العدد 25 | أبريل 2025

نشرة أخبار الطوارئ من امفنت

تحول استراتيجي في إدارة الأزمات: فرق الطوارئ الطبية وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة تتحدان في جبهة واحدة لمواجهة التحديات الصحية الملحة

في ظل تصاعد التحديات الصحية الناجمة عن تفشي الأمراض، والنزاعات، والكوارث الطبيعية، تتزايد الحاجة إلى استجابات صحية فورية ومنسقة. ومن هذا المنطلق، يبرز التعاون الوثيق بين فرق الطوارئ الطبية (EMTs) وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) كخطوة ضرورية نحو استجابة أكثر فعالية وتأثيرا. يسلط هذا العدد الضوء على الكيفية التي يمكن من خلالها لهذا التآزر أن يشكل جبهة موحدة قادرة على إحداث تغيير جذري في إدارة الأزمات الصحية.

"من خلال تسليط الضوء على التجارب المذكورة أدناه، تسعى شبكة الشرق الأوسطية للصحة المجتمعية (امفنت) إلى دفع التقدم نحو بناء نُهج تكاملية تعزز من كفاءة الاستجابة، وتقلل من معدلات المراضة والوفيات، وتدعم قدرة النظم الصحية على الصمود في مواجهة التهديدات الصحية المتطورة."

دكتور مهند النسور، المدير التنفيذي - امفنت

إعادة تعريف الاستجابة للطوارئ: عندما تتكامل القوى بين فرق الطوارئ الطبية وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة

إن اللحظات المفاجئة التي تنذر بتحول الأحداث إلى أزمات، سواء على مستوى الفرد أو المجتمع أو البلد ككل، تستدعي تنسيقا فوريا وفعالا بين جميع القطاعات المعنية بالاستجابة. فسرعة التحرك وتنظيمه، وفقا للاحتياجات الميدانية الدقيقة، لا تقل أهمية عن جودة الموارد المتاحة. ويتضمن هذا التدخل السريع الاستجابة للاحتياجات السريرية الملحة، والتصدي للمخاطر الأوسع نطاقا التي تهدد الصحة العامة.

وفي قلب هذه الاستجابة المتكاملة، تتسلم فرق الطوارئ الطبية (EMTs) مهمة حيوية تتمثل في تقديم الرعاية الطبية الطارئة لإنقاذ الأرواح، بينما تتولى فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) دورا محوريا في رصد الأوبئة وتطويقها، وتعزيز التدخلات الوقائية اللازمة لحماية صحة المجتمع.

وعلى الرغم من اختلاف مهام كل من الفريقين، فقد أثبتت التجارب الحديثة أن تكاملهما ليس مجرد خيار مطروح، بل ضرورة حتمية لضمان استجابة صحية فعالة تساهم في تقليل الآثار المترتبة على الكوارث، وتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود في وجه التحديات.

على الرغم من الدور المحوري الذي تشغله فرق الطوارئ الطبية (EMTs) وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) في إنقاذ الأرواح، فإن غياب التنسيق الفعال بينهما قد يؤدي إلى تكرار الجهود أو إلى ثغرات خطيرة في الاستجابة. يركز هذا المقال على استعراض الفوائد الكبيرة التي تتحقق من التكامل بين الفريقين، ويقدم نماذج ناجحة وتجارب أخرى واجهت تحديات معينة، كما يناقش الأسس العلمية الهامة التي يجب مراعاتها لوضع إطار موحد وشامل للاستجابة الصحية خلال الأزمات.

اعتبارات علمية لدمج الفرق العاملة: نحو تكامل فعال واستجابة أكثر تأثيرا

يتطلب الدمج الناجح بين فرق الطوارئ الطبية (EMTs) وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) تخطيطا دقيقا والتزاما صارما بأفضل الممارسات العلمية. ولا بد من مراعاة عوامل أساسية لضمان فعالية هذا التكامل، تشمل ما يلي:

توحيد البروتوكولات: اعتماد بروتوكولات قياسية تضمن اتساق القرارات والتنسيق الفعال بين مختلف الفرق. (منظمة الصحة العالمية، 2022).

تحسين الجودة المستمر: تطبيق آليات رصد وتقييم مستمرة لكشف الثغرات وتحسين الأداء (Prehospital and Disaster Medicine، 2021)

تبني الممارسات المبنية على الأدلة: دمج التحليل القائم على البيانات في بروتوكولات الاستجابة لتعزيز فاعلية التدخلات للحد من التفاوت في تقديم الرعاية وبالتالي تحسين النتائج الصحية. (منظمة الصحة العالمية، 2020).

بناء القدرات وتدريب المعاملين: إن ضمان تأهيل العاملين كافة ببرامج تدريبية شاملة لتطوير المهارات وتعزيز الجاهزية شرط أساسي لتحقيق التكامل المطلوب. (منظمة الصحة العالمية، 2021).

توفير الموارد اللازمة: إن توفير الموارد اللازمة والكافية هو الركيزة الأساسية لضمان استدامة الاستجابة الفعالة. فمهما بلغت جودة الخطط، فإنها ستظل قاصرة وغير قابلة للتطبيق ما لم يتم تدعيمها بالكوادر المؤهلة، والمعدات الضرورية، والدعم اللوجستي المتكامل. (الاجتماع العالمي حول فرق الطوارئ الطبية EMTs وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة 2023، RRTs).

بناء ثقافة تنظيمية داعمة: الدعوة لتبني ثقافة مؤسسية قائمة على العمل الجماعي وتعزيز القيادة الفعالة. (منظمة الصحة العالمية، 2021).

توحيد لغة الاستجابة: توحيد آليات التواصل، إذ يجب البدء بتوحيد اللغة والتعريفات وبروتوكولات الاتصال كخطوة أولى لتفادي سوء الفهم أثناء الأزمات. (الأدبيات العالمية للاستجابة للطوارئ الصحية، 2023).

مبادرات التكامل العالمي والإقليمي

إدراكا لأهمية التكامل في التخفيف من وطأة آثار الطوارئ، سواء كانت كوارث طبيعية أم من صنع البشر، على النظم الصحية، فقد تم إطلاق المبادرات التكاملية التالية:

- الهيئة العالمية للطوارئ الصحية (GHEC) **(منظمة الصحة العالمية، 2023): يعمل على بناء قوى عاملة عالمية منسقة للطوارئ الصحية، بهدف تعزيز الجاهزية والاستجابة الفعالة للأحداث الطارئة.**
- آلية الحماية المدنية للاتحاد الأوروبي (UCPM): **تقوم بتسهيل جهود تقديم الدعم الطارئ عبر الحدود، وترسل فرقا طبية وموارد، بما فيها فرق الطوارئ الطبية (EMTs) وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs)، استجابة للطوارئ المعقدة.**
- هيئة المتطوعين الصحيين الأفارقة - قوة التدخل السريع (AVoHC-SURGE): **يدعم بلدان القارة الأفريقية من خلال تدريب ونشر المهنيين الصحيين للاستجابة للطوارئ على المستويين الوطني والدولي.**

نستخلص مما سبق أن التعاون بين هياكل العمليات الأساسية هذه يتطلب إجراء المزيد من البحوث لاستكشاف النهج الأكثر فعالية للتكامل. ونظرا لقلة الأدبيات التي تتناول آليات هذه العملية وأهدافها، فإنه من الضروري إشراك خبراء متخصصين من المجالات ذات الصلة لتحسين وتكييف مواصفات كل آلية مقترحة. ستسهم هذه الجهود التعاونية في ضمان أن يكون النهج مناسبا من الناحية السياقية وقابلا للتطبيق العملي.

أسماء القناص، خبيرة ادارة الطوارئ الصحية، امفنت

المصدر: نيروبي/جنيف، 25 فبراير 2025، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC)

تكامل فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية في إقليم شرق المتوسط: ضرورة استراتيجية لاستجابة صحية فعالة

يعد إقليم شرق المتوسط بؤرة للتحديات الاستثنائية في مجال الاستجابة الصحية للطوارئ، وذلك نظرا لتنوع السياقات الجيوسياسية التي تميزه وتكرار الأزمات الإنسانية التي تعصف به. وفي هذا السياق، يتبدى تكامل فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) مع فرق الطوارئ الطبية (EMTs) ليس كخيار تنظيمي فحسب، بل كضرورة حتمية لمواجهة الأزمات الصحية المعقدة بكفاءة وفاعلية لا مثيل لهما.

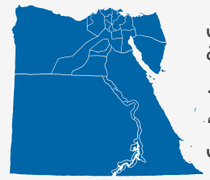
لقد كانت الخصوصيات الإقليمية - والمتمثلة في شح الموارد، واستمرار النزاعات، وضرورة الاستجابة التي تراعي الخصوصية الثقافية - بمثابة الركيزة التي انطلق منها نهج تكامل الفرق داخل الإقليم. وقد تصدرت بلدان مثل مصر واليمن هذا الجهد، حيث قامت بتطويع أفضل الممارسات العالمية لتلائم واقعها المحلي.

إن تعزيز القدرات الوطنية ودون الوطنية هو أحد المحاور الرئيسية للاستراتيجية الإقليمية للتكامل، وذلك إيمانا بأن الدعم الدولي، على أهميته، لا يغني عن وجود هياكل محلية قوية قادرة على الاستجابة الفورية. ومن خلال الاستثمار في الجاهزية التشغيلية وتنمية القدرات المحلية، تسعى بلدان الإقليم إلى ضمان استجابات أولية سريعة وفعالة تتكيف مع السياق المحلي. كما تولي الاستراتيجية الإقليمية أهمية خاصة للكفاءة والاستدامة، وتسعى إلى دمج العمليات بين فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة وفرق الطوارئ الطبية، وذلك بهدف توحيد الموارد، وتبسيط الإجراءات، وتطوير نماذج تمويل أكثر استدامة. هذا النهج لا يحسن من فعالية الاستجابة فقط، بل يعزز أيضا من كفاءة استخدام الموارد في إقليم يواجه غالبا أزمات متعددة ومتزامنة.

لقد انبثق هذا التوجه من مخرجات الاجتماع التشاوري العالمي الذي عقد في ليون، فرنسا، في ديسمبر 2023، بتنظيم مشترك من قبل أمانة فرق الطوارئ الطبية في منظمة الصحة العالمية والمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC). وقد جمع هذا اللقاء الهام أكثر من 60 ممثلا وطنيا من 18 بلدا عبر الأقاليم الستة للمنظمة. وقد توصل المجتمعون إلى توافق قوي على ضرورة استكشاف سبل التكامل بين البرامج على المستويين الوطني ودون الوطني، مما مهد الطريق أمام جهود وطنية حثيثة في بلدان مثل الإمارات ومصر واليمن، لتعزيز استجابتها الصحية للطوارئ.

تفاصيل المبادرات الوطنية

مصر: ريادة في التكيّف والتكامل



لقد تبوأت مصر مكانة ريادية في إقليم شرق المتوسط من خلال تبنيها لنهج متكامل يجمع بين فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) وفرق الطوارئ الطبية (EMTs). ففي أعقاب الاجتماع العالمي الذي عقد في ديسمبر 2023، بادرت مصر إلى طلب تكييف هذا النموذج على المستوى الوطني، مما أثمر عن تنظيم اجتماع تشاوري هام في القاهرة خلال شهر أكتوبر 2024. وقد جمع هذا الاجتماع نخبة من الممثلين الوطنيين من مختلف الجهات المعنية بإدارة برامج هذه الفرق، بالإضافة إلى خبراء في المتابعة والتقييم، ومسؤولين من منظمة الصحة العالمية، وشركاء من منظمات داعمة أخرى. وقد تميز هذا اللقاء بتوسيع نطاق النقاش ليشمل دمج نهج "الصحة الواحدة" ضمن قدرات الاستجابة السريعة، مما يعزز من شمولية الاستجابة الصحية في حالات الطوارئ.

تفاصيل المبادرات الوطنية

اليمن: مسار التقدّم نحو التكامل

وفي اليمن، استضافت عدن في ديسمبر 2024 اجتماعا تشاوريا ضم ممثلين عن وزارة الصحة والسكان، ومكتب منظمة الصحة العالمية في اليمن، والجهات المعنية بإدارة برامج الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRT) وفرق الطوارئ الطبية (EMT). وقد تم تخصيص هذا الاجتماع لتحليل وظائف فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs) وعلاقتها بالفرق الطبية الوطنية، مع استخدام دورة التشغيل الخاصة بها كإطار للمناقشة. وقد توصل المشاركون إلى تحديد أولويات التكامل عبر عشرة مجالات رئيسية، موضحة في الشكل المرفق، حيث تم تحديد مهام تفصيلية في كل مجال، لتشكل أساسا لخطة عمل شاملة لعملية التكامل.

الشكل رقم (1): رسم بياني يوضح التكامل الكامل بين برنامجي EMT وRRT عبر جميع مراحل دورة الإدارة (منظمة الصحة العالمية، 2024)

نماذج التكامل وأطر التنفيذ

تستند نماذج التكامل إلى مجموعة من الاعتبارات التشغيلية المتنوعة، وتشمل الإدارة، والأطر القانونية، والموارد البشرية، والإجراءات التشغيلية الموحدة (SOPs)، والمعدات، والتدريب، وآليات النشر. ويتم تصميم الاستراتيجية بما يتناسب مع متطلبات كل سياق وطني، مع الأخذ في الاعتبار أن مستويات التكامل قد تختلف تبعا للوظائف والاحتياجات. وتعد خطط العمل التي تم تطويرها في مصر واليمن نموذجا عمليا للتنفيذ، حيث تتضمن أنشطة واضحة، ومعايير أداء محددة، وموارد مخصصة، ومسؤوليات موزعة، وجداول زمنية تفصيلية، بالإضافة إلى التحديات المتوقعة. ويساهم هذا النهج في ضمان التقدم التدريجي نحو تحقيق التكامل، مع الاستعداد التام لمواجهة التحديات المحتملة خلال عملية التنفيذ.

آفاق المستقبل

من خلال تبادل الخبرات والدروس المستفادة بين بلدان رائدة مثل مصر واليمن، يسعى الإقليم إلى بناء قاعدة معرفية جماعية تسهم في دعم جهود التكامل المستقبلية. وسيلعب الدعم الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية، عبر مكاتبها الإقليمية والقطرية، دورا محوريا في تيسير هذا التبادل المعرفي وتوفير الدعم الفني اللازم للتنفيذ. ومع نضوج هذه الجهود وتكاملها، من المتوقع أن تساهم في تحسين كفاءة الاستجابة، وتعزيز استخدام الموارد، وتحقيق نتائج صحية أفضل أثناء حالات الطوارئ. وقد تقدم تجربة إقليم شرق المتوسط أيضا رؤى قيمة للأقاليم الأخرى التي تسعى إلى تطبيق استراتيجيات تكامل مماثلة، مما يعزز من الجهود العالمية في مجال إدارة الطوارئ الصحية.

الدكتور شريف شمس الدين، مستشار منظمة الصحة العالمية

فرق من منظمة الصحة العالمية، منتشرة في المحافظات الأكثر تضررا من الزلزال، تجمع المعلومات لإجراء تقييم ميداني سريع. هاتاي، تركيا. المصدر: منظمة الصحة العالمية / تونج أوزجيير

تعزيز تكامل فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية: تجربة المملكة العربية السعودية لتحقيق استجابة صحية موحدة و أكثر فعالية للطوارئ

تتطلب اللوائح الصحية الدولية (IHR-2005) من جميع البلدان تطوير القدرات الأساسية اللازمة لاكتشاف والاستجابة لأي حدث قد يصبح حالة طوارئ صحية عامة ذات أهمية دولي (PHEIC). يشمل ذلك إنشاء فرق الاستجابة السريعة (RRT) وفرق الطوارئ الطبية (EMT). ويعد بناء وإدارة وتدريب هذه الفرق وضمان تكامل عملياتها مكونان أساسيان لتعزيز الاستجابة الفعالة للطوارئ الصحية. كما أن هذه الجهود تدعم الإطار الأشمل لإدارة الطوارئ الصحية العامة (PHEM)، وتسهم في تلبية متطلبات اللوائح الصحية الدولية وتعزيز الأمن الصحي العالمي. وباستخدام نهج متعدد التخصصات، توفر فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية خبرات متنوعة وقدرات ميدانية تجعلها أصولا رئيسية في منظومة الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة، ويمكن استخدامها في جميع مراحل التقصي والاستجابة.

أهمية الاستثمار في القدرات الوطنية والمحلية

تبدأ الاستجابات لحالات الطوارئ الصحية على المستوى المحلي، مما يستدعي الاستثمار في القدرات الوطنية لضمان استجابة سريعة وفعالة. تعد فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية عناصر حيوية في القوى العاملة الصحية الطارئة، حيث تسهم في نشر فرق متعددة التخصصات للاستجابة السريعة للأزمات. ورغم الدور الداعم للمنظمات الدولية، فإن تطوير فرق وطنية ذات كفاءة عالية يظل أولوية لدى البلدان لضمان استجابة متوائمة مع السياق المحلي، ومتمحورة حول المجتمع، وفعالة من حيث الوقت.

ظهرت الأزمات الصحية، مثل جائحة كوفيد-19، الحاجة إلى تعزيز القدرات التشغيلية ومبادرات الاستجابة السريعة. وتشير الدراسات إلى أهمية تحديد الفجوات خلال دورة الاستجابة لتعزيز القوى العاملة وتحسين الأداء العام ولعل مبادرة 7-1-7 هي إحدى أهم المبادرات القادرة على قياس أداء الأنظمة الصحية من خلال مراحل الحدث منذ اكتشافه، حتى الإبلاغ عنه، والاستجابة له.

و لا شك أن فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية تلعبان دورا حاسما في الاستجابة للأوبئة والكوارث الصحية، مما يعزز قدرة الأنظمة الصحية على مواجهة التحديات الطارئة وتعزيز الامن الصحي للبلدان، وتحقق متطلبات اللوائح الصحية الدولية.

التكامل بين فرق فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية

سلط مشروع عالمي أجرته منظمة الصحة العالمية (WHO) والمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) الضوء على الفوائد المحتملة لدمج فرق الاستجابة السريعة وفرق الطوارئ الطبية. رغم أن كل منهما يدار بشكل مستقل، إلا أن هناك تداخل وظيفي كبير عبر دورة الاستجابة للطوارئ. يهدف التكامل بينهما إلى تحسين التنسيق على المستويين المحلي والوطني، مما يعزز كفاءة استخدام الموارد والخبرات و الأهم تحقيق الاستجابة بكفاءة و فاعلية.

بدأت بعض البلدان بالفعل في دمج برامجهما، مما يعكس توجها متزايدا نحو التعاون، رغم التحديات مثل اختلاف الهياكل الإدارية. ومع ذلك، هناك إجماع متزايد على فوائد التكامل، خاصة فيما يتعلق بتوحيد القيادة، وضمان التمويل المستدام، وتحسين الاستجابة الصحية العامة.

[1]Strengthening capacities through Rapid Response Teams and Emergency Medical Teams: global consultation report, Lyon, France, 12-15 December 2023. Geneva: World Health Organization; 2024. License: CC BY-NC-SA (3.0 IGO. (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380585/9789240102125-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[2]Shamout M, Relan P, Fitzgerald B, Correa A, Salio F, Greiner A. Integrating Management and Operations of Rapid Response Teams and Emergency Medical Teams Programs Globally. Prehospital Disaster Med. 2023 .May;38(S1):s36–s36

جهود المملكة العربية السعودية في تعزيز التكامل بين الفريقين

تعد المملكة العربية السعودية رائدة في إدارة الحشود وعلم الوبائيات الحقلي. كما تمتلك برنامجا وطنيا معتمدا لفريق المساندة الطبية في الكوارث (DMAT)، وأطلقت رسميا برنامج فرق الاستجابة السريعة (RRTs). وتهدف المملكة إلى تطوير برنامج متكامل وفعال يجمع بين (RRT) و(DMAT) لتعزيز الاستجابة السريعة للأزمات الصحية، والحد من مخاطر عدم التنسيق، وتقليل معدلات المراضة والوفيات.

وتماشيا مع أهداف التحول الصحي في المملكة، والتي تسعى لتحقيق الامن الصحي وتشمل تعزيز المرونة في الاستجابة لحالات الطوارئ، تعمل السعودية على تحسين نظم الحوكمة الصحية والاستعداد لمواجهة التهديدات الصحية. وقد أسفرت هذه الجهود عن عدة مبادرات، أبرزها العمل على تطوير نهج واضح لإدارة الأزمات والكوارث، ووضع خطة وطنية شاملة تشارك مع الجهات الصحية في مختلف المناطق و ذلك ضمن هدف تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية و التهديدات الصحية وحالات الطوارئ والكوارث الصحية والوقاية منها والاستعداد والاستجابة لها والتعافي منها (مثل تفشي الأمراض والأوبئة والكوارث الطبيعية والطوارئ الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية وغيرها) فقد بادرت السعودية بعمل العديد من الأنشطة بين البرنامجين مع وضع الرؤية الاستراتيجية بالوصول الى مرحلة التنسيق الكامل و فيما يلي نلقي الضوء على جزء من الخطة التنفيذية للتكامل بين البرنامجين والذي تم بالتعاون مع المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض (CDC) ومؤسسة البحث والتطوير المدني العالمي والشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت)، تم وضع خطة تنفيذية تشمل:

1. **تقييم الوضع الراهن:** تنظيم ورشة عمل تقييمية لتحديد جاهزية (RRT) و(DMAT) ضمن نظام التأهب والاستجابة للطوارئ بناء على أداة تقييم القدرات (CAT) الخاصة بمراكز (CDC).
2. **بناء القدرات والتدريب:** تدريب مديري (RRT) على مبادئ إدارة الاستجابة السريعة، ودمج إجراءات تشغيل (RRT) مع إجراءات (DMAT)،وتطوير دليل موحد يشمل خطط الاستجابة، وسياسات التشغيل.
3. **تعزيز الشراكات والتنسيق:** تنظيم اجتماع مع أصحاب المصلحة لتعزيز التنسيق بين فريق الاستجابة الميدانية السريعة والفريق الوطني للازمات والكوارث (RRT/ DMAT).

المملكة العربية السعودية تحقق إنجازا إقليميا: فريق DMAT السعودي يحصل على تصنيف فرق الطوارئ الطبية (EMT) من المستوى الثاني من منظمة الصحة العالمية — البلد الأول في إقليم شرق المتوسط!

اعتمدت منظمة الصحة العالمية فريق الاستجابة للطوارئ الطبية السعودي (DMAT) ومنحته تصنيف فريق الطوارئ الطبية (EMT) من المستوى الثاني، ليكون بذلك أول فريق من هذا النوع في إقليم شرق المتوسط، والرابع عشر عالميا ضمن هذه الفئة. ويعكس هذا الإنجاز التزام المملكة العربية السعودية بتعزيز منظومتها الصحية، انسجاما مع أهداف رؤية السعودية 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي.

اقرأ المزيد

نتائج ورشة العمل

وفّرت ورشة العمل منصة لأصحاب المصلحة ومديري (DMAT) و(RRT) لاكتساب المعرفة والأدوات اللازمة لإنشاء وإدارة ونشر فرق الاستجابة السريعة. تضمنت الورشة عشر وحدات تدريبية، استخدمت دراسات حالة ومجموعات عمل مصغرة لتغطية سبعة عناصر أساسية لتطوير وإدارة البرنامج، وهي:

1. تحديد القوى العاملة والتوظيف.
2. الإدارة والحوكمة.
3. التدريب والتطوير المهني.
4. آليات التفعيل ومرحلة ما قبل النشر.
5. إجراءات النشر والاستجابة الميدانية.
6. تقييم ما بعد النشر واستخلاص الدروس المستفادة.
7. التنسيق والتكامل مع الأنظمة الصحية الأخرى.

تمثل فرق (RRT) و(EMT) عناصر حيوية في الاستجابة لحالات طوارئ الصحة العامة، وتعد المملكة العربية السعودية مثالا رائدا في العمل على تطوير نموذج متكامل يجمع بين هذه الفرق لتعزيز فعالية وكفاءة الاستجابة للأزمات الصحية وتسعى المملكة الى الانتهاء من هذا التكامل قريبا والوصول الى تقديم نموذج يحتذى به في تعزيز التنسيق بين الفرق الصحية المختلفة مما لا يؤثر على الأعمال الروتينية واليومية للفرق المتخصصة. ومن خلال هذه الجهود، تسهم المملكة في دعم الأمن الصحي الإقليمي والدولي.

الدكتور عبده عداوي، مدير البرنامج الوطني للاستجابة السريعة (RRT)، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

ورشة تدريبية لتطوير وإدارة إجراءات التشغيل الموحدة لفريق الاستجابة السريعة (RRT)، المملكة العربية السعودية

تعزيز جاهزية فرق الطوارئ الطبية لاستجابة متكاملة

تعد فرق الطوارئ الطبية (EMTs) فرقا متخصصة من الكوادر الصحية، تضم أطباء، وممرضين، ومسعفين، وموظفين داعمين، ويتم نشرها بسرعة خلال حالات الطوارئ والكوارث لتقديم المساعدة الطبية المنقذة للأرواح. ويمكن نشر هذه الفرق على الصعيدين الوطني والدولي، حيث تؤدي دورا محوريا في دعم النظم الصحية عندما تستنزف قدراتها المحلية. وتتدخل فرق الطوارئ الطبية في مواجهة مختلف أنواع الطوارئ، مثل الكوارث الطبيعية، وتفشي الأمراض، والنزاعات، لتقديم الرعاية الطبية، واستقرار الحالات الحرجة، ودعم البنية التحتية الصحية المنهكة.

ولا يقتصر دور فرق الطوارئ الطبية على تقديم الرعاية السريرية المباشرة، بل يمتد إلى تنفيذ تدخلات في مجال الصحة العامة، وبناء القدرات، والتنسيق الفعال مع وحدات الاستجابة الأخرى. ورغم ارتباطها غالبا بتصنيفات منظمة الصحة العالمية، إلا أن تأثيرها يتجاوز هذه الفئات، حيث يتم دمجها في العديد من البلدان ضمن الأطر الوطنية للاستجابة للكوارث، وتساهم كذلك في جهود التأهب وتعزيز المرونة من خلال التدريبات العملية، والمحاكاة الواقعية، وتأهيل المستجيبين المحليين. كما تتعاون فرق الطوارئ الطبية مع فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة لتقديم استجابة طارئة شاملة، تجمع بين تلبية الاحتياجات السريرية الفورية والتصدي للتهديدات الصحية العامة على حد سواء.

تصنف منظمة الصحة العالمية فرق الطوارئ الطبية إلى أربع فئات، وذلك بناء على مستوى الرعاية التي تقدمها، وهي كالتالي:

الفئة الأولى: تركز على الرعاية الخارجية، وتقدم خدمات أولية مثل الإسعافات الأولية والرعاية الصحية الأساسية، سواء في مراكز ثابتة أو متنقلة.

الفئة الثانية: توفر رعاية طبية جراحية طارئة، تشمل إجراء العمليات الجراحية وتقديم العلاج داخل المستشفيات.

الفئة الثالثة: تقدم رعاية مرجعية متقدمة داخل المستشفيات، بما في ذلك العناية الحثيثة والعمليات المعقدة.

الفئة الرابعة: تعنى بالرعاية المتخصصة، كعلاج الكوليرا، أو خدمات التأهيل، أو الدعم النفسي.

أما فرق الاستجابة السريعة للصحة العامة (RRTs)، فهي فرق متعددة التخصصات تضم نخبة من المحترفين المدربين تدريبا عاليا، يتم نشرها في حالات الطوارئ الصحية العامة، بهدف الكشف عن الأحداث الصحية ومكافحتها، وتعد جزءا من البنية التحتية الأوسع للاستجابة للطوارئ في إطار أجندة الأمن الصحي العالمي (GHSA) (Greiner وآخرون، 2020).

مواءمة المقاييس الدولية مع الكفاءات المحلية: دروس مستفادة من تجربة الجمعية الأردنية للإسعاف (JPS)

في ضوء التشاور العالمي الذي شدد على أهمية المواءمة بين فرق الطوارئ الطبية (EMT) وفرق الاستجابة السريعة (RRT)، تبرز تجربة الجمعية الأردنية للإسعاف (JPS) كنموذج عملي يوضح أهمية تكييف الممارسات العالمية بما يتماشى مع السياق المحلي.

لقد أثبت فريق الطوارئ الطبية (EMT) التابع للجمعية جدارته كنموذج تطوعي منسق يضم 150 طبيبا وممرضا ومسعفا مدربين تدريبا عاليا. وخلال جائحة كوفيد-19، لعب هذا الفريق دورا محوريا من خلال:

تعزيز القدرات الوطنية: حينما واجه النظام الصحي الرسمي ضغطا كبيرا، قدم فريق الجمعية الأردنية للإسعاف (JPS) الدعم الحيوي لوزارة الصحة، والمركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات، والدفاع المدني.

ريادة إقليمية: يعد الفريق جهة مرجعية في الإقليم، ويضم متطوعين مدرّبين وفقا لمعايير صارمة من قبل مركز تدريب الجمعية، كما أنه معتمد بشكل رسمي من قبل وزارة الصحة كجهة دعم رئيسية.

بالإضافة إلى مهامه الأساسية، يلعب فريق الطوارئ الطبية التابع للجمعية الأردنية للإسعاف دورا حاسما في استجابة الأردن الشاملة للجائحة خلال كوفيد-19. وشملت المساهمات الرئيسية: تشغيل خط الطوارئ 111 للاستفسارات العامة، إنشاء فريق متخصص لإدارة الكوارث داخل وزارة الصحة، ونشر العيادات المتنقلة أثناء فترة الإغلاق. علاوة على ذلك، تم تشكيل فرق تحقيق وبائي لتقصّي الحالات وتتبع المخالطين، وتنفيذ مبادرة "إدارة الأسرة" لتوزيع المرضى على المستشفيات حسب الطاقة الاستيعابية. كما دعم فريق الطوارئ الطبية التابع للجمعية برنامج التحصين في الأردن، حيث قدم 40,000 لقاح في ماركا، عمان، وأطلق مبادرة إدخال بيانات "حافظ" في خمس محافظات لتحسين إدارة البيانات.

يعد التكامل بين فرق فرق الطوارئ الطبية (EMT) وفرق الاستجابة السريعة (RRT) خطوة أساسية نحو بناء نظام استجابة للطوارئ قادر على تقديم تدخلات منقذة للأرواح بجودة وسرعة وفاعلية، مع مراعاة الاحتياجات المحلية والمعايير العالمية في آن معا.

الدكتور ينال العجلوني، رئيس الجمعية الأردنية للإسعاف (JPS)

زيارة مدرسة الأونروا خلال انتشار الفريق الطبي للجمعية الأردنية للإسعاف في غزة، عام 2014

سجّل الآن في الدفعة الخامسة من [برنامج الماجستير التنفيذي المهني في إدارة طوارئ الصحة العامة] – يبدأ في 13 أبريل 2025!

إحصائيات وأرقام

في عالمنا الذي تضطرب فيه الأحداث، باتت الأزمات واقعا حتميا يواجه المجتمعات في إقليم شرق المتوسط وخارجه. هذه الأزمات، التي تتراوح بين الكوارث الطبيعية والطوارئ الناجمة عن الحروب والنزاعات، تلحق أضرارا جسيمة بالأنظمة الصحية وصحة السكان. والأخطر من ذلك، أنها تساهم في انهيار البنية التحتية الصحية، وتتفاقم هذه الأوضاع بفعل التغيرات المناخية. وفيما يلي، نستعرض لمحة عن إحصائيات مقلقة من مناطق متعددة.

قطاع غزة

في 18 مارس 2025، تم الإبلاغ عن هجمات وغارات جوية إسرائيلية جديدة في جميع أنحاء قطاع غزة، منهية بذلك وقف إطلاق النار، ما أدى إلى سقوط ضحايا مدنيين ونزوح واسع النطاق ودمار شامل. كما تعرض مركز صحي الرفاعي في جباليا التابع لجذور، والذي كان يخدم أكثر من 1,000 مريض يوميا، لأضرار جسيمة جراء الغارات، مما عرقل بشكل كبير تقديم الخدمات الصحية الأساسية.

50,523
قتيلا حتى 3 أبريل 2025

78 من أصل 155
مركزا صحيا أوليا لا تزال عاملة؛ منها 5 تعمل بكامل طاقتها، و77 تعمل جزئيا

114,776
مصابا حتى 3 أبريل 2025

12
منشأة صحية – 5 في الشمال و7 في الجنوب – تم دعمها لإنشاء نظم الإنذار المبكر والاستجابة (EWARS) لتعزيز رصد الأمراض حتى 1 مارس 2025

670
هجوما تم تسجيله على القطاع الصحي حتى 17 مارس 2025

19
فريقا من فرق الطوارئ الطبية يعمل حاليا

409
من العاملين في المجال الإنساني قتلوا حتى 3 أبريل 2025

170+
سيارة إسعاف تضررت حتى 17 مارس 2025

15
من الكوادر الطبية ومسعفي الطوارئ قتلوا في جنوب غزة ودفنوا في مقبرة جماعية بتاريخ 30 مارس

122
منشأة صحية تضررت حتى 18 مارس 2025، منها 33 مستشفى

52
طبيبا وجراحا فلسطينيا من الفريق الوطني الثاني للطوارئ الطبية (EMT) تم نشرهم لتعزيز القدرة الجراحية في مستشفيات مختلفة منذ فبراير 2025

السودان

+150,000
قتيلا منذ اندلاع النزاع في أبريل 2023

12.7 مليون
شخصا نازحا قسريا حتى 22 مارس 2025

124
من العاملين الصحيين قتلوا، و94 أصيبوا ضمن تلك الهجمات

2,375
حالة إصابة بالكوليرا مؤكدة، و72 وفاة في ولاية النيل الأبيض حتى الأسبوع الأخير من فبراير 2025

559
هجوما سجل على النظام الصحي منذ أبريل 2023

>70%
من المنشآت الصحية في مناطق النزاع غير عاملة حتى مارس 2025

لبنان

4000
قتيلا حتى 20 مارس 2025

17,000
مصابا حتى 20 مارس 2025

96,037
شخصا لا يزالون نازحين حتى 20 مارس 2025

162
هجوما سجل على الرعاية الصحية منذ 8 أكتوبر 2023 حتى 10 مارس 2025، أسفر عن: 241 حالة وفاة و296 إصابة

>192
من العاملين في الطوارئ والرعاية الصحية قتلوا خلال التصعيد

المراجع

- https://www.ochaopt.org/content/reported-impact-snapshot-gaza-strip-3-april-2025
- https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-update-277-gaza-strip
- https://www.emro.who.int/images/stories/Sitrep-55.pdf
- https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-update-267-gaza-strip
- https://mailchi.mp/842cc6ecafff/19-february-04-march-2025-attacks-on-health-care-in-sudan
- https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-situation-external-update-102-23-february-8-march-2025
- https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-situation-external-update-103-9-22-march-2025
- https://www.cfr.org/global-conflict-tracker/conflict/power-struggle-sudan
- https://apnews.com/article/un-sudan-war-humanitarian-crisis-children-rape-6c58102f54b9fd7d6d4d5565e25a987c
- https://www.securitycouncilreport.org/whatsinblue/2025/03/sudan-briefing-5.php
- https://apnews.com/article/israel-gaza-war-hezbollah-lebanon-0a0357dcfb0d41fc8637c71bb2ce74a4
- https://reliefweb.int/report/lebanon/lebanon-flash-update-64-escalation-hostilities-lebanon-20-march-2025