# إدارة المخاطر الأمنية لخدمات الرعاية الصحية

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

دورة إدارة المخاطر الأمنية للرعاية الصحية (SR4H)

Module 6

الملحق 1: مذكرة لدعم تقييم المخاطر وتحليل السياق / الملحق 2: أمثلة على تحليل السياق وتقييم المخاطر وخطط الطوارئ

# المحتويات


**الملحق 1: مذكرة لدعم تقييم المخاطر وتحليل السياق** 3

**الحوادث العنيفة التي قد تؤثر على الرعاية الصحية** 3

العنف بين الأفراد أو العنف التفاعلي (بدون استخدام الأسلحة) 3

الإجرام العام 3

العنف باستخدام الأسلحة 3

إعاقة أو منع الرعاية الصحية بأي شكل 3

**العناصر التي قد تلعب دورًا في تحليل السياق من خلال زيادة المخاطر أو تعريض المنشأة الصحية، أو مركبة النقل، أو الفريق الصحي، أو المرضى للخطر** 4

السيناريوهات المحتملة 4

المحفزات المحتملة لاستجابة/تدخل الرعاية الصحية 4

طبيعة الخدمات المقدمة 5

هيكل المنشأة 5

العاملون 5

**الملحق 2: أمثلة على تحليل السياق وتقييم المخاطر وخطط الطوارئ** 6

**المثال 1** 6

**المثال 2** 8

**المثال 3** 9


## وحدات أخرى في الكُتيب


**الوحدة 1:** معالجة العنف ضد الرعاية الصحية: مقدمة

**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


## 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

# الملحق 1:
# مذكرة لدعم تقييم المخاطر وتحليل السياق

## الحوادث العنيفة التي قد تؤثر على الرعاية الصحية

**تذكر: قد تؤثر الحوادث على الأشخاص، أو المباني، أو المركبات، أو قد تعرقل أو تعيق الوصول إلى الرعاية وتقديمها!**

### العنف بين الأفراد أو العنف التفاعلي (بدون استخدام الأسلحة)

- الإساءة اللفظية
- الاعتداء الجسدي
- إجبار، تخويف، أو تهديد العاملين الصحيين
- الاعتداءات الجنسية ضد العاملين الصحيين، المرضى، أو الأشخاص في منشأة صحية أو مركبة نقل طبي

### الإجرام العام

- السرقة أو السطو على الممتلكات الشخصية داخل منشأة صحية
- السرقة أو السطو على المستلزمات الطبية، المعدات أو مركبات النقل الطبي
- نهب المنشآت الصحية، مرافق تخزين الأدوية، أو مركبات النقل الطبي
- تدمير المنشآت الصحية، مرافق تخزين الأدوية، أو مركبات النقل الطبي (ويشمل ذلك الحرق العمد)

### العنف باستخدام الأسلحة

- قصف، تفجير، أو إشعال النار في منشأة صحية أو مركبة نقل طبي، حتى إذا لم يكن هناك ضحايا (وفيات أو إصابات)
- إطلاق النار على شخص (العاملين الصحيين أو المرضى)، منشأة صحية أو مركبة نقل طبي، حتى إذا لم يكن هناك ضحايا
- دخول مسلح إلى منشأة صحية مع سلوك عدائي تجاه الناس
- إطلاق النار على مركبة نقل طبي أثناء تحركها
- قتل العاملين الطبيين أو المرضى
- إصابة العاملين الصحيين أو المرضى
- إجبار، تخويف، أو تهديد العاملين الصحيين

### إعاقة أو منع الرعاية الصحية بأي شكل

- اختطاف العاملين الصحيين أو المرضى
- منع العاملين الصحيين عمدًا من الوصول إلى الأشخاص المحتاجين للرعاية
- منع المرضى عمدًا من الوصول إلى منشأة صحية
- حملات المعلومات مضللة أو خاطئة لمنع تقديم الخدمات الصحية
- اعتقال العاملين الصحيين بسبب قيامهم بواجباتهم بما يتماشى مع الأخلاقيات الطبية

- اعتقال أو اختطاف العاملين الصحيين لتقليل أو تقويض تقديم الرعاية الصحية عمدًا
- رفض أو عدم تقديم المساعدة عمدًا للأشخاص المحتاجين للرعاية الصحية
- التمييز ضد الأشخاص المحتاجين للرعاية الصحية
- التدخل القسري في عمل منشأة صحية أو مركبة نقل طبي (مثل قطع الكهرباء، المياه، الوقود، إلخ.)

# العناصر التي قد تلعب دورًا في تحليل السياق من خلال زيادة المخاطر أو تعريض المنشأة الصحية، أو مركبة النقل، أو الفريق الصحي، أو المرضى للخطر

## السيناريوهات المحتملة

- الأعمال العدائية المستمرة التي تسبب احتياجات صحية هائلة أو تقلل من توفر الرعاية
- القرب من خطوط المواجهة خلال الأعمال العدائية
- انتشار الأسلحة بحرّية في المنطقة (بغض النظر عما إذا كانت مملوكة قانونيًا أم لا)
- الاحتجاجات الاجتماعية أو الاضطرابات المدنية
- تقديم خدمات الرعاية الصحية خلال حالة حصار أو في أراضٍ محاصرة أو مقسمة أو محتلة
- ارتفاع مستويات الإجرام في المنطقة
- المناطق التي يتردد عليها العسكريون أو القريبة من القواعد العسكرية
- بيئة ثقافية تقييدية (مثل التي تؤثر على السلوك، العلاقات الشخصية، إلخ.)
- تاريخ من العنف ضد الرعاية الصحية في المنطقة
- وجود مجموعات مسلحة تحد من الوصول الطبيعي إلى الرعاية الصحية أو المستلزمات الطبية
- وجود تشريعات أو ممارسات أمنية تحد من وصول مجموعات معينة إلى الرعاية الصحية
- وجود تشريعات أو ممارسات أمنية تجرم تقديم الرعاية لمجموعات معينة
- التدخل في الخدمات الصحية أو نشر معلومات سلبية حول هذه الخدمات لتحقيق مكاسب سياسية (مثل برامج التطعيم، تدخلات الإيبولا، إلخ.)
- حملات عدوانية على وسائل التواصل الاجتماعي

## المحفزات المحتملة لاستجابة/تدخل الرعاية الصحية

- حدث يتسبب في عدد كبير من الإصابات (خاصة تلك التي تنطوي على العنف، مثل هجوم إرهابي)
- حالة طوارئ صحية عامة
- اكتشاف مسببات مرضية جديدة أو علاج جديد
- حادث عنف (مثل العنف المنزلي أو الحاجة إلى علاج إصابات ناجمة عن الحروب)
- رد فعل سلبي من المجتمع تجاه خدمة جديدة لم تكن متاحة من قبل وقد لا يفهمها الناس
- إغلاق الخدمات في المنطقة المحيطة أو إغلاق خدمة معينة في المنشأة
- عدم اعتراف الفاعلين المسلحين أو أفراد المجتمع أو غيرهم من الأطراف المؤثرة بالخدمة

## طبيعة الخدمات المقدمة

- تقديم خدمات الطوارئ (بما في ذلك أقسام الطوارئ، لكنها ليست محصورة فيها)
- خدمات الصحة النفسية
- تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
- الخدمات الصحية المتنقلة (مثل سيارات الإسعاف، التطعيمات)
- الاستجابة للأوبئة أو الجوائح
- تقديم الخدمات للفئات المهمشة أو المضطهدة أو الضعيفة بشكل خاص (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، المحتجزين، النازحين)

## هيكل المنشأة

- عدم وجود أو عدم كفاية مناطق الانتظار للأشخاص المرافقين للمرضى
- عدم القدرة على التحكم في حركة الناس داخل المنشأة الصحية
- عدم السيطرة على دخول وخروج الأشخاص إلى المنشأة الصحية
- عدم وجود تقسيم بين المناطق المختلفة في المنشأة الصحية
- عدم وجود مساحة خاصة للعاملين الصحيين للاستراحة
- الهياكل المؤقتة أو غير الدائمة (أقل قدرة على المقاومة في حالة الهجوم لأنها عادة ما تكون مصنوعة من البلاستيك أو مواد ضعيفة أخرى)
- وجود مهاجع أو مساحات أخرى للإقامة الطويلة للمرضى أو الأشخاص المرافقين للمرضى، مما قد يؤدي إلى أشكال مختلفة من التعايش والتوترات

## العاملون

- فريق يعمل لفترات طويلة دون راحة أو يعمل تحت ضغط مستمر
- فريق يتكون في الغالب من أعضاء أقل خبرة
- فريق يتكون في الغالب من أعضاء لديهم مقاومة عالية للتغيير أو يتبنون موقف "أريد أن أكون بطلاً"
- فريق دولي أو فريق قادم من جزء مختلف من البلاد
- أعضاء فريق لا يتحدثون اللغة المحلية
- أعضاء فريق يعانون من ضعف في مهارات التواصل للسياق المحدد
- أعضاء فريق تعرضوا سابقًا للعنف و/أو يميلون إلى تطبيع الأحداث العنيفة

# الملحق 2: أمثلة على تحليل السياق وتقييم المخاطر وخطط الطوارئ

## المثال 1

تم نهب منشأة لتخزين الأدوية في الليل، وقام مدير الخدمة الصحية باتخاذ الاستجابات المناسبة عندما وصل إلى المنشأة في صباح اليوم التالي.

**مثال على تحليل السياق المحتمل**

- هذه منشأة رعاية صحية أولية في قرية ريفية يبلغ عدد سكانها 15,000 شخص من نفس العرق والدين.
- توجد عصابات في المنطقة ووقعت بعض الأعمال الإجرامية، بينما تكون الشرطة أحيانًا عدائية تجاه السكان، لأنهم يرونهم "متعاونين" مع العصابات.
- الفريق: ممرضتان، طبيب، مساعدان صحيان. الطبيب هو قائد الفريق، والمشرف من مكتب المنطقة يزور المنشأة مرة واحدة في الشهر.
- الحوادث التي وقعت في العام الماضي: حادثتا نهب (بما في ذلك حادثة الليل التي أدت إلى استجابة لمواجهة هذا العنف)، ثلاث تهديدات ضد العاملين الصحيين (اثنتان من أعضاء العصابات وواحدة من الشرطة)، حادثة إطلاق نار واحدة في المنطقة المحيطة بالمنشأة (بين أفراد العصابات والشرطة).

**مثال لتقييم المخاطر المحتمل باستخدام مصفوفة تقييم المخاطر (انظر الجدول 3 على الصفحة 30)**

| حادث العنف | احتمالية الحدوث | التأثير | الأشخاص أو الأشياء الأكثر عرضة (ماذا/أين/من؟) |
|---|---|---|---|
| التهديد ضد عمال المجال الصحي | محتمل | معتدل | العاملون في مجال الرعاية الصحية |
| سرقة الأدوية الطبية | محتمل نوعًا ما | شديد | منشأة/منطقة تخزين الأدوية توافر الإمدادات |
| الاعتداء على عمال المجال الصحي | غير محتمل | شديد | العاملون في مجال الرعاية الصحية |
| الحرمان المتعمد من الرعاية لشخص بحاجتها (مثلًا إذا كان يُنظر إلى الشخص على أنه مجرم) | محتمل | شديد | المرضى، الأشخاص الذين بحاجة إلى رعاية |
| إطلاق النار في المناطق المحيطة بمرفق طبي | غير محتمل | قليل | سلامة هيكل المرفق الصحي، والأشخاص الذين يتنقلون داخل وخارج المرفق الصحي |
| دخول مسلح وعنيف إلى مرفق طبي | محتمل نوعًا ما | معتدل | الأشخاص الذين يتنقلون داخل وخارج المرفق الصحي |
| سرقة أغراض شخصية داخل مرفق صحي | غير محتمل | قليل | الأغراض الشخصية للأشخاص المتنقلين داخل المنشأة الصحية |

قضايا أخرى قد يتم تحديدها تزيد من التعرض للمخاطر: الأبواب في حالة سيئة، مما يجعل من السهل اقتحام المنشأة؛ تعتقد الشرطة وأعضاء العصابات أن الخدمة الصحية تمرر المعلومات إلى "الطرف الآخر"؛ بدأ مساعدو الرعاية الصحية وإحدى الممرضات العمل للتو في المجتمع؛ غالبًا ما تكون خدمات الرعاية الصحية غير متاحة لأعضاء العصابات لأنهم يخافون من القدوم إلى المنشأة الصحية.

**خطط لزيادة جاهزية المنشأة – ومتى يجب تنفيذها:**

- **التخفيف أو منع التهديدات ضد العاملين الصحيين:** إنشاء فقرات إذاعية للتحدث عن أهمية الاحترام والعلاقات الموثوقة مع العاملين الصحيين؛ مناقشة مع المجتمع أهمية السرية الطبية؛ ضمان تدريب جميع العاملين الصحيين (خاصة الأعضاء الجدد) على الأخلاقيات الطبية – **في الأشهر القادمة**.
- **منع نهب الأدوية الطبية:** تعزيز الحماية حول منطقة تخزين الأدوية بأبواب أو أقفال أقوى، وتقييم إمكانية تركيب نظام إنذار لإطلاق إنذار إذا تم اقتحام المنشأة – **عاجل**.
- **منع الحرمان المتعمد من الرعاية:** إجراء مناقشات مع قوات الأمن (الشرطة) للتحدث عن الواجبات الأخلاقية للعاملين الصحيين وضرورة تقديم الرعاية للجميع دون تمييز؛ طلب الدعم من السلطات الصحية لتحديد البروتوكولات التي يجب اتباعها إذا كانت قوات الأمن تبحث عن عضو في مجموعة مسلحة، لتجنب خلق تصورات سلبية للفريق الصحي – **في أقرب وقت ممكن**.
- **الاعتداء على العاملين الصحيين:** تحديد السلوك الآمن وكيفية اتخاذ الحماية (الاختباء) إذا كان هناك شخص عدائي في المنشأة الصحية؛ تحديد آليات التنسيق لطلب المساعدة الخارجية للسيطرة على الشخص العدائي (يفضل العمل مع أفراد المجتمع) – **عاجل**.
- **دخول مسلح عدائي إلى المنشأة الصحية:** طلاء وتعليق ملصقات تحظر على الناس إدخال الأسلحة إلى المنشأة الصحية، وطلب دعم المجتمع للالتزام بهذه القاعدة؛ تدريب أعضاء الفريق الصحي على تبني سلوك آمن في حالة وجود تهديد مسلح – **في الأشهر القادمة**.
- **إطلاق النار في محيط المنشأة الصحية:** مناقشة مع الفريق الحاجة إلى سلوك آمن وتدريبهم على تنفيذ إجراءات الطوارئ، مثل إغلاق الأبواب والنوافذ وعرقلتها – **إذا أمكن**.
- **سرقة الممتلكات الشخصية:** تذكير الناس المتواجدين في المنشأة بالحفاظ على ممتلكاتهم الشخصية، وتنفيذ أنشطة على مستوى المجتمع لتعزيز الحاجة إلى احترام بيئة المنشأة الصحية – **عاجل**.

## المثال 2

خدمة صحية تتعامل مع تفشي مرض معدٍ في سياق متأثر بالنزاع. يقومون بتقييم المخاطر التي يواجهونها في هذا السياق ويقررون دمج الإجراءات في عملهم اليومي لمعالجة التوترات مع المجتمع المحلي وأنواع أخرى من انعدام الأمن.

**مثال على تحليل السياق المحتمل:**

- هذه منشأة رعاية صحية أولية في قرية ريفية يبلغ عدد سكانها 20,000 نسمة؛ وتعمل المنشأة في الغالب من خلال الأنشطة الخارجية.
- الفريق: ممرضتان، ستة من العاملين الصحيين المجتمعيين. يشرف الطبيب على العمل ويزور العيادة مرتين في الأسبوع، لكنه لا يشارك في الأنشطة الخارجية.
- يتم التخطيط للأنشطة الخارجية وتنفيذها بدعم من قادة المجتمع. يتم التعرف على الفريق من خلال سترات زرقاء تبرع بها قسم الصحة الإقليمي.
- حاليًا، هناك تفشٍ مستمر لمرض معدٍ معروف يؤثر بشكل رئيسي على الأطفال الذين فاتتهم أو تخطوا التطعيمات. يفهم المجتمع الحاجة إلى التطعيم، لكنه لا يحب أن يشعر بأنه يتعرض للضغط أو أن الفريق الصحي يغزو حياتهم اليومية.
- الحوادث التي وقعت في العام الماضي: حادثة سرقة واحدة لأغراض شخصية لأحد العاملين الصحيين المجتمعيين خلال نشاط خارجي، وتهديدان من أفراد المجتمع الذين لم يرغبوا في زيارتهم في منازلهم، وحادثة عدوان لفظي بين الطبيب وأحد قادة المجتمع الذي اختلف معه حول ترتيب الأولويات لمساعدة المجتمع.

**مثال لتقييم المخاطر المحتمل باستخدام مصفوفة تقييم المخاطر (انظر الجدول 3 على الصفحة 30)**

| حادث العنف | احتمالية الحدوث | التأثير | الأشخاص أو الأشياء الأكثر عرضة (ماذا/أين/من؟) |
|---|---|---|---|
| التهديد ضد عمال المجال الصحي | محتمل نوعًا ما | معتدل | العاملون في مجال الرعاية الصحية |
| الاعتداء على عمال المجال الصحي | من غير المحتمل جدًا | شديد | العاملون في مجال الرعاية الصحية |
| التعدي اللفظي بين أفراد المجتمع والعاملون في مجال الرعاية الصحية | محتمل نوعًا ما | معتدل | انخفاض الثقة، وقلة التنسيق في أنشطة التوعية |
| سرقة أغراض شخصية خلال الأنشطة الخارجية | محتمل نوعًا ما | قليل | الأغراض الشخصية للعاملين في مجال الرعاية أثناء الأنشطة الخارجية |

قضايا أخرى قد يتم تحديدها تزيد من التعرض للمخاطر: لم تتم مناقشة استجابة التفشي مع قادة المجتمع، بل تم فرضها ببساطة من المكتب الإقليمي لقسم الصحة؛ فقط أربعة من بين أعضاء الفريق الستة لديهم هواتف يمكن استخدامها في حالة الطوارئ (الهواتف الأخرى تعمل فقط إذا كان هناك رصيد كافٍ للاتصال)؛ لم يتم معالجة قضية التوتر بين الطبيب وقائد المجتمع.

**خطط لزيادة جاهزية المنشأة – ومتى يجب تنفيذها:**

- التخفيف أو منع التهديدات ضد العاملين الصحيين: تطوير منتديات مجتمعية حيث يمكن للناس الحضور وتقديم آرائهم حول الخدمة الصحية وما تقدمه؛ مناقشة مع المجتمع أهمية احتواء تفشي مرض معدٍ ووسائل القيام بذلك – **عاجل**.
- الاعتداءات على العاملين الصحيين: تحديد السلوك الآمن وآليات التنسيق لطلب المساعدة الخارجية في حال كان الفريق يعمل بعيدًا عن المنشأة؛ مساعدة جميع العاملين الصحيين في الحفاظ على رصيد كافٍ في هواتفهم للطوارئ؛ تحديد بروتوكولات الفريق والرموز المستخدمة للإشارة إلى أن البيئة غير آمنة وأنه يجب عليهم حزم معداتهم والمغادرة – **عاجل**.
- الاعتداءات اللفظية بين أفراد المجتمع والعاملين الصحيين: طلاء وتعليق ملصقات تشجع على السلوك المحترم؛ تدريب الفريق على تبني سلوكيات محددة لتخفيف التوتر في حالات التفاعلات العدائية، وجعلهم أيضًا يدركون سلوكهم الشخصي – **في أقرب وقت ممكن**.
- سرقة الممتلكات الشخصية: تذكير العاملين الصحيين بالحفاظ على ممتلكاتهم الشخصية آمنة أثناء الأنشطة الخارجية؛ تنفيذ أنشطة على مستوى المجتمع لتعزيز الحاجة إلى احترام أفراد المجتمع للتسليم الآمن لجميع الأنشطة الصحية – **عاجل**.

## المثال 3

المجتمع يواجه ضغوطًا متزايدة من العنف، وازدياد وجود العناصر المسلحة، وتزايد القتال في المناطق المحيطة التي تهدد الخدمة الصحية التي تعمل في المنطقة.

**مثال على تحليل السياق المحتمل**

- هذه منشأة على مستوى ثانوي في بلدة صغيرة يبلغ عدد سكانها 50,000 نسمة، وبسعة 20 سريرًا. تستقبل عادة حالات الولادات المعقدة، الإصابات المنزلية، حوادث الطرق (أهم حالات الصدمة)، والأشخاص الذين يعانون من مضاعفات شديدة بسبب الأمراض المزمنة أو المعدية.
- الفريق: ممرضتان، ستة مساعدين للممرضين، طبيبان، قابلة واحدة. أحد الأطباء هو أيضًا مدير المستشفى.
- يتم إحاطة البلدة بشكل متزايد من قبل عناصر مسلحة يحاربون في نزاع إقليمي، والمستشفى الصغير يتلقى تقريبًا حالات صدمة يومية نتيجة للقتال. هذا يزيد من احتياجات الرعاية الصحية وينتج عنه نقص في القدرة على التعامل مع الزيادة في حالات المرضى. مدير المستشفى قلق من أن تقع المستشفى في المواجهة مع اقتراب خط الاشتباك.
- الحوادث التي وقعت في العام الماضي: سرقة واحدة لمتعلقات شخصية لطبيب، تهديدان من أفراد المجتمع الذين أرادوا أن يحصل أفراد أسرهم على الرعاية الأولوية، حالتان تم الإبلاغ عنهما في الأسابيع القليلة الماضية لأشخاص ماتوا في منازلهم لأنهم لم يستطيعوا الخروج وطلب الرعاية في المستشفى بسبب إطلاق النار في المنطقة.

**مثال لتقييم المخاطر المحتمل باستخدام مصفوفة تقييم المخاطر (انظر الجدول 3 على الصفحة 30)**

| حادث العنف | احتمالية الحدوث | التأثير | الأشخاص أو الأشياء الأكثر عرضة (ماذا/أين/من؟) |
|---|---|---|---|
| الاعتداء على عمال المجال الصحي | محتمل نوعًا ما | شديد | العاملون في مجال الرعاية الصحية |
| الأشخاص غير قادرين على القدوم للمستشفى بسبب انعدام الأمن | من غير المحتمل جدًا | شديد | الأشخاص الذين بحاجة إلى رعاية ووصول إلى المرفق الصحي |
| إطلاق النار في المناطق المحيطة بالمستشفى | محتمل جدًا | معتدل | سلامة هيكل المرفق الصحي، والأشخاص الذين يتنقلون داخل وخارج المرفق الصحي |
| دخول مسلح وعنيف إلى مرفق طبي | محتمل نوعًا ما | معتدل إلى شديد | الأشخاص الذين يتنقلون داخل وخارج المرفق الصحي |
| سرقة أغراض شخصية داخل مرفق صحي | محتمل نوعًا ما | قليل | الأغراض الشخصية للأشخاص المتنقلين داخل المنشأة الصحية |

قضايا أخرى قد يتم تحديدها تزيد من التعرض للمخاطر: نقاط الدخول والخروج لمجمع المستشفى ليست محكمة السيطرة، والبوابة مفتوحة معظم الوقت؛ لا يوجد حاليًا آلية تنسيق بين خدمة الإسعاف والمستشفى (تصل سيارة الإسعاف عندما تلتقط مريضًا، ولكن لا يوجد تحذير مسبق أو اتصال بين الخدمات)؛ يعرف السكان المحليون أن المجمع هو مستشفى، لكن لا توجد علامات خارجية واضحة أو وسائل تعريف مناسبة لإبلاغ الغرباء الذين يدخلون المنطقة أن المبنى هو مستشفى؛ لا توجد مناطق آمنة محددة داخل مبنى المستشفى الصغير.

**خطط لزيادة جاهزية المنشأة – ومتى يجب تنفيذها:**

- الاعتداء على العاملين الصحيين: تحديد السلوك الآمن وآليات التنسيق المستخدمة لطلب المساعدة الخارجية في حالة تعرض الفريق للاعتداء؛ توفير وسائل اتصال للاستخدام في حالات الطوارئ؛ تنفيذ سياسات لحماية ودعم الناجين – **عاجل**.
- عدم قدرة الناس على الوصول إلى المستشفى بسبب انعدام الأمن: تطوير وتنفيذ آلية تنسيق مع خدمة الإسعاف بحيث تكون سيارات الإسعاف في وضع الاستعداد للحالات التي تحتاج إلى نقل عاجل؛ تذكير خدمة الإسعاف بالعمل أيضًا وفقًا لبروتوكول إدارة المخاطر المصمم لمنع المزيد من الإصابات والوفيات؛ التواصل الخارجي (عبر الراديو أو قنوات المعلومات العامة الأخرى) حول أهمية السماح للأشخاص المحتاجين للرعاية بالتوجه بأمان إلى المستشفى؛ قدر الإمكان، إنشاء قنوات لدعم الحالات العاجلة عن بُعد (مثل الخطوط الساخنة التي يمكن للأشخاص من خلالها تلقي النصائح عبر الهاتف) – **عاجل**.
- إطلاق النار في محيط المنشأة الصحية: مناقشة الحاجة إلى سلوك آمن مع الفريق وتدريبهم على تنفيذ إجراءات الطوارئ مثل إغلاق وعرقلة النوافذ والأبواب، نقل المرضى إلى مناطق أقل تعرضًا للجدران الخارجية، والتأكد من أن محيط المستشفى الخارجي مجهز بلافتات توضح أنه مستشفى؛ طلب من السلطات المعنية إصدار بيانات عامة والتواصل المباشر مع أطراف النزاع لحثهم على اتخاذ الاحتياطات اللازمة عند القتال في محيط المنشأة الصحية – **عاجل**.

- دخول مسلح عدائي إلى المنشأة الصحية: طلاء وتعليق ملصقات تمنع الناس من إدخال الأسلحة إلى المنشأة الصحية؛ تدريب الفريق على تبني ممارسات السلوك الآمن للتعامل مع التهديد المسلح؛ تقليل عدد نقاط الدخول والخروج في المجمع والمبنى والسيطرة عليها بشكل صحيح؛ تحديد آليات التنسيق لطلب الدعم الخارجي للتعامل مع تهديد فوري و/أو العنف – **عاجل**.
- سرقة الممتلكات الشخصية: تذكير العاملين الصحيين بالحفاظ على ممتلكاتهم الشخصية آمنة داخل المستشفى، وتنفيذ أنشطة على مستوى المجتمع لتعزيز الحاجة إلى احترام التسليم الآمن للأنشطة الصحية – **إذا أمكن**.

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

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
UK International Development
Partnership | Progress | Prosperity
RIAH RESEARCHING THE IMPACT OF ATTACKS ON HEALTHCARE