



المملكة الأردنية الهاشمية

التمويل الإضافي لمشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا (كوفيد - 19)

خطة مشاركة أصحاب المصلحة

سبتمبر/أيلول 2021

جدول المحتويات

1. مقدمة.....	4
2. تحديد أصحاب المصلحة وتحليل أوضاعهم.....	7
1-2 المنهجية	7
2-2 الأطراف المتأثرة/المتضررة	8
3-2. أطراف أخرى معنية.....	11
4-2 الأفراد أو المجموعات المحرومة/الضعيفة	11
3. برنامج مشاركة أصحاب المصلحة.....	12
1-3. ملخص مشاركة أصحاب المصلحة التي تمت في أثناء إعداد المشروع.....	12
2-3. ملخص احتياجات أصحاب المصلحة في المشروع والأساليب والأدوات والطرق التي يشاركون من خلالها في المشروع.....	14
1-2-3 الحملة الوطنية للتوعية	15
3-3 الإستراتيجية المقترحة للإفصاح عن المعلومات.....	21
4-3. الاستراتيجية المقترحة لمشاركة أصحاب المصلحة	26
5-3 الإستراتيجية المقترحة لتضمين آراء الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية	27
6-3 رفع التقارير بشأن المستجدات إلى أصحاب المصلحة.....	29
4. موارد ومسؤوليات تنفيذ أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة	29
1-4 الموارد	29
2-4 وظائف جهاز الإدارة ومسؤولياته	29
5. آلية معالجة المظالم.....	30
1-5 وصف آلية التظلم.....	30
1-1-5 الهيكل التنظيمي.....	30
2-1-5 القنوات المخصصة لتلقي الشكاوى الخاصة بالمشروع:.....	32
4-1-5 تصنيف الشكاوى وفرزها ومعالجتها:	34
5-1-5 قبول الشكاوى ومتابعتها:	35
6-1-5 التحقق من صحة الشكاوى والتحقيق فيها والإجراء المتخذ:.....	35
7-1-5 الرصد والمتابعة والتقييم:.....	37
6. الرصد والمتابعة والإبلاغ وإعداد التقارير	39

39	6-1. إشراك أصحاب المصلحة في رصد ومتابعة الأنشطة
40	6-2. تقديم التقارير إلى أصحاب المصلحة.....
42	الملحق 1: الرسائل الرئيسية لخطة التوصل والتوعية الجديدة الخاصة ببرنامج التطعيم ضد فيروس كورونا
44	الملحق 2: إجراءات معالجة شكاوى متلقي الخدمة
47	الملحق 3: إجراءات معالجة شكاوى العاملين الصحيين
50	الملحق 4: تقرير حول المشاورات مع الجمهور

خطة مشاركة أصحاب المصلحة

التمويل الإضافي لمشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا (كوفيد - 19)

1. مقدمة

يتمثل أحد الأهداف الاستراتيجية في إطار الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة للسنوات 2018-2022 في توفير خدمات رعاية صحية عادلة وذات جودة الجودة. ويشمل ذلك تعزيز تقديم الخدمات لمكافحة الأمراض السارية وغير السارية على حد سواء. غير أن جائحة كورونا أجبرت وزارة الصحة على تركيز جهود التأهب والاستجابة على هذه الجائحة في عام 2020. وعلى الرغم من أن أولوية الحكومة الأردنية لا تزال تتمثل في التصدي لهذه الجائحة، فإنها ملتزمة أيضا بتعزيز نظام الرعاية الصحية كي ينعم المجتمع بصحة أفضل¹.

ويقدم البنك الدولي المساندة المستمرة لوزارة الصحة الأردنية لتدعيم أهدافها الاستراتيجية وجهودها للتصدي لجائحة كورونا من خلال المشروعات الجارية: (المشروع الصحي الطارئ [P170529] ومشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا المستجد [P173972]) ترتبط خطة مشاركة أصحاب المصلحة بالتمويل الإضافي المقترح من البنك الدولي لمشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة كورونا في الأردن (P173972) (المشروع الأصلي)

وتتمثل الأهداف الرئيسية لهذا التمويل الإضافي في زيادة تعزيز أنشطة التأهب والاستجابة في إطار المشروع الأصلي، وتمكين الوصول ميسور التكلفة والمنصف إلى لقاحات كورونا، والمساعدة في ضمان التوزيع الفعال للقاحات من خلال تعزيز نظام التطعيم.

ولا تزال الأردن، كغيرها من بلدان المنطقة، معرضة لأخطار جائحة كورونا، وتواجه موجات متعددة من العدوى. وحتى 28 مارس/آذار 2021، بلغ العدد الإجمالي للحالات المؤكدة 582,133 حالة، وتضمن ذلك 3,455 مريضا في المستشفيات و6,472 حالة وفاة.² ونحو 49% من الحالات المؤكدة من الإناث، وأولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 25-34 لديهم أكبر عدد تراكمي من الإصابات (129,055). وكانت غالبية الحالات في العاصمة عمان. وقد تمكن الأردن من الإبقاء على عدد تراكمي منخفض من العدوى والوفيات حتى نهاية أغسطس/آب 2020 من خلال تفعيل أوامر الدفاع وفرض عمليات إغلاق صارمة ومستهدفة³ جغرافيا على مستوى البلاد، وحظر التجول ليلا، وإغلاق المدارس، وصرامة الإجراءات التدخلية غير الدوائية، مثل ارتداء الأقنعة (الكمامات) والحفاظ على مسافة التباعد الاجتماعي. ومع ذلك، شهد الأردن زيادة كبيرة في حالات الإصابة والوفاة اليومية مع الموجة الثانية من العدوى والوفيات بدءا من أكتوبر/تشرين الأول 2020. وانخفضت حالات العدوى والوفيات في ديسمبر/كانون الأول 2020، وتمكن الأردن من الحفاظ على هذا الاتجاه التنازلي حتى الأسبوع الأول من يناير/كانون الثاني 2021. ومنذ نهاية يناير/كانون الثاني 2021، سجل الأردن موجة ثالثة من حالات الإصابة بكورونا مع تزايد عدد الحالات الجديدة بسبب تحور فيروس كورونا إلى ما عُرف باسم (variant B.1.1.7) الذي ظهر أول مرة في المملكة المتحدة، وقد انتشر هذا الفيروس المتحور في عمان والمحافظة المجاورة. وازدادت الإصابات والوفيات اليومية بناء على تقارير تشير إلى الوصول إلى أعلى الحالات المؤكدة يوميا في 17 مارس/آذار 2021 (9535 حالة مؤكدة). وعند مقارنة أعداد الحالات اليومية المؤكدة لكل مليون شخص في المتوسط لمدة 7 أيام متتالية، يسجل الأردن أعلى الأرقام لكل مليون منذ فبراير/شباط 2021 في منطقة الشرق الأوسط

¹البيان الوزاري لحكومة الدكتور بشر هاني الخصاونة أمام البرلمان. 3 يناير/كانون الثاني 2021.

²وزارة الصحة بالمملكة الأردنية الهاشمية. آخر المستجدات عن فيروس كورونا. المصدر: <https://corona.moh.gov.jo/en> بتاريخ 28 مارس/آذار 2021.

³عزل المباني والأحياء والمحافظة التي تم التأكد من نقشي موجات العدوى والإصابات فيها.

وشمال أفريقيا. وعلى الرغم من ارتفاع عدد الإصابات في جميع أنحاء البلاد، فقد تم احتواء العدوى في مخيمات اللاجئين. وحتى 17 مارس/آذار 2021، تم تأكيد إصابة ما مجموعه 2482 لاجئاً بفيروس كورونا، وتعافى 95.5% منهم.⁴

وقامت وزارة الصحة بتقوية قدراتها حتى يتسنى لها التصدي على نحو فعال لجائحة كورونا استناداً إلى الخطة الوطنية للتأهب والاستجابة التي وضعت في أبريل/نيسان 2020. وتهدف هذه الخطة إلى تعزيز قدرات الحكومة الأردنية على منع نقشي كورونا والكشف حالات الإصابة والتصدي لها، وكانت هذه الخطة بمثابة دليل عملي للسلطات الوطنية وشركاء القطاع الصحي في سد الفجوات. وتضمن الحكومة الأردنية استهداف جميع الإجراءات التدخلية لمكافحة كورونا وتقديم أوجه الرعاية لجميع الأردنيين والمقيمين غير الأردنيين، ومن بينهم اللاجئين المسجلون لدى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وتتضمن الخطة الوطنية للتأهب والاستجابة خطة فرعية، أو ركيزة، مخصصة للإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية.

وبدأ الأردن برنامج التطعيم (التلقيح) الخاص بجائحة كورونا في يناير/كانون الثاني 2021، وبدأ بالشرائح السكانية الأولى بالرعاية وفق الدليل الوطني لتوزيع لقاحات كورونا. وبدأ الأردن في البداية بنشر لقاحين/مطعومين (لقاح شركة فايزر-BioNTech و لقاح سينوفارم) ويستخدم حالياً أربعة لقاحات (استرازينيكا (SKBio) وسبوتنك (Sputnik V) وفايزر-BioNTech وسينوفارم. وحتى 14 مارس/آذار 2021،⁵ تم تسجيل ما مجموعه 495893 شخصاً على موقع تسجيل الحصول على المطعوم/اللقاح (<https://vaccine.jo/cvms/>). و92% من المستفيدين المسجلين من الأردنيين و55.9% من الذكور. وقد سجل أشخاص من أكثر من 124 جنسية مختلفة على هذه المنصة. وغير الأردنيين المسجلين هم من سوريا والعراق وفلسطين وبنغلاديش ومصر وغيرها البلدان. وتستضيف محافظتا الزرقا والمفرق عدداً كبيراً من السوريين، وقد سجل 4750 سوريا أسماءهم لتلقي المطعوم. وتلقى ما مجموعه 73 022 شخصاً الجرعة الأولى، في حين أتم 48 302 جدول التطعيم (نظام الجرعتين). وكانت النسبة 94% من الأردنيين. ولم يتخلف سوى 3.3% نظار لعدم التزامهم بمواعيد الجرعة الثانية. و58% من جميع الجرعات التي يتم إعطاؤها من سينوفارم. وأتم 28% من كبار السن المسجلين الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فما فوق جدول التطعيم، وفي الوقت نفسه أتم 20.7% من العاملين الصحيين المسجلين جرعتي التطعيم.

وتستهدف حملة التطعيم الأولية ما يقرب من 20% من السكان البالغين من الشريحة الأولى بالرعاية/الفئة الأولى (ومنهم العاملون الصحيون والعمال الأساسيين والمقيمين الذين تبلغ أعمارهم 50 سنة فما فوق والذين يعانون/لا يعانون من اعتلالات مشتركة. وتمثل خطة الحكومة الأردنية الخاصة بنطاق تغطية اللقاح/الطعوم وشرائه جزءاً مركزياً من الخطة الوطنية للتأهب للتطعيم (انظر الجدول 2). وعملت حكومة الأردن على تأمين التمويل الكافي لتغطية 30% من السكان البالغين. وبالتالي، سيساند هذا المشروع المقترح المرحلة الثانية من شراء اللقاح/الطعوم وتوزيعه، وسيغطي ذلك 45% من السكان البالغين في المرحلة الثانية من التطعيم (2.4 مليون). وتستهدف المرحلة الثانية من التطعيم السكان البالغين الذين لم يكونوا ضمن الشريحة الأولى ذات الأولوية في المرحلة الأولى من التطعيم. وعلى وجه الخصوص، سيتم إعطاء الأولوية للشرائح السكانية التي تتراوح أعمارهم بين 40 و49 عاماً الذين لا يعانون من أمراض مزمنة، و30-39 عاماً الذين يعانون من أمراض مزمنة، وجميع البالغين الذين يعانون من أمراض مزمنة.

⁴المفوضية السامية لشؤون اللاجئين. جهود مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للتصدي لجائحة كورونا في الأردن (17 مارس/آذار 2021). المصدر:

[-response%20one%2019-UNHCR%20Jordan%20COVID20%-https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/03%20-March%202021.pdf%2017%-pager%20](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/03%20-response%20one%2019-UNHCR%20Jordan%20COVID20%-https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/03%20-March%202021.pdf%2017%-pager%20) بتاريخ 28 مارس/آذار 2021.

⁵وزارة الصحة رصد التقدم المحرز بشأن الحصول على مطعوم كورونا في الأردن: التقرير الثامن. 14 مارس/آذار 2021.

ووفقا للمعيار البيئي والاجتماعي 10 الخاص بمشاركة أصحاب المصلحة والإفصاح عن المعلومات، فإن الهدف العام والشامل لخطة مشاركة أصحاب المصلحة هو تحديد برنامج لمشاركة أصحاب المصلحة، ويشمل ذلك الإفصاح عن المعلومات للجمهور والتشاور مع، طوال مدة دورة المشروع بأكملها. وتحدد خطة مشاركة أصحاب المصلحة الأساليب التي سيتواصل بها فريق عمل المشروع مع أصحاب المصلحة، كما تتضمن آلية يمكن للناس من خلالها الإعراب عن شواغلهم ومخاوفهم أو تقديم ملاحظات وآراء تقييمية أو تقديم شكاوى بشأن المشروع وأي أنشطة ترتبط به. وفي وقت الجائحة، يتطلب المعيار البيئي والاجتماعي 10 أيضا اتخاذ تدابير كافية لضمان أن أنشطة المشاركة والتواصل والتوعية لا تساهم في انتشار الفيروس.

وكما ذكر أعلاه، لدى وزارة الصحة بالفعل الخطة الوطنية لتوزيع لقاحات (طعوم) كورونا (الدليل الوطني لتوزيع لقاحات/طعوم كورونا)، وهذه الخطة عبارة عن وثيقة توجيهية وإطار عمل لبرنامج التطعيم الخاص بكورونا. ولذلك، نجد أن خطة مشاركة أصحاب المصلحة تتناول باستفاضة أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة، كما تساعد البرنامج الوطني لتوزيع لقاحات (طعوم) كورونا. وتعتمد خطة مشاركة أصحاب المصلحة والدليل الوطني لتوزيع طعوم كورونا على المشاركة المجتمعية المستمرة وأنشطة التوعية التي يتم القيام بها وفقا لخطة الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية. كما تتضمن خطة مشاركة أصحاب المصلحة معلومات إضافية ونهجاً منظماً للامتثال لمتطلبات المعيار البيئي والاجتماعي 10، فضلا عن التوجيه الفني لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإبلاغ عن مخاطر كورونا والمشاركة المجتمعية.⁶ وقد تم إعداد خطة لمشاركة أصحاب المصلحة في إطار المشروع الأصلي (P172973) وتم الإفصاح عنها.

⁶ [guidance-technical/2019-coronavirus-https://www.who.int/emergencies/diseases/novel](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance)

أهداف المشروع ومكوناته:

مكونات المشروع:

1. **المكون 1: الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا في إطار هذا المكون،** سيساند المشروع المقترح شراء وتوزيع طعوم (لقاحات) كورونا، وتعزيز سلسلة التبريد لكل من لقاحات كورونا وبرنامج التحصين المعتاد، وتعزيز إدارة الحالات للاجئين السوريين الذين يعيشون في المجتمعات المضيفة، فضلا عن تقديم المساعدة الفنية الأولية.
2. **المكون 2: إدارة التنفيذ والمتابعة والتقييم** يقدم هذا المكون المساندة لوحدة التنسيق الدولي وإدارة المشروع بوزارة الصحة لإدارة أنشطة المشروع والإشراف عليها، ويشمل ذلك: (1) الموظفين؛ (2) جمع البيانات وتحليلها وتقديم تقارير دورية عن التقدم المحرز في تنفيذ المشروع؛ (3) متابعة مؤشرات الأداء الرئيسية للمشروع والتقييم الدوري له؛ (4) إجمالي تكاليف التشغيل الخاصة بالمشروع، وتكاليف التدقيق المالي والفني، ورصد خطة الالتزام البيئي والاجتماعي والامتنال لها.

2. تحديد أصحاب المصلحة وتحليل أوضاعهم

يُعرف أصحاب المصلحة في المشروع بأنهم أفراد أو جماعات أو كيانات/أطراف أخرى:

1) تتأثر أو يحتمل أن تتأثر بشكل مباشر أو غير مباشر، إيجابيا أو سلبيا، من المشروع (ويشار إليهم بـ "الأطراف المتضررة/المتأثرة")؛ و

2) لديهم مصلحة في المشروع (الأطراف المعنية الأخرى). ويشمل ذلك الأفراد أو الجماعات التي قد تتأثر مصالحها بالمشروع والتي لديها القدرة على التأثير على نواتج المشروع بأي شكل من الأشكال.

وكثيرا ما يتطلب التعاون والتفاوض مع أصحاب المصلحة في جميع مراحل إعداد المشروع أيضا تحديد الأشخاص في هذه المجموعات الذين يعملون كممثلين شرعيين لجماعة أصحاب المصلحة المعنيين، أي الأفراد الذين عهد إليهم زملاؤهم من أعضاء هذه الجماعة مسؤولية الدفاع عن مصالح عند المشاركة في المشروع. ويمكن لممثلي المجتمعات المحلية أن يقدموا آراء مفيدة بشأن الأوضاع المحلية وأن يعملوا كقنوات رئيسية لنشر المعلومات ذات الصلة بالمشروع، كما يمكنهم القيام بدور حلقة الوصل بين المشروع والمجتمعات المحلية المستهدفة وشبكات القائمة. ولا يزال التحقق من ممثلي أصحاب المصلحة (أي عملية التأكد من أنهم مناصرون شرعيون وحقيقيون للمجتمع الذي يمثلونه) مهمة غاية في الأهمية للتواصل مع أصحاب المصلحة في المجتمع المحلي.

2-1 المنهجية

حتى يتسنى مراعاة أفضل الممارسات، سيطبق المشروع المبادئ التالية بشأن مشاركة أصحاب المصلحة. وسيعتمد تصميم عملية مشاركة أصحاب المصلحة وأساليب المشاركة (المحددة بصورة أكثر تفصيلا في أحد أقسام هذه الوثيقة) على هذه المبادئ التي تتوافق مع الاشتراطات الحالية للتباعد الاجتماعي التي تفرضها الحكومة الوطنية ومنظمة الصحة العالمية، والمعمول بها الآن.

- **الانفتاح ونهج دورة الحياة:** سيتم ترتيب المشاورات مع الجمهور بشأن المشروع (المشروعات) خلال دورة الحياة بأكملها، وسيجري القيام بذلك على نحو منفتح دونما أي تأثير خارجي أو التدخل أو القيام بإجراءات قسرية أو ترهيب؛
- **المشاركة المستنيرة والآراء التقييمية والملاحظات:** سيتم تقديم المعلومات وتعميمها على نطاق واسع بين جميع أصحاب المصلحة بصيغة ملائمة؛ وستتاح الفرص كي يتسنى لأصحاب المصلحة تقديم الآراء التقييمية والملاحظات، بهدف تحليل الآراء والشواغل ذات الصلة وإيجاد الحلول اللازمة؛
- **شمول الجميع ومراعاتهم (الشمول والحساسية):** يتم تحديد أصحاب المصلحة دعماً لتحسين أساليب التواصل وبناء علاقات فعالة. ويراعى أن يشارك الجميع في المشروع. ويتم تشجيع جميع أصحاب المصلحة في جميع الأوقات على المشاركة في عملية التشاور. كما يتم تحقيق تكافؤ الفرص كي يتسنى لجميع أصحاب المصلحة الوصول إلى المعلومات على قدم المساواة. تمثل مراعاة احتياجات أصحاب المصلحة المبدأ الأساسي الذي تستند إليه عملية اختيار أساليب المشاركة. ويتم إيلاء اهتمام خاص للفئات المستضعفة والأولى بالرعاية، لا سيما النساء والشباب وكبار السن، فضلاً عن الحساسيات الثقافية لمختلف الجماعات العرقية (الإثنية).
- **ولأغراض المشاركة الفعالة والمصممة لتحقيق الهدف المرجو منها، ينقسم أصحاب المصلحة في المشروع المقترح إلى الفئات الأساسية التالية:**
 - **الأطراف المتضررة/ المتأثرة -** الأشخاص والجماعات والكيانات الأخرى في منطقة تأثير المشروع الذين يتأثرون بشكل مباشر (فعلياً أو على وجه الاحتمال) بالمشروع و/أو تم تحديدهم بوصفهم الأكثر تأثراً بالتغيير المرتبط بالمشروع، والذين يتعين مشاركتهم الوثيقة في تحديد الآثار وأهميتها، وكذلك في اتخاذ القرارات بشأن تدابير التخفيف والإدارة؛
 - **الأطراف المعنية الأخرى -** الأفراد/الجماعات/الكيانات الذين قد لا يتعرضون لآثار مباشرة من المشروع ولكنهم يعتبرون أو يرون أن مصالحهم تتأثر بالمشروع و/أو الذين يمكن أن يؤثر على المشروع وعملية تنفيذه بطريقة أو بأخرى؛ و
 - **الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية -** الأشخاص الذين قد يتأثرون بشكل غير متناسب بسبب المشروع أو يتعرضون لمزيد من الحرمان بسببه مقارنة بأي جماعات أو فئات أخرى بسبب وضعهم الذي يتسم بالضعف والحرمان⁷، وقد يتطلب ذلك جهوداً خاصة لضمان تمثيلهم على قدم المساواة في عملية التشاور واتخاذ القرارات المرتبطة بالمشروع.

2-2 الأطراف المتأثرة/المتضررة

تشمل الأطراف المتضررة/المتأثرة المجتمعات المحلية وأفراد المجتمع المحلي والأطراف الأخرى التي قد تتعرض لآثار مباشرة من المشروع. وعلى وجه التحديد، وبناء على حصر أصحاب المصلحة المحددين والتحليل الذي أجري في إطار خطة التأهب الحكومية، يندرج الأفراد والجماعات التالية ضمن هذه الفئة:

⁷ قد يكون السبب في وجود الضعف والحرمان عرق الفرد أو جماعته، أو أصله القومي أو الإثني أو الاجتماعي، أو لونه، أو نوع جنسه، أو لغته، أو دينه، أو رأيه السياسي أو غير ذلك، أو ممتلكاته، أو عمره، أو ثقافته، أو مستواه التعليمي، أو مرضه، أو إعاقته البدنية أو العقلية، أو فقره أو حرمانه الاقتصادي، واعتماده على موارد طبيعية فريدة.

1. المكون 1 - الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا

يدعم المكون 1 توفير طعوم كورونا. جميع الأطراف المتضررة/المتأثرة هم جميع المقيمين البالغين المؤهلين للحصول على طعوم كورونا وفق معايير الخطة الوطنية لتوزيع طعوم (لقاحات) كورونا. ويشمل ذلك الأردنيين وغير الأردنيين على حد سواء، ومن بينهم اللاجئين. وكانت الشرائح السكانية المستهدفة في المرحلة الأولى من الطعوم الفئات المعرضة لمخاطر عالية على النحو التالي: (1) العاملون الصحيون؛ (2) جميع السكان الذين تزيد أعمارهم على 50 سنة؛ (3) السكان المصابين بمرض مزمن؛ (4) العمال الأساسيين. وفي إطار المرحلة الأولى، تم تعميم الطعوم من المستوى 1-11، لتحديد الأولويات على نحو أكثر توسعا (راجع الجدول 1 أدناه). وتشمل المرحلة الثانية التي يدعمها المشروع جميع البالغين الآخرين غير المشمولين بالمرحلة الأولى، باستثناء النساء الحوامل والمرضعات، فضلا عن النساء اللاتي يعتزمن الحمل في الأشهر الثلاثة المقبلة. وفي المرحلة الثانية، تعطى الأولوية للبالغين الذين يعانون من الاعتلالات المشتركة.

فعلى سبيل المثال، يأتي العاملون الصحيون الذين تزيد أعمارهم على 40 عاما والبالغون الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما ويعانون من العديد من الأمراض المزمنة في المستوى الأول، ويأتي البالغون بين 50 و60 عاما في المستويات اللاحقة. وفي المرحلة الأولى، يهدف الأردن إلى تغطية 20% من سكانه، أي توفير طعوم كورونا لنحو 2.1 مليون شخص. ولن تكون الطعوم متاحة للشريحة العمرية من 0 إلى 18 عاما. وسيتم توفير الطعوم مجانا لجميع المقيمين في الأردن، بغض النظر عن جنسياتهم، بمن فيهم اللاجئين، إذا كانوا من بين الفئات المستهدفة للتطعيم. ويهدف المشروع في المقام الأول إلى الشريحة السكانية في المستوى 11 (جميع البالغين الآخرين، باستثناء النساء الحوامل والمرضعات وكذلك النساء اللاتي يعتزمن الحمل في الأشهر الثلاثة المقبلة). وفي إطار المستوى 11، تكون الأولوية تذهب للبالغين الذين يعانون من اعتلالات مشتركة.

الجدول 1: الشرائح ذات الأولوية (الأولى بالرعاية) للحصول على التطعيم في الأردن

مستوى الأولوية	الفئة السكانية	العدد التقديري للأشخاص	% من السكان
الأول	العاملون الصحيون الذين تزيد أعمارهم على 40 عاما	60,000	%0.6
	العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية في مواجهة حالات كورونا النشطة		
الثاني	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من 4 أمراض مزمنة أو أكثر ⁸	24,000	%0.2
	العمال الأساسيون (المجموعة الأولى)	15,000	%0.1
	العمال الصحيون الآخرون الذين لم يتم تطعيمهم في المستوى 1	100,000	%0.9
	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من 3 أمراض مزمنة	53,000	%0.5
الثالث	العمال الأساسيون (المجموعة الثانية)	30,000	%0.3
	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من مرضين مزمنين	125,000	%1.2
الرابع	العمال الأساسيون (المجموعة الثالثة)	50,000	%0.5
	العمال الأساسيون (المتبقون)	105,000	%1.0
الخامس	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من مرض مزمن واحد	181,000	%1.7
	حالات ضعف المناعة (الذين تتراوح أعمارهم بين 20-60 سنة)	25,000	%0.2
السادس	جميع السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 60 سنة أو أكثر	197,000	%1.9
السابع	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 50 و59 عاما والذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل	226,000	%2.1
الثامن	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و49 عاما والذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل	132,000	%1.2
التاسع	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 55 و59 عاما والذين لم يكونوا مدرجين في المستوى 7	228,000	%2.2
العاشر	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 50 و54 عاما والذين لم يكونوا مدرجين في المستوى 7	200,000	%1.9
الحادي عشر	مجموعات أخرى (تحدد على أساس توافر اللقاح/الطعوم)	4,349,000	%41.0
الإجمالي		6,100,000	%57.5

⁸تشمل الأمراض المزمنة أمراض الدم المزمنة، وأمراض الغدد الصماء المزمنة، وأمراض القلب، وأمراض الكبد المزمنة، وأمراض الكلى المزمنة، والإيدز، والسكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، والسرطانات والصل.

2-3. أطراف أخرى معنية

تضم قائمة أصحاب المصلحة في المشروعات أيضا أطرافا أخرى غير المجتمعات المتضررة مباشرة، ويشمل ذلك:

- وسائل الإعلام وجماعات المصالح، بما في ذلك وسائل الإعلام المطبوعة والإذاعية المحلية والوطنية، والمؤسسات الرقمية/الإلكترونية، والمؤسسات التابعة لها.
- القادة السياسيون وقادة المجتمع
- منظمات المجتمع المدني التي تعمل مع وزارة الصحة وغيرها من الجهات المانحة لزيادة الوعي بين الفئات السكانية المستضعفة والأولى بالرعاية (مثل اللاجئين)، وإعداد وتنفيذ أنشطة مناسبة للإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية، والمساعدة في تقديم المساعدة، على سبيل المثال توصيل الدواء
- شركاء التنمية والعمل الإنساني (بما في ذلك شركاء الأمم المتحدة والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية) والمؤسسات المحلية، مثل البنوك التجارية والنقابات المهنية في القطاع الصحي التي تقدم المساعدة المالية والعينية.
- القطاع الخاص بما في ذلك المرافق الصحية الخاصة (المستشفيات والعيادات) والمصانع التي تقوم بإنتاج معدات الوقاية الشخصية، والمستلزمات الصحية واللوازم الطبية والمستحضرات الدوائية.

2-4 الأفراد أو المجموعات المحرومة/الضعيفة

من الأهمية بمكان أن نفهم كيف يمكن للفئات المحرومة أو المستضعفة والأولى بالرعاية أن تستفيد على قدم المساواة من منافع المشروع، وفي كثير من الأحيان لا يكون لهؤلاء صوت مسموع للتعبير عن شواغلهم أو فهم آثار المشروع، ومن المهم أيضا ضمان تكييف أنشطة التوعية ومشاركة أصحاب المصلحة مع الأفراد أو الفئات المحرومة أو المستضعفة والأولى بالرعاية بشأن الأمراض السارية وأنشطة العلاج الطبي على وجه الخصوص لمراعاة حساسيات وشواغل هذه الجماعات وهؤلاء الأفراد، والحساسيات الثقافية، وضمان الفهم التام لأنشطة المشروع ومنافعه. وقد ينجم الضعف وقابلية التأثر بالمخاطر من أصل الشخص ونوع جنسه وعمره وحالته الصحية وأوجه القصور الاقتصادي وانعدام الأمن المالي ووضعه الهش في المجتمع المحلي وحرمانه من المنافع.

وكثيرا ما يتطلب التعامل مع الشرائح والأفراد المستضعفين والأولى بالرعاية تطبيق تدابير ومساعدات محددة تهدف إلى تيسير مشاركتهم في عملية صنع القرارات الخاصة بالمشروع بحيث يتناسب وعيهم بالعملية الشاملة ومساهماتهم فيها مع وعي أصحاب المصلحة الآخرين ومساهماتهم فيها.

وفي إطار هذا المشروع، قد تشمل الشرائح المستضعفة والمحرومة والأولى بالرعاية، على سبيل المثال وليس الحصر (بالنسبة لتمويل جميع الأنشطة في إطار المشروع) ما يلي:

- كبار السن؛
- الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية موجودة من قبل (مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو أمراض الرئة أو السرطان أو السكري) والذين قد يصابون بمرض خطير أكثر من غيرهم؛
- المعوقون
- الأسر المعيشية التي تحت خط الفقر، ومنهم الأردنيون والسوريون غير المؤمن عليهم.

- الأميون
- اللاجئين الذين يعيشون في مخيمات تديرها وكالات الأمم المتحدة
- اللاجئين الذين يعيشون في المجتمعات المحلية
- الأسر المعيشية التي تعولها نساء أو الأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال قُصر؛
- شرائح السكان الذين يمكن أن يتعرضوا للعنف المنزلي أو سوء المعاملة نتيجة للإجراءات المقيدة المفروضة للتعامل مع هذه الجائحة، ومنهم النساء.
- شرائح السكان المعرضين لخطر الإصابة بأمراض عقلية ونفسية نتيجة للإجراءات المقيدة المفروضة للتعامل مع هذه الجائحة (على سبيل المثال، حظر التجوال والتباعد الاجتماعي والإغلاق)
- الأشخاص والأطفال الذين يعيشون في المناطق النائية (البدو وغيرهم)

⁹تحديث مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2019: <https://www.unhcr.org/jo/12449-in-refugees-support-to-continues-unhcr-https://www.unhcr.org/jo/12449.html>, 2019-throughout-jordan

والأعلام الصحي) واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والمجلس الوطني لشؤون الأسرة والجمعية الملكية للتوعية الصحية، ومع شركاء آخرين بلغ عددهم 28 (رئاسة مجلس الوزراء والوزارات بما في ذلك: وزارات التعليم، والتعليم العالي والبحث العلمي، والأوقاف، والشباب، والداخلية، وغيرها من المؤسسات الأخرى، ونقابات مثل الأطباء والمهندسين، وغيرها من النقابات الأخرى، والحملة الوطنية ألك وفيد نشرت رسائل رئيسية من مصدر موثوق للمعلومات لمكافحة المعلومات الخاطئة والمضللة والحفاظ على المعرفة وثقة الجمهور فيما يتعلق بطعوم كورونا في جميع المجتمعات المحلية في الأردن، وساهمت بإحداث تغييرات جوهرية في السلوكيات للمساعدة في الحد من انتشار فيروس كورونا.

وكان أساس جميع أنشطة خطة الإبلاغ عن مخاطر كورونا والمشاركة المجتمعية هو إيجاد الأدلة والشواهد:

- استهداف المفاهيم الخاطئة والشائعات ومعالجتها والتصدي لها
- تقديم رسائل في الوقت المناسب للمجتمع لسد فجوات المعرفة
- تحديد الفجوات في الإجراءات التدخلية القائمة وإيجاد حلول لمعالجتها
- المناصرة نيابة عن المجتمع المحلي

وقد تم ذلك من خلال مجموعة متنوعة من "أدوات الاستماع إلى المجتمعات المحلية"، على سبيل المثال: الدراسات الاستقصائية الكمية والنوعية، ومجموعات النقاش المركز، والملاحظات وتحديد المجتمعات المحلية لفهم المعايير الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على السلوكيات والنواتج الصحية (تم إجراء 7 دراسات بين مارس/آذار 2020-2021).

وتجري مساندة تنفيذ خطة الإبلاغ عن مخاطر كورونا والمشاركة المجتمعية من جانب لجان الصحة المجتمعية الموزعة في جميع أنحاء المملكة. وهناك حاليا حوالي 122-125 لجنة صحية مجتمعية نشطة تعمل تحت مظلة وزارة الصحة. ويتم إنشاء هذه اللجان وتشكيلها على أساس الاحتياجات الصحية والسكنية للمجتمع المحلي المعني، وعادة ما تضم ما بين 20 و 25 عضوا، ولكن تكوينها يمكن أن يختلف من لجنة إلى أخرى. ومن الممكن أن تضم قائمة أعضاء هذه اللجان ممثلين عن قطاع التعليم، وأعضاء نشطين وذوي نفوذ وتأثير من المجتمع المحلي، وممثلين عن الجهات الأمنية ووزارة الأوقاف، وممثلين محليين لمنظمات المجتمع المدني، وما إلى ذلك. وهناك شروط مرجعية محددة لاختيار هؤلاء الأعضاء ويتم تعيينهم على أساس طوعي. وكانت جميع الأنشطة التي تقوم بها هذه اللجان قبل جائحة كورونا تتم بصورة مباشرة وجها لوجه، وفي الوقت نفسه كان لهذه اللجان صفحات على فيسبوك ومجموعات على تطبيق واتس آب.

ولهذه اللجان أنشطة تغطية وتوعية واسعة النطاق مع نسبة كبيرة من السكان من خلال مختلف قنوات التواصل ونشر المعلومات (أهمها منصات وسائط التواصل الاجتماعي). ومع إطلاق "حملة إلك وفيد"، تم تفعيل منصات التواصل الاجتماعي الخاصة بهذه اللجان واستخدامها لتفعيل الرسائل الخاصة بالحملة الوطنية ورسائل وزارة الصحة المحددة التي وصلت إلى حوالي 1.5 مليون شخص في جميع أنحاء المملكة. ودائما ما يكون مقرر اللجنة موظفا في وزارة الصحة، ويوجد دائما ممثل محلي لمنظمات المجتمع المدني في اللجنة.

كما تم تفعيل منافذ اتصال وتواصل إلكترونية أخرى لمؤسسات أخرى، على سبيل المثال: صفحات على فيسبوك للجهات المعنية، ومجموعات واتس آب خاصة بها، ومنصات إلكترونية (منصة التعلم الإلكتروني للجامعات)، والرسائل القصيرة، وتوحيد خطبة صلاة الجمعة، وما إلى ذلك.

وتشير التقديرات إلى أن أنشطة التوعية ونشر المعلومات في إطار خطة الإبلاغ عن مخاطر كورونا والمشاركة المجتمعية وصلت إلى 5-7 ملايين شخص/شهريا (70% من السكان) و 300 ألف - ملايين شخص شهريا. وشملت الرسائل الرئيسية تدابير الوقاية من كورونا والسلامة من العدوى في أماكن العمل ومنشآت الرعاية الصحية والمنازل، والتباعد الاجتماعي (أي ارتداء الأقنعة/الكمامات) لحماية نفسك وأفراد المجتمع، والمعلومات العلمية عن اللقاحات/الطعوم وآثارها الجانبية.

إعداد الدليل الوطني لتوزيع طعوم/لقاحات كورونا وتنفيذه

تم إطلاق الخطة الوطنية لتوزيع طعوم/لقاحات كورونا في ديسمبر/كانون الأول 2020، وقد تم إعدادها بناء على الإرشادات الدولية المعمول بها، لا سيما الإرشادات المؤقتة بشأن وضع خطة وطنية لتوزيع الطعوم التي نشرتها منظمة الصحة العالمية واليونيسيف. والخطة الوطنية لتوزيع الطعوم هي وثيقة تخطيط رئيسية لتوزيع الطعوم/ اللقاحات، كما إنها تغطي جميع جوانب التخطيط بما في ذلك التأهب والاستعداد على مستوى الأجهزة التنظيمية؛ والتنسيق؛ وتدبير الموارد والتمويل؛ والسكان المستهدفين؛ واستراتيجيات التطعيم؛ والموارد البشرية والتدريب؛ والتواصل والتوعية وقبول اللقاحات/الطعوم تلقاها.

إنشاء لجنة وطنية للتواصل والتوعية بشأن طعوم/لقاحات كورونا

تم إنشاء هذه اللجنة في ديسمبر/كانون الأول 2020 لتتسيق جميع جهود التواصل والتوعية بشأن لقاحات كورونا عما لوزارة الصحة بشأن تنفيذ أنشطة التوعية والتواصل في إطار الخطة الوطنية لتوزيع لقاحات كورونا. وتضم اللجنة الجهات التالية: وزارة الصحة (مديرية التوعية والإعلام الصحي، ومديرية الاتصال والعلاقات العامة)، ورئاسة مجلس الوزراء، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، والجمعية الملكية للتوعية الصحية، وشبكة الصحة العامة لشرق البحر الأبيض المتوسط، والوكالة الأميركية للتنمية الدولية.

إعداد منصة جديدة للتسجيل للحصول على لقاحات/طعوم كورونا وإطلاقها

قامت وزارة الصحة بالتعاون مع المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات بإعداد منصة جديدة للتسجيل للحصول على لقاحات/طعوم كورونا وإطلاقها: www.vaccine.jo. وحتى الآن، تلقى حوالي 271 ألف شخص الجرعة الأولى من اللقاح.

2-3. ملخص احتياجات أصحاب المصلحة في المشروع والأساليب والأدوات والطرق التي يشاركون من خلالها في المشروع.

يتم استخدام أدوات وتقنيات وطرق وأساليب إشراك أصحاب المصلحة في المشروع بهدف تغطية جميع احتياجاتهم. ونظرا لطبيعة المشروع، تركز هذه الاستراتيجية تركيزا شديدا على الإفصاح عن المعلومات الحالية ونشرها بكفاءة وشفافية وعلى نحو يلي احتياجات مختلف أصحاب المصلحة.

وينبغي تكييف وسائل مشاركة أصحاب المصلحة مع اشتراطات التباعد الاجتماعي الحالية للحكومة ومنظمة الصحة العالمية التي أصبحت سارية المفعول الآن، وبالتالي من المقترح أن تكون أنشطة المشاركة من خلال الوسائل الإلكترونية عبر الإنترنت:

1. وسائل التواصل الاجتماعي:
2. الرسائل الرسمية
3. التلفزيون والإذاعة
4. المكالمات الهاتفية
5. الاجتماعات الافتراضية عبر الإنترنت
6. البريد الإلكتروني والرسائل النصية
7. نشر مواد الإعلام والتوعية والتعليم والتواصل

8. التدريب باستخدام أساليب مختلفة تراعي التباعد الاجتماعي

9. خطوط الاتصال المباشر

10. آلية التظلم

11. تقارير متابعة الموقف وتقارير الرصد والمتابعة الأخرى

3-2-1 الحملة الوطنية للتوعية

أطلقت اللجنة الوطنية للإعلام والتوعية، في إطار الخطة الوطنية لتوزيع طعوم/لقاحات كورونا، حملة توعية وطنية بشأن جائحة كورونا لتقديم رسائل حول توافر لقاحات كورونا واستخدامها الآمن وفعاليتها. وانطلقت هذه الحملة قبل المرحلة الأولى من التطعيم، وستستمر في المرحلة الثانية التي يغطيها المشروع الممول من البنك الدولي. وتتمثل أهداف الحملة فيما يلي:

- 1- إظهار قدرة الحكومة الأردنية واستعدادها لتنفيذ برنامج التطعيم بطريقة "آمنة وفعالة" من خلال توفير الموارد البشرية المدربة والمؤهلة ومقدمي الخدمات الصحية، وتوافر الموارد المالية وغيرها من الموارد اللازمة (معدات الوقاية الشخصية). وبالإضافة إلى هذا، ستتبنى قدرة الحكومة واستعدادها لرصد الآثار الجانبية ومتابعة الأفراد بعد التطعيم،
- 2- إظهار قوة المشاركة المجتمعية في الحملة الترويجية، ويتجلى ذلك من خلال مشاركة ممثلي المجتمع المدني وصناع القرار في الترويج للحملة. ويهدف ذلك إلى زيادة وعي المواطنين بمخاطر وأخطار تفشي المرض وانتشاره، بالإضافة إلى تصميم استراتيجيات المشاركة والتواصل ذات الصلة برصد الآثار الجانبية الضارة بعد التطعيم.
- 3- ضمان ثقة الجمهور في سلامة وفعالية لقاحات كورونا لتجنب زيادة مخاطر العدوى، ودحض الشائعات والمعلومات المضللة والخاطئة التي يتم تداولها عبر وسائل التواصل الاجتماعي العامة (المؤتمرات السياسية والاقتصادية، وتغيير الجينات الوراثية، وتتبع ومراقبة الناس، والمخاوف من اللقاح، وانعدام الأمن، والعداء تجاه شركات الأدوية الكبرى، والمعتقدات الدينية، وما إلى ذلك) وغيرها من الشائعات.

وتنتج هذه الحملة مواد إعلانية سمعية وبصرية ومقروءة سيتم استخدامها من خلال الصحافة والتلفزيون والإذاعة والإعلانات الخارجية والإعلانات الداخلية - الإعلانات الإلكترونية - الملصقات - ولافتات الإعلانات والرسائل عبر الهاتف المحمول للوصول إلى "الفئات المستهدفة" والسكان على نطاق أوسع لتعريفهم ببرنامج التطعيم لإدخالها وإمدادهم بالمعلومات اللازمة بشأنه وإحاطتهم بأي مستجدات في هذه الصدد. وسيركز برنامج التواصل والتوعية أيضا على الفئات المؤهلة للحصول على الدفعة الأولى من التطعيم.

المبادئ الأخلاقية لحملة التطعيم ضد فيروس كورونا:

تسترشد الحملة الترويجية للقاح كورونا بمجموعة من المبادئ الأخلاقية سيتم عرضها من خلال المواد الإعلامية ورسائل التواصل للحملة الترويجية. وتتبع هذه المبادئ إرشادات منظمة الصحة العالمية:

- تعظيم المنافع والحد من الأضرار
- احترام الإنسان ورعايته باستخدام أفضل البيانات المتاحة لتعزيز الصحة العامة والحد من الوفيات والأمراض الخطيرة.
- ضمان أن كل شخص لديه الفرصة ليكون بصحة جيدة قدر الإمكان.
- تعزيز العدالة في التعامل مع المجتمع والوصول العادل إلى جميع الأفراد على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية.
- تعزيز الشفافية عند اتباع جميع الإجراءات المتعلقة بتوفير اللقاحات للفئات المستهدفة.

أهداف التواصل والتوعية والرسائل الموجهة للجمهور:

- تثقيف الجمهور وزيادة ثقته بوجه عام في سلامة وفعالية لقاح كورونا الجديد،
- زيادة وعي المواطنين بفيروس كورونا ومخاطره الأكبر على صحة الإنسان ورفاهيته،
- تعريف الجمهور بالفئات المستهدفة التي ستلقى اللقاح الجديد خلال المرحلة الأولى من برنامج التطعيم، والأماكن التي يتوفر فيها اللقاح، وأوقات تناوله في المراكز الصحية المحددة،
- تعزيز الدور المهم لوزارة الصحة وموظفيها القادرين على البدء في تنفيذ إعطاء لقاح كورونا للفئات المستهدفة،
- مكافحة الشائعات والمعلومات المضللة والخاطئة حول سلامة اللقاح وفعاليته. وتشمل الشائعات المتداولة: وجود مؤامرات سياسية واقتصادية، وتغيير الجينات الوراثية، وتتبع ومراقبة الناس، والمخاوف من عدم سلامة اللقاح، والعداء تجاه شركات الأدوية الكبرى، محاربة إدارة الأغذية والعقاقير التي عجلت بالموافقة على اللقاح لصالح هذه الشركات، والمعتقدات الدينية، والخوف، وما إلى ذلك)
- ويعطى اللقاح مجاناً للفئات المستهدفة لجميع المقيمين في المملكة، بغض النظر عن جنسيتهم.
- أين ومتى يتوفر اللقاح في المراكز الصحية.

أهداف التواصل والتوعية لمقدمي الخدمات الصحية:

- 1- تعريف مقدمي الخدمات بأهمية لقاح كورونا في الحد من انتشار المرض ومخاطر تفشيه.
- 2- تزويد مقدمي الخدمات الصحية بالتدريب والمهارات اللازمة لإعطاء اللقاح ورصد الآثار الجانبية ومتابعة حالة الأفراد بعد التطعيم.
- 3- التأكد من قيام العاملين الصحيين في وزارة الصحة بمتابعة الفئات المعرضة لمخاطر عالية التي لم تتلق التطعيم.

محتوى الرسائل الموجهة إلى المجموعات المستهدفة من مقدمي الخدمات الصحية:

- معلومات متخصصة عن اللقاح، بما في ذلك (أهمية اللقاح، وظروف التخزين، وكيفية إعطائه بشكل صحيح، وآثاره الجانبية).
- ما هي المجموعات المستهدفة للحصول على هذا اللقاح؟
- متى سيصل اللقاح إلى المراكز الصحية؟
- ما هو خطر تفشي فيروس كورونا وتهديده لحياة البشر، وإمكانية الوقاية منه عند إعطاء هذا اللقاح؟
- أي معلومات تتعلق بالشخص الذي تم تطعيمه.
- دور مقدمي الخدمات الصحية في تثقيف المواطنين من الفئات المستهدفة بأهمية أخذ اللقاحات للحفاظ على حياتهم.

يرجى الاطلاع على الملحق 1 للاطلاع على تفاصيل الرسائل التي تروج لها حملة التواصل والتوعية فيما يتعلق ببرنامج التطعيم الخاص بكورونا.

رسائل التواصل والتوعية من حملة التوعية بلقاح كورونا

محتوى الرسائل الموجهة إلى المجموعات المستهدفة في المجتمع المحلي:

- الدور الرائد لوزارة الصحة في توفير اللقاحات للسكان المستهدفين للحفاظ على صحة وسلامة السكان في الأردن.
- مخاطر تفشي فيروس كورونا وانتشاره وتهديده لرفاهية الإنسان وبقائه على قيد الحياة، وإمكانية الوقاية منه بأخذ هذا اللقاح للحفاظ على الصحة ومستوى الرفاهية.
- فوائد اللقاح وسلامته وفعاليتها
- كسب ثقة السكان من خلال دحض الشائعات المضللة المتداولة على وسائل التواصل الاجتماعي حول فعالية اللقاح.
- إعطاء اللقاح مجاناً للفئات المستهدفة لجميع المقيمين في المملكة، بغض النظر عن جنسيتهم.
- أين ومتى سيكون اللقاح متاحاً.

محتويات الرسائل الموجهة إلى العاملين الصحيين

1. معلومات متخصصة عن اللقاح، بما في ذلك (أهمية اللقاح، وظروف التخزين، وكيفية إعطائه بشكل صحيح، وآثاره الجانبية).
2. ما هي المجموعات المستهدفة للحصول على هذا اللقاح؟
3. متى سيصل اللقاح إلى المراكز الصحية؟
4. مخاطر سلالات فيروس كورونا-سارس-2 وتهديده لحياة البشر، وإمكانية الوقاية منها باللقاحات
5. معلومات عن اللقاحات المختلفة
6. دور العاملين الصحيين في تثقيف السكان المستهدفين بشأن أهمية تناول اللقاحات.

اقتراحات للتعامل مع هذه الشائعات المضللة

1. التركيز على القضايا الإيجابية، والتي تشمل حفظ النفس، والوحدة الوطنية، ومحاربة العدو المشترك، ودحر الفيروس، والروح الوطنية، والحرية.
2. تجاهل الموضوعات السلبية التي تتطوي على الخوف وعدم الثقة والانقسام والاندفاع والتهور والمعلومات المضللة والارتباك والالتباس ونظريات المؤامرة.
3. التركيز على دحر المرض ومخاطره على السكان، بالإضافة إلى التركيز على اللقاح نفسه بوصفه الحل الأمثل. وبالتالي، سيذهب الشخص لأخذ اللقاح لأنه يدرك مخاطر المرض واعتقاده بفعالية اللقاح نفسه.
4. التذكير بدور اللقاحات السابقة والدور الكبير الذي قامت به في إنقاذ الأرواح، على سبيل المثال القضاء على الجدري وشلل الأطفال والسعال الديكي والحصبة، وغير ذلك اللقاحات الأخرى الكثيرة.
5. إصدار شهادة تطعيم إلكترونية من خلال منصة التسجيل لجميع الأفراد الذين تم تطعيمهم.

مراحل تخطيط أنشطة التواصل والتوعية:

ضرورة أن تكون الرسائل في الوقت المناسب وتراعي المرحلة الحالية في برنامج لقاحات كورونا.

- قبل أن يتوفر اللقاح
- توفر اللقاح بكميات محدودة لشرائح محددة من السكان تتم تغطيتهم في إطار أنشطة التركيز المبكرة (المرحلة 1)

- زيادة اللقاح وإتاحته لحجم حرج آخر من السكان وعامة الناس (المرحلة الثانية)
- توفر اللقاح على نطاق واسع (المرحلة 3)

الاعتبارات الخاصة بالرسائل:

سيستمر تصميم رسائل ومنتجات الصحة العامة وإعدادها وتطويرها على نحو يراعي احتياجات كل فئة مستهدفة مع مراعاة تحقيق الإنصاف عند تقديم الخدمات الصحية. من المهم استخدام لغة واضحة يسهل فهمها. وسيتم عرض المعلومات بلغة تراعي الجوانب الثقافية، وستكون متاحة بلغات تمثل المجتمعات المحلية. وستحرص الجهات المختصة على مخاطبة جميع الناس على نحو شامل، مع مراعاة الاحترام، باستخدام لغة راقية لا تتطوي على أي وصم بالعار أو تحيز.

قنوات الاتصال والتواصل:

لا تحقق الرسائل والمواد التوعوية المنافع المرجوة إذا لم تصل إلى الشرائح المستهدفة حتى وإن تم إعدادها على أكمل وجه. وستواصل جهات الاختصاص المعنية وغيرها من المنظمات المجتمعية استكشاف كيفية وصول شرائح محددة إلى المعلومات باستخدام أساليب الاتصال والتواصل المتاحة لها. وستكون آليات التعبير عن الآراء التقييمية والملاحظات من خلال صفحة على شبكة الإنترنت أو حساب بريد إلكتروني للسماح للجمهور بالتعبير عن شواغله ومخاوفه، وطرح الأسئلة، وطلب المساعدة، في غاية الأهمية، وسينظر في إنشاء هذه الآليات. وستواصل حملة وزارة الصحة الخاصة بالتوعية باللقاحات استخدام المطبوعات والإذاعة والتلفزيون ووسائل الإعلام الرقمية والإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي والرسائل النصية وما إلى ذلك. وفيما يلي قائمة حالية لقنوات التواصل الاجتماعي التي يتم من خلالها نشر معلومات بشأن الطعوم/اللقاحات:

- موقع الحكومة على الإنترنت لتسجيل التطعيم: <https://vaccine.jo>
- موقع الحكومة الخاص بمستجدات كورونا: <https://corona.moh.gov.jo/ar> for updates on COVID-19
- صفحة رئاسة مجلس الوزراء على فيسبوك: <https://web.facebook.com/PMOJO/>
- صفحة وزارة الصحة على فيسبوك: <https://www.facebook.com/mohgovjordan/>
- حساب وزارة الصحة على تويتر: <https://twitter.com/mohgovjo>
- ملخص إعلامي يومي لوزارة الصحة: <https://www.facebook.com/261384844225735/posts/1063827763981435/?d=n>
- صفحة المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في الأردن على فيسبوك: <https://www.facebook.com/WHOJordan/>
- حساب المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في الأردن على تويتر: <https://twitter.com/WHOJordan>
- تعاون الحكومة الأردنية مع فيسبوك لإطلاق حملة توعية بشأن كورونا

الشركاء والمصادر الموثوقة:

- من الأهمية البالغة العمل على إشراك وتمكين الشركاء حتى تكون لرسائل التوعية الخاصة بلقاح كورونا الأثر المرجو. والوكالات والجهات التالية شركاء رئيسيون لتنفيذ برنامج التوعية بشأن توزيع لقاحات/طعوم كورونا. وهذه الوكالات والهيئات والجهات هي:
- مديرية التوعية والإعلام الصحي ومديرية الأمراض السارية بوزارة الصحة
- الوزارات والمؤسسات العامة (رئاسة مجلس الوزراء والوزارات بما في ذلك: وزارات التعليم، والتعليم العالي والبحث العلمي، الأوقاف، الشباب، الداخلية، إلخ.

- لجان الصحة المجتمعية
- النقابات والمنظمات المهنية (نقابتا الأطباء والمهندسين)
- الجهات المصدرة لبرامج التأمين الصحي
- الجمعية الملكية للتوعية الصحية
- منظمة الصحة العالمية
- اليونيسف

وتتضمن قائمة الشركاء الآخرين الاتحاد الأوروبي الذي يمول شراء ثلاثيات ذات درجة تبريد منخفضة للغاية (-80) لتخزين اللقاحات. وتنفذ منظمة الصحة العالمية هذه المنحة، كما تقدم اليونيسيف معدات وأجهزة محددة لمناولة اللقاحات والتعامل معها وتخزينها.

المشاورات قبل تاريخ سريان المشروع (التمويل الإضافي):

تم عقد اجتماع تشاوري عبر الإنترنت في 16 يونيو/حزيران 2021 في عمان لعرض "مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا في الأردن - تمويل إضافي" ومناقشة نتائج ثلاث وثائق رئيسية بشأن الإجراءات الوقائية بما في ذلك خطة مشاركة أصحاب المصلحة. وعُقدت جلسة المشاورات عبر الإنترنت بسبب القيود المفروضة على السفر بسبب كورونا واشترطات التباعد الاجتماعي. وحضر هذه المشاورات أكثر من 50 من أصحاب المصلحة والأطراف المعنية من الخارج والداخل، من الذكور والإناث، وشمل ذلك: وزارة الصحة (وحدة التعاون الدولي وإدارة المشاريع، ومديرية التوعية والإعلام الصحي، مديرية الأمراض السارية، ومديرية الصحة البيئية، وقسم الشكاوى، وإدارة التطعيم، إلخ)؛ ورؤساء مديريات الشؤون الصحية الميدانية؛ ووزارة التخطيط والتعاون الدولي؛ ورئيس الوزراء؛ والعديد من ممثلي لجان الصحة المجتمعية، بمن فيهم اللاجئين السوريون والنساء السوريات؛ والجهات المانحة؛ والمنظمات غير الحكومية الدولية والشركاء (اليونيسف، إلخ)، والمنظمات غير الحكومية المحلية العاملة في القطاع الصحي (الجمعية الملكية للتوعية الصحية). وتعمل الجمعية الملكية للتوعية الصحية على زيادة الوعي الصحي لدى المجتمعات المحلية من خلال تصميم برامج تتناول الأولويات الصحية الوطنية وتلبي الاحتياجات المتغيرة للمستفيدين، كما تستهدف بناء قدرات هؤلاء المستفيدين لتمكينهم من اعتماد أنماط حياة صحية وأمنة وتحسين فرص حصولهم على المعرفة الصحية.

كما وجه فريق وزارة الصحة دعوات لمنظمات المجتمع المدني بما في ذلك النساء العاملات والفئات المستضعفة والأولى بالرعاية، على سبيل المثال ذوي الإعاقة وكبار السن وما إلى ذلك.

وتم تقسيم جلسة المشاورات إلى 4 أجزاء (انظر الملحق 4). وتتضمن الجزء الأول عرضاً بشأن إطار الإدارة البيئية والاجتماعية. وتتضمن الجزء الثاني عرضاً بشأن خطة مشاركة أصحاب المصلحة. أما الجزء الثالث فقد تتضمن عرض تقديمي حول إجراءات إدارة العمالة المقترحة بشأن هذا المشروع (التمويل الإضافي). وتم تخصيص الجزء الرابع للأسئلة والأجوبة.

طرح أصحاب المصلحة مجموعة متنوعة من القضايا البيئية والصحية والاجتماعية، فضلاً عن قضايا أوسع نطاقاً تتعلق بتوزيع اللقاحات. ويتضمن الملحق 4 توصيفاً كاملاً للمسائل المثارة والردود المقدمة. وفيما يلي ملخص للقضايا والمسائل والمشكلات ذات الصلة وكيفية أخذها في الاعتبار في هذا المشروع وبرنامج التطعيم الخاص بوزارة الصحة:

مجموعة أصحاب المصلحة	التعليقات أو المخاوف والشواغل	رد وزارة الصحة/كيف يؤخذ في الاعتبار
الاستشاري	أهمية نقل لقاحات كورونا وتخزينها على نحو آمن.	تطبق وزارة الصحة إجراءات شاملة للتعامل مع لقاحات كورونا وتخزينها على نحو آمن كما هو موضح في إطار الإدارة البيئية والاجتماعية للمشروع
الاستشاري	أهمية معدات الوقاية الشخصية للقائمين بالتطعيم	يتم تزويد جميع القائمين بالتطعيم بمعدات الوقاية الشخصية الكافية
الاستشاري	تيسير سبل الوصول إلى خدمات التطعيم لذوي الإعاقة أو الذين يعيشون في المناطق النائية	وفرت وزارة الصحة مراكز تطعيم خاصة في مراكز ومخيمات اللاجئين السوريين. وبالإضافة إلى ذلك، هناك نسبة كبيرة من اللاجئين والجنسيات الأخرى المنتشرة في الأردن داخل المجتمعات المضيفة. وذكر أنهم يعانون من صعوبة الوصول إلى خدمات التطعيم، كما يتم نشر فرق التطعيم المتنقلة للوصول إلى الفئات المهمشة.
منظمات المجتمع المدني	التخلص من النفايات الطبية الناتجة بعد عملية التطعيم وضرورة معالجة أوجه القصور الملحوظة في التعامل مع هذا النوع من النفايات في مراكز التطعيم الخاصة بلقاحات كورونا	قدمت وزارة الصحة لمحة عامة عن الإجراءات المعمول بها للتخلص الآمن من النفايات الطبية. ويمكن الرجوع أيضا إلى إطار الإدارة البيئية والاجتماعية. وتقوم مديرية الصحة البيئية بزيارات ميدانية لمراكز التطعيم ومتابعة الإجراءات المعززة لمعالجة حالات التقصير التي لوحظت.
مختلف أصحاب المصلحة والأطراف المعنية	الآثار الجانبية للقاحات كورونا.	شكّلت وزارة الصحة لجانا فنية متخصصة لدراسة ومعالجة القضايا المتعلقة بالآثار الجانبية قصيرة الأجل ومتابعة التطعيمات. ويتم تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على تحديد الآثار الجانبية، كما توجد سبل اتصال وتواصل واضحة للجمهور حول الآثار الجانبية. ولا توجد دراسة علمية مؤكدة دوليا عن الآثار الجانبية طويلة الأجل للقاحات على صحة الإنسان.
أعضاء لجنة الصحة المجتمعية، والمنظمات غير الحكومية الدولية	ضرورة قيام وزارة الصحة بإشراك المزيد من الأشخاص ذوي الخبرة في مجال الاتصالات البيئية والصحية وإتاحة المعلومات الصحيحة والحقائق الطبية للجمهور والتصدي للشائعات الكاذبة.	وتقوم وزارة الصحة بحملة توعية وطنية قوية تدعمها أيضا جهات مانحة دولية.

آلية معالجة المظالم لدى وزارة الصحة قنوات مختلفة لتلقي الشكاوى والنظر فيها سواء بالنسبة لمتلقي الخدمات أو الموظفين. كما تسمح هذه الآلية بالاستفسارات حول آلية التسجيل والآثار الجانبية وجدول الجرعات الخاصة باللقاح. ويتم التعامل مع هذه الاستفسارات بإحالتها إلى فرق الدعم الفني أو الطبي. والعديد من الاستفسارات من المقيمين في الأردن تتعلق بإجراءات التسجيل باستخدام جواز السفر ووسائل أخرى. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات حول آلية معالجة المظالم على موقع خطة مشاركة أصحاب المصلحة أو موقع وزارة الصحة على شبكة الإنترنت.	آليات تقديم الشكاوى والتظلمات إلى الأطراف المعنية..	الاستشاري
--	--	------------------

3-3 الإستراتيجية المقترحة للإفصاح عن المعلومات

سيتم استخدام موقع وزارة الصحة على شبكة الإنترنت للإفصاح عن وثائق المشروع بما في ذلك خطة مشاركة أصحاب المصلحة باللغتين الإنكليزية والعربية. وسيتم الإفصاح عن جميع الوثائق الخاصة بالمشروع في المستقبل على هذه الصفحة على شبكة الإنترنت. كما تم تحميل تفاصيل حول آلية التظلم الخاصة بهذا المشروع على "صفحة الشكاوى" على موقع وزارة الصحة على شبكة الإنترنت.

مع الوقت، واستناداً إلى الآراء التقييمية والملاحظات الواردة من خلال آلية التظلم وغيرها من القنوات، ينبغي أيضاً أن تجيب المعلومات التي يتم الإفصاح عنها على الأسئلة المتكررة التي يطرحها الجمهور ومختلف الشواغل التي يثيرها أصحاب المصلحة.

ومن الممكن أن تنتشر المعلومات المضللة والخاطئة بسرعة، خاصة على وسائل التواصل الاجتماعي. وفي أثناء التنفيذ، ستكلف الحكومة موظفين متفرغين لمتابعة وسائل التواصل الاجتماعي بانتظام للوقوف على أي معلومات مضللة أو خاطئة بشأن فعالية اللقاح والآثار الجانبية، وتحديد أولويات تقديم اللقاحات وطرحها. وينبغي أن تغطي أعمال الرصد والمتابعة جميع اللغات المستخدمة في المملكة.

وفي إطار الاستجابة لذلك، ستواصل الحكومة نشر برامج التواصل والتوعية ونقاط الحوار لمواجهة مثل هذه المعلومات المضللة من خلال منصات مختلفة في الوقت المناسب. وستكون هذه الأنشطة أيضاً باللغة العربية.

ويوضح الجدول أدناه موجز استراتيجية الإفصاح عن المعلومات الحالية الخاصة ببرنامج التطعيم. وستواصل وزارة الصحة اتخاذ القرارات بشأن استهداف الأولويات وزيادة تحديث أساليب الإفصاح عن المعلومات. وسيتم تحديث المعلومات الواردة في خطة مشاركة أصحاب المصلحة مع تطور الوضع ونتائج أعمال الإشراف والرصد والمتابعة في المستقبل.

مجموعة أصحاب المصلحة	الخصائص الرئيسية	احتياجات محددة (على سبيل المثال، إمكانية الوصول واللغة)	وسيلة الإفصاح المفضلة (البريد الإلكتروني، الهاتف، الإذاعة، الخطابات)	قائمة بالمعلومات المطلوب الإفصاح عنها
المكون 1				
العاملون الصحيون	الأطباء، والممرضات، والعاملون في المختبرات... الخ والقائمون بأعمال التلقيح الجدد في جميع مراكز التطعيم المحددة (وزارة الصحة، والخدمات الطبية الملكية، والجامعات، وما إلى ذلك)، الذين هم على اتصال مباشر مع المرضى والأشخاص المؤهلين للتطعيم	اللغة العربية والإنكليزية	خدمة الرسائل النصية القصيرة التعليمات المكتوبة www.vaccine.jo (حملة ألك وفيد) وسائل الإعلام وسائل التواصل الاجتماعي الاجتماعات/التدري ب عبر الإنترنت التعليمات المكتوبة استخدام مقاطع الفيديو والتسجيلات والمواد المكتوبة والإرشادات وسائل التواصل الاجتماعي المكالمات الهاتفية ورسائل البريد الإلكتروني	التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا آلية التظلم (معالجة المظالم) بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماعي التدريب والمعلومات حول اللقاءات المتاحة سياسات وزارة الصحة والإرشادات الفنية لمنظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة بشأن العدوى والوقاية والمكافحة؛ آليات التظلم، ومقّمي الخدمات لضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي
الفئات السكانية التي تبلغ من العمر 40 عاما فأكثر المصابة بأمراض مزمنة أو غير المصابة بأمراض مزمنة	المصابون بأمراض مزمنة أو غير المصابين بها والمؤهلين للتطعيم	ضرورة أن يكون التواصل بصورة واضحة التواصل باللغة العربية	خدمة الرسائل النصية القصيرة www.vaccine.jo (حملة ألك وفيد)	رسائل واضحة حول سلامة اللقاح وفعاليتها وإمكانية الحصول عليه. التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية

معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا	وسائل الإعلام			
آلية التظلم بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماعي				
التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا آلية التظلم (معالجة المظالم) بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماع	خدمة الرسائل النصية القصيرة www.vaccine.jo (حملة ألك وفيد) وسائل الإعلام	ضرورة أن يكون التواصل بصورة واضحة التواصل باللغة العربية	الأشخاص غير المصابين بأمراض مزمنة والمؤهلين للتطعيم	الشرائح السكانية التي تتراوح أعمارهم بين 0-39 سنة المصابين بأمراض مزمنة
التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا آلية التظلم (معالجة المظالم) بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماع	خدمة الرسائل النصية القصيرة www.vaccine.jo (حملة ألك وفيد) وسائل الإعلام	اللغة العربية	العاملون في القطاعات الأساسية (إمدادات المياه، والطاقة، والاتصالات، والنفايات الصلبة، وما إلى ذلك)	العمال الأساسيون
أطراف أخرى معنية				
الخدمات الصحية المتاحة للشرائح السكانية المستضعفة والأولى بالرعاية (مثل التطعيم	خدمة الرسائل النصية القصيرة التعليمات المكتوبة	اللغة العربية	الأسر المعيشية الفقيرة، والأميون، واللاجئون، والأسر المعيشية التي ترأسها إناث/الأمهات	الأفراد أو المجموعات المحرومة/المستضعفة والأولى بالرعاية

ضد فيروس كورونا والوقاية من السرطان ومكافحته) إرشادات حول كيفية الاستفادة من هذه الخدمات آلية معالجة المظالم بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماعي	www.vaccine.jo (حملة ألك وفيد) وسائل الإعلام وسائل التواصل الاجتماعي الاجتماعات/التدري ب عبر الإنترنت التعليمات المكتوبة استخدام مقاطع الفيديو والتسجيلات والمواد المكتوبة والإرشادات وسائل التواصل الاجتماعي المكالمات الهاتفية ورسائل البريد الإلكتروني		الوحدات اللاتي لديهن أطفال، والأشخاص الذين يمكن أن يتعرضوا للعنف المنزلي، والسكان المعرضين لخطر اضطرابات الصحة العقلية، والسكان الذين يصعب الوصول إليهم (مثل البدو)	
التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا آلية معالجة المظالم بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماعي	الرسائل الرسمية ورسائل البريد الإلكتروني والإرشادات والمكالمات الهاتفية والاجتماعات الافتراضية إذا لزم الأمر خدمة الرسائل النصية القصيرة www.vaccine.jo (حملة ألك وفيد) وسائل الإعلام	اللغة العربية	إنشاء 125-122 لجنة على مستوى المملكة للتوعية	لجان الصحة المجتمعية

منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية (الجمعيات الأهلية) العاملة في القطاع الصحي	الأشخاص الذين يعملون على زيادة الوعي وتقديم المساعدة، على سبيل المثال توصيل الأدوية	اللغة العربية	الرسائل الرسمية ورسائل البريد الإلكتروني ومواد الإعلام والتوعية والتعليم والتواصل والإرشادات والمكالمات الهاتفية والاجتماعات الافتراضية إذا لزم الأمر	معلومات حول سياسات وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا آليات التظلم، ومقدمي الخدمات لضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي
وسائل الإعلام وجماعات المصالح، بما في ذلك وسائل الإعلام المطبوعة والإذاعية المحلية والوطنية، والمؤسسات الرقمية/الإلكترونية، والمؤسسات التابعة لها.	قنوات نشر الأخبار والمعلومات قناة للمواطنين للتعبير عن آرائهم وملاحظاتهم وشواغلهم ومخاوفهم؛	اللغة العربية ضرورة التحديثات المستمرة والدقيقة	الاعتماد على نوعية وسائل الإعلام واستخدام التكنولوجيا (التلفزيون والإذاعة ووسائل التواصل الاجتماعي، وما إلى ذلك)	معلومات حول سياسات وخدمات وزارة الصحة بشأن العدوى والوقاية والمكافحة، وآخر المستجدات بشأن جائحة كورونا، والإرشادات المحدثة أولاً بأول. التسجيل للتطعيم على المنصة الوطنية معلومات لمكافحة الشائعات المتعلقة بلقاحات/طعوم كورونا آلية معالجة المظالم المتحدث باسم وزارة الصحة

مع الوقت، واستناداً إلى الآراء التقييمية والملاحظات الواردة من خلال آلية التظلم وغيرها من القنوات، ينبغي أيضاً أن تجيب المعلومات التي يتم الإفصاح عنها على الأسئلة المتكررة التي يطرحها الجمهور ومختلف الشواغل التي يثيرها أصحاب المصلحة.

ومن الممكن أن تنتشر المعلومات المضللة والخاطئة بسرعة، خاصة على وسائل التواصل الاجتماعي. وفي أثناء التنفيذ، ستكلف الحكومة موظفين مفرغين لمتابعة وسائل التواصل الاجتماعي بانتظام للوقوف على أي معلومات مضللة أو خاطئة بشأن فعالية اللقاح والآثار الجانبية، وتحديد أولويات تقديم اللقاحات وطرحها. وينبغي أن تغطي أعمال الرصد والمتابعة جميع اللغات المستخدمة في المملكة.

3-4. الاستراتيجية المقترحة لمشاركة أصحاب المصلحة

يستهدف المشروع مواصلة استخدام جميع الأساليب للتعامل مع جميع أصحاب المصلحة في إطار المشروع على نحو يتوافق مع السياسات الحكومية الحالية وإرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن مشاركة أصحاب المصلحة في حالة الجائحة الراهنة، بما في ذلك إجراءات التباعد الاجتماعي.

مجموعة أصحاب المصلحة	محاور التركيز الرئيسية المطروحة في المشاورات	الأساليب والقنوات	التوقيت
المكون 1			
العاملون الصحيون	توافر التطعيم/اللقاحات خطط وسياسات التشغيل والعمليات، وآخر المستجدات والاحتياجات بشأن الموقف الراهن قناة للمواطنين والأسر لطرح الآراء والتعليقات والملاحظات	مكالمات هاتفية واجتماعات افتراضية مع مسؤولي الاتصال واللجان المعنية في وزارة الصحة الرصد والمتابعة ورفع التقارير بشأن الموقف الراهن	طوال تنفيذ المشروع
فئات السكان المؤهلين للحصول على اللقاحات/الطعوم: - الشرائح السكانية التي تبلغ من العمر 40 عاما فأكثر المصابة بأمراض مزمنة أو غير المصابة بأمراض مزمنة الشرائح السكانية التي تتراوح أعمارهم بين 30-39 سنة المصابين بأمراض مزمنة	إمكانية الحصول على التطعيم مراكز التطعيم	المنصات الإلكترونية آلية معالجة المظالم	طوال تنفيذ المشروع

العمال الأساسيون	إمكانية الحصول على التطعيم قناة للمواطنين والأسر لطرح الآراء والتعليقات والملاحظات	مكالمات هاتفية واجتماعات افتراضية مع مسؤولي الاتصال واللجان المعنية في وزارة الصحة الرصد والمتابعة ورفع التقارير بشأن الموقف الراهن	طوال تنفيذ المشروع
أطراف أخرى معنية			
الأفراد أو المجموعات المحرومة/المستضعفة والأولى بالرعاية	التطعيم ومستوى توفر سبل الرعاية	وسائل الإعلام المنصات على شبكة الإنترنت المكالمات الهاتفية والاجتماعات الافتراضية	طوال تنفيذ المشروع
إنشاء لجان الصحة المجتمعية (125-122) للإحاطة بالمستجدات أولاً بأول	خطط وسياسات التشغيل والعمليات قناة مخصصة للمجتمعات المحلية لطرح الآراء والتعليقات والملاحظات	المكالمات الهاتفية والاجتماعات الافتراضية	طوال تنفيذ المشروع
منظمات المجتمع المدني التي تعمل مع وزارة الصحة وغيرها من الجهات المانحة	خطط وسياسات التشغيل والعمليات قناة مخصصة للمجتمعات المحلية والشرائح المستضعفة والأولى بالرعاية والقطاع الخاص لطرح الآراء والتعليقات والملاحظات	المنصات الإلكترونية المكالمات الهاتفية والاجتماعات الافتراضية	طوال تنفيذ المشروع

3-5 الإستراتيجية المقترحة لتضمين آراء الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية

ضرورة إيلاء اهتمام خاص لتحديد الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية مثل اللاجئين السوريين والأردنيين غير المؤمن عليهم الذين قد تكون فرص حصولهم على خدمات الرعاية الصحية الأولية محدودة ويسعون إلى الحصول على الرعاية اللازمة للأمراض السارية. وفي هذا الصدد، اتخذت وزارة الصحة عدة تدابير لضمان تغطية جميع الشرائح المستضعفة والأولى بالرعاية. وتضمن ذلك:

- قيام وزارة الصحة بزيادة عدد مراكز التطعيم من خلال:

- افتتاح المدن الرياضية الرئيسية في المدن الكبرى الرئيسية في المملكة وإقامة مراكز للتطعيم: عمان وإربد والزرقا والبلقاء. توزيع موظفين طبيين من الخدمات الطبية الملكية للمساعدة في التطعيم في مدينتي عمان وإربد الرياضيتين.
- إنشاء مراكز للتطعيم في الجامعات الحكومية الرئيسية وإجراء تدريب للمتطوعين (طلاب كليات الطب والمرضى/المرضى بصورة أساسية). تم إنشاء مراكز في الجامعات التالية: جامعة الأردن، وجامعة اليرموك، والجامعة الهاشمية، وجامعة البلقاء، وجامعة مؤتة. وتم اختيار جامعة خاصة واحدة ولكن لم تتم الموافقة عليها بعد (جامعة الإسراء).
- وقد طلبت 13 مستشفى خاصة الموافقة كي تكون مراكز تطعيم والأمر قيد موافقة وزارة الصحة.
- وتم تشكيل فرق طبية متنقلة وتوزيعها في المحافظات الرئيسية الثلاث: عمان وإربد والزرقا. والهدف من ذلك هو تغطية جميع المؤهلين والمسجلين للتطعيم الذين لا يستطيعون الوصول إلى مركز التطعيم.
- كما سيتم نشر فريق متنقل محدد للوصول إلى جميع من يعيشون في المناطق النائية، والعجر، والبدو، واللاجئين الذين يعيشون في خيام خارج المخيمات.
- تم إنشاء مركزين دائمين للتطعيم في مخيمي اللاجئين السوريين الرئيسيين: الزعتري والأزرق، كما تم توفير التطعيم لجميع اللاجئين المؤهلين والمسجلين على المنصة.
- لجان الصحة المجتمعية: تم تفعيل هذه اللجان لمساعدة كبار السن المؤهلين للحصول على التطعيم، ومنهم أميون في تكنولوجيا المعلومات، وغير مؤمن عليهم، ومعاقون، وما إلى ذلك للتسجيل على المنصة لتلقي اللقاح. ويقوم بذلك مسؤول اتصال معين في كل لجنة من لجان الصحة المجتمعية.

اللاجئون:

- لما كان اللاجئون من بين الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية، تم إنشاء قنوات مخصصة لهم. ومنذ تفشي هذه الجائحة في المملكة، وبشكل أكثر تحديدا في الآونة الأخيرة لبرنامج التطعيم، بذلت وزارة الصحة العديد من الجهود للتعامل مع اللاجئين السوريين من خلال:
- لجان الصحة المجتمعية: يتم التواصل من خلال وسائل التواصل الاجتماعي (مجموعات فيسبوك واتس آب) لتعميم الرسائل والمنشورات بشأن كورونا.
- ويتم الإعلان من خلال جميع مجموعات التواصل الاجتماعي عن توافر وتعيين فريق متنقل مخصص للتطعيم في مخيمي الزعتري والأزرق للاجئين السوريين.
- وتم نشر كتيبات وتوزيع منشورات محددة (للتوعية بأهمية لقاحات/طعوم كورونا) كما تم تعميم ملصقات (الإعلان عن مراكز التطعيم المخصصة) في جميع مراكز التطعيم بما في ذلك المركزين المقامين في مخيمي اللاجئين.

التدريب والإجراءات التدخلية الأخرى ذات الصلة ببرنامج لقاحات كورونا:

- جرت عدة أنشطة تدريبية وقدمتها منظمة الصحة العالمية (جميع العاملين الصحيين في وزارة الصحة، والخدمات الطبية الملكية، ومنظمة الصحة العالمية، والأونروا)، وغيرها من الجهات الأخرى.
- وتم وضع دليل للتواصل والتوعية خاص بالعاملين الصحيين، وقد حصلوا على تدريب على تنفيذ هذا الدليل.
- استخدام العناصر المؤثرة والبارزة لتشجيع الناس على التسجيل للحصول على لقاح كورونا

- إجراء سلسلة من المقابلات مع شخصيات عامة بارزة (على سبيل المثال، المسؤول عن ملف كورونا في وزارة الصحة)، وبرنامج سؤال مع راشد (طبيب من وزارة الصحة)، وما إلى ذلك.
- رسائل التوعية والتواصل بشأن العودة الآمنة إلى المدارس، والإعلان عن رقم الهاتف المخصص للاستفسارات بشأن التسجيل للحصول على اللقاح بين أولياء الأمور (5004554-06)،
- غير الأردنيين: إرسال العديد من الرسائل من خلال حملة "إلك وفيد" من خلال وسائل الإعلام العامة (التلفزيون)، ومواقع التطوع، ولجان الصحة المجتمعية
- تدريب متطوعين من وزارة الشباب (في إطار تعاون بين وزارة الصحة ووزارة الشباب ومنظمة اليونيسف والجمعية الملكية للتوعية الصحية) بشأن رسائل التوعية والتواصل لتشجيع كبار السن في المراكز الصحية على التسجيل للحصول على اللقاح.

3-6 رفع التقارير بشأن المستجدات إلى أصحاب المصلحة

ستتم إحاطة أصحاب المصلحة بآخر المستجدات مع سير العمل في المشروع، ويشمل ذلك الإحاطة بشأن الأداء البيئي والاجتماعي للمشروع وتنفيذ خطة مشاركة أصحاب المصلحة وآلية التظلم.

4. موارد ومسؤوليات تنفيذ أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة

4-1 الموارد

سيعمل هذا المشروع وفق الترتيبات المؤسسية نفسها المنفذة في مشروع البنك الدولي الحالي [مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا المستجد] (P173972)، وستكون وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشروع بوزارة الصحة مسؤولة عن أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة والتنسيق مع الأطراف والجهات الأخرى المعنية. تم إدراج الموازنة المالية لتنفيذ خطة مشاركة أصحاب المصلحة في المكونين 1، و2.

4-2 وظائف جهاز الإدارة ومسؤولياته

سيتم تنفيذ الخطة المحدثة لمشاركة أصحاب المصلحة من خلال مسؤولي الاتصال لدى مديريات وزارة الصحة:

1) مديرية التوعية والإعلام الصحي التي تتحمل المسؤولية الكاملة عن تحديث خطة مشاركة أصحاب المصلحة وتنفيذها. وهذه المديرية (التي تضم 17 موظفاً)، التي يرأسها مدير تقوم بإدارة جميع أنشطة التواصل بين وزارة الصحة والعالم الخارجي. كما أنها مسؤولة عن التواصل مع الجمهور والتوعية بشأن جائحة كورونا، وبالتالي ستتواصل مع الناس في الأردن بشأن هذا المشروع. وسيتم التشاور بشأن خطة مشاركة أصحاب المصلحة مع أصحاب المصلحة قبل تاريخ نفاذ المشروع.

2) قسم الشكاوى / مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، المسؤولة عن آلية معالجة المظالم. ويعمل في هذا القسم موظفان دائمان ويتبعان مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي بوزارة الصحة. وينظر هذا القسم في عدد كبير من الشكاوى والمظالم والاستفسارات سنوياً، وقد نظر مؤخراً في عدد كبير للغاية من الشكاوى بسبب أزمة كورونا.

3) قسم التطعيم / مديرية الأمراض السارية، وهذا القسم مسؤول عن إحاطة الأقسام المعنية ببرنامج لقاحات كورونا بجميع المستجدات. ويعمل في هذا القسم 6 موظفين لديهم مهام مختلفة مكلفين بها لهم فيما يتعلق بتنفيذ برنامج التحصين الموسع.

وستتطلع وزارة الصحة بجميع أعمال التنسيق اللازمة مع المحافظات من خلال مسؤولي الاتصال بوزارة الصحة في جميع أنحاء المملكة بهدف التعاون مع العاملين الصحيين الآخرين، ويشمل ذلك أيضا تنفيذ أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة. وسيتم توثيق أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة من خلال تقرير نصف سنوي يتم إرساله إلى البنك الدولي.

5. آلية معالجة المظالم

الهدف الرئيسي لآلية التظلم هو المساعدة في معالجة الشكاوى والمظالم في الوقت المناسب وبطريقة فعالة وتتسم بالكفاءة ترضي جميع الأطراف المعنية. ويتم ذلك من خلال إجراءات شفافة وذات مصداقية لتحقيق نواتج عادلة وفعالة ودائمة. كما تعمل على بناء الثقة والتعاون بوصفهما جزءا لا يتجزأ من التشاور المجتمعي الأوسع نطاقا الذي يعمل على تسهيل الإجراءات التصحيحية. وتحقق هذه الآلية ما يلي على وجه التحديد:

- إتاحة وسائل للأشخاص المتضررين لتقديم شكوى أو حل أي نزاع قد ينشأ أثناء تنفيذ المشروعات؛
- ضمان تحديد إجراءات الانتصاف المناسبة والمقبولة من الأطراف المعنية وتنفيذها بما يرضي أصحاب الشكاوى؛ و
- تجنب ضرورة اللجوء إلى الدعاوى القضائية.

5-1 وصف آلية التظلم

يستعين المشروع بالآلية الحالية والفعالة والمستقرة لمعالجة المظالم بوزارة الصحة، وسيتم إنشاء قنوات مخصصة للمشروع لمتابعة الشكاوى المحددة الخاصة بهذا المشروع، وذلك على النحو المبين أدناه.

يصف القسم التالي نظام آلية التظلم في وزارة الصحة الذي تقوم الوزارة بتطبيقه

في أثناء إعداد خطة مشاركة أصحاب المصلحة، تم إجراء تقييم سريع لآلية التظلم (معالجة المظالم) الآلية. وتضمنت التوصيات الأولية جداول زمنية ومعايير واضحة لقبول الشكاوى والرد عليها؛ وقاعدة بيانات مركزية لتتبع الشكاوى؛ وزيادة المشاركة مع منظمات المجتمع المدني والشفافية مع الجمهور؛ واستعراض مستويات الموظفين للنظر في الزيادات الأخيرة في عدد الشكاوى. وتمت التوصية بإجراء دراسات تشخيصية إضافية بشأن مجالات محددة. وستكون الخطوة التالية هي إجراءات المتابعة بشأن التقييم المفصل لآلية التظلم (من المرجح أن يكون ذلك في إطار المشروع الصحي الطارئ في الأردن).

5-1-1 الهيكل التنظيمي

تقع مسؤولية تفعيل آلية التظلم بوزارة الصحة بصورة أساسية على عاتق قسم الشكاوى، الذي أنشئ في عام 2008 تحت مظلة مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، ويتبع هذا القسم مباشرة وزير الصحة. ويعمل رئيس قسم الشكاوى بوزارة الصحة كمسؤول اتصال بين آلية التظلم ووحدة تنفيذ المشروع.

ويتم التعامل مع الشكاوى المقدمة من الجمهور وفقا لسياسة وزارة الصحة بشأن الشكاوى الخاصة بالجمهور (يرجى الاطلاع على الملحق)

وتحدد هذه السياسة بوضوح أدوار ومسؤوليات الأشخاص/الإدارات المشاركين في إجراءات معالجة الشكاوى والمظالم. وهناك إجراءات واضحة بشأن كيفية تقديم الشكاوى، وخطوات فحص الشكاوى، والحلول، والتصعيد، وتفاصيل الطعن.

- أهداف هذه السياسة:

- تحديد جهة مرجعية واحدة في وزارة الصحة لمعالجة الشكاوى والنظر في الاقتراحات.
- تحديد قنوات الاتصال والتواصل مع أصحاب المصلحة.
- إنشاء آليات لإدارة الشكاوى (تلقي الشكاوى وتصنيفها وتحليلها والرد عليها).

- التعاريف:

أصحاب المصلحة: المرضى الذين يقومون بزيارة أقسام وزارة الصحة ومديرياتها ومستشفياتها ومراكزها الصحية.

- أسباب وأنواع الشكاوى:

يمكن لمتلقي الخدمة تقديم شكاوى إلى قسم الشكاوى / مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي من خلال القنوات المتاحة في الحالات التالية: -

- تقديم أي ملاحظة من شأنها تحسين أداء الخدمات.
- عدم الرضا عن الخدمات والإجراءات الإدارية أو الفنية أو الطبية المقدمة له.
- الإساءة جانب الموظفين لمقدمي الخدمات.
- حدوث تجاوزات أو أخطاء أو انعدام العدالة عند تقديم الخدمة لصاحب الشكاوى.
- مخالفة القوانين واللوائح والتعليمات عند تقديم الخدمة لصاحب الشكاوى

ويلاحظ أن وزارة الصحة لديها سياسة منفصلة ومستقلة للتعامل مع الشكاوى التي يتلقاها العاملون والموظفون في القطاع الصحي، وتمثل هذه السياسة منظومة راسخة ومستقلة يديرها قسم الشكاوى. ستحدد إجراءات العمل وإدارة شؤون العمال الخاصة بآلية التظلم بالمشروع التي سيتم إعدادها قبل تاريخ نفاذ المشروع كل هذه الأمور الخاصة بآلية التظلم للعاملين. وفي الوقت نفسه، تم توصيف آلية التظلم الخاصة بالعاملين بالفعل في إجراءات العمل وإدارة شؤون العمال الخاصة بالمشروع لاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا المستجد (P172973). وقد تم إنشاء بالفعل آلية معالجة مظالم العاملين لجميع العاملين في المشروع، سواء أكانوا موظفين حكوميين أم لا. وتسمح هذه السياسة أيضا بتلقي الشكاوى دونما الإفصاح عن الهوية، كما تعالج المظالم المرتبطة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي.

ويتكون قسم الشكاوى بوزارة الصحة من اثنين من موظفي مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي للنظر في الشكاوى والتظلمات المقدمة من الجمهور والمستفيدين من خدمات وزارة الصحة

ويدعم هذين الموظفين موظفين آخرين مكلفين أيضا بمتابعة الشكاوى والمظالم على النحو التالي:

- هناك 8 أقسام في مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي تنتظر أيضا في الشكاوى وتعالجها حسب تخصص قسم (المتابعة الإدارية، ومتابعة التمريض، ومتابعة الشؤون الدوائية والصيدلانية، والمتابعة الفنية ، والرقابة المالية). وقسم الرقابة الإدارية هو القسم الذي يتعامل بشكل رئيسي مع جميع شكاوى العاملين.
- وهناك أيضا مسؤولو اتصال خارجيون تابعون لآلية التظلم: 32 في المستشفيات و 14 في مديريات الصحة في المحافظات. وهم يتابعون الشكاوى التي يرسلها قسم الشكاوى المركزي ويعملون على ضمان سرعة التعامل مع الشكاوى ذات الصلة.
- منصة "بخدمتكم" وقنوات الاتصال المباشر "الخط الساخن": يقوم مسؤولا الاتصال لتلقي الشكاوى من خلالهما.. وبالإضافة إلى ذلك، يوجد بهذه المنصة وعلى هذا الخط الساخن مسؤول اتصال محدد للتأمين الصحي وإدارة الأغذية والعقاقير التابعة لإدارة الأغذية والعقاقير (للشكاوى المتعلقة بالتأمين الصحي والأدوية والعقاقير).

وعلاوة على ذلك، لدى وزارة الصحة مديريةية للتعليم والتدريب تشرف على الاحتياجات التدريبية وتحددها سنويا لكل إدارة في الوزارة، بما في ذلك قسم الشكاوى. يتم إعداد هذه الخطة التدريبية على أساس العروض والاتفاقيات مع الجهات الحكومية الأخرى التي ستقوم بتنفيذ الأنشطة التدريبية لموظفي وزارة الصحة

انظر القسم 5.1.8 الذي المساندة الإضافية ذات الصلة بآلية التظلم فيما يتعلق بإجراءات التطعيم.

5-1-2 القنوات المخصصة لتلقي الشكاوى الخاصة بالمشروع:

- تم إنشاء بريد إلكتروني مخصص ليكون بمثابة قناة جديدة لتلقي الشكاوى والمظالم الخاصة بالمشروع فيما يتعلق بلقاح كورونا. وعنوان البريد الإلكتروني الجديد هو: complaints.vaccine@moh.gov.jo
- ويجري حاليا إنشاء مركز اتصال محدد أو منصة مخصصة لتلقي الشكاوى والاستفسارات المتعلقة بلقاح كورونا والنظر فيها (لتغطية الدعم الفني والطبي والآثار الجانبية)؛
- وتشمل القنوات الأخرى: خط وزارة الصحة الساخن، و"منصة بخدمتكم"، وقنوات الشكاوى التقليدية (البريد الإلكتروني: complaints@moh.gov.jo ، وجها لوجه/ والشكاوى المكتوبة ، وفاكس رقم (06-5658274)، وصندوق الشكاوى بوزارة الصحة، وهاتف وزارة الصحة، وموقع وزارة الصحة على شبكة الإنترنت (www.moh.gov.jo) صفحة الشكاوى والاقتراحات؛

- عدد وأنواع الشكاوى الواردة من خلال آلية التظلم الحالية بوزارة الصحة:

يتم تصنيف الشكاوى حسب مصدر الشكاوى (قناة تلقي الشكاوى التي تم استلام الشكاوى من خلالها) ووفقا لموضوعها على النحو التالي. ويرجى ملاحظة أن ذلك يمثل ملخصا للشكاوى الواردة من خلال آلية المظالم بوزارة الصحة فيما يتعلق بجميع عملياتها. ولم ترد أي شكاوى خاصة بالمشروع.

أنواع الشكاوى الواردة من خلال الخط الساخن "خط الهاتف المباشر" في عام (2020):

موضوع الشكاوى	إجمالي عدد الشكاوى التي تم تقديمها	النسبة المئوية (من إجمالي الشكاوى المقدمة) *
بطء/تعقيد بإجراءات تقديم الخدمات	3957	%68
عدم الالتزام بساعات العمل الرسمية	518	%9
نقص الأدوية	445	%8
تظلمات وشكاوى القطاع الخاص	323	%5
سلوكيات وسوء تصرف موظفي وزارة الصحة	319	%5
الشكاوى الفنية	70	%2
الشكاوى المتعلقة بالتدخين	56	%1
نقص الموظفين	55	%1
أعطال المعدات والأجهزة ونقص الإمدادات والمستلزمات	41	%1
الإجمالي	5784	

أنواع الشكاوى الواردة من خلال منصة "بخدمتكم" (2020):

موضوع الشكاوى	إجمالي عدد الشكاوى التي تم تقديمها	النسبة المئوية (من إجمالي الشكاوى المقدمة) *
بطء/تعقيد بإجراءات تقديم الخدمات، وعدم الالتزام بساعات العمل الرسمية	1048	%46
الشكاوى المتعلقة بالأغذية والعقاقير والأدوية	445	%19
نقص الأدوية	338	%15
الشكاوى المتعلقة بالتأمين الصحي	149	%7
تظلمات وشكاوى القطاع الخاص	146	%6

سلوكيات وسوء تصرف موظفي وزارة الصحة	72	3%
أعطال المعدات والأجهزة ونقص الإمدادات والمستلزمات	42	2%
الشكاوى الفنية	37	2%
الإجمالي	2277	

تقديم الشكاوى دونما الإفصاح عن الهوية:

تقبل وزارة الصحة الشكاوى دونما الإفصاح عن الهوية، بغض النظر عن موضوعها. ويجري التعامل مع الشكاوى مجهولة الهوية بنفس الطريقة التي يتم التعامل بها مع الشكاوى العادية. ولا يُطلب التحقق من الهوية الشخصية لقبول الشكاوى من خلال قنوات تلقي الشكاوى المختلفة. وتطلب منصة "بخدمتكم" رقم هاتف صاحب الشكاوى الذي لم يفصح عن هويته لإبلاغه برقم الشكاوى، ومدة النظر فيها والقرار المتخذ بشأنها.

4-1-5 تصنيف الشكاوى وفرزها ومعالجتها:

لا توجد قاعدة بيانات مركزية واحدة يتم فيها تسجيل جميع الشكاوى وتصنيفها وفرزها، لكن ذلك يعتمد على قناة تلقي الشكاوى:

- منصة "بخدمتكم": يتم تسجيل الشكاوى في النظام وتصنيفها إلكترونياً تحت عناوين أكبر، على سبيل المثال: شكاوى - استفسارات إشادة بالنجاح، وتتم طباعة الشكاوى وإرسالها إلى مدير المستشفى أو المركز الصحي للرد والتعقيب. وبمجرد تلقي الرد وقبوله، يتم تسجيله في النظام لإرسالها إلى صاحب الشكاوى. لذلك يتم حفظ الشكاوى والرد (القرار) إلكترونياً داخل المنصة.
- الخط الساخن (خط الهاتف المباشر): يتم تلقي الشكاوى عن طريق البريد الإلكتروني من مركز الاتصال الوطني، وتتم طباعتها للنظر فيها أو يتم الاتصال بمدير المستشفى أو المركز الصحي مباشرة للرد والتعقيب. وبمجرد تلقي الرد والتعقيب، يتم تسجيل هذا الرد في رسائل البريد الإلكتروني ويرسل مركز الاتصال الوطني هذا الرد والتعقيب من خلال خدمة الرسائل القصيرة إلى رقم هاتف صاحب الشكاوى. ويصنف الخط الساخن الشكاوى حسب موضوعها ويتم تسجيلها في النظام الإلكتروني لمركز الاتصال الوطني حيث تجري متابعتها وتوثيقها بعد صدور قرار بشأنها وحلها.
- القنوات التقليدية لتلقي الشكاوى (كما ورد آنفاً): يتم تسجيل الشكاوى يدوياً وإلكترونياً (في مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي). كما يتم تصنيفها وفقاً لموضوعها كما هو موضح أعلاه في الجدول رقم 3. ولا يتم إرسال الرد والتعقيب إلى صاحب الشكاوى من خلال هذه القنوات ما لم يطلب ذلك. وبالنسبة لشكاوى العاملين الصحيين الواردة من خلال الرسائل الرسمية، ترسل إليهم الردود أيضاً برسائل رسمية.

وبالنسبة لبعض الشكاوى المحددة للغاية، يتم تشكيل لجنة متخصصة بناءً على مدى جدية وخطورة الشكاوى للتحقيق فيها أو ترسل الشكاوى مباشرة إلى وزير الصحة أو الأمين العام لوزارة الصحة للنظر فيها على وجه السرعة والرد والتعقيب عليها. وبعد ذلك يتم إرسال الرد والتعقيب بصورة مباشرة إلى صاحب الشكاوى من خلال قناة الاتصال المتفق عليها معه.

كما يتم التعامل مع العديد من الشكاوى وإحالتها إلى جهات أخرى غير وزارة الصحة المركزية. وتشمل هذه الجهات: المنشآت الطبية العاملة تحت وزارة الصحة مثل المستشفيات، ومديري الصحة/ مديريات الصحة، والمراكز الصحية، والعديد من الإدارات المركزية في وزارة الصحة المركزية، وإدارة حماية الأسرة (الشرطة)، والمستشفيات الخاصة، ومنظمات اللاجئين، وما إلى ذلك.

5-1-5 قبول الشكاوى ومتابعتها:

حسب قناة تلقي الشكاوى:

- منصة "بخدمتكم": بمجرد تقديم الشكاوى، يتلقى صاحب الشكاوى على الفور رسالة نصية قصيرة على هاتفه تتضمن رقم متابعة الشكاوى، والمدة المقدرة لحسمها، والقرار نفسه بمجرد التوصل إليه. وبعد صدور قرار بشأن الشكاوى، يتم عرض استطلاع للرأي من خلال النظام لقياس رضا صاحب الشكاوى، ويطلب من صاحب الشكاوى إبداء رأيه بشأن الإجراءات المتخذة. وفي حالة عدم رضا صاحب الشكاوى عن القرار الذي تم التوصل إليه، يمكن إعادة فتح الشكاوى لدراستها والتحقق فيها مرة أخرى.
- خط الاتصال المباشر (الخط الساخن): يرسل النظام رسالة نصية قصيرة إلى صاحب الشكاوى تتضمن رقم متابعة الشكاوى والقرار المتخذ بمجرد التوصل إليه.
- القنوات التقليدية لتلقي الشكاوى: لا يتم إخطار أصحاب الشكاوى باستقبال شكاوهم وتسجيلها، ولا يتم إخطارهم دائماً بالقرار ما لم يسألوا عنه.

ولا يتم تقديم أية معلومات بشأن ما طرأ من مستجدات على الشكاوى إلى أصحاب الشكاوى أثناء الإجراءات، وهذا أمر شائع بين جميع قنوات تلقي الشكاوى (الإلكترونية والتقليدية على حد سواء).

ولا يوجد إطار زمني ملزم بالنسبة للشكاوى التي تم تشكيل لجنة للنظر فيها، ولكن جرت العادة أن تستغرق ما بين أسبوعين وشهرين.

5-1-6 التحقق من صحة الشكاوى والتحقيق فيها والإجراء المتخذ:

قامت وزارة الصحة بتشكيل لجنة دائمة خاصة للنظر في الشكاوى المقدمة من متلقي الخدمات (الجمهور)، وهذه اللجنة مسؤولة أيضاً عن تحديد الحلول وتحسين الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة للحد من عدد الشكاوى المتكررة.

وتتضمن هذه اللجنة:

- مدير مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي
- مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
- مدير مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية
- مدير مديرية المشتريات والتزويد
- مدير مديرية التمريض
- مدير مديرية الخدمات الفندقية

- إجراءات فتح الشكاوى والاقتراحات الواردة من خلال صندوق الشكاوى والاقتراحات بالوزارة والنظر فيها:

- يتم فتح الصندوق مرتين في الشهر بمعرفة رئيس قسم الشكاوى ومعه موظف آخر من مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق بالوزارة. وبعد ذلك يتم تسجيل الشكاوى في سجل خاص (البريد الوارد للأمين العام لمديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، وبعد ذلك يتم إعطاء رقم لمتابعة الشكاوى، ويتم تصنيفها استعداداً لدراساتها وتحليلها؛
- ويتم إخطار الشخص الذي قدم الشكاوى أو الاقتراح بالرد عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني بعد الانتهاء من الإجراءات. وواقع الحال أن لا يتم إخطار صاحب الشكاوى بالقرار ما لم يسأل عنه.
- ويمكن لصاحب الشكاوى متابعة اقتراحه أو شكواه عن طريق الاتصال بقسم الشكاوى بالوزارة على الرقم 5200250-06، أو من خلال البريد الإلكتروني: complaints@moh.gov.jo

- إجراءات التعامل مع الشكاوى الواردة من خلال القنوات الأخرى لتلقي الشكاوى:

- بعد تلقي الشكاوى من مختلف القنوات (كتابة وإلكترونية وعن طريق الهاتف) وتوثيقها، سيتم اتخاذ الإجراءات التالية:
- دراسة الشكاوى (التحقق من صحة المعلومات والبيانات والوثائق المرفقة بالشكاوى، والاستفسار عنها من الجهات المعنية)؛
- التأكد من أن الشكاوى تتوافق مع القوانين واللوائح والتعليمات التي تنظم إجراءات العمل في وزارة الصحة؛
- وفي بعض الحالات الخاصة، يشكل وزير الصحة لجاناً للتحقق من موضوع الشكاوى والتحقيق فيه، ويتم رفع تقرير اللجنة وتوصياتها إلى الوزير للموافقة، وبعد ذلك يتم التنفيذ؛
- إبلاغ صاحب الشكاوى أو السلطة المختصة (وفقاً لمصدر الشكاوى) بنتيجة شكواه؛
- إغلاق الشكاوى (حسب نوعها، إما يدوياً بحفظها في أرشيف مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي في ملفات سرية، أو إلكترونياً إذا تم استلامها عبر البريد الإلكتروني)؛
- رفع تقارير إلى الوزير تلخص القضايا الرئيسية المتعلقة بالشكاوى، إلى جانب توصيات مقترحة للتحسين.

- إجراءات التصعيد:

- يحق لأي طرف حصل على خدمة وقدم شكوى الطعن على القرار الذي توصلت إليه وزارة الصحة وتقديم هذا طعن إلى الجهة المعنية مع تحديد موضوع الطعن. وبمجرد تقديم الطعن، يجري تحقيق ويعاد فتح الشكاوى. ويمكن أن يتبع التحقيق أحد الإجراءات التالية:
- يخاطب قسم الشكاوى الطرف المعني بوزارة الصحة للرد والتعقيب وجمع البيانات وتقصي الحقائق؛
- ويتم تشكيل لجنة للتحقيق في الشكاوى. ويتم اتخاذ هذا الإجراء بناءً على أهمية موضوع الشكاوى وجديته؛
- ويتم إرسال فريق عمل من الوزارة (مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي) إلى الموقع لتقصي الحقائق على أرض الواقع؛ أو
- لا يتم أخذ الطعن في الاعتبار في حالة عدم تقديم صاحب الشكاوى معلومات ووقائع داعمة تبرر إعادة فتح الشكاوى والتحقيق.

وفي حالة الشكاوى الطبية، شكلت وزارة الصحة لجنة طبية عليا في عام 2018 للتحقيق في الأمور الطبية للحفاظ على الحقوق المالية وحقوق التعويض لأصحاب الشكاوى. وقد تم تنفيذ هذا الإجراء لتجنب اللجوء إلى المحاكم والإجراءات القضائية.

العنف المبني على النوع الاجتماعي:

من النادر للغاية الإبلاغ عن الشكاوى المتعلقة بالتحرش الجنسي (وخاصة بالنسبة للنساء). في حالة شكاوى العنف المبني على النوع الاجتماعي، سيتم التعامل معها من قبل الإدارات التالية: قسم العنف المنزلي (الذي يوجد في مديرية صحة المرأة والطفل)، وقسم حقوق الإنسان (الشؤون القانونية)، وإدارة حماية الأسرة التابعة للشرطة. كما سيتم إنشاء لجنة تضم أعضاء متخصصين للنظر في الشكاوى. ولم

يكن يتم تقديم شكاوى العنف المبني على النوع الاجتماعي إلا كتابة حتى وقت قريب عندما كان يتم السماح بتقديم الشكاوى المباشرة إلى مكتب الوزير، أو عن طريق الخط الساخن للوزارة أو من خلال منصة "بخدمتكم".

آلية معالجة المظالم لمخيمات اللاجئين:

يعامل جميع اللاجئين في المملكة مثل أي مواطن أو مقيم فيها. وتُخصص لهم قنوات تلقي الشكاوى نفسها لتقديم شكاوهم ضد أي من المنشآت العاملة تحت مظلة وزارة الصحة أو موظفيها. ويمكن للاجئين السوريين في المخيمات (وخارج المخيمات) تقديم شكاوى مثل أي شخص آخر في المملكة تتعلق بخدمات وزارة الصحة من خلال جميع القنوات المتاحة لتلقي الشكاوى. وتجدر الإشارة إلى أن قسم الشكاوى ليس لديه أية آلية للإقرار بالشكاوى الواردة من اللاجئين السوريين (أو غيرهم) والتمييز بينها ما لم يأت الشخص إلى وزارة الصحة ويقدم شكوى خطية ويقدم نسخة من بطاقة هويته. وتضم سجلات آلية معالجة المظالم إدارة بوزارة الصحة الشكاوى المقدمة من اللاجئين السوريين فيما يتعلق بالخدمات التي تقدمها بعض المنشآت الصحية لوزارة الصحة أو ضد بعض موظفيها.

7-1-5 الرصد والمتابعة والتقييم:

يتم توثيق الشكاوى يدويا وإلكترونيا ويتم الاحتفاظ ببيانات الرد والتعقيب وتحليلها والإبلاغ عن النتائج على نحو منتظم من جانب قسم الشكاوى. وجرى العادة أن يتم إرسال تقارير دورية إلى وزير الصحة والأمن العام للوزارة، مع إحصاءات محددة عن الشكاوى والمظالم المقدمة، ويشمل ذلك: عدد الشكاوى، ونسبة الشكاوى التي تم حلها والتي لم تحل، والموضوع المتكرر في أكبر عدد من الشكاوى، والموقع الجغرافي (أي مستشفى وفي أي منطقة)، وما إلى ذلك.

والهدف من هذه العملية هو التوصل إلى حلول لخفض عدد الشكاوى المتكررة وإدخال تحسينات على هذه العملية وتلك الإجراءات.

ويتم ذلك حسب قناة تلقي الشكاوى:

- في منصة "بخدمتكم": يتم توثيق جميع الشكاوى وحفظها في النظام الإلكتروني للمنصة. وبناء على طلب مقدم، تصدر المنصة تقارير مختلفة مع بيانات مختلفة فيما يتعلق بجميع الشكاوى الموثقة.
 - الخط الساخن: في نهاية كل شهر، يتم إرسال تقرير من جانب المركز الاتصال الوطني إلى قسم الشكاوى مع إحصاءات مختلفة حول الشكاوى المقدمة بما في ذلك: العدد الإجمالي، وأنواع / موضوعات الشكاوى، ونسبة الشكاوى التي تم حلها والتي لم تحل، ونسبة الشكاوى التي تم النظر فيها، والموضوعات المتكررة في الشكاوى، وما إلى ذلك.
 - القنوات التقليدية (الرسائل الرسمية والفاكس والشكاوى الخطية المباشرة والهاتف، وما إلى ذلك): بمجرد إغلاق الشكاوى يتم الاحتفاظ بها في أرشيف مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، ويقوم قسم الشكاوى بعد ذلك بتحليلها.
- ويقوم رئيس الوزراء بتقييم نظام آلية النظم الحالية بوزارة الصحة ومراجعتها (بشكل أكثر تحديدا فيما يتعلق بمنصة "بخدمتكم") وفقا لمجموعة من المعايير مثل: وقت الحل، ومدى جودة القرار المتخذ، وعدد مرات التصعيد، ونسبة الشكاوى التي تم إغلاقها، وما إذا كانت هناك أي تدابير لخفض عدد الشكاوى، لا سيما، الشكاوى المتكررة، وما إلى ذلك).

وتقوم المنصة الإلكترونية الحكومية "بخدمتكم" بتحليل البيانات، وإذا كان معدل الرضا أقل من 75%، يُطلب من المؤسسات المختلفة تحسين تدابيرها وإجراءاتها فيما يتعلق بجودة الخدمة وتقديم قرارات أكثر إقناعا ومرضية لأصحاب الشكاوى (مع تحسين التدابير والإجراءات التي يتم اتخاذها).

وتقوم مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة بإجراء استطلاع للرأي يقيس رضا العاملين الصحيين والمتلقين للخدمات. ويتضمن هذا الاستطلاع عدة أقسام تتضمن الرضا عن آلية معالجة المطالب القائمة. ووفقاً لرئيس قسم الشكاوى، كانت النتائج دائماً جيدة، لكن لا توجد نسبة (%) محددة عن مستوى الرضا.

5-1-8 أثر جائحة كورونا على آلية التظلم

يواجه قسم الشكاوى في وزارة الصحة زيادة كبيرة في الشكاوى الناجمة عن جائحة كورونا (بنسبة 20% إلى 30%) منذ بداية هذه الجائحة في الأردن في مارس/آذار 2020. ومع ذلك لم يتم تدعيم هذا القسم بموظفين إضافيين. ويتعامل الموظفان الحاليان (رئيس القسم وموظف الشكاوى) مع الشكاوى المقدمة من خلال القنوات المخصصة لتلقي الشكاوى، وترتبط الشكاوى الجديدة الإضافية بالدرجة الأولى بما يلي:

- التأخير في نتائج اختبارات/مسحة كورونا (اختبارات PCR) لأن وزارة الصحة كانت تجري 25 ألف مسحة في اليوم وتقوم الآن بإجراء 50 ألف مسحة في اليوم.
- أولويات فئات السكان المؤهلين للحصول على لقاح كورونا.
- مكان التطعيم، ولماذا لم يتم تلقي رسالة تحدد موعد التطعيم (تم التسجيل على الموقع ولكن لم يتم تلقي رسالة بالموعد)
- وتعلق الشكاوى الأخرى باختيار نوع اللقاح/الطعوم، ومكان مركز التطعيم،
- وتمت إحالة الاستفسارات الواردة على الخط الساخن أو من خلال منصة "بخدمتكم" وكانت ذات طبيعة طبية إلى فريق الدعم الطبي (انظر أدناه). وشملت هذه الاستفسارات أسئلة، على سبيل المثال، ما إذا كان من الممكن أخذ اللقاح أثناء وجود مرض أو وجود أعراض محددة، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة، والاستفسار بشأن المزيد من المعلومات الأخرى بشأن أنواع اللقاحات والآثار الجانبية، والشائعات حول اللقاحات، وما إلى ذلك.
- وتمت إحالة الاستفسارات المتعلقة بالتسجيل على منصة التطعيم إلى فريق الدعم الفني (انظر أدناه).

وتم تلقي بعض الملاحظات وإحالتها قسم الشكاوى فيما يتعلق بمراكز التطعيم:

- عدم تنظيم مركز التطعيم وعدم تنظيم الإجراءات.
- تضارب المواعيد بسبب الأعطال الفنية/أعطال النظام

ومن ناحية أخرى، ورد كثير من الإشادة بنجاح عملية التطعيم وتنظيمها وسلاستها وعدم ضياع إهدار الوقت.

فريقا الدعم والمشورة:

مع بدء عملية التطعيم في المملكة، قامت وزارة الصحة بتشكيل فريقين عمل لديهما أرقام هواتف مخصصة للرد على الاستفسارات والشكاوى المحتملة فيما يتعلق ببرنامج التطعيم وإجراءاته. وهذان الفريقان هما:

1. فريق الدعم الفني (6-9 موظفين):

- حددت وزارة الصحة أرقام هواتف محددة للدعم الفني للرد على الأسئلة والاستفسارات حول إجراءات التسجيل على منصة التطعيم المحددة (www.vaccine.jo)

- وتم تخصيص 3 أرقام هواتف من إدارة تكنولوجيا المعلومات بوزارة الصحة ورقم هاتف واحد من وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة. وتقوم هاتين الجهتين بالإشراف على قنوات تلقي الشكاوى وإدارتها.
- وكانت الاستفسارات تتعلق أساساً بما يلي: "أنا مسجل على المنصة ولكن لم أتلقي رسالة تأكيد، وأنا مسجل، وموعدى غذا لكنني خارج البلاد، وأنا مسجل ولدي موعد ولكن لدي أعراض إنفلونزا، وشخص ما لم يلتزم بالموعد المخصص له.

وزادت الشكاوى خلال الأسبوعين الماضيين بسبب الزيادة الهائلة والسريعة في عدد الحالات المؤكدة، ولكن فريق الدعم الفني كان يعمل على مدار الساعة للرد على استفسارات الناس حول اللقاحات والتطعيم ومنصة التسجيل.

2. فريق الدعم الطبي (10 موظفين)

- خصصت وزارة الصحة 6 أرقام هواتف للمشورة الطبية (نوبتي عمل). وتم تخصيص رقمين من الستة للنوبات الليلية. والإدارة المسؤولة عن هذا الفريق هي مديرية الأمراض السارية.
- والموظفون المكلفون بالعمل في هذا الفريق من الطاقم الطبي الذين كانوا يجيبون على الاستفسارات بشأن: المريض الذي يعاني من أعراض مزمنة سابقة، والمريض الذي يعاني من أعراض محددة قبل تناول اللقاحات (الإنفلونزا والحساسية وما إلى ذلك)

والشكاوى الرئيسية التي وردت ضد النظام المذكور أعلاه هي أن "الأشخاص يتصلون بالأرقام المحددة ولكن لا أحد يرد". وبالتالي، فإن الجهات المسؤولة عن نظام الدعم المذكور أعلاه (الفنية والطبية على حد سواء) تتفاوض لاستبدال أرقام الهواتف المختلفة على أن يحل محلها رقم هاتف واحد فقط لضمان الكفاءة.

سيعمل هذا المشروع وفق الترتيبات المؤسسية نفسها المنفذة في مشروع البنك الدولي الحالي [مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا المستجد] (P173972)، وسيقوم رئيس قسم الشكاوى بوزارة الصحة بدور مسؤول الاتصال المعني بألية التظلم في وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشروع بوزارة الصحة.

6. الرصد والمتابعة والإبلاغ وإعداد التقارير

6-1. إشراك أصحاب المصلحة في رصد ومتابعة الأنشطة

وينتج هذا المشروع الفرصة لأصحاب المصلحة، ولا سيما العاملين الصحيين لرصد ومتابعة جوانب محددة في أداء المشروع وتقديم آراء وملاحظات تقييمية. وفي الوقت نفسه، ستستمر وحدة إدارة المشروع بوزارة الصحة أيضاً في رصد ومتابعة الشكاوى ذات الصلة التي سيتم تلقيها من خلال قنوات مختلفة، مما سيسمح بالحصول على الرد والتعقيب من مختلف الأطراف، لا سيما من المتضررين والأسر والمستفيدين من توسيع شبكات الأمان الاجتماعي. وسيتم إشراك أصحاب المصلحة في أنشطة الرصد والمتابعة على نحو يراعي جميع اشتراطات التباعد الاجتماعي الحالية والمحدثة التي تفرضها الحكومة.

2-6. تقديم التقارير إلى أصحاب المصلحة

وسيقوم الموظفون المسؤولون بتجميع الملخصات المرحلية والتقارير الداخلية بشكل ربع سنوي عن التطلعات المقدمة من الجمهور والاستفسارات والحوادث ذات الصلة، إلى جانب موقف تنفيذ الإجراءات التصحيحية/الوقائية المرتبطة بذلك للعرض على جهاز الإدارة العليا للمشروع. وستتيح هذه الملخصات الربعية آلية لتقييم عدد الشكاوى وطبيعتها وطلبات الحصول على المعلومات، إلى جانب قدرة المشروع على معالجة هذه الشكاوى في الوقت المناسب أولاً بأول وعلى نحو فعال.

ويمكن نقل المعلومات المتعلقة بأنشطة مشاركة الجمهور التي تم القيام بها في إطار المشروع خلال السنة إلى أصحاب المصلحة بطريقتين:

- نشر تقرير سنوي مستقل عن تفاعل المشروع مع أصحاب المصلحة.
- كما سيجري رصد ومتابعة عدد من مؤشرات الأداء الرئيسية بصورة منتظمة في إطار المشروع، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر المحددات (المعالم/البارامترات) التالية:
 - حملة التواصل والتوعية بشأن المخاطر على مستوى المملكة لاتخاذ تدابير وقائية باستخدام منصات مختلفة
 - عدد الرسائل الشخصية التي أرسلت لأغراض وقائية
- تدريب العاملين الصحيين على الوقاية من العدوى ومكافحتها

مراجعة وتعديل خطة مشاركة أصحاب المصلحة

ستجري مراجعة خطة مشاركة أصحاب المصلحة وتحديثها بصورة دورية إن دعت الضرورة إلى ذلك في أثناء تنفيذ المشروع لضمان اتساق المعلومات الواردة فيها وتحديثها أولاً بأول، ضمان ملاءمة أساليب المشاركة المحددة وفعاليتها فيما يتعلق بسياق المشروع والمراحل المحددة للإعداد والتطوير. وستعكس أي تغييرات كبرى في المشروع والأنشطة المرتبطة به والجدول الزمني الخاص به في خطة مشاركة أصحاب المصلحة حسب الاقتضاء

الملحق 1: الرسائل الرئيسية لخطة التوصل والتوعية الجديدة الخاصة ببرنامج التطعيم ضد

فيروس كورونا

- قامت العديد من الشركات العالمية ذات السمعة الطيبة والموثوقة بتطوير لقاح لعلاج مرضى كورونا، وسبقت العديد من البلدان الأردن في جهودها للحصول على هذا اللقاح وتوزيعه على مواطنيها.
- واللقاحات المتاحة في جميع أنحاء العالم لن تنهي الوباء تماما أو تمنع انتشار المرض،
- وسيصل اللقاح إلى الأردن خلال الربع الأول من العام المقبل، في أحسن الأحوال.
- لدينا توجيهات ملكية واضحة للتواصل مع جميع الشركات والبلدان التي تقوم بتطوير لقاح كورونا للحصول عليه وتوفيره بكميات مناسبة.
- وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن توزيع اللقاح سيتم على نحو عادل بين البلدان.
- ولن تتمكن جميع بلدان العالم من توفير اللقاح لجميع أفراد شعوبها، ولذلك يجب أن تكون هناك خطط وطنية لتوزيع اللقاح وفقا لأولويات وظروف كل بلد على حدة.
- وسنتبع إرشادات منظمة الصحة العالمية في وضع خطط وآليات لتوزيع اللقاح.
- وستكون الأولوية عند إعطاء اللقاح/التطعيم للشرائح المعرضة لمخاطر عالية للإصابة والتعرض لمضاعفات، لا سيما العاملين الصحيين وكبار السن وجميع العاملين في الخطوط الأمامية.
- وغالبية حالات الوفاة بسبب كبار من كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من ضعف المناعة وأصحاب الأمراض المزمنة، والعاملين الصحيين.
- وفقنا مؤخرا عددا من العاملين الصحيين، وهؤلاء الأبطال هم خط دفاعنا الأول، وسوف نتأكد من تأمينهم باللقاح.
- ونسعى إلى إعطاء 20-25% من السكان في الأردن هذا اللقاح الجديد.
- وتشمل خطة توزيع لقاح كورونا 11 مجموعة مستهدفة لإعطاء اللقاح على مراحل.
- وسيتم استخدام اللقاح بعد موافقة السلطات الصحية الدولية المختصة عليه، وبعد حصوله على ترخيص استخدام من إدارة الأغذية والعقاقير.
- تلتزم الحكومة بتوفير أي رعاية صحية ضرورية لمن يأخذون لقاح كورونا من خلال آليات متابعة ورصد لأي آثار جانبية.
- ولقاح كورونا لقاح جديد، ويجب أن نكون حذرين من نشر معلومات كاذبة عنه أو خاطئة عنه، وهناك ثقة علمية ووطنية في الأشخاص المتخصصين في هذا الموضوع.
- وقد يؤثر نشر معلومات كاذبة أو غير مؤكدة عن هذا اللقاح على نسبة المشاركة. وعلينا أن نكون على علم بمصادر المعلومات التي نتداولها وأن نأخذ المعلومات من مصادر موثوقة فقط.
- والتشكك في سلامة اللقاح يؤثر سلبا على جهود العاملين الصحيين والأطعم الطبية، وخططنا الوطنية لمواجهة هذا الوباء والتعافي منه.

- ومواطنونا على وعي وعلم وثقافة ولن يتأثروا بالشائعات المضللة التي من شأنها إطالة أمد هذه الجائحة وتبعاتها.
- ولن يكون عام 2021 أقل صعوبة من الفترة السابقة. ويبقى الالتزام بارتداء القناع/الكمامة والتباعد الاجتماعي والتعقيم من أفضل سبل الوقاية.
- ولن تعود الحياة إلى ما كانت عليه حتى بعد وجود اللقاح، وهناك سلوكيات صحية أصبحت جزءا من عاداتنا وثقافتنا، ويجب الحفاظ عليها والاستمرار فيها.
- والاستمرار في استخدام القناع/الكمامة ضروري ومفيد لتجنب أمراض الجهاز التنفسي الأخرى المرتبطة بأمراض الشتاء.
- ولا يعني وجود اللقاح/الطعوم التوقف عن تسجيل حالات الإصابة بكورونا.
- كما إن وجود اللقاح/الطعوم لن يوقف جهودنا الرامية إلى تعزيز نظام الرعاية الصحية وإضفاء الطابع المؤسسي على ممارساتنا لمواجهة التحديات الوبائية المماثلة في المستقبل.

الملحق 2: إجراءات معالجة شكاوى متلقي الخدمة

سياسات وإجراءات وزارة الصحة

اسم السياسة: شكاوى واقتراحات متلقي الخدمة

الإدارة / المديرية: الرقابة والتدقيق الداخلي.	رمز السياسة:
إعداد: لجنة معيار العمليات التوقيع:	تاريخ الإعداد: 2018/1/3
دقت من قبل: مدير مديرية الجودة التوقيع:	تاريخ التدقيق: 2018/1/31
اعتمدت من: الأمين العام التوقيع:	تاريخ الاعتماد:
عدد صفحات السياسة:	الطبعة: الأولى.
	تاريخ المراجعة القادم: 2019/1/1

السياسة:-

وضع آلية إدارة الشكاوي والمقترحات من ذوي أصحاب العلاقة.

الأهداف:

- أ- تحديد مرجعية واحدة في الوزارة للتعاون مع الشكاوي والإقتراحات.
- ب- تحديد قنوات الاتصال والتواصل مع اصحاب العلاقة.
- ج- وضع اليات لإدارة الشكاوي (إستقبال ، تصنيف ، تحليل ، التغذية الراجعة).

تعريفات:

- أصحاب العلاقة: المراجعين والمرضى الذين يراجعون الادارات والمديريات والمستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة.

الأدوات:

- نماذج الشكاوى الخطية.
- الخط الساخن.
- موقع وزارة الصحة على الانترنت (زاوية الشكاوى والاقتراحات)0
- نظام ادارة الشكاوى الحكومية / وزارة تطوير القطاع العام / تطبيق (بخدمتك).
- البريد الالكتروني لقسم الشكاوى.

- الفاكس (06/5658274)

- صندوق الشكاوى والاقتراحات.

الإجراءات:

يقوم متلقي الخدمة بتقديم شكوى إلى قسم الشكاوى / مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي عبر القنوات المتاحة في الحالات التالية: -

1. تقديم أية ملاحظة من شأنها تطوير وتحسين الأداء.
2. عدم الرضا عن الخدمات والأجراءات الادارية اوالفنية اوالطبية المقدمه له.
3. سوء المعاملة من قبل الموظفين مقدمي الخدمة.
4. وقوع تجاوزات او اخطاء او عدم وجود عداله اثناء تقديم الخدمة له.
5. مخالفة القوانين والانظمة والتعليمات لدى تقديم الخدمة له.

• طرق تقديم الاقتراحات والشكاوى:-

يمكن لصاحب الاقتراح أو الشكوى إتباع الطرق التالية لتقديم الاقتراحات الشكاوي:-

- تقديم شكوى خطية مباشرة الى قسم الشكاوى / مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي / الطابق الخامس / مبنى الوزارة.
- تقديم الشكوى أو الاقتراح عن طريق الاتصال الهاتفي مع الخط الساخن الشكاوى عبر الرقم (06/5004545).
- تقديم الشكوى أو الاقتراح عن طريق البريد الإلكتروني complaints@moh.gov.jo
- تقديم الشكوى عن طريق الفاكس 06/5658274.
- تقديم الشكوى عن طريق نظام الشكاوى الحكومية / وزارة تطوير القطاع العام عبر تطبيق (بخدمتكم).
- التقدم بالشكوى عن طريق النموذج الخاص بالاقتراحات والشكاوى الموجود بجانب صندوق الاقتراحات والشكاوي الموجود في مدخل الوزارة / الطابق الارضي ووضعه في الصندوق الخاص بذلك.

إجراءات فتح ومتابعة صندوق الاقتراحات والشكاوي:-

1. يتم فتح الصندوق يومياً من قبل قسم الشكاوي / مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي حيث يصار إلى تسجيل الشكاوي على سجل خاص وتصنيفها تمهيداً لإتخاذ الإجراء المناسب.
2. يتم إبلاغ مقدم الإقتراح / الشكوى بالرد عبر الهاتف او البريد الالكتروني بعد الانتهاء من الإجراءات.
3. يمكن لمقدم الملاحظة متابعة اقتراحه او شكواه من خلال الاتصال مع قسم الشكاوى / مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي على الرقم 5200250 او التواصل مع القسم عبر البريد الإلكتروني complaints@moh.gov.jo.

الاجراءات المتبعة لمعالجة الشكاوي:

بعد ورود الشكاوي بمختلف مصادرها (خطيا،الالكترونيا ،هاتفيا) وتوثيقها يتم التالي:-

1- دراسة الشكاوى (من حيث التحقق من صحة المعلومات والبيانات والمستندات المرفقة بالشكاوى والاستفسار عنها مع الجهات المعنية ذات العلاقة بالشكاوى.

2- التأكد من أن الشكاوى منسجمة مع القوانين والانظمة والتعليمات التي تحكم اجراءات العمل في وزارة الصحة.

3- في بعض الحالات الخاصة يقوم معالي وزير الصحة بتشكيل لجان للتحقق والتحقيق فيها ويتم فيها التحقيق في موضوع الشكاوى ورفع تقرير اللجنة وتوصياتها لمعالي الوزير لاقرارها ومن ثم تنفيذها.

4- إبلاغ المشتكي او الجهة صاحبة العلاقة (حسب المصدر) نتيجة شكواه.

5- اغلاق الشكاوى (حسب نوعها اما يدويا عبر حفظها في ارشيف مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي في ملفات مصنفة او الكترونيا اذا وردت الكترونيا).

6- رفع تقارير الى معالي الوزير تتضمن ابرز المواضيع التي تركزت الشكاوى عليها وخلاصة السلبيات مع تقديم توصيات بخصوصها لضمان عدم تكرارها مستقبلاً.

أحصاء البيانات:-

- إصدار تقرير شهري بالشكاوي حسب انواعها ونتائج معالجتها.خدمتكم دائماً "

إجراءات فتح ومتابعة صندوق الاقتراحات والشكاوي:-

4. يتم فتح الصندوق يومياً من قبل قسم الشكاوي / مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي حيث يصار إلى تسجيل الشكاوي على سجل خاص وتصنيفها تمهيداً لإتخاذ الإجراء المناسب.

5. يتم إبلاغ مقدم الإقتراح / الشكاوى بالرد عبر الهاتف او البريد الالكتروني بعد الانتهاء من الإجراءات.

6. يمكن لمقدم الملاحظة متابعة اقتراحه او شكواه من خلال الاتصال مع قسم الشكاوى / مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي على الرقم 5200250 او التواصل مع القسم عبر البريد الإلكتروني jo.complaints@moh.gov.

الملحق 3: إجراءات معالجة شكاوى العاملين الصحيين

الإدارة / المديرية: الرقابة والتدقيق الداخلي.	رمز السياسة: Policy AIO01
إعداد: لجنة معيار الأفراد التوقيع:	تاريخ الإعداد: 2015/3/15
دققت من قبل: مدير مديرية الجودة التوقيع:	تاريخ التدقيق: 2015/5/3
اعتمدت من: الأمين العام التوقيع:	تاريخ الاعتماد:
عدد صفحات السياسة: (4)	الطبعة: الأولى.
تاريخ المراجعة القادم: 2017/5/3	

سياسات وإجراءات وزارة الصحة

اسم السياسة: شكاوي وتظلمات الموظفين

السياسة: يحق للموظف التقدم بشكاوى أو تظلم إلى رئسه المباشر لإنصافه وإعطاءه حقه.

الأهداف:

- د- تعزيز مبدأ الشفافية والعدالة والمساءلة وتكافؤ الفرص فيما يتعلق بحقوق الموظف.
- هـ- فتح قنوات الاتصال والتواصل بين الموظفين وجمهور المواطنين من جهة ومختلف مستويات الإدارة من جهة أخرى في الحالات التي تتطلب ذلك.
- و- الحد من الأخطاء والتجاوزات والمخالفات المتعلقة بحقوق الموظف أو واجباته والتزاماته وضوابط العمل والسلوك الوظيفي.
- ز- اتخاذ الإجراءات وتطويرها بما يمنع تكرار التجاوزات والأخطاء ويساهم في محاربة ومنع الفساد.
- ح - مراقبة أداء وعمل الإدارة المسؤولية عن مراقبة عمل الموظف بما يقتضي عدم إصدار قرارات إدارية غير مبنية على أساس قانوني سليم وغرس مبدأ الحقوق المكتسبة للموظف عن طريق اطلاعه على حقوقه الوظيفية.

تعريفات:

المدير العام: مدير مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي.

المدير: رئيس قسم الشكاوي.

السجل: سجل الاقتراحات والشكاوي.

موظف السجل: مسمى وظيفي في بطاقة الوصف الوظيفي.

اللجنة: موظفين مختصين بمواضيع فنية وإدارية ومالية محددة.

متلقي الخدمة: الموظفين الخاضعين لأحكام ديوان الخدمة المدنية.

النظام: نظام الخدمة المدنية المعمول به والساري المفعول

الأدوات:

- نموذج التظلم (والمرفق صورته عنه).

المسؤوليات:

- موظف القسم (موظف السجل): التسجيل والتوثيق.

- المدير: الدراسة والتنسيب.

- اللجنة: إصدار تقرير متضمن التوصيات.

- المدير العام: اتخاذ القرار.

الإجراءات:

أ - يقوم الموظف بالتقدم بشكوى أو تظلم إلى رئيسة المباشر لإنصافه وإعطائه حقه في الحالات التالية: -

6. الإجراءات الجزائية التي تصدر بحق الموظف نتيجة تحقق في مخالفة من إدارته أو الأقسام المرتبطة بالإدارة التي يعمل بها الموظف.

7. سوء المعاملة من الرئيس المباشر أو الزملاء في العمل.

8. القرارات الإدارية التي تصدر بحقه من قبل إدارته.

9. التعرض إلى إي ضغط أو أكراه أو طلب غير مشروع من إي موظف سواء كان رئيساً أو زميلاً أو مأموراً للتصرف بشكل غير قانوني أو القيام أو الامتناع عن القيام بإجراء معين من شأنه أن يشكل انتهاكاً لواجبات الموظف المتعلقة بالنزاهة والسرية.

ب - على الموظف التأكد من صحة تظلمه أو معلوماته والاطلاع على الأنظمة والتعليمات الصادرة بهذا الخصوص قبل التقدم بالتظلم.

ج- يجب اتباع التسلسل الإداري للتقدم بالشكوى ومراعاة القيام بما يلي:

1. مناقشة الموضوع شفويًا مع الرئيس المباشر.

2. رفع التظلم خطياً إذا لم تتم تسوية الموضوع شفويًا.

3. يقدم التظلم خطياً إلى الدائرة خلال مدة لا تزيد على عشرة أيام من تاريخ وقوع الحالة أو صدور القرار موضوع التظلم مرفقاً بنموذج التظلم والشكوى، معبأً حسب الأصول.

د - يجب أن يتم البت في الشكوى أو التظلم من قبل الإدارة التي يعمل بها الموظف المتظلم خلال ثلاثين يوم من تاريخ استلامها.

هـ - لمديرية الرقابة والتدقيق الداخلي التحقق من موضوع الشكوى عند تظلم الموظف لها بعد انقضاء المدة المسموح بها للبت بالشكوى أو التظلم من إدارته.

- و - لمديرية الرقابة والتدقيق الداخلي مناقشة ومساءلة مديري ورؤساء الموظف بخصوص شكواه أو تظلمه.
- ز - لمديرية الرقابة والتدقيق الداخلي إلغاء أو تعديل القرار الصادر بحق الموظف المتظلم بعد موافقة الإدارة العليا بالوزارة.
- ح - لمديرية الرقابة والتدقيق الداخلي إحالة الموظف الذي يتقدم بشكوى كيدية ضد رئيسه أو احد زملائه ليطبق بحقه الجزاء المناسب وفق لائحة المخالفات والجزاءات بالعمل متضمنا رد الشكوى أو التظلم.
- ط - يتم التحقق أو التحقيق في التظلم بإتباع إجراءات شفافة وموثقة ويتم اتخاذ القرار المناسب بشأن التظلم استنادا إلى البيانات والقرائن الموضوعية ووفقا للتعليمات المنصوص عليها بهذا الخصوص على أن تتضمن هذه التعليمات آلية تشكيل اللجان الخاصة بالنظر في طلبات التظلم ومهامها وصلاحياتها واليات عملها واليات النظر في طلبات التظلم والتحقق أو التحقيق فيها وصلاحيته إصدار الإجراءات المنبثقة عن هذه التعليمات وتنفيذها.
- ي - يجوز للموظف التقدم بالشكوى أو لجهات خارج الوزارة في الحالات التالية: -
1. إذا لم تتم إجابة تظلمه المقدم إلى الوزارة خلال ثلاثين يوما من تاريخ تقديمه.
 2. إذا كان لدى الموظف أسباب تجعله يعتقد أن تقدمه بطلب التظلم أو الشكوى للدائرة من شأنه أن يعرضه للتعسف أو سوء المعاملة.
- ك - لا يجوز للموظف اللجوء لوسائل الإعلام المرئية والمسموع أو لمواقع التواصل الاجتماعي بشتى أنواعها للتظلم أو لمناقشة أية أمور داخلية تخص الوزارة إلا بعد اخذ إذن خطي رسمي بذلك.

ملاحظة:

- لا يجوز إيقاع أية عقوبة تأديبية بحق الموظف إلا بعد استجوابه بشكل رسمي مكتوب أو تشكيل لجنة حيادية للتحقيق مع الموظف ولجنة الاستعانة بالشهود ومراعاة اطلاع الموظف عن كافة مراحل التحقيق وطلب رأيه بها لتقديم بين دفاعية.
- يجب أن يتم تحديد موعد للنظر بالتظلم وإصدار قرار بشأنه بعد الاطلاع على كافة مراحل فرض العقوبة والسند القانونية لإصداره.

المرجع: نظام الخدمة المدنية / الفصل السابع عشر / المادة: 161/162/163/164/165.

الملحق 4: تقرير حول المشاورات مع الجمهور



وزارة الصحة
www.moh.gov.jo

مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في الأردن (P176862)

تمويل إضافي

حلقة عمل التشاور مع الجمهور

إطار الإدارة البيئية والاجتماعية

خطة مشاركة أصحاب المصلحة

إجراءات إدارة العمل والعمالة - 16 يونيو/حزيران 2021

جدول المحتويات:

	52	Objectives
	52	Meeting Details
	52	About the Meeting
Meeting Remarks	53	
	56	Attendance
		Error! Bookmark not defined. Agenda
	59	Photos

الأهداف

أقيمت حلقة عمل التشاور مع الجمهور لتحقيق الأهداف التالية:

1. نشر المعلومات حول نطاق المشروع وأهدافه ومكوناته.
2. عرض الوثائق البيئية والاجتماعية التالية التي أعدت للمشروع ومناقشتها:
 - أ. إطار الإدارة البيئية والاجتماعية
 - ب. خطة مشاركة أصحاب المصلحة
 - ج. إجراءات إدارة العمل والعمالة
2. جمع تعليقات ووجهات نظر وآراء أصحاب المصلحة حول المخاطر والمخاوف والآثار ذات الصلة وتدابير التخفيف فيما يتعلق بالمساعدة المقدمة لوزارة الصحة بتمويل من البنك الدولي (المشروع الأصلي والتمويل الإضافي).

تفاصيل الاجتماع

التاريخ: 16 يونيو/حزيران 2021

المكان: اجتماع افتراضي من خلال تطبيق Zoom

التوقيت: من الساعة 10:00 ص حتى الساعة 12:00 ظهرا بتوقيت الأردن

اللغة: العربية

ملخص للمناقشات

قامت بافتتاح الاجتماع المهندسة هدى عابنة مديرة وحدة التعاون الدولي وإدارة المشاريع بوزارة الصحة. وبعد كلمات الترحيب وتوجيه الشكر للمشاركين، عرضت المهندسة هدى مقدمة حول مشروع البنك الدولي لدعم وزارة الصحة في الأردن، وقدمت لمحة عامة عن مشروع الاستجابة الطارئة لمواجهة فيروس كورونا، وتضمن ذلك التمويل الإضافي المقترح. وأضافت المهندسة هدى أن هذا المشروع (المشروع الأصلي) الجاري القيام به يهدف إلى دعم الجهود التي تبذلها وزارة الصحة لتقديم استجابة فورية لمواجهة المخاطر المرتبطة بنقشي فيروس كورونا في والحد منها. ويقوم البنك الدولي حالياً بإعداد تمويل إضافي للمشروع الأصلي لتمويل إمكانية الحصول على لقاحات كورونا بأسعار معقولة ومنصفة لجميع المقيمين في الأردن (بمن فيهم اللاجئين).

وتلا ذلك عرض إيضاحي حول وثيقة إطار الإدارة البيئية والاجتماعية قدمه السيد إيهاب عيد، أخصائي الشؤون البيئية بوزارة التخطيط والتعاون الدولي. وتضمن العرض عدة عناصر، على سبيل المثال، مقدمة عن إطار الإدارة البيئية والاجتماعية ومبررات عرضه نظراً لأنه يمثل شرطاً للتمويل الإضافي المقترح المقدم من البنك الدولي. وعرض السيد عيد المعايير البيئية والاجتماعية العشرة الواردة في الإطار البيئي والاجتماعي للبنك الدولي. وبالإضافة إلى ذلك، تم شرح مختلف مكونات إطار الإدارة البيئية والاجتماعية بما في ذلك المخاطر البيئية والاجتماعية المحتملة ذات الصلة، وتدابير التخفيف المقترحة، وإجراءات معالجة الشواغل البيئية والاجتماعية، ومتطلبات التشاور والإفصاح.

وقدمت السيدة ياسمين عبد القادر، مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة، خطة مشاركة أصحاب المصلحة المتعلقة بهذا التمويل الإضافي المقترح. وأوضحت أن وضع وإعداد خطة مشاركة أصحاب المصلحة يأتي كشرط لإشراك أصحاب المصلحة ويشجع على التحديد المبكر لأصحاب المصلحة، سواء الأطراف المتضررة من المشروع، أو الأطراف المعنية الأخرى، أو الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية (وهي إحدى أولويات وزارة الصحة). وتتص خطة مشاركة أصحاب المصلحة على وسائل واستراتيجيات لإشراك أصحاب المصلحة، واستراتيجيات للإفصاح عن المعلومات والتشاور الهادف، واشتراط وجود آلية لمعالجة المظالم متاحة وشاملة للجميع تتناسب مع المخاطر والآثار. وارتبط ذلك أيضاً بتفاصيل عن خطة الإبلاغ عن مخاطر كورونا والمشاركة المجتمعية التي تم تعديلها للاستعداد لجائحة كورونا والتصدي لها، وزيادة الوعي بأهمية لقاحات كورونا للتصدي للشائعات الكاذبة وتوفير المعلومات الصحيحة للمجتمع بأسره.

وبناء على طلب المهندسة هدى عابنة، قدمت السيدة غادة شاقور، استشاري أول في شؤون العمليات والإجراءات الوقائية بالبنك الدولي، لمحة عامة عن إجراءات إدارة العمل والعمالة بالمشروع. وتحدد هذه الإجراءات طريقة إدارة العاملين بالمشروع وفقاً لمتطلبات قوانين العمل الوطنية والمعيار البيئي والاجتماعي 2 للبنك الدولي المعني بالعمالة وظروف العمل. وفي إطار العرض التقديمي، تم تقديم لمحة عامة عن مختلف فئات العمال المحددة في إطار المشروع، والمخاطر الصحية المحتملة التي يمكن أن يتعرض لها العمال في إطار المشروع، وقوانين ولوائح العمل المطبقة على عمال المشروع، ولوائح الصحة والسلامة المهنية، والمتطلبات ذات الصلة بجميع العمال في إطار المشروع، والسياسات والإجراءات المعمول بها بما في ذلك تلك الصادرة عن الحكومة الأردنية في إطار تصديها لجائحة كورونا وآثارها، وآلية معالجة المظالم للعاملين في المشروع للإعراب عن مخاوفهم وشكاوهم في مكان العمل. كما يحدد الجزء الخاص بإدارة العمل والعمالة بالمشروع على المعاملة العادلة وعدم التمييز وتحقيق تكافؤ الفرص بين العاملين في المشروع، مع التركيز بشكل خاص على العمالة الأولى بالرعاية. وينص أيضاً على منع استخدام جميع أشكال العمل القسري وعماله الأطفال.

ملخص ملاحظات وتعليقات وآراء أصحاب المصلحة والقضايا المثارة:

افتتحت الجلسة الأخيرة للمناقشة وعرض الأفكار وإبداء الملاحظات من قبل المشاركين، الذين أبدوا الملاحظات التالية:

استشاري متخصص في مجال الطب المجتمعي في مديرية الصحة البيئية بوزارة الصحة.

شدد على أهمية تدابير السلامة لسلسلة نقل لقاحات كوفيد منذ لحظة وصولها إلى المطار ونقلها إلى المستودعات الرئيسية ومن ثم الاستعداد بعد ذلك لتوزيعها. كما أكد على ضمان أن تكون جميع الإجراءات متسلسلة ومنظمة ومكتوبة (موثقة بوضوح) لجميع العاملين أثناء تنفيذ حملة التطعيم ضد كورونا للحد من الآثار السلبية المحتملة.

وبالإضافة إلى ذلك، سلط الضوء على أهمية توفير معدات الحماية الشخصية للفائمين على التطعيم للوقاية من العدوى أو أي مشكلات صحية أخرى. وأشار إلى ضرورة توفير كتيبات ومنشورات توعية لمن يتلقون اللقاح توضح الآثار الجانبية المحتملة ومعلومات عن آليات الاتصال والتواصل لتقديم الشكاوى والمظالم إلى الجهات المعنية. وهذه التفاصيل مهمة لجميع الأشخاص الذين سيحصلون على اللقاح.

وأوضح أيضاً أن عملية التطعيم ستولد نفايات طبية، وبالتالي يجب تعزيز المحارق ووسائل الوقاية من العدوى وزيادة قدراتها، وتعزيز قدرات العاملين من خلال التدريب. واقترح أيضاً إجراء دراسة للممارسات القائمة المتعلقة بإدارة النفايات الطبية في الأردن.

وقد أجرى استفساراً عن الآليات المستخدمة لضمان سهولة وصول ذوي الإعاقة أو الذين يعيشون في المناطق النائية إلى مواقع التطعيم، أو العكس، وإذا كان هذا ينطبق على الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية والمهمشة؟

الدكتور كامل أبوسل (المدير السابق لإدارة التطعيم ويعمل حالياً مستشاراً في الإدارة نفسها). الكوادر الطبية في مراكز التطعيم مؤهلة ومدربة، والمراكز مؤهلة لتنفيذ حملة التطعيم، لكن من الضروري تحسين "المتطوعين القائمين بالتطعيم" الذين ينفذون حملة التطعيم، نظراً لأنهم من خارج الهيئة الطبية الرسمية.

كما أكد على ضرورة التركيز على الأسس الإدارية مثل إجراءات الإدارة والتنفيذ والإدارة السريرية من خلال أنشطة بناء القدرات المتعلقة بالجوانب البيئية والاجتماعية في إطار هذا المشروع نظراً لأهميته، فضلاً عن أهمية تقديم خدمة التطعيم في جميع المراكز الصحية البالغ عددها 133 في المحافظات المختلفة.

وأوضح ضرورة وضع خطط لمواجهة الأعباء الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عن كورونا التي أثرت سلباً على العاملين وزادت من نسبة الإصابة والوفيات بينهم، ولهذا السبب، يجب التركيز على توفير التطعيمات لهذه الفئات.

وأشار الدكتور أبوسل إلى أن أحد الآثار الاجتماعية الناجمة عن ذلك هو اشتراط الحصول على أنواع محددة من اللقاحات من جانب بعض البلدان التي يتم السفر إليها للعمل أو للزيارة. وذكر أن هذا يؤثر سلباً على الاقتصاد والعمالة والسفر والتنقل، على الرغم من أن جميع لقاحات كورونا التي قدمتها الأردن معتمدة من منظمة الصحة العالمية. ولذلك، حث على دور منظمة الصحة العالمية في دعوة هذه البلدان إلى تغيير نهجها وسياستها في هذا الصدد.

وأوضح أن وزارة الصحة وفرت مراكز تطعيم خاصة في مراكز ومخيمات اللاجئين السوريين. وبالإضافة إلى ذلك، هناك نسبة كبيرة من اللاجئين والجنسيات الأخرى المنتشرة في الأردن داخل المجتمعات المضيفة. وذكر أنهم يعاملون بإنصاف وعلى نحو عادل في الحصول على خدمات التطعيم، كما يتم نشر فرق التطعيم المتنقلة للوصول إلى الفئات المهمشة.

الجمعية الملكية للتوعية الصحية

شددت على ضرورة تشجيع طريقة التخلص الصحيحة من النفايات الطبية، لا سيما تلك التي يمكن إعادة تدويرها.

عضو لجنة الصحة المجتمعية في إربد

تساءلت عما إذا كان من الممكن حدوث أي آثار طويلة الأجل على الصحة بسبب لقاح كورونا.

الدكتور/ كامل أبوسل: أشار إلى أن الآثار الجانبية للقاح تظهر بعد وقت قصير من تلقي اللقاح وهي معروفة، والمعلومات متاحة عن ذلك. ولا توجد دراسة علمية مؤكدة دولياً عن الآثار الجانبية طويلة الأجل للقاحات على صحة الإنسان.

عضو لجنة الصحة المجتمعية بالزرقا

شدد على وجود عدد كاف من مراكز التطعيم المخصصة وأن عملية التطعيم تسير على نحو جيد للغاية، على الرغم من بعض الزحام في بعض المراكز. واقترح تخصيص وقت محدد (بعد الساعة 1 ظهراً) لجميع المسجلين الذين تغيبوا عن مواعيدهم لتلقي اللقاح.

عضو نشط في لجان الصحة المجتمعية

شدد على ضرورة إشراك أخصائيين ذوي خبرة في مجال التوعية البيئية والصحية لتقديم معلومات عن تطعيمات كورونا، وضرورة وجود مصدر واحد للمعلومات يخاطب الجمهور. وينبغي التركيز بوجه خاص على الإدارة البيئية، وينبغي أن تستند المعلومات التي يتم الإفصاح عنها إلى مراجع طبية وليس إلى أحكام عامة.

إدارة الشكاوى بوزارة الصحة

أوضح أن الشكاوى التي يتم تلقيها من خلال القنوات المختلفة في وزارة الصحة، سواء بالنسبة للمستفيدين من الخدمة أو العاملين، تشمل أيضا استفسارات حول آلية التسجيل، والآثار الجانبية، وجداول الجرعات الخاصة باللقاح. ويتم التعامل مع هذه الاستفسارات بإحالتها إلى فرق الدعم الفني أو الطبي. وذكر أن العديد من الاستفسارات من المقيمين في الأردن تتعلق بإجراءات التسجيل باستخدام جواز السفر ووسائل أخرى.

متطوع في لجان الصحة المجتمعية

من الضروري التنسيق بين جداول أخذ الجرعات للحد من الزحام وتجنب الأخطاء عند إعطاء الجرعات، وضرورة تشكيل لجان لتوضيح الإجراءات ووضع حلول لإدارة النفايات الطبية.

مدير إدارة التطعيم بوزارة الصحة

أوضح أن وزارة الصحة شكلت لجانا فنية متخصصة لدراسة ومعالجة القضايا المتعلقة بالآثار الجانبية قصيرة الأجل ومتابعة التطعيمات. وشدد على أن توفير اللقاحات ليس إجراء جديدا، خاصة وأنها استخدمت لعلاج الناس لفترات طويلة للغاية. ونظرا لعدم مرور سنة على أول استخدام للقاحات كورونا، فإن هذا يعني عدم وجود دراسات تؤكد تفيد أن هناك آثار جانبية طويلة الأجل لهذه اللقاحات المستخدمة.

عضو نشط في لجان صحة المفرق ومتطوع في لجنة الإنقاذ الدولية

تبدل وزارة الصحة جهودا واضحة وجديرة بالثناء في التعامل مع اللاجئين السوريين لضمان المساواة في الحصول على لقاح كورونا على نحو عادل مع المواطنين في الأردن، فضلا عن التشديد على ضرورة الرد على الشائعات التي قد تسبب انخفاضا في الطلب على اللقاح، مثل الشائعات المتعلقة بالوفاة بعد تلقي اللقاح. وتطلب وزارة الصحة توفير المعلومات الصحيحة والوقائع الطبية السليمة للجمهور.

مديرية الصحة البيئية بوزارة الصحة

قدم لمحة عامة عن الإجراءات الإدارية الحالية للنفايات الطبية المتولدة في مراكز التطعيم الخاصة بلقاحات كورونا بعد إجراء زيارات ميدانية لعدد معين منها. وأكد على عدة ملاحظات وأوجه قصور فيما يتعلق بالتعامل مع النفايات الطبية الناتجة عن هذه المراكز. وعقب هذه الزيارات والمشكلات التي تمت ملاحظتها، قررت وزارة الصحة وضع بروتوكول/مبادئ توجيهية محددة لمعالجة النفايات الطبية الناتجة عن عملية التطعيم والتخلص منها وتعزيز هذا البروتوكول. وشملت بعض المشكلات التي تم الوقوف عليها ما يلي: النقل (نقص في مركبات النقل المتاحة للنفايات الطبية حيث لا تتوفر سوى مركبة واحدة ليوم واحد في الأسبوع في العاصمة عمان)، ومرافق التخزين، وتدريب الموظفين (هناك حاجة إلى مزيد من التدريب)، والعدد المحدود من معدات وأجهزة العلاج، وعدم كفاية إجراءات السلامة الصحية لفرز النفايات الطبية (ينبغي توفير معدات الوقاية الشخصية الكافية للعاملين في مجال النفايات الطبية لضمان سلامتهم)، الخ.

كشف الحضور والمشاركة

يوضح الجدول التالي قائمة بالمشاركين في حلقة عمل التشاور مع الجمهور عبر الإنترنت:

مسلل	الاسم	الجهة	نوع الجنس	
			الذكور	الإناث
1	المهندسة هدى عابنة	وزارة الصحة	√	
2	الدكتورة عبير الموسوس	مديرية إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة	√	
3	السيدة/ ياسمين عبد القادر	مديرية إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة	√	
4	السيد/ وسام إبراهيم	وزارة الصحة	√	
5	الدكتور محمد الحوارات	مديرية الأمراض السارية	√	
6	الدكتور كامل أبوسل	مديرية الأمراض السارية	√	
7	الدكتور تيسير فردوس	وزارة الصحة	√	
8	السيد علاء الدين الخرابشة	مديرية صحة البيئة	√	
9	السيد بيان العوا	إدارة النفايات - وزارة الصحة	√	
10	الدكتور فطين جانم	مديرية الصحة البيئية	√	
11	المهندسة/ أماني الزعبي	وزارة الصحة	√	
12	السيد/ محمد القويدر	مشرف التطعيم/وزارة الصحة	√	
13	السيد/ جمال الرواجفة	مديرية الشؤون الصحية بمحافظة المفرق	√	
14	السيدة/ أماني الحجاوي	مديرية الشؤون الصحية بمحافظة المفرق	√	
15	السيد/ أشرف البزور	مديرية الشؤون الصحية في الرمثا	√	
16	السيدة/ شهرزاد نصار	مديرية الشؤون الصحية في الزرقا	√	
17	السيدة/ رنا صافي	رئيس الوزراء الأردني - وحدة الإعلام	√	
18	السيد/ إيهاب عيد	أخصائي الشؤون البيئية من وزارة التخطيط والتعاون الدولي	√	
19	السيد/ تاكاهيرو هاسومي	البنك الدولي	√	
20	السيدة/ غادة شاقور	البنك الدولي - عمان	√	

21	السيدة/ دينا جويهان	الجمعية الملكية للتوعية الصحية	√
22	السيدة/ أمل عريفج	الجمعية الملكية للتوعية الصحية	√
23	السيدة/ ربا حكمت	اليونيسف	√
24	السيدة روان القرشي	الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية	√
25	السيدة ميساء الخطيب	الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية	√
26	السيد/ محمود خاطر	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√
27	السيدة/ عزيزة الدعجة	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√
28	السيد/ محمد الطوايعه	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√
29	الدكتور حسين صالح	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√
30	السيد/ يونس أبو لبه	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√
31	السيدة/ إيتاب خراز	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقاء / اللاجئين السوريين	√
32	السيدة/ نادية الزعبي	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	√
33	السيدة/انتصار حامد	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	√
34	الدكتور/ ميسون الصمدي	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقاء / اللاجئين السوريين/متطوع في لجنة الإنقاذ الدولية	√
35	السيدة/إيمان الخطيب	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	√
36	السيدة/ جواهر العلي	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	√
37	السيد/ سليمان أحمد	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	√
38	السيدة/ خديجة الأدامات	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	√
39	السيدة/ كوثر المخادمة	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
40	السيدة/رؤى الزعبي	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
41	السيدة/ رشا الخالدي	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
42	السيد/ أحمد الأفندي	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
43	السيد/ صابر الشمري	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√

44	السيدة/ نسرين المصري	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا/ اللاجئين السوريون	√
45	السيدة/ ولاء المصطفى	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
46	السيدة/ تولين بشابشة	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
47	السيدة/ ديانا الديبات	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
48	السيدة/ أسمهان طلافحه	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
49	الدكتور/ جابر الداود	وزارة الصحة	√
50	السيدة/ راما الشعبي	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
51	السيدة/ أنوار الرشادات	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√
52	السيد/ شادي صبيحات	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	√

أجندة المشاورات

مشروع التصدي لجائحة كورونا (كوفيد-19) في الأردن (P176862)

حلقة عمل التشاور مع الجمهور

الإطار البيئي والاجتماعي

التاريخ: 16 يونيو/حزيران 2021

التوقيت: 10:00 - 12:00 مساء

المكان: الاجتماع الافتراضي

اللغة: العربية

الأهداف

1. نشر المعلومات حول نطاق المشروع وأهدافه ومكوناته.
2. السادة الحضور والنقاش:
 - أ. إطار الإدارة البيئية والاجتماعية
 - ب. خطة مشاركة أصحاب المصلحة
 - ج. إجراءات إدارة العمل والعمالة
3. جمع تعليقات ووجهات نظر وآراء أصحاب المصلحة حول المخاطر والآثار ذات الصلة وتدابير التخفيف فيما يتعلق بالمساندة المقدمة لوزارة الصحة بتمويل من البنك الدولي (المشروع الأصلي والتمويل الإضافي).

جدول الأعمال

المسؤولية	المهمة	التوقيت
المهندسة/ هدى عبابنة وزارة الصحة السيدة ياسمين عبد القادر/ مديرة إدارة التوعية	الافتتاح • الترحيب بالمشاركين • أهداف حلقة العمل • عرض تقديمي عن أهداف المشروع ومكوناته	10:00 - 10:10 م

والإعلام الصحي بوزارة الصحة		
الجلسة الأولى: إطار الإدارة البيئية والاجتماعية		
السيد إيهاب عيد، خبير بيئي واجتماعي/ وزارة التخطيط والتعاون الدولي	• عرض تقديمي حول إطار الإدارة البيئية والاجتماعية • مناقشة مخاطر وآثار خدمات الصحة البيئية والاجتماعية وتدابير التخفيف والرصد التي سيتم اتخاذها أثناء التنفيذ والتشغيل للتخلص من الآثار السلبية لهذه الخدمات المحددة في /إطار الإدارة البيئية والاجتماعية أو التعويض عنها	10:10 - 10:30 م
مديرة الجلسة: السيدة ياسمين/ وزارة الصحة	جلسة مناقشة وأسئلة وأجوبة	10:30 10:50 مساء
الجلسة الثانية: خطة مشاركة أصحاب المصلحة		
السيدة ياسمين عبد القادر/ مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة	1. عرض تقديمي عن خطة مشاركة أصحاب المصلحة 2. غرض وتوقيت خطة مشاركة أصحاب المصلحة ○ الإستراتيجية المقترحة للإفصاح عن المعلومات ○ الإستراتيجية المقترحة للتشاور ○ الإستراتيجية المقترحة لتضمين آراء الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية ○ الأطر الزمنية للمشاركات المستقبلية والإفصاح عن المعلومات ○ نظرة عامة على آلية معالجة المظالم، بما في ذلك قنوات مخصصة للشكاوى المتعلقة بالاستغلال والانتهاك الجنسيين/التحرش الجنسي	11:05 – 10:50
مديرة الجلسة: السيدة ياسمين/ وزارة الصحة	جلسة مناقشة وأسئلة وأجوبة/إطار الإدارة البيئية والاجتماعية	11:05 – 11:25
الجلسة الثالثة: إجراءات إدارة العمل والعمالة		
السيدة/ غادة شاقور/ استشاري أول في شؤون العمليات والإجراءات الوقائية بالبنك الدولي	عرض تقديمي حول إجراءات إدارة العمل والعمالة • تقييم المخاطر المحتملة على العاملين في المشروع بما في ذلك مخاطر الصحة والسلامة لموظفي الرعاية الصحية • إدارة شؤون العاملين المتعاقدين، على سبيل المثال ما يختص بإدارة النفائات في مرافق الرعاية الصحية، وإجراءات إدارة ومراقبة أداء المتعاقدين/المقاولين	11:25 – 11:40

	آلية معالجة المظالم الخاصة بالعاملين، بما في ذلك قنوات مخصصة للشكاوى المتعلقة بالاستغلال والانتهاك الجنسيين/التحرُّش الجنسي	
مديرة الجلسة: السيدة ياسمين/ وزارة الصحة	جلسة مناقشة وأسئلة وأجوبة/إطار الإدارة البيئية والاجتماعية/إجراءات إدارة العمل والعمالة	12:00 – 11:40
وزارة الصحة	اختتام الاجتماع	12:10 – 12:00

الصور

Zoom Meeting

Recording...

د فطين فخري جاني	Ehab Eid	bayan awwad	ايمان الخطيب	MOH - YASMEE...
Eng_Amani Al -z...	أشرف البرور	Takahiro Hasumi	Huda Ababneh	Dr Hussein Must...
Rama Alshuaibi	lenovo	Saber Alshammari	ناديا الزعبي	khadejah aladam...
يونس يوسف أبو له	محمود خاطر	محمد فرحان التوايهه	Dr. Taissir Fardo...	iPhone7256860...
Walaa almustafa	جمال الرواجفه	Wesam Ibrahim	ميسون الصمادي	Abeer Mowaswas

Chat

التقائات وخصوصا التي يمكن إعادة تدويرها

From khadejah aladamat to Everyone:

سؤال بعد إذنكم... هل يوجد تأثيرات على الحالة الصحية لمتلقي المطاعم على المدى البعيد؟

From ايمان الخطيب to Everyone:

سلمان احمد ابو علوش مجتمع محلي الخالديه

From 72568603254 to Me: (Direct Message)

سؤال لو سمحتوا بس شو يعني فايزز اول جرعه وفايزز وتاني جرعه ليش المطعوم مو جرعه واحده

From Amany Hijawi to Everyone:

اماني الحجاوي مشرفة ضبط العدوى..مديرية صحة المفرق..عندي مداخلة اعلبيكم

Who can see your messages? Recording On

To: Eng.... (Direct Message) File ...

Type message here...

Zoom Meeting

Recording...

lenovo is talking...

Dr. Taissir Fardo...	Walaa almustafa	جمال الرواجفه	Wesam Ibrahim	ميسون الصمادي
Abeer Mowaswas	Deyana Al Deya...	Anwar K Ershedat	Amal Irefij	Dima Jweihan
Eng.AlaEddin Al...	Mahmoud Qwai...	المرشدة انتصار ال	Nesreen Masri	عزيزة سعد الدعجة
Hussein Mustafa	محمود خاطر	72568603254	Amany Hijawi	Jaber Daod
إسراء الزعبي	أسماهان طلافحه	محمود عيسى أحمد	125340	Walaa Qazan

Chat

الدكتور تبستر فردوس، استشاري أول طب المجتمع، مديرية إدارة المشاريع والتعاون الدولي، وزارة الصحة

From Dr Hussein Mustafa to Everyone:

رئيس جمعية خيرية وبائية بالرصيفة

From Me to Eng.AlaEddin ... : (Direct Message)

ممتاز

From أشرف البرور to Everyone:

رشا اكسي ع المايك

فعلتي

From محمد فرحان التوايهه to Everyone:

محمد فرحان التوايهه الزرقاء

From يونس يوسف أبو له to Everyone:

يونس يوسف ابوله الزرقاء

Who can see your messages? Recording On

To: Eng.... (Direct Message) File ...

Type message here...