

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

| | |
|----|---|
| 3 | ما بعد الحوادث، والعمل على توفير الوصول المستدام إلى الرعاية الصحية |
| 3 | أهداف هذا الفصل |
| 3 | الأساس |
| 3 | الحد من الآثار السلبية في أعقاب حادث عنف |
| 4 | الإبلاغ عن حوادث العنف |
| 6 | اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان ينبغي استمرار تشغيل الخدمة الصحية أم لا |
| 6 | ضمان استمرار الخدمات بعد حادث |
| 7 | التنفيذ |
| 7 | رعاية الأشخاص |
| 7 | توثيق الحادث وفقاً للإجراءات المخطط لها مسبقاً |
| 8 | التعلم من الحادث وتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية |
| 9 | التحديات |
| 9 | تحقيق التوازن بين الحفاظ على الوصول إلى الرعاية الصحية وحماية العاملين الصحيين والمرضى من المخاطر |
| 10 | التطبيق المستمر لدورة إدارة المخاطر الأمنية الكاملة |
| 10 | الدروس المستفادة |

وحدات أخرى في الكتيب

- [الوحدة 1: معالجة العنف ضد الرعاية الصحية: مقدمة](#)
- [الوحدة 2: نشر الوعي والتواصل من أجل إنشاز بيئات خالية من العنف](#)
- [الوحدة 3: تقييم مخاطر العنف ورفع الجاهزية لتحسين الوقاية منه والتعامل معه](#)
- [الوحدة 4: الاستجابة لحوادث العنف](#)
- [الوحدة 6: الملحق 1: مذكرة لدعم تقييم المخاطر وتحليل السياق / الملحق 2: أمثلة على تحليل السياق وتقييم المخاطر وخطط الطوارئ](#)

الكتيب الكامل

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

النسخة الإنجليزية من الكتيب

- [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 الكتيب

- [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 الكتيب

- [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](#)

ما بعد الحوادث، والعمل على توفير الوصول المستدام إلى الرعاية الصحية

أهداف هذا الفصل



الأساس



وضع سياسات لرعاية الناجين (موظفي الرعاية الصحية والمرضى وأسرهم)، وتحديد المعايير لضمان استمرار الخدمات بعد وقوع الحادث، وتصميم نظام لتوثيق حوادث العنف ضد مقدمي الرعاية الصحية.

التنفيذ



توفير الرعاية الفورية وطويلة الأمد لضحايا الحوادث، وتوثيق الحادث، وتنفيذ إجراءات التعافي اللازمة، والتأكد من استخدام الدروس المستفادة من التجربة لتغذية تحديث دورة إدارة المخاطر الأمنية.

تحديات



يجاد التوازن بين ضمان الوصول المستدام إلى الرعاية الصحية وتخفيف المخاطر الأمنية في الخدمة الصحية، والتعلم المستمر من التجربة وتعديل التدابير الوقائية وفقاً لذلك طوال دورة إدارة المخاطر الأمنية.

الأساس



الحد من الآثار السلبية في أعقاب حادث عنف

إن العنف ضد الرعاية الصحية يشكل مأساة دائمة وسيخلف العديد من العواقب السلبية على العاملين، والبرنامج الصحي، والمرضى، وإمكانية وصول الناس إلى الرعاية الصحية. ولا يعتمد مستوى ومدى هذا التأثير على مرتكب/مرتكبي أعمال العنف فحسب، بل يعتمد أيضاً على الطريقة التي تستجيب بها الخدمة للحادث وتنجح في استعادة قدرة الرعاية الصحية على العمل بشكل سليم. إن اتخاذ تدابير تخفيف أفضل وأسرع يمنع العنف ضد الرعاية الصحية من أن يكون له عواقب دائمة وخطيرة على النتائج الصحية. وتكون الاستجابات في أعقاب حادث عنيف أكثر فعالية عندما يتم التخطيط لها والاتفاق عليها قبل وقوع الأزمة.

دعم موظفي برنامج الصحة الذين نجوا من العنف

إن تقديم الدعم لموظفي برنامج الصحة الذين نجوا من العنف يشكل أولوية. ويجب تحديد الفوائد التي يحق للناجين الحصول عليها وكيفية تقديم البرنامج للدعم للموظفين قبل وقوع حادث عنيف. الموظفون الناجون من حوادث العنف يتعرضون لخطر الصدمات النفسية بشكل أكبر إذا اضطروا إلى بذل مجهود من أجل الحصول على الدعم بسبب نقص السياسات أو الاستجابة الكافية من صاحب العمل.

الإجراءات من أجل دعم الناجين من موظفي الخدمات الصحية:

- تحديد السياسات والإجراءات لتقديم الرعاية الصحية لاحتياجات الصحة العقلية والجسدية.
- النظر بعناية في اللغة المناسبة وطرق الاتصال التي يمكن استخدامها للتواصل مع الناجين وعائلاتهم بطريقة إنسانية وكريمة، خاصة عند نقل أخبار محزنة أو مخيبة للآمال. إذا قُتل أحد العاملين في الرعاية الصحية في حادث، تأكد من تكريم حياتهم وأعمالهم عندما يتم إبلاغ أسرهم.
- توضيح الاستحقاقات المتعلقة بتقديم الدعم المالي للناجين لتجنب مزيد من الضيق، خاصة عندما تكون إعادة التأهيل المكلفة ضرورية.
- توضيح الاستحقاقات المتعلقة بتقديم الدعم المالي للأفراد الذين كانوا مُعالين من قبل العاملين في الرعاية الصحية في حال تم قتلهم أو أصبحوا غير قادرين على العمل.

دعم المرضى والمجتمعات

أفراد المجتمع والمرضى المتأثرون بشكل مباشر بالعنف الموجه ضد الرعاية الصحية يحتاجون أيضًا إلى الدعم. حدد مسؤوليات الخدمة الصحية تجاه المجتمعات بعد وقوع الحادث. قرر آليات لمراقبة تأثير العنف ضد الرعاية الصحية على سلوك البحث عن الرعاية الصحية لأفراد المجتمع.

يقدم الجدول 7 بعض الإجراءات التي يمكن تنفيذها لرعاية الناجين من حادث عنف.

الجدول 7: العناية بالناجين من حادث عنف

| الإجراءات الداعمة | المجموعة التي قد تستفيد من التدخل |
|---|---|
| الإسعافات الأولية النفسية الفورية والإسعافات الأولية للجروح أو الإصابات الجسدية | <ul style="list-style-type: none">• الموظفون العاملون في المنشأة الصحية• المرضى وأفراد الأسرة• أفراد المجتمع القريبون من الحادث |
| الوصول المباشر إلى الخدمات العلاجية أو التأهيلية وفقًا للسياسة، حسب الحاجة | <ul style="list-style-type: none">• الموظفون العاملون في المنشأة الصحية• المرضى |
| الوصول المباشر إلى دعم الصحة النفسية والرعاية المتخصصة، حسب الحاجة | <ul style="list-style-type: none">• العاملون في مجال الرعاية الصحية• المرضى |
| دعم عائلات المتوفين أو المصابين بجروح خطيرة | <ul style="list-style-type: none">• العاملون في مجال الرعاية الصحية وعائلاتهم |

الإبلاغ عن حوادث العنف

ذكرت منظمة الصحة العالمية (WHO) ومنظمة العمل الدولية (ILO) أن كل خدمة رعاية صحية يجب أن يكون لديها آلية داخلية للإبلاغ عن حوادث العنف. إن التوثيق المنهجي والإبلاغ عن الحوادث سيسمح لمديري الخدمات الصحية بفهم أنماط العنف التي تواجهها الخدمة، مما سيمكنهم من وضع خطط طوارئ أكثر ملاءمة للتعامل مع هذا العنف وتحديث هذه الخطط في ضوء أي ظروف جديدة تم الإبلاغ عنها.

يجب على مديري البرامج الصحية إنشاء آليات للإبلاغ وتشجيع الإبلاغ عن الحوادث. يجب على العاملين الصحيين ألا يقوموا بتطبيق حوادث العنف (أي لا يجب السماح لهم بالاعتقاد أن العنف هو جزء طبيعي من تجربتهم في العمل)، حتى لو كانت هذه الحوادث تحدث بشكل متكرر.

عند الإبلاغ عن الحوادث، يجب تضمين المعلومات التالية:

- من كان مشاركاً في الحادث
- ما الذي حدث
- أين وقع الحادث
- متى وقع الحادث
- ما الذي تم فعله حيال الحادث وما إذا كانت المساعدة لا تزال مطلوبة.

يمكن أن يكون نظام الإبلاغ بسيطاً جداً، باستخدام النماذج الورقية أو جداول البيانات الأساسية، أو يمكن استخدام طرق أكثر تعقيداً تتضمن التقنيات الرقمية.

يجب تعيين شخص مسؤول عن الإبلاغ المنهجي عن الحوادث العنيفة وفقاً للممارسات المعتمدة. يجب تحديد طرق حماية البيانات وفقاً للممارسات الجيدة والمتطلبات القانونية، ويجب دائماً الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية المحددة للهوية. يجب أن تكون هناك آليات لضمان أن الأشخاص الذين يحتاجون إلى معرفة المعلومات الحساسة هم فقط من لديهم حق الوصول إليها.

يمكن أن يدعم تبادل المعلومات حول الحوادث عبر شبكات موثوقة تقييم أوسع للسياق والمخاطر وبناء مجتمع دعم لخدمات الرعاية الصحية العاملة في البيئات المتأثرة بالنزاعات. يمكن أيضاً مشاركة معلومات حول الحوادث مع أولئك الذين يدعون إلى الحماية المناسبة للرعاية الصحية أثناء النزاعات. من المهم التفكير في وصف تفصيلي للعمليات المتعلقة بتبادل المعلومات في البروتوكولات أو الاتفاقيات المخصصة.

ممكّن أن يكون الاعتراف علناً بوقوع حوادث عنف أمراً مهماً لتحقيق الشفافية، وبناء الثقة بين المجتمعات، ومنع المعلومات المضللة والخاطئة. قد تحتاج أقسام التواصل في المنظمات الإنسانية إلى إرشادات حول كيفية ووقت وماذا يتم التواصل علناً بعد وقوع الحادث.

الإبلاغ عن عواقب العنف

يزيد الوعي الأفضل بعواقب العنف ضد الرعاية الصحية من التزويد بمعلومات رئيسية ضرورية لتصميم أفضل للتدابير الوقائية، وسيساعد في تحسين البرامج وتخصيص الميزانيات لممارسات حماية أفضل.

يجب أن يغطي الإبلاغ عن عواقب حادث عنيف النقاط التالية:

- هل توقفت أو أغلقت خدمات الرعاية الصحية بسبب الحادث؟ إذا كان الأمر كذلك، فما هي الخدمات ولأي مدة؟
- من الذي تأثر بتوقف الخدمات؟
- ما البيانات المتاحة لتوثيق تأثير حادث العنف؟
- كم عدد المرضى الذين استخدموا الخدمة بعد الحادث مقارنة بما كان عليه الحال قبله؟
- كيف أثر الحادث على قدرة العاملين الصحيين على تقديم أفضل رعاية ممكنة؟
- هل فقدتم موظفين مديرين؟ هل هناك زيادة في غياب الموظفين؟ هل أصبح من الصعب توظيف موظفين؟ هل هناك تغيير في العاملين في البرنامج الصحي؟

- ما هي المرافق والبنية التحتية والأدوية التي تأثرت؟
- ما هي الأدوية التي فُقدت وما هو التأثير الناتج؟
- أي معدات طبية تعطلت أو فُقدت وما كان التأثير؟

الحوادث القريبة من الوقوع والممارسات الجيدة

نظرًا لأن الهدف هو ضمان منع حدوث أسوأ تأثيرات حوادث العنف، فمن المهم الإبلاغ عن الحوادث القريبة من الوقوع، وعندما يحدث حادث لكن تم التعامل معه جزئيًا وتجنب عواقب أسوأ. يساعد هذا في توثيق أفضل ممارسات الحماية.

يجب أن يجب الإبلاغ عن الحوادث القريبة من الوقوع على الأسئلة التالية:

- ما العوامل التي منعت الهجوم من التسبب في ضرر أكبر؟
- ما الذي يجب وضعه لضمان تطبيق الدروس المستفادة من هذا الحادث بشكل منهجي؟

اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان ينبغي استمرار تشغيل الخدمة الصحية أم لا

يجب اتخاذ قرارات صعبة بعد حادث عنف. واحدة من أصعب هذه القرارات هي ما إذا كان ينبغي مواصلة العمليات أم لا. لا ينبغي اتخاذ مثل هذا القرار باستخفاف، ولكن يجب مواجهة إمكانية الإغلاق والاستعداد لها.

لذلك، كجزء من خطط الطوارئ للتعامل مع حادث عنف، يجب تحديد معايير تمكّن إدارة الخدمة الصحية من اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان يمكن للبرنامج الصحي أن يستمر كالمعتاد أم لا.

لا يُتخذ هذا القرار باستخفاف، ويجب اتخاذه فقط بعد النظر بعناية في المخاطر التي قد تهدد العاملين والخدمة الصحية إذا استمرت الخدمات، والتهديدات التي قد تواجه صحة وعافية أفراد المجتمع إذا توقفت العمليات حتى لفترة قصيرة.

ضمان استمرار الخدمات بعد حادث

يُؤمل أن تستمر الخدمات الصحية في تقديمها بعد وقوع حادث عنف.

كجزء من مرحلة الاستعداد في دورة إدارة المخاطر، يجب على مدير خدمة الرعاية الصحية والمشرفين والسلطات الصحية الأخرى تحديد معايير مسبقة يمكن استخدامها لتقييم مدى أهمية برنامج الرعاية الصحية، وطرق حماية الموظفين والأصول، والاحتياجات الطبية. يجب مناقشة هذه المعايير وتحديدتها قبل وقوع الحوادث لمنح المديرين الثقة لاتخاذ قرارات صعبة خلال الأزمة. يجب أن تكون إجراءات الموافقة التي تُطبّق خلال حالة الطوارئ واضحة.

تأكد من تحديد ووضع إجراءات التخفيف التي ستمكن في معظم الحالات من استمرار الخدمة الصحية في عملياتها. يمكن أن يشمل ذلك، على سبيل المثال:

- التأكد من توفر المولدات والوقود لتشغيلها أو القدرة على استبدالها
- تصميم إجراءات لاستبدال الألواح الشمسية
- تصميم إجراءات لاستبدال الأدوية المسروقة أو المفقودة
- تصميم خيارات لنقل أو إحالة المرضى إلى مقدمي رعاية صحية آخرين في المنطقة

في مرحلة الاستعداد من دورة إدارة المخاطر، خطط لاستبدال العناصر التي قد تُفقد في حالة الطوارئ، بما في ذلك المولدات، الأسرة الإضافية، والعناصر الطبية الاستهلاكية مثل القفازات، الأقنعة، العباءات، الصواني، وأدوات التشخيص. بعد الحادث، قم بتنفيذ هذه الخطط إذا لزم الأمر.

من يقود الأنشطة بعد الحادث في فريق الصحة؟

- **رعاية الأشخاص:** يتولى أعضاء الفريق الذين لديهم قدرات سريرية أو مهارات إسعافات أولية قيادة تقديم الرعاية الفورية للمرضى والزلاء المصابين المحتملين؛ ويمكن لجميع الموظفين الذين لديهم التدريب المناسب تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الفوري.
 - **توثيق الحادث:** يتولى المدير قيادة توثيق الحادث ومشاركة المعلومات ذات الصلة مع الشركاء الرئيسيين، كما هو متفق عليه في البروتوكولات.
 - **موازنة الأمن والوصول إلى الرعاية:** يتولى المديرون والمشرفون قيادة اتخاذ القرار لضمان استمرار عمل الخدمة وتحديث تقييم المخاطر الحالية أو الجديدة في ضوء الأحداث التي وقعت.
- يمكن تنفيذ هذه الأنشطة بالشراكة مع خدمات صحية أخرى أو منظمات إنسانية. خاصة خلال جهود التعافي، قد تكون هناك حاجة إلى دعم السلطات المحلية، المنظمات الإنسانية، والجهات المانحة الأخرى.

رعاية الأشخاص

في أعقاب الحادث، يجب على مدير الاستجابة للحادث **التأكد من أن جميع المتأثرين بالحادث قد تم إحصاؤهم وأن الموظفين والمرضى وأفراد أسرهم آمنون ويتلقون الرعاية.**

ركز الاستجابة على **عافية الأشخاص المتأثرين بالحادث.** تأكد من عدم تعرض الأشخاص لصدمة نفسية جديدة نتيجة للاستجابة للحادث أو تعرضهم للحكم واللوم.

تأكد من حماية الأشخاص الذين يقدمون أدلة حول الحادث من الانتقام.

توثيق الحادث وفقاً للإجراءات المخطط لها مسبقاً

يجب الإبلاغ عن المعلومات المتعلقة بالحادث وتخزينها وفقاً للإجراءات المخطط لها مسبقاً. يجب أن يتضمن التقرير النهائي عن الحادث وجهات نظر الأشخاص المختلفين المشاركين قبل وأثناء وبعد الحادث. استخدم المعلومات الموجودة في التقرير للتعلم من الحادث ومنع حدوث المزيد من الحوادث. يمكن استخدام المعلومات من أجل:

- توليد بيانات مجمعة (شهرية، ربع سنوية، سنوية، إلخ)
- إجراء تحليل للاتجاهات
- طلب أنشطة تهدف إلى **المحاسبة** من الجهات الأمنية المحلية، الوكالات الإنسانية الأخرى، آليات الحماية، ومنظمات المناصرة
- معالجة المشاكل الهيكلية مع السلطات
- حيثما كان ذلك ممكناً، التفاعل مع الجناة

تنفيذ تدابير التعافي اللازمة لضمان استمرار الخدمات

نفذ خطة استعادة الخدمة بمجرد أن يصبح ذلك آمناً لإعادة فتح الخدمات واستبدال الإمدادات والمعدات والبنية التحتية المفقودة. يجب أن تتكيف تدابير التعافي مع الاحتياجات الطبية للسكان وقدرة تقديم الرعاية للمرضى وضمان سلامة وأمن المرضى، والعاملين الصحيين، والمنشأة. يجب أن تدعم أي استجابة القدرات والجهود القائمة وألا تقوضها. تذكر أن غياب الموظفين قد يجعل تقديم خدمة رعاية محددة صعباً ما لم يتم توظيف موظفين إضافيين. قم بتقييم المخاطر المتعلقة استبدال الموظفين حيث قد يؤدي هذا التغيير إلى تكرار الهجمات.

التعلم من الحادث وتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية

إذا تم التعامل مع المآسي بشكل صحيح، فيمكن أن تساعد الخدمة الصحية على التحسّن في المستقبل. التعلم من الحادث يعني فهم أسبابه وسياقاته، ولا ينبغي أن ينطوي على إلقاء اللوم على الأفراد والظروف. معظم المآسي هي نتيجة لمجموعة معينة من المشاكل والأشخاص والاحتياجات التي تتحد بطريقة لا يمكن التنبؤ بها في موقف لا يمكن التنبؤ به. غالباً ما تتحد الإخفاقات الصغيرة في العمليات لتسبب التأثير المدمر لحادث معين. الهدف من مراجعة التعلم هو تحديد الإخفاقات الصغيرة ضمن نظام الممارسات الجيدة وإيجاد طرق لتصحيحها.

يجب أن تركز عملية التعلم على التدابير التي تحتاج إلى تعديل أو تنفيذ لمنع العنف من التأثير على الرعاية الصحية والعاملين الصحيين بطرق مأساوية. يجب أن تحدد عملية التعلم ما يحتاج إلى تجديد أو تعزيز في أنشطة التوعية والاستعداد لخدمة الرعاية الصحية.

يمكن أن توفر المناقشات التي تلي وقوع حادث عنف إجابات رئيسية لتحسين النتائج في الجزء الوقائي من دورة إدارة المخاطر. ويحتاج القادة إلى خلق وتعزيز ثقافة تعمل على مواجهة لعبة اللوم وتجعل الناس يشعرون بالراحة والمسؤولية بخصوص التعافي والتعلم من المأساة. كجزء من هذه العملية، من المهم تجنب الاستنتاجات البسيطة مثل الدعوة فقط لاتخاذ تدابير أمنية فيزيائية أكبر. قد تكون الخطوات المطلوبة هي تعزيز قبول المجتمع للخدمة الصحية وزيادة مشاركة المجتمع بدلاً من بناء جدران أعلى حول المنشأة.

بعض الأسئلة الرئيسية التي يجب أخذها في الاعتبار بعد حادثة عنف ضد الرعاية الصحية:

- ما الذي أثار العنف؟
- هل كان من الممكن التنبؤ بالحادث أو منعه؟
- كيف تم تنفيذ خطة الطوارئ؟
- ما الذي سار بشكل جيد؟
- ما الذي كان مفقوداً؟
- هل تمت مراجعة السياسة الأمنية والتدابير المتخذة؟
- هل هناك حاجة إلى إعادة تقييم كامل للمخاطر؟
- هل من الضروري تغيير خطة الطوارئ؟
- هل هناك أي إجراء وقائي أو تقليل للمخاطر يجب تضمينه في خطة الطوارئ؟
- ماذا يفكر ويشعر الموظفون أو المرضى المتأثرون؟
- هل تم تلبية أولوياتهم واحتياجاتهم؟

مراجعة تأثير العنف على البرنامج الصحي:

الهدف من البرنامج الصحي هو تقديم الرعاية الصحية، لذلك يجب تقييم تأثير حوادث العنف من حيث تأثيرها على تقديم الرعاية.

الأسئلة الرئيسية التي يجب طرحها بعد الهجوم:

- هل تعمل الخدمة الصحية كما هو متوقع؟
- هل لا يزال الناس يأتون إلى الخدمة ويطلبون الرعاية الصحية؟
- هل يأتي العاملون الصحيون إلى العمل بشكل طبيعي؟
- هل يخشى الناس من تكرار حدوث شيء مشابه؟

يتطلب نهج إدارة المخاطر الأمنية أن تُستخدم عملية التعلم بعد الحادث لإعادة تقييم وتعديل الخطوات الأخرى في دورة إدارة المخاطر.

الجهود المبذولة للتعلم من الاستجابة للحادث والإجراءات المتخذة بعده لا تتوقف فور تقييم الحادث! يجب استخدام النتائج المستخلصة من هذه العملية لإعادة تشغيل دورة إدارة المخاطر، وإجراء أي تعديلات ضرورية على التدابير الوقائية، واتخاذ الخطوات اللازمة لتعزيز بعض الأنشطة، والجهود المبذولة لإجراء حوارات مع المجتمع وغيره من الأطراف. تذكر أن دورة إدارة المخاطر الأمنية تتطلب إعادة تقييم مستمرة لما هو فعال وما يحتاج إلى تعزيز أو تغيير.

التحديات

تحقيق التوازن بين الحفاظ على الوصول إلى الرعاية الصحية وحماية العاملين الصحيين والمرضى من المخاطر

بعد حادث عنف ضد الرعاية الصحية، قد يؤدي إعادة فتح الخدمة بسرعة وهي لا تزال تحت خطر هجوم شديد إلى تعريض العاملين الصحيين والمرضى لمزيد من المخاطر. يحتاج مديرو البرامج الصحية إلى تحقيق التوازن بين الحفاظ على الوصول إلى الرعاية الصحية (أي تقديم الخدمة للأشخاص المحتاجين وتقديم رعاية عالية الجودة لهم) وتجنب تعريض الموظفين والمرضى للخطر غير المبرر. قد تحدث هجمات أخرى على المنشأة الصحية أو على المرضى أثناء سفرهم للوصول إليها. قد يؤدي إغلاق الخدمة (جزئيًا أو كليًا) لفترة معينة إلى إنقاذ الأرواح لأنه يُجنب التعرض غير الضروري لمزيد من العنف. وفي الوقت نفسه، قد يكلف هذا الإغلاق الأرواح إذا لم تكن هناك خدمات رعاية صحية بديلة متاحة. كلما طالت فترة إغلاق الخدمة، مثلاً بسبب عدم الاستعداد الجيد لإدارة تبعات الحادث، كلما تم حرمان المزيد من الأشخاص المحتاجين للرعاية الصحية من حقهم في الحصول عليها.

بالنسبة للخدمات التي تعمل في ظل درجة عالية من التقلب والتي قد تؤدي إلى وقوع حوادث عنف، مثل خدمات الإسعاف، قد يكون من الضروري إعادة تقييم المخاطر باستمرار فور ظهورها، في عملية اتخاذ قرار شبه فورية. أما بالنسبة للمرافق الصحية الثابتة مثل المستشفيات أو العيادات، فإن العنصر الرئيسي قد يكون تحديد ما إذا كان الضرر الذي لحق بالمنشأة نفسها أو بالطرق التي يستخدمها الناس للوصول إليها يشكل خطرًا على الأشخاص المتواجدين في المنطقة. مهما كان الحال، يجب أن تكون المعايير المستخدمة لتحديد ما يعتبر آمنًا ذات صلة بالسياق المحلي والظروف، ويجب على السلطات الصحية تفويض السلطة لمديري الخدمة الصحية في الموقع لجمع المعلومات اللازمة بسرعة وتقييم أفضل مسار للعمل في هذه الظروف المحددة.

التطبيق المستمر لدورة إدارة المخاطر الأمنية الكاملة

يتطلب التعامل مع العنف ضد الرعاية الصحية من جميع الأطراف المعنية تنفيذ وإعادة تقييم دورة إدارة المخاطر الأمنية الكاملة التي نوقشت في هذا الكتيب بشكل مستمر. الإجراءات الفردية المستقلة لا تمنع العنف من التأثير على الرعاية الصحية. تتطلب الممارسات الجيدة دورة مستمرة من التعلم وإجراء التعديلات وتطوير ممارسات أفضل لزيادة الوعي والاستعداد والاستجابة للحوادث والتعلم منها.

مصادر إضافية

إرشادات إضافية حول دعم الأشخاص بعد حادث عنف

دعم الموظفين - العنف والاعتداء المهني ودعم ما بعد الحادث - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية لحكومة ولاية فيكتوريا، أستراليا

دعم الموظفين - إنشاء أماكن عمل أكثر أماناً - جمعية المستشفيات الأمريكية، الصفحة 7

الإسعافات الأولية النفسية: دليل للعاملين في الميدان - منظمة الصحة العالمية

التدريب عبر الإنترنت للمدربين في الإسعافات الأولية النفسية - الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC)

إرشادات إضافية حول توثيق حادث عنف

توثيق حادث - إدارة معلومات الحوادث الأمنية - Insecurity Insight

جمع البيانات، نموذج الإبلاغ عن الحوادث، مجموعة أدوات الأدلة التي تحمي الرعاية الصحية - IRC، Insecurity Insight، PHR، SHCC وجامعة جونز هوبكنز

أمثلة على الممارسات الجيدة في رعاية ما بعد الحادث والتوثيق

الوقاية والحماية من الهجمات على الرعاية الصحية: الممارسات الجيدة - منظمة الصحة العالمية (الفصلان 2 و6)

استخدام البيانات لتحسين العمل لمنع العنف داخل المستشفيات - جمعية المستشفيات الأمريكية.

الدروس المستفادة

← بعد حادث العنف، الإجراء الأول والأهم هو رعاية الناجين بقدر الإمكان. يمكن اتخاذ خطوات أخرى لتوفير الرعاية الصحية الفورية وطويلة الأجل استجابةً للاحتياجات البدنية والنفسية للأشخاص الذين تأثروا بالحادث.

← في أعقاب حادث العنف، يجب تقييم تأثيره على تقديم الرعاية الصحية، بما في ذلك تأثير الحادث نفسه والإجراءات التي اتخذت بعد الحادث.

← يجب الإبلاغ عن الحادث لضمان عدم تجاهل العوامل التي أثرت على شدة الحادث ولتعلم الدروس. يسمح الإبلاغ الصحيح عن الحوادث باتباع نظام منهجي لهذه المسألة، بما في ذلك فهم الحادث نفسه والاتجاهات التي قد يظهرها، واستخدام المعلومات الواردة في التقرير لتقييم المسألة والدعوة إلى تدابير وقائية أقوى.

← يجب اتخاذ أي تدابير تصحيحية أو استردادية للاستجابة لنتائج الحادث بالتوازي مع مراجعة المخاطر والحقائق الحالية التي تؤثر على الخدمة الصحية. يجب ألا تُجرى مراجعات البروتوكولات والتدابير لإلقاء اللوم على الأشخاص، بل للتعلم مما حدث.

← ينبغي تعلم الدروس وتنفيذها، وتحديث سياسات وإجراءات إدارة المخاطر الأمنية ذات الصلة بشكل مستمر وفقاً لذلك.



**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
info@insecurityinsight.org

