Democracy & Workers Rights Center - Palestine
مركز الديمقراطية وحقوق العاملين - فلسطين
WORKERS RIGHTS ARE HUMAN RIGHTS

حماية العاملين في القطاع الصحي من الأمراض الوبائية

بعد مداهمة فيروس كوفيد-١٩ المعروف بالكورونا في منتصف كانون أول ٢٠١٩ وانطلاقه من مدينة ووهان الصينية وانتشاره في بلدان العالم، كشف هذا الفايروس هشاشة النظم الصحية في العديد من البلدان وحتى العظمى منها أي أنه استطاع الانتشار بشكل متسارع في العالم، وخلق حالة من الإرباك في طرق مواجهته والتصدي له، وكان هناك اختلاف بين البلدان في سبل المواجهة ارتباطاً بتطور نظمها الصحية وقوتها الاقتصادية وقد نجحت العديد من الدول في الحد من انتشاره بعد أن سخرت لذلك إمكانيات اقتصادية هائلة.

وفي فلسطين بدء ظهور الوباء في الضفة الغربية بداية مارس ٢٠٢٠، ومن جانبها سخرت السلطة إمكانياتها لمكافحة ذلك، ولكن بحكم الأعداد الكبيرة من العمال الذين يعملون في الأراضي الفلسطينية المحتلة عام ١٩٤٨ ومخالطتهم للمجتمع الصهيوني، زادت نسبة الإصابات رغم كل التدابير المتخذة وإعلان حالة الطوارئ.

أما في قطاع غزة و بسبب الإغلاق والحصار ومحدودية الحركة والتنقل للمواطنين خارج القطاع باستثناء أعداد قليلة معظمهم من المرضى الذين يتوجهون للمشافي في مصر والضفة الغربية والقدس والبعض القليل منهم يتجه للمشافي داخل الأراضي المحتلة عام ١٩٤٨.

كما وقامت الجهات المسؤولة في قطاع غزة بوضع خطة لمنع انتشار الفيروس بين المواطنين وحددت مراكز حجر خاصة للعائدين عبر معبر رفح ومعبر بيت حانون ضمن بروتكول صحي وخاصة فيما يتعلق بالسلامة العامة للمرضى والطواقم الطبية والإدارية والخدماتية التي تقدم لهم الخدمة، وقد اقتصرت الإصابات داخل مراكز الحجر الصحي وقد استمر هذا الأمر إلى أن تم الإعلان عن وصول العدوى وبدء انتشار الفيروس بين المواطنين. ومع إعلان وزارة الصحة تفشي الوباء مساء يوم الإثنين ٢٠٢٠/٨/٢٤ تم وضع خطة "ردة فعل" على الوباء وتم الإعلان عن مجموعة من الضوابط والتوجيهات من قبل وزارتي الصحة والداخلية بقطاع غزة.

للأسف جاءت هذه الاجراءات متأخرة بعد اكتشاف عدد من الحالات داخل المستشفيات، وأن بعض هذه الإصابات كانت بين صفوف العاملين بالقطاع الصحي والذين نقلت العدوى لهم. ومن الواضح من حجم سرعة انتشار الوباء تعذر حتى هذه اللحظة الوصول إلى الخارطة الوبائية مما زاد من عدد المصابين من المواطنين والطواقم الطبية.

لقد بات من الضروري تسليط الضوء على المعضلة الأخطر اليوم وهي تفشي الإصابات في صفوف طواقم العمل الصحي، وكيف يمكن حماية هذه الطواقم على مختلف تخصصاتها من أطباء وممرضين ومخبريين

وإداريين والعاملين في الخدمات الفندقة، كذلك عمال شركات النظافة في المستشفيات، فلا يسعنا تجاهل أن هذه الفئات من العمال كانوا معرضين في الأساس للإصابة بالأمراض المهنية الخطرة حتى ما قبل ظهور كوفيد-١٩، كما أنهم اليوم على تماس مباشر مع المرضى العاديين والمصابين والمخالطين، أي أنهم في دائرة الخطر المباشر للإصابة بالوباء، علماً أن مراكز الحجر لها بروتوكول صحي يمكن إلى حد ما أن يوفر الحماية للعاملين وهذه لا ينفي احتمالية تعرضهم للإصابة.

أسباب انتشار الإصابات بين صفوف العاملين في القطاع الصحي:

١. نقص خبرة النظام الصحي في مجال الوقاية ومكافحة الأوبئة، رغم انتشار فيروس انفلونزا الخنازير قبل عدة سنوات والذي كان سبب في وفاة وإصابة بعض العاملين في القطاع الصحي.
٢. تركيز وزارة الصحة على بروتوكول مواجهة الوباء في مراكز الحجر الصحي فقط.
٣. تراخي واستهتار بعض العاملين في القطاع الصحي بالالتزام بتدابير الوقاية والسلامة التي يجب اتباعها حتى في الوضع الاعتيادي الطبيعي.
٤. الاعتماد على خطة ردود الفعل على انتشار الفيروس وغياب الخطط الاستراتيجية الشاملة المعدة مسبقاً والتي يمكن لها التعاطي والتعامل مع المستجدات الوبائية.
٥. عدم توفر أجهزة الفحص والمواد الخاصة بذلك لدى وزارة الصحة والتأخر في إحضار الأجهزة لتغطية العجز منذ ظهور أولى الحالات في مراكز الحجر.
٦. عدم إجراء أي فحوصات "عينات عشوائية" من بين الطواقم الطبية وحتى المرضى متلقي الخدمة في المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية بداية ظهور اولى حالات المرض .
٧. ضعف متابعة دائرة الفندقة في وزارة الصحة لعمال شركات النظافة فيما يخص الالتزام بتدابير السلامة وعدم ملاحقة أصحاب الشركات الذين لم يوفروا للعاملين أدوات الوقاية الشخصية.
٨. عدم كفاية الخبرة في التعامل مع نفايات مراكز الحجر على أنها نفايات خطرة يجب معالجتها بطرق علمية وخاصة آليات التخلص منها من قبل البلديات ووزارة الصحة.
٩. السماح للطواقم الطبية العودة إلى بيوتهم قبل ظهور نتائج فحوصاتهم وخاصة بعد اكتشاف أولى الحالات من بين المرضى في مستشفى الاندونيسي ومستشفى الشفاء.
١٠. نظام دوام الطواقم الطبية والذي يسمح لهم بالعودة إلى بيوتهم بشكل شبه يومي.

خطوات لحماية العاملين في القطاع الصحي من الإصابة بفيروس كورونا والأمراض المهنية الأخرى:

١. اعتبار كافة المستشفيات والمراكز الطبية مناطق عمل خطرة.

٢. التقيد باتباع البروتوكول الصحي الذي وضعته وزارة الصحة لجميع العاملين وكأنهم يعملون في مراكز الحجر من حيث توفير أدوات الوقاية والسلامة الشخصية.
٣. تعديل نظام الدوام للطواقم والعاملين في القطاع الصحي، بحيث يتواجدون في أماكن عملهم لمدة أسبوعين على الأقل، على أن يجرى لهم فحوصات قبل استلام مهامهم في مواقع العمل وبعد انتهاء المدة المذكورة وعدم مغادرة أماكن إقامتهم داخل المراكز الطبية إلا بعد ظهور نتائج الفحوصات.
٤. وضع نظام دوام لعمال النظافة في المراكز الطبية وتوفير مهاجع لهم من قبل الشركات داخل حرم المراكز الطبية "كرافانات".
٥. عدم السماح للعاملين والطواقم الطبية بنقل ملابسهم الشخصية وملابس العمل لبيوتهم على أن يتم غسلها وتعقيمها داخل أماكن العمل.
٦. تشديد الرقابة على الطواقم الصحية وكافة العاملين بضرورة الالتزام بتدابير الوقاية والسلامة ومحاسبة المقصرين وفق القانون.
٧. التعامل مع نفايات المراكز الصحية على أن جميعها خطرة ومعالجتها وفق الأصول بما في ذلك نفايات القطاع الصحي الخاص والأهلي.
٨. توفير مشرف سلامة وصحة مهنية وصحة عامة في مواقع العمل لمتابعة عمليات التعقيم من حيث المواد المخصصة لذلك وطرق استخدامها.
٩. المشاركة الفعلية للقطاع الصحي الأهلي مع كافة الجهات الرسمية لمجابهة انتشار الوباء.
١٠. تحديد المهام المناطة لكل فئة من القطاع الصحي بما يخص مسؤوليتها في مواجهة انتشار الوباء وعدم إسناد بعض المهام لعمال شركات النظافة خاصة نقل بعض المواد الطبية وعينات المختبر "توفير مراسلين لهذه الغاية".
١١. زيادة تدابير السلامة العامة في أقسام النساء والولادة وقسم حضانة المواليد، كذلك مستشفى الأطفال ومستشفى الأورام وأمراض الدم.
١٢. توفير مرشد نفسي واجتماعي لتقديم الارشادات والدعم النفسي للمرضى العاديين في المستشفيات والمصابين في مراكز الحجر.
١٣. تأهيل وتدريب العاملين في القطاع الصحي في قضايا الوقاية والسلامة كل حسب مجال عمله "دورات تخصصية".
١٤. مرفق الرابط التالي للاطلاع على البروتوكول الوطني الفلسطيني للتعامل مع مرضى كوفيد-١٩ الذي أصدرته وزارة الصحة

http://www.site.moh.ps/index/ArticleView/ArticleId/4864/Language/a

إجراءات الوقاية والسلامة للعاملين للحماية من العدوى والتي يجب الحرص على اتباعها والالتزام بها:

- **غسل الأيدي:** غسل اليدين بالطريقة المُثلى الموصى بها من منظمة الصحة العالمية بالماء وبمحلول كحولي قبل ارتداء القفاز وبعد خلعه والتخلُّص منه.

يمكن استعمال محلول الكلور المخفف (٠.٠٥ في المائة) لتعقيم اليدين عندما لا يتوفر مطهر كحولي لليدين أو صابون. ولكن لا يوصى باستعمال محلول الكلور المخفف عندما يتوفر المطهر الكحولي أو الصابون والماء لأنه ينطوي على مخاطر أكبر كالتسبب في حساسية لليدين وأضرار صحية أخرى جراء تجهيز محاليل الكلور وتخفيفها. إضافة إلى ذلك، يجب تجهيز محاليل الكلور يومياً وتخزينها في مكان جافٍ وبارد في عبوات مغلقة بإحكام بعيداً عن ضوء الشمس، وإلا يمكن أن تفقد شيئاً من مفعولها ونجاعتها في التطهير. غير أن الكلور معقم فعال لأغراض التنظيف البيئتي (بمستوى تركيز ٠.٠٥ في المائة) إذا استُعمل بعد التنظيف بالصابون والماء.

- **ارتداء الأقنعة:** إن أقنعة الوجه الطبية الوحيدة الاستعمال صُمّمت لتُستعمل مرة واحدة فقط. وبعد الانتهاء من استعمالها، ينبغي إزالتها باتباع التقنيات المناسبة (عدم لمس مقدمة القناع، وإزالة القناع بسحب الأشرطة المرنة أو الأربطة من الخلف مثلاً) ورميه فوراً في سلة للنفايات المعدية ذات غطاء، ثم تطبيق تدابير نظافة اليدين.
- **ارتداء القفازات المعقمة**
- **تعقيم مرافق المستشفى وفصل النفايات وتصنيفها وفق خطورتها والتخلُّص منها:** تتضمن تنظيف الأجهزة الطبية (المناظير وأجهزة التنفس والحضانات) وتطهيرها وتعقيمها، وصيانة المنشآت، ومراقبة جودة الهواء والماء والأسطح ومفروشات الأسرَّة والطعام، وإدارة المخلفات ونفايات المستشفيات بطريقة آمنة، والحد من تلوُّث الماء والغذاء والهواء والأسطح ونفايات المستشفيات.

لتنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية أو المنازل التي يوجد فيها المرضى الذين يُشتبه في إصابتهم بعدوى فيروس كورونا المستجد أو الذين تأكّدت إصابتهم بها، ينبغي أن تُستخدم المطهرات الفعالة ضد الفيروسات المغلفة، مثل فيروس كورونا المستجد وغيره من أنواع فيروسات كورونا. وهناك العديد من المطهرات، بما فيها تلك الشائعة الاستعمال في المستشفيات، والتي تعد فعالة ضد الفيروسات المغلفة.

على عمال النظافة

- ارتداء معدات الحماية الشخصية المناسبة، وتشمل: القفازات المتينة والكمامة وحماية العينين ورداء طبي بأكمام طويلة ومريلة وأحذية طويلة أو مغلقة، قبل لمس أي أغطية وملابس متسخة.
- الحذر من حمل الملابس المتسخة قريباً من الجسم، ووضعها في حاوية مانعة للتسرب.
- غسل الأغطية والملابس المتسخة وتعقيمها داخل مكان العمل.
- التقيد فقط بمهام العمل الموكلة لعامل النظافة .
- التباعد بين طواقم العمل كافة وعدم الاختلاط قدر الإمكان.

- أن تتوفر كافة اشتراطات السلامة والصحة المهنية اللازمة في مواقع العمل (الخاصة بمياه الشرب، دورات المياه والحمامات وأماكن الاغتسال وأماكن تناول الطعام للعمال وأماكن تبديل الملابس للعمال).
- وأن تتوفر كافة أدوات الصحة والسلامة المهنية بحيث تكون تكلفة هذه الأدوات على نفقة صاحب العمل.

على عاملي الرعاية الصحية الذين يأخذون العينات الممسوحة من المرضى:

- يجب على عاملي الرعاية الصحية الذين يأخذون عيّنات ممسوحة أنفية أو بلعومية من المرضى المصابين بعدوى كوفيد-١٩ المؤكدة أو المشتبه فيها، تلقي تدريباً جيداً على هذا الإجراء الطبي.
- ارتداء رداء نظيفاً طويل الأكمام معقم وكمامة طبية وحماية للعينين وقفازات.
- تنفيذ هذا الإجراء الطبي في غرفة منفصلة/معزولة.
- على المرضى تغطية فمهم بكمامة طبية أو منديل أثناء أخذ العينة.

التوصيات العامة التي نرى بأنها ستساهم في تعزيز مقومات صمود العاملين في القطاع الصحي لمواجهة الوباء وأداء مهامهم على أكمل وجه:

١. الوقف الفوري للتقاعد المالي وخاصة للعاملين في القطاع الصحي الحكومي.
٢. صرف فوري لعلاوة المخاطرة للطواقم الطبية وكوادر وزارة الصحة.
٣. تطبيق قرار بقانون رقم "٣" لسنة ٢٠١٩ بشأن لجان ومشرفي السلامة والصحة المهنية في المنشآت الصحية الخاصة والأهلية والتي ينطبق على العاملين فيها قانون العمل الفلسطيني رقم "٧" لسنة ٢٠٠٠.
٤. صرف الرواتب والمستحقات المتأخرة لعمال شركات النظافة في المستشفيات من قبل أرباب العمل.
٥. إعادة النظر في العطاءات والمناقصات بين وزارة المالية وبالتنسيق مع وزارة الصحة ومع شركات النظافة في المستشفيات ليتثنى لها التعامل مع احتياجات مكافحة الوباء وتوفير أجور كريمة للعاملين.
٦. قيام المراكز الحقوقية والعمالية والنقابات بمتابعة هموم العاملين في القطاع الصحي وتفعيل وتشكيل نقابات للدفاع عن حقوقهم وخاصة نقابة للعاملين في شركات النظافة.
٧. توفير برامج الحماية الاجتماعية لأسر العمال الذين يتوفاهم الوباء أو يصابون بالعدوى نتيجة عملهم، وضمان أن تشمل هذه البرامج العمال غير الرسميين، الذين يُشكّلون نسبة كبيرة من قطاع تقديم الرعاية.
٨. الحصول على قسطٍ كافٍ من الراحة بين المناوبات وبعد ساعات العمل للعاملين.
٩. الاهتمام بالتغذية الصحية للعاملين وممارسة الرياضة.
١٠. توفير مقومات حياة إنسانية للعاملين المقيمين في مواقع عملهم وتوفير وسائل التواصل الأسري والاجتماعي.