



جمهورية السودان
وزارة الصحة الإتحادية
الإدارة العامة للصحة العامة والطوارئ

دليل إدارة

طوارئ موسم الخريف

إدارة الطوارئ والعمل الإنساني

يوليو 2010م

دليل إدارة طوارئ موسم الخريف

مدخل

موسم الخريف هو الفصل الممطر في السودان ويبدأ من شهر يونيو و يمتد حتى سبتمبر، ويميزه هطول الأمطار في معظم الولايات وكذلك ارتفاع مناسيب مياه الأنهار، وتتراوح اثارها بين المفيد والسالب على ارواح المواطنين وممتلكاتهم وعلى الصحة العامة.

تتعرض بعض ولايات السودان وبصورة متكررة الحدوث خلال موسم الخريف لبعض المهددات مثل الأمطار الغزيرة والسيول والفيضانات، والتي غالبا ما تترك أثارا بيئية وصحية كبيرة في المناطق المتأثرة.

لكل هذه الأسباب، فقد عمدت وزارة الصحة الى إعداد دليل قياسي لكيفية إدارة الطوارئ الصحية التي قد تحدث خلال موسم الخريف كمرجع مرن يتم التعامل به وفق مستحدثات الطوارئ، ويهدف إلى تقليل الآثار الصحية السالبة الناتجة

مقدمة

يعرف الفيضان على أنه غمر المياه للمناطق الغير مغمورة عادة، بسبب تيار مياه قام بكسر حدوده الطبيعية أو مياه تجمعت بسبب عجز التصريف. وأنواع الفيضان حسب المسبب تنقسم إلى:

- 1) أمطار غزيرة: تؤثر بصورة مباشرة أو عن طريق تكوين السيول، وأفضل مثال هو ما يحدث في ولايات كردفان
- 2) المد (الفيض) النهري: بسبب ارتفاع منسوب مياه النهر نتيجة لزيادة كمية المياه الواردة من المنبع أو ظهور عائق طبيعي (تقاطع الأنهار) أو صناعي (كالسود) ، وأفضل مثال هو ما يحدث في ولاية النيل الأبيض
- 3) فشل تركيبي (هندسي): بسبب إنهيار السدود والحواجز الطبيعية أو الصناعية، ، وأفضل مثال هو ما يحدث في ولاية كسلا بسبب نهر القاش

آثار الفيضانات على الصحة العامة

تشمل تدمير المساكن ونزوح السكان، تدمير المحاصيل واخلال الأمن الغذائي ، انتشار الأمراض بسبب الإزدحام وتدني العناية الشخصية، تلوث مصادر المياه، اختلال نظام الصرف الصحي والتخلص من الفضلات، زيادة نواقل الأمراض، والإصابات والوفيات

آلية إدارة طوارئ موسم الخريف

تعتمد آليات إدارة طوارئ موسم الخريف على عدة محاور هي:

- 1- الإدارة والتنظيم
- 2- التخطيط والتقييم
- 3- نظام المعلومات والتقارير
- 4- التدريب والاشراف
- 5- المخزون الاستراتيجي والإمداد

المحور الاول : الإدارة والتنظيم

لا يمكن لجهة واحدة، قسم أو برنامج، أن يدير طوارئ موسم الخريف بصورة منفردة وذلك للصعوبات والأسباب الآتية:

- التقاطع مع الإدارات الأخرى (نقاط فنية وإدارية)
- التنسيق
- اهدار الموارد
- غياب الرؤية الشاملة
- التوازي الإداري

لجان الطوارئ على المستوى الإتحادي:

اللجنة العليا للطوارئ:

يترأسها السيد/ وزير الداخلية مقررها الدفاع المدني وتضم عدة وزارات ذات الصلة: وزارة الشؤون الإنسانية ، وزارة الشؤون الخارجية ، وزارة الداخلية و منظمات الامم المتحدة والمنظمات التطوعية الوطنية والدولية ، والشركاء في الرعاية الصحية من القوات المسلحة والشرطة والقطاع الخاص . عادة ما تفعل في حالة حدوث طوارئ ذات أبعاد قومية ويستحسن تفعيلها باجتماع أولي.

اللجنة الفنية للطوارئ الصحية:

يترأسها وكيل وزارة الصحة الاتحادية؛ أو من يعينه؛ وتضم مدراء الإدارات والبرامج المعنيين بأمر طوارئ موسم الخريف داخل وزارة الصحة الاتحادية، وهي لجنة فنية لمناقشة كل القضايا الفنية التي لها علاقة بطوارئ موسم الخريف وهي مسؤولة عن اي تدخل صحي له صلة بالطوارئ. تجتمع اللجنة الفنية بصورة منتظمة.

مهام اللجنة الفنية:

- الإدارة الفنية والاجرائية لطوارئ موسم الخريف
- متابعة موقف الطارئ وتطوراتاه
- متابعة خطوات الاستعداد
- وضع سياسة لتوقيت وتحديد حجم التدخل
- اتخاذ قرارات التدخل المناسب
- توفير الموارد وتحريكها
- تنسيق الجهود بين الإدارات وبين الشركاء ومع اللجنة الفنية الاتحادية
- الاشراف

اللجنة التنسيقية للطوارئ الصحية:

تترأسها الإدارة العامة للصحة العامة والطوارئ، وتتضمن عضوية اللجنة مدراء الإدارات والبرامج الإتحادية وممثلي الجهات الحكومية الأخرى، وكذلك ممثلين من منظمة الصحة العالمية، ومنظمة اليونيسيف، وجمعية الهلال الأحمر، وكل من تراه اللجنة مناسباً من باقي المنظمات. تجتمع اللجنة التنسيقية بصورة دورية لمناقشة الوضع وتنسيق الجهود والاستغلال الامثل للموارد ومتابعة موقف تنفيذ الخطط.

مهام اللجنة التنسيقية:

- تنسيق جهود الاستعداد والاستجابة
- استقطاب الدعم
- ترشيد الموارد والجهود
- تقوية الجوانب الفنية

جهات تنسيقية أخرى:

ومن ذلك:

- اللجنة الفنية بالدفاع المدني وتضم الجهات الحكومية ذات الصلة بإدارة طوارئ موسم الخريف
- لجنة طوارئ موسم الخريف برئاسة وزارة الشؤون الانسانية والامم المتحدة وتضم الجهات الحكومية والمنظمات الوطنية والاجنبية
- مجلس وزير الدولة وهو الية متابعة اسبوعية

لجان الطوارئ على المستوى الولائي

تكوين/تفعيل اللجان العليا، الفنية والتنسيقية بكل الولايات

تتم متابعة دورية إجتماعات لجان الطوارئ بالولايات و يتم رصد أهم القرارات الناتجة عن إجتماعاتها بإستمراره المتابعة اليومية للطوارئ.

المحور الثاني : التخطيط والتقييم

تقوم إستراتيجية الإستعداد والإستجابة للطوارئ علي المرتكزات الآتية:

- تحديد وتحديث خارطة التعرض وتحديد المحليات والمناطق ذات الاختطار العالي
- أسس التدخل الاتحادي وإعطاء دور أكبر للولايات
- التخطيط المتكامل والمبني على خطط الولايات
- استراتيجيات التمويل

توضع خطة طوارئ موسم الخريف بناءً على التوقعات الواردة من الإبرصاد الجوي ووزارة الري إضافةً الي التجارب والبيانات المكتسبة من تجربة الأعوام السابقة وتقديرات الدفاع المدني. ومن ثم يتم تقدير المستهدف من المواطنين الذين يتوقع أن يتضرروا من جراء آثار طوارئ موسم الخريف. هذا المستهدف يمثل الحد الأدنى من الذين سيتأثرون ، إلا أنه يجب ان يوضع في الحسبان ان هذا العدد قد يزيد في حالة عدم النجاح في تنفيذ بعض التدخلات الصحية الاساسية مما يتطلب التحول الي تدخلات إضافية أكثر ضراوةً.

مما سبق، يتم إعتداد ثلاثة مراحل (سيناريوهات) متوقعة تتحول فيها كل مرحلة للتي تليها في حالة عدم تنفيذ متطلبات تلك المرحلة. إضافة لذلك توجد مجموعة من الأنشطة اللازمة، والتي يجب تنفيذها في كل المراحل.

اولاً: الأنشطة اللازمة:

تتعلق هذه الأنشطة بالعمل الإداري الخاص بإدارة الكارثة وتقوية المقدرات الأساس علي المستوي القومي والولائي للتعامل مع الآثار السالبة لموسم الخريف.

ثانياً: المرحلة الاولى:

وتشتمل على حزمة من الأنشطة الوقائية وخدمات الرعاية الصحية وأنشطة مكافحة الملاريا، والتي يشترط تنفيذها حتى تتجنب البلاد الدخول الي المرحلة الثانية. وترتكز هذه المرحلة على تخفيف الآثار الصحية السالبة على البيئة

وذلك بالتركيز على أنشطة مكافحة الناقل ونقل النفايات والفضلات والرقابة على الاطعمة والتأكد من جودة المياه. التدخلات التي ستنفذ في هذه المرحلة من المفترض أن تمنع حدوث أي وبائيات فيما يتعلق بالإسهال المائي الحاد وحمي الضنك والحمي الصفراء (صفر حالة).

ثالثاً: المرحلة الثانية:

يتم الانتقال الي هذه المرحلة في حالة الفشل في تنفيذ التدخلات المطلوبة للمرحلة الأولى مما قد يؤدي الي زيادة الحالات المتوقعة من الملاريا وحدث وباء محدود بالإسهال المائي الحاد في المناطق ذات الإختطار الشديد وحالات محدودة من حمي الضنك والحمي الصفراء.

من المفترض أن يتم في هذه المرحلة تنفيذ مجموعة أنشطة تتعلق بالتدخلات الوقائية والعلاجية للملاريا الوبائية والإسهال المائي وحمي الضنك والحمي الصفراء إضافة الى توفير خدمات علاجية للمتأثرين.

رابعاً: المرحلة الثالثة:

يتم الانتقال الي هذه المرحلة في حالة الفشل في تنفيذ التدخلات المطلوبة للمرحلة الثانية مما قد يرفع الحالات المتوقعة من الملاريا الي اكثر من 4 اضعاف، إضافة الي إتساع نطاق المناطق التي ستصبح موبوءة بالإسهال المائي الحاد وزيادة في حالات حمي الضنك والحمي الصفراء في المناطق ذات الإختطار الشديد.

عند الوصول الي هذه المرحلة لابد من تنفيذ تدخلات اكثر ضراوةً في مجال معالجة امراض الملاريا والإسهال المائي الحاد وحمي الضنك والحمي الصفراء إضافة الي التركيز على الجانب العلاجي بصورة اكبر.

أهم محاور خطة طوارئ موسم الخريف

اولاً: الأنشطة المرتبطة بتقديم خدمات الرعاية الصحية للمتضررين بكامل مقوماتها اولية و ثانوية وإحالة.

ثانياً: أنشطة اصحاب البيئة وسلامة المياه وضمان بيئة سكنية سليمة للمتضررين.

ثالثاً: أنشطة الوقاية والتقليل من الامراض الوبائية المرتبطة بموسم الخريف.

رابعاً: أنشطة مكافحة وعلاج حالات الملاريا الوبائية.

خامساً: تحضير فرق الاستجابة السريعة والية عملهم.

سادساً: التنقيف الصحي.

سابعاً: نظام الامداد.

ثامناً: نظام المعلومات والانذار المبكر.

تاسعاً: نظام الاشراف.

عاشراً: آلية التنسيق مع الولايات والشركاء.

الفرضيات

بإعتبار التوقعات الواردة من الإرصاء الجوي ووزارة الري إضافة الي التجارب والبيانات المكتسبة من تجربة الأعوام السابقة خاصةً العامين 1988 و2003م مع مراعاة نسب النمو السكاني والعوامل الاخرى المؤثرة سلباً او ايجاباً، يتم حساب المتأثرين مباشرة.

كل البرامج والادارات يمكنها حساب مستهدفاتها من العدد الكلي للمتوقع تأثرهم مع مراعاة الجوانب الفنية والخبرات التراكمية والتدخلات والاستعدادات من الاعوام السابقة. ومن ثم يتم تحديد مناطق الخطورة العالية بناءً على تقارير الارصاد الجوي يتم تقدير الولايات الاكثر تائراً وفترة التاثر

يتم الحساب كالاتي:

- العدد الكلى للمتأثرين بالفيضانات والأمطار من الدفاع المدني
- عدد الذين سيتأثرون تأثراً بالغاً هو $X0.0688$ العدد الكلى (فقدان للارواح وكلى للمنازل)
- عدد الذين سيتأثرون تأثراً جزئياً هو $X0.128$ العدد الكلى (مراضة وفقدان جزئي للمنازل)
- عدد الذين سيتأثرون تأثراً محدوداً هو $X0.8$ العدد الكلى (فقدان جزئي للمنازل والخدمات)
- 10 ولايات ستحتاج للتدخل الاتحادي (الارصاد والتقدير)
- استمرار الحاجة الي تلبية إحتياجات المتأثرين لمدة 100 يوم (الارصاد)

المحور الثالث : نظام المعلومات والتقارير

يبدأ العمل بنظام المعلومات لأعمال الطوارئ قبل بداية موسم الخريف وهو يعمل على استقبال وتحليل وإرسال تقارير ومعلومات من وإلى عدة جهات

نظام جمع المعلومات

أهم الجهات التي يتم استقبال المعلومات منها هي:

أولاً: التقارير الواردة:

وزارة الري:

التقرير اليومي للمناسيب يتم إستلامه يومياً من وزارة الري والموارد المائية بصورة منتظمة.

وزارة الشؤون الإنسانية:

تقوم بإعداد وإرسال تقارير التنبؤ والتحذير وهو تقرير ذو دورية غير ثابتة.

تقارير الدفاع المدني:

يتم إستلامها مرتين يومياً وبصورة منتظمة يحتوى على توقعات الأمطار ومناسيب النيل والأضرار فى الأرواح والممتلكات العامة والخاصة والطرق والكبارى خلال ال12 ساعة المنصرمة.

تقارير الولايات:

يتم إستلام عدد خمسة أنواع من التقارير من الولايات بعضها بصورة دورية وأخري حسب الأحداث كالاتي :

(أ) التقرير اليومي للطوارئ :

تم تصميم إستمارة التقرير اليومي للطوارئ وهى إستمارة يتم ملئها وإرسالها بصورة يومية بواسطة مدير إدارة الطوارئ تعكس أهم قرارات لجان الطوارئ ومتابعة تطورات الطارئ فى حالة حدوثه بالولاية. الإستراتيجية التى أتبع لتتبع لنظام التبليغ هى الإتصال من قبل المركز بالولايات يومياً

(ب) التبليغ عن الطوارئ :

يتم التبليغ عن الطوارئ بواسطة إستمارة تملأ بواسطة مدير الطوارئ فى حالة حدوث طارئ بالولاية فى حين حدوثه وتحتوى على المعلومات الأولية عن الطارئ.

(ج) التقييم السريع للطوارئ:

يتم عمل التقييم السريع للطوارئ بواسطة إستمارة التقييم السريع للطوارئ والتى يتم ملئها بواسطة أفراد فرق الإستجابة السريعة الإتحادية أو الولاية لعمل التقييم الصحى السريع ورفع الإحتياجات العاجلة.

(د) مؤشرات القياس والخطر:

تم وضع هذه المؤشرات بمشاركة الإدارات المعنية لمتابعة أنشطتها المتعلقة بطوارئ موسم الخريف وتحديد عتبة التدخل الإتحادى وهى: الوبائيات، الملاريا ، صحة البيئة والتثقيف الصحى. ويتم جمعها على مستويين:

- على مستوى الولاية ويتم جمعها بواسطة الإدارات المعنية بالإتحادية إسبوعياً
 - على مستوى المناطق المتأثرة ويتم جمعها بواسطة إدارة الطوارئ مرتين إسبوعياً
- من خلال التجربة إتضح جدوى استخدام مؤشرات التدخل الإتحادي وذلك لأنها أزالّت اللبس وحدثت من الجدل حول متى يتم التدخل الإتحادي في الولايات المتأثرة كما أنها قصّرت المُتابعة الإتحادية على المناطق الأكثر تأثراً.

ثانياً: الصحف ووسائل الإعلام الأخرى

يتم الإتصال يوميا بماتب الصحف والإذاعات الموسوعة والمرئية لتقصي الأخبار والإشاعات، ويتم تسجيلها في استمارة المتابعة

نظام تحليل ونشر المعلومات

يتم جمع هذ التقارير بواسطة إستمارة متابعة أنشطة الإستجابة بالمناطق التي إستدعت عمل تقييم صحى لها وتتم متابعتها يوميا. تستمر المتابعة اليومية الى أن تتعدى مؤشرات القياس المستوى الخطر.

يتم رفع تقارير إسبوعية عن مستوي التنفيذ للتدخلات الصحية المختلفة حسب الخطة المجازة عن طريق الإدارات الإتحادية المختصة. الهدف من هذه التقارير التأكد من أن الوضع الصحي لا يتجه نحو مستوي يشكل خطراً علي الصحة العامة حيث يتم نقاشها في إجتماع اللجنة الفنية

أهم الجهات التي يتم ارسال المعلومات لها هي: -

كل الولايات الشمالية (15) ولاية

يومياً:

- تقرير الرى اليومي لمستوى المناسيب للولايات المتأثرة بفيضان النيل.

اسبوعياً:

- تقرير عن الوضع الراهن لطوارئ الخريف (الولايات المتأثرة و حجم الضرر)
- تقرير عن أداء إدارات الطوارئ بالولايات
- تقرير عن المناطق المتأثرة خلال الإاسبوع الفائت.
- تقرير إسبوعى عن مؤشرات القياس والخطر للمناطق المتأثره.

تقارير غير منتظمة:

- تقرير كتابى عن الأداء و قراءات المؤشرات تصحبه توصيات لتحسين الأداء.
- تقرير التنبؤ و التحذير من وزارة الشؤون الإنسانية

أعضاء غرفة الطوارئ بالوزارة

- التقرير اليومي عن الولايات
- التقرير اليومي للمناسيب
- تقرير التنبؤ و التحذير من وزارة الشؤون الإنسانية

الجهات ذات الصلة بالصحة

- التقرير اليومي و التراكمى للطوارئ

المحور الرابع : التدريب والاشراف

التدريب

- دورات تنشيطية لفرق الطوارئ الإتحادية، يتم فيها عرض ومناقشة مبدأ الإستجابة السريعة والتقييم السريع للطوارئ.
- تدريب فرق الإستجابة السريعة الولائية بكل الولايات على التقييم السريع للطوارئ
- التدريب على نظام المعلومات و التقارير
- التدريب المتخصص للبرامج والادارات المختلفة

الإشراف

يتم ترتيب زيارات إشرافية قيادية وفنية من وزارة الصحة الاتحادية لكل الولايات بصورة روتينية في الإطار الزمني من شهر يونيو إلى يوليو، وتهدف هذه الزيارات إلى:

- الدعم الفني في التخطيط ومتابعة تنفيذ خطط طوارئ موسم الخريف
- تفعيل لجان الطوارئ
- تفعيل نظام المعلومات
- التدريب في مجال الإستجابة
- تفعيل أنشطة سلامة المياه والاصحاح البيئي
- تفعيل أنشطة التثقيف الصحي
- موقف المخزون الاستراتيجي بالولاية
- مراجعة استعداد المستشفيات لمواجهة امراض موسم الخريف
- تلمس المعوقات والمشاكل

المحور الخامس: نظام الامداد والمخزون الاستراتيجي

هو نظام اتحادي ولائي. يتم تحديد الحاجة من حساب التوقعات والفرضيات ومن ثم تحدد كل إدارة احتياجاتها بحسب الاسس الفنية المتعارف عليها في كل إدارة. على أن الاطار العام لهذا النظام يتمثل في:

- وضع نظام محدد للامداد والتدريب عليه
- رصد الموارد المتاحة وتحديد النقص
- ضبط استخدام الموارد
- رصد التغير في المخزون والتنبيه عند المستويات الحرجة
- تقارير المتابعة
- تصنيف وإدارة الدعم