

# إدارة المخاطر الأمنية لخدمات الرعاية الصحية

كُتِبَ للتعامل مع مخاطر العنف ضد الرعاية  
الصحية في البيئات غير الآمنة والمتأثرة بالنزاعات



دورة إدارة المخاطر الأمنية للرعاية الصحية (SR4H)

# المحتويات

|    |  |
|----|--|
| 4  | مقدمة  |
| 5  | الشكر والتقدير   |
| 6  | المصطلحات  |
| 7  | المقدمة  |
| 7  | عن هذا الكتيب  |
| 8  | محتويات الكتيب   |
| 9  | كيف يُستخدم هذا الكُتيب  |
| 12 | <b>معالجة العنف ضد الرعاية الصحية: مقدمة</b>   |
| 12 | العنف ضد الرعاية الصحية  |
| 13 | تحقيق التوازن بين الوصول إلى الرعاية الصحية وحماية العاملين في مجال الصحة: العناصر المتداخلة |
| 13 | لإدارة المخاطر الأمنية   |
| 14 | إدارة المخاطر الأمنية مع وضع الوصول إلى الرعاية الصحية في مركز صنع القرار                    |
| 14 | احترام وموازنة الحقوق والواجبات  |
| 15 | فهم التحديات المحلية والاستجابة بإجراءات متكيفة مع السياق                                    |

## وحدات أخرى في الكُتيب

- [الوحدة 2: نشر الوعي والتواصل من أجل إنشار بيئات خالية من العنف](#)
- [الوحدة 3: تقييم مخاطر العنف ورفع الجاهزية لتحسين الوقاية منه والتعامل معه](#)
- [الوحدة 4: الاستجابة لحوادث العنف](#)
- [الوحدة 5: ما بعد الحوادث، والعمل على توفير الوصول المستدام إلى الرعاية الصحية](#)
- [الوحدة 6: الملحق 1: مذكرة لدعم تقييم المخاطر وتحليل السياق / الملحق 2: أمثلة على تحليل السياق وتقييم المخاطر وخطط الطوارئ](#)

## الكُتيب الكامل

- [إدارة المخاطر الأمنية لخدمات الرعاية الصحية : كُتيب للتعامل مع مخاطر العنف ضد الرعاية الصحية في البيئات غير الآمنة والمتأثرة بالنزاعات](#)

## النسخة الإنجليزية من الكُتيب

- [Security risk management for health care services: Handbook for Addressing the Risks of Violence against Health Care in Insecure and Conflict-affected Settings](#)

## النسخة الفرنسية من الكُتيب

- [Gestion des Risques de Sécurité pour les Services de Santé: Manuel de gestion des risques de violence à l'encontre des soins de santé dans les situations d'insécurité et de conflit](#)

## النسخة الإسبانية من الكُتيب

- [Gestión de riesgos de seguridad para los servicios de atención de salud: Manual para afrontar los riesgos de violencia contra la atención de salud en entornos inseguros y afectados por conflictos](#)

يجب حماية الرعاية الصحية من العنف. في البيئات غير الآمنة والمتأثرة بالنزاعات، تتعرض مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها لهجمات ويُحرَم المرضى من الوصول إلى الرعاية الصحية. يوفر هذا الكتيب إرشادات لمقدمي الرعاية الصحية حول كيفية حماية العاملين والحفاظ على الخدمات الصحية عندما يهدد انعدام الأمن والعنف البنية التحتية للرعاية الصحية والعاملين فيها، ووصول الناس إلى الرعاية عند حاجتهم إليها. يمكن لمديري ومنسقي الخدمات الصحية وضع تدابير عملية لحماية البنية التحتية، والأهم من ذلك، إنفاذ الأرواح. يهدف هذا الكتيب إلى دعم المسؤولين عن إدارة برامج الرعاية الصحية في تطبيق أفضل ممارسات إدارة المخاطر مستنداً على المبدأ الأساسي الذي ينص على أن مقدمي الرعاية الصحية لديهم مسؤولية العناية بالطاقر والمرضى معاً.

يعتمد محتوى هذا الكتيب على عقد من الزمن تم خلاله رصد حوادث العنف ضد الرعاية الصحية التي قام بها تحالف حماية الصحة في النزاعات (Safeguarding Health in Conflict Coalition)، ودمج أيضاً معايير حول عواقب هذا العنف تم جمعها من خلال مشروع البحث حول تأثير الهجمات على الرعاية الصحية (RIHA). وقد استند النهج المقترح إلى المبادئ التي تدعمها الأعمال التشغيلية لشبكة دعم العمل الإنساني (H2H). وتستند الحلول المقترحة إلى مراجعة الإرشادات والممارسات الإيجابية الحالية للقطاع غير الحكومي والإنساني خلال العقود من الخبرة في العمل في البيئات المتضررة من النزاعات.

يقدم الكتيب حلولاً تشغيلية وعملية تستند إلى الأنماط المبلغ عنها من العنف، وتجارب العاملين في مجال الصحة، والدراسات التي تتحدث عن كيفية تأثير العنف على تقديم الخدمات. ويتناول هذا الكتيب الوعي بمخاطر العنف ضد الرعاية الصحية، والاستجابات لأعمال العنف، وتطوير تغييرات طويلة الأمد ومستدامة تضمن حماية أفضل للعاملين في الرعاية الصحية والخدمات والبنية التحتية. يقترح الدليل إطاراً يوازن بين حقوق ومسؤوليات العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى والمجتمعات التي ينتمون إليها. والهدف هو تعزيز بيئات العمل الآمنة لمقدمي الرعاية الصحية والجهود المبذولة لضمان استمرار الرعاية الصحية خلال النزاعات.

تم كتابة هذا الكتيب لمقدمي الرعاية الصحية العاملين في المناطق المتأثرة بالنزاعات. يمكن تطبيق الحلول المقترحة من قبل مقدمي الرعاية الصحية خلال الاستجابات الإنسانية، ومن قبل العاملين في المؤسسات الصحية الوطنية، وكذلك من خلال مبادرات الرعاية الصحية التطوعية. كما يمكن للجهات الممولة والتي تدعم تقديم الرعاية الصحية أثناء النزاع استخدام هذا الدليل لتحديد الدعم اللازم الذي قد يحتاجه الشركاء المحليون لتحسين تدابير الحماية. وستختلف الممارسات الحالية بين البلدان والبرامج الصحية، مما يتطلب اتباع نهج محلي متكيف لتنفيذ أفضل الممارسات أثناء حالات الطوارئ والأزمات.

يوفر الكتيب إرشادات حول كيفية إنشاء وعي بالمخاطر التي قد تواجهها الخدمات الصحية خلال النزاعات، وكيفية تدريب وتجهيز العاملين على الاستجابة الفعالة لهذه المخاطر، والتعلم من الحوادث المأساوية السابقة لتطوير وتنفيذ أفضل للممارسات المستدامة. إن الوعي والاستعداد والاستجابة المناسبة والاستدامة تشكل العناصر الأساسية للجهود الرامية إلى معالجة العنف ضد الرعاية الصحية. ولحماية الرعاية الصحية، يجب على السلطات المعنية محاسبة مرتكبي هذا العنف.

ونأمل أن تقدم الحلول العملية المقترحة في هذا الدليل نصائح مفيدة واقتراحات قابلة للتنفيذ حول كيفية حماية العاملين في مجال الصحة والمرضى والوصول إلى الرعاية بشكل أفضل أثناء النزاعات.

كريستينا ويلي

مديرة Insecurity Insight

# الشكر والتقدير

هذا الكتيب مكتوب بواسطة أنا إلسا بربار

كريستينا ويلي من Insecurity Insight كانت المحرر التنفيذي

المجلس الدولي للممرضات، ولجنة الإنقاذ الدولية، والاتحاد الدولي للممرضات، وRIHA، وليفيا شونك، وليزا رايلي، لاريسا فاست، والكثير من العاملين في المجال الصحي قدموا مداخلات ومعلومات مهمة.

لإرسال اقتراحات للتحسين أو التدريب أو أي ملاحظات أخرى، يرجى الكتابة إلينا على:  
[info@insecurityinsight.org](mailto:info@insecurityinsight.org)

# المصطلحات

**القبول:** استراتيجية لخدمة السكان من خلال بناء الثقة والقبول وليس عن طريق فرض وجود منشآت أو فرق جديدة في تلك المساحة كمساهم إيجابي لمصلحة السكان.

**الجهات المسلحة:** الجنود، ورجال الشرطة، وأعضاء الميليشيات، وأعضاء الجماعات المسلحة، وأي أشخاص آخرين يحملون الأسلحة، سواء كان ذلك قانونيًا أو غير قانوني.

**المجتمع:** مجموعة من الأشخاص يجتمعون معًا بناءً على مصلحة مشتركة أو سمة أو تجربة، مثل الموقع الجغرافي، أو الهوية العرقية، أو العمر، أو الدين، أو احتياجات الرعاية الصحية.

**خطة الطوارئ:** سلسلة من الأفعال المخطط لها مسبقًا ليتم تنفيذها عندما يقع حدث غير مرغوب به.

**التضليل:** معلومات خاطئة ومقصودة بهدف التضليل والتلاعب بالناس.

**المعضلة الأخلاقية:** موقف معقد يتعين خلاله على العامل في مجال الرعاية الصحية الموازنة والتحكيم بين مبادئ مختلفة لأخلاقيات المهنة من أجل اتخاذ وتنفيذ القرار الأفضل.

**عدم التحيز:** الواجب الأخلاقي المتمثل في تقديم الرعاية الصحية دون تمييز، بل بناءً فقط على الاحتياجات الطبية للمرضى.

**القانون الدولي الإنساني:** مجموعة من الحقوق المتفق عليها دولياً والتي تسري في أوقات الحروب (الصراعات المسلحة) وتمنح حماية خاصة للفرق التي تقدم الرعاية الصحية بطريقة محايدة وغير منحازة.

**القانون الدولي لحقوق الإنسان:** مجموعة من الحقوق المتفق عليها دولياً والتي تسري في جميع الأوقات، وتمنح الناس حقوقاً أساسية، مثل الحق في الاستفادة من رعاية صحية ذات جودة وفي وقت مناسب، والحق في عدم التعرض للعنف.

**الحياد الطبي:** المسؤولية بعدم المشاركة في الأعمال العدائية بأي شكل من الأشكال، والحق في الحماية أثناء تقديم الرعاية الصحية بشكل محايد.

**معلومات مضللة:** معلومات غير صحيحة أو مضللة. لا تكون المعلومات المضللة بالضرورة بنية خبيثة محددة (على عكس التضليل الذي يتم تصميمه عن عمد لخداع الناس - انظر التعريف أعلاه). يمكن أن تشمل المعلومات المضللة معلومات غير دقيقة، أو غير كاملة، أو مضللة، أو خاطئة، وكذلك انتقائية أو أنصاف الحقائق.

**الأطراف المشاركة في الحرب أو النزاع:** المجموعات تقاتل بعضها البعض، بغض النظر إذا كانت جزءاً من هيكل دولة ما أم لا.

**السلوك التفاعلي:** سلوك فوري، ليس نتيجة تفكير واعٍ، وليس مقصوداً لإلحاق الضرر، ولكنه ناتج عن معاناة شديدة ومشاعر قوية، مثل تلقي خبر وفاة شخص عزيز.

**قوات الأمن:** عملاء مرتبطون بمؤسسة تديرها الدولة (مثل الشرطة أو القوات المسلحة) والتي تكون في المبدأ جزءاً من المؤسسات المختلفة للدولة المصممة للحفاظ على القانون والنظام.

# المقدمة

## عن هذا الكتيب

هذا الكتيب يقدم إرشادات حول التعامل مع العنف ضد الرعاية الصحية. تم تطويره لمساعدة مقدمي الرعاية الصحية في سياقات الدخل المتوسط والمنخفض المتأثرة بحالات انعدام الأمن أو العنف أو الحرب/الصراع. كما يقدم نصائح حول كيفية تنفيذ مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى تعزيز بيئات تحترم حقوق الإنسان وخالية من العنف، كما يهين الأفراد أو المنظمات لمواجهة الأحداث/الحوادث العنيفة والاستجابة لها بشكل مناسب، والتعامل مع تداعيات مثل هذه الأحداث/الحوادث.

تم كتابة هذا الكتيب للمسؤولين الإداريين، المدراء، ومنسقي برامج الرعاية الصحية، ويركز على واجب الرعاية والمسؤولية في توفير بيئة آمنة للعاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى. لدى العاملين في الرعاية الصحية واجب طبي تجاه مرضاهم، ولا يمكنهم الوفاء به إلا إذا كان المدراء قادرين على ضمان بيئة عمل آمنة. تتحمل السلطات المختصة (مثل المسؤولين الإداريين الكبار والمنسقين) مسؤولية تمكين مديري برامج الرعاية الصحية بالمعرفة والمهارات التي يحتاجونها من خلال تزويدهم بالأنظمة والأطر المناسبة التي توجه وتضبط عملهم، بالإضافة إلى محاسبة مرتكبي العنف ضد خدمات الرعاية الصحية.

يعترف الكتيب بأن عددًا قليلاً من مديري الرعاية الصحية يتلقى تدريباً رسمياً أو إرشادات حول كيفية الاستجابة للعنف وضمان استمرار الخدمات الصحية في العمل عند حدوث العنف. وقد طورت المنظمات الإنسانية ممارسات متقدمة لإدارة المخاطر الأمنية على مدى العقود الماضية، وكثير من مقدمي خدمات الرعاية الصحية يوظفون مديري مخاطر أمنية محترفين لضمان تطبيق ممارسات فعالة ومناسبة لإدارة المخاطر وتوجيه برامج الرعاية الصحية عندما تواجه حوادث عنف. في بعض البيئات ذات الدخل المرتفع، تم تطوير كتيبات تقدم هذه الإرشادات لموظفي المستشفيات والإسعاف. يجمع هذا الكتيب بعضاً من أفضل الممارسات بناءً على تلك الإرشادات القائمة، ويقترح مجموعة من الإرشادات المكيّفة لمقدمي الرعاية الصحية العاملين بموارد محدودة في البيئات المتأثرة بالصراع، حيث لا يتم تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر المناسبة بشكل مستمر.

قد يكون تطبيق الإرشادات المقترحة أمرًا صعبًا إذا لم يكن هناك موظفون مخصصون لضمان التوجيه الأمني المناسب وإدارة المخاطر، ولم تكن هناك ميزانيات مخصصة، أو خطط طارئة للاستجابة للعنف وضمان الأمن. لذلك، يتضمن الدليل مراجع لمزيد من الإرشادات ومواد القراءة التي قد تساعد المسؤولين في تطوير البنية التحتية والموارد البشرية اللازمة لتنفيذ أفضل ممارسات إدارة المخاطر.

الهدف من هذا الكتيب هو تعزيز نهج يأخذ في الاعتبار سلامة وأمن العاملين في الرعاية الصحية مع ضمان سلامة المرضى وتمكينهم من الوصول إلى الرعاية. الهدف هو تمكين تقديم الرعاية الصحية خلال فترات انعدام الأمن أو الحرب. باختصار، يعني ذلك أن العاملين في المجال الصحي والبنية التحتية الصحية يجب أن يكونوا محميين بشكل صحيح. يعتمد المرضى على العاملين في مجال الصحة ومرافق الرعاية الصحية التي تعمل بشكل صحيح، ويجب أن يتمكنوا من الوصول إلى الرعاية الصحية عند الحاجة.

يعيش ويعمل العديد من العاملين في مجال الصحة في مناطق متضررة من انعدام الأمن والعنف والحرب/الصراع. وفي جهودهم لتقديم الرعاية حتى في ظل أصعب الظروف، يتعرضون للعنف بشكل متكرر. في هذه السياقات الصعبة، تسعى مرافق الرعاية الصحية للحفاظ على تقديم الخدمات بشكل لائق، وغالبًا ما تضطر إلى التعامل مع الأعمال الإجرامية والعواقب أو العواقب التي تحد من قدرتها على الوفاء بمهامها، بالإضافة إلى العلاقات الهشة مع الجهات المسلحة.

خلال النزاعات، تتغير متطلبات الخدمات الصحية. غالبًا ما تزداد هذه المتطلبات مع زيادة عدد الأشخاص الذين يعانون من الإصابات أو الآثار الصحية الناتجة عن الصراع، بما في ذلك سوء التغذية. انعدام الأمن، والأضرار أو الدمار الذي يلحق بالبنية التحتية يجعل الوصول إلى الرعاية الصحية لأولئك الذين يحتاجون إليها صعبًا، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى ارتفاع معدلات الوفيات أثناء الصراع.

يتناول الدليل طرق ضمان سلامة وعافية العاملين في مجال الرعاية الصحية وسلامة وأمن المرافق الصحية والإمدادات الطبية (المعدات والأدوية) والنقل الطبي، وكذلك قدرة الأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية على الوصول إليها خلال فترات انعدام الأمن أو الصراع.

ممارسات إدارة المخاطر الأمنية التي تركز على تقييم السياق أو الوضع وتدابير التخفيف وكيفية الحفاظ على استمرارية برامج الرعاية الصحية المتخصصة يمكن أن تساعد في حماية العاملين، ومرافق الرعاية الصحية والبنية التحتية، وضمان الوصول إلى الرعاية الصحية.

وبالتالي، فإن هذا الكتيب قد تم كتابته لمديري برامج الرعاية الصحية الذين يتحملون مسؤولية تمكين تقديم البرامج بفعالية وإدارة أي مخاطر قد تعيق تحقيق ذلك.

## محتويات الكتيب

يبدأ كتيب دورة إدارة المخاطر الأمنية للرعاية الصحية (SR4H) بوصف موجز للأشكال المختلفة للعنف ضد مقدمي الرعاية الصحية التي يتناولها. يتكون الجزء الرئيسي من الدليل من أربعة فصول تغطي العوامل الرئيسية التي يجب أن تكون موجودة لضمان الإدارة المناسبة للمخاطر التي تهدد الرعاية الصحية. هذا يكون مُلخّص في الرسم البياني التالي:

الشكل 7: دورة إدارة المخاطر الأمنية للرعاية الصحية (SR4H)



1 لا تتعامل إجراءات إدارة المخاطر الأمنية المقترحة في الدليل مع جميع الخدمات الصحية بنفس الطريقة، بل قد تعطي أهمية أكبر للخدمات الأكثر حاجة مثل قسم الطوارئ في منشأة الرعاية الصحية وشبكات الإسعاف.

**الوعي:** زيادة الوعي بالتهديدات المحتملة التي تواجه الصحة والتواصل حول طرق إدارة هذه التهديدات لضمان بيئة خالية من العنف بقدر الإمكان، بحيث يمكن أن تعمل خدمات الرعاية الصحية بشكل سليم.

**الجاهزية:** تقييم المخاطر ووضع أنظمة وإجراءات لتحسين الوقاية من العنف والتعامل معه قبل وقوعه.

**الاستجابة:** كيفية الاستجابة في حال حدوث حالة عنف.

**الاستدامة:** التعامل مع عواقب حوادث العنف والعمل على توفير الرعاية الصحية المستدامة والوصول إلى الرعاية الصحية.

يحتوي كل فصل على ثلاثة أقسام رئيسية:

العناصر التي يجب وضعها للتحضير للعمل

الأساس 

تنفيذ الأنشطة والتدابير والتدخلات الهامة الأخرى في كل خطوة من خطوات الدورة

التنفيذ 

الحساسيات الخاصة ونقاط الاهتمام التي ينبغي مراعاتها في هذه الخطوة

التحديات 

يتم تمثيل المحتوى بصرياً كدورة متتابعة من الأنشطة، مما يبرز أن جميع التدابير هي جزء من الهيكل الأوسع الذي يتم فيه تنفيذ برامج الرعاية الصحية، وأن تنفيذها يتطلب تحسينات مستمرة وتكيفاً كجزء من النظام الأكبر. يمكن العثور على نقاط الدخول للتنفيذ في أي مرحلة من مراحل الدورة، ولا يتعين تطبيق الإرشادات الواردة في هذا الكتيب خطوة بخطوة وفقاً للترتيب الذي تظهر فيه. يسعى العديد من مديري البرامج إلى الحصول على إرشادات حول كيفية معالجة العنف في أعقاب التجارب السلبية عندما حاولوا الاستجابة لحادث ما، أو بسبب القيود التي تفرضها خطط عمل منظماتهم أو تخصيصات الميزانية.

يتطلب تنفيذ جميع الحلول المقترحة تخصيصاً كبيراً للموارد التي غالباً ما تكون غير متوفرة، كما يتطلب وعياً بأهمية تدابير إدارة المخاطر المقترحة داخل نظام الرعاية الصحية الأوسع. يمكن أيضاً استخدام هذا الدليل لتحديد الأنشطة المتعلقة بخطط العمل أو مقترحات المشاريع كنقطة انطلاق للجهود المبذولة لتصميم وتنفيذ ممارسات أكثر أماناً.

تتضمن الفصول أيضاً صناديق تحتوي على نصائح وتذكيرات وعناصر مهمة أخرى، ويحتوي كل فصل على موارد لقراءة إضافية حول موضوع الفصل.

## كيف يُستخدم هذا الكتيب

تم تصميم الإرشادات الواردة في هذا الدليل لتوفير الدعم لأولئك الذين يسعون إلى معالجة العنف ضد الرعاية الصحية بطريقة شاملة، بدءاً من التدابير الوقائية إلى تدابير الاستجابة، بما في ذلك الأفعال التي تُعزز الاستعداد، وتُحسن التنسيق، وتُمكن الثقة. بشكل خاص، كُتب هذا الكتيب لإرشاد مقدمي الخدمات الصحية غير العاملين في النظام الإنساني الذين قد يواجهون قيوداً شديدة على الموارد، بما في ذلك عدم وجود موظفين مخصصين مسؤولين عن إرشادات وإدارة الحماية، وعدم وجود ميزانية مخصصة لإدارة المخاطر، أو عدم وجود خطط طارئة جاهزة للتعامل مع العنف وضمان الحماية. تحتوي جميع الفصول على مراجع للإرشادات الموجودة لمزيد من المعلومات حول كيفية بناء أنظمة داخلية لتوفير حماية أفضل لطاقم العمل والخدمات خلال النزاعات.

يعتمد نهج إدارة المخاطر الأمنية المقدم في هذا الدليل على دورة SR4H المكونة من العناصر المعروضة في الشكل 1. إن الطبيعة الدورية للخطوات المقترحة تشير إلى أن الإجراءات لن تكون نهائية إلا بعد تنفيذ جميع الخطوات. ومع ذلك، لن يكتمل التنفيذ بشكل كامل، وذلك بسبب البيئة المتغيرة باستمرار والتجارب الجديدة المتعلقة بالتهديدات التي تواجه الرعاية الصحية، مما سيؤثر دائماً على الخطوات الأربعة في الدورة، وكل خطوة ستحتاج إلى تحديث وتحسين بشكل دائم. لذلك، يوفر الكتيب والإرشادات التي يقدمها نهجاً مستداماً وديناميكياً لتحسين إدارة المخاطر الأمنية بشكل مستمر وحماية الرعاية الصحية من العنف بشكل أفضل.

تتبع الفصول مكونات دورة SR4H الموضحة في الشكل 1 (والمكررة في عدة مواضع)، والتي تبرز نهج الكتيب في التعامل مع مشكلة إدارة المخاطر للرعاية الصحية، ولكن هذا لا يعني أن ترتيب تنفيذ الخطوات يجب أن يتبع بالضرورة الترتيب الذي يناقشه الدليل، حيث يمكن تنفيذ خطوات مختلفة في لحظات مناسبة استجابةً للتهديدات المحددة التي تواجهها في أي وقت معين. على سبيل المثال، قد تبدأ إحدى خدمات الرعاية الصحية بتنفيذ أنشطة قسم "الأساس" لجميع خطوات الدورة، قبل النظر في قسم "الفعل" أو "التنفيذ" لخطوة معينة.

بدلاً من ذلك، يمكن أن يبدأ التنفيذ بالاستجابة لحادث قبل معالجة التوعية أو التواصل. وفي الوقت نفسه، من المهم أن نرى جميع التدابير الفردية كجزء من كيان شامل وتفاعلي يساهم في تحسين النظام لضمان أمن الرعاية الصحية أثناء النزاع.

### التوصيات لمديري الرعاية الصحية:

- ابدأ بالإجراءات الأكثر ملائمة ومناسبة والمذكورة في الفصول المتنوعة لهذا الكتيب.
- اقترح أو قُد الخطوات الفردية التي تعمل على تحسين إدارة الأمن في خدمات الرعاية الصحية المسؤول عنها.
- تصوّر نهجاً شاملاً لإدارة المخاطر الأمنية للتعامل مع التهديدات المحتملة، ولكن ركز على الخطوات التي يمكن تحقيقها بشكل فردي واحدة تلو الأخرى.
- اختر أكثر الخطوات الملائمة والقابلة للتنفيذ من أي مكان في دورة إدارة المخاطر وحاول الحصول على ميزانية ووقت مخصص للموظفين لتنفيذ هذه الخطوات.
- ناقش الأفكار ذات الصلة، وحدد الخطوات المحددة التي سيتم اتخاذها، وفوض المهام المناسبة، وقرم بقيادة تطوير وتنفيذ التدابير الأمنية التي تم تطويرها، وشارك بنشاط في تطبيقها.
- استكشف المواد الإرشادية الإضافية المقدمة في هذا الكتيب وفقاً لاحتياجات خدمة الرعاية الصحية المسؤول عنها، ووجه زملاءك خلال قراءة المواد والدروس المستفادة منها، بالإضافة إلى ضمان اتباع نهج يركز على الشخص في جميع التدابير.
- قُم بحشد وتعبئة السلطات الحكومية وأصحاب المصلحة الآخرين من أجل توفير الدعم. من حيث التدابير الداعمة المحتملة التي تتراوح بين الرعاية المالية والدعم الفني، يمكن تحقيق الكثير من خلال الشراكة مع مجالات أخرى من الخدمات العامة (رجال الإطفاء، خدمات التعليم، الحماية المدنية)، المنظمات الإنسانية، الأكاديميين، وعند ما يكون مناسباً، مسؤولي الأمن الحكوميين.

### التوصيات للجهات المانحة، والمنظمات غير الحكومية الدولية، والحكومات والسلطات المعنية:

- يمكن للمنظمات غير الحكومية الدولية (INGOs) استخدام هذا الدليل لبدء حوار مع الشريك أو الشركاء المحليين المنفذين للتحقق من مدى استعدادهم للاستجابة للعنف وتحديد المجالات المحتملة للدعم الذي يمكن تقديمه لهم إذا كانوا يعملون في بيئات عنيفة.
- يمكن للجهات المانحة، والمنظمات غير الحكومية الدولية، والحكومات، والسلطات المعنية النظر في الخيارات المتاحة لتقديم الدعم المباشر، سواء كان ذلك من خلال توفير الدعم المالي والفني أو التدريب، أو من خلال الشراكات مع خدمات الرعاية الصحية الموجودة على الخطوط الأمامية.

- يمكن للمنظمات غير الحكومية الدولية، والحكومات، والسلطات المعنية تنفيذ الإجراءات التالية:
- إدراج البيانات المتعلقة بالعنف ضد الرعاية الصحية في برامج المراقبة المنتظمة. يجب أن تشمل البيانات العنف ضد طاقم العمل والمرافق، والعنف الذي يُعيق الوصول إلى الرعاية الصحية. الهدف هو فهم كيف يقلل العنف من فعالية برامج الرعاية الصحية ومن ثم اتخاذ التدابير المناسبة لمنع ذلك.
- استخدام آليات لتحديد احتياجات الموظفين والمرضى المتأثرين بالعنف وتنفيذ الدعم للعاملين في المجال الصحي المتأثرين. يجب أن تستند هذه الآليات إلى الاعتراف بأن العاملين في المجال الصحي هم الأساس لجودة أي نظام رعاية صحية، وأن العاملين الذين يعانون من سوء الحالة النفسية أو الإرهاق لا يمكنهم تقديم الخدمات الصحية المكلفين بها.
- تخصيص ميزانية لتدريب الأمن والإجراءات المتعلقة بإدارة المخاطر الأمنية بما يتناسب مع مقدمي الرعاية الصحية.
- إدراج معايير إدارة المخاطر الأمنية في الوثائق المرجعية لبرامج الرعاية الصحية، وتقديم الدعم الفني والمالي لتنفيذها.
- الإصرار على تنفيذ نهج شامل لإدارة المخاطر الأمنية حتى في المناطق الهادئة، وذلك لتحضير المرافق والموظفين للتغيرات المحتملة في السياق الذي يعملون فيه، باستخدام نهج يركز على الأفراد وتجنب التوجه غير الضروري نحو صغ مجال الرعاية الصحية بطابع أمني أو عسكري.
- يمكن للجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية الدولية مساندة خدمات الرعاية الصحية الشريكة من خلال مواصلة الدعم في مواجهة انعدام الأمن وحالات العنف. ينبغي على هذه الجهات أن تُدرك أن رفع الدعم عن برنامج ما بعد هجوم عليه له عواقب وخيمة في خصوص الوصول إلى الرعاية الصحية في المناطق المتأثرة بالعنف النزاعات.

# معالجة العنف ضد الرعاية الصحية: مقدمة

## العنف ضد الرعاية الصحية

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، فإن الهجوم على أو العنف ضد الرعاية الصحية هو "أي فعل من أعمال العنف اللفظي، أو الجسدي، أو العقلة، أو التهديد بالعنف الذي يعوق توفر والوصول إلى وتقديم الخدمات الصحية العلاجية و/أو الوقائية أثناء الطوارئ". ويُعتبر العنف أو المضايقات التي تحدث خارج إطار الطوارئ، ولكنها تحدث في سياق تقديم الرعاية، عنفًا وظيفيًا بموجب إطار العمل الخاص بمنظمة الصحة العالمية (WHO) ومنظمة العمل الدولية (ILO).

يشمل هذا التعريف أعمال العنف التي قد تكون موجهة ضد شخص (مثل العامل في الرعاية الصحية<sup>2</sup>، أو مريض، أو أحد أفراد العائلة المرافقة لمريض، أو عضو من المجتمع موجود في منشأة صحية)؛ أو ضد مبنى (عيادة صحية، نقطة إسعاف أو عيادة متنقلة، مستشفى، مختبر طبي، منشأة لتخزين الأدوية، إلخ)؛ أو ضد وسائل النقل (سيارات الإسعاف أو أي مركبة نقل رسمية تُستخدم لنقل المرضى أو الجرحى). قد يُستخدم العنف أيضًا لمنع الوصول إلى الرعاية الصحية. في هذه الحالة، تكون الأفعال الأكثر شيوعًا هي تلك التي تعرقل أو تعيق تقديم الرعاية الصحية بطريقة ما (الحرمان من الرعاية، منع مرور الأشخاص الذين يبحثون عن الرعاية، اعتقال العاملين الصحيين، منع نقل البضائع الطبية، إلخ).<sup>3</sup>

العنف ضد الرعاية الصحية هو واقع يحدث في البلدان أو المناطق المتأثرة بالحروب، أثناء العنف السياسي وعنف الجريمة المنظم، وخلال حالات الطوارئ الصحية العامة حول العالم. قد يحدث العنف ضد الرعاية الصحية أيضًا في البيئات المتأثرة بالعنف، وحتى في المناطق الهادئة، عندما تتبع الكوارث أو الطوارئ استجابة طارئة.

إن معالجة العنف ضد الرعاية الصحية ليس مهمًا فقط لحماية الحياة عند حدوث أفعال عنيفة أو هجمات. من الضروري منع العواقب المتتالية لهذا العنف التي تضعف نظام الرعاية الصحية وجودة الرعاية الناتجة عن الهجمات المتكررة وتطبيع العنف. العنف ضد الرعاية الصحية يؤدي إلى فقدان العاملين في مجال الرعاية الصحية، وإهدار الموارد، وإجبار الخدمات على الإغلاق، مما يؤدي بدوره إلى زيادة معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات بين السكان الذين يعتمدون على هذه الخدمات. نظرًا للنطاق الواسع لهذه التأثيرات، فإن التصدي للعنف من خلال إدارة المخاطر الأمنية تعد مهمة معقدة تتطلب وضع الوصول إلى الرعاية الصحية للأشخاص المتأثرين بالعنف في صميم السياسات.

2 للتعريف الخاص بالعاملين في الرعاية الصحية، يُرجى الرجوع إلى الصفحة السادسة من وثيقة الإرشادات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية.

3 في الملحق 1، ستجد قائمة شاملة بأعمال العنف وفقًا لمصدر مصطلحات Insecurity Insight.



## تحقيق التوازن بين الوصول إلى الرعاية الصحية وحماية العاملين في مجال الصحة: العناصر المتداخلة لإدارة المخاطر الأمنية

### إدارة المخاطر الأمنية مع وضع الوصول إلى الرعاية الصحية في مركز صنع القرار

- ينبغي أن توازن التدابير الفعالة بين استدامة الوصول إلى الرعاية الصحية وحماية صحة العمال في الرعاية الصحية من الأذى. في حين أن هدف كل خدمة صحية هو ضمان الوصول إلى الخدمات لجميع الأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية، فإنه من الضروري حماية الموظفين والمرضى من الضرر وتجنب التعرض غير الضروري للمخاطر. إذا كان صناع القرار يواجهون قضايا حول ما إذا كان ينبغي عليهم السماح لسيارة إسعاف بالتحرك أو إعادة فتح خدمة صحية بعد وقوع حادث عنيف، فيجب عليهم أولاً التأكد من توفير جميع وسائل الوقاية الممكنة وأن تُتخذ التدابير اللازمة لحماية كل من طاقم العمل والمرضى. القرارات المتعلقة بوقف البرامج الصحية وخدمات الرعاية الصحية تحتاج إلى أخذ العواقب المباشرة وغير المباشرة لهذه القرارات على المرضى والصحة العامة في الاعتبار.
- **توفير الرعاية الصحية:** يجب أن تُقدم الرعاية دائماً بطريقة محترمة وكريمة. يجب أن تكون مرافق الرعاية الصحية مفتوحة للجميع، وألا يشعر الزوار بأنهم مقيدون أو غير مرحب بهم. يجب ألا تتسبب التدابير الأمنية في خلق الخوف أو توتر العلاقات بين المستفيدين والعاملين في الخدمة الصحية. أي روابط بين قوات الأمن وخدمات الرعاية الصحية يجب ألا تُعتبر كنوع من التعاون؛ فالعاملون في مجال الرعاية الصحية ليسوا وكلاء للشرطة.
- **يساعد التواصل بشفافية وإدارة السمعة الاستباقية في بناء الثقة والحفاظ عليها:** تتطلب الرعاية الصحية الفعالة أن يثق المرضى وهيئات التمويل في جودة وكفاءة الخدمة. يعد تجنب التصريحات الخاطئة عن هدف الإجراءات الأمنية أمراً مهماً في إدارة المخاطر. قد تتطلب بعض التدابير الوقائية أن تشكل عنصراً أساسياً، ولكن لا ينبغي المبالغة في النتائج المتوقعة منها<sup>4</sup>. وبموجب نفس المنطق، الاستعداد يمكن أن يمنع وقوع هجمات معينة، ولكن لأن الجناة ليسوا تحت

4 على سبيل المثال، إذا كان الإجراء الأمني الذي يغير هيكل المنشأة يمكن أن يمنع الدخول المسلح عن طريق منح الأشخاص وقتاً إضافياً للاختباء في مناطق آمنة، فلا ينبغي تقديم هذا الإجراء على أنه "يمنع الدخول المسلح".

سيطرة الخدمة الصحية، فإن العنف لا يزال ممكن حدوثه. لا ينبغي أن تؤدي الإجراءات التي تُتخذ لإدارة المخاطر الأمنية إلى توليد الخوف أو تفاقمه بين المرضى أو الموظفين أو الجهات الممولة (فالمحادثات حول الوضع الأمني قد تثير الخوف). الشفافية بشأن الأسباب والإجراءات الأمنية يجب أن تكون موجهة نحو خلق بيئات بناءة وتمكينية بدلاً من إثارة الخوف والشكوك.

## احترام وموازنة الحقوق والواجبات<sup>5</sup>

- **حقوق ومسؤوليات العاملين في مجال الرعاية الصحية:** يجب على العاملين في مجال الصحة ممارسة الرعاية الصحية وفقاً لمعايير أخلاقية ومهنية مقبولة (انظر الصندوق رقم 1)، مع تحديد الأولويات لتقديم الرعاية الطبية بشكل آمن وفي الوقت المناسب من قبل موظفين مؤهلين. كما يجب عليهم الامتناع عن المشاركة في الأعمال العدائية أو التمثيل بطرق عسكرية لأي من الجانبين. للعاملين في مجال الصحة الحق في عدم التعرض للهجوم أو الاضطهاد أو الاحتجاز بسبب قيامهم بواجباتهم وفقاً للأخلاقيات الطبية. تشير العناصر المذكورة حتى الآن إلى ما يُسمى عادةً "الحياد الطبي". قد يتمتع العاملون الصحيون أيضاً بحقوق حماية معينة كعمال بموجب المسؤوليات التي تُعرف عادةً بـ "واجب الرعاية" والتي يجب على صاحب العمل الوفاء بها. تعتمد هذه الواجبات على السياق، ولكن غالباً ما تستلزم الحق في العمل في بيئة آمنة ومحترمة، والحصول على أجر مناسب (وأحياناً مع بدل مخاطر إضافي)، والتمتع بالتأمين الطبي، وخيار الحصول على إجازة غياب تحت ظروف معينة.
- **حقوق ومسؤوليات أعضاء المجتمع:** لكل شخص الحق في الحصول على رعاية صحية تكون متاحة، وقابلة للوصول، ومقبولة، وجودة جيدة.<sup>6</sup> يجب أن تُوفر هذه الرعاية لجميع المحتاجين دون تمييز. يجب على أفراد المجتمع احترام تقديم الرعاية الصحية بعدم التصرف بطرق تمنع تقديمها أو تلحق الضرر بالآخرين. لا يُسمح بتنفيذ أعمال العنف من قبل المجتمع ضد العاملين في الرعاية الصحية، أو المركبات، أو المنشآت الصحية تحت أي ظرف.
- **حقوق ومسؤوليات الجهات المسلحة:** يتحمل الجنود ورجال الشرطة وأعضاء الميليشيات والجماعات المسلحة وغيرهم ممن يحملون الأسلحة مسؤوليات واضحة في احترام وحماية الرعاية الصحية من الضرر، والمساهمة بنشاط في استمرارية تقديم الرعاية الصحية، حتى في خضم القتال. بشكل عام، لا ينبغي للجهات المسلحة أن تعطل تقديم الرعاية الصحية أو تمنع الوصول إليها، لأن هذه الأعمال تعيق حق كل شخص في تلقي الرعاية الصحية، كما ذُكر سابقاً. كما أن الجهات المسلحة لها الحق في تلقي الرعاية كما يفعل الآخرون عندما تكون ضرورية.

5 على الرغم من أن بعض المسؤوليات ليست ملزمة قانونياً في جميع السياقات، إلا أنها تستند إلى مبادئ القانون الدولي لحقوق الإنسان (IHRL) واحترام حياة الآخرين وكرامتهم ورفاههم.

6 هذا أيضاً حق أساسي بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان.

## صندوق 1: احترام الأخلاقيات الطبية

لا ينبغي لإدارة المخاطر الأمنية أن تنتهك الأخلاقيات الطبية. يجب أن تُتخذ التدابير الرامية إلى الحد من المخاطر أو منع العنف بطريقة تحترم المبادئ الأخلاقية، مثل توفير الرعاية بطريقة حيادية ومحترمة، واحترام سرية المعلومات الطبية، وتقدير أفضل رعاية ممكنة في كل موقف يتعلق بالصحة. يجب أن تكون الأخلاقيات المهنية قابلة للتطبيق في جميع الأوقات عندما تكون الرعاية الصحية متاحة، وهذه المبادئ غير قابلة للتفاوض. المبادئ الأساسية للأخلاقيات الطبية هي:

- **استقلالية المريض:** يجب احترام قرارات المرضى المتعلقة بصحتهم وعلاجهم.
- **الإحسان:** يجب أن تسعى أنشطة الرعاية الصحية إلى تقديم أكبر فائدة ممكنة للشخص الذي يتلقى هذه الرعاية.
- **عدم الإيذاء:** يجب ألا تتسبب أنشطة الرعاية الصحية في أي ضرر.
- **العدالة:** يجب أن يكون توزيع الموارد عادلاً لجميع أفراد السكان الذين يتم خدمتهم.
- **حيادية الرعاية:** يتم اتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية بناءً فقط على الاحتياجات الصحية والموارد المتاحة، ولا يجوز استخدام أي عوامل أخرى (مثل الدين، أو العرق، أو الانتماء السياسي، أو الانتماء العسكري، إلخ) لحرمان الأشخاص من خدمات الرعاية الصحية أو منعهم من الحصول على الرعاية الصحية.

يمكن العثور على مزيد من الإرشادات حول الأخلاقيات الطبية في الموارد التالية:

- المدونة الدولية للأخلاقيات الطبية - الرابطة الطبية العالمية
- مدونة أخلاقيات التمريض - المجلس الدولي للممرضات (ICN)
- المبادئ الأخلاقية للرعاية الصحية في أوقات النزاعات المسلحة وحالات الطوارئ الأخرى
- كتيب بعنوان "الرعاية الصحية في خطر" - اللجنة الدولية للصليب الأحمر (ICRC)

- **احترام الالتزامات القانونية:** لدى بعض البلدان التزامات قانونية يجب على أصحاب العمل الوفاء بها لضمان سلامة موظفيهم. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون العاملون في مجال الرعاية الصحية ملزمين بالتزامات قانونية معينة، مثل حالات الإبلاغ الإلزامي أو استخدام معدات الحماية الشخصية. يجب أن تُحترم هذه الالتزامات في جميع الأوقات وأن تُوازن مع الحاجة لزيادة أو إدارة التدابير لضمان الحماية.



### فهم التحديات المحلية والاستجابة بإجراءات متكيفة مع السياق

- **مشاركة جميع عناصر نظام الرعاية الصحية في إدارة المخاطر الأمنية:** معظم الأنشطة الموجودة في أي استراتيجية شاملة لإدارة المخاطر في قطاع الصحة يجب أن تُنفَّذ بواسطة أولئك المكلفين بمسؤولية إدارة برامج الرعاية الصحية. ومع ذلك، يتطلب النهج الشامل (1) المشاركة الفعالة من جميع العاملين في الرعاية الصحية، وطاقم الدعم، وسلطات الرعاية الصحية في تصميم الاستجابات واحترام البروتوكولات، و(2) توفير الدعم النشط من هيئات التمويل والشركاء لتمكين تنفيذ مثل هذه التدابير وتعزيز الاحترام لها بين المرضى وأسرهم والعائلات والعناصر المسلحة.
- **تكييف التدابير لإدارة المخاطر الأمنية مع السياق الذي تُقدَّم فيه خدمات الرعاية الصحية:** لكي تكون تدابير وإجراءات إدارة المخاطر الأمنية عملية يجب أن تكون مناسبة من حيث التكلفة، عملية، قانونية، وأمنة لأي سيات وأي مقدم رعاية صحية. بعض الكتيبات المتاحة لإدارة المخاطر في الرعاية الصحية مصممة للاستخدام في البيئات ذات الدخل المرتفع التي يمكنها تحمل تكاليف موظفي إدارة المخاطر المتخصصين والحلول الأمنية عالية التقنية. تستند إدارة المخاطر الأمنية في المجال الإنساني إلى مفهوم قبول المجتمعات المحلية والسلطات والجهات المسلحة لعمل مقدمي الرعاية الصحية. مسترشدين بالمبادئ الإنسانية، قد تسعى إدارة المخاطر الأمنية في العمل الإنساني إلى الاتصال والتفاوض مع الجماعات المسلحة لضمان تقديم الخدمات الصحية بشكل مستقل وأخلاقي، وهي طريقة قد لا تكون خيارًا ممكنًا لبرامج الرعاية الصحية الأخرى. الاستراتيجية الشاملة لإدارة المخاطر الأمنية للرعاية الصحية تحدد أكثر الاحتياجات الملئمة لكل سياق وتكيف أحكامها وفقًا لذلك.
- **تنفيذ تدابير الوقاية والاستعداد:** قد لا يكون من الممكن دائمًا تنفيذ نفس التدابير المقترحة في الكتيبات الإرشادية والدراسات بشكل دقيق، ولكن تغيير هذه التدابير لتتكيف مع الواقع المحلي سيجعلها أكثر فعالية. قد تساعد الموارد المتاحة محليًا للقطاعات ذات الصلة والمناقشات مع العاملين الصحيين والمجتمعات في تحديد إجراءات بديلة مناسبة وإلى حشد الدعم من السلطات والمنظمات الأخرى مثل الشركاء الإنسانيين أو الجهات المانحة.



**Insecurity  
Insight**

Data on People in Danger

يوفر كُتيب SR4H إرشادات حول كيفية تنفيذ مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى تعزيز بيئات محترمة وخالية من العنف، وتحضير الأفراد أو المنظمات لمواجهة والاستجابة بشكل مناسب للحوادث العنيفة، بالإضافة إلى التعامل مع تداعيات هذه الأحداث. تم تطوير هذا الكُتيب لمساعدة الخدمات الصحية في السياقات المتأثرة بانعدام الأمن أو الحروب في البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض. يجمع هذا الدليل بعض أفضل الممارسات في إدارة المخاطر الأمنية ويقترح إطار عمل معدلاً للعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يعملون بموارد محدودة. الهدف من هذا الكُتيب هو تعزيز نهج يأخذ في الاعتبار سلامة وأمن المهنيين الصحيين مع ضمان وصول المرضى إلى الرعاية الصحية.

تعد Insecurity Insight منظمة إنسانية مكرسة لخدمة المنظمات الإنسانية الأخرى (h2h)، حيث تقدم منتجات وخدمات البيانات إلى المنظمات الإنسانية، ومنظمات الإغاثة، والمجموعات المناصرة، والباحثين. من خلال تقديم أفكار مبتكرة، أدوات، بيانات ومنهجيات، تمكن Insecurity Insight المنظمات الأخرى من مساعدة وحماية الأشخاص المتأثرين بالكوارث والنزاعات. تلتزم Insecurity Insight بالمبادئ الإنسانية.

Insecurity Insight. Rue Fendt 1. 1201 Geneva. Switzerland  
[www.insecurityinsight.org](http://www.insecurityinsight.org)  
[info@insecurityinsight.org](mailto:info@insecurityinsight.org)

