

كشف مدير ادارة الطوارئ الطبية بوزارة الصحة د.فيصل الغانم عن انشاء مراكز اسعاف جديدة خلال الخطة القادمة.

مشيرا في نفس الوقت الى دخول العنصر النسائي في سلك الطوارئ الطبية في بداية العام 2012.

وذكر في حوار خاص مع «الأنباء» أن الكويت تعتبر من الدول المرتفعة عالميا في عدد الإصابات بحوادث السيارات، مبينا الى

وجود برنامج لتدريب 10% من سكان الكويت على الاسعافات الاولية، لافتا الى تقديم مشروع لاستئجار سيارات الاسعاف وهو الان امام طاولة الصحة والمالية.

وأعلن عن طلب زيادة رواتب سائقي الاسعاف البدون وتخصيص بدلات لهم منها بدل خفارة وبدل تكليف، موضحا أن 90% من سيارات الاسعاف

تصل للبلاغات العاجلة في وقت قياسي بين 8 الى 9 دقائق، وفي ما يلي تفاصيل الحوار:

# الغانم لـ «الأنباء»: مشروع «الإسعاف الجوي» تحت الدراسة..

ونقطة اسعاف في البلاد، مع ذلك تم تخصيص طلب 4 مواقع من البلدية قبل 4 سنوات، حيث جاءت الموافقة عليها قبل شهر في الصبية والسالمي والعبدلي وهذا بالنسبة للمراكز الحدودية، بالإضافة الى مراكز أخرى سننشئها داخل مدينة الكويت رئيسية وقرية، وخاصة في المدن الجديدة مثل مدينة صباح الأحمد ومدينة سعد العبدالله وغيرها وكل هذه المناطق يوجد بها مراكز اسعاف من خلال مخاطبة مؤسسة الرعاية السكنية، إذ يكون فيها مركز اسعاف رئيسي في حال وجود مستشفى في المنطقة، ونتوقع وجود زيادة في مراكز الاسعاف من خلال الخطة والتي سيصل عددها الى 14 مركزا ما بين رئيسي وفرعي على العام 2013 - 2014 مع المسد الجديدة لتغطية جميع مناطق الكويت، والهدف من انشاء هذه المراكز هو الاستجابة للبلاغات بوقت قياسي يكون بين 8 الى 9 دقائق.

## الاسعاف الطائر

الاسعاف الطائر اصبح ضرورة من ضرورات الطوارئ الطبية.. فمتى ترى شعار ادارة الطوارئ الطبية بوزارة الصحة على احدى طائرات الاسعاف الطائر؟ ومتى نرى ادخال هذه الخدمة ضمن منظمة الطوارئ الطبية بالكويت؟ وهل لديك دراسات بهذا الخصوص؟

● لدينا طائرات الاخلاء الطبي حاليا، بحيث اذا كان هناك مرضى ومصابون خارج الكويت يتم نقلهم الى البلاد، أما بالنسبة للاسعاف الجوي فنحن قمنا بوضع دراسة عليها لأنها تحتاج الى بحث أكثر ومعرفة مدى جدوى وجودها من حيث هل الكويت تحتاج الى اسعاف جوي أم لا؟، وفي ظل ظهور المدن الجديدة تستهد بناء مستشفيات مما يغطي وجود مسافات لنقل المرضى والتي من الممكن ألا تحتاج فيها الى اسعاف جوي، ولكن هذا لا يمنع من الدراسة لمعرفة الجدوى لأنها تحتاج الى تكلفة وتدريب خاص، وفي حال وجدنا أن المستشفيات في المدن الجديدة تغني عن الاسعاف الجوي وتغني دورها فسنستبعدا لعدم وجود بعد في الطريق، اذا رأينا أن الوقت القياسي لوصول سيارات الاسعاف أقل.

## خطة خليجية

ما الوضع الحالي والاستراتيجية المستقبلية لتقوية منظومة الطوارئ الطبية المتكاملة بين دول مجلس التعاون؟ وهل توجد لجان خليجية صحية متخصصة في الطوارئ الطبية؟

● قيسل 3 سنوات تم تشكيل اللجنة الخليجية لطب الطوارئ ضمن منظومة مجلس التعاون الخليجي، حيث يشارك فيها جميع دول مجلس التعاون لبحث مواضيع طب الطوارئ من حيث الطوارئ الطبية داخل المستشفى وخارجها بما فيها كيفية تحديد وتوحيد خطط الطوارئ بين دول التعاون، وكانت من دول مجلس التعاون في حال حصول أي طارئ في الكويت، ولكن الى الآن هذا المقترح في طور الدراسة.

## العنصر النسائي

الى أين وصلت دراسة ادخال العنصر النسائي ضمن فريق الطوارئ الطبية بوزارة الصحة؟ وهل سنشهد قريبا سيارة اسعاف تقودها امرأة متخصصة في الطوارئ الطبية؟

● نحن نحتاج للعنصر النسائي لوجود حالات تستدعي وجودهم خصوصا في حالات الولادة، وتقدما الى المعهد التقني يطلب الحاجة الى فنيات الطوارئ، وبالفعل تم دخول دفعتين من الفنيات، ولكن لاسف الاقبال ضعيف عليها، حيث يصل عددها الى 35 مسعفة، علما أننا نحتاج الى أكثر من 70 فنية ولكن الاقبال ضعيف، ومن المتوقع أن يتخرج نهاية هذا العام، حيث أنه في بداية العام 2012 سيدخل العنصر النسائي سلك الطوارئ الطبية.



مدير إدارة الطوارئ الطبية د.فيصل الغانم في حديث لـ «الأنباء»

لا يتجاوز 350 كويتيا بسبب عدم الاقبال على هذه المهنة لأنها غير معروفة وفيها مسؤوليات كبيرة وشاقة وتعتبر من المهن الطاردة بسبب طبيعة عملها بدون مميزات وظيفية، ويواجهون الامرين في عملهم من كوارث وحرائق ومواد كيميائية، والجانب الآخر المرود المالي الذي يعتبر من الامور الطاردة الطبية، ولكن مدى جدوى هذه الخدمة التي تفر للدخول والاطفاء والدفاع المدني لكن ليس للمسعفين نصب فيها مع أن طبيعة عملهم مكتملة لهم، والذي زرع نوعا من الاحباط بالنسبة للفنيين، وهي طاردة للكويتيين وغير الكويتيين، وهم يحتاجون الى تقدير، ولهذا أيضا نقوم باستقطاب الفنيين من الخارج لقلعة الاقبال على هذه المهنة.

## اتهامات

هناك اتهامات بأنكم تستخدمون الفنيين من خارج التعويض في حال حصول اضرابات في قطاع الطوارئ الطبية أو استقالات خصوصا أن 18 فنيا قدموا استقالاتهم في الونة الاخيرة؟

● عندما قمنا بالاستقدام لم نستقدم من أجل الاضرابات، وآخر مرة كانت لجلب 200 فني كانت منذ عام قبل حصول الاضرابات، حيث لم يكن بدالنا هذه الاضرابات، وبالنسبة للذين استقالوا فهم وجدوا فرصة عمل أفضل وهذا من حقهم، وهم اصحاب كفاءة وخسرناهم، وبالنسبة للاتهام فنحن بالاساس محتاجون الى الاستقدام لأن لدينا خطة لافتتاحات جديدة من مراكز الاسعاف، ونحن نؤيد مطالب الفنيين بالحصول على مميزات وظيفية ومالية لأن طبيعة عملهم تستدعي ذلك وهم يستحقونها.

## مراكز جديدة

حركة السفر للخارج تزداد يوما بعد يوم ويشهد طريق السفر البري من الكويت الى الدول المجاورة العديد من حوادث السير.. فما خططكم لاقامة مراكز اسعاف وطوارئ طبية على طرق السفر السريعة؟

● لدينا خطة للتوسع في المراكز، حيث لدينا حاليا أكثر من 32 مركزا

الصحية.. فهل تعتقد أن الطوارئ الطبية من الممكن أن يكون لها موقع في قطار خصصة الخدمات الطبية؟ وما الحالات التي يمكن تخصيصها في الطوارئ الطبية؟

● جميع قطاعات الصحة ممكن تخصيصها بما فيها ادارة الطوارئ الطبية، ولكن مدى جدوى هذه الخدمة في تحتاج الى دراسة، ولكن السى الان ليس لدينا توجه للخصخصة، وكان لدينا مشروع لاستئجار سيارات الاسعاف وتم وضع الدراسات وارسالها لوزارة الصحة لدراستها مع وزارة المالية لمعرفة جدوى هذه الطريقة والى الآن لم يأتينا رد، وأنا لا أؤيد خصخصة الطوارئ الطبية بالكامل لأن القطاع الطبي يحتاج الى اشراف ودراسة خصوصا أننا ادارة تعنى بأرواح الناس فوجب أن تكون الخصخصة مدروسة تماما.

## استقدام الفنيين

اتجهت الوزارة الى الاستعانة ببعض الشركات الخاصة لاستقدام افراد هيئة تمريضية وفنيين في تخصصات مختلفة.. فما هو نصيب الطوارئ الطبية في هذه التوجهات من جانب الوزارة؟ وما هو اسلوبكم الرقابي في هذا الشأن؟

● هذا جزء من الخصخصة عن طريق شركة تقوم بتوفير فنيين عن طريق اختيارهم من قبل ادارة الطوارئ الطبية، وفي حال اختبارهم ونجاحهم في العمل يتم وضعهم مع زملائهم في العمل تحت اشرافنا، لكن مرتباتهم ستكون عن طريق الشركة على حسب المناقصة، وتقوم بجلب فنيين من اندونيسيا والفلبين والاردن والذين اكتشفنا أن لهم خبرة في هذا العمل، وقمنا باستقدامهم لعدم الاقبال على المهنة من الكويتيين، ولدينا رقابة عليهم من خلال اختبارهم ومراقبتهم في العمل وإذا تبين عدم كفاءتهم فسيتم استبدالهم.

## مهنة طاردة

لماذا تعتبر مهنة الطوارئ الطبية طاردة؟

● وهننا نقول ان فنيي الطوارئ الطبية عملة نادرة وعدد الكويتيين

الامامي، والاصابات التي تنتج عن عدم الالتزام جسدية، ورسالتنا للمواطنين والمقيمين هي الالتزام، إذ ان هذه القوانين لم توضع الا للالتزام بها ولحمايتهم، ونحن نعي أن كل شخص مقتنع بهذه القوانين، ولكن لا يريد تطبيقها، وفي النهاية تطبيق هذه القوانين سوف يقلل الكثير من الاصابات الجسدية والتي يترتب عليها تقليل في الوفيات.

## العنف

العنف المدرسي والعنف بين الشباب بوجه عام يزداد يوما بعد يوم.. فهل ترمصون ذلك من خلال احصائيات ومعلومات ادارة الطوارئ الطبية، وما حوادث العنف بين الشباب التي تعاملت معها ادارة الطوارئ الطبية خلال الفترة الماضية؟

● حوادث العنف كثيرة داخل المدارس، حيث أنه في داخل المدارس قليلا ما نتلقى بلاغات بهذا الشأن، ولكن خارجها فهناك العديد من البلاغات التي نتلقاها.

تشكو الادارة العامة للاطفاء من العديد من المنشآت التي لا تلتزم بمواصفات الوقاية من الحريق والامن والسلامة.. فما دوركم في هذا الخصوص؟ وهل توجد لديكم احصائيات عن حالات الحروق واستنشاق الدخان الناتج من الحرائق؟ وما دور الطوارئ الطبية في اسعافها؟

● دورنا في الحرائق كبير فنحن مكملون لرجال الاطفاء من حيث وجود اصابات في مكان الحريق، أو اصابات رجال الاطفاء انفسهم نتيجة التعرض للمخاطر خلال عمليات الانقاذ او اطفاء النار، ونحن لدينا تعاون كبير مع الاطفاء حيث قاموا بدورهم بتجهيز بعض مراكزهم بامكان مخصصة لسيارات الاسعاف، ولدينا تدريبات معهم ومع رجال الدفاع المدني والدخالية.

## الخصخصة

تتجه الوزارة الى تطبيق الخصخصة واتاحة الفرصة للقطاع الخاص للمشاركة في تقديم بعض الخدمات

## لدينا خطة لإنشاء 14 مركز إسعاف خلال 2013 - 2014 بهدف الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

### الوصول

استقبلت ادارة الطوارئ الطبية مؤخرا وفد الهيئة البريطانية للجنة.. فهل من الممكن ان تعطينا لنا فكرة عن زيارة الوفد وتوصياته؟ ومعنى حصول الطوارئ الطبية على شهادة الجودة وتجديدها؟ وماذا يعني هذا للمواطن العادي؟

● اتفقت وزارة الصحة مع هيئة المقياس البريطانية منذ العام 97 بهدف تطوير عمل الادارة عن طريق زيارات دورية للمحافظة على جودة الاداء بجمع قطاعات الادارة مثل قطاع الاسعاف متمثل في نقل المصابين واسعاف المرضى، وقطاع قسم العمليات المتمثل في نقل البلاغات وغيرها، بالإضافة الى الاسعاف وغيرها، بالإضافة الى تدريب الهيئة الطبية في الوزارة والقطاعات غير الطبية، وهنا تقوم هيئة المقياس البريطانية باعطائنا شهادة الايزو لمحافظة على ادائنا حسب المعايير التي وضعوها، وحصولنا على شهادة الايزو يعني أننا نسير حسب الخطط الموضوعة والنظم واللوائح العالمية في علاج المرضى سواء بتقديم الخدمة الطبية أو وصول سيارات الاسعاف للمواقع بالوقت المناسب ووقت قياسي، علاوة على تجهيز سيارة الاسعاف وكل هذه الامور التي من شأنها العناية بصحة المواطنين.

## حوادث السير

تحدثت تقارير منظمة الصحة العالمية عن ارتفاع معدلات الاصابات الناتجة عن حوادث السير في بعض الدول ومن بينها الكويت.. فما هو دوركم كأدارة طوارئ طبية في الوقاية من الحوادث والاصابات؟ وهل لكم برامج التوعوية في هذا الخصوص؟

● لدينا في الادارة قسم تحت مسمى «التخطيط» وهو الذي يضع خطط الطوارئ ويراجعها بما فيها وضع خطط التجارب والتأمين الوهمية ويراجعها ويتضمن قسم التخطيط أيضا شعبة تسمى شعبة الوقاية من الحوادث وتعنى بمتابعة احصائيات الحوادث داخل الكويت، وبالاخص حوادث السيارات، وهذه الشعبة على اتصال مباشر مع منظمة الصحة العالمية من خلال القسم المعنى بحوادث السيارات لتزويدهم بالمعلومات، ولاسلف تعتبر الكويت من الدول المرتفعة في اصابات الحوادث في العالم، علما أن هذا الامر من المقترض أن يقل لوجود خطوط سريعة لكن المعدلات مرتفعة، وبالنسبة لخطط الوقاية فنحن نحاول من خلال وسائل الاعلام أن نبين للمواطنين والمقيمين كيفية الوقاية من الحوادث، ولا يوجد برنامج مخصص حالي لهذا الامر، ولكن هناك برنامج آخر لتدريب 10% من سكان الكويت على الاسعافات الاولية وسيبدأ بداية العام القادم، والهدف منه هو تدريب 10% من سكان الكويت ومدة 5 سنوات على الاسعافات الاولية للقدرة على التعامل مع المصابين في أي مكان لحين وصول سيارات الاسعاف.

## مقعد الاطفال

في الدول المتقدمة يوجد تشريع وقانون يشدد على وجود مقعد خاص للاطفال في السيارات لوقايتهم وحمايتهم من الحوادث، كما يوجد تشديد في استخدام حزام الامان.. الى أي مدى ومن خلال تحليلكم لاصابات يوجد التزام في الكويت باستخدام حزام الامان او باستخدام مقعد خاص للاطفال في السيارات؟ وما الرسالة التي يمكن توجيهها من خلال هذا اللقاء؟

● ليس لسدي احصائيات دقيقة على استخدام حزام الامان وكركسي الاطفال، ولكن مقارنة بالسنوات الماضية بدأ الناس في الفترة الحالية بالالتزام بحزام الامان، ولكن ليس كل الناس يطبقون هذا الشيء، أما بالنسبة لكركسي الاطفال فهنا نادرا ما نراه، حيث نرى أكثر الناس يضعون ابناءهم في احضانهم أثناء القيادة وهذا خطأ كبير جدا، حيث ان هناك تشريعا في الدول المتقدمة ينص على أن الطفل الأقل من 12 سنة لا يجلس في المقعد



تجهيز سيارة الإسعاف قبل نقل المرضى

## إيفاد طوارئ من دول الخليج في حال حدوث الكوارث طور الدراسة و90% من سياراتنا تصل إلى البلاغ في أقل من 9 دقائق

### لقطات

## الأعمال الشاقة

أكد د.الغانم أن وزارة الصحة قامت بمخاطبة المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية لإدراج الأعمال الشاقة لمهنة الطوارئ الطبية وقامت بدورها بإرجاعه لمعرفة بعض الاستفسارات عليه، مشيرا في نفس الوقت الى أن الوزارة تقوم بدراسة مره اخرى لإرساله الى التأمينات الاجتماعية.

## السيارات لا تكفي

نكر د.الغانم أن ادارة الطوارئ الطبية تحتاج الى مستشفى ميداني متنقل للتعامل مع الحوادث الكبيرة مثل حادثة حريق الجهراء، مشيرا في نفس الوقت الى أن الوزارة تدرس هذه الفكرة جيدا ومدى جدوى ادخالها للعمل.

## مستشفى متنقل

قال د.الغانم: ان عدد سيارات الاسعاف الحالي لا يكفي ونحن بحاجة ماسة الى سيارات اسعاف لأن ادارة الطوارئ الطبية لا تغطي الحوادث اليومية فقط، بل نحن متواجدون في جميع المناسبات والانشطة الرياضية والمؤتمرات الرسمية، بالإضافة الى الاماكن الحيوية مثل مجلس الامة.

## تاسكوب

## MERCI

● الى: رئيس الشؤون الادارية بمستشفى الطب الطبيعي يوسف باجية الشمرى على حسن تعامله مع المراجعين، وخدمته لهم، بالإضافة الى فنانيه واجتهاده في العمل، وبإقية ورد مقدمة من «الأنباء» لشخصه الكريم.

● الى: عبدالله هلال الشمرى من العلاقات العامة في مستشفى الطب الطبيعي على التعامل الراقي مع المراجعين، وبإقية ياسمين مقدمة من «الأنباء» لشخصه الكريم.

## عين «الأنباء»

يشكو عدد من المراجعين من عدم وجود «كتبة» في الفترات المسائية في المستوصفات ما يعطل حركة دخولهم الى عيادات الأطباء، علما أن بعض المستوصفات تستخدم عمال النظافة للقيام بتوزيع الارقام واعطاء المراجع الورق لكتابة اسمه، ومن «الأنباء» الى المسؤولين في وزارة الصحة لعمل اللازم في هذا الموضوع.

## مناشدة

ناشد العاملون في وزارة الصحة من اداريين وفنيين المختبرات الطبية والتعقيم والاذنية والعلاج الطبيعي من خلال «الأنباء» المسؤولين في الوزارة التحرك والاسراع في اقرار بدلاتهم وكوادهم الموجودة في ديوان الخدمة المدنية.



تلقي البلاغات في غرفة العمليات



د.فيصل الغانم متحدثا للزميل عبدالكريم العبدالله

(قاسم باشا)

**الكويت من الدول المرتفعة عالمياً بإصابات الحوادث وعدم الالتزام بربط حزام الأمان ومقعد الأطفال يؤدي إلى حوادث جسيمة**



**ليس لدينا توجه لخصخصة الطوارئ الطبية» وقدمنا مشروعا لاستئجار سيارات الإسعاف على طاولة «الصحة» و«المالية» للدراسة**

**لم نستقدم فنيين من الخارج بسبب الإضرابات والذين استقالوا حصلوا على فرص عمل أفضل لأن مهنة الطوارئ طاردة**

# وبرنامج لتدريب 10% من سكان الكويت على الإسعافات الأولية



فنيو الطوارئ الطبية داخل سيارة الإسعاف

**العصر النسائي في «الطوارئ الطبية» بداية العام 2012 ولدينا 136 سيارة إسعاف منها 20 إلى 30 خارج الخدمة**

السيارة والمسعفون إلى مكان الحادث فبأجوان بأن المصاب حيوان وليس إنسانا وقد تكون المصابة قطه؟ وماذا لو كان المصاب من خصومك أو من أعدائك؟

● مهنتنا إنسانية سواء عدوي أو صديقي فانا مضطر لعلاجه، أما عن المواقف فانا أتذكر عندما كنت طبيب طوارئ في أحد المستشفيات أتاني أحد الإشخاص وقال لي ان لديه كلبا قدمه مكسورة وذهبت للاستعلامات فطلبوا مني احضار بطاقته المدنية، كما ان في بعض الأحيان هناك مرضى لا تستدعي حالتهم النقل ويريدون أن ينقلوا للمستشفى وهذا يأخذ وقتا كبيرا، ويمكن أن نغوضها في مرضى آخرين يحتاجون لسيارات الإسعاف.

## مسؤولية حوادث الإسعاف

من يتحمل المسؤولية في حالة حدوث حوادث سير لسيارات الإسعاف أو تصادم بين سيارة الإسعاف وسيارة أخرى؟ وهل لديكم أي نظام لتحليل هذه الحوادث؟ وماذا عن الشخص المصاب الذي قد يكون بداخل سيارة الإسعاف التي تصادم في الطريق مع غيرها؟

● جميع المسعفين لدينا يأخذون بدل قيادة في حال حدوث حوادث، أما بالنسبة للمسؤول فهناك لجنة أترأسها تقوم بتحليل الحادث ومعرفته من الخطي، وهل الحادث يكون بنقل مريض مستعجل أو أن الإسعاف قام بتخطي الإشارة الحمراء، وما شابه، وإذا اوضح الخطأ من سائق الإسعاف بسبب نقل حالة مستعجلة نعتبره خطأ مرفقيا وتتحمله الوزارة وليس السائق، أما إذا كان خطأ بسبب السائق ولم يكن يحمل أي حالة عاجلة فيتحمله السائق.

## التسويق

ما مستوى التسويق بينكم وبين الوزارات والجهات الأخرى ذات العلاقة بالطوارئ؟ وهل أنت راض عن التقنيات الحالية المستخدمة في الاتصالات بينكم وبين تلك الجهات المختلفة؟ وما الخطط المستقبلية في هذا الشأن؟

● اتصالنا موجهة للجهات المساندة للطوارئ مثل الإطفاء والدفاع المدني والجيش والحرس والقوات الخاصة، ولكن النظام المعمول به حاليا في الطوارئ الطبية مأخوذ من وزارة الداخلية، والاتصال مستمر ومتواصل وليست لدينا مشاكل مع هذه الجهات بل لدينا زيارات بيننا وبينهم، وفي المستقبل سيكون لدينا نظام إدارة الحوادث الكبير وسيجو بالتعاون والاتصال مع الجهات الأخرى بالإضافة إلى الاتصال في مكان الحادث نفسه، والحوادث الكبير هو حادث يخرج عن السيطرة ويقوق امكانياتنا.

التدريب في وقت السلم وفي غير أوقات الطوارئ يكسب العاملين مهارات متعددة ويجعلهم قادرين على التعامل بكفاءة مع الموقف عند حدوث أي طوارئ؟ وقد كنا نسمع من أن آخر من تجارب وهمية في قيام الطوارئ الطبية بنقل حالات مصابين بحوادث وهمية للمستشفيات ولكن منذ فترة لم نعد نسمع عن التجارب الوهمية للحوادث وإخلاء الأماكن العامة مثل المستشفيات والمدارس والمجمعات... فما خطتكم في هذا الشأن؟

● التمارين الوهمية تكشف مهارات الفنيين، ونحن نقوم بها منذ فترة مستمرين فيها، ولدينا سنويا جداول في التمارين التي نقوم بها كإدارة الطوارئ الطبية، بالإضافة إلى الاتفاق مع الإطفاء والجيش وشركة النفط لإجراء هذه التمارين، وفي بداية أكتوبر ستكون هناك تمارين، فضلا عن تمرين لإخلاء ستاد جابر في نهاية العام بالتعاون مع الجهات المختصة، ولدينا دورات لجميع الكوادر الطبية بالتعاون مع الهيئات والجمعيات الطبية العالمية.



أعضاء اللجنة التطوعية بإدارة الطوارئ الطبية

## الربط الإلكتروني بين سيارات الإسعاف والمراكز.. ونطمح لربط شعبية

في هذه التخصصات؟ وما المميزات الوظيفية التي تقدمها الوزارة لغير الكويتيين العاملين في الطوارئ الطبية بالمقارنة بزملائهم من الكويتيين؟

● لدينا مسعفون وسائقو إسعاف من غير محددى الجنسية، حيث تم توفير 100 درجة لسواق الإسعاف البدون، وتم تقديم مقترح لديوان الخدمة المدنية لزيادة رواتب سواق الإسعاف البدون لأن راتب 140 دينار لا يكفيهم والزيادة التي طلبناها معقولة، كما طلبنا لهم بدلات منها بدل خفارة وبدل تكليف، وذلك لأن طبيعة عملهم نفس طبيعة عمل الفنيين الآخرين، بالإضافة إلى تخصيص 20 درجة أخرى للاستعانة بهم كسواق إسعاف، وهي فئة مهمة تتم الاستفادة منها بدلا من استخدام فنيين من الخارج، ولدينا أيضا فنيين من جنسيات أخرى.

## طبيب طوارئ

متى نرى طبيبا متخصصا في طب الطوارئ في سيارة الإسعاف مثل النظام المتبع في العديد من الدول المتقدمة؟ وهل تعتقد أن الكويت في حاجة إلى مثل هذا النظام المتطور للإسعاف؟

● تكسيب طوارئ في سيارة إسعاف يعتبر ضروريا، ولكن لدينا نقصا شديدا في أطباء الحوادث في المستشفيات بسبب ندرة هذا التخصص، حيث يصل عدد الأطباء المتخصصين في طب الطوارئ والذين يحملون شهادات إلى 5 أطباء فقط، لأن هذه المهنة تعتبر طاردة، ونحن حاليا في المستشفيات بوجود فريق متنقل وهو الذي ينقل من مستشفى لمستشفى في حال حدوث حالة طارئة وهذا موجود، ولكن مختص في سيارة الإسعاف هذا غير موجود.

## موقف طريق

ما اطرف لديكم حطة مواقف التي صادفتك منذ توليك مسؤولية إدارة الطوارئ الطبية؟ وماذا يكون رد فعلك في حالة طلب سيارة إسعاف بشكل عاجل وعندما تذهب

علمهم الذي يقومون به ويعرضهم للخطر والعدوى؟ وهل خاطبتم الجهات المختصة بهذا الشأن؟

● فنيو الطوارئ الطبية يستحقون كل بسدل وذلك لطبيعة عملهم الصعبة والشاقة، وبسبب مثال لذلك في حال نقل مصاب لديه مرض معد ممكن أن ينتقل له، علاوة على الأمراض التنفسية مثل الدرن فالمسعف معرض للإصابة فيها، بالإضافة إلى العمل تحت الشمس والتعرض لحوادث سير كثيرة ممكن أن تعرض حياتهم للخطر، فضلا عن الحرائق، ونحن خاطبنا الديوان بأن يخصص هذه الامور من ضمن الأعمال الشاقة.

## الربط الإلكتروني

مراكز الإسعاف الحالية هل تحتاج إلى إعادة تأهيل والاهتمام بتوفير سبل الراحة المناسبة للعاملين في ظروف أفضل العاملين في الطوارئ الطبية؟ ومتى يتم ادخال الربط الإلكتروني بين مراكز الإسعاف والطوارئ الطبية مع المستشفيات والمراكز الصحية؟

● هناك مراكز جديدة تم بناؤها وبعضها تمست إعادة تأهيلها وبعضها مدرج في ميزانية الوزارة حسب الأولويات، وهناك مراكز نريد تغيير مكانها، ولكن نحتاج لموقع بديل، ولكنه غير متوافر، أما بالنسبة للربط الإلكتروني فهناك ربط بين سيارات الإسعاف ومراكز الإسعاف، كما أن هناك ربطا بين شعبة العمليات غير العاجلة والمستشفيات، وتطمح مستقبلا إلى ربط العمليات العاجلة مع المستشفيات في مكان الحادث نفسه، حيث تتم رؤية تقارير المريض من تخطيط القلب وتحليله بحيث يقوم الطبيب باعطاء تعليمات للمسعف لمعرفة كيفية التصرف مع المريض.

## البدون

هل توجد لديكم حطة محددة للاستفادة من المؤهلين في الطوارئ الطبية من غير محددى الجنسية أو في الجنسيات غير الكويتية؟ وهل لديكم درجات لقبول الطلاب

الكويتية للمشاركة في خدمات الطوارئ الطبية؟ وهل لديهم سيارات إسعاف مجهزة وطواقم مدربة للطوارئ الطبية يمكن أن يقدموا دورا مساندا لدور إدارة الطوارئ الطبية؟

● لسدى الهلال الأحمر الكويتي سيارات إسعاف ولديهم طواقم طبية وبعضهم تم تدريبهم من قبلهم، وعملهم تطوعي يشكرون عليه، ولكن ليس لدينا مشاركة قوية معهم، ولكن كان هناك اجتماع معهم لإجراء تمارين وهمية وتدريبات تمهيدا للتدريب في المستقبل.

## البيئات الدراسية

ما فرص فنيي الطوارئ الطبية للبيئات والدراسات العليا ولتسعين أحوالهم الوظيفية ومستواهم العلمي والفني؟ وهل لكم نصيب في برامج البعثات والإجازات الدراسية والبرامج التدريبية والمؤتمرات التي تعقدتها الوزارة للتخصصات الأخرى؟

● بالنسبة للبيئات الدراسية خارج الكويت فنحن نشجع من يقوم بإكمال دراسته لأن عدد الفنيين الحاليين على كالكوريوس في الطوارئ الطبية لا يتجاوز الـ 5 أشخاص، ونقوم أيضا ببعثات الفنيين سنويا إلى مؤتمرات علمية لتطويرهم، علاوة على دورات استعد في سنغافورة بداية العام القادم، وستقوم ببعثات اشخاص لسدورات عن كيفية التعامل مع الكوارث، كما أننا نقوم بعمل دورات في الكويت ولدينا مدرين للتدريب، وبالنسبة للكالكوريوس في الطوارئ الطبية في جامعة الكويت فهو موجود ولكن لم يطبق حتى الآن ولا نعرف السبب.

## الأمراض المعدية

في بعض الأوقات تنقل سيارات الإسعاف مرضى مصابين بأمراض معدية وهذا قد يمثل خطرا على المسعفين والعاملين في الطوارئ الطبية.. فهل تعتقدون أن العاملين في الطوارئ الطبية يستحقون بدل خطر وبدل عدوى عن

مناقضة أخرى بما سيارة 25 سيارة بما معني أن عددها أصبح 60 سيارة، وبالنسبة للعام القادم طلبنا عدد من السيارات الجديدة للتخلص من السيارات القديمة التي أصبحت مهالكة وأعطالها كثيرة.

## تأخر الإسعاف

يشكو البعض من تأخر وصول سيارات الإسعاف لموقع الحادث فهل يوجد في إدارة الطوارئ الطبية نظام لمتابعة الزمن منذ وقت تلقي البلاغ وحتى وصول سيارة الإسعاف ووصولها إلى الموقع ثم متابعتها حتى يصل المصاب لقرتب مستشفى؟ وهل لديكم إحصائيات بهذا الخصوص؟

● قسم العمليات لدينا في الإدارة يعني باستلام طلبات البلاغ سواء من الجمهور مباشرة أو الاتصال مع جهات الطوارئ الأخرى في الكويت سواء الداخلية أو المطافي، وعملية حساب الوصول إلى موقع الحدث يسبدا منذ تلقينا البلاغ إلى وصول سيارة الإسعاف إلى البلاغ والمستشفى، وأخر إحصائية لدينا تبين أن 90% من سياراتنا وصلت إلى البلاغ في أقل من 9 دقائق وهو وقت قياسي بالنسبة لنا، وفي بعض الأحيان تتأخر سيارات الإسعاف في الوصول بسبب زحمة الشوارع واستخدام الناس لحارات الأمان، بالإضافة إلى أنه في بعض الأحيان يقوم بعض الناس بمضايقة سيارات الإسعاف، كما أن لدينا في العمليات شعبتين عاجلة وغير عاجلة، حيث أن غير العاجلة هي التي تأخذ بلاغات النقل متمثلة في مواعيد المرضى ونقلهم من مستشفى إلى مستشفى، أما العاجلة فهي تعني بتلقي طلبات الحوادث والإصابات، ولدينا نظام جديد لتلقي البلاغات العاجلة وهو النظام الآلي، حيث يقوم بمعرفة العنوان وإرسال إسعاف مباشرة من المركز المعني بالمنطقة المتواجد فيه الحادث، وهذا النظام سهل علينا الكثير في الوصول للبلاغ، ونقوم بحساب الوقت عبر هذا النظام حيث من خلال هذا الجهاز يراقب سيارات الإسعاف منذ خروجها إلى وصولها، وفي حال حدوث تأخير نقوم بالاستفسار من صاحب السيارة عن سبب التأخير، كما أن هذا النظام يقوم أيضا بإعطاء الإرشادات الطبية والإسعافات الأولية للمتمصل، وهذا النظام تم استحداثه وتم تدريب الطاقم عليه وتدريب مدرين لتدريب الملتحقين الجدد في الطوارئ الطبية، وفي النهاية أن نؤكد أن الوقت القياسي لوصول سيارات الإسعاف تصل للبلاغ بمسدة تقتصر في 8 إلى 9 دقائق.

## الهلال الأحمر

في بعض الدول الشقيقة تتاح الفرصة لجمعيات الهلال الأحمر للمشاركة الفعالة في منظومة الطوارئ الطبية مثل المملكة العربية السعودية على سبيل المثال.. فهل يوجد لديكم برنامج للتسويق والتعاون مع جمعية الهلال الأحمر

## دورات تدريبية للتعامل مع المرضى

دورات تدريبية للتعامل مع المرضى

## لقطات

**فنيو الطوارئ لـ «الأبناء»: نرفض الإضراب ونقوم باعتماد سلمي بتعليق باجات «أليس لنا حقوق»؟**

«الأبناء» حاورت أعضاء اللجنة التطوعية لفنيي الطوارئ الطبية الذين طالبوا بإدراج مهنة الطوارئ الطبية ضمن الأعمال الشاقة أسوة بزملائهم في الجهات الأخرى، بالإضافة إلى إقرار المميزات المالية والوظيفية لهم، مشيرين إلى أن عدم إقرارها سيؤدي إلى هجرة الفنيين إلى جهات أخرى.

وأكدوا أنهم كفنيين ضد الإضرابات لأن مهنتهم إنسانية، ولكنهم يقومون باعتماد سلمي عن طريق «باجات أليس لنا حقوق» التي تعبر عن حاجتهم لهذه المميزات لظروف طبيعة عملهم.

وبدوره، يقول نائب رئيس اللجنة علي دشتي ان لدينا نفورا كبيرا من المسعفين، حيث قلص العدد من 750 فنيا إلى 360، وذلك بسبب عدم إقرار أي مميزات لهذه المهنة الشاقة.

وذكر أنه تم تشكيل لجنة لمقابلة وزير الصحة برئاسة الوكيل المساعد للشؤون الفنية د.خالد السهلاوي، حيث أشاد الوزير بالسائر بدورنا ومقترحنا بالأعمال الشاقة، وتمت مخاطبة التأمينات الاجتماعية التي قامت بدورها بمخاطبة الصحة المهنية لتقدير طبيعة العمل، متمنيا من إدارة الصحة المهنية الانتهاء بأسرع وقت ممكن.

أما عضو اللجنة أحمد الهاشمي فيقول: طبيعة عملنا طاردة ونحتاج للأعمال الشاقة لنمنع هجرة الفنيين إلى الجهات الأخرى، لان عملنا صعب وخطر.

ويذكر أننا ضد الإضراب لان مهنتنا إنسانية ولا تسمح لنا بهذا العمل، مشيرا إلى أنهم يقومون باعتماد سلمي عن طريق تعليق باجات «أليس لنا حقوق» للتعبير عن رأينا دون أي إضرابات، مطالبا بإنصاف الفنيين بما يليق بطبيعة عملهم.

جاسم القطان عضو اللجنة يضيف: نطالب بحقنا وانصافنا وتقدير هذه المهنة الشاقة التي تعتبر العمود الفقري لوزارة الصحة، مؤكدا أننا نتعامل ونكلم جميع الجهات مثل الإطفاء والداخلية والدفاع المدني وغيرها وجميعها تحصل على الأعمال الشاقة إلا نحن لا نحصل عليه.

وبالنسبة لفصيل العنزى فيقول: طبيعة عملنا فنية 100%، والباحث القانوني في وزارة الصحة قام بوضع المميزات المالية لإدارة الطوارئ الطبية دون الرجوع إلينا لمعرفة ما إذا كانت هذه المبالغ مناسبة أم لا، ونطالب بمناقشة هذا الموضوع في وجودنا.

أما مبارك العتيبي فيشيد بجهود وكيل وزارة الصحة المساعد للشؤون الفنية د.خالد السهلاوي ومدير إدارة الطوارئ الطبية د.فيصل الغانم لوقوفهما مع فنيي الطوارئ الطبية وتذليل جميع العقبات أمامهم.



مبنى إدارة الطوارئ الطبية من الخارج