

منظمة العمل العربية

منظمة  
الصحة العالمية



مكتب العمل الدولي

## تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE دليل المُدرِّبين



ترجمة

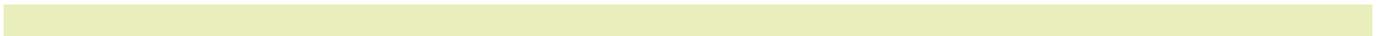
المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية

دمشق 2017



---

تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE  
دليل المُدرِّبين





---

تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية  
HealthWISE  
دليل المُدرِّبين

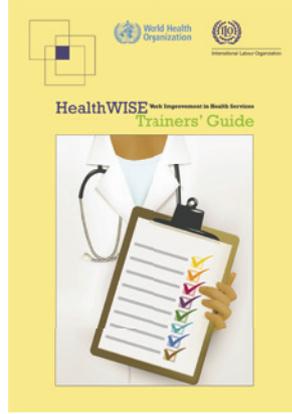
الترجمة  
الدكتور بسام أبو الذهب  
لصالح المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، دمشق



2017

منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية

---



صورة غلاف الكتاب الأصلي

نُشرت الطبعة الأصلية لهذا العمل من قِبَل مكتب العمل الدولي، جنيف، تحت عنوان:

*HealthWISE: Trainers' Guide/Action Manual, Work Improvement in Health Services*

حقوق النشر © 2014 منظمة العمل الدولية، جنيف

حقوق النشر للطبعة العربية © 2017 المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، دمشق

وقد تمت ترجمته وإعادة إصداره بموافقة مكتب العمل الدولي.

لا تنطوي التسميات المستخدمة في منشورات منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، التي تتفق مع تلك التي تستخدمها الأمم المتحدة، ولا العرض الوارد فيها للمادة التي تتضمنها، على التعبير عن أي رأي كان من جانب مكتب العمل الدولي ومنظمة الصحة العالمية بشأن المركز القانوني لأي بلد أو منطقة أو إقليم أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها.

ومسؤولية الآراء المعبر عنها في المواد أو الدراسات أو المساهمات الأخرى التي تحمل توقيعاً هي مسؤولية مؤلفيها وحدهم، ولا يمثل النشر مصادفة من جانب مكتب العمل الدولي ومنظمة الصحة العالمية على الآراء الواردة فيها.

والإشارة إلى أسماء الشركات والمنتجات والعمليات التجارية لا تعني مصادفة مكتب العمل الدولي ومنظمة الصحة العالمية عليها، كما أن إغفال ذكر شركات أو منتجات أو عمليات تجارية ليس علامة على عدم إقرارها.

لا يقر مكتب العمل الدولي ومنظمة الصحة العالمية بالمسؤولية عن صحة الترجمة العربية أو عدم الدقة أو الأخطاء أو الحذف أو العواقب التي تنشأ عن الاستخدام أو ما يتعلق به. لا يُستنسخ الشعار الرسمي لمنظمة العمل الدولية ولا الشعار الرسمي لمنظمة الصحة العالمية من طبعات هذا الكتاب الموجودة على الموقع الإلكتروني.

# مقدمة مكتب العمل الدولي

إن العمال هم في صميم الخدمات الصحية، ويسهمون في رفاه المجتمعات. أما أماكن العمل في قطاع الخدمات الصحية فهي بيئات معقدة يمكن أن تكون خطيرة في بعض الأحيان، ويمكن أن تؤدي ظروف العمل غير الآمنة إلى تناقص القوى العاملة في قطاع الخدمات الصحية. يجب على ظروف العمل اللائق في هذا القطاع أن تأخذ بالحسبان صحة العاملين ورفاههم، لأن جودة الرعاية التي يقدمها العاملون الصحيون تعتمد جزئياً على جودة بيئة عملهم.

إن هذا الكتاب، «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» - مُنْتَج مشترك لمنظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) - هو منهجية تشاركية عملية بغية تحسين جودة المرافق الصحية استناداً إلى مبادئ برنامج منظمة العمل الدولية (ILO) بعنوان «تحسين العمل في المنشآت الصغيرة» (Work Improvement in Small Enterprises - WISE). إنه يشجع المدراء والموظفين على العمل معاً لتعزيز أماكن العمل الآمنة والصحية؛ وهذا، بدوره، يساعد في تحسين أداء الخدمات الصحية وقدرتها على تقديم رعاية إلى المرضى تتسم بالجودة. يعزز «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» تطبيق حلول ذكية وبسيطة وقليلة التكلفة، باستخدام الموارد المحلية، التي تؤدي إلى فوائد ملموسة للعمال ولأصحاب العمل.

لمنظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) تفويضات تكميلية في مجال الخدمات الصحية، لاسيما بما يتعلق بالسلامة والصحة المهنيين؛ وفي ضوء ذلك، انضمت جهود هاتين المنظمتين إلى بعضها بشأن «تحسين الصحة في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» لمساعدة متخذي القرار والممارسين على بناء قدرتهم لضمان بيئات عمل آمنة وصحية ولائقة من أجل القوى العاملة في قطاع الخدمات الصحية.

في عام 2010 اتفق فريق عمل ثلاثي الأطراف من الخبراء يضم ممثلين عن العمال وأصحاب العمل والحكومات، بالإضافة إلى اختصاصيين من منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (ILO)، على إطار لتحسين ظروف العمل، والسلامة والصحة للعاملين في قطاع الخدمات الصحية. تتضمن المطبوعات التي صدرت كنتيجة لهذه المشاورة كتابي *Joint WHO/ILO/UNAIDS policy guidelines on improving health workers' access to HIV and TB prevention, treatment, care and support services (2010)*، و *the ILO-WHO Global Framework for national occupational health programmes for health workers (2010)* المتعلقة بالسياسة المشتركة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (WHO/ILO/UNAIDS) بشأن تحسين حصول العاملين الصحيين على خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التدُّرُن) (2010)؛ *the ILO-WHO Global Framework for national occupational health programmes for health workers (2010)* و *الإطار العالمي لمنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية (ILO-WHO) للبرامج الوطنية المتعلقة بالصحة المهنية للعاملين الصحيين (2010)*.

لقد وُضِع «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» لدعم تنفيذ هذا الإرشاد. لقد تم تجريب نسخة مشروع هذا الكتاب في عدد من المستشفيات والمرافق الصحية في السنغال وجمهورية تنزانيا المتحدة وتايلاند في عام 2011، وتم التنقيح في عام 2012، وتم استعراضها ثانية من قِبَل اختصاصيي منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، بالإضافة إلى فريق عمل ثلاثي الأطراف من الخبراء في عام 2013 قبل وضع اللمسات الأخيرة.

يجمع «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» بين العمل والتَّعَلُّم. يساعد دليل العمل على البدء بإحداث التغييرات والحفاظ عليها من أجل التحسين وهو مُصمَّم لتعزيز التَّعَلُّم عن طريق العمل. إن دليل المُدرِّبين هو وثيقة مرافقة لدليل العمل ويتضمن إرشاداً وأدوات للدورة التدريبية. يتضمن القرص المدمج (CD-ROM) المرفق مع دليل المُدرِّبين مثالاً لعرض توضيحي بتنسيق بوربوينت (PowerPoint) لكل جلسة تدريبية.

نأمل من الأشخاص الذين يستخدمون الحقيبة المؤلفة من دليل المُدرِّبين ودليل العمل أن يؤسسوا في المستقبل شبكة لمُدرِّبي وممارسي «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» لتعزيز النهج العملي الذي سيعزز النُظُم الصحية في بلدانهم.

Maria Neira

مدير

قسم الصحة العامة والبيئة  
والمحددات الاجتماعية للصحة  
منظمة الصحة العالمية

Alette van Leur

مدير

قسم السياسات القطاعية  
مكتب العمل الدولي



# مقدمة المعهد العربي للسلامة والصحة المهنية

يشكل العاملون الصحيون نسبة كبيرة من القوى العاملة؛ ونظراً لأنهم يقدمون الخدمات الصحية ويسهمون في الحفاظ على صحة الأفراد والمجتمعات ورفاههم وعافيتهم، فإن الكثيرين يظنون أن العاملين الصحيين في منأى عن حدوث الأمراض المهنية ووقوع الحوادث المهنية وما يتلوها من إصابات؛ لكن على النقيض، إنهم عرضة للمخاطر البيولوجية (الحيوية)، كالتهابي الكبد الفيروسي B وC المنقول بالدم؛ والمخاطر الأروغونومية (التلاؤمية) المتمثلة بحمل المرضى ونقلهم، واتخاذ الوضعيات السيئة والمُربكة، والقيام بالأعمال المتكررة؛ والمخاطر الفيزيائية، كالتعرض للأشعة السينية؛ والمخاطر الكيميائية، كالأدوية السامة؛ والمخاطر النفسية كالكرَب (الإجهاد) بسبب طبيعة عمل الخدمات الصحية ونظام النوبات (الورديات) والعمل ليلاً، بالإضافة إلى التمييز والتحرش والعنف؛ عدا عن وقوع الحوادث وما يتلوها من إصابات.

أمام هذه التحديات طوّرت منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) حقيبة تدريبية تركز على نهج «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؛ حيث تهدف هذه الحقيبة إلى تحقيق ظروف العمل اللائق للعاملين الصحيين، والحفاظ على صحتهم ورفاههم لأن جودة الرعاية التي يقدمها العاملون الصحيون تعتمد ولو جزئياً على جودة بيئة عملهم. إن الحقيبة عبارة عن منهجية تشاركية عملية تشجع المدراء والموظفين على العمل معاً لتعزيز أماكن العمل الآمنة والصحية، كما أنها تعزز تطبيق حلول بسيطة وقليلة التكلفة باستخدام موارد محلية تعود بالنفع على العمال وأصحاب العمل، كما أن هذه المنهجية مُصمّمة لتعزيز التعلّم عن طريق العمل.

تتألف الحقيبة من دليل للمُدربين يحتوي على الأدوات من أجل البرنامج التدريبي النشط، ودليل للعمل يساعد في الشروع بالتغييرات واستمرارها من أجل التحسين، و12 مجموعة عروض توضيحية بتنسيق بوربوينت تخص دليل المُدربين.

نظراً لأهمية الدليلين والعروض التوضيحية المرفقة معهما، يسرنا أن نضع بين أيدي قراءنا الأعزاء هذين الدليلين لعلهما يكونان مرجعين مفيدتين رائدين في هذا المجال، كما أنهما أول إصدار للمعهد على شكل حقيبة تدريبية في ميدان قطاع الخدمات الصحية.

يتضمن الدليلان ثمان وحدات تدريبية أساسية حول التحكم بالمخاطر، والأخطار العضلية الهيكلية، والمخاطر البيولوجية (الحيوية) وضبط العدوى، والتصدي للتمييز والتحرش والعنف في مكان العمل، ونحو مكان عمل أخضر وصحي، وتعيين الموظفين ودعمهم وإدارتهم والاحتفاظ بالعمل، ووقت العمل والتدابير الصديقة للأسرة، واختيار المعدات واللوازم وتخزينها وإدارتها؛ بالإضافة إلى وحدة بشأن صياغة وتنفيذ خطة العمل بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» ومسرد بأهم المصطلحات الواردة في الدليلين، وملحق يتضمن أمثلة للأنشطة التعليمية واستمارة تقييم التدريب، وقائمة تحقّق ذات صلة بالموضوع.

الدليلان موجهان إلى كافة المهتمين بتحسين أماكن العمل في القطاع الصحي؛ بما في ذلك العاملون الصحيون، ومدراء الرعاية، والمشرفون، وممثلو العمال وأصحاب العمل، ومفتشو العمل، واختصاصيو الصحة المهنية، والمُدربون، والمثقفون.

ختاماً نجد لزاماً علينا أن نتوجه بخالص شكرنا وجزيل امتناننا إلى مكتب العمل الدولي في جنيف لتكرّمه بمنحنا الموافقة والتمويل لترجمة الدليلين الأصليين الصادرين باللغة الإنجليزية ولدعمه المستمر لأنشطة المعهد. كما نشكر الدكتور بسام أبو الذهب للجهود الذي بذله في ترجمة هذا العمل الهام وله منا كل التقدير.

والله ولي التوفيق....

القائم بأعمال مدير المعهد  
الدكتورة رانية رشدية

## ملاحظة عامة

يرمز مصطلح HealthWISE إلى الحرف الأول من كلمة Work (أي العمل)، والحرف الأول من كلمة Improvement (أي التحسين)، والحرفين الأول والثاني من كلمة Services (أي الخدمات)، بالإضافة إلى كلمة Health (أي الصحة)؛ وبناء على ذلك يصبح هذا المصطلح باللغة العربية كما يلي: «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية».

# المحتويات

V	مقدمة مكتب العمل الدولي
VII	مقدمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية
XI	شكر وتقدير
XII	قائمة الاختصارات
1	I. مدخل إلى «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»
2	II. مضامين دليل المُدرِّبين ومنهجيته
2	1.أ. غرض دليل المُدرِّبين
2	2.أ. نهج «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»
3	3.أ. المواضيع التقنية
4	4.أ. التخطيط لدورتك التدريبية
6	5.أ. نصائح عملية لمُدرِّبي «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»
9	III. مضامين الدورة التدريبية: الجلسات
10	الجلسة 1: مدخل ونظرة عامة بشأن الدورة التدريبية والدليل لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»
12	الجلسة 2: استخدام قائمة التَّحَقُّق المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»
25	الجلسة 3: الوحدة 1 من دليل العمل: التحكم بالمخاطر المهنية وتحسين السلامة في مكان العمل
32	الجلسة 4: الوحدة 2: الأخطار العضلية الهيكلية والحلول الأروغونومية (التلاؤمية)
38	الجلسة 5: الوحدة 3: المخاطر البيولوجية (الحيوية) وضبط العدوى، مع الإشارة بصفة خاصة إلى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن)
41	الجلسة 6: الوحدة 4: التصدي للتمييز والتحرش والعنف في مكان العمل
47	الجلسة 7: الوحدة 5: نحو مكان عمل أخضر وصحي

57	الجلسة 8 : الوحدة 6 : الدور الرئيسي للموظفين: التعيين والدعم والإدارة والاحتفاظ بالعمل
64	الجلسة 9 : الوحدة 7 : وقت العمل والتدابير الصديقة للأسرة
71	الجلسة 10 : الوحدة 8 : اختيار المعدات واللوازم وتخزينها وإدارتها
79	الجلسة 11 : الوحدة 9 : صياغة وتنفيذ خطة العمل بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»
84	مَسْرَد
89	ملاحق : أمثلة للأنشطة التعليمية
108	استمارة تقييم التدريب المتعلق بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

## شكر وتقدير

الفرق الاسترشادية من البلدان (2011)

Cheikh Makébé Sylla, WISE Consultant, Dakar, Senegal السنغال

Mady Diagne, Subregional Office for the Sahel Region and West Africa, ILO Dakar, Senegal

Suleiman C. Muttani, Mkapa HIV/AIDS Foundation, Tanzania تنزانيا

Annemarie Kiaga, ILO Country office for Tanzania, Kenya, Rwanda and Uganda, Dar es Salaam, Tanzania

Frank Muchiri, ILO Decent Work Team for Eastern and Southern Africa, ILO Pretoria, South Africa

Dr. Somkiat Siriruttanapruk Ministry of Public Health, Thailand تايلاند

Pensri Anantagunathi, Ministry of Public Health, Thailand

Susan Wilburn, WHO, Switzerland

### الكتاب المطبوع

فريق تطوير المخطوطات

مستشار Susan Leather

منظمة العمل الدولية (ILO)

Christiane Wiskow Sectoral Policies Department (SECTOR)

Lee-Nah Hsu HIV/AIDS and the World of Work Branch (ILOAIDS), Conditions of Work and Equality Department (WORKQUALITY)

Lamia Rhoufrani Sectoral Policies Department (SECTOR)

منظمة الصحة العالمية (WHO)

Susan Wilburn Interventions for Healthy Environments Unit (IHE), Department of Public Health and Environment and Social Determinants of Health

لتطوير «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» تمت الاستفادة من خبرة ومساهمات عدد كبير من الخبراء والهيئات المكونة والزملاء. يرغب المؤلفون أن يشكروا كافة الخبراء الأعضاء في فريق العمل ثلاثي الأطراف لمنظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) (تموز/ يوليو 2010) وكافة الذين قدموا التعليقات والاقتراحات بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» بجزئيه دليل المُدرِّبين ودليل العمل.

فريق تطوير دليل المُدرِّبين:

الإصدار الاسترشادي (2010)

فريق تطوير المخطوطات

Vittorio Di Martino Consultant

Nelouise Geyer Consultant

منظمة العمل الدولية (ILO)

Julia Lear Sectoral Policies Department (SECTOR)

Myroslava Protsiv Sectoral Policies Department (SECTOR)

Lee-Nah Hsu HIV/AIDS and the World of Work Branch (ILOAIDS), Conditions of Work and Equality Department (WORKQUALITY)

Laura Addati Gender Equality and Diversity Branch (GED), Conditions of Work and Equality Department (WORKQUALITY)

منظمة الصحة العالمية (WHO)

Susan Wilburn Interventions for Healthy Environments Unit (IHE), Department of Public Health and Environment and Social Determinants of Health

## قائمة الاختصارات

متلازمة نقص المناعة المكتسب	Acquired Immunodeficiency Syndrome	<b>AIDS</b>
حجرة السلامة البيولوجية (الحيوية)	Biological Safety Cabin	<b>BSC</b>
أُكْسِيد الإيثيلين	Ethylene Oxide	<b>EtO</b>
فيروس التهاب الكبد B	Hepatitis B Virus	<b>HBV</b>
فيروس التهاب الكبد C	Hepatitis C Virus	<b>HCV</b>
فيروس نقص المناعة البشرية	Human Immunodeficiency Virus	<b>HIV</b>
مركز معلومات الرعاية الصحية والاجتماعية (المملكة المتحدة)	Health and Social Care Information Centre (UK)	<b>HSCIC</b>
المجلس الدولي للممرضات	International Council of Nurses	<b>ICN</b>
منظمة العمل الدولية	International Labour Organization	<b>ILO</b>
داخل الوريد (وريدي)	Intravenous	<b>IV</b>
المُقاوم متعدد الأدوية	Multi Drug Resistant	<b>MDR</b>
العنقودية الذهبية المُقاومة للميثيسيلين	Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus	<b>MRSA</b>
الاضطراب العضلي الهيكلي	Musculoskeletal disorder	<b>MSD</b>
المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنية (الولايات المتحدة الأمريكية)	National Institute for Occupational Safety and Health (USA)	<b>NIOSH</b>
التوزيع المحدد المهني	Occupational Specific Dispensation	<b>OSD</b>
السلامة والصحة المهنية	Occupational Safety and Health	<b>OSH</b>
الوقاية بعد التعرض	Post-Exposure Prophylaxis	<b>PEP</b>
مجلس الصحة العامة والتنمية الاجتماعية والمفاوضة القطاعية (جنوب أفريقيا)	Public Health and Social Development Sectoral Bargaining Council (South Africa)	<b>PHSDBC</b>
شركاء في الصحة	Partners In Health	<b>PIH</b>
معدات الوقاية الشخصية	Personal Protective Equipment	<b>PPE</b>
مجلس المفاوضة المُسَنِّقة للخدمات (جنوب أفريقيا)	Services Coordinating Bargaining Council (South Africa)	<b>PSCBC</b>
الممرضات المسجلات	Registered Nurses	<b>RN</b>
التناضح العكسي	Reverse Osmosis	<b>RO</b>
المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة	Severe acute respiratory syndrome	<b>SARS</b>
تمويل مشروع الإنارة بالطاقة الشمسية	Solar Energy Lighting Fund	<b>SELF</b>
السُّل (التَّدْرُن)	Tuberculosis	<b>TB</b>
تدريب المُدرِّبين	Training of Trainers	<b>TOT</b>
برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS)	Joint United Nations Programme on HIV and AIDS	<b>UNAIDS</b>
التشعيع المبيد للجراثيم بالإشعاعات فوق البنفسجية	Ultraviolet Germicidal Irradiation	<b>UVGI</b>
المركب العضوي المتطاير	Volatile Organic Compound	<b>VOC</b>
المُكَوَّرَة المَعَوَّية المُقاومة للفانكوميسين	Vancomycin-Resistant Enterococcus	<b>VRE</b>
منظمة الصحة العالمية	World Health Organization	<b>WHO</b>
المُقاوم للدواء على نطاق واسع	Extensively Drug-Resistant	<b>XDR</b>

## I. مدخل إلى «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

يضع «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» القوى العاملة الصحية في موضع الاهتمام ويعالج المواضيع التي هي الأساس لتقديم رعاية تتسم بالجودة. إنه يشجع كل شخص للمشاركة في جعل مكان العمل ليس فقط مكاناً جيداً للعمل، ولكن أيضاً بيئة رعاية صحية متممة بالجودة التي يثمنها المرضى والمجتمع.

إن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» هو أداة تجمع العمل والتعلم، وتتألف تلك الأداة من كتابين: دليل العمل الذي يساعد في الشروع بالتغييرات واستمرارها من أجل التحسين، وقد صُمم من أجل الاستخدام الفوري ليعزز التعلم عبر العمل؛ ودليل المُدرِّبين الذي يحتوي على الأدوات من أجل البرنامج التدريبي النشط، ويتضمن عروضاً توضيحية بتنسيق بوربوينت (PowerPoint) لكل وحدة.

### مِنْ أَجْلِ مَنْ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؟

يستطيع أي شخص يعمل في الرعاية الصحية أن يستخدم «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» لتحسين ممارسته ومكان عمله مهما يكن حجم مكان عمله. مع ذلك، إنه أكثر فعالية عندما ينفذه فريق يمثل المدراء والعمال على السواء. ينبغي للموظفين في كافة المستويات وفي كافة الأقسام أن يشاركوا فيه، لأن للجميع مصلحة ودوراً في تحسين مكان عملهم وممارستهم.

### ما هو «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؟

يرمز مصطلح **HealthWISE** إلى الحرف الأول من كلمة **Work** (أي العمل)، والحرف الأول من كلمة **Improvement** (أي تحسين)، والحرفين الأول والثاني من كلمة **Services** (أي الخدمات)، بالإضافة إلى كلمة **Health** (أي الصحة)؛ وبناء على ذلك يصبح هذا المصطلح باللغة العربية كما يلي: «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية». لقد طُوِّرَ هذا الدليل بشكل مشترك من قِبَل منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، ويستند إلى منهجية ILO WISE (تحسين العمل في المنشآت الصغيرة) المطبقة بنجاح منذ أكثر من 20 عاماً في 45 بلداً وتمت مواءمتها بما يناسب قطاعات اقتصادية عديدة.

يهدف «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» إلى تزويد مؤسسات الرعاية الصحية بأداة عملية وتشاركية وتُحقق علاقة التكلفة - الفعالية بغية تحسين ظروف العمل، والسلامة والصحة المهنتين للعاملين الصحيين، والأداء، وجودة الخدمات الصحية. تُدخَل التحسينات وتتواصل عبر الجهود المشتركة للإدارة والموظفين ضمن فريق متخصص.

يسترشد «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» بهدف العمل اللائق كما عرّفته منظمة العمل الدولية (ILO) وأقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2008.

يلخص العمل اللائق رؤية بيئة العمل حيث الدخل عادل، والعمل آمن، وظروف العمل آمنة وصحية، والحماية الاجتماعية متاحة عند الحاجة. إن العمل اللائق حق أساسي ولكنه يفضي أيضاً إلى تحسين الإنتاجية والكفاءة والأمن الاقتصادي.

يعتمد «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» على نماذج أُفِرَّت كإدارة الجودة الشاملة، ويكمل أدوات تحسين الجودة القائمة كنهج **5S Kaizen** الذي يُستخدَم على نحو مطرد في مرافق الرعاية الصحية (وزارة الصحة والرفاه الاجتماعي، 2009؛ Hasegawa and Karandagoda 2011).

طُوِّرَ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» على نحو مشترك من قِبَل منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) ويستند إلى معايير هاتين المنظمتين وأدواتهما وسياساتهما في ميدان الخدمات الصحية.

## II. مضامين دليل المُدرِّبين ومنهجيته

### 1.1.1 غرض دليل المُدرِّبين

إن هذا الدليل هو وثيقة مرافقة لدليل العمل لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE». وتوفر الحقيبة للمُدرِّبين والممارسين الآخرين مجموعة كاملة من مواد العمل والتدريب. إن الغرض مساعدتهم على إجراء التدريب بغية البدء بإجراء التحسينات في مكان العمل في القطاع الصحي ودعمها.

يتألف دليل المُدرِّبين من هذا الكتاب ومجموعة من العروض التوضيحية بتنسيق بوربوينت (PowerPoint) المرافقة له. ثمة عرضان توضيحيان إضافيان بتنسيق بوربوينت (PowerPoint) يُظهران قائمة التَحَقُّق ويقدمان إرشاداً بشأن خطط العمل.

مجموعة متنوعة من أشكال الدورات التدريبية. يجعل هذا الدليل من الممكن إجراء التدريب على مستويات مختلفة، بناءً على الاحتياجات والظروف المحلية؛ على سبيل المثال:

1. ضمن مرفق صحي:

- بإمكان الشخص الذي يُعتبر نقطة اتصال لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» استخدام هذه المواد لتدريب فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» من أجل مكان عمل أو عمله؛
- بإمكان فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» تدريب زملاء آخرين بغية توسيع نطاق الإدراك والممارسة الجيدة؛

2. على مستوى المنطقة أو المستوى الإقليمي: بإمكان مُدرِّب «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» استخدام هذه المواد لتدريب ممثلي مرافق صحية عديدة الذين بإمكانهم بعدئذ الاضطلاع بدور نقاط اتصال لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في مؤسساتهم.

3. على المستويين الوطني والإقليمي: يمكن لتدريب المُدرِّبين (TOT) أن يساعد في بناء مجموعة من خبراء «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» الذين ينظمون بدورهم التدريب في أقاليمهم أو مناطقهم لإيجاد أشخاص كقنوات اتصال جديدة لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE».

إسأل وزارة الصحة أو المكتب المحلي لمنظمة الصحة العالمية (WHO) أو منظمة العمل الدولية (ILO) لتعلم ما إذا كان ثمة مُدرِّبين آخرين أو دورات تدريبية متوفرة في بلدك بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE».

### 2.1.1 نهج «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

إن التَّعَلُّم النَّشِط (الإيجابي) هو منهجية «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»: يقدم دليل العمل ودليل المُدرِّبين معلومات أساسية ذات الصلة بمجال المواضيع؛ لكن خبرة المشاركين - التي يوجهها المُدرِّب - هي التي ستساعد في تحديد الحلول الفعالة والمناسبة.

#### التَّعَلُّم النَّشِط (الإيجابي)

يركز التَّعَلُّم النَّشِط (الإيجابي) على المتعلم لا المُدرِّب، كما أنه يشجع على المشاركة. التلاميذ ليسوا متلقي معلومات سلبيين (منفعلين): تُعتبر خبراتهم وأفكارهم كمصدر قيِّم. ثمة تبادل ثنائي الطريقة بين المُدرِّب والمتدربين. يتم إنجاز التَّعَلُّم والسعي إلى تحقيق نتائج عملية من خلال مجموعات العمل الصغيرة والأنشطة الأخرى.

ثمة تَّعَلُّم نَشِط (إيجابي) حتى في المجموعات الأوسع والجلسات العامة: إ طرح الأسئلة، وتوقف، وتَحَقُّق أن المشاركين أدركوا خط تفكيرك، وإدعُ إلى التعليقات. يمكن أن يتخلل العروض التوضيحية جلسات قصيرة أو العمل الجماعي - إن مجرد الانقسام إلى مجموعات يتكون كل منها من اثنين لدقائق قليلة يعتبر أسلوباً فعالاً للمحافظة على مشاركة المجموعة بأكملها.

#### المواءمة بما يناسب السياق المحلي

إن النصيح في دليل العمل ودليل المُدرِّبين عام بالضرورة، والأمثلة مأخوذة من المؤسسات والنظم المختلفة في العالم. مع ذلك، نطلب من المُدرِّبين الذين يَستخدِمون هذا الدليل الإعداد للدورة التدريبية عبر البحث عن الأمثلة المحلية للممارسة الجيدة؛ حيث يساعد ذلك على:

- التأكد أن الممارسات ذات صلة بالوضع والموارد التي تخص المرافق المُمَثَّلة؛ و
- تشجيع المشاركين على إجراء تغييرات من خلال تقديم أمثلة إليهم يمكن أن تكون ذات صلة بهم.

تستطيعُ تجميع الأمثلة أثناء الإعداد للدورة التدريبية؛ مثلاً، عبر زيارة المرافق الصحية في مجتمعك أو إقليمك.

## قائمة التَّحَقُّقِ المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

### 3.11 المواضيع التقنية

يغطي دليل العمل المواضيع التالية، ويَتَّبِعُ دليل المُدرِّبين نفس الهيكلية:

#### الوحدة 1: التحكم بالمخاطر المهنية وتحسين السلامة في مكان العمل

للسلامة أولوية كبرى، لمصلحة الموظفين بالإضافة إلى المرضى - إن البيئة التي تَتَحَقَّقُ فيها القواعد الصحية والأمنة والخالية من المخاطر ضرورية لتقديم خدمات صحية تتسم بالجودة. تنظر هذه الوحدة في سبل الوقاية من المخاطر أو الحد منها من خلال تنفيذ النظام المتكامل لإدارة الصحة والسلامة. تتناول الوحدات الأربع القادمة مخاطر معينة، البدنية والنفسية على السواء، بمزيد من التفاصيل.

#### الوحدة 2: الأخطار العضلية الهيكلية والحلول الأروغونومية (التلاؤمية)

تتناول هذه الوحدة الاضطرابات العضلية الهيكلية - أنواع من الإصابات يمكن أن تنشأ عندما يرفع الموظفون الأوزان الثقيلة جداً بالنسبة لمقدرتهم، أو يعملون بوضعيات مُربِكة، أو يقومون بأعمال متكررة. إنها من أكثر الأسباب شيوعاً لإصابة الموظفين وتغييرهم عن العمل. تساعدك الوحدة في التخطيط لمجموعة من التدابير الأروغونومية (التلاؤمية) التي تُبَيِّنُ بأنها فعالة في العديد من المواقع.

#### الوحدة 3: المخاطر البيولوجية (الحيوية) وضبط العدوى، مع الإشارة بصفة خاصة إلى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التدُّن)

تشكل المخاطر البيولوجية (الحيوية) أيضاً تحدياً أساسياً للقطاع الصحي وهي موضع اهتمام كبير لدى العاملين. لقد سبب انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والعدوى المرافقة، السُّل، صعوبات خاصة في الظروف الطبية والتمريضية، كما أن التعرض في مكان العمل يقلق العاملين الصحيين على وجه الخصوص. تتناول هذه الوحدة سُبل تحديد المخاطر البيولوجية (الحيوية) والتحكم بها عبر جميع المجالات، مع الإشارة بصفة خاصة إلى بعض الأدوات المتاحة للاستجابة إلى أخطار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل في مكان العمل.

#### الوحدة 4: التصدي للتمييز والتحرش والعنف في مكان العمل

لم يتم الإقرار بالضرورة بالمخاطر التي تتناولها هذه الوحدة على أنها أخطار على السلامة في مكان العمل، لكنها لا تقل عن خطر التعرض للعدوى أو الحريق - وتحتاج إلى التعامل معها بحزم وفعالية. تبحث الوحدة في ثلاثة جوانب للتمييز والعنف: التمييز والعنف اللذين يعاني منهما الموظفون

إن قائمة التَّحَقُّقِ هي الأداة الأساسية المُستخدَمة في كافة برامج «تحسين العمل في المنشآت الصغيرة - WISE» أنظر الجلسة 2 لمزيد من التفاصيل). إن غرضها هو التأكد أن التحسينات التي تتخذها المرافق تستند إلى واقع أو ضاعها وتؤدي إلى إجراءات عملية.

لكل وحدة من دليل العمل مدخل قصير إلى الموضوع، ثم هناك قائمة تتكون من أربع أو خمس نقاط تَحَقُّقٍ للمساعدة في تقييم الاحتياجات والانتقال إلى الحلول. لكل نقطة تَحَقُّقٍ نفس التنسيق: إنها تشرح لماذا النقطة هامة ومن ثم النظر في كيف يمكن إجراء التغييرات. علاوة على ذلك، يقترح دليل المُدرِّبين أسئلة مختلفة تتعلق بالمتابعة لمساعدة المشاركين في استكشاف كل نقطة بشكل كامل.

سيستخدم المشاركون قائمة التَّحَقُّقِ عندما يعودون إلى أقسامهم أو مؤسساتهم لتقييم الاحتياجات، واتخاذ القرار بشأن الأولويات، والتخطيط للاستجابات.

#### التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّقِ:

خَطِّطْ لتمرين تُستخدم فيه قائمة تَحَقُّقٍ في مكان عمل مرفق صحي. سيستخدم المشاركون مثالياً قائمة التَّحَقُّقِ مباشرة في مكان عملهم كجزء من الدورة التدريبية. في حالة أن المشاركين في الدورة التدريبية هم من مرافق مختلفة، فإن بإمكان مجموعات العمل الصغيرة زيارة أماكن عملهم أو مرفق قريب.

تَدَكَّرْ؟ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» هو الفعل، والمشاركة، والتعلُّم بواسطة العمل.

#### 4.11 التخطيط لدورتك التدريبية

قد تكون مسؤولاً عن نوع واحد من نوعي الدورات التدريبية (أو الاثنين معاً):

- دورة تدريبية للزملاء من مرفقك
- دورة تدريبية للزملاء الذين يمثلون مجموعة من المرافق

إن العملية الأساسية للتخطيط للتدريب هي نفسها للنوعين. تساعدك الإجابة على الأسئلة الواردة في قائمة التَّحَقُّق التالية في الإعداد بطريقة منهجية.

#### التخطيط لنشاط تعليمي

- ✓ ما هو الهدف الرئيسي للنشاط؟
- ✓ من أجل مَنْ هذا النشاط؟ هل لديك معلومات كافية بشأن المؤسسة التي يعمل فيها أو القسم الذي يعمل فيه المشاركون، ومسمياتهم الوظيفية، واحتياجاتهم؟
- ✓ كيف ستضمن التوازن بين الجنسين؟
- ✓ ما هي الأهداف التعليمية النوعية (كنتيجة للنشاط، كيف سيتم تغيير المعرفة لدى المشاركين ومهاراتهم ومواقفهم وسلوكهم)؟
- ✓ كم ستستغرق من الوقت، هل ستكون الجلسات متواصلة أم ستمتد على مدى عدة أسابيع؟
- ✓ أين سيُقام؟
- ✓ ما هي المعلومات والمواد التي تحتاج إلى الإعداد المسبق؟
- ✓ هل ستدعو أشخاصاً للحصول على موارد خارجية؟
- ✓ ماذا ستطلب من الأشخاص أن يفعلوا كنتيجة لهذا النشاط؟
- ✓ كيف ستقيّم تحقيق الأهداف والغايات؟
- ✓ ما هي الميزانية؟ ما هي مصادر التمويل؟
- ✓ كيف ستكون المتابعة من قبلك، بما يتعلق بالحفاظ على التواصل مع المشاركين وفيما بينهم (ولو عن بعد)، التزويد بالدعم، التشجيع على تبادل المعلومات، اتخاذ الترتيبات للأنشطة الإضافية؟

#### الوحدة 5: نحو مكان عمل أخضر وصحي

الناشئين عن المرضى؛ والعنف والتمييز اللذين يعاني منها الموظفون الناشئين عن زملاء العمال، والتمييز والعنف اللذين يعاني منهما المرضى الناشئين عن العاملين الصحيين في مراكز الرعاية حيث يُعالج هؤلاء المرضى.

تنامي وعي الجمهور بشأن المسائل البيئية على مدى العقود القليلة الأخيرة، بدءاً من آثار انبعاثات الكربون وتحديات إدارة النفايات، إلى نضوب الوقود الأحفوري والإمداد بالمياه. تبحث هذه الوحدة في كيف يمكن حتى لمرفق صحي صغير أن يساهم في التقليل من النفايات، وفي استدامة الموارد، مما يحقق وفورات محتملة في التكاليف، بالإضافة إلى الفوائد البيئية ذات الآثار الإيجابية على صحة العاملين والمرضى والمجتمع.

#### الوحدة 6: الدور الرئيسي للموظفين: التعيين والدعم والإدارة والاحتفاظ بالعمل

المرفق الصحي لا شيء بدون موظفين - العاملين والمدراء، والعاملين الطبيين وغير الطبيين. إن التأكد من وجود عدد كافٍ من الموظفين المؤهلين هو واحد من مجموعة التحديات؛ وللحاجة إلى تقييمهم ودعمهم وإعلامهم وتدريبهم وتحفيزهم نفس القدرة من الأهمية. تساعد هذه الوحدة مرفقك في تحسين الممارسة في هذه الميادين.

#### الوحدة 7: وقت العمل والتدابير الصديقة للأسرة

إن تنظيم وقت العمل هو مسؤولية كبرى في المرافق الصحية؛ حيث يحتاج معظمها إلى التشغيل على مدى 24 ساعة في اليوم. تساعدك هذه الوحدة في وضع البروتوكولات والإجراءات التي توازن بين حاجة مكان العمل إلى تقديم خدمات أساسية وبين المسؤوليات الشخصية للعمال وحاجتهم للراحة المهمة.

#### الوحدة 8: اختيار المعدات واللوازم وتخزينها وإدارتها

إن ضمان التوريد المتواصل للمواد والأدوات والمعدات المناسبة والمتسمة بالجودة يدعم تقديم الخدمات في الوقت المناسب وبكفاءة. تبحث هذه الوحدة في مسائل اختيار المعدات واللوازم وتخزينها ومناولتها الآمنة، وتُشجعك على التخطيط من أجلها بطريقة متكاملة.

قد تجد أنه من المفيد إيجاز النقاط الرئيسية لخطتك في جدول بسيط، كما يرد في هذا المثال:

المجموعة المُستهدفة	أهداف التدريب	المضمون والطرائق	المواد والمعدات اللازمة	آلية التقييم	المتابعة

### من التدريب إلى التنفيذ - النهج الشامل لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

3. قُم بإجراء التدريب على «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؛ إن التدريب بدوام كامل على المضمون قد يتطلب دورة تدريبية مدتها 5-8 أيام (أنظر نموذجاً لبرنامج حلقة العمل في نهاية «المدخل»). قد يُجرى التدريب الكامل أيضاً على مدى عدة أسابيع من خلال التركيز في كل جلسة على موضوع واحد أو اثنين. إن حصيلة الدورة التدريبية هي خطة عمل وضعها المشاركون من أجل إجراءات التحسين في أماكن عملهم على مدى فترة من الزمن متفق عليها.

4. من الممكن أن تأخذ المتابعة أثناء فترة التنفيذ شكلين: زيارات داعمة في المرافق الصحية لاستعراض التقدم المتعلق بتنفيذ خطط العمل التي وُضعت أثناء التدريب؛ و/أو تنظيم «حلقة عمل بشأن الإنجاز» متوسط الأمد حيث يتحدث المشاركون في الدورة التدريبية عن التقدم المحرز في العمل، وناقشون التحديات واستشارة الأفكار بشأن الحلول.

5. تهدف حلقة العمل النهائية إلى اعتراف الجمهور بالإنجازات بعد انتهاء إجراءات التحسين، وتقييم نتائج «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»، والتخطيط للتحسينات طويلة الأمد. من الأهمية بمكان تقديم نتائج عملية «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» إلى جمهور أوسع؛ أدع قادة المجتمعات المحلية أو ممثلين مهمين آخرين بصفة متحدثين ضيوف للاعتراف بالإنجازات، حيث أن ذلك سيحفز المشاركين على مواصلة إجراءات التحسين. علاوة على ذلك، إنها لفكرة جيدة تأسيس شبكة بين المشاركين من أجل التبادل المستمر لتجاربيهم.

إن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» لا يعتبر دورة تدريبية واحدة لتبادل المعرفة فحسب بل إنه يذهب إلى أبعد من ذلك نحو تدريب المشاركين كي يأخذوا المبادرة والانخراط في إجراءات التنفيذ.

لإدخال «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية، HealthWISE» بنجاح كأداة جديدة في الإقليم أو المجتمع أو المرفق، يُنصح بتخطيط دورة الأحداث مع مرور الوقت للأنشطة الترويجية قبل إجراء الدورة التدريبية الحالية، علاوة على أحداث المتابعة الداعمة التي تساعد الممارسين المُدرّبين حديثاً بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في التقدم بإجراءات التحسين واستدامتها.

يمكن أن يتألف التدريب الكامل ودورة الإجراءات من الخطوات التالية:

1. حلقة العمل لأصحاب المصلحة: أدخل «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» ووائمه بما يناسب السياق المحلي. أدع متخذي القرار وأصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك العاملون والمدراء من المرافق الصحية، وممثلو المجتمعات المحلية، وأي أشخاص آخرين ذوي صلة بحضور جلسة المعلومات أو حلقة العمل. قدّم منهجية «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»، أدخل المنهجية، ناقش أهميته وفوائده للمرافق الصحية المحلية. بإمكانك أيضاً أن تناقش كيفية مواصلة مواد «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» بما يناسب السياق المحلي.

2. اختر المرافق الصحية المهمة في تنفيذ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE». اتخذ الترتيبات لإجراء جولة أولية في المرفق مع المدراء - سيساعد ذلك في إقناعهم بالفوائد والالتزام بالتنفيذ. أدع المشاركين من تلك المرافق أو المؤسسات إلى الدورة التدريبية الذين سيكونون في المستقبل نقاط أو فرق اتصال لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE».

## 5.11 نصائح عملية لمُدرِّبي «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

### المباني والمعدات والوسائل البصرية المساعدة

- ✓ تأكد أن المباني مناسبة مع مساحة للعمل الجماعي، والوصول إلى أماكن تناول المرطبات، وإلى المراحيض.
- ✓ تأكد أن تصميم الغرفة مناسب - لا ينبغي أن يجلس المشاركون في صفوف، بل حول طاولات صغيرة، إن أمكن.
- ✓ تأكد أن المعدات الأساسية متوفرة، لاسيما اللوحات القلابة و/أو السبورة السوداء أو البيضاء. استخدم لوحة قلابة أو لوحة أثناء جلسات استشارة الأفكار والتمارين الجماعية. ألصق الصحف على الجدار كوسيلة للتذكير أو طريقة سريعة لتقارير المجموعات؛ استخدم أقلاماً ملونة، أكتب بيانات قصيرة.
- ✓ زود المشاركين بنسخة من دليل العمل لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» أو بنسخ من الوحدات ذات الصلة التي ستغطيها الدورة التدريبية.
- ✓ من الضروري توفر جهاز عرض البيانات أو جهاز عرض علوي لتقديم العروض التوضيحية بتنسيق بوربوينت (PowerPoint) أو الصحف الشفافة. إذا ما تعذر توفر إحداها؛ بإمكانك طباعة الشرائح وتوزيعها إلى المشاركين؛ بإمكانك أيضاً تقديم الدورة التدريبية بدون شرائح. ملاحظة: للحفاظ على الورق فمُ طباعة 4-6 شرائح على كل صفحة. فمُ طباعة نسخة واحدة من الشرائح مع ملاحظات المتحدث لاستخدامها من قِبَلِك.
- كلمة بشأن العروض التوضيحية بتنسيق بوربوينت (PowerPoint): قد تقتل هذه العروض التواصل والتعلُّم ما لم تُستخدم بعناية. تكمن ميزتها في توضيح المسائل والتركيز على الرسائل الرئيسية - ينبغي أن تدعم العرض التوضيحي لكن دون تكرار كل ما قلته. بالمثل، لا ينبغي أن تشعر أنك مُلزم بقراءة كل شريحة بصوت عالٍ - بإمكان الحضور القراءة لأنفسهم! بل ينبغي أن تلتقط النقاط الرئيسية وتطورها، اطرِح الأسئلة، تأكد أن المعلومات فُهِّمَت.

#### ملاحظة:

إن العروض التوضيحية بتنسيق بوربوينت (Power Point) المرافقة لهذا الدليل بحاجة إلى ملاءمتها وفقاً للأهداف الخاصة بالدورة التدريبية والسياق المحلي. تحتوي بعض الشرائح على الكثير من النصوص - كي تستطيع إدراك النقاط على نحو أفضل أثناء الإعداد للتدريب؛ يوصى باختزال النصوص أو تقليل عدد الشرائح؛ عدِّل العروض التوضيحية وفق الدورة التدريبية والمشاركين وأسلوبك بالتسهيل.

### الممارسات التعليمية

- ✓ اِغْرِفِ الرسالة الرئيسية التي ترغب بنقلها لكل جلسة، واجعل ذلك واضحاً للمشاركين.
- ✓ ينبغي أن يهدف المُدرِّبون إلى:
  - التأكيد على الأفكار العملية بدلاً من النظرية العامة؛
  - إثارة النقاش وتبادل الأفكار بدلاً من إلقاء المحاضرات؛
  - تضمين المتابعة والخطوات القادمة؛
  - البناء على قدرات المشاركين وإنجازاتهم بدلاً من المشاكل ونقاط الضعف؛
  - إيجاد بيئة تسودها الثقة والصدقة؛ واجه الجمهور، حافظ على التواصل بالعينين؛ رحب بالأسئلة والتعليقات؛ أشكر الأشخاص على مساهماتهم.
- ✓ حاول إنشاء «معالم مميزة» في عروضك التوضيحية لمساعدة المشاركين في تتبع أين هم. قل ما ستفعله في الجلسة - أو جزاً في النهاية ما فعلته. ذكر المجموعة بما حدث في الجلسة الأخيرة. على سبيل المثال: «إحدى التحديات لهذا اليوم ستكون...؛ سنركز اليوم على [ثلاث] أفكار رئيسية...؛ كانت النقاط الرئيسية التي نوقشت بالأمس...».
- ✓ تأكد أنك بحالة استعداد جيد:
  - كُن على دراية بالمسائل وتوقع الأسئلة الممكنة؛
  - حاول الحصول على الكثير من أمثلة التحسين ما أمكن، لاسيما من المرافق المحلية، لمساعدة الأشخاص الآخرين على تنفيذ التغييرات؛
  - اختبر المعدات مسبقاً وتحقق من وجود المواد والكراسي والماء...

## أنشطة تعليمية

لا تنضم إلى المجموعات - بإمكانك مساعدتها، ولكن لا تتدخل كثيراً. بعد مرحلة التقارير، شجّع على المناقشة العامة. قُم بالتقاط النقاط الرئيسية من التقارير. قد تبرز توصيات ونقاط عمل من التقارير - اشرح ما هي المتابعة الممكنة.

إن الأنشطة التعليمية ضرورية للمساعدة في التعلّم النشط (الإيجابي). وعادة ما تتضمن الألعاب، أو ممارسة الأدوار، أو التظاهر، أو عملية صياغة، أو مناقشة جماعية.

## استخدام دراسات الحالة

### استخدام ممارسة الأدوار

تتطلب ممارسة الأدوار مجموعة صغيرة لتقدم وضماً أو سيناريوهات. إنها فعالة عند إعادة تشكيل وضع جماعي، كاجتماع لجنة أو تفاوض. قُم بإعداد ملاحظات مكتوبة تشرح الأهداف، وتضع الخلفيات، وتوفر موجزاً لكل «شخصية». تختار المجموعة من سيقوم بأدوار مختلفة. تأكد أن السيناريو غير معقد كثيراً ويسم بالمرونة لانخراط أعداد مختلفة من «الممثلين». في النهاية، يخرج المشاركون من دورهم ويعلقون على العملية؛ ثم تُقدّم كل مجموعة تقريراً في الجلسة العامة بشأن ما تعلّموه من ذلك الوضع.

بالإمكان مناقشة دراسات الحالة في دليل العمل ودليل المُدرّبين كأمثلة للممارسة الجيدة. من الممكن أن تصبح أكثر فائدة إذا ما توقفت بعد وصف المشكلة أو الوضع وقمت بتغطية القسم الذي يصف ماذا كانت إجراءات المؤسسة. أدعُ المشاركين إلى التمعن بالحقائق بعناية، اقترح الأولويات والحلول؛ بعدئذ بإمكانك كشف سير الإجراءات التي أُتخذت في الممارسة وقارنها مع اقتراحات المجموعات. يمكن أيضاً استخدام دراسات الحالة في مجموعات العمل الصغيرة.

## استخدام مجموعات العمل

يمكن إعطاء مجموعة متنوعة من الأسئلة والمهام إلى مجموعات صغيرة من المشاركين. تأكد أنها واضحة: التعليمات المكتوبة هي الأسهل من أجل المتابعة. أطلب منهم تعيين رئيس ومقرر وصّع حداً زمنياً. قد تشمل المهام المناقشة، عملية صياغة، دراسة قانون أو سياسة، تصميم ملصق جداري (بوستر) أو نشرة تثقيفية، إلخ. بعد ذلك تُقدّم المجموعاتُ التقاريرُ إلى الآخرين بما يتاح من وسائل الدعم. حاول أن يكون لديك مساحة من الجدار لعرض صحائف اللوحة القلابة كي يتمكن كل شخص من المجيء وقراءتها - إنه خيار مفيد إذا لم يكن لديك ما يكفي من الوقت للاستماع إلى التقارير الشفهية من كل مجموعة.

## عينة لبرنامج حلقة عمل يشمل كافة الوحدات التدريبية بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

اليوم 1	<p>حفل الافتتاح ومدخل إلى «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»</p> <p>صباحاً</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ حفل الافتتاح</li> <li>■ مدخل إلى منهجية «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»</li> <li>■ مدخل إلى التمرين المتعلق بقائمة التَحَقُّق</li> </ul> <p>بعد الظهر</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ التمرين المتعلق بقائمة التَحَقُّق: زيارة إلى مرفق رعاية صحية، جولة في وحدات مختارة باستخدام قائمة التَحَقُّق والتقاط الصور للممارسات والفرص الجيدة من أجل التحسين</li> <li>■ مناقشة جماعية وعرض توضيحي يُقدَّم في الجلسة العامة</li> <li>■ مناقشة عامة وتغذية مرتدة من التمرين المتعلق بقائمة التَحَقُّق</li> </ul>
الأيام 2-5	مواضيع تقنية (اثنان في كل يوم)، بما في ذلك مواءمة الوحدات بما يناسب السياق المحلي
اليوم 2	<p>صباحاً</p> <p>الوحدة 1</p> <p>بعد الظهر</p> <p>الوحدة 2</p>
اليوم 3	<p>صباحاً</p> <p>الوحدة 3</p> <p>بعد الظهر</p> <p>الوحدة 4</p>
اليوم 4	<p>صباحاً</p> <p>الوحدة 5</p> <p>بعد الظهر</p> <p>الوحدة 6</p>
اليوم 5	<p>صباحاً</p> <p>الوحدة 7</p> <p>بعد الظهر</p> <p>الوحدة 8</p>
اليوم 6	<p>التخطيط للإجراءات والتنفيذ</p> <p>صباحاً</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ وضع خطط العمل</li> </ul> <p>بعد الظهر</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ تخطيط المتابعة: زيارات المراقبة، حلقة عمل لتبادل المعرفة</li> </ul>
اليوم 7	<p>التخطيط لحلقة العمل النهائية وتقييم التدريب</p> <p>صباحاً</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ التخطيط لحلقة العمل النهائية</li> <li>■ مواصلة إجراءات التحسين</li> <li>■ التغذية المرتدة من المشاركين بشأن الدورة التدريبية</li> <li>■ حفل الاختتام</li> <li>■ مغادرة المشاركين</li> </ul>

### III. مضامين الدورة التدريبية: الجلسات

يتضمن دليل المُدرِّبين بعض المواد الإضافية، بما في ذلك نتائج البحوث، ودراسات الحالة وصحائف الحقائق الأكثر تفصيلاً - إن صحائف الحقائق على وجه الخصوص مُصمَّمة كنشرات. قُم بطباعة المواد قبل الجلسة واستخدمها إما من أجل المعلومات والنقاش (في الجلسة العامة أو في المجموعات الصغيرة) أثناء الجلسة أو لقراءتها فيما بعد.

لم نحدد وقتاً ثابتاً لكل جلسة لأننا نعلم أن الظروف تتباين كثيراً؛ ورغم ذلك، من غير المرجح أن يكون بوسعك تغطية الوحدة بأقل من نصف يوم - حتى لو أسرعت كثيراً وسيتوجب عليك التخلي عن بعض أنشطة القراءة.

تُقدِّم الأهداف التعليمية للجلستين 1 و2 في بداية هاتين الجلستين.

تُقدِّم الأهداف التعليمية للجلسات 3-11 في الصفحة 24.

هناك إحدى عشرة جلسة تغطي دليل العمل بأكمله: جلسة واحدة لكل من الوحدات الثماني، و جلسة تمهيدية في البداية، ويتبعها جلسة بشأن كيفية استخدام قائمة التَّحَقُّق، و جلسة نهائية بشأن التخطيط.

تُدعم كل جلسة بعرض توضيحي بتنسيق بوربوينت (PowerPoint)، ودراسات الحالة، وصحائف الحقائق لتوزيعها على المشاركين. هناك أيضاً ملاحظات للمُدرِّبين تتعلق بعدد الشرائح، لكنها تُستخدم للإرشاد فقط. ستكون الدورة التدريبية بالشكل الأكثر فعالية إذا ما اقتُنيت تلك المواد واستخدمت العناصر في الطرق التي تعلم أنها تعمل بالشكل الأفضل.

لن نكرر كافة المعلومات الواردة في دليل العمل؛ ورغم ذلك، فإننا نتوقع منك استخدام المدخل إلى الوحدات كمدخل إلى الجلسة ومن ثم اللجوء إلى المعلومات المُقدَّمة لكل نقطة تَحَقُّق. ينبغي أن يكون لدى المجموعة نسخة واحدة على الأقل للعودة إليها في كافة الأوقات، ومن الأفضل نسخة واحدة لكل مشارك يمكن العودة إليها باستمرار. تأكَّد أن كل مشارك حصل على نسخة من دليل العمل لاستخدامه في عمله بعد الدورة التدريبية، إذا ما كانت الحالة تدريب ممارسي «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE».

## الجلسة 1:

## مدخل ونظرة عامة بشأن الدورة التدريبية والدليل

## مدخل

لا تُمنَص وقتاً طويلاً في الحديث عن الخلفيات - النقطة الرئيسية هي أن منهجية «تحسين العمل في المنشآت الصغيرة» «WISE» جُرِّبَتْ وأُختبِرَتْ في مواقع مختلفة عديدة. وهي سهلة الإدراك والمواءمة أيضاً.

إنَّكَ بحاجة إلى إضافة شريحة أو أن تُعلِّم المجموعة شفهيّاً بشأن الجدول الزمني للدورة التدريبية، بناءً على ما إذا كنت تغطي الوحدات المختارة في حلقة عمل واحدة أو تجزئة الوحدات على مدى عدة أسابيع.

بعد ذلك، قُم بالإشارة إلى الوحدات التي ستغطيها الدورة التدريبية ككل - من المفترض أن الاختيار تم بالتشاور مع المؤسسة (المؤسسات) المعنية (أنظر النقطة 2 في الصندوق بشأن النهج الشامل للتدريب المتعلق بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»، الصفحة 10). إذا لم يتضمن البرنامج كافة الوحدات، أطلب منهم أن ينظروا إلى دليل العمل ليروا ما هي الوحدات الأخرى المتاحة.

يشمل المدخل بعد ذلك بعض الأفكار والنهج الأساسية التي ستكون مفيدة لكافة الوحدات، وهي:

- نهج متكامل للتخطيط - فماذا يعني ذلك؟
- إدخال «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في مكان عملك
- خطوات إدخال السياسة وتنفيذها - ورِّعْ صحيفة الحقائق 1 «صياغة سياسة أو اتفاق لمكان العمل والموافقة عليه وتنفيذه»

## الأهداف التعليمية:

في نهاية الجلسة، سيدرك المشاركون الغرض من الدورة التدريبية، وماذا ستغطي الجلسات والنهج التعليمي للدورة التدريبية.



سيكون لديك الطرق الخاصة بك لإدارة المدخل وكسر الجليد في بداية الدورة التدريبية. بعد المدخل، قُم بجذب انتباه المشاركين إلى عنوان الدورة: ينصب التركيز على تحسين ممارسات العمل وظروف العمل. أطلب منهم أن يقولوا ما فهموه من العنوان، وما يعتقدون أنه يمكن أن يتضمن، وما هي توقعاتهم.

أكد على حقيقة أن الدورة التدريبية وموادها الأساسية - لاسيما دليل العمل - هي أدوات عملية لاستخدامها من قِبَل الممارسين الصحيين. إن خبرة هؤلاء الممارسين هي أيضاً مصدر رئيسي، وسيستفيد الميسر (أنت!) من معارفهم وأفكارهم وخبراتهم.

يعني ذلك توجيه المجموعة نحو إجاباتهم وحلولهم الخاصة بهم، وليس ببساطة إعطائهم قوائم بالأشياء التي سيقومون بها. طمئنهم بأن الدليل يرمي إلى استخدامه ومواءمته وفقاً لاحتياجات وموارد مؤسساتهم أو أقسامهم. لا يلائم قياس واحد الجميع.



## صياغة سياسة أو اتفاق لمكان العمل والموافقة عليه وتنفيذه

يقترح عدد من الوحدات وضع سياسة لميدان معين، كطريقة لتوجيه العمل ومراقبته؛ مثلاً، السلامة والصحة المهنية، أو حماية الأمومة، أو مكافحة التمييز.

### سياسة أو اتفاق مفاوضة جماعية لمكان العمل:

■ يزود بيان بالالتزام ويأطر للعمل؛

■ يضع معياراً للسلوك ويقدم إرشاداً للمشرفين والمدراء؛

■ يساعد العمال في إدراك حقوقهم ومسؤولياتهم.

قد لا يكون هذا النهج هو المعيار في بلدك، على سبيل المثال:

■ قد توضع السياسة على المستويين الوطني أو القطاعي، وليس على مستوى مكان عمل معين.

■ من الممكن أن يضع مكان العمل قواعد أو بروتوكولات لتوجيه ممارساته بدلاً من السياسات.

لذلك، قد لا يكون الإرشاد الوارد أدناه ذا صلة تماماً، لكن لا يزال نصحك بأن تأخذ بعين الاعتبار أثر بيان السياسة أو التعبير عن الالتزام باتخاذ إجراءات في ميدان معين، مهما يكن الأمر موجزاً.

### شكل السياسة

ينبغي أن تُوضع السياسة من خلال تعاون صاحب العمل - العامل. قد يكون الأمر موجزاً جداً، كبيان موجز بالالتزام؛ على سبيل المثال «إنها بيئة بدون تدخين»، أو «في هذا المرفق الصحي التسامح ممنوع على الإطلاق بشأن العنف المُرتكب ضد الموظفين أو المرضى أو الزوار أو غيرهم من الأشخاص».

قد تكون سياسة أو اتفاقاً مفصلاً بشأن مسألة محددة؛ على سبيل المثال، فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) أو متلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS)، أو جزءاً من سياسة أو اتفاق نطاقه أوسع وقائم فعلاً.

مثال:

#### I. بيان عام

تبدأ السياسة ببيان عام أو مدخل يربط المسألة باحتياجات المرفق والقوانين/السياسات القائمة.

#### II. إطار السياسة ومبادئها العامة

تُنشئ السياسة بعض المبادئ العامة كأساس للأحكام الأخرى، مع التركيز على الحاجة إلى اتخاذ إجراءات.

#### III. أحكام محددة

تتضمن السياسة بنوداً بشأن جوانب محددة من المسألة

#### IV. التنفيذ والرصد

توضع خطوات لوضع السياسة موضع التطبيق، لاسيما إنشاء الهيكليات وتعيين الأشخاص المسؤولين.

### خطوات لوضع سياسات لمكان العمل

تتضمن عملية وضع سياسات لمكان العمل الخطوات التالية:

1. إتفق على المسألة التي يتعين معالجتها.
2. قُم بإعداد خطة عمل. يجب أن تتضمن هذه العملية مشاركة ودعم الإدارة والعمال في الخطوط الأمامية وممثلي العمل.
3. اجمع المعلومات وحدد احتياجات الموظفين والإدارة.
4. تحقّق من القوانين واللوائح أو البروتوكولات الوطنية ذات الصلة.
5. اكتب السياسة.
6. تشاور مع كافة أصحاب المصلحة ذوي الصلة بشأن السياسة ونقحها وفقاً لذلك.
7. احصل على الموافقة على السياسة.
8. أنشر السياسة واطمن وعي الموظفين.
9. قُم بصياغة خطة تنفيذ ذات إطار زمني واضح، وتتضمن تكليف الموظفين بأدوار واضحة.
10. أرصد دورياً للتحقق ما إذا من الضروري تعديل السياسة أو توسيع نطاقها.

## الجلسة 2:

## استخدام قائمة التَّحَقُّقِ المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

كَّرر القول بأن قائمة التَّحَقُّقِ تجمع بين نقاط التَّحَقُّقِ المحددة للمواضيع الثمانية التي يغطيها دليل العمل. تُناقش كل وحدة كل نقطة تَحَقُّقِ بدورها وتغطي لماذا هي نقطة/مسألة مفيدة أو هامة وكيف يتم التعامل معها. أخير المشاركين بأنه يقع على عاتقهم تحديد ما إذا الإجراءات ضرورية أم لا في مرفقهم حيث يعملون، وهل تُعتبر أولوية، وأخيراً التخطيط للإجراءات إذا لزم الأمر.

تقتضي نقاط التَّحَقُّقِ من المشاركين أن يراقبوا ظروف العمل ببساطة - على سبيل المثال، ارتفاع منضدة المختبر، أو إمكانية الوصول إلى الجهاز المزبل للرجفان - أو قد يحتاجون إلى مزيد من المناقشة المفصلة مع الموظفين المعنيين. ينبغي أن يُطمئنوا الموظفين إلى أنهم ليسوا في موضع الحكم عليهم. على النقيض من ذلك، ستكون آراؤهم ومعارفهم ثمينه في تحديد القضايا والثغرات والفرص.

وُزِعَ قائمة التَّحَقُّقِ المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» وامنح الوقت للمشاركين كي يقرؤوها ويطرحوا الأسئلة. طمئن المشاركين أن قائمة التَّحَقُّقِ تُستخدم في هذه المرحلة للحصول على نظرة عامة: سيدركون بشكل أفضل الغرض من هذه القائمة ونقاط التَّحَقُّقِ عندما يبدوون باستخدامها أثناء التمرين المقبل المتعلق بقائمة التَّحَقُّقِ.

## الأهداف التعليمية:

المشاركون في نهاية الجلسة:

- سوف يدركون الغرض من قائمة التَّحَقُّقِ المتعلقة بـ تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE، وسوف يستخدمون تلك القائمة؛
- مارسوا استخدام قائمة التَّحَقُّقِ في مرفق صحي.

هنا بإمكانك شرح استخدام قائمة التَّحَقُّقِ المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» والإعداد للتمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّقِ.

إن الهدف من قائمة التَّحَقُّقِ هو استخدامها كأداة للتقييم الأولي لمكان العمل. إنها توفر نقطة البدء من أجل:

- تحديد الممارسات الجيدة والمناطق حيث يمكن إجراء التحسينات.
- التخطيط للتحسينات ورصدها.

أكَّد على أن قائمة التَّحَقُّقِ تهدف إلى المساعدة في التخطيط وليس الحكم على مرفق الرعاية الصحية أو انتقاده.

أشْر إلى أن الأسئلة في قائمة التَّحَقُّقِ تتوافق مع نقاط التَّحَقُّقِ لكل وحدة في دليل العمل. تُعتبر نقاط التَّحَقُّقِ الأربع أو الخمس لكل وحدة أداة قوية لتحديد التحسينات التي يتعين إجراؤها في تلك المنطقة. إنها تُقدِّم أفكاراً للعمل، وليس مجرد مجالات للتَّحَقُّقِ من أجل المشاكل الممكنة. إن الكثير من الأفكار بسيط وسهل التطبيق.

أوضح أن قائمة التَّحَقُّقِ هي أداة يمكن أن تُستخدم من قِبَل أي شخص ملتزم بتحديد المسائل من أجل التحسين وإدخال التغييرات، ومن الناحية المثالية من قِبَل فريق مشترك من الإدارة والعمال كلجنة السلامة والصحة المهنية أو فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE». مع ذلك، عادة ما يلزم الإقرار من الإدارة قبل أن يتمكن الموظفون من تقديم التوصيات أو إدخال التحسينات.

## التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق

الهدف: تَعَلُّم كيفية استخدام قائمة التَّحَقُّق في مكان العمل لمرفق صحي

المدة: 90 دقيقة إلى 4 ساعات

إبدأ بالتمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق مباشرة بعد المدخل إلى «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية  
«HealthWISE

يتم إجراء التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق كأول نشاط تدريبي للأسباب التالية:

- التأكيد على الأنشطة العلمية الموجهة نحو الفعل للدورة التدريبية؛
- إظهار تقدير المُدرِّبين لمعارف المشاركين وخبراتهم؛
- تجميع مجموعة من الأمثلة التي ستناقش في الأنشطة المقبلة؛
- البدء بالعمل الجماعي وانخراط المشاركين.

يتعين اتخاذ الترتيبات بدقة لزيارة المرفق الصحي بغية إجراء التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق بفعالية، بما في ذلك الإذن المسبق من الإدارة والترتيبات المتعلقة بنقل المشاركين إلى المرفق ومنه.

### نصائح عملية لإجراء التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق

- بعد مدخل قصير وإجراء مقابلة مع المدير، سيُجري المشاركون جولة على الوحدات المختارة ويطبقون قائمة التَّحَقُّق أثناء مراقبة مكان العمل.
- إن الأسئلة بشأن كيفية تطبيق قائمة التَّحَقُّق ملائمة جداً.
- الانقسام إلى مجموعات ومناقشة النتائج وتقديم وجهات النظر بشأن الأمثلة المتعلقة بالممارسات الجيدة والإجراءات ذات الأولوية من أجل التحسين.
- تشجيع المشاركين على اتخاذ المبادرة وتحديد الحلول القابلة للتطبيق. لا تُقدِّم تفاسير مفصلة ولا توجه المشاركين إلى أي من الحلول التقنية التي ينبغي أن تحظى بالأولوية. ينبغي للمُدرِّبين السماح للمشاركين بتشكيل أحكامهم الخاصة بهم.

مُقتَبَس من المرجع التالي: WISE – Work Improvement in small enterprises: Package for Trainers. Bangkok: ILO, 2004

## قائمة التَّحَقُّقِ المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

تُعتبر قائمة التَّحَقُّقِ الخطوة الأولى في عملية «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؛ إنها أداة لتقييم مكان العمل من أجل تحديد مجالات إجراءات التحسين وتحديد أولوياتها، وهي مُصمَّمة لثُمَّلاً أثناء إجراء الجولة في المرفق الصحي.

من الأفضل مشاركة الأشخاص الذين يؤدون أنواعاً مختلفة من الوظائف في المرفق الصحي؛ على سبيل المثال، بإمكان العمال والمدراء استكمال قائمة التقييم في مجموعات صغيرة أو على نحو منفصل، ومن ثم مناقشة الإجابات كمجموعة. سيوفر هذا النهج التشاركي مجموعة متنوعة من وجهات النظر وأساساً أكثر شمولية من أجل الحلول الممكنة.

إن استخدام قائمة التَّحَقُّقِ تلك في البداية سيمنحك نظرة عامة للمناطق حيث يمكنك اقتراح اتخاذ إجراء بشأنها ويساعدك في تحديد الأولويات. وتوجهك هذه الأولويات في التخطيط للتحسينات.

### التحضيرات:

- استنسخ ما يكفي من قائمة التقييم بحيث يستطيع كل شخص/ كل مجموعة إكمال النماذج على نحو مفصل. اقرأ أسئلة قائمة التَّحَقُّقِ قبل أن تبدأ بالتقييم.
- اضمن توافر آلات التصوير لالتقاط الصور لأمثلة الممارسات الجيدة والقضايا موضع الاهتمام، حيث أن الهدف من ذلك هو التقاط صورة أخرى بعد تنفيذ إجراءات التحسين. إن صور «قَبْلَ وَبَعْدَ» هي أدوات قوية لتكوين تصور بشأن الإنجازات - إنه يحفز ويشجع كل شخص على الاستمرار ويقنع متخذي القرار أو المانحين لتقديم الدعم. يمكن استخدام صور الممارسات الجيدة كأمثلة لوحات أخرى للإيجاد بحلولها.

### كيف تستخدم قائمة التَّحَقُّقِ:

1 حدّد المسائل أو منطقة العمل التي يتعين تقييمها. في حالة المرفق الصحي الصغير، فإنه يمكن تقييم مكان العمل بأكمله. وفي حالة المرفق الصحي الأكبر، فإنه يمكن تحديد مناطق عمل معينة للتقييمات المنفصلة.

2 اقرأ قائمة التَّحَقُّقِ وتجوّل لبعض الوقت في منطقة العمل، والتقط الصور الفوتوغرافية و/ أو دَوّن الملاحظات المنفصلة للمسائل التي تثير القلق أو التي قد تكون نماذج للممارسات الجيدة. اسأل موظفي الوحدة إذا ما رغبت بمزيد من المعلومات اعتماداً على خبرتهم.

3 خذْ بعين الاعتبار كل سؤال بعناية؛ ضَعْ إشارة «✓» عند كلمة «نعم» أو كلمة «لا» وفقاً لملاحظاتك ومعلوماتك. إن وضع إشارة «✓» عند كلمة «نعم» يعني أن الظروف أو الإجراءات الموصوف في ذلك السؤال قائم في مكان العمل. ومع ذلك، لا يزال ثمة أحد يري الحاجة إلى إجراءات التحسينات. إن وضع إشارة «✓» عند كلمة «لا» يعني أن الظروف أو التدبير الموصوف في ذلك السؤال غير متوفر في مكان العمل؛ ففي تلك الحالة، ثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات لضمان تنفيذها.

4 دَوّن أفكارك واقتراحاتك المتعلقة بالإجراءات والتحسين أسفل عبارة «ما هي الإجراءات التي تقترحها؟» اقتراحات ضَعْ إشارة «✓» عند كلمة «أولوية» من أجل الإجراءات التي تعتبر أنها تحظى بأولوية عالية والتي من أجلها لديك أفكار لحلول معقولة.

5 بمجرد الانتهاء من النماذج، دَوّن كافة النقاط على قائمة التَّحَقُّقِ حيث وضعت إشارة «✓» عند كلمة «الأولوية» واتفق على ترتيب الأولويات، ومن ثم حدّد التدابير اللازمة.

6 ناقش وضع خطة عمل: ابدأ بالتغييرات الأكثر جدوى وضَعْ أهدافاً قابلة للتحقيق. اتفق على جدول زمني وحَصِّصِ المسؤوليات. أنشئ التغييرات في الهيكليات والإجراءات القائمة ما أمكن ذلك.

قائمة التَّحَقُّقِ المتعلِّقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

معلومات التقييم	
.....	اسم المؤسسة
.....	الوحدة/ منطقة العمل التي يتم تقييمها
.....	اسم القائم بالتقييم/ الفريق
.....	تاريخ التقييم

## الوحدة 1

## التحكم بالمخاطر المهنية وتحسين السلامة في مكان العمل

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تُطبَّق إجراءات منتظمة لتحديد المخاطر في مكان العمل وتقييمها (بما في ذلك ذلك المخاطر الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية (الحيوية) والأرغونومية (التلاؤمية) والنفسية)؟	1.1
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل هناك تدابير قائمة للتحكم بالمخاطر وللسلامة في مكان العمل؟	2.1
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يتم التشجيع على الإبلاغ عن الأحداث والكشف عن المرض من خلال ثقافة «عدم اللوم»؟	3.1
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يُنفَّذ نظام للسلامة والصحة المهنيين في مكان العمل، بما في ذلك الوقاية من المخاطر والتحكم بها بالإضافة إلى تقديم خدمات الصحة المهنية؟	4.1
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	

الأخطار العضلية الهيكلية والحلول الأروغونومية (التلاؤمية)

<p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p>	<p>← هل هناك تقييم منتظم لتحديد المخاطر الأروغونومية (التلاؤمية) والوقاية منها الناجمة عن رفع ونقل المرضى أو المعدات؟</p>	<p>1.2</p>
<p>أولوية <input type="checkbox"/></p>	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p>	<p>← هل المعدات وممارسات العمل مناسبة للحد من رفع الأشياء الثقيلة ودفعتها وسحبها؟</p>	<p>2.2</p>
<p>أولوية <input type="checkbox"/></p>	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p>	<p>← هل المسافات في مكان العمل مُصمَّمة للحد من الإجهاد والحركات المتكررة والوضعية السيئة؟.</p>	<p>3.2</p>
<p>أولوية <input type="checkbox"/></p>	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p>	<p>← هل هناك إذكاء للوعي لدى الموظفين وتدريبهم بشأن الممارسات الأروغونومية (التلاؤمية) الجيدة (مثلاً، ممارسات المهارة أثناء رفع المعدات)؟</p>	<p>4.2</p>
<p>أولوية <input type="checkbox"/></p>	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## الوحدة 3

## المخاطر البيولوجية (الحيوية) وضبط العدوى، مع الإشارة بصفة خاصة إلى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن)

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل هناك إجراءات اعتيادية لتحديد المخاطر البيولوجية (الحيوية) في مكان العمل وتقييمها؟	<b>1.3</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تُتَّخَذُ التدابير للوقاية من المخاطر المنقولة بالدم كفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والتهاب الكبد وللتحكم بهما؟	<b>2.3</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل العاملون الصحيون والمرضى والزوار محميون من التعرض للمخاطر المنقولة بالهواء كالسُّل؟	<b>3.3</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تُنفَّذُ برامج الرعاية والوقاية الشاملة في مكان العمل من فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل؟	<b>4.3</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	

## التصدي للتمييز والتحرش والعنف في مكان العمل

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>هل تُتَّخَذُ الإجراءات لحماية الموظفين من العنف؟</p>	<p>1.4</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>هل تُتَّخَذُ تدابير محددة للتصدي للوصمة والتمييز؟</p>	<p>2.4</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>هل هناك إذكاء للوعي والتدريب بشأن العنف في مكان العمل للمرفق الصحي؟</p>	<p>3.4</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>هل المؤسسة ملتزمة بمكان عمل يتسم بالإنصاف والاحترام؟</p>	<p>4.4</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## الوحدة 5

## نحو مكان عمل أخضر وصحي

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل هناك تدابير قائمة لتحديد مخاطر الصحة البيئية وتقييم تلك المخاطر والحد منها؟	<b>1.5</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل هناك ممارسات للحفاظ على المياه؟	<b>2.5</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل هناك تدابير لتقييم كفاءة الطاقة وتحسينها؟	<b>3.5</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل للمرفق الصحي استراتيجية خضراء؟	<b>4.5</b>
<input type="checkbox"/> أولوية	ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: ..... ..... .....	

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>1.6 هل هناك خطة طويلة الأمد لاحتياجات التوظيف، مع توصيف واضح للوظائف؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟          اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>2.6 هل متاح للموظفين مرافق الغسل وتغيير الملابس والراحة وتناول الطعام؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟          اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>3.6 هل هناك إعانات نقدية وتدريب أثناء الخدمة؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟          اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>4.6 هل يُعزَّز التواصل والعمل الجماعي والإشراف الداعم؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟          اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>5.6 هل ممارسات العقود، وإجراءات الشكاوى، والتدابير التأديبية قائمة، وهل هي شفافة وتُطبَّق بإنصاف؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟          اقتراحات: .....</p>

## الوحدة 7

## وقت العمل والتدابير الصديقة للأسرة

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>1.7 هل الجدول الزمني لوقت العمل مُصمَّم بطريقة لتخفيض ساعات العمل الطويلة والتقليل إلى أدنى حد من النُّوبات (الوَرْدِيَّات) غير المنتظمة؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>2.7 هل يحصل الموظفون على وقت كافٍ من الراحة أثناء العمل وبين النُّوبات (الوَرْدِيَّات) - ويتم اللجوء إلى ساعات العمل الإضافية في الحدود الدنيا؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>3.7 هل تُنفَّذ الترتيبات المتعلقة بالوقت المرن للعمل وبالإجازات؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>4.7 أثناء تخطيط الجداول الزمنية للعمل، هل تؤخذ بالحسبان المسؤوليات العائلية والمنزلية والاجتماعية للموظفين؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>5.7 هل تتوفر الحماية الاجتماعية والإجازة الوالدية، بما في ذلك ترتيبات الرضاعة الطبيعية؟</p>
<input type="checkbox"/> أولوية	<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p>

الوحدة 8

اختيار المعدات واللوازم وتخزينها وإدارتها

<p>هل هناك خطط مكتوبة بشأن الاحتياجات من المعدات واللوازم لكافة الوحدات؟</p> <p>← <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>	<p>1.8</p>
<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p><input type="checkbox"/> أولوية</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>هل يتم اختيار المعدات المناسبة اعتماداً على السلامة، بالإضافة إلى القدرة على تحمل التكاليف والتوافر؟</p> <p>← <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>	<p>2.8</p>
<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p><input type="checkbox"/> أولوية</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>هل هناك حيز آمن للتخزين وذو بطاقة تعريف واضحة لكافة الموجودات؟</p> <p>← <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>	<p>3.8</p>
<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p><input type="checkbox"/> أولوية</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>هل هناك نظام قائم لجرد المخزون والصيانة، بما في ذلك التحكم بالمخاطر؟</p> <p>← <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>	<p>4.8</p>
<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p><input type="checkbox"/> أولوية</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>هل الموظفون مُدرَّبون بشأن الاستخدام الآمن للمعدات وصيانتها، لاسيما المنتجات والنماذج (الطرازات) الجديدة؟</p> <p>← <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>	<p>5.8</p>
<p>ما هي الإجراءات التي تقترحها؟ اقتراحات: .....</p> <p><input type="checkbox"/> أولوية</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	



### الأهداف التعليمية للجلسات 3-11 بشأن المواضيع التقنية:

- أن يدرك المشاركون القضايا التي تم تناولها في الوحدات 1-8.
- أن يكون بوسع المشاركين تحديد الممارسات الجيدة ومجالات التحسين استناداً إلى تجاربهم في أماكن عملهم، أو اتباع التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق.
- أن يعرف المشاركون كيف يحددون الأولويات ويتخذون الإجراءات التي تم التخطيط لها.

## الوحدة 1 - التحكم بالمخاطر المهنية وتحسين السلامة في مكان العمل

## الأهداف (الشريحة 2):

- تحديد المخاطر في مكان العمل وتقييمها.
- وضع نظام للوقاية من تلك المخاطر والتحكم بها.



من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقَّقُ تبعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، و ثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقَّقُ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناء على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ إن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. إشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مراقبهم.

## لماذا يحظى هذا الموضوع بالأهمية (الشريحة 3)؟

- تُقدِّمُ الرعاية المتسمة بالجودة بأفضل شكل حيثما يعمل الموظفون في بيئة آمنة.
- تعني الوقاية من الحوادث حماية رفاه المرضى والزوار والموظفين، والحفاظ على الإنتاجية، وتفادي التكاليف المباشرة وغير المباشرة.
- التأكيد على أن القطاع الصحي هو بيئة عالية الخطورة (انظر الأمثلة الواردة في الوحدة 1 من دليل العمل - تم اقتباس إحداها كما يرد أدناه):

في كندا - كانت فئة التمريض الأولى من حيث التغيب عن العمل من بين 34 فئة مهنية؛ بينما في أيرلندا كان القطاع الصحي الثاني من حيث معدلات الإصابة بالمرض بعد العاملين الزراعيين.

## 1.1 حُدِّدِ المخاطر في مكان العمل وقَيِّمِهَا (الشرائح 5-8)

## الأسئلة:

هل تُحدِّدُ المخاطر بطريقة منتظمة ومنهجية؟ هل تتوفر معلومات كافية بشأن المجال الكامل للمخاطر، من المواد الكيميائية إلى الكَرْب (الإجهاد)؟ ما هي إجراءات الإبلاغ القائمة؟ هل يتم اتباعها؟ هل تُقَيِّمُ شدة المخاطر بمجرد أن تُحدِّد؟ مِنْ قِبَلِ مَنْ؟ هل تُتَّخَذُ الإجراءات دوماً؟ مِنْ قِبَلِ مَنْ؟

قبل عرض الشريحة 7 - فئة المخاطر وتعريفها - إسأل المجموعة عن الفئات والأمثلة وآثار المخاطر (أنظر الأعمدة الثلاثة الأولى من صحيفة الحقائق (1.1).

## النتيجة:

- الإجراء ضروري:  نعم  لا
- إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## نقاط التَحَقَّقُ (الشريحة 4)



## 2.1 صَعِّعْ تدابير التحكم بالمخاطر ولتحسين السلامة (الشرائح 9-22)

## الأسئلة:

هل الأنواع المختلفة من تدابير التحكم معروفة ومفهومة؟ هل المخطط التسلسلي الهرمي لتدابير التحكم معروف ومفهوم؟ هل الموارد - البشرية والتقنية والمالية - متوفرة للتصدي للمخاطر ولتحسين السلامة؟ ما هي الشراكات والمساعدة المتوفرة لدعم الجهود بشأن السلامة والصحة المهنية؟

حُدِّدِ المخاطر في مكان العمل وقَيِّمِهَا	1.1
صَعِّعْ تدابير التحكم بالمخاطر ولتحسين السلامة	2.1
عزِّزْ ثقافة «عدم اللوم» التي تدعم الإبلاغ عن الأحداث والكشف عن المرض	3.1
صَعِّعْ نظاماً للسلامة والوقاية من المخاطر وإدارتها في مكان العمل	4.1

في نهاية الجلسة، وُزِّعَ صحيفة الحقائق 1.1 «ملخص للمخاطر والتدابير المتعلقة بالوقاية والتحكم». إمنح الوقت للمشاركين لقراءتها وطرح الأسئلة للتوضيح. أخيراً، وُزِّعَ صحيفة الحقائق 5.1 «قائمة تَحَقُّق بشأن السلامة والصحة في مكان العمل (صادرة عن قسم العمل في جنوب أفريقيا)» ليأخذها المشاركون معهم وقراءتها وربما مواءمتها لاستخدامها الخاص من قِبَلِهِمْ. قَدِّمِ الْمَسْرَدَ (في نهاية هذا الدليل) إذا ما اعتقدتَ بأنه ضروري؛ على سبيل المثال، إذا لم يكن لدى المشاركين نسخة من دليل العمل في متناول اليد.

قبل عرض الشريحة 11، وُزِّعَ صحيفة الحقائق 2.1 «أنواع تدابير التحكم المتعلقة بالمخاطر المهنية»، وصحيفة الحقائق 3.1 «استخدام معدات الوقاية الشخصية و(القفاذات) أثناء مناولة المواد»، وصحيفة الحقائق 4.1 «إدارة النفايات المكونة من الأدوات الحادة: تحسين حاويات الأدوات الحادة/ صناديق التخلص».

يتوفر اقتراح بشأن ممارسة الأدوار إذا ما توفر لديك الوقت.

#### النتيجة:

- الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

### 3.1 عَزَزْ ثقافة «عدم اللوم» التي تدعم الإبلاغ عن الأحداث والكشف عن المرض (الشريحتان 23 و 24)

#### الأسئلة:

ما هو الإجراء بشأن الإبلاغ عن الحوادث؟ هل يُبلِّغ الموظفون عن الحوادث، حتى عندما قد يكونون مسؤولين عنها، دون خوف من العواقب؟ ما هي التدابير القائمة لمساعدة الموظفين أو المرضى المُعَرَّضين للخطر أو الذين أُصيبوا بالحوادث؟ ما هي التدابير القائمة لتحسين ممارسات الموظفين، عند الضرورة؟ كيف تنظر الثقافة المُؤَسَّسِيَّة إلى المخاطر والاضطرابات النفسية؟

#### النتيجة:

- الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

### 4.1 ضَعْ نظاماً للسلامة وللوقاية من المخاطر وإدارتها في مكان العمل (الشرائح 25-29)

#### الأسئلة:

هل للمرفق سياسة بشأن السلامة والصحة المهنتيين؟ إذا كانت الحالة كذلك، هل تشمل كافة الوحدات والأقسام؟ هل تشمل كافة الأخطار والمخاطر، الفيزيائية والنفسية؟ هل من الواضح أن التدابير مطبقة بواسطة الموظفين المسؤولين، وهل تُتَّبَع التدابير؟ هل تحظى الوقاية بالأولوية القصوى؟

#### النتيجة:

- الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا



## صحيفة الحقائق 1.1

### ملخص للمخاطر والتدابير المتعلقة بالوقاية والتحكم

فئة المخاطر والتعريف	أمثلة في أماكن العمل للخدمات الصحية	الأثار الصحية	تدابير/ إجراءات التحكم
<b>الفيزيائية</b> عوامل أو أشكال من الطاقة يمكن أن تسبب ضرراً في الجسم إذا ما تم التعرض لها.	الإشعاع، والليزر، والضوضاء (الضجيج) العالية، ودرجات الحرارة الشديدة، والأعطال الكهربائية، والحرائق، وسطح الأرض غير المستوي، والأدراج غير الآمنة، والعنف في مكان العمل.	حروق في العين والجلد، التكدسات، الجروح، نقص السمع، السرطان، الرضوض البدنية والنفسية.	إجراءات التحكم الإدارية: السياسة، التعليمات والتدريب، الفحوص الطبية. إجراءات التحكم الهندسية: تنظيم درجة الحرارة، التهوية، عزل الأسلاك. معدات الوقاية الشخصية: دروع وملابس واقية.
<b>الكيميائية</b> أشكال مختلفة من المواد الكيميائية السامة أو المهيجة بشكل محتمل لأجهزة الجسم، بما في ذلك الأدوية والمحاليل والغازات.	المُطَهِّرات، و مواد التنظيف، والمُعَقِّمات كأكسيد الإيثيلين والفورمالدهيدو الغلوتارالدهيد؛ وبقايا غازات التخدير؛ والأدوية الخطرة كالعوامل السامة للخلايا والبتاميد والريفيرين. المنتجات كلورية الأساس المستخدمة في المُطَهِّرات وتلقيح المياه؛ وأكسيد الإيثيلين المستخدم في التعقيم؛ والزئبق في أجهزة قياس ضغط الدم وميزان الحرارة.	تَهَيُّج العين والجلد، الربو، الأَرَجِيَّة (الحساسية)، التهاب الجلد، اعتلال الأعصاب المحيطية، فشل الكبد، السرطان، الإجهاض التلقائي وأثار إنجابية أخرى.	عدم استخدام المواد الكيميائية غير الضرورية (مثلاً، لا يوصى بنقع الأدوات الحادة في الكلور التي سيتم ترميدها. الاستبدال بمواد كيميائية أقل سمية وتتمتع بنفس الفعالية. إجراءات التحكم الهندسية: الأنظمة المغلقة، التهوية، استبدال المواد الكيميائية السامة. إجراءات التحكم الإدارية: السياسة، التعليمات والتدريب، الفحوص الطبية، القواعد الصحية (الهايجين). الإجراءات المتعلقة بممارسات العمل: صب مواد التنظيف على السطح أو القماش بدلاً من دَرَّها. الإجراءات البيئية: تنظيف انسكابات المواد الكيميائية، إدارة النفايات. معدات الوقاية الشخصية: حماية العينين، حماية الجهاز التنفسي.
<b>البيولوجية (الحيوية)</b> عوامل مُعدية، كالجراثيم أو الفيروسات أو الفطريات أو الطفيليات، التي يمكن أن تنتقل بواسطة التماس مع المرضى المصابين بالعدوى (الأخماج)، مفرزات/ سوائل الجسم الملوثة، الإصابات الناجمة عن وخزات الإبر؛ وكذلك بواسطة العفن، الحشرات، الدُويبات (الطفيليات الحيوانية)، الحيوانات.	فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS)، النزلة الوافدة (الانفلونزا)، المُكَوَّرَة المَعْوِيَّة المَقَاوِمَة للفانكوميسين (VRE)، العُقُودِيَّة الذَّهِيَّة المَقَاوِمَة للميثيسيلين (MRSA)، فيروس التهاب الكبد B، فيروس التهاب الكبد C، السُّل.	فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS)، والسُّل، والتهاب الكبد، وسرطان الكبد، وأمراض أخرى.	إجراءات التحكم الإدارية: سياسة مكتوبة (احتياطات معيارية) تثقيف العامل وتدريبه، القواعد الصحية لليدين، التخلص الآمن من الأدوات الحادة، تقليل استخدام الحقن. إجراءات التحكم الهندسية: معدات الحقن الآمن، وسائل بدون إبر. الإجراءات البيئية: إدارة النفايات، التطهير، تنظيف الانسكابات. معدات الوقاية الشخصية: القفازات، القناع، حماية العينين.
<b>الأرغونومية (التلاؤمية)</b> (الميكانيكية/ الميكانيكية الحيوية) عوامل في بيئة العمل تسبب أو تؤدي إلى الحوادث، أو الإصابات العضلية الهيكلية، أو الإجهاد أو الإزعاج.	رفع المرضى ونقلهم، مخاطر التعثر/ الانزلاق، المعدات غير الآمنة/ غير المُزوَّدة بوسيلة حماية، الأماكن المحصورة، أماكن العمل التي تتواجد فيها الأكوام والعوائق، الجهد الشديد، الوضعيات المُربِكة، الإجهاد بالتماس المُوَضَّع، الاهتزازات، الحركات أو الأنشطة المتكررة/ طويلة المدة.	الاضطرابات العضلية الهيكلية، إصابات الظهر والأطراف العلوية، إصابات الإجهاد المتكرر.	إجراءات التحكم الإدارية: تقييم الخطر وتدابير للحد من الرفع اليدوي، تحسين مواقع العمل، التدريب. إجراءات التحكم الهندسية: تجهيزات الرفع، ألواح انزلاقية. الإجراءات البيئية: ممرات واضحة، معالجة سطوح الأراضي الزلِيقَة.



## 2.1 صحيفة الحقائق أنواع تدابير التحكم المتعلقة بالمخاطر المهنية

معدات الوقاية الشخصية واستراتيجيات الحد من الخطر الشخصي	إجراءات التحكم البيئية	إجراءات التحكم الإدارية وإجراءات ممارسات العمل	إجراءات التحكم الهندسية	الاحتياطات المعيارية
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ حماية جهاز التنفس</li> <li>■ القفازات</li> <li>■ الوُزْرَات (ملابس طويلة)</li> <li>■ حماية العينين والوجه</li> <li>■ أغطية للكفين والشعر والحداءين</li> <li>■ التخلص من معدات الوقاية الشخصية المُستخدَمة</li> <li>■ تمنيع العاملين الصحيين ضد التهاب الكبد B والنزلة الوافدة (الانفلونزا) والأمراض الأخرى القابلة للوقاية باللقاحات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ تنظيف الانسكابات</li> <li>■ إدارة النفايات</li> <li>■ اعتيان الجسيمات المنقولة بالهواء</li> <li>■ تطهير السطوح والمعدات</li> <li>■ ترطيب الغبار والتدابير الأخرى المتعلقة بالتحكم بالغبار</li> <li>■ عدم تناول الطعام في مواقع العمل، بل في أماكن مخصصة لذلك</li> <li>■ ممرات واضحة وضمان أن الأرضيات غير زَلِقَة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ممارسات العمل؛ مثلاً، عدم إعادة قنسوة الإبر وتفادي الرفع اليدوي من قِبَل شخص واحد فقط</li> <li>■ سياسات الإدارة لضمان النظام المتكامل للسلامة والصحة المهنيين</li> <li>■ عزل المرضى المصابين بأمراض سارية</li> <li>■ تدابير لحماية المرضى سريعى التأثير والعاملين الصحيين</li> <li>■ معلومات وتعليمات وتدريب للموظفين</li> <li>■ برامج الرصد الطبي</li> <li>■ صيانة المعدات وأنظمة التهوية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ إبر أكثر أماناً، أدوات حادة قابلة لإعادة غمدها أو قابلة للمسح نحو داخل المحقنة</li> <li>■ معدات وريديّة بدون إبر</li> <li>■ تجهيزات بأنظمة مغلقة للأدوية الخطرة</li> <li>■ تجهيزات رفع ميكانيكية، لوحات انزلاقية</li> <li>■ عوازل احتواء التدفق الصفائحي أو الطاهرة أثناء استخدام الأدوية الخطرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ غسل اليدين والتطهير</li> <li>■ استخدام معدات الوقاية الشخصية (قفازات، وُزْرَات، إلخ..)</li> <li>■ مناولة مناسبة للمعدات وللُملاءات (البياضات)</li> <li>■ الوقاية من الإصابات الناجمة عن الأدوات الحادة</li> <li>■ التنظيف البيئي وإدارة الانسكابات</li> <li>■ المناولة المناسبة للنفايات</li> </ul>



### صحيفة الحقائق 3.1

## استخدام معدات الوقاية الشخصية والقفازات أثناء مناولة المواد الخطرة

- استخدام القفازات التي توفر حاجزاً كيميائياً. يوصى بقفازات النيتريل لاستخدامها أثناء إعطاء عوامل المعالجة الكيميائية، وهي أكثر مقاومة للمواد الكيميائية من اللاتكس.
- يوصى باستخدام القفاز المزدوج لأن كافة القفازات نفوذة إلى حد ما، وتزداد نفوذيتها بمرور الزمن.
- عند استخدام القفاز المزدوج، ينبغي وضع القفاز الأول تحت كم الوزرة والقفاز الآخر فوقه. إن السطح بين القفاز - الوزرة ينبغي أن يكون بحيث لا يتعرض جلد الذراع والمعصم.
- للحد من نقل التلوث من حجرة السلامة البيولوجية (الحيوية) (BSC) إلى منطقة العمل، فإنه ينبغي خلع القفاز الخارجي بعد أداء كل مهمة أو دفعة من العمل، وينبغي وضعه في أكياس تغلق بزمام منزلق، أو حاويات قابلة للإغلاق للتخلص منها.
- ينبغي تغيير القفازات بفترات منتظمة (كل ساعة) أو فوراً إذا ما تمزقت أو انثقت أو تلوّثت بالانسكابات.
- يوصى بقفازات اللاتكس الأطول والأثخن التي تغطي كم الوزرة بدون استخدام المسحوق أو باستخدام القليل منه لأن المسحوق قد يمتص بروتين اللاتكس ويطلق ضُبوباً (أيروسول) من الجسيمات المؤرّجة (المُسببة للحساسية).
- ينبغي أن يرتدي العامل الوزرة الواقية التي تُطرح بعد استعمالها لمرة واحدة المصنوعة من قماش خالٍ من الوبر وقليل النّفوذية وذات وجه خارجي صلب وأكمام طويلة ومرنة وملائمة لليد وتُطبق عليها بإحكام.
- غسل اليدين: ينبغي غسل اليدين وتجفيفهما قبل ارتداء القفازات وبعد خلعها.



#### 4.1 صحيفة الحقائق

### إدارة النفايات المكونة من الأدوات الحادة: تحسين حاويات الأدوات الحادة/ صناديق التخلص

يمكن تطبيق عدد من الحلول السهلة وقليلة التكلفة في حالة أن مرفقك يعاني من نقص في حاويات التخلص من الأدوات الحادة.

يمكنك العثور على حاويات كثيرة في مرفقك الصحي يمكن تحويلها إلى صناديق للأدوات الحادة طالما أنها غير قابلة للانثقاب ولا تنفذ منها السوائل بغية ضمان التخلص الآمن من الإبر.

من الأهمية بمكان أن تضع بطاقة تعريف على حاويات التخلص من الأدوات الحادة يُكتب عليها «أدوات حادة مُستخدمة» وبحيث يكون محتواها واضح للمستخدمين وخطر الانثقاب في حدوده الدنيا.

من الأمثلة لحاويات الأدوات الحادة المُبتسرة:

- قارورة مياه بلاستيكية؛
- عبوات الصابون السائل أو المنظف؛
- عبوة السائل المُستخدم للتَّحال الدموي (غسل الكلية) أو أي عبوة بلاستيكية أخرى تُستخدم لاحتواء السوائل من أجل التحليل في المختبر؛
- صندوق من الورق المقوى يوضع بداخله كيس بلاستيكي لضمان أن السوائل لن تتسرب منه. لا ينبغي التخلص من الصندوق والأكياس على نحو منفصل بل على أساس أنهما وحدة واحدة.



3) عبوة سائل التَّحال الدموي (غسل الكلية)



2) عبوة صابون سائل / منظف



1) قارورة مياه بلاستيكية



4) صندوق من الورق المقوى



## صحيفة الحقائق 5.1

قائمة تَحَقُّقُ بشأن السلامة والصحة في مكان العمل  
(صادرة عن قسم العمل)

# التفتيش من قِبَل قسم العمل

سيسوزر مفتشو قسم العمل أماكن العمل للتَحَقُّق من مستوى الامتثال لتشريعات العمل. فيما يلي بعض الجوانب التي سَيَحَقُّقُ منها المفتشون:

لا	نعم	الأسئلة
		1. هل أنت مُسَجَّل في صندوق التعويضات؟
		2. هل أنت مُسَجَّل في صندوق تأمينات البطالة؟
		3. هل لديك نسخة من قانون السلامة والصحة المهنيين واللوائح ذات الصلة بشأن المنشأة، وهل القانون واللوائح متاحة للعمال إذا ما رغبوا بقراءتها؟
		4. هل تقوم بعرض ملخص للشروط الأساسية لقانون الاستخدام؟
		5. هل تقوم بعرض ملخص لقانون المساواة في الاستخدام؟
		6. هل عَيَّنَت ممثلي السلامة والصحة؟
		7. هل شكَّلت لجان السلامة والصحة المهنيين في مكان عملك؟
		8. هل أنت وعمالك مُدْرَبون لإدراك قضايا السلامة والصحة؟ هل الأجزاء المتحركة، كسيور نقل الحركة والسلاسل، مجهزة بوسائل حماية؟ هل تُستخدم المواد الكيميائية بأمان، وتُخزَّن في مكان آمن؟ هل مخارج الطوارئ ذات علامات واضحة ويمكن الوصول إليها بسهولة؟ هل يمكن الوصول إلى مطافئ الحريق، وهل تُصان بفترات منتظمة؟ هل تُخزَّن وتُستخدم المواد القابلة للالتهاب على نحو صحيح؛ مثلاً بعيداً عن النيران؟
		9. هل يوجد في المباني صناديق الإسعافات الأولية المجهزة بشكل كامل؟
		10. هل كافة الأسلاك الكهربائية معزولة وتُستخدم المقابس الملائمة في مكان عملك؟
		11. هل تُبَلِّغ عن الإصابات في العمل إلى قسم العمل؟
		12. هل يتوفر للذكور والإناث في المباني مراحيض ومرافق للغسل (مغاسيل) تُحَقِّق القواعد الصحية؟
		13. هل لديك سجل للحضور في مكان عملك؟

إن من واجب أصحاب العمل توفير مكان عمل آمن وصحي. إذا أُجبت بـ «لا» على أي من الأسئلة الواردة أعلاه، فإنه يجب عليك تدارك الأمر فوراً. إن فشل الامتثال للمكونات الواردة أعلاه يُعتبر جريمة. ينبغي أن يُبَلِّغ العمال إلى صاحب عملهم و/ أو ممثل السلامة والصحة عن الظروف غير الآمنة وغير الصحية.  
من فضلك، ساعد مفتشي قسم العمل عندما يزورون مكان عملك.

المكاتب الفرعية لقسم العمل في المحافظات

Eastern Cape Tel: (043) 701 3000  
Free State Tel: (051) 505 6200  
Gauteng North Tel: (012) 309 5000  
Gauteng South Tel: (011) 497 3000  
KwaZulu-Natal Tel: (031) 336 1500

Limpopo Tel: (015) 290 1744  
Mpumalanga Tel: (013) 655 8700  
North West Tel: (018) 387 1800  
Northern Cape Tel: (053) 838 1500  
Western Cape Tel: (021) 460 5911

Website  
www.labour.gov.za

## العمل

قسم العمل  
في جمهورية جنوب أفريقيا



## labour

Department:  
Labour  
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

## الجلسة 4:

## الوحدة 2 – الأخطار العضلية الهيكلية والحلول الأروغونومية (التلاؤمية)



## الأهداف (الشريحة 2):

- إذكاء الوعي بشأن مدى المخاطر الأروغونومية (التلاؤمية) على العاملين الصحيين؛ و
- تسليط الضوء على أهمية الوقاية من تلك المخاطر والتحكم بها؛ و
- توفير إرشاد تقني.

من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقَّقُ تبعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، وثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقَّقُ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدحرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناء على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ إن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. إشرُحْ أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مرافقهم.

## 1.2 حدِّد المخاطر الأروغونومية (التلاؤمية) وقِيَمِّها وإمْنَع حدوثها (الشرائح 7-9)

## الأسئلة:

هل تعرف حجم مشكلة الاضطرابات العضلية الهيكلية (MSDs) بين الموظفين؟ ما هو نظام الرصد القائم؟ هل تستطيع تحديد أي من عوامل الخطورة في مكان عملك؟ هل حلَّلت المسببات؟ هل من المفيد ملاحظة الوحدات التي تُبَلِّغُ عن العدد الأقل من الاضطرابات العضلية الهيكلية (MSDs) وأن تعرض ما تعلمت منها - خُذْ بالحسبان العوامل، كتنظيم العمل والدور الذي يمارسه الأفراد. كيف يتم التعامل مع المخاطر الأروغونومية (التلاؤمية)؟ هل تغطيها السياسة العامة للسلامة والصحة المهنيين؟ إذا كانت الحالة كذلك، هل يُعْتَبَرُ ذلك كافٍ لضمان الإجراء الوقائي؟

## النتيجة:

- الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## لماذا تحظى الأروغونومية (التلاؤم) بالاهتمام؟ (الشريحة 3)

إن الأخطار العضلية الهيكلية هي المؤثر الأكثر احتمالاً على العاملين الصحيين، وقد تكون إصابات الظهر المساهم الأهم الوحيد في نقص الممرضات.

إن المناولة الآمنة للمرضى هي مسؤولية تحظى بالأولوية بالنسبة للمؤسسات الصحية. يمكن استخدام النهج الأروغونومية (التلاؤمية) لتحسين عمليات العمل وتصميم مكان العمل.

وَرَزَّ صحيفة الحقائق 1.2 «تعريف» وصحيفة الحقائق 2.2 «بيانات بشأن إصابات الظهر بين العاملين الصحيين، الولايات المتحدة الأمريكية، المملكة المتحدة». اقرأ مدخل الوحدة 2 في دليل العمل وإمْنَع المشاركين وقتاً للاطلاع على البيانات. إسأل كيف يقارنون تجربتهم مع النتائج من نيجيريا أو المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية.

## نقاط التَحَقَّقُ (الشريحة 4)



حدِّد المخاطر الأروغونومية (التلاؤمية) وقِيَمِّها وإمْنَع حدوثها	1.2
عَدِّل العمل للحد من رفع الأشياء الثقيلة ودفعها وسحبها	2.2
عَدِّل العمل للحد من الإجهاد والحركات المتكررة والوضعية السيئة	3.2
قُمْ بإذكاء الوعي للموظفين بشأن الأروغونومية (التلاؤم) وساعدهم على تحسين ممارساتهم	4.2

## 4.2 قُمْ بِإِذْكَاءِ الوَعْيِ للموظفين بشأن الأَرغونومية (التلاؤم) وساعِدْهم على تحسِينِ ممارساتهم (الشرائح 19-21)

إن الإجراءات الناجحة هي اشتراك كل من الحلول التقنية ووعي الموظفين والتدريب.

### الأسئلة:

هل هناك خطة لتدريب الموظفين ترتبط بشكل محدد بالاضطرابات العضلية الهيكلية (MSDs) والممارسات الأَرغونومية (التلاؤمية) الجيدة؟ إذا كانت الحالة غير ذلك، هل الأَرغونومية (التلاؤم) مُدرّجَة عموماً في التدريب أثناء الخدمة؟ في التدريب للموظفين الجدد؟ ما هي العناصر الرئيسية للتدريب، سواء كان متخصصاً أو لا؟ ما هي التدابير الأخرى المُستخدمة لإذكاء الوعي؟

وَرِّعْ في نهاية الجلسة صحيفة الحقائق 4.2 «المبادئ الأَرغونومية (التلاؤمية) العشرة الأولى». إمنح الوقت للقراءة والمناقشة، إذا أمكن ذلك.

### النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## 2.2 عَدِّلِ العمل للحد من رفع الأشياء الثقيلة ودفعها وسحبها (الشرائح 10-14):

إنها الإجراءات التي تسبب معظم إصابات الظهر ولذا تحتاج إلى فحص دقيق

لاحظ أن كلمة «العمل» تُستخدم في معنى واسع لتشمل تنظيم العمل (بما في ذلك عدد الموظفين)، وممارسات العمل، ومواقع العمل (بما في ذلك المعدات).

### الأسئلة:

هل تعرف حجم مشكلة إصابات الظهر النوعية بين الموظفين، وكيف تتعلق بالاضطرابات العضلية الهيكلية عموماً؟ ما الخطوات التي أُتخذت للقضاء على رفع الأشياء الثقيلة ودفعها وسحبها، أو للحد منها؟ هل تغطي سياستك المتعلقة بالسلامة والصحة المهيتين هذه الإجراءات بالتحديد؟ هل هناك مشاورات مع الموظفين للحصول على أفكارهم من أجل التحسينات؟ هل تستطيع الإشارة إلى ممارسات جيدة للحد من تلك الإصابات؟

وَرِّعْ صحيفة الحقائق 3.2 «بحث مقارن في الحلول الأَرغونومية (التلاؤمية)، الولايات المتحدة الأمريكية - الوقاية من الإصابات الناجمة عن رفع المرضى ونقلهم لدى عملي الرعاية الصحية» إسأل كيف تقارن النتائج من الولايات المتحدة مع تجربتهم الخاصة.

### النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## 3.2 عَدِّلِ العمل للحد من الإجهاد والحركات المتكررة والوضعية السيئة (الشرائح 15-18)

### الأسئلة:

هل تعرف حجم مشكلة الاضطرابات العضلية الهيكلية غير المرتبطة بإصابات الظهر؟ هل قَبِمت المخاطر المتعلقة بهذا النوع؟ هل التدابير قائمة للحد من تلك المخاطر؟ هل هناك مشاورات مع الموظفين للحصول على أفكارهم من أجل التحسينات؟ هل تستطيع الإشارة إلى الممارسات الجيدة للحد من تلك الإصابات؟

### النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا



## صحيفة الحقائق 1.2

### تعريف

الاضطرابات العضلية الهيكلية هي مشاكل صحية في الجهاز الحركي، الذي هو، العضلات والأوتار والهيكل والأربطة والأعصاب. تتراوح تلك المشاكل من الاضطرابات العابرة البسيطة إلى الإصابات غير القابلة للشفاء والمسببة للعجز. تشمل أجزاء الجسم المتأثرة على الطرفين العلويين (الذراعان، اليدين، المعصمان، الأصابع)؛ والعنق والكتفين، والظهر والطرفين السفليين. تؤثر أنواع مختلفة من العمل على أجزاء مختلفة من الجسم بطرق مختلفة؛ مثلاً، غالباً ما تنجم الاضطرابات في أسفل الظهر عن رفع الأحمال وحملها أو عن التعرض للاهتزازات. من الممكن أن تنجم اضطرابات الطرف العلوي عن جهد شديد سكوني متكرر أو طويل الأمد (مثلاً، الرفع).

تبحث الأروغونومية (التلاؤم) في نوع العمل الذي يمارسه الأشخاص والأدوات التي يستخدمونها وبيئة العمل بأكملها. يكمن الهدف في إيجاد الملاءمة الأفضل بين العاملين وظروف عملهم بحيث تكون آمنة ومريحة وتجعلهم أقل عرضة للاضطرابات والإصابات الهيكلية. ويتحقق ذلك بواسطة تصميم المهام والمساحات في مكان العمل والأدوات والمعدات كي تتلاءم مع القدرات والتقييدات البدنية للعامل، مدعوماً بتدريب ذي صلة.



## صحيفة الحقائق 2.2

### بيانات بشأن إصابات الظهر بين العاملين الصحيين، الولايات المتحدة والمملكة المتحدة

- إن التكاليف السنوية المباشرة وغير المباشرة المرتبطة بإصابات الظهر في صناعة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة تقدر بـ 20 بليون دولار أمريكي.
- تعاني الممرضات ومساعداتهن من أعلى انتشار (18.8 بالمئة) ويُبَلَّغون عن معظم الحالات السنوية (269,000) من ألم الظهر المرتبط بالعمل بين العاملات في الولايات المتحدة.
- في عام 2000 عانت 983,10 ممرضة مسجلة (RNs) من الإصابات المؤدية إلى التغيب عن العمل بسبب رفع المرضى.
- إن 12 بالمئة من الممرضات أبلَّغْنَ بأنهن تَحَلَّيْنَ عن مهنة التمريض بسبب ألم الظهر (المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنية NIOSH-US).

*The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) at <http://www.cdc.gov/niosh/> and A Compendium of NIOSH Economic Research 2002–3 at <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2005-112/pdfs/2005-112.pdf>*

تعزو وإدارة الصحة الوطنية البريطانية ما مقداره 40 بالمئة من التغيب عن العمل لأسباب صحية إلى الاضطرابات العضلية الهيكلية (MSDs). لقد قدَّرت نقابة القطاع العام (UNISON) أن حوالي 3,600 ممرضة في عام 2003 اضْطُرَّرن إلى التقاعد بسبب إصابات الظهر. إن إجمالي أيام التغيب عن العمل لأسباب صحية يشمل أيام غير العمل إذا كانت تقع ضمن فترة التغيب المُبَلَّغ عنها. مع الأخذ بعين الاعتبار معدل التغيب عن العمل لأسباب صحية في عامي 2011 – 2012، فقد وجد مركز معلومات الرعاية الصحية والاجتماعية (HSCIC) في المملكة المتحدة أن عمال الإسعاف المؤهلين سجلوا أعلى معدل من أي مجموعة موظفين أخرى وهو 6.18 بالمئة (405,000 يوم) وأيضاً أعلى معدل في السنتين السابقتين (6.18 بالمئة أو 401,000 يوم في عامي 2010/2011 و6.38 بالمئة أو 404.000 يوم في عامي 2009 – 2010).

*UNISON Health and Safety Organiser (<http://www.unison.org.uk/acrobat/B868.pdf>) and Health & Safety Information Sheet, Back Pain – Musculoskeletal Disorders (October 2010) [http://www.unison.org.uk/safety/pages\\_view.asp?did=15123](http://www.unison.org.uk/safety/pages_view.asp?did=15123)*

*HSCIC report, July 2012: see <http://www.hscic.gov.uk/article/2421/Sickness-absence-rate-among-NHS-workers-falls-to-412-percent>*



### 3.2 صحيفة الحقائق

#### بحث مقارنة في الحلول الأروغونومية (التلاؤمية)، الولايات المتحدة الأمريكية الوقاية من الإصابات الناجمة عن رفع المرضى ونقلهم لدى عاملي الرعاية الصحية

أُجريت تجربة مُعشَّاة مضبوطة بشواهد لمقارنة فعالية التدريب والمعدات للحد من الإصابات العضلية الهيكلية ولزيادة الراحة وللحد من المتطلبات البدنية لدى موظفي مستشفى كبير للرعاية الحادة في الولايات المتحدة الأمريكية.

قارنت التجربة نهجين يتعلقان برفع المرضى، على الرغم من أن موظفي كلتا الحالتين تلقوا تدريباً مكثفاً في العناية بالظهر وتقييم المرضى وتقنيات المناولة. لقد كان الاختلاف الرئيسي أن مجموعة واحدة - مجموعة اختبار نهج «الرفع الآمن» - طبَّقت التقنيات المُحسَّنة لمناولة المرضى باستخدام معدات يدوية فقط. هدفت مجموعة «الرفع غير المُجهَّد» إلى التخلص من المناولة اليدوية للمرضى من خلال استخدام معدات ميكانيكية إضافية ومعدات مُساعدَة أخرى.

أظهرت النتائج تحسينات لكلا المجموعتين بما يتعلق بالتعب، وألم الظهر والكتف، والانزعاج البدني؛ مع ذلك، أظهر الموظفون الذين استخدموا المعدات الميكانيكية تحسينات أكبر. خُلصَت الدراسة مع ذلك إلى أن نهج «الرفع غير المُجهَّد»، الذي تكون من اشتراك كل من التدريب وتوفير معدات ميكانيكية ومُساعدَة أخرى لرفع المرضى، حَسَّن بفعالية أكبر من الراحة والسلامة أثناء مناولة المرضى، وخفض من التعب لدى الموظفين، وانقص المتطلبات البدنية.

Yassi, A. et al, A Randomized Controlled Trial to Prevent Patient Lift and Transfer Injuries of Health Care Workers, in Spine, 15 August 2001, Volume 26, Issue 16, pp. 1739-1746.

## صحيفة الحقائق 4.2

### المبادئ الأروغونومية (التلاؤمية) العشرة الأولى



3. إجعل كل شيء في متناول اليد بسهولة  
قلّل من حجم منطقة العمل إذا كان الوصول إلى الأدوات أو المعدات أو اللوازم ينطوي على الإجهاد أو الانحناء أو الانحناء.

4. مارس العمل في ارتفاعات مناسبة  
عدّل ارتفاع سطوح العمل (طاولات المكتب، العربات اليدوية بعجلات، الأيسرة، مناخذ المختبرات، الرفوف) لتفادي الوضعيات السيئة، أو الإجهاد صعوداً أو هبوطاً، أو التعب، أو الإصابة.

5. قلّل من الحركات المفرطة، لاسيما ما يكرر نفس الحركات

6. قلّل إلى أدنى حد ممكن من التعب/ الجمل السكوني  
إن مَعَص الكَتَاب هو مثال للتعب الناجم عن القوة والمدة المتواصلتين، حتى ولو لم يكن القبض شديداً. إتخذ التدابير الأروغونومية (التلاؤمية) للحد من الإجهاد، كالحد من الفترات الطويلة للكتابة واستخدام مقبض ذي وسادة.

7. تخفيف نقاط الضغط

إن الإجهاد بالملامسة أو نقاط الضغط المباشر شائعة في أماكن عمل كثيرة. عدّل الأدوات أو التجهيزات (بما في ذلك طاولات المكتب، الكراسي) لتوزيع الضغط بالتساوي.

يمكن الحيلولة دون حدوث الاضطرابات الناجمة عن الوقوف على أرضيات صلبة لفترات طويلة بواسطة استخدام الحصائر المُخَفِّفة للتعب وحشوات بوسادة في داخل الحذاء، بالإضافة إلى التمارين وفواصل من الراحة، واستعراض المهام ما إذا بالإمكان تأدية بعضها بوضعية الجلوس.

8. وفّر المسافات

وفّر مسافات كافية للرأس والركبتين والفخذين بالإضافة إلى إمكانية الرؤية عبر إعادة تنظيم المعدات ومواقع العمل وإزالة العوائق.

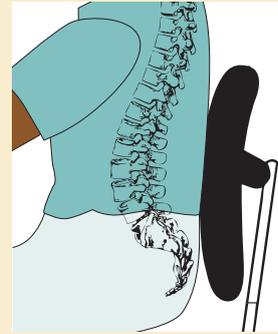
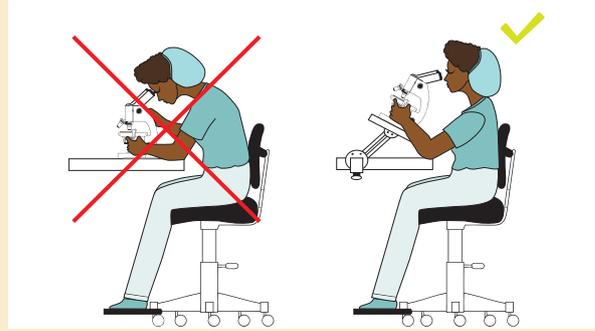
9. تحرك ومارس التمارين وتمدّد

إن جسم الإنسان بحاجة أثناء يوم العمل إلى الحركة بطرق مختلفة وشدّ العضلات على أساس منتظم. وفّر مرافق بسيطة للتشجيع على ممارسة التمارين وتأكد أن فواصل الراحة تُعطى للموظفين الذين يجلسون لفترات طويلة.

10. حافظ على بيئة مريحة

تعتمد بيئة العمل المريحة على تشارك عدة عوامل، كالإضاءة المناسبة ودرجات الحرارة المستقرة والمناسبة، والتحكم بالضوضاء (الضجيج)، ومنطقة العمل المريحة. تُعتبر الاهتزازات مشكلة شائعة لدى عمال الصيانة، ويمكن الحد منها عبر تخميد الأدوات المُولّدة للاهتزازات، وارتداء القفازات المُخَمِّدة للاهتزازات، وتبديل الأدوات المُستخدمة.

1. مارس العمل بوضعيات معتدلة (محايدة)، حيث يكون ظهرك على شكل منح كحرف «S»، وعنقك بوضعية مستقيمة، وكتفك بحالة استرخاء، ومرفقك على الجانبين، ومعضمك بوضعية معتدلة (محايدة).  
أنظر الأمثلة في الصور التوضيحية الواردة أدناه:



2. قلّل من القوة المفرطة

قلّل إلى أدنى حد ممكن من الحاجة إلى الإجهاد المفرط؛ مثلاً، عبر تجزئ الأحمال الكبيرة إلى أحمال أصغر حجماً، وإضافة مقابض أو مسكات إلى الرّم والعبوات (أنظر الصورة التوضيحية أدناه)، والإمساك بالأشياء الأثقل قريبة من الجسم. وفّر مكاناً للتخزين بالقرب من مواقع العمل للحد من الحاجة إلى حمل المواد.



المصدر: مُقَبِّس من MacLeod, D.(2008). Ten principles of ergonomics. Available at: [http://danmaclLeod.com/ErgoForYou/10\\_principles\\_of\\_ergonomics.htm](http://danmaclLeod.com/ErgoForYou/10_principles_of_ergonomics.htm); and ILO / IEA(2010). Ergonomic Checkpoints. Available at [http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_120133/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_120133/lang-en/index.htm) أصدر المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية بدمشق في عام 2000 الترجمة العربية لهذا الكتاب الصادرة في عام 1998 بعنوان: نقاط تفتيش أروغونومية - حلول عملية وسهلة التنفيذ لتحسين السلامة والصحة وظروف العمل؛ الكتاب متوفر لدى المعهد.

الجلسة 5:

## الوحدة 3 - المخاطر البيولوجية (الحيوية) وضبط العدوى، مع الإشارة بصفة خاصة إلى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن)

### نقاط التَّحَقُّق (الشريحة 4)



1.3	حَدِّد المخاطر البيولوجية (الحيوية) في مكان عملك وقِيَمِهَا
2.3	نَفِّذ تدابير الوقاية من المخاطر المنقولة بالدم والتحكم بها، كفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والتهاب الكبد
3.3	نَفِّذ تدابير الوقاية من المخاطر المنقولة بالهواء والتحكم بها، كالسُّل (التَّدْرُن)
4.3	نَفِّذ برنامجاً شاملاً في مكان العمل بشأن الوقاية والرعاية بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن)

ملاحظة هامة: لهذه الوحدة تسبق مختلف قليلاً، وهي جوهرية بمقدار أكبر بالمقارنة مع الوحدات الأخرى؛ ويعود السبب في ذلك إلى أن هذه الوحدة صُمِّمت كي تُستخدَم أيضاً كوثيقة إعلامية قائمة بذاتها للإرشاد بشأن الإجراءات في هذا المجال، لاسيما تنفيذ توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) وعالم العمل، 2010 (رقم 200)؛ والمبادئ التوجيهية المتعلقة بالسياسة المشتركة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (WHO-ILO-UNAIDS) بشأن تحسين حصول العاملين الصحيين على الوقاية والمعالجة والرعاية والدعم المتعلقة من فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن) - *Joint WHO-ILO-UNAIDS policy guidelines on improving health workers' access to HIV and TB prevention, treatment, care and support services.*

### الأهداف (الشريحة 2):

- تحديد ما هي المخاطر البيولوجية (الحيوية) وأخطار انتقالها
- تسليط الضوء على أهمية التدابير الفعالة لضبط العدوى
- توفير إرشاد عملي بشأن الوقاية والإدارة الفعالين للمخاطر البيولوجية (الحيوية)



من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقَّقُ تبعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، وثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقَّقُ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدحرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناء على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ إن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. إشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مرافقهم.

### 1.3 حَدِّد المخاطر البيولوجية (الحيوية) في مكان عملك وقِيَمِهَا (الشرائح 5-9)

#### الأسئلة:

إبدأ بتحديد المخاطر: أطلب من المجموعة تقديم أمثلة للتعرض المهني أو المخاطر المحتملة في أماكن عملهم. اجعل ذلك استشارة سريعة للأفكار لأن المشاركين سوف يرون بعد قليل بمزيد من التفصيل السراية المنقولة بالدم والمنقولة بالهواء بشكل منفصل. بعد ذلك وَرِّغْ أو عُدْ إلى صحيفة الحقائق 1.3 «المخاطر البيولوجية (الحيوية)» في دليل العمل للاطلاع فقط. إنهم الآن بحاجة إلى التفكير بشأن تقييم احتمال الخطر وشدته. أي المخاطر التي ذكرتها الأكثر قلقاً بالنسبة لك بالمقارنة مع غيرها؟ هل تعرف حالات عدوى شديدة حدثت في مرافقك؟ كيف تقيس مستوى الخطر الذي يواجهه الموظفون والمرضى؟

وَرِّغْ أو أَشْرْ إلى صحيفة الحقائق 2.3 «قائمة تَحَقَّقُ نموذجية لتقييم خطر فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)»، وامضي من خلال ذلك مع المجموعة. هل الأسئلة مفيدة؟ هل هي كاملة؟ هل ترغب بإضافة أي شيء إلى قائمة التَحَقَّقُ أو تغيير أي شيء؟

### لماذا تحظى المخاطر البيولوجية (الحيوية) بالأهمية؟ (الشريحة 3)

توجد المخاطر البيولوجية (الحيوية) في كافة مواقع الرعاية الصحية وتتضمن العوامل المُمرِضة المنقولة بالهواء والمنقولة بالدم.

إن كافة الأفراد الذين يصبحون على تماس مع عوامل خطرة بيولوجياً (حيوياً) هم معرضون للخطر بشكل محتمل: موظفو الأقسام الطبية وغير الطبية بالإضافة إلى المرضى والزوار. إن استراتيجية إدارة الخطر للوقاية من التعرض في مكان العمل ولحماية الموظفين تحمي المرضى أيضاً.

إن خطر العدوى بعد التعرض لـ:

- التهاب الكبد B هو 18-30 بالمئة؛ و
- التهاب الكبد C هو 1.8 بالمئة؛ و
- فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) هو 0.3 بالمئة.

إن 40-65 بالمئة من حالات العدوى بفيروس التهاب الكبد B (HBV) وفيروس التهاب الكبد C (HCV) لدى عاملي الرعاية الصحية في البلدان النامية عُرِّبَتْ إلى التعرض المهني بطريق الجلد؛ أما في البلدان الصناعية، فالأرقام أقل ولكنها ليست ضئيلة. إن نسبة الوقاية من فيروس التهاب الكبد B (HBV) بعد إعطاء 3 جرعات من لقاح هذا الفيروس هي 95 بالمئة، لكن لا يوجد لقاح ضد فيروس التهاب الكبد C (HCV) مما يجعل الوقاية من التعرض والمعالجة الباكراً أساسيتين.

## النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا

إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## 2.3 نَفِّذْ تدابير الوقاية من المخاطر المنقولة بالدم والتحكم بها، كفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والتهاب الكبد (الشرائح 10-16)

تسير نقطتنا التَّحَقُّقُ القادمين نحو التدابير التي يمكن اتخاذها للحد من الخطر - إن ذلك يتعلق بالمخاطر المنقولة بالدم ويتعلق بالتالي بالمخاطر المنقولة بالهواء.

## الأسئلة:

من يحظى بأولوية أكبر، الوقاية أم التحكم؟ أيهما يبدو لك أن تحقيقه أسهل؟ ماهي بعض التدابير التي ستستخدمها؟ من أجل الوقاية؟ من أجل التحكم؟ كم منكم أعطى اللقاح المعتاد لفيروس التهاب الكبد B (HBV)؟ ما مدى التكامل الجيد للاحتياطات المعيارية في مرفقك؟ هل معدات الوقاية الشخصية مناسبة؟ كيف تمنع حدوث الإصابات الناجمة عن الأدوات الحادة؟ ما هي القواعد الأساسية للاستخدام والتخلص الآمنين؟ بعد سماع ردود المجموعة، وَرِّعْ أو أَسْرُ إلى صندوق «الوقاية من إصابات الأدوات الحادة» في دليل العمل.

## النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا

إنه ذو أولوية:  نعم  لا

ثمة العديد من صحائف الحقائق في دليل العمل، وهي مرتبطة بنقطة التَّحَقُّقُ هذه، التي ينبغي أن تجذب انتباه المجموعة إليها:

■ صحيفة الحقائق 3.3 «الإسعافات الأولية بشأن التعرض للعوامل المُمرِضة المنقولة بالدم».

■ صحيفة الحقائق 4.3 «مذكرة منظمة الصحة العالمية (WHO) بشأن التلقيح ضد التهاب الكبد B»

■ صحيفة الحقائق 5.3 «النهج الشامل للوقاية من الانتقال المهني للعوامل المُمرِضة المنقولة بالدم بين العاملين الصحيين، (منظمة الصحة العالمية (WHO)»

■ صحيفة الحقائق 6.3 «مذكرة منظمة الصحة العالمية (WHO) بشأن الاحتياطات المعيارية في الرعاية الصحية»

■ صحيفة الحقائق 7.3 «توصيات لمراقب الرعاية الصحية بشأن الاحتياطات المعيارية»

■ صحيفة الحقائق 8.3 «معدات الوقاية الشخصية للحماية من المخاطر المنقولة بالدم»

■ صحيفة الحقائق 10.3 «القواعد الصحية لليدين»

لن يكون هناك ما يكفي من الوقت لقراءة كافة صحائف الحقائق تلك في قاعة التدريب، لذا ينبغي لك أن تشجع على اتخاذها كواجبات منزلية. نترح عليك أن تأخذ صحيفة الحقائق 5.3 النهج الشامل للوقاية من الانتقال المهني

للعوامل المُمرِضة المنقولة بالدم بين العاملين الصحيين، منظمة الصحة العالمية (WHO) للعمل في قاعة التدريب. أُطْلِبُ من المجموعة مناقشة العناصر الأربعة الرئيسية (لا ينبغي أن يكون من الضروري إنفاق وقت كثير بشأن المخطط التسلسلي الهرمي لإجراءات التحكم، لكن الأمثلة مفيدة لإظهار كيف يمكن تطبيقها على المخاطر البيولوجية (الحيوية)). نظراً لعدم الإشارة إلى تلقيح العاملين الصحيين في صحيفة الحقائق 5.3، أُطْلِبُ من المجموعة النظر في صحيفة الحقائق 4.3 «مذكرة منظمة الصحة العالمية (WHO) بشأن التلقيح ضد التهاب الكبد B»، للاطلاع، وأكَّد على حقيقة أن التلقيح هو تدبير أساسي لوقاية العاملين الصحيين من العدوى، وينبغي أن يكون ذلك إجراءً اعتيادياً لكل من يعمل في الرعاية الصحية.

## تمرين:

حاول أن تجد الوقت اللازم لهذا النشاط القصير بشأن القواعد الصحية لليدين. إجعل المشاركين يجلسون على شكل دائرة وإحصل على كرة لينة لتوزيعها عليهم، أو حتى ورقة مُكْوَرَّة، فَمَّ بتحويل صحيفة الحقائق 10.3 «القواعد الصحية لليدين» إلى جلسة سؤال وجواب؛ على سبيل المثال، ماذا ستستخدم لغسل يديك؟ متى ينبغي أن تستخدم مُطَهِّرات الجلد؟ متى ينبغي أن تستخدم الصابون السائل؟ ما فوائد فرك اليدين بالمادة المُطَهِّرة؟ إقذف الكرة إلى أشخاص مختلفين في الدائرة - سيجيب من يلتقط الكرة. لن تحتاج إلى تغطية كافة الردود في اللعبة - أخبرهم أن يقرؤوا صحيفة الحقائق بعد ذلك.

## 3.3 نَفِّذْ تدابير الوقاية من المخاطر المنقولة بالهواء والتحكم بها، كالسُّل (التدُّرن) (الشرائح 17-28)

## الأسئلة:

من المحتمل أن يكون السُّل الشاغل الرئيسي للمشاركين، لكنك قد ترغب بالتَّحَقُّقُ مما يعرفونه بشأن المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) والمتلازمة التنفسية للشرق الأوسط (MERS).

ما حجم مشكلة السُّل في مرفقك الصحي؟ ما نسب المرضى المصابين بهذا المرض؟ هل هناك حالات من العدوى المهنية بين الموظفين؟ هل لمرفقك الصحي برنامج للوقاية من العدوى بالسُّل والتحكم بها؟ إذا كانت الحالة كذلك، هل يغطي البرنامج الموظفين والمرضى؟ هل السُّل مشمول في السلامة والصحة المهنيين و/أو سياسة ضبط العدوى، إن وُجِدَتْ؟ هل التدابير، إن وُجِدَتْ، تختلف من أجل السُّل المُقاوم متعدد الأدوية/المُقاوم للدواء على نطاق واسع (MDR/XDR)؟ ما هي القواعد الصحية المتعلقة بالجهاز التنفسي؟

هل بإمكانكم جميعاً أن تُقدِّموا لي مثلاً للممارسة الجيدة من مرفقكم، واقتراحاً واحداً من أجل تدبير غير قائم حتى الآن وتعتقدون أنه قد يكون مفيداً؟

قد ترغب باستخدام هذه الأسئلة من قائمة التَّحَقُّقُ المتعلقة بالتقييم في الوحدة 3 من دليل العمل:

أن تتضمن الأمثلة إسداء النصح بشأن التغذية أو التكيف المعقول (تعديل لوظيفة أو لمكان العمل يتيح إمكانية العمل) أو الدعم لمجموعة العون الذاتي للموظفين، أو مركز العافية - أنظر دراسة الحالة من سوازلند وأدعُ للتعليقات.

#### النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

وَزَّعْ أو أَشْرْ إلى صحيفة الحقائق 12.3، «خارطة الخطر للعدوى بالسُّل (التَّدْرُن) في المرافق الصحية» وأدعُ للنقاش. إذا أمكن ذلك، وَزَّعْ المشاركين إلى أربع مجموعات كما يلي لمناقشة الأخطار المحددة في كل خطوة والاتفاق على إجراء رئيسي واحد لكل خطوة:

- المجموعة 1 - الخطوتان 1 و 2
- المجموعة 2 - الخطوات 3 و 4 و 5
- المجموعة 3 - الخطوات 6 و 7 و 8
- المجموعة 4 - الخطوتان 9 و 10

وَزَّعْ أو أَشْرْ إلى الصندوق بشأن «المبادئ التوجيهية المتعلقة بالسياسة المشتركة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (WHO-ILO-UNAIDS) بشأن تحسين حصول العاملين الصحيين على خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن): إجراءات لمكان العمل» *Joint WHO-ILO-UNAIDS policy guidelines on improving health workers' access to HIV and TB prevention, treatment, care and support services: workplace actions*. أطلب من المشاركين تحديد الأولويات في القائمة: ما هي الإجراءات الثلاثة التي يمكن أن تحظى بالأولوية القصوى؟

إن دراسات الحالة جيدة جداً لإثارة النقاش بشأن مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والأخطار المهنية الأخرى في مكان العمل للمرفق الصحي. إذا لم تكن دراسات الحالة في متناول يديك من تجاربك المهنية، فإن هناك الكثير من المواد الجيدة المتاحة عبر الإنترنت.

إن الفيديو بعنوان *Sharp Sense* (شعور حاد) الذي أنتجته المجموعة الدولية للخدمات العامة (PSI) هو مثال لمواد التبصر الجيدة. يَظْهَرُ في هذا الفيديو ممرضة، ومسؤول المشورة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (HIV/AIDS)، وطبيب بشأن هذا الفيروس وهذا المرض، حيث يتبادلون خبراتهم بشأن الإصابات الناجمة عن وخزات الإبر. يؤكد الفيديو على أهمية الحماية والوقاية الأساسيتين، والتعامل الشخصي مع الإصابات الناجمة عن وخزات الإبر، وإدارة الخطر المحتمل مع الوقاية بعد التعرض.

#### فيديو

Sharp sense: promoting the safety of health care workers (شعور

حاد: تعزيز سلامة عاملي الرعاية الصحية)

■ الفيديو الكامل (18 دقيقة)

<http://www.world-psi.org/en/sharp-sense-promoting-safety-health-care-workers>

■ الإصدار القصير (4 دقائق)

<http://www.world-psi.org/en/essential-sharp-sense>

Public Services International, 2011.

■ هل يغطي المرضى والموظفون أنوفهم وأفواههم عندما يعطسون أو يسعلون؟ هل هناك نظام تهوية قائم؟ هل الحجر العلوية أو تجهيزات التشعيع المبيد للجراثيم بالإشعاعات فوق البنفسجية المجهزة بدرع قائمة؟ (UVGI) هل تُستخدَم الكمامات (FFP3/N95) أو أنواع أخرى، لاسيما من أجل الإجراءات المثيرة للسعال عالية الخطورة؟

#### النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

إن صحائف الحقائق ذات الصلة في دليل العمل هي:

- صحيفة الحقائق 9.3 «معدات الوقاية الشخصية للحماية من المخاطر المنقولة بالهواء»
- صحيفة الحقائق 10.3 «القواعد الصحية لليدين»
- صحيفة الحقائق 11.3 «خارطة الخطر العامة للسُّل (التَّدْرُن)»
- صحيفة الحقائق 12.3 «خارطة الخطر للعدوى بالسُّل (التَّدْرُن) في المرافق الصحية»

نقترح عليك تأجيل مناقشة خرائط الخطر للسُّل إلى نقطة التَّحَقُّق المقبلة.

#### 4.3 نَفَّذْ برنامجاً شاملاً في مكان العمل بشأن الوقاية والرعاية بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن) (الشرائح 29-33)

بالطبع إن السُّل هو عدوى منقولة بالهواء وفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) هو عدوى منقولة بالدم، فلماذا نقطة تَحَقُّق منفصلة؟ إنه سؤال معقول قد يطرحه المشاركون، لذا من فضلك فَسِّرْ بأن ثمة سببان رئيسيان:

إن العاملين الصحيين يخشون بشدة فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، إنه المسؤول عن عودة السُّل، وأيضاً إنه حساس جداً بطريقة هي لدى عدد قليل من الأمراض الأخرى. علاوة على ذلك، إنه أحد الأمراض القليلة التي تتمركز في السكان البالغين النشطين.

لقد أصدرت منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) مبادئ توجيهية للعاملين الصحيين بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل والوقاية بعد التعرض وتسدي نقطة التَّحَقُّق هذا النصح بشأن التنفيذ.

#### الأسئلة:

ما هو المسبب الرئيسي لوفاة مرضى متلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) في بلدك، ومرفقك؟ ما هي الخدمات التي تُقدَّم في مرفقك لحماية الموظفين من فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل؟ هل هناك سياسة أو بروتوكول أو اتفاق جماعي بشأنهما في مكان العمل؟ هل بمرفقك الصحي موقف رسمي بشأن التمييز على أساس الحالة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، لاسيما الأراضيات من أجل إنهاء العمل؟ هل يحصل الموظفون على المعلومات المُحدَّثة والتثقيف والتدريب بشأنهما؟ بفترة منتظمة أم أحياناً؟ هل الترتيبات قائمة بشأن الاختبار الطوعي؟ من أجل المعالجة؟ للوقاية بعد التعرض (PEP)؟ هل هناك أي تدابير أخرى مُصمَّمة لتقديم الرعاية والدعم للموظفين إيجابياً اختبار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)؟ من الممكن

## الوحدة 4 - التصدي للتمييز والتحرش والعنف في مكان العمل

نقاط التَّحَقُّق (الشريحة 6) 

لاحظ أن ممارسة الأدوار يمكن أن تكون نشاطاً جماعياً فعّالاً لهذه الجلسة. تخيل وضعاً لا يتصف بالعنف أو التمييز، وفكّر في الأشخاص الذين قد يصبحون منخرطين وما ينبغي أن تكون أدوارهم.

إِتِّخَاذُ الإِجْرَاءَاتِ لِحِمَايَةِ المَوْظِفِينَ مِنَ العَنَفِ	1.4
إِتِّخَاذُ تَدَابِيرٍ مَحْدَدَةٍ لِلتَّصَدِي لِلوَصْمَةِ وَالتَّمْيِيزِ	2.4
قُمْ بِإِذْكَاءِ الوَعْيِ وَوَقِّرِ التَّدْرِيْبَ بِشَأْنِ العَنَفِ فِي مَكَانِ العَمَلِ	3.4
إِعْمَلْ عَلَى إِيجَادِ التَّرَامِ مُؤَسَّسِيْ بِمَكَانِ عَمَلِ مُنْصِفٍ وَيَسُوْدُهُ الإِحْتِرَامُ	4.4

## الأهداف (الشريحة 2):

- استعراض مدى الأفعال العنيفة التي قد تحدث في مكان العمل وإظهار أثرها
- تحديد عوامل الخطورة
- تقديم إرشاد بشأن التدابير للتعامل معها

إِسْأَلِ المِشَارِكِينَ بِشَأْنِ مَا الَّذِي يَعْتَبِرُونَهُ عَنَفًا فِي مَكَانِ العَمَلِ، ثُمَّ نَاقِشِ التَّعَارِيفَ فِي الشَّرِيْحَةِ 3.

من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقُّقٍ تَبَاعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، وثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقُّقٍ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناء على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ إن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. اشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مرافقهم.

## 1.4 إِتِّخَاذُ الإِجْرَاءَاتِ لِحِمَايَةِ المَوْظِفِينَ مِنَ العَنَفِ (الشرائح 7-12)

## الأسئلة:

هل يخشى الموظفون في مرفقك من العنف الذي يمارسه المرضى أو الزوار؟ هل يتسم المناخ بين الموظفين بالثقة والمودة؛ أو هل يخشى بعض العاملين من التحرش أو التسلط؟ كيف يمكن حماية الموظفين؟ هل لديك أي خبرة أو معرفة باستجابات فعالة تجاه العنف في مكان العمل، لاسيما عندما يكون هناك بعد يتعلق بنوع الجنس؟

## النتيجة:

- الإجراء ضروري:  نعم  لا
- إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## لماذا يحظى العنف في مكان العمل بالأهمية؟ (الشريحة 4)

- يمكن أن يأخذ العنف في مكان العمل عدداً من الأشكال. يتميز القطاع الصحي بأنه قطاع عالي الخطورة بما يتعلق بالعنف في العمل.
- لا تقتصر الآثار السلبية على الضحية فحسب، لكن مكان العمل ككل أيضاً؛ مما يسبب انعدام الأمن، والخوف، وتدني المعنويات.
- يجب إدراك البعد المتعلق بنوع الجنس للمشكلة لأن الغالبية العظمى من القوى العاملة الصحية هي من الإناث.

لاحظ أن التحرش والتمييز يُعْتَبَرَانِ مِنْ أَشْكَالِ العَنَفِ.

وُزِّعْ أَوْ أُشْرَبْ إِلَى صَحِيفَةِ الحَقَائِقِ 1.4 «العنف في مكان العمل في القطاع الصحي: نتائج البحوث من كندا ورواندا».

## 2.4 إتخذ تدابير محددة للتصدي للوصمة والتمييز (الشرائح 13 - 16)

الأقران أو أي شكل من التدريب، لاسيما للمشرفين؟ هل كُلف أي من الموظفين ودُرّب لتنسيق الأنشطة في هذا المجال، بما في ذلك في مجال المَسورة والتواصل بشأن تغيير السلوك و/ أو تسوية النزاع؟

النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

على الرغم من أنه يمكن القول ان التمييز هو شكل من أشكال العنف، فإنه يُعتبر مسألة خاصة للغاية ينبغي التصدي لها مباشرة من خلال كل من السياسات والتثقيف. في مواجهة وباء متلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS)، فإن التمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) يمثل مشكلة جسيمة، لكن أشكالاً أخرى كثيرة من التمييز تُقوّض تكافؤ الفرص في العمل، بما في ذلك التمييز على أساس نوع الجنس والدين والعجز.

الأسئلة:

ما هي تجربتك في الوصمة والسلوك التمييزي في العمل؟ هل لاحظت الأحداث أو سمعت عنها أو مررت بتجارب عنها؟ إذا كان الجواب بالإيجاب، هل انطوت في معظم الحالات على التمييز من قِبَل الإدارة أو بين زملاء العمل؟ برأيك ما هو الإجراء الأكثر فعالية؟ ما الدور الذي ينبغي أن تمارسه النقابة؟ هل لديك أمثلة للممارسات الجيدة؟ وُزِعَ صحيفة الحقائق 4.4 «اتخاذ إجراء بشأن التمييز».

كيف تقارن استجابة مؤسستهم بالنصيحة الواردة في صحيفة الحقائق 4.4؟

النتيجة:

الإجراء ضروري:  نعم  لا  
إنه ذو أولوية:  نعم  لا

## 3.4 قُم بإذكاء الوعي ووفّر التدريب بشأن العنف في مكان العمل (الشرائح 17-19)

قبل نهاية الجلسة وُزِعَ وناقش صحيفة التَحَقُّق 2.4 «خطة عدم التسامح في مستشفى Westfries Gasthuis في هورن بهولندا»، وصحيفة الحقائق 3.4 «الحد من العنف في مكان العمل في الولايات المتحدة الأمريكية». أُطلب منهم أن يقرؤوا إحدى هاتين الصحيفتين فقط، لأن الاثنتين معاً طويلتان. استخدمت دراسة الحالة من تايلاند في دليل العمل إذا كان الوقت قصيراً جداً. عُد أيضاً إلى صحيفة الحقائق 4.4 «اتخاذ إجراء بشأن التمييز».

بماذا يفكر المشاركون بشأن التدابير المُتَّخَذَة؟ هل بإمكانهم استخدامها في أوضاعهم الخاصة بهم أم بعد مواءمتها؟

الأسئلة:

هل أنت على علم بأي أحداث عنف في مكان عملك؟ بأي طريقة يتم الحديث عن العنف في العمل، هل تتم معالجته؟ هل أُجري أي نوع من الاستقصاء بشأن العنف في مكان العمل؟ إذا كان الجواب بالإيجاب، هل أفضى إلى إجراءات؟ إذا كان الجواب بالنفي، هل سيكون مفيداً؟ هل يوضح مرفقك ما هي معايير السلوك المتوقعة من حيث الاحترام المتبادل؟ هل رافق تلك الجهود تثقيف



## صحيفة الحقائق 1.4

### العنف في مكان العمل في القطاع الصحي: نتائج البحوث من كندا ورواندا

درست وزارتي الخدمات العامة والصحة في رواندا في عام 2007 العنف في مكان العمل في القطاع الصحي. لقد كان 39 بالمئة من العاملين الصحيين من شكل ما من العنف في مكان العمل في السنة السابقة. حددت الدراسة أنماط الارتكاب المرتبطة بنوع الجنس والإيذاء وردود الفعل تجاه العنف. كان الرجال مرتكبي معظم حالات التسلط والاعتداء البدني والتحرش الجنسي، في حين كانت النساء أكثر احتمالاً بأن يكن مرتكبات لحالات الإساءات اللفظية. لقد أثرت التصورات النمطية السلبية للنساء والتميز القائم على العمل والأمومة والمسؤوليات العائلية على تجارب العاملات الصحيات وأسهمت في سياق العنف. لقد قللت المساواة بين الجنسين من احتمالات معاناة العاملين الصحيين من العنف.

خضعت الممرضات المسجلات في ألبرتا وكولومبيا البريطانية بكندا لاستقصاء بشأن تجاربهم في العنف في مكان العمل خلال النوبات (الورديات) الخمس الأخيرة. لقد أظهر الاستقصاء أن الممرضات يعانين من أحداث كثيرة من العنف في أسبوع عمل معين، لاسيما في مواقع الطوارئ والطب النفسي والجراحة. لقد ارتكب المرضى معظم أعمال العنف، ولكن ثمة أيضاً نسبة كبيرة من العنف وسوء المعاملة ارتكبهما زملاؤهم في المستشفى، لاسيما الإساءة العاطفية والتحرش الجنسي؛ كما أشارت النتائج إلى عدم الإبلاغ عن غالبية أحداث العنف في مكان العمل.

المصدر: Hesketh et al. 2003. Workplace Violence in Alberta and British Columbia hospitals. In: Health Policy, Vol.63, Issue 3, March 2003, pages 311-321. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12595130>

المصدر: Newman et al. 2011. Workplace violence and gender discrimination in Rwanda's health workforce: Increasing safety and gender equality. In: Human Resources for Health. Available at: <http://www.human-resources-health.com/content/9/1/19>



## صحيفة الحقائق 2.4

### خطة عدم التسامح في مستشفى Westfries Gasthuis في هورن بهولندا

الأساس الذي أُستخدِم لمناقشة كيف يمكن إجراء التحسينات:

■ **الأحمر:** خطر عالٍ بما يتعلق بالاعتداء والعنف، و/ أو منطقة تحتوي على سلع قيِّمة تجذب المجرمين.

■ **الأصفر:** لا يوجد خطر مهم بما يتعلق بالاعتداء والعنف، و/ أو منطقة تحتوي على سلع جذاذة لكن غير قيِّمة.

■ **الأخضر:** لا يوجد أشياء ثمينة: فرصة الاعتداء قليلة.

يحمل كل موظف وسيلة إنذار يمكن تبييها بمجرد وجود أي شكل من التهديد. سيتواجد موظفو الأمن في المشهد في غضون دقائق، ثم يتم تقييم شدة الوضع، وفي المرحلة الأولى يحاول موظفو الأمن السيطرة على الوضع؛ وإذا ما تعذر ذلك، يمكن استدعاء الشرطة. يُستخدَم «نظام البطاقة» الذي يكبح حدوث الاعتداء كما يلي:

■ **الاعتداء اللفظي:** الشتم، سلوك التهديد، التهديد غير الخطير، الترهيب الجنسي.

■ **التهديدات الخطيرة:** التهديد الخطير، المضايقة، الملاحقة، تهديد العائلات، التهديد بأداة، محاولة إحداث إصابة، محاولة ضرب شخص أو ركله، التصريحات التمييزية.

■ **العنف البدني:** الاعتداء، بما في ذلك الاعتداء الجنسي؛ تحطيم الأثاث، رمي الأشياء، منع الأشخاص من مغادرة الغرفة، الدفع أو السحب أو البصق، العض أو الخدش، الضرب، الركل أو النطح بالرأس، إلحاق الضرر.

**المشكلة:** سُجِّل في عام 2001 في مستشفى Westfries Gasthuis في هورن بهولندا 300 حدث؛ وقد تنامي الشعور بانعدام الأمن بين الموظفين، ولهذا السبب وُضعت خطة «الرعاية الآمنة».

**الحل:** وُضعت وقُدِّمت خطة العمل في اجتماع إطلاق؛ وبعد تقديم العرض التوضيحي عُقدت جلسة مناقشة مع رئيس المشروع وممثلين عن الشرطة، وإدارة المدعي العام، والمجلس التنفيذي للمستشفى؛ وشكَّلت أيضاً فرقة عمل تكونت من أعضاء مختلفين من الموظفين من الأقسام المُعرَّضة للخطر. أظهر الاستقصاء أن معظم الأحداث وقعت في أقسام الاستقبال، والحوادث والطوارئ، والطب النفسي، وفي عطلة نهاية الأسبوع، وفي المساء، وليلاً.

لقد أُجْري قياس للخطة القاعدي باستخدام البيانات التالية:

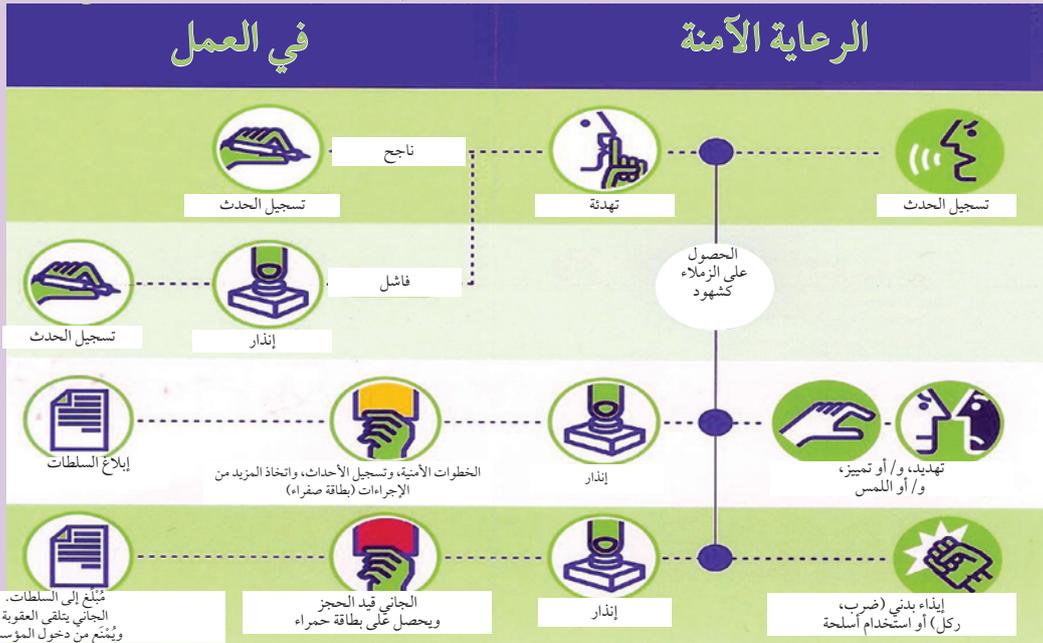
■ تقارير الأحداث.

■ فحص التدابير المُتَّخَذة بغية منع الأحداث، حيث من الممكن أن تكون في حقل التنظيم وتصميم المباني والتدريب.

■ نتائج الاستقصاءات والمقابلات مع الموظفين في الأقسام المُعرَّضة للخطر.

وضعت الفرقة العاملة في البداية قائمة بالأخطار. ثم وضعت خارطة على المخطط الطائفي للمستشفى باستخدام الألوان للمناطق الأقل أماناً. لَوَّن الموظفون ورئيس المشروع الغرف باستخدام اللون المناسب، وكان هذا

### بطاقة: «الرعاية الآمنة في عملك»





### 3.4 صحيفة الحقائق

#### الحد من العنف في مكان العمل في الولايات المتحدة الأمريكية

أُدخلت الإجراءات للحد من العنف بين الزملاء في العمل (يدعى ذلك أحياناً بـ «العنف الجانبي») في وحدة العناية المركزة (المُسَدَّة) لحدِيثي الولادة في كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية. كانت الرسالة الرئيسية «كسر جدار الصمت» وكان التثقيف في صميم التدخل / البرنامج. تضمنت المراحل الثلاث ما يلي:

- (i) «الإعراب عن المشكلة» من خلال مجموعات تركيز لمدة ساعة واحدة في المستشفى وندوات لمدة يوم واحد خارج الموقع؛ و
- (ii) تثقيف الموظفين من خلال حلقات دراسية داخلية وخارجية يجريها مستشار خارجي وفريق من المستشفى، مع جلسات متابعة منتظمة؛ و
- (iii) سياسة «عدم التسامح».

كانت النتائج إيجابية، حيث أبدى الموظفون مستوى عالٍ من الرضا للعلاقات بين الأشخاص في العمل وانخفاض في الشكاوى المبلَّغ عنها.

Needham et al. (ed.) 2008. Proceedings of the first International Conference on Workplace Violence in the Health Sector: Together, Creating a Safe Work Environment. Amsterdam: Kavanah.



## 4.4 صحيفة الحقائق

### اتخاذ إجراء بشأن التمييز

#### السياسة

■ قُم بوضع سياسة أو قُم بصياغة اتفاق:

- يحمي العمال من التمييز على أي أساس؛ و
- يحمي الاستخدام (عدم الفصل من العمل لأسباب كالحمل أو الوضع بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)؛ و
- يضمن السرية والخصوصية.

#### السرية

يساعد احترام الخصوصية والسرية في إيجاد مناخ من الثقة. لا ينبغي إلزام العمال بالإفصاح عن معلومات شخصية تخص زملاءهم في العمل، وينبغي أن يكون الوصول إلى البيانات الشخصية أو الطبية مقيداً بقواعد السرية التي تتماشى مع مدونة الممارسات الصادرة عن منظمة العمل الدولية بعنوان *ILO Code of Practice on the Protection of Workers' Personal Data* (ILO, 1997).

#### التثقيف

ينبغي أن تُدعم السياسة أو تحليل التكلفة - الفائدة (CBA) بواسطة المعلومات والتثقيف لمساعدة العمال على إدراك القضايا. ينبغي أن يكون المدراء والمشرفون جزءاً من أنشطة التثقيف؛ ينبغي تدريبهم بشأن كيفية تنفيذ سياسة مكان العمل وكيفية دعم العمال الذين يعانون من التمييز.

كُنْ على يَبِيَّةٍ بشأن القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية (لاسيما اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التمييز (في الاستخدام والمهنة)، 1958 (رقم 111)) التي يمكن استخدامها لحماية الحقوق وتوفير أساس للإنصاف في حالة التمييز.

من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقُّقُ تباعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، و ثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقُّقُ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناءً على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ أن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. اشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مراقبتهم.

يحظى تغير المناخ والتدهور البيئي وآثارهما السلبية باهتمام متزايد من شعوب كثيرة. تستهلك المستشفيات على وجه الخصوص قدراً كبيراً من الطاقة وتولد أطناناً من النفايات التي بعضها خطر، وبالتالي يمكن أن تشكل خطراً على المجتمع المحلي فضلاً عن البيئة العامة. ومن المحتمل أن بعض المشاركين لم يتمكنوا من معرفة الارتباط بين الإستدامة البيئية وأماكن العمل الصحية، لذا يمكنك استخدام المثال من الهند في «مدخل» الوحدة 5 في دليل العمل لإظهار الفوائد العملية، بما في ذلك وفورات في التكاليف. حاول العثور على أمثلة مشابهة من البيئة المحلية، إذا أمكن ذلك.

#### الأهداف (الشريحة 2):

- إدخال فكرة مرفق رعاية صحية أخضر
- تحديد فرص التحسينات البيئية والوفورات
- التوجيه نحو تطوير استراتيجية خضراء لمكان العمل.



#### 1.5 حدّد المخاطر الصحية البيئية وقيّمها وحدّ منها (الشرائح 5-15)

##### الأسئلة:

ما هي المخاطر البيئية الناجمة عن أنشطة الرعاية الصحية؟ ما هي بعض المخاطر الأولى التي يمكن أن تفكر بها في مكان عملك؟ لاحظ أن معظمها يرتبط بالمواد الكيميائية. و رُغْ صحيفة الحقائق 2.5 «المواد الكيميائية المستخدمة في المرافق الصحية» - اسمح للمجموعة الوقت لقراءتها وإطرح الأسئلة للتوضيح عند الضرورة.

ثم اطلب من المشاركين تطبيق خطوات تحديد المخاطر وتقييمها (الوحدة 1) على القضايا التي حددها في مراقبتهم.

##### النتيجة:

- الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

#### نقاط التَحَقُّق (الشريحة 4):



#### 2.5 صغ تدابير للحفاظ على المياه (الشرائح 16-18)

##### الأسئلة:

ماذا تعرف بشأن استهلاك المياه في مرفقك؟ أين يُستخدَم أكبر المقادير من المياه؟ هل بإمكانك تحديد أي إجراءات تُهدّر فيها المياه؟

هل لديك فكرة للمقارنة مع استهلاك المياه في مرفق محلي آخر؟ ما الأفكار التي تقترحها للحفاظ على المياه؟ هل لديك أي أمثلة للممارسات الجيدة في هذا

حدّد المخاطر الصحية البيئية وقيّمها وحدّ منها	1.5
صغ تدابير للحفاظ على المياه	2.5
قلّل من النفايات وحسّن إدارتها	3.5
قيّم كفاءة الطاقة و صغ تدابير لتحسينها	4.5
صغ استراتيجية خضراء على كافة المستويات التنظيمية	5.5

### نشاط تعليمي: فصل النفايات

المعدات والمواد:

- لوحة قلابة أو سبورة بيضاء،
- صور لنفايات الرعاية الصحية،
- شريط لاصق.

قَدِّم لكل مشارك خمس صور لنفايات الرعاية الصحية من فئات النفايات المختلفة. أُطْلَب منهم فصل نفاياتهم عبر وضع صورها على اللوحات القلابة. تمثل الصحائف (1) سلة نفايات عامة، (2) حاوية نفايات الأدوات الحادة، (3) حاوية نفايات مُعَدِّيَّة (غير حادة)، (4) حاوية نفايات كيميائية، (5) حاوية نفايات خطيرة أخرى. اِسْتَعْرِض النتائج مع المشاركين. إذا ما كانت المعلومات متاحة، يمكنك أن تضع تكلفة التخلص من الأنواع المختلفة من نفايات الرعاية الصحية، أو اِسْأَل المشاركين ما إذا يعلمون تكلفة التخلص من الأنواع المختلفة من النفايات.

ملاحظة: عندما لا تُفَصَّل النفايات، فإن كافة النفايات المختلطة خطيرة وتتطلب عمليات معالجتها والتخلص منها تكلفة أكبر كثيراً.

بدليل أسرع: قُم بعرض للصور واسأل أين يضع الأشخاص كل واحدة منها.

المجال؟ أي من الاقتراحات بشأن الحفاظ على المياه في صحيفة الحقائق تبدو مفيدة ويمكن إدارتها على السواء؟

وَزَّع وناقش إما صحيفة الحقائق 5.5 «اقتراحات للحفاظ على المياه» أو القائمة الأقصر في دليل العمل (النقطة 2 من فقرة «كيف»). ينبغي أن يعتمد ذلك على الاحتياجات ومستوى المجموعة والوقت المتاح.

النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

3.5 قَلِّل من النفايات وحَسِّن إدارتها (الشرائح 19-33)

الأسئلة:

هل تعرف أي لوائح محلية تنطبق على نفايات المستشفى؟ هل لمرفقك خطة لإدارة النفايات؟ كيف تُقَيِّم جودة إدارة النفايات في الوقت الحاضر؟ هل ثمة فصل للنفايات الخطرة وغير الخطرة؟ هل تعلم أين يتم التخلص النهائي من نفايات مرفقك بعد إخراجها من المرفق؟ أي من الاقتراحات الواردة في دليل العمل لإدارة النفايات يبدو أنها بالنسبة لك الأكثر فائدة والأكثر قابلية للإدارة؟ هل لديك أي أمثلة للممارسات الجيدة في هذا المجال؟ ما هي المواد اللازمة لفصل النفايات وجمعها بغية تحسين إدارة النفايات في مرفقك؟

وَزَّع صحيفة الحقائق 6.5 «فئات النفايات والحاويات اللازمة للإدارة الآمنة»

النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

4.5 قَيِّم كفاءة الطاقة وِضَع تدابير لتحسينها (الشرائح 34-36)

إن الصواميل والمسامير لهذه المسألة تقنية تماماً، ولكن سيكون مفيداً التفكير الحسي السليم بشأن أين تُستخدَم الطاقة وأين يبدو أنها تُهدَر (وبالتالي يمكن الحفاظ على الأموال واستخدامها لاحتياجات أخرى).

الأسئلة:

أي من الاقتراحات الواردة في دليل العمل للحفاظ على الطاقة يبدو أنه بالنسبة إليك مفيد وقابل للإدارة على السواء؟ هل لديك أي أمثلة للممارسات الجيدة في هذا الميدان؟

وَزَّع صحيفة الحقائق 7.5 «كفاءة الطاقة» واختر دراسة حالة واحدة لمناقشتها مع المجموعة.

النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

## 5.5 ضَعُ استراتيجية خضراء على كافة المستويات التنظيمية (الشريحتان 37 و 38)

### الأسئلة:

ما رأيك بفكرة «المستشفى الخضراء»؟ ماذا يعني ذلك لك؟ هل تعتقد أنها هدف جدير بالاهتمام؟ لماذا «نعم»، أو لماذا «لا»؟ ما هي مجالات التحسين التي يمكن أن تحددها؟ كيف تقرر الأولويات وتحولها إلى استراتيجية؟ ما هي محاسن ومساوئ إنشاء «فريق أخضر» خاص مقابل التعامل مع الجوانب البيئية ضمن اللجان أو مجموعات العمل القائمة؟ هل تعتقد أنه يساعد على وجود سياسة خضراء لمرفقك؟ هل بإمكانك إجراء بعض التعديلات على السياسات أو البروتوكولات القائمة؟ إذا كانت الأخيرة هي الحالة، فماذا ستكون؟ كيف يمكنك أن تكتشف ما إذا ثمة أي مبادئ توجيهية أو تشريعات محلية كنقطة مرجعية؟

### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

### نشاط تعليمي: مجموعة العمل في المستشفى الخضراء

المعدات والمواد:

- صحائف لوحات قلابة وأفلام لكل مجموعة

قُم بتوزيع المشاركين إلى مجموعات أصغر؛ تمثل كل منها مجموعة عمل المستشفى التي كُلفت لتحسين الجوانب البيئية لعمل المستشفى. اطلب من كل مجموعة أن تتفق على مهمة وقائمة أهداف مُرتَّبة بحسب الأولويات.

تقدّم كل مجموعة تقريرها إلى الجلسة العامة.

### نشاط تعليمي بديل: أهداف المستشفيات الخضراء

ورّع صحيفة الحقائق 1.5 «الأهداف العشرة للمستشفيات الخضراء» وقم بتوزيع المشاركين إلى مجموعات أصغر، يجب على كل مجموعة أن تختار الأهداف الثلاثة التي تعتبرها ذات أولوية. يجب على المجموعات أن تقترح إجراءات التحسين لتحقيق كل هدف من الأهداف الثلاثة المختارة.

تقدّم كل مجموعة تقريرها إلى الجلسة العامة.



## صحيفة الحقائق 1.5

### الأهداف العشرة للمستشفيات الخضراء

يدعم جدول الأعمال العالمي للمستشفيات الخضراء والصحية الجهود القائمة في أنحاء العالم لتعزيز المزيد من الإستدامة والوعي البيئي في القطاع الصحي، وبالتالي تعزيز النُظُم الصحية عالمياً. إنه يوفر إطاراً شاملاً للمستشفيات والنُظُم الصحية في كل مكان لتحقيق قدر أكبر من الإستدامة والمساهمة في تحسين الصحة العامة البيئية. يتألف الإطار من عشرة أهداف مترابطة، ويحتوي كل منها على سلسلة من بنود العمل التي يمكن للمستشفيات والنُظُم الصحية تنفيذها. تتوفر الأدوات والموارد لدعم التنفيذ على الموقع التالي: [www.greenhospitals.net](http://www.greenhospitals.net) and [www.noharm.org](http://www.noharm.org).

### الأهداف العشرة

يرد شرح كامل لكل منها في التقرير، وهو متاح على الموقع التالي:

<http://www.greenhospitals.net/wp-content/uploads/2011/10/Global-Green-and-Healthy-Hospitals-Agenda.pdf>

- |     |                     |  |
|-----|---------------------|--|
| 1.  | القيادة             | إِمنح الأولوية للصحة البيئية   |
| 2.  | المواد الكيميائية   | إِسْتَبْدِلِ المواد الكيميائية الضارة بأخرى أكثر أماناً              |
| 3.  | النفايات            | قَلِّلْ من نفايات الرعاية الصحية وعالجها وتَخَلَّصْ منها بأمان       |
| 4.  | الطاقة              | طَبِّقْ مبادئ كفاءة الطاقة وتوليد طاقة متجددة نظيفة                  |
| 5.  | المياه              | قَلِّلْ من استهلاك المستشفى من المياه وِرْوُدْ بالمياه الصالحة للشرب |
| 6.  | النقل               | حَسِّنْ استراتيجيات النقل للمرضى وللموظفين                           |
| 7.  | الغذاء              | قُمْ بِشراء وتقديم غذاء صحي بشكل مُسْتَدَام                          |
| 8.  | المستحضرات الدوائية | قُمْ بِالإدارة والتخلص الآمنين من المستحضرات الدوائية                |
| 9.  | المباني             | إِدْعَمْ تصميم وتشبيد المستشفيات الخضراء والصحية                     |
| 10. | الشراء              | قُمْ بِشراء منتجات ومواد أكثر أماناً وأكثر إستدامة                   |



## 2.5 صحيفة الحقائق

### المواد الكيميائية المُستخدمة في المرافق الصحية

المخاطر الكيميائية	العاملون الصحيون
■ المُطَهِّرات والمُعَقِّمات، المواد الكيميائية لتلميع الأراضي وتنظيف الأرضيات، المواد الكيميائية للتنظيف	موظفو التنظيف
■ المُطَهِّرات، المواد الكيميائية للتنظيف	موظفو قسم الغسيل
■ المواد الكيميائية المُستخدمة في المختبرات، كالفورمالدهيد أو الطولوين أو الزايلين أو الأكريلاميد؛ ■ المُطَهِّرات كالغلوتارالدهيد، والمُعَقِّمات كأكسيد الإيثيلين (EtO)	موظفو المختبرات
■ غازات التخدير، المُطَهِّرات والمُعَقِّمات كأكسيد الإيثيلين، المواد الكيميائية للتنظيف	موظفو جناح الجراحة
■ الأدوية الخطرة	موظفو الصيدلية، الأطباء، الممرضات
■ المُطَهِّرات والمُعَقِّمات، المواد الكيميائية للتنظيف، ■ الأدوية الخطرة، العوامل الكيميائية المُستخدمة في وحدات التصوير بالأشعة السينية (X) كالغلوتارالدهيد	موظفون عامون



### صحيفة الحقائق 3.5

#### تعريف

المُرَكَّبَات العضوية المتطايرة (VOCs) هي مواد كيميائية ضغط بخارها عالٍ في ظروف درجة حرارة الغرفة العادية، وتنشأ عن نقطة غليان منخفضة؛ مما يسبب تبخر أعداد كبيرة من الجزيئات والدخول إلى الهواء المحيط. تتضمن المُرَكَّبَات العضوية المتطايرة (VOCs) مُرَكَّبَات كيميائية من صنع الإنسان ومُرَكَّبَات كيميائية تحدث طبيعياً، بعضها خطير على صحة الإنسان أو يسبب ضرراً للبيئة. ينظم القانون استخدامها، لاسيما داخل المباني حيث تكون التراكيز الأعلى - ولكن من الصعب قياسها والتحكم بها. عادة ما لا تكون المُرَكَّبَات العضوية المتطايرة (VOCs) الضارة سامة بشكل حاد، لكن بدلاً من ذلك تكون آثارها الصحية طويلة الأمد.



#### صحيفة الحقائق 4.5

### بدائل استخدام الزيت في المعدات الطبية

المعدات المحتوية على الزيت	البديل
مقاييس الحرارة	رقمية أو إلكترونية بشكل أساسي
أجهزة قياس ضغط الدم (مقاييس ضغط الدم)	عديمة السوائل بشكل أساسي (قرص ميكانيكي أو رقمي)
ناظمات الحرارة	إلكترونية
الأنابيب المُتألِّقة	مصابيح قليلة المحتوى من الزيت
البطاريات (المُدخَّرات)	بطاريات (مُدخَّرات) خالية من الزيت/ قابلة لإعادة الشحن
حشوات الأملغم السنية	الأيونومر الزجاجي/ الحشوات المُرَكَّبة/ الحشوات الراتينية
الأنابيب المَعْدِيَّة المِعْوِيَّة	أنابيب بأوزان تنغستينية



## صحيفة الحقائق 5.5

### اقتراحات للحفاظ على المياه

#### أنظمة/ إمدادات المياه

الري بالرش (المِرَشَّات). قَلِّلْ إلى أدنى حد ممكن من استخدام المياه للري (مثلاً؛ عَدِّلِ المِرَشَّات، رَكِّبْ وسائل الإغلاق في الطقس الرطب و/ أو وسائل التحكم برطوبة التربة). حَقِّقْ في تجميع مياه الأمطار مع تخزين آمن وإعادة استخدام المياه الرمادية.

#### المطابخ

غسل الأطباق. اغسل الحمولات الكاملة فقط، وأوقِفِ التدفق المستمر المُستخدَمَ لتنظيف صينيَّات الصرف لآلات المشروبات (نُظِّفِ الصينيَّات عند الحاجة فقط).

#### أقسام الغسيل

بَرِّمِجْ آلات الغسيل للتخلص من دورات الشطف الإضافي، إذا أمكن ذلك ولم يكن مُقَيِّداً من قِبَلِ القسم الصحي. اغسل الحمولات الكاملة فقط أو خَفِّضْ مستويات المياه لتقليل المياه اللازمة لكل حمولة من الغسيل.

مُتَّبَسِّسٌ من 'Water conservation opportunities' at Health Care Environmental Resource Center, <http://www.hercenter.org/facilitiesandgrounds/waterconserve.cfm>

وجدت المستشفيات في الولايات المتحدة أن ربع استخدام المياه منزلي، أي المَغاسِلِ والأدْوَاشِ والمراحيض - لذا من المنطقي أن نبدأ هنا. بالمثل، تستهلك المطابخ قدراً كبيراً وتوفر الكثير من فرص الحفاظ على المياه.

خَفِّضَتْ مستشفى Providence St Peter في واشنطن بالولايات المتحدة الأمريكية استخدامها للمياه بما يفوق 4000 غالون يومياً عن طريق رفع مستوى [تحسين] أجهزة التعقيم البخار لجعلها أكثر كفاءة في استخدام المياه.

المصدر: <http://www.epa.gov/watersense/commercial/types.html#tabs-hospitals>

#### تخفيض استهلاك المياه المنزلية

- المَراحيض والمَبَاوِل. رَكِّبْ أجهزة إخلال مياه خزان المرحاض على التصاميم القديمة أو اسْتَبْدِلِ المَراحيض والمَبَاوِلَ قليلة الفعالية بتصاميم قليلة التدفق، كذلك المَجْهَزةَ بخيار الرِّحْضِ المزدوج.
- المَغاسِلِ والأدْوَاشِ. رَكِّبْ صمامات الإغلاق الأوتوماتيكية أو الصنابير ذات الحَسَّاسِ المُشَبَّطِ بالحركة.

#### معدات العملية

- عندما تَتَلَفُ الأجهزة والمعدات، اسْتَبْدِلْها بتصاميم مَبْرَدَة بالهواء أو تصاميم حفظ المياه.
- مَصائد البخار. هي صمامات أوتوماتيكية تطلق البخار المُكثَّف من حيز البخار بينما تمنع فقدان البخار الحي. إنها موجودة في العديد من المرافق (تسخين الهواء والماء، المطابخ، معدات الغسيل، المُعَمِّمات، المُوَصِّدات (مَحَمَّات التعقيم أو الأوتوغلاف)، إلخ). إن مَصائد البخار التي أصابها الخلل تهدر المياه والطاقة؛ اسْتَبْدِلْها بأخرى فعالة وتتطلب قليلاً من الصيانة. رَكِّبْ وسائل على مَصائد البخار تُمَكِّن من إعادة استعمال الماء المُكثَّف بدلاً من تصريفه إلى الغلاف الجوي.
- معدات التعقيم. رَكِّبْ أنظمة ذكَّ كُثافة البخار على المُعَمِّمات التي تعمل بتفريغ الهواء أو الثَّقَالِيَّة. اسْتَبْدِلِ الأجهزة التي تعمل بتفريغ الهواء المُحَرَّضَة بالماء على المُعَمِّمات بمضخات كهربائية.
- التحول من معدات التصوير الشعاعي القائم على الفيلم، التي تَستخدِمُ كميات كبيرة من المياه، إلى التصوير الرقمي الذي لا يعتمد على المياه ولا المواد الكيميائية المُلوَّثة.
- مُعالِجات الفيلم. اسْتَبْدِلْ أو عَدِّ تَأهيل أنظمة التدفق المستمر بمعدات التحكم بالتدفق.
- معدات التبريد. اسْتَعِدِ الكُثافات من البَرَّادات والمَجَمِّدات وأجهزة صُنِعَ الجليد بهدف إعادة استخدامها.

#### إعادة استعمال المياه

- المُسَرِّع الخطي للمعالجة الإشعاعية (يخلق إشعاعاً عالي الطاقة لمعالجة السرطانات). يُمكن أن تؤخذ المياه من الجانب المُتَبَدِّدِ للْمُبَادِلات الحرارية للمُسَرِّع الخطي وتُضَخُّ إلى أبراج التبريد في المرفق ويُعاد استخدامها من أجل التبريد التبخيري.
- التناضح العكسي (RO). إن مياه النَبذ المُتَبَدِّدَة في عملية التناضح العكسي (RO) المُستخدَم في التحال - غسيل الكلية - يمكن استصلاحها لاستخدامها كميها صالحة للشرب، أو في المَراحيض والحداث.



## 6.5 صحيفة الحقائق

### فئات النفايات والحاويات اللازمة للإدارة الآمنة

أوصت منظمة الصحة العالمية (WHO) بمخطط فصل النفايات

نوع الحاوية	لون الحاوية والعلامات	نوع النفايات
متينة، كيس بلاستيكي لا تتسرب منه السوائل، أو حاوية يمكن وضعها في المُوصِّدات (مَحَمَّات التعقيم أو الأوتوغلاف)	أصفر، مع علامة «مُعَدِّية للغاية»، مع رمز المخاطر البيولوجية (الحيوية)	نفايات مُعَدِّية للغاية
كيس أو حاوية لا تتسرب منها السوائل	أصفر، مع رمز المخاطر البيولوجية (الحيوية)	نفايات مُعَدِّية أخرى، نفايات مَرَضِيَّة وتشريحية
حاوية لا تتشقَّب	أصفر، مع علامة «أدوات حادة»، مع رمز المخاطر البيولوجية (الحيوية)	الأدوات الحادة
كيس بلاستيكي أو حاوية صلبة	بني، مع بطاقة تعريف، مع رمز مخاطر مناسب	النفايات الكيميائية ونفايات المستحضرات الدوائية
صندوق من الرصاص	بطاقة تعريف، مع رمز الإشعاعات	النفايات المُشعَّة
كيس بلاستيكي	أسود	نفايات عامة للرعاية الصحية

WHO manual, *Safe Management of Wastes from Health Care Activities*, 2nd edition, 2013 (page 79).



## صحيفة الحقائق 7.5

### كفاءة الطاقة

#### إذكاء الوعي بشأن الحفاظ على الطاقة: مستشفى Sir Jamshedji Jeejeebhoy في بومباي بالهند

يعد هذا المستشفى من بين أقدم وأكبر المستشفيات في جنوب شرق آسيا. في عام 2001، في أعقاب دعوة رئيس الوزراء الهندي للحفاظ على الطاقة، أطلقت سلطات المستشفى حملة للوعي للحد من استخدام الطاقة في حرم المستشفى. تضمنت الحملة شعارات وملصقات جدارية (بوسترات) وأدوات أخرى.

نُفِذَت أيضاً تدابير بسيطة للحفاظ على الطاقة على نطاق حرم المستشفى، بما في ذلك إيقاف معدات المكاتب بشكل منهجي، واستخدام الإضاءة الطبيعية خلال ساعات النهار في ممرات المستشفى، والقضاء على التسربات من أنظمة تكييف الهواء. أدى المشروع إلى وفورات إجمالية في الطاقة مقدارها 512,000 كيلو واط ساعي من عام 2002 إلى عام 2004، ووفورات في التكاليف مقدارها 90,000 دولار أمريكي. يأخذ حالياً الموظفون بعين الاعتبار اعتماد تدابير إضافية للحفاظ على الطاقة، بما في ذلك تسخين المياه بالطاقة الشمسية والإضاءة المُتَمَصِّدَة باستخدام الطاقة.

#### التثقيف من أجل كفاءة الطاقة: مستشفى Dr Agosthino Neto في غواتانامو بكوبا

أظهرت المراجعة «التدقيق» الذي أُجريت في عام 2006 لاستهلاك الطاقة الإجمالي للمستشفى وجود 30 مشكلة في الممارسات المتعلقة بالطاقة في المستشفى. حتى يومنا هذا، تم التصدي لـ 23 من هذه المشاكل وتم حلها. عموماً، حقق المستشفى انخفاضاً في استخدام الطاقة مقداره 30 بالمئة - إنجاز يعزوه الموظفون إلى حملة التثقيف واسعة النطاق في المستشفى ومشاركة الجميع، بما في ذلك الأطباء ومشغلو الغلايات (المراجل) وعمال غسل الملابس.

#### مصادر بديلة للطاقة في رواندا: شركاء في العيادات الصحية في مناطق Mulindi, Rusumo, Rukira, Nyarabuye, and Kirehe

نظراً لأن 5 بالمئة فقط من رواندا موجود على شبكة الكهرباء، فقد واجهت منظمة «شركاء في الصحة» (PIH) خيار استخدام طاقة الديزل لتشغيل عياداتها الخمس في شرق رواندا أو اختيار خيار بديل للطاقة. ونظراً لأن وقود الديزل مكلف ومُلَوِّث وغير موثوق به، فقد اتجهت منظمة «شركاء في الصحة» (PIH) إلى «منظمة صندوق الإضاءة باستخدام الطاقة الشمسية» (SELF) للحصول على المساعدة. وضعت هذه المنظمة أنظمة الديزل الشمسية المختلفة للعيادات الخمس. توفر الشمس حالياً 90 بالمئة من الطاقة اللازمة للعيادات، حيث يُستخدَم الديزل كداعم احتياطي فقط.

**Healthy Hospitals – Healthy Planet – Healthy People: Addressing climate change in health care settings.** A draft discussion paper published by the World Health Organization and Health Care Without Harm.

## الوحدة 6 - الدور الرئيسي للموظفين: التعيين والدعم والإدارة والاحتفاظ بالعمل

إن أسباب هذا النقص معقدة، وتتراوح من العدد الكبير من العاملين الصحيين الذين يتخلون عن المهنة أو يهاجرون بسبب الظروف السيئة للعمل والمعيشة، إلى الافتقار إلى البنى التحتية في المناطق الريفية، إلى القدرات التدريبية غير الكافية أو فقدان فرص الاستخدام في القطاع الصحي الوطني. لقد وجد استعراض في الدراسات المتعلقة بفقدان القوى العاملة الصحية في أفريقيا أن من بين الأسباب الرئيسية لهذا الفقدان هي الإدارة السيئة للموظفين، وتوزيع الموظفين غير المناسب وغير المُتَّسَم بالكفاءة، وعدم التوافق بين المهارات والاحتياجات، وسوء السلامة والصحة.

قد تكون هذه الجلسة الأكثر تحدياً، اعتماداً على اختلاط العمال أو الإدارة، وآرائهم ومواقفهم. تكمن الرسالة الرئيسية في أن ظروف العمل والرفاه العام للعمال، بالإضافة إلى صحتهم وسلامتهم، تُعتبر أساسية بالنسبة لقدرة المرافق على تقديم رعاية تتسم بالجودة. بالنسبة لكل نقطة تَحَقُّق، تأكَّد أن المشاركين يقبلون «لماذا» قبل المضي إلى «كيف».

إذا ما توفر لديك الوقت، استخدم لمناقشة المجموعات دراسة الحالة 1.6 «الاحتفاظ بالموظفين - جنوب أفريقيا». إذا ما تعذر ذلك، فمُ بإحالة المجموعة إلى دراسة الحالة في دليل العمل.

## نقاط التَحَقُّق (الشريحة 4):



1.6	خَطِّطُ احتياجات التوظيف على المدى الطويل، مع توصيف واضح للوظائف
2.6	وَقِّرُ المرافق اللازمة للموظفين بما يتعلق بالغسل وتغيير الملابس والراحة وتناول الطعام
3.6	وَقِّرُ إعانات غير نقدية والتدريب أثناء الخدمة
4.6	عَزِّزُ الاتصالات والعمل الجماعي والإشراف الداعم
5.6	صَعِّمُ ما يتعلق بالممارسات التعاقدية وإجراءات التظلم والتدابير التأديبية التي تتسم بالشفافية والتطبيق بإنصاف

من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقُّق تباعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، وثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقُّق لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناءً على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ أن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. إشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مرافقهم.

## الأهداف (الشريحة 2):



- شرح أثر التخطيط الجيد والإشراف الداعم والإدارة الاستشارية على تعيين الموظفين والاحتفاظ بهم وأدائهم.
- تقديم أمثلة للنهوج العملية للتحسين.

## لماذا تُعتبر هذه المواضيع قضية؟ (الشريحة 3):

- العاملون الصحيون هم في صميم عملية الرعاية الصحية والمورد الأكثر قيمة في المرفق الصحي.
- تبدأ الإدارة الجيدة للموارد البشرية بممارسات التعيين الشفافة، والتوصيف الواضح للوظائف والعقود المُنصَّفة، والتدريب المناسب.
- إن الاحتفاظ بالقوى العاملة الصحية عبر ضمان علاقات الاستخدام البناء وبيئة العمل الداعمة يؤدي إلى وفورات في تكاليف التعيين وإعادة التدريب، والابتعاد عن فقدان الخبرة والذاكرة المؤسسية، وعن عدم إنساق الإنتاجية.
- العاملون الصحيون هم مُورد نادر علاوة على أنه قيِّم: لقد قُدِّرَ النقص في عدد العاملين الصحيين، بما ما يفوق 4.3 مليون عامل صحي في العالم في عام 2006 (منظمة الصحة العالمية WHO).

## 1.6 حَطُّ احتياجات التوظيف على المدى الطويل، مع توصيف واضح للوظائف (الشرائح 5-10)

### الأسئلة:

هل دوران الموظفين (تعاقب الموظفين على المهام) في مرفقك يُقَارَن مع المرافق الأخرى في المنطقة؟ هل ترصد الأسباب التي تعاقب الموظفين على المهام تدفع الموظفين إلى المغادرة الطوعية؟ هل هناك خطة للتوظيف أو هل تتم التعيينات عندما تنشأ الحاجة؟ ما هي المعايير التي تستخدمها لتقدير الاحتياجات من الفئات المختلفة للعمال؟ كيف تضع توصيف الوظائف؟ هل تجري تحليلاً للوظائف قبل وضع توصيف الوظائف والتعيين؟ هل تم التشاور مع كافة العاملين بشأن توصيف وظائفهم؟ هل يدرك كافة العاملين ما ينبغي أن يفعلوه، وكيف ينبغي أن يفعلوه، وإلى من يجب أن يُبلِّغوا؟ هل هم على بينة بشأن حقوقهم ومسؤولياتهم المتعلقة بعملهم؟

تصف دراسة الحالة 1.6 تدابير الاحتفاظ بالعمل في جنوب أفريقيا. وتُظهر دراسة الحالة 2.6 الإجراءات المتخذة في أستراليا والولايات المتحدة الأمريكية لتحسين نسبة الموظفين - المرضى. قد لا يبدو ذلك خياراً عملياً لكثير من المرافق التي لا يتوفر لديها ما يكفي من الموارد، ولكنك قد لا تزال تجد أنه من المفيد مناقشة القضية والحصول على الشعور بالوضع في أماكن عمل المشاركين. ثمة تمرين مقترح للعمل الجماعي بشأن توصيف الوظائف، إذا ما توفر لديك الوقت.

### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

## 2.6 وفّر المرافق اللازمة للموظفين بما يتعلق بالغسل وتغيير الملابس والراحة وتناول الطعام (الشرائح 11-13)

### الأسئلة:

أي من المرافق الموصوفة في الوحدة متوفرة في مكان عملك؟ ما أسباب عدم وجود مرافق؟ هل يُدعم الموظفون على نحو كافٍ بما يتعلق بالاحتياجات المُرضية المتعلقة بالعمل؟ ما أعظم ما يقدره الموظفون بشأن الترتيبات العملية لهذا النوع في مكان عملك؟ هل تُعتبر هذه المرافق من قبيل الإدارة كحق أم امتياز أم تكلفة أم استثمار؟

### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

## 3.6 وفّر إعانات غير نقدية والتدريب أثناء الخدمة (الشرائح 14-16)

يُفترض «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» أن مسؤولية تحديد الأجور تقع خارج نطاق سيطرة مكان العمل؛ لذلك يتم التركيز على الإعانات العينية. لقد أُدخل التدريب هنا كفائدة، لكن ينبغي أيضاً أن تؤخذ بالحسبان في خطة التوظيف الاحتياجات التدريبية للمرفق.

### الأسئلة:

ما هي الإعانات العينية التي تقدمها؟ هل تستخدمها لإكمال الأجور، أو لتقديم الحوافز، أو كمكافأة للأداء؟ كل ما ذُكر، أم لا شيء مما ذُكر؟ هل يحصل عليها كافة الموظفين وهل يدرك كافة العمال كيف يحصلون على المكافأة؟ كيف يُقدَّر الأداء الجيد أو يُمَيَّز؟ هل تدريب الموظفين كافٍ لتلبية احتياجات المؤسسة؟ هل ثمة خطة أو استراتيجية للتدريب؟ كيف ينظر الموظفون إلى فرص التدريب؟ ما الأساس الذي يستند إليه اختيار الموظفين للتدريب؟

### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

## 4.6 عزّز الاتصالات والعمل الجماعي والإشراف الداعم (الشريحتان 17 و18)

### الأسئلة:

هل مفهوم الإشراف الداعم واضح؟ هل تشعر أنه يُجرى فعلاً في مكان عملك؟ إذا كانت الحالة غير ذلك، هل سيكون من المفيد دعمه في هذا الاتجاه؟ كيف تُقيّم الاتصالات في مكان عملك؟ كيف تتدفق المعلومات، هل هي فعالة وتصل في الوقت المناسب؟ هل لديك استراتيجية للاتصالات؟ ما هي نقاط القوة في الفريق التي بإمكانك تحديدها؟ الفرق الأقوى على أي مستوى (الوحدة، القسم، المرفق)؟ ما الخطوات التي تتخذها لتعزيز روح الفريق؟

وُزِعَ صحيفة الحقائق 3.6 «بعض الأفكار لبناء الفرق وتطوير روح الفريق» قبل التوجه إلى نقطة التَحَقُّق التالية. أُطلِّب من المجموعة قراءة الأفكار لبناء الفريق واختيار أحد أعضائه ليحاول في نقطة ما خلال الدورة التدريبية.

### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

5.6 صَمْعُ ما يتعلق بالممارسات التعاقدية وإجراءات التظلم  
والتدابير التأديبية التي تتسم بالشفافية والتطبيق بإنصاف  
(الشرائح 19-22)

**الأسئلة:**

هل تعرف مدى وجود أنواع تعاقدية مختلفة في مرفقك الصحي؟ كيف يتم تقييم العقود؟ هل يتم التشاور مع النقابة أو ممثل العمال (حسب الاقتضاء)؟ هل العقود وإجراءات التظلم والتدابير التأديبية مُنصَّفة وشفافة، وهل يفهمها الموظفون؟ هل يعتقد الموظفون أنهم يُعاملون بإنصاف؟ ما الإجراءات التي تتخذها إذا ما أبلَّغ العاملون عن تظلم؟ هل إجراءات التظلم القائمة (إن وُجدت) كافية للتعامل مع معظم الأوضاع التي تنشأ؟ ما التحسينات التي يمكن إجراؤها؟

**النتيجة:**

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

## دراسة الحالة 1.6 :

## الاحتفاظ بالموظفين - جنوب أفريقيا

**الوضع:** فقدان المهنيين الصحيين ذوي المهارات العالية وتحولهم إلى القطاع الخاص وأصحاب العمل المنافسين الآخرين.

**الإجراء:** وُقِّعَ في عام 2007 اتفاق مفاوضة جماعية بشأن نظام التوزيع المهني المحدد (OSD). يعترف نظام التوزيع المهني المحدد (OSD) بقلّة الموارد البشرية في الخدمات العامة، بما في ذلك الممرضات والقابلات والأطباء والمصورون الشعاعيون والمعالجون الفيزيائيون والصيدالّة؛ وهو ينص على زيادة المرتبات وتحسين زيادة الأجور بهدف الاحتفاظ بالموارد البشرية في القطاع العام. إنه يعطي ميزات إضافية للتخصصات النادرة وسنوات الخبرة السريرية. يتألف اتفاق المفاوضة الجماعية من العناصر التالية:

- هيكل وحيد للمُرتَبَات لكل مهنة؛
- هياكل التدرج المحدد مركزياً والملاح الوصفية واسعة النطاق للوظائف؛
- الفرص الوظيفية على أساس الكفاءات والخبرة والأداء؛
- تدرج الأجر ضمن مستوى المُرتَب.

**النتيجة:** نجح هذا النظام في توظيف الممرضات والمهنيين الصحيين النادرين وإعادتهم ثانية إلى مستشفيات القطاع العام في جنوب أفريقيا.

**التكاليف والإستدامة:** تطلّب النظام تمويلاً إضافياً من الدولة، ويجري تنفيذه على مراحل على مدى عدد من السنوات لاستيعاب كافة المهنيين الصحيين وغيرهم من الموظفين العاملين كالمدرسين.

Public Services Coordinating Bargaining Council (PSCBC) and the Public Health and Social Development Sectoral Bargaining Council (PHSDBC) in South Africa  
http://www.pscbc.org.za/content.aspx?PageID=168

## دراسة الحالة 2.6 :

## زيادة نسب الممرضات إلى المرضى

**الوضع:** نتيجة لعبء العمل، تخلت الممرضات عن الخدمة الصحية، مما أدى إلى عدم كفاية موظفي التمريض، وهذا بدوره قاد إلى هبوط في نسب الممرضات إلى المرضى.

**الإجراء:** نُقِّدَت مدينة فيكتوريا بأستراليا في عام 2001 النسب الدنيا الإلزامية في كافة مرافق القطاع العام. لقد كانت النسبة 5 ممرضات إلى 20 مريضاً؛ وتباين النسب الدنيا لتلبية احتياجات الوحدات والنوبات (الوَرْدِيَّات) المختلفة؛ فمثلاً كانت النسبة في وحدات الأمومة 5:1 خلال النهار و6:1 في الليل، وكانت لدى المرضى فاقدِي الوعي في غرف الإفاقة 1:1.

أصدرت ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية في عام 1999 تشريعاً حدد النسب الدنيا للممرضات إلى المرضى كي يُنْفَذَ تدريجياً على مدى السنوات الخمس المقبلة، وقد كانت النسب مختلفة بحسب الوحدة.

**النتائج:** تم الإبلاغ عن التحسينات في فيكتوريا بأستراليا منذ تنفيذ النسب كما يلي:

- أكثر من 3000 ممرضة إضافية عَمِلْنَ في المستشفيات
- انخفاض دوران الموظفين (تعاقب الموظفين على المهام) والتغيب عن العمل
- ازدياد مقداره 25 بالمئة في عدد المرشحات لمدارس التمريض
- تقبل عام أفضل لحكومة الولاية.

**التكاليف والإستدامة:** بسبب ازدياد عدد الموظفين، فقد ازدادت التكاليف؛ ولم يتم العثور على بيانات عن المثال الأسترالي، لكن مثال كاليفورنيا أشار إلى ازدياد في ميزانية مُرتَبَات الممرضات وصل حتى 1.7 بالمئة. لقد تمت المحافظة على هذه النسب إلى يومنا هذا.

ICN Fact sheet on Nurse: Patient Ratios; Gordon, S. 2007 and Coffman, J.M.; Seago, J.A. & Spetz, J. (undated). Minimum Nurse-To- Patient Ratios in Acute Care Hospitals in California.



## صحيفة الحقائق 1.6

### بيئات الممارسات الإيجابية - أماكن عمل تتسم بالجودة من أجل رعاية تتسم بالجودة

#### هياكل الدعم

- استثمر في الصحة وبيئات العمل.
- عزز العلاقات الإيجابية بين أصحاب العمل/العمال/زملاء العمل/المرضى.
- التزم بالأطر التنظيمية التي تضمن ظروف العمل الآمنة.
- وفر إمكانية الحصول على المعدات واللوازم الكافية، وادعم الموظفين.
- دَع العمال ينخرطون في التقييم المستمر وتحسين تصميم العمل وتنظيم العمل.
- عزز التوازن السليم بين العمل والحياة من خلال السياسات والبرامج التي تدعم أعباء العمل المُنصَّفة والقابلة للإدارة، ومتطلبات الوظائف، وترتيبات العمل المرنة.
- وفر الأمان الوظيفي وإمكانية التنبؤ بالعمل.
- اضمن ممارسات العمال في إطار مدونة الأخلاقيات الشاملة.
- تواصل بوضوح وادعم معايير الممارسات.
- استعرض بفترات منتظمة نطاقات الممارسات والكفاءات.

#### الفرص التعليمية

- ادعم فرص التدريب المهني، والتطوير، والارتقاء الوظيفي.
- قدم برامج توجيه شاملة للموظفين الجدد.
- عزز البرامج الفعالة للإشراف والرصد وتدريب الأقران.
- الصحة والسلامة المهنيين.
- التزم بمستويات التوظيف الآمنة.
- تبني سياسات وبرامج الصحة والسلامة المهنيين، والعافية التي تعالج المخاطر المهنية، والتميز، والعنف البدني والعنف النفسي، والقضايا ذات الصلة بأمن الأفراد.

International Council of Nurses (2007), **Positive practice environments: quality workplaces = quality patient care.**  
Information and Action Tool

تتضمن هذه الصحيفة قائمة تَحَقَّق للخصائص الأساسية لأماكن عمل الرعاية الصحية التي تتسم بالجودة؛ وهي مُصمَّمة كأداة لتقييم نقاط القوة والضعف لبيئة الممارسات، ولوضع الاستراتيجيات المناسبة. إنها تنطوي على حقوق ومسؤوليات كافة المعنيين من أصحاب العمل والعمال والمدراء. إن الاحترام والاعتبار المتبادلين هما مكونان أساسيان لمناخ المؤسسة الذي ينبغي تأسيسه والحفاظ عليه بصرامة.

#### التقدير المهني

- اعترف بالمجال الكامل لكفاءات عملي الرعاية الصحية ووفر الاستقلال الذاتي لهذه الكفاءات كي يتم تحقيقها بشكل كامل.
- عزز السيطرة المهنية على الممارسات ووتيرة العمل.
- اعترف بمساهمات أداء العمال وكافئهم.
- قيم، بفترات منتظمة، رضا الموظفين وتصرفهم بموجب النتائج.

#### الممارسات الفعالة للإدارة

- التزم بتكافؤ الفرص والمعاملة العادلة.
- وفر تعويضاً كافياً وفي الوقت المناسب يتناسب مع الدرجة العلمية والخبرة والمسؤوليات المهنية.
- حافظ على نظم إدارة الأداء الفعال.
- قدم مجموعة من المزايا اللائقة والمرنة.
- دَع العمال يشاركون في التخطيط واتخاذ القرار المؤثر على ممارساتهم وبيئة عملهم ورعاية مرضاهم.
- شجّع على التواصل المفتوح والزمانة والعمل الجماعي والعلاقات الداعمة.
- عزز ثقافة الثقة والإنصاف والاحترام المتبادل.
- اعتمد السياسات والإجراءات التي تشجع إيجابياً على الإبلاغ عن سوء السلوك المهني أو انتهاك القوانين/ اللوائح.
- وفر توصيفاً/ مواصفات واضحة وشاملة للوظائف.
- عزز الشفافية في عملية اتخاذ القرار (حيثما ينطبق).
- اضمن إن الإجراءات الفعالة للتظلم/ الشكاوى قائمة.
- أظهر الممارسات الفعالة للإدارة والقيادة.



## 2.6 صحيفة الحقائق العناصر العامة لتوصيف الوظائف

المسمى الوظيفي:

القسم: قسم أو وحدة في المؤسسة حيث يؤدَّى العمل.

إرسال تقارير عن الوضع إلى: المدراء التنفيذيين أو المشرف.

الدور والمسؤوليات الرئيسية: وظيفة ضمن قسم أو وحدة، بما في ذلك الوظائف الإدارية والتنسيق مع الأشخاص أو الأقسام الأخرى.

المهام المحددة: مهام العمل اليومية.

المهارات والكفاءات: متطلبات وظيفة معينة؛ مثلاً، المهارات اللازمة لتمريض العناية المُركَّزة (المُشدَّة)، القبالة، أو إدارة الوحدة، أو المهارات لصيانة معدات متخصصة، بالإضافة إلى المهارات العامة كالتواصل الجيد، حفظ السجلات، إلخ.

المؤهلات: بما في ذلك المستوى التعليمي، والتدريب المهني، واعتماد المؤهلات من السلطة التنظيمية والروابط المهنية.

الخبرة وغيرها من المتطلبات: الفترة الدنيا من الخبرة، متطلبات العمل الخاصة كالقدرة على إدارة المشاريع أو القدرة على العمل باستقلال.



### صحيفة الحقائق 3.6

## بعض الأفكار لبناء الفرق وتنمية روح الفريق

- تشاور مع الموظفين في كافة الوحدات لتحديد كيف يرغبون بتنظيم فرق العمل.
- شجّع على عقد اجتماعات منتظمة قصيرة ضمن الفرق لمساعدتها على تنسيق عملها.
- تستفيد الفرق من درجة من الاستقلالية بشأن كيفية توزيع المهام.
- نظّم حلقات عمل للموظفين لتبادل المهارات والخبرات الخاصة بالعمل.
- وفّر فرصاً للموظفين للقيام بالأنشطة مع بعضهم البعض حيث لا ترتبط هذه الأنشطة بالعمل.
- حدّد بعين الاعتبار إدخال تدريبات بشأن بناء الفريق - حيث أن ذلك قد يكون ممتعاً بالإضافة إلى أنه يساعد على تحسين الاتصالات وبناء الثقة؛ إنها أكثر فعالية إذا ما أُجريت في اجتماعات منتظمة، لا إجرائها مرة أو مرتين في السنة. أنظر الصندوق أدناه المتضمن بعض الأمثلة لتمارين بسيطة - ثمة الكثير منها على الإنترنت، أو بإمكانك ابتكار الخاصة بك.

**شعاري.** أطلب من الجميع تصميم شعار شخصي يشعرون بأنه يعبر عن أنفسهم، ثم أطلب من المجموعة تخمين أي شعار يُعبّر عن شخص معين.

ما هو الفريق؟ أطلب من كل شخص في المجموعة إعطاء مرادف لكلمة فريق (مثلاً، ممتع تماماً وجنوني)!

**العروض التوضيحية.** أذع أعضاء المجموعة لتقديم لمحة موجزة عن موضوع عارض كاللون المفضل أو الفريق الرياضي المفضل.

**ظهراً إلى ظهر.** قسّم المجموعة إلى أزواج، وأطلب من الفرد في كل زوج الجلوس ظهراً إلى ظهر الفرد الآخر بنفس الزوج. أطلب من شخص واحد في كل زوج أن يفكر في شكل، أو أعطهم صورة. يجب على هذا الشخص بعد ذلك إعطاء تعليمات شفوية لشركائه بشأن كيفية رسم الشكل - دون إخبار، فعلاً، الشركاء بما هو. بعد الانتهاء، أطلب من كل زوج مقارنة الشكل الأصلي مع الرسم الفعلي.

**حقيقتان وكذبة واحدة.** يكتب كل عضو في الفريق شيئين حقيقيين عن نفسه وكذبة واحدة. يستطيع الآخرون طرح الأسئلة ثم تخمين أي منها هي الكذبة. ملاحظة: يمكن استخدام هذه الطريقة في عدد من الجلسات، بحيث يجب شخص واحد فقط عن الأسئلة في كل مرة، ويستغرق النشاط دقائق قليلة فقط.

**سيناريو البقاء على قيد الحياة.** يجبر هذا التمرين مجموعتك على التواصل والتوافق على ضمان «بقائهم على الحياة». أخبر مجموعتك أن طائرهم تحطمت في المحيط. هناك حجرة على قارب النجاة لكل شخص، بالإضافة إلى 10 بنود سوف يحتاجون إليها للبقاء على قيد الحياة في الجزيرة. أطلب من الفريق اختيار البنود التي يرغبون بأخذها. كيف يقررون؟ كيف يضعون في مراتب أو يقيّمون كل بند؟

## الجلسة 9:

## الوحدة 7 - وقت العمل والتدابير الصديقة للأسرة

نقاط التَّحَقُّق (العرض التوضيحي 1، الشريحة 5):



1.7	نَظِّمُ وقت العمل لتخفيض الساعات الطويلة والتقليل إلى أدنى حد ممكن من الجداول الزمنية غير المنتظمة للعمل
2.7	تَأَكَّدُ أن كافة الموظفين يحصلون على وقت كافٍ للراحة وأنه يتم الحفاظ على ساعات العمل الإضافية في الحدود الدنيا
3.7	اِسْتِخْدِمِ الوقت المرن للعمل والترتيبات المرنة للإجازات
4.7	خَطِّطُ الوقت بهدف الأخذ بالحسبان المسؤوليات العائلية والمنزلية والاجتماعية للموظفين
5.7	وَفِّرْ حماية الأمومة والإجازة الوالدية، بما في ذلك ترتيبات الرضاعة الطبيعية

إن المضمون الذي تغطيه هذه الوحدة كثيف جداً؛ وقد تأخذ بعين الاعتبار تجزئة الجلسة إلى جليستين، اعتماداً على الوقت المتاح. من فضلك، لاحظ أن شرائح هذه الوحدة قُسمت إلى جزأين لجعل العرض التوضيحي أكثر قابلية للإدارة: يغطي الجزء الأول وقت العمل (نقاط التَّحَقُّق 1.7-3.7) ويغطي الجزء الثاني التدابير الصديقة للأسرة (نقطتا التَّحَقُّق 4.7 و 5.7).



الأهداف (العرض التوضيحي 1، الشريحة 2):

- تقديم السُّبُل المختلفة التي يمكن بها تنظيم وقت العمل بغية:
  - المساعدة في تخطيط الجداول الزمنية للعمل التي تحسن السلامة والكفاءة وتقديم الخدمات؛ و
  - الأخذ بالحسبان احتياجات الموظفين للتوازن بين العمل والحياة الخاصة والمسؤوليات العائلية.

تُغَطِّي النقطتان 4.7 و 5.7 في العرض التوضيحي الثاني، أما الملاحظات فترد أدناه.

من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقُّقٍ تبعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، وثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقُّقٍ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناءً على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ أن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. اشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مرافقهم.

1.7 نَظِّمُ وقت العمل لتخفيض الساعات الطويلة والتقليل إلى أدنى حد ممكن من الجداول الزمنية غير المنتظمة للعمل (العرض التوضيحي 1، الشرائح 6-11)

وَرِّعْ صحيفة الحقائق 1.7 «توجيهات الاتحاد الأوروبي بشأن وقت العمل» - أَدْعُ إلى التعليقات بشأن قائمة الأحكام الرئيسية: ما مدى توافقها مع الترتيبات في أماكن عمل المشاركين؟

وَرِّعْ صحيفة الحقائق 2.7 «تذكير بشأن التوبات (الوَرْدِيَّات)» والمُنَابَات إذا ما اعتقدت بأنه ثمة حاجة لها فقط.

## لماذا يُعْتَبَرُ وقت العمل قضية؟

(العرض التوضيحي 1، الشريحتان 3 و 4)

إنه حقاً امتداد للصحة والسلامة في مكان العمل: تُدَعِّمُ صحة الموظفين بالترتيبات المعقولة المتعلقة بوقت العمل التي تعزز رفاههم وأداءهم، وبالتالي جودة الرعاية المُقدَّمة للمرضى.

يعني التنظيم الأمثل لوقت العمل:

- موظفون بأعراض كَرَب (إجهاد) أقل، ومعدلات إصابة بالأمراض أقل، وحضور أفضل؛
- ناتج عمل أكثر استساغاً؛
- تكاليف أقل لساعات العمل الإضافية؛
- حوادث أقل وتحسين سلامة المرضى ورعايتهم.

## الأسئلة:

ما هي ترتيبات وقت العمل التي أُستخدِمت جيداً وأين يمكن إجراء التحسينات؟ إلى أي مدى يتم التشاور مع الموظفين ومشاركتهم في تصميم الجداول الزمنية للثوبات (الورديات)؟ ما وجهات نظر المشاركين بشأن تصميم ترتيبات وقت العمل بمشاركة الموظفين؟ إسأل عن وجهات النظر بشأن العمل وفق نظام الثوبات (الورديات) والعمل الليلي، وأطلب من المشاركين تقديم اقتراحاتهم قبل عرض الشريحة 8 «الحد من الأثر السلبي للعمل وفق نظام الثوبات (الورديات)؟ أخيراً، هل من مشكلة بشأن الجداول الزمنية غير المنتظمة للعمل، وهل يتم التخطيط لها مسبقاً؟

لا تناقش فترات الراحة في هذه النقطة لأن نقطة التَّحَقُّق المقبلة ستغطيها.

## النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

2.7 تأكَّد أن كافة الموظفين يحصلون على وقت كافٍ للراحة وأنه يتم الحفاظ على ساعات العمل الإضافية في الحدود الدنيا (العرض التوضيحي 1، الشرائح 12-15)

## الأسئلة:

لاحظ ما تقوله توجيهات الاتحاد الأوروبي بشأن وقت العمل. ما مدى تطابقها مع تجربة المشاركين؟ ما وجهات نظرهم بشأن أهمية وقت الراحة؟ ما عواقب التعب؟ هل يتم تفادي ساعات العمل الإضافية؟ ما المقدار المُستخدَم في مكان (أماكن) عملهم وهل يمكن تخفيضه؟ كيف وَّجَّهَ انتباه المشاركين إلى المثال الوارد في دليل العمل من هيدلبورغ بألمانيا بشأن إدارة ساعات العمل الإضافية.

## النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

3.7 استخدام الوقت المرن للعمل والترتيبات المرنة للإجازات (العرض التوضيحي 1، الشرائح 16-19)

ملاحظة: قد تكون بعض الأفكار جديدة لبعض المشاركين، لذلك استخدم وقتك لشرح الفوائد التي تُقدِّمها. حاول العثور على مشارك لديه خبرة في الوقت المرن للعمل كي يقدم رأيه (رأيها).

## نشاط تعليمي

ممارسة الأدوار: وَّزِّع المشاركين إلى مجموعات تضم كل منها 3-4 أشخاص.

ينبغي أن تضم كل مجموعة الشخصيات التالية:

■ عامل يقدم طلباً للتحويل إلى العمل بعض الوقت، أو أسبوع العمل المضغوط أو وقت العمل المرن؛ و

■ مدير يعارض الفكرة؛ و

■ ممثل النقابة.

يُمنَح كل شخص 5 دقائق للنظر في حججه (حججها)، ثم تبدأ الشخصيات بالتفاوض بشأن طلب العامل. تَوَقَّف بعد 15 دقيقة.

يمكن لمشارك إضافي في كل مجموعة أن يكون مراقباً يدون الملاحظات ويقدم التغذية المرتدة إلى الشخصيات بشأن حججها أو طريقة تقديمها، فضلاً عن عملية التفاوض بأكملها: ما الذي سار على ما يرام وماذا كانت التحديات (5 دقائق).

بعد ذلك تُقدِّم المجموعات تقريرها في الجلسة العامة وتقوم بتبادل خبراتها. هل توصلت المجموعات إلى اتفاق، أو عثرت على حل مؤقت، أم أن الحوار لم يكن بناءً؟ إسأل المشاركين عن شعورهم بأدوارهم وكيف سيقاربون مثل هذا الوضع في الحياة الحقيقية، سواء كمدرء أو كممثلي نقابة.

## الأسئلة:

ما هي بعض الأمثلة للوقت المرن للعمل؟ ما الفوائد والمساوئ المحتملة لكل منها؟

## النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

قَدِّم صحيفة الحقائق 3.7 «نصائح للعاملين الصحيين الذين يعملون وفق نظام الثوبات (الورديات)» (للقراءة والاستخدام الخاصين بعد جلسة التدريب) وصحيفة الحقائق 4.7 «نقاط عامة لإدارة وقت العمل» - إن استشارة الأفكار لمعرفة وجهات نظر المشاركين بشأن النقاط التي يفكرون بها هو الأكثر أهمية.

استخدم شرائح العرض التوضيحي الثاني لنقطة التَّحَقُّق 4.7 و 5.7 التاليتين - انتقل إلى الجلسة الثانية إذا كان ذلك ممكناً.

### 5.7 وفّر حماية الأمومة والإجازة الوالدية، بما في ذلك ترتيبات الرضاعة الطبيعية (العرض التوضيحي 2، الشرائح 9-19)

قد تجد بعض المقاومة لفكرة إجازة الأبوة أو الإجازة الوالدية، لكن لا تتردد في فتح نقاش بشأن فوائدهما، بما في ذلك الرابطة الوالدية وتقوية وحدة الأسرة. سيكون من المفيد أيضاً معرفة وجهات النظر بشأن الرضاعة الطبيعية وفهمها.

#### الأسئلة:

ما هو القانون في هذا المجال، وهل أُدرج هذا المجال في سياسة مكان العمل وممارساته؟ هل لديك بيئة لتناقض الموظفين بسبب الافتقار إلى حماية الأمومة، و/أو ترتيبات الرضاعة الطبيعية، و/أو رعاية الأطفال؟ ما التدابير البسيطة التي يمكن أن تحسن ظروف العمل للأمهات المرضعات والحوامل؟

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

### لماذا تُعتبر التدابير الصديقة للأسرة وحماية الأمومة قضية؟ (العرض التوضيحي 2، الشريحة 3)

إنبدأً بالنقطة الواضحة التي لا يستطيع العمل والمنزل الحفاظ عليها منفصلة. إن العمل والمنزل جانبان هامين في حياة الشخص، لذا من المنطقي محاولة اتّساقهما بشكل كامل بقدر الإمكان. لإدخال التدابير الصديقة للأسرة، بما في ذلك حماية الأمومة، المزايا التالية:

- إنها تحسن علاقات العمل والمعنويات والرضا الوظيفي، وتقلل من التغيب عن العمل ودوران الموظفين (تعاقب الموظفين على المهام)؛
- إنها تجعل اجتذاب الموظفين الجيدين والاحتفاظ بهم أكثر سهولة؛
- إنها تعزز تكافؤ فرص العمل وتقلل من عدم المساواة بين الجنسين؛
- إنها تساعد في الحفاظ على صحة العمال ودخلهم وأسرهم، مما يعزز الازدهار ورفاهية المجتمع المحلي.

### 4.7 خَطِّطْ وقت العمل بهدف الأخذ بالحسبان المسؤوليات العائلية والمنزلية والاجتماعية للموظفين (العرض التوضيحي 2، الشرائح 4-8)

#### الأسئلة:

من الصعوبة بمكان التخطيط دون معرفة المزيد بشأن احتياجات الموظفين، لهذا من الممكن أن تبدأ الأسئلة هنا. كم عدد العاملين الذين يقع على عاتقهم مسؤوليات الرعاية، كم منهم لديه رحلات طويلة كي يصلوا إلى العمل، كم منهم الوالد الوحيد، ما هي المرافق أو الترتيبات القائمة حالياً - كالوقت المرن للعمل وترتيبات الإجازات، أو رعاية الأطفال - أي منها يمكن أن يدعم الموظفين؟ ما التغيير الأكثر فائدة في هذا المجال؟ قد تحتاج إلى التعامل مع وجهات النظر الراسخة بشأن الأدوار والمسؤوليات المتعلقة بنوع الجنس. بدلاً من تحدي شخص ما مباشرة، شجّع المشاركين الآخرين على التعبير عن وجهات نظر مختلفة.

ناقشْ مثال ترتيبات رعاية الأطفال من بوليو بفرنسا في دليل العمل. ساعدِ المشاركين على رؤية أن العامل الأساسي في النجاح كان تجميع الموارد - شيء يمكن القياس به على أي مستوى.

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا



## صحيفة الحقائق 1.7

### توجيهات الاتحاد الأوروبي بشأن وقت العمل

تُعرّف التوجيهات الصادرة عن الاتحاد الأوروبي بتاريخ 4 تشرين الثاني/نوفمبر 2003 (Directive 2003/88/EC) وقت العمل بـ «أي فترة يعمل خلالها العامل تحت تصرف صاحب العمل ويؤدي أنشطته أو واجباته، وفقاً للقوانين و/أو الممارسات الوطنية». وتُعرّف فترات الراحة بأنها «أي فترة ليست وقت العمل». ولا توجد فئة مرحلية.

يعتبر وقت العمل أحد المجالات الأهم للاستخدام حيث تدخّل الاتحاد الأوروبي من خلال التشريعات لتحسين ظروف العمل وصحة وسلامة العاملين. تُطبّق التوجيهات على كافة قطاعات النشاط العام أو الخاص على السواء. فيما يلي الأحكام الرئيسية:

- متوسط عدد ساعات العمل بحد أقصى مقداره 48 ساعة أسبوعياً، بما في ذلك ساعات العمل الإضافية (تُحسب على مدى فترة مرجعية مدتها أربعة أشهر)؛
- متوسط عدد ساعات العمل مقداره ثماني ساعات لكل 24 ساعة للعمال الليليين - يُعرّف على أنه شخص يعمل عادة على الأقل ثلاث ساعات أثناء الليل؛
- فترة استراحة بعد ست ساعات متعاقبة من العمل؛
- فترات راحة لا تقل عن 11 ساعة متعاقبة لكل 24 ساعة و35 ساعة متعاقبة لكل فترة مقدارها سبعة أيام؛
- إجازة سنوية مدفوعة الأجر مدتها لا تقل عن أربعة أسابيع التي لا بد من الحصول عليها أثناء السنة، ولا يمكن أن يُدفع بدل نقدي عنها في حالة أن العامل لم يرغب بالحصول عليها، باستثناء الحالات التي يُنهي فيها استخدام العامل، أو في حالة وجود عامل عرضي لأجل قصير، حيث يمكن أن يُدفع بدل نقدي عنها.

ملاحظة: **العمل الإضافي** هو العمل الذي يؤديه عامل خلال ساعات تزيد عن ساعات العمل العادية التي طُلبت رسمياً ووافقت عليها الإدارة. إنه العمل الذي ليس جزءاً من أسبوع عمل الموظف المُجدول زمنياً على شكل منتظم والذي من أجله يمكن تعويض العامل عنه. إن الفترة المرجعية هي فترة من الزمن تحددها التشريعات أو اتفاق، التي على مداها يمكن حساب متوسط وقت العمل الأسبوعي. **العامل العرضي** هو عامل بعقد عمل مؤقت مع استحقاقات محدودة عموماً للإعانات وقلة الأمان الوظيفي أو انعدامه.

إن توجيهات الاتحاد الأوروبي بشأن وقت العمل متاحة على الموقع التالي: <http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>



## صحيفة الحقائق 2.7

### تذكير بشأن النوبات (الورديات) والمناوبات

#### النوبات (الورديات)

النوبات (الورديات) الثابتة: تغطي النوبات (الورديات) نفس الساعات وأوقات البدء/الانتهاء كل يوم لفترة غير محددة.

النوبات (الورديات) الدوّارة: تتغير فترة العمل دورياً، لذا يمكن للممرضات في وحدة العناية المركّزة (المُشدّدة) أن يعملن من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 3 بعد الظهر أسبوعياً، ثم من الساعة 3 بعد الظهر إلى 11 ليلاً في الأسبوع التالي، ثم من الساعة 11 ليلاً إلى الساعة 7 صباحاً في الأسبوع التالي. حيثما يكون النقل محدوداً، أو أن المسافات طويلة، فقد يفضل العمال النوبات (الورديات) ذات الـ 12 ساعة، لاسيما خلال الليل. غالباً ما تُستخدم النوبات (الورديات) الدوّارة لأنها تُعتبر مُنصّفة لكافة الموظفين، في حين أنه من ناحية أخرى، فإنها تميل إلى أن تسبب مزيداً من الأخطار الصحية. ينطوي دوران النوبات (الورديات) على التخطيط ووضع الجداول الزمنية والإخطار المبكر للموظفين بحيث يستطيعون إدارة وقتهم الشخصي ومسؤولياتهم العائلية.

دوران النوبات (الورديات) إلى الأمام: يوصى بدوران النوبات (الورديات) إلى الأمام من النهار إلى بعد الظهر إلى الليل، لأن نُظْم الجسم البشري ينضبط بشكل أفضل عند المضي قدماً بدلاً من الاتجاه نحو الخلف؛ كما أنه مفضل بسبب وجود فواصل زمنية أطول بين النوبات (الورديات).

#### المناوبات

تستند المناوبات إلى سجل للأسماء يُظهر الترتيب الذي يأخذ فيه الناس دورهم لأداء واجبات معينة. وينبغي أن يُتاح على أساس منتظم وفي الوقت المناسب قبل تاريخ أداء الواجبات.



### 3.7 صحيفة الحقائق

## نصائح للعاملين الصحيين الذين يعملون وفق نظام النوبات (الورديات)

### أنماط النظام الغذائي وتناول الطعام

- ينبغي لموظفي فترة ما بعد الظهر تناول وجبة طعامهم في منتصف اليوم بدلاً من منتصف نوبة (ورديّة) عملهم
- ينبغي للموظفين الليليين تناول وجبات خفيفة من الطعام على مدى النوبة (الورديّة) وتناول وجبة إفطار معتدلة
- استرخ خلال وجبات الطعام ووفر وقتاً لهضم الطعام
- تناول كثيراً من الماء
- قلل من الأطعمة الغنية للغاية بالملح
- قلل من الأطعمة الغنية بالدهون
- حافظ على أنماط منتظمة لتناول الطعام مع وجبات متوازنة جيداً
- تناول الطعام المتوازن الاعتيادي المؤلف من الخضراوات والفاكهة واللحوم الحمراء والدواجن والسمك ومشتقات الألبان والحبوب والخبز
- تفاد الاستخدام المفرط للأقراص (الحبوب) المضادة للحموضة والمهدئات والمُنومات
- قلل المأخوذ من الكافيين (القهوة) والمشروبات الكحولية
- تفاد الوجبات السريعة وآلات البيع التلقائي للطعام والمشروبات

### النوم

- تأكد أن عائلتك وأصدقائك مدركون ويراعون ساعات نومك وحاجتك من النوم
- اضمن أن لديك مكاناً مريحاً هادئاً للنوم خلال النهار
- من الأمثلة للوسائل والأجهزة التي يمكن أن تحسن نوم العامل، تكييف الهواء وآلة الرد على الهاتف والسدادات الرغوية للأذنين والستائر الجيدة.
- خذ قليلاً من الوقت للاسترخاء الهادئ قبل الذهاب إلى السرير لتسهيل النوم (القراءة، تمارين التنفس، تقنيات استرخاء العضلات، إلخ).
- ضع جدولاً زمنياً للنوم للمساعدة في تأسيس الروتين (النظام الاعتيادي) وجعل النوم خلال النهار أكثر سهولة
- تفاد التمارين المجهدّة قبل النوم لأن عملية الاستقلاب (الأبيض) في جسمك ستبقى بمستوى مرتفع لعدة ساعات، مما يجعل النوم صعباً
- إذا أخفقت في النوم بعد ساعة واحدة، اقرأ كتاباً أو استمع إلى الموسيقى الهادئة
- إذا ما استمر الإخفاق في النوم، قم بإعادة وضع الجدول الزمني لساعات النوم في وقت لاحق من اليوم

### الأنشطة الاجتماعية

- ضع جدولاً زمنياً لتناول على الأقل وجبة واحدة يومياً مع الأسرة، لأن ذلك يساعد على الحفاظ على قنوات الاتصال مفتوحة ويعزز عادات تناول الطعام الجيدة
- اعمل على إنشاء صداقات مع موظفي النوبة (الورديّة) الأخرى وعائلاتهم؛ لأن ذلك يساعد على التقليل إلى أدنى حد ممكن من الاضطراب الذي يمكن أن يكون أثراً للعمل وفق نظام النوبات (الورديات) على حياتك الاجتماعية
- حافظ على التواصل مع زوجك وأطفالك كل يوم
- خصص وقتاً لنفسك ولزوجك
- خطط بعناية أنشطة الأسرة؛ إن الروابط العائلية ثمينة (خطط الأيام مسبقاً إذا أمكن ذلك)
- قم بإيلاء اهتمام شديد للياقة البدنية؛ يساعد برنامج التمارين المنتظمة على التكيف مع الآثار السلبية للعمل وفق نظام النوبات (الورديات) ويمكن أن يساعد أيضاً على تحسين جودة النوم ومدته
- مارس تمارين الحد من الكرب (الإجهاد)
- استخدم تقويماً لوضع جدول زمني للأحداث
- حاول ترتيب أولويات المهام والتصدي لها



## 4.7 صحيفة الحقائق

### نقاط عامة لإدارة وقت العمل

- دَع الموظفين يشاركون في التخطيط؛ اِمْنَح خيارات للعمال
- صَمِّمِ النّوَبات (الوَرْدِيَّات) للحصول على الإنتاجية المثلى
- اِمْنَع ساعات العمل الطويلة
- قَيِّدْ من استخدام ساعات العمل الإضافية
- قُمْ بإدارة العمل ليلاً
- اِضْمَنْ الوقت الكافي للراحة
- اسْتَخْدِمِ ترتيبات الوقت المرن للعمل
- عَزِّزِ المساواة بين الجنسين من خلال وقت العمل
- خُذْ بالحسبان المسؤوليات الشخصية/ العائلية، وَصِّعْ أحكاماً للنساء الحوامل والمرضعات

**ILO (2007). Decent Working Time - Balancing Workers' Needs with Business Requirements.** Available at [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms\\_145391.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_145391.pdf) مُقْتَسَب من

## الوحدة 8 - اختيار المعدات واللوازم وتخزينها وإدارتها

يعتبر توافر المعدات واللوازم المناسبة والسليمة في الوقت المناسب عنصراً أساسياً في التقديم الفعال للخدمات الصحية.

المملكة المتحدة، حيث تم العثور على لوازم عديدة تجاوزت فترة الصلاحية لاستخدامها ومخزونات عديمة الفائدة!

قُم بتلخيص صحيفة الحقائق 1.8 «قضايا ضبط المخزون في المملكة المتحدة» أو وِزَعُها.

قد تحتاج إلى التَّحَقُّق أن المشاركين مرتاحون لمفهوم النظام المتكامل للمخزون والتخزين؛ وأنهم يشعرون بأنهم يستطيعون إدارة هذا النهج. تأكد أنك تستطيع شرح الشكل على الشريحة، وإمْنَح وقتاً للنقاش.

## نقاط التَّحَقُّق (الشريحة 4):

1.8	خَطِّطْ لاحتياجات كافة الوحدات بما يتعلق بالمعدات واللوازم
2.8	إخْتَرِ المعدات الأكثر أماناً والأنسب المتاحة ومعقولة الأسعار
3.8	وَفِّرْ مساحة تخزين آمنة وذات بطاقة تعريف واضحة لكافة البنود المُستخدمة
4.8	صَبِّحْ نظاماً للجرد والصيانة، بما في ذلك التحكم بالمخاطر
5.8	دَرِّبِ الموظفين على الاستخدام والصيانة الآمنين للمعدات، لاسيما المنتجات أو النماذج الجديدة.

من هنا فصاعداً، تبحث الجلسة والشرائح في كل نقطة تَحَقُّقٍ تباعاً، حيث ترد في البداية فقرة «لماذا» الإجراء ضروري، ثم ترد فقرة «كيف» يمكن تحقيقه. فيما يلي اقتراحات لأسئلة البدء لكل نقطة تَحَقُّقٍ لمساعدتك في الحصول على الكرة المتدرجة. ثمة أيضاً أسئلة في ملاحظات المتحدثين لبعض الشرائح. بدلاً من ذلك - بناءً على المجموعة وإطارك الزمني - قد تُفَضِّلُ أن تطلب من المشاركين اقتراح أسئلة مفيدة. اشرح أن أسئلة الاستنتاج هي مجرد الحصول على أول رد فعل شخصي - سيحتاج المشاركون إلى التشاور على نطاق واسع في مرافقهم.

## الأهداف (الشريحة 2):

- فحص كل جزء من عملية إدارة المعدات واللوازم وتقييمه، بما في ذلك:
  - تقييم الاحتياجات؛
  - اختيار المعدات واللوازم المناسبة؛
  - تنظيم التخزين وإدارة المخزون وصيانة المعدات؛
  - ضمان أن الموظفين يعرفون كيف يستخدمون المعدات والتعامل مع التخزين وضبط المخزون.
- إجراء الاتصالات بين الأجزاء المختلفة للعملية وإظهار كيف يمكن للنظام المتكامل أن يحسن التدفق والكفاءة.

## لماذا يعتبر هذا الموضوع قضية؟ (الشريحة 3)

إن المواد والمعدات واللوازم الأخرى هي مكونات باهظة الثمن للرعاية الصحية.

إن التخزين والتعامل مع المخزون المناسبين:

■ يضمنان سير العمل بسلاسة ويوفران الوقت من خلال الوصول السهل إلى المواد؛

■ يمنعان الانقطاعات في تقديم الخدمات بسبب فقدان المواد في المخزون؛

■ يدعمان السلامة في مكان العمل؛

■ يُجَنِّبان تقييد الأموال في المخزون المفرط.

تتعلق هذه الوحدة بقضايا عملية جداً ولا ينبغي أن يكون من الصعب على المشاركين الموافقة على أنه يمكن إجراء التحسينات بشكل مفيد في مؤسساتهم. أُشِرْ إلى أن تنظيم المخزون والتخزين ليسا بحاجة إلى الاعتماد على الموارد. قد يكون المشاركون مهتمين بالسماع عن دراسة الحالة من

### 1.8 حَطُّطٌ لاحتياجات كافة الوحدات بما يتعلق بالمعدات واللوازم (الشرائح 5-8)

#### الأسئلة:

كيف تُقيِّم الاحتياجات من المعدات واللوازم في مرفقك؟ هل المعدات متاحة وملائمة للغرض لتلبي متطلبات كافة الوحدات والأقسام؟ متى أعددت آخر مرة قائمة بالمفقودات أو الموجودات التي لا تعمل؟ هل تُحدِّد أولويات الاحتياجات مع الموظفين المعنيين، مع الأخذ بعين الاعتبار سلامة المرضى وواجب الرعاية، علاوة على صحة الموظفين وسلامتهم؟ هل حدَّدت نوع المعدات المُستخدمة جيداً وقَدَّرها المُستخدمون؟

كِرَّر الاستفسار عن اللوازم (من الأربطة والأدوية إلى منتجات التنظيف وورق الطباعة).

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

### 2.8 إِحْتَرِ المعدات الأكثر أماناً والأُنسب المتاحة ومعقول الأسعار (الشرائح 9-11)

#### الأسئلة:

(لاحظ أن نقطة التَحَقُّق هذه تنطبق على الشخص المسؤول عن الشراء)

ما المعايير التي ينبغي اتباعها في اختيار المعدات واللوازم؟ هل لديك بَيِّنَةٌ للحوادث الناجمة عن المناولة السيئة أو غير الصحيحة للمعدات؟ بغض النظر عن التكلفة والتوافر، حُذِّ بعين الاعتبار إمكانيات المصادر المحلية والتكنولوجيا المناسبة؛ علاوة على سلامة المرضى، وواجب الرعاية، وسلامة الموظفين وصحتهم. وَرَّعْ صحيفة الحقائق 3.8 «حكومة فيكتوريا بأستراليا: مبادئ توجيهية لمجلس الشراء، 2007».

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

### 3.8 وَفَّر مساحة تخزين آمنة وذات بطاقة تعريف واضحة لكافة البنود المُستخدمة (الشرائح 12-16)

#### الأسئلة:

كيف يُنظَّم التخزين حالياً؟ هل المساحة كافية؟ هل المكان (الأماكن) مناسبة؟ هل كافة العناصر قيد الاستخدام، وضمن فترة الصلاحية؟ هل من السهل العثور على العناصر والوصول إليها سريعاً عند الضرورة.

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

### 4.8 صَعَّ نظاماً للجرد والصيانة، بما في ذلك التحكم بالمخاطر (الشريحتان 17 و18)

#### الأسئلة:

هل يوجد نظام لتتبع كمية المخزون وضمان الاستبدال في الوقت المناسب؟ هل نظام التخزين مرتبط بالجرد؟ هل يمتد الجرد إلى التَحَقُّق من جودة المعدات واللوازم وأدائها؟ هل هناك خطة للصيانة؟ هل لديك بَيِّنَةٌ للحوادث بسبب المناولة السيئة أو غير الصحيحة للمعدات؟

وَرَّعْ صحائف الحقائق 4.8 «خيارات لضبط المخزون»، و5.8 «مهام ضبط المخزون»، و6.8 «نموذج الجدول الزمني لصيانة المعدات».

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

### 5.8 دَرَّبِ الموظفين على الاستخدام والصيانة الآمنين للمعدات، لاسيما المنتجات والنماذج الجديدة (الشرائح 19 - 21)

#### الأسئلة:

ما نوع التدريب القائم حالياً؟ هل يغطي كافة المعدات وكافة الموظفين الذين يستخدمون المعدات؟ هل هو متاح منهجياً بمجرد الحصول على معدات جديدة؟ هل لديك بَيِّنَةٌ للحوادث بسبب المناولة السيئة أو غير الصحيحة للمعدات؟ هل لديك بَيِّنَةٌ بشأن كسر المعدات أو تلفها سريعاً كنتيجة للمناولة السيئة؟ أيضاً حدِّد ما هو التدريب الذي يُقدِّره الموظفون وتبين أنه مفيد ولا حِظُّ ما يمكن تعلمه من ذلك.

#### النتيجة:

الإجراء ضروري: نعم لا  
إنه ذو أولوية: نعم لا

وَرَّعْ في نهاية الجلسة صحيفة الحقائق 2.8 «خطة متكاملة للوالمعدات» كي يستخدمها المشاركون في المستقبل. اِمنَحْهم وقتاً كافياً لطرح الأسئلة للتوضيح وكيف بإمكانهم مواءمتها بما يناسب سياقهم المحلي.



## صحيفة الحقائق 1.8

### قضايا ضبط المخزون في المملكة المتحدة

يمكن الحد من الهدر وتحقيق وفورات كبيرة في التكلفة من خلال مراقبة أفضل للمخزون. في الجرد الذي أُجري في عام 2010 في خمس مستشفيات في المملكة المتحدة عُثِر على الرفوف على لوازم طبية مدة صلاحيتها منتهية في كافة هذه المستشفيات، وفي إحدى المستشفيات انتهت مدة صلاحية بعض اللوازم الطبية المُعَمَّمة في عام 2002.

يمكن إزالة حتى 20 بالمئة من ما هو مُخزّن في المستشفيات لأنها لم تعد تُستخدَم؛ وتساعد هذه الإزالة في حل مشكلة المساحة المتاحة وتحسن سلامة المرضى. إن بعض المخزون القديم يمكن حتى استخدامه للتدريب بدلاً من رميه. وجد استقصاء منفصل أجرته مجلة *Nursing Magazine*، في المملكة المتحدة أن 63 بالمئة من الممرضات و56 بالمئة من الأطباء وضعوا وجهة نظر لمستويات المخزون بين أولوياتهم الثلاث الأولى لدعم تكنولوجيا المعلومات.

إن الخطوة الأولى المهمة هي إجراء تقييم للنظر في ما طُلب بالضبط ولماذا. في كثير من الأحيان، لا جدال في عملية الشراء، تستمر الطلبات النظامية وتصل اللوازم، لكن يبقى بعضها دون استخدام ويتراكم المخزون. بدلاً من ذلك، عندما يُستخدَم شيء يُطلَب بدل منه بغض النظر ما إذا ثمة حاجة إليه فعلاً. إن ذلك ليس خطأً من أي فرد؛ ببساطة إن اللوازم الجيدة متناثرة مع اللوازم القديمة، وغالباً أنظمة قائمة على الورق تنتمي إلى الحقبة الماضية. إن الرعاية الصحية في وقتنا الحاضر معقدة للغاية تتطلب تنوعاً هائلاً من المعدات والمواد، وتلك الأنظمة ببساطة غير مناسبة لهذا الغرض.

المصدر: Haspel, J. "The impact of poor stock control". In SupplyChain Digital, Sept. 2010. Available at <http://www.supplychaindigital.com/blogs/economics/impact-poor-stock-control>



## صحيفة الحقائق 2.8

### خطة متكاملة للوالم والمعدات

ستساعد الأسئلة التالية الموظفين المسؤولين في تشكيل خطة متكاملة للوالم والمعدات.

#### معلومات إدارة الإمدادات (اللوجستيات)

<input type="checkbox"/> بطاقات المخزون <input type="checkbox"/> دفاتر المستودع <input type="checkbox"/> أخرى (حدّد) ..... <input type="checkbox"/> لا شيء	1. ما النماذج التي يستخدمها مرفقك لتتبع المُستهلكات في المخزون؟
<input type="checkbox"/> سجّل الطلبات <input type="checkbox"/> مذكرة تسليم <input type="checkbox"/> قسيمة طلب وإصدار <input type="checkbox"/> أخرى (حدّد) ....	2. ما النماذج التي يستخدمها مرفقك لطلب اللوالم؟
<input type="checkbox"/> مذكرة تسليم <input type="checkbox"/> قسيمة طلب وإصدار <input type="checkbox"/> أخرى (حدّد) ....	3. ما النماذج التي يستخدمها مرفقك لتلقي اللوالم؟
<input type="checkbox"/> رئيس القسم <input type="checkbox"/> الإدارة المركزية <input type="checkbox"/> أخرى (حدّد) .....	4. من يحدد الكمية التي ستُطلب؟
<input type="checkbox"/> متوسط الاستهلاك الشهري <input type="checkbox"/> عدد المرضى <input type="checkbox"/> المخزون المتبقي <input type="checkbox"/> أخرى (حدّد) ..... <input type="checkbox"/> لا أعلم/ غير متأكد	5. ما المعلومات التي تستخدمها لحساب الكمية التي ستُطلب؟

#### ضبط المخزون

1. هل هناك حد أدنى لمستوى المخزون للمُستهلكات؟
2. هل تُراقب أرصدة المخزون بانتظام بحيث يمكن اتخاذ قرارات الشراء وإجراءاته؟ كم مرة يتم استعراض مستوى المخزون؟
3. ما الإجراء الذي يتخذ بعد استعراض مستويات المخزون؟
4. هل هناك حد أقصى لمستوى المخزون للمُستهلكات لا ينبغي أن يتجاوزه مستوى المخزون؟
5. هل تُفصل فعلياً المنتجات التالفة/ منتهية الصلاحية عن المخزون وتُزال من سجلات المخزون؟

#### التخزين

1. هل سعة التخزين الحالية كافية للتعامل مع كميات اللوالم المطلوبة في الوقت الحالي؟ هل من المرجح أن تزداد الاحتياجات على مدى السنوات الثلاث إلى الخمس القادمة، وهل السعة كافية لاستيعاب الكميات المتزايدة؟
2. هل سعة التخزين البارد كافية للتعامل مع الكميات الحالية من الأدوية والكواشف التي تتطلب التبريد؟ وأي احتياجات إضافية على مدى السنوات الثلاث إلى الخمس القادمة؟
3. هل هناك نظام توزيع مقرر للوالم والمعدات إلى الوحدات ذات الصلة؟



### 3.8 صحيفة الحقائق

حكومة فيكتوريا بأستراليا: مبادئ توجيهية لمجلس الشراء، 2007  
الحصول على عروض أسعار شراء حتى 102,500 دولار أسترالي

#### السياق:

إن هدف الشراء بما يتعلق بالمشتريات التي تقل عن 102,500 دولار أسترالي هو اختبار السوق لتشجيع المنافسة وضمان أن الشراء يمثل قيمة مقابل المال.

#### المتطلبات الرئيسية:

1. شراء سلع أو خدمات قيمتها أقل من 2,000 دولار أسترالي
  - يجب الحصول على عرض سعر واحد لفظي أو مكتوب كحد أدنى.
  - يتعين تسجيل كافة العروض اللفظية في ملف وتُعتمَد من قِبَل مسؤول الاستلام.
2. شراء سلع أو خدمات قيمتها بين 2,000 وأقل من 15,400 دولار أسترالي
  - يجب البحث عن عرض سعر واحد مكتوب كحد أدنى.
3. شراء سلع أو خدمات قيمتها بين 15,400 وأقل من 102,500 دولار أسترالي
  - يجب البحث عن ثلاثة عروض أسعار مكتوبة كحد أدنى، ويجب أن تُسَجَّل في ملف أسباب عدم الحصول على العدد الأدنى المطلوب من عروض السعر.
4. شراء من اتفاق العرض الدائم (عقود شراء الدولة، أو عقود شراء الدولة المفتوحة، أو اتفاق العرض الدائم للإدارة)
  - تُطبَّق قواعد الاستخدام عند الشراء من اتفاق العرض الدائم.
  - في حالة عدم وجود قواعد الاستخدام بما يتعلق بعروض المصدر من الدائم.
  - تُطبَّق اتفاق العرض، وعرض السعر المعياري، ومتطلبات المناقصة (العطاء).
5. تقرير توصية الشراء
  - يجب توثيق أساس اختيار عرض السعر المُفضَّل ووضعه في ملف.

المصدر:

Ombudsman Victoria (2008). Probity controls in public hospitals for the procurement of non-clinical goods and services. [http://www.ombudsman.vic.gov.au/resources/documents/probity\\_controls\\_in\\_public\\_hospitals\\_august\\_082.pdf](http://www.ombudsman.vic.gov.au/resources/documents/probity_controls_in_public_hospitals_august_082.pdf)



## صحيفة الحقائق 4.8

### خيارات لضبط المخزون

إن النظام اليدوي الأبسط هو سجل المخزون الذي يناسب المرافق الصغيرة ذات بنود المخزون المحدودة. إنه يمكنك من الاحتفاظ بسجل المخزون المُستلم والمخزون الصادر.

تُستخدم بطاقات المخزون لأنظمة أكثر تعقيداً؛ فلكل نوع من المخزون بطاقة مرفقة معه تتضمن معلومات، مثلاً:

- الوصف
- القيمة
- الموقع
- مستويات إعادة الطلب
- تفاصيل المورد
- تفاصيل عن تاريخ المخزون الماضي

ثمة أنظمة يدوية أكثر تعقيداً تتضمن ترميزاً لتصنيف البنود. قد تشير الرموز إلى قيمة المخزون وموقعه والدفعة التي هو منها، والتي يمكن أن تكون مفيدة لضبط الجودة.

تُطبق أنظمة ضبط المخزون المُحوسبة مبادئ مماثلة للأنظمة اليدوية، لكنها أكثر مرونة، كما أن استرجاع المعلومات أكثر سهولة. بإمكانك الحصول سريعاً على قوائم جرد المخزون أو التخمين عند الحاجة؛ إن النظام المُحوسب هو خيار جيد لأماكن العمل التي تتعامل مع أنواع مختلفة كثيرة من المخزون. من الوسائل الأخرى ضبط المخزون آلياً، حيث تُطلق أوامر عندما يبلغ المخزون مستوى معيناً.

لقد وضعت The Leeds Teaching Hospitals Trust في المملكة المتحدة نظاماً لمراقبة المخزون والتنبيه، حيث يُستخدم النظام الرموز الشريطية (باركود) لمساعدة الموظفين على الحفاظ على التحديث المباشر لاستخدام المخزون. يوفر النظام معلومات دقيقة عن المخزون مما يقلل من التكاليف لأنه يحافظ تماماً على المقدار الصحيح من المخزون. لقد أدى النظام المُؤتمت لضبط المخزون إلى خفض كبير في مقدار الأموال المقيدة في المخزون بينما تحسن مستوى الخدمات إلى 98 بالمئة منذ عام 2007.

المصدر: GS1UK: Company case study - Leeds Teaching Hospitals NHS Trust (Bar coding and RFID) - Using asset tracking to improve patient safety and productivity (2007). Available at: <http://www.gs1uk.org/news/Pages/CaseStudyDetails.aspx?CaseStudyID=2>



## صحيفة الحقائق 5.8

### مهام ضبط المخزون

■ أُدخِلَ معلومات الفاتورة إلى نظام الحاسوب في غضون 6 ساعات من الاستلام وحَدِّدِ المنتجات المُستَلَمَةَ مع ملصقات الرموز الشريطية (الباركود) بحيث يتم تحديد سجلات المخزون بانتظام.

■ زوّد مدير الوحدة بمذكرة الائتمان لأغراض التحديد.

■ اِحْتَفِظْ بالسجلات الدقيقة التي تتضمن كافة الفواتير والطلبات وعروض الأسعار ومذكرات الائتمان لكل مُورِّد مرتبة شهرياً.

■ تأكّد من معالجة البيانات في الوقت المناسب لضمان مراقبة حد الائتمان.

#### النظافة والترتيب وواجبات الجرد

■ اِضْمَنْ أن كافة المخزونات معبأة بِاتِّساقٍ ومُخزَنة وفقاً لمعايير مُتَّفَقٍ عليها وساعِدِ الأجنحة على إدارة المستودع.

■ تَحَقَّقْ بانتظام أن كافة المخزونات وُضِعَتْ عليها رموزها الشريطية (الباركود)، وأتخذت الإجراءات في حالة فقدان بطاقات تعريفها عبر الإصاق بدل منها كمسألة ملحة.

■ ساعِدِ المستشفيات في ضبط المخزون والرصد والإبلاغ عن الاتجاهات المؤدية إلى الخسائر.

#### الأمن وضبط الجودة

■ اِضْمَنْ أن كافة المخزونات المُستَلَمَةَ توضع في المنطقة المخصصة لها تحديداً وأن أبواب الوصول إليها مغلقة في كافة الأوقات.

■ اِضْمَنْ أنه لا يستطيع الوصول إلى المخازن إلا الموظفون المفوضين بذلك.

■ اِتِّزَمْ بإجراءات المستشفيات ومعاييرها، وراقب مشاكل عملية العمل أو الاختناقات التي تحول دون بلوغ الأهداف والغايات والمرامي.

■ اِتَّخِذِ الإجراءات المناسبة من خلال المناقشات مع المدير لتحسين أي عملية ستنجح تحسين سير العمل و/أو خفض التكلفة و/أو تحسين الجودة والخدمات والإنتاجية.

■ اِضْمَنْ تكامل البيانات وتحديثات الأسعار العادية المكتسبة بما يتماشى مع البروتوكول.

■ اُنشِئْ وحافظْ على علاقات عمل منتجة مع المهنيين الطبيين والمُورِّدين من خلال الاتصالات المستمرة والتغذية المرتدة.

إن الوصف التالي لواجبات مراقب المخزون مفيد كمثال لتوصيف الوظائف (انظر الوحدة 6) وكنظرة ثاقبة على نظام ضبط المخزون لمستشفى في بريتوريا بجنوب أفريقيا.

#### مخرجات رئيسية متوقعة لمراقب المخزون

##### طلب المخزون واستلامه

■ حافظْ على مستويات المخزون الدنيا في مستودع كبير واحترم حدود الائتمان.

■ اُضْبَطْ استخدام المخزون بناء على تعليمات من المدير المسؤول/ المدير اليومي أو طلب من موظفي المستشفى، اطلب البنود التي إما تُستخدم لمرة واحدة أو تتطلب تعاملاً متخصصاً؛ مثلاً، البدائل (الأطراف الاصطناعية) والخيوط الجراحية.

■ اِحْصَلْ على عروض الأسعار واِضْمَنْ الأسعار الأفضل.

■ حدِّدِ المنتجات الاختصاصية بناء على طلب من مدير الوحدة.

■ حافظْ على سجل رسمي لكافة المخزونات التي طُلِبَتْ (أوامر الشراء) واِضْمَنْ أن السلطة المناسبة استُلمت تلتقت ووقعت قبل أن يتم إصدار أي أمر (مع استثناء ممكن لعملية تجديد النظام اليومية القائمة على الفواتير).

■ نَسَقْ بشكل وطيء مع كاتب الفواتير لضمان تحرير فواتير بنود محددة؛ مثلاً، بديل (طرف اصطناعي) لمرة واحدة، إلخ.

■ ضَعِ المخزون وإستلّمه من المُورِّدين، وتَحَقَّقْ من الكمية المُستَلَمَةَ مقابل مذكرة تسليم / قسيمة شحن / فاتورة.

■ تَحَقَّقْ من جودة التعبئة والتغليف، كعدم وجود أي كسور أو تلف أو تسرب أو أي خلل يمكن أن يؤثر على جودة المُنتَج لأغراض القبول أو الرفض.

■ وَفِّقْ بين بيانات المُورِّد للمخزون المُستَلَم والأمر الصادر، وفي حالة حدوث تباين بالأسعار، اِتِّمَسِ النصح من المدير المعني وفهام مع المُورِّد لتدارك الأمر في شكل مذكرة الائتمان أو الوثائق الأخرى المناسبة.

■ اِضْمَنْ أن بطاقات تعريف الرموز الشريطية (باركود) موجودة على جميع المخزونات المُستَلَمَةَ.



## 6.8 صحيفة الحقائق

### نموذج الجدول الزمني لصيانة المعدات

الإصلاح مُنجز	الإصلاح مُصَحَّح به (التاريخ، الاسم)	تقدير التكلفة	العمالة الخارجية اللازمة	الجزء المطلوب (قَدِّم التفاصيل)	المعدات تعمل/ لا تعمل (التاريخ، التفاصيل)	دفتر سجل الآلة الحديث	توافر عقد الخدمة/ الوكيل المحلي	توافر دليل المستخدم	اسم ونموذج (طراز) الآلة/ الأداة/ المعدات

## صياغة وتنفيذ خطة العمل بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

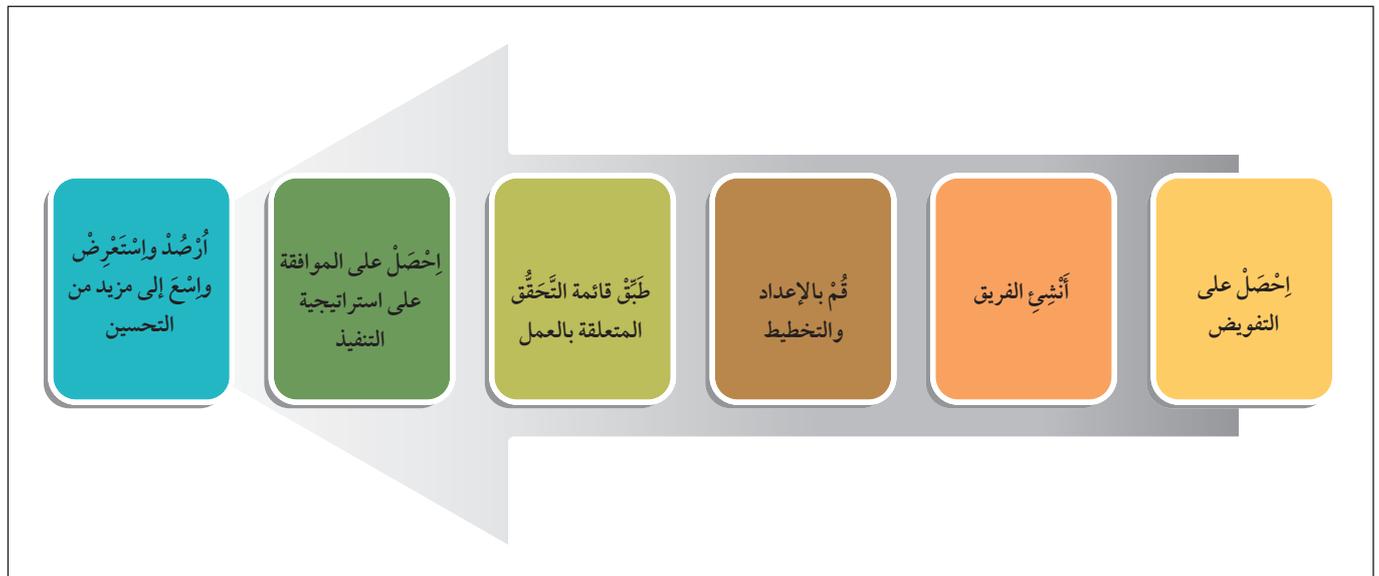
لخص المعلومات المُقدَّمة لكل خطوة. وبدلاً من ذلك، إذا ما قام المشاركون بطباعة النسخ، بإمكانك ببساطة المضي معهم من خلال الصفحات ذات الصلة. شجّع على النقاش، أطلب أمثلة: كيف يمكنك إقناع مجلس مستشفياتك بتنفيذ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؟ ما فوائد ومساوئ تشكيل فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؟ كيف ستشكل الفريق؟

لاحظ أن الخطوات الثلاث الأولى مُعمَّمة لإيجاد الظروف لإجراء التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق بفعالية، والخطوات الأخرى لتنفيذ التغييرات التي حُدِّدت على أنها ضرورية، بالإضافة إلى الرصد. إن الخطوة الرئيسية - استراتيجية التنفيذ أو خطة العمل - هي محور هذه الجلسة.

الآن بعد أن أكمل المشاركون الوحدات (جميعها أو القسم الذي تم اختياره بالاتفاق)، فإن الخطوة التالية من أجلهم هي تنفيذ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في مؤسستهم أو قسمهم.

ستكون المهمة مختلفة من أجل أولئك الذين سيعملون بمفردهم لإدخال «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» إلى مرافقهم وأولئك الذين سيكونون جزءاً من فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»؛ لكن المسؤولية الأساسية هي نفسها: لترجمة، بشكل تعاوني، المعلومات والإرشاد التي اكتسبها إلى إجراءات عملية ومُستدامة في أماكن عملهم.

ستكون المؤسسة على بينة بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في بعض الحالات، في حين أنه في الحالات الأخرى سيحتاج المشاركون إلى التشاور مع الإدارة أو السلطة بغية تحديد كيفية المضي قدماً. يغطي دليل العمل في القسم بعنوان «كيف تُستخدم دليل العمل» الخطوات الخمس الموجزة في المخطط الوارد أدناه. إن الهدف من ذلك هو قيادة الممارسين من مرحلة إدخال مفهوم وحقبة «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في مرافقهم، من خلال فحص قوائم التَّحَقُّق والمواد المرافقة لها، إلى درجة حيث استراتيجية/ خطة التنفيذ بحاجة إلى أن توضع. من فضلك، واثم واستخدم بما يناسب وضع المشاركين.



## ماذا يتعين أن تفعل؟

ينبغي أن يبدووا بالتغييرات الأكثر جدوى ووضع أهدافاً قابلة للتحقيق. إعتد أثناء التغييرات في البنى والإجراءات القائمة ما أمكن ذلك.

إمنح الوقت الكافي لوضع خطة العمل.

بعد ذلك تُقدّم وتناقش مشاريع الخطط في الجلسة العامة. هذا الاستعراض الأقران يساعد في توفير تغذية مرتدة بناءة من خلال طرح أسئلة بناءة أو يساعد على الاقتراحات عندما توجد التحديات. ينبغي دوماً أن تشجع على «التحقق من الواقع» من خلال الإصرار على اتخاذ تدابير عملية وواقعية ملموسة. ذكّر المشاركين بمبادئ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» للبحث عن حلول بسيطة قليلة التكلفة، مبنية على الممارسات والموارد المحلية.

يمكن وضع خطة العمل على مستوى الوحدة أو القسم كما يلي:

- يتم إعلام الموظفين وحشدهم للمشاركة؛
- يشارك الموظفون في المشاورات مع فريق أو منسق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» مركزين على المجالات التقنية التي تغطيها قوائم التَّحَقُّق - الأهداف والأولويات المتفق عليها؛
- يضع الموظفون مشروع خطة عمل - العناصر الأساسية هي النشاط المقترح، والإطار الزمني (بدء العمل والانهاء منه)، والشخص (الأشخاص) المسؤولون، والنتائج المتوقعة؛
- يختار الموظفون فرداً أو فريقاً صغيراً لمراقبة التقدم ويُقدّمون تقريراً إلى فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE».

بعد أن استخدم المشاركون قائمة التَّحَقُّق في أماكن عملهم، فإنه ينبغي أن يكون لديهم فكرة أوضح بشأن أين التحسينات ضرورية. إن استراتيجية/ خطة التنفيذ هي مخطط للعمل من أجل تلك التحسينات.

## نشاط تعليمي:

وزّع على المشاركين نموذج خطة العمل. خذ وقتك لشرح النموذج، ناقش في حالة أن المشاركين سيوائونها عبر إضافة بنود أخرى بعد ذلك.

سيضع المشاركون خطط عملهم استناداً إلى نتائج التمرين المتعلقة بقائمة التَّحَقُّق.

يشكل أولئك المشاركون من نفس المرفق فريقاً لترجمة المعلومات من التمرين المتعلق بقائمة التَّحَقُّق إلى خطة عمل؛ في حين أنه يتوجب على الآخرين العمل بمفردهم على خطة عملهم؛ تأكّد أن تكون متاحة لكافة المشاركين لمساعدتهم على وضع خططهم.

يأخذ المشاركون قوائم التَّحَقُّق الخاصة بهم التي استكملوها ويبدوون بملاحظة كافة النقاط على قائمة التَّحَقُّق حيث قدموا اقتراحات من أجلها، مع التركيز على ما حدوده كأولويات؛ بعد ذلك ينبغي أن يتفقوا على ترتيب الأولويات، وتحديد التدابير اللازمة، والأطر الزمنية، والمسؤوليات. سلط الضوء على أنه

• صُغ في قائمة كافة نقاط التَّحَقُّق التي اقترحت إجراءات فيها

1.

• حدّد كافة الأقسام التي تنطبق عليها نقاط التَّحَقُّق تلك

2.

• حدّد الأولويات اعتماداً على الحاجة وجدوى الإجراءات

3.

• صُغ خطة عمل لكل قسم

4.

• أرصد التقدم المحرز في التنفيذ

5.

## خطة العمل: نموذج مقترح

اسم القسم:						
المجال التقني	وصف المشكلة	التحسين المُقترح	تاريخ الانتهاء	مَنْ المسؤول	ما المطلوب	الحالة الراهنة في [التاريخ] <sup>1</sup>

<sup>1</sup> كسباً للوقت، بإمكانك استخدام تعابير؛ مثلاً \* بدء به، \* متقدم، \*\*\* مُنجز.

ينبغي إدراج عملية الرصد في استراتيجية التنفيذ منذ البداية. سيساعد منسق أو فريق «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» على تتبع تنفيذ خطة العمل وعلى تقييم أثر التغييرات التي يجري إدخالها. وينبغي للمنسق أو الفريق أيضاً أن يوافق على مؤشرات للمهام الرئيسية أو مجالات العمل الرئيسية. ينبغي بغية وضع مؤشر ما أن يفكر بالتحسين الذي سيرغبون برؤيته، ومن ثم العمل على ما يمكن اعتباره كَبِيَّةً للتغيير الناجح.

من الممكن أن تكون المؤشرات قابلة للقياس؛ على سبيل المثال:

- انخفاض في كمية الأدوية التي أُلقيت بسبب انتهاء مدة صلاحيتها.
- انخفاض معدل التغيب عن العمل/ دوران الموظفين (تعاقب الموظفين على المهام).
- أعداد الذين تم تدريبهم على القضايا الرئيسية (الحد من النفقات، الوقاية من المخاطر، عدم التمييز).
- أعداد السياسات أو البروتوكولات ذات الصلة التي أُدخلت أو عُدلت.

من المفيد أيضاً إجراء استقصاءات للموظفين في بعض المواضيع التي يصعب قياسها؛ مثلاً؛ مستويات الرضا بشأن ترتيبات الإجازات أو ساعات العمل، والشعور بالأمان (أو لا) عندما يعملون، وجودة العلاقة مع المدراء التنفيذيين.

## نصائح من أجل التنفيذ الناجح

### 2. تأكد أن الأفكار مجدية

تَوَقَّع المشاكل وتأكَّد أن كافة العوامل المهمة أُحِدَّت بعين الاعتبار. ما الذي يجعلك تعتقد أن هذا التحسين سيعمل جيداً؟

قمتَ بتجريب سُبلٍ مختلفة لحل مشاكل مشابهة وإحداها يعمل على النحو الأفضل

قمتَ بتجريبها على نطاق صغير وهي تعمل جيداً

رأيتها تعمل في ظروف مشابهة في مرفق صحي آخر

قرأتَ عنها أو تلقيتَ نصحاً من شخص آخر أجرى نفس التغييرات

سبب آخر \_\_\_\_\_

### 3. أحمّد دعم الموظفين

يعتمد برنامجك المتعلق بالتحسينات على التعاون المستنير والدعم النَشِيط لأولئك المتأثرين مباشرة بالتغييرات. كي يدعم الموظفون ما تفعله، فإنهم بحاجة إلى فهم نواياك.

ما التقنيات التي ستستخدمها لإعداد الموظفين من أجل إدخال التغيير؟

شرح ونقاش سابقين ومستمرين

التشاور مع النقابة و/ أو روابط الموظفين

انخراط الموظفين في تصميم التحسين وإدخاله

إظهار كيف يعمل هذا الابتكار في مرفق صحي آخر

توفير التدريب

أخرى \_\_\_\_\_

فيما يلي خمس قواعد بسيطة لمساعدة المشاركين على تحقيق النتائج التي يرغبون بها؛ إنها مفيدة أيضاً بجعل التحسينات مستمرة على مدى فترة طويلة من الزمن.

ملاحظة: لقد أُسْتُنِسِخت هذه القواعد على العروض التوضيحية بتنسيق (PowerPoint)، لكنك قد تفضل طباعتها للمناقشة الجماعية؛ في كلتا الحالتين، استخدم الأسئلة للتشجيع على المشاركة.

### 1. صَعِّح حلاً شاملاً

قد لا تعمل التحسينات أحياناً لأن التدابير المتخذة جزئية. على سبيل المثال؛ إذا ما كانت الحاجة تحسين الحقن الآمن، خُذ بعين الاعتبار شتى الوحدات والعمليات ذات الصلة. ما هي المجموعة الكاملة للتغييرات اللازمة بغية بلوغ الهدف المحدد للحقن الآمن؟ ما التغييرات التي يجب إجراؤها،

في المعدات والمواد؟ \_\_\_\_\_

في التحكم بالمخاطر الأخرى؟ \_\_\_\_\_

في المباني أو الإضاءة أو مرافق الرعاية أو تصميم مكان العمل؟ \_\_\_\_\_

في إدارة وقت العمل وتنظيمه؟ \_\_\_\_\_

في تدريب الموظفين ودعمهم؟ \_\_\_\_\_

أنظر المثال التالي «نهج متكامل لسلامة الإبر» في «مدخل» دليل العمل.

بعد ذلك إسأل نفسك:

- من سيكون المتأثر مباشرة بهذا التغيير؟
- بأي طرق سيكونون متأثرين؟
- إيجابياً؟ سلبياً؟
- ماذا ستفعل للقضاء على الآثار السلبية أو الحد منها؟

#### 4. قُم بإجراء التحسينات التي تدوم

يختفي العديد من الابتكارات الجيدة في نهاية المطاف بسبب عدم اتخاذ إجراءات معينة لجعلها مُستدامة. العادات القديمة تموت بصعوبة! ثمة سبيلان رئيسيان للمساعدة في مواجهة ذلك:

- قُم بإجراء التغيير في المعدات والمرافق والإجراءات والنظم، و
- غَيِّر عادات الناس ومواقفهم وسلوكهم.

ما التغييرات التي ستجري على الأدوات والمعدات للمساعدة في ضمان أن التحسينات مُستدامة؟

- أزل الأدوات أو المعدات التي تجعل من المستحيل أو أكثر صعوبة العودة إلى العادات القديمة

- قُم بإجراء التحسين في المعدات بحيث لا يمكن إزالتها

- صمّم معدات جديدة أو مُعدّلة بحيث يصبح استخدامها وصيانتها في الطريقة الجديدة أكثر سهولة

- إضْمَنْ اللوازم الكافية والتخزين الذي يُدار جيداً

- وُقِّر الملبصقات الجدارية (البوسترات) مع التعليمات، والمخططات التسلسلية، وقُم بإجراء تغييرات أخرى بحيث يُرى التحسين بسهولة وتم متابعته بشكل طبيعي.

أخرى \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 5. نَظِّمِ التغيير

قُم بإجراء ما يلي بشأن تخطيطك:

- حَدِّدِ المهام بوضوح - جَزِّئِ المهام الأكثر تعقيداً إلى أجزاء قابلة للإدارة؛ توَصَّلْ إلى معايير للمهام الرئيسية

- صَغْ مواعيد نهائية صارمة لكن واقعية لكل مهمة

- عَيِّنْ شخصاً مسؤولاً لتنسيق التحسين ورصده

- خَصِّصِ الموارد الكافية (الوقت والمواد والأموال)

- أَطْلُبْ تقارير منتظمة بشأن التقدم واستجِبْ بسرعة بشأن القضايا أو الاختناقات التي حُدِّثت

- تَحَقَّقْ أن التحسينات تعمل، ومقبولة من قِبَل الموظفين، وخالية من الآثار الجانبية غير المقصودة

- تَأَكَّدْ أنك ومشرفيك تقودون الطريق بواسطة اتباع القواعد، وعَبِّرْ عن امتنانك للموظفين الذين يستخدمون التحسين أو يعززونه

- قُم بالعمل بطرق تشجع على التغذية المرتدة من الموظفين؛ مثلاً، خطة اقتراحات (الأفكار الأفضل تُنشر ويُكافئ أصحابها)، والاجتماعات المنتظمة حيث يُشجَع الموظفون على شرح المشاكل واقتراح الأفكار؛ وتمارين حيثما يُستخدم الموظفون قائمة التَحَقُّق؛ وتقديم الاقتراحات.

أخرى \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

## المَسْرَد المتعلق بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» - دليل المُدرِّبين:

سلوك يُذَلِّ فرداً أو يُحِطُّ من قدره أو يشير إلى عدم احترام كرامته وقيمه.	الإساءة <b>Abuse</b>
أنظر الحادث المهني	الحادث <b>Accident</b>
عوامل مسببة للمرض تنشر العدوى من خلال آليات كالقطيرات أو الغبار.	العوامل المُمرَّضة المنقولة بالهواء <b>Airborne pathogens</b>
سلوك يرمي إلى إيذاء شخص آخر أو إلحاق ضرر به بدنياً، بما في ذلك الاعتداء الجنسي.	الاعتداء/ الهجوم <b>Assault/ attack</b>
عوامل مُعدِّية أو مواد بيولوجية (حيوية) خطيرة تشكل خطراً أو خطراً محتملاً على صحة الإنسان أو الحيوان أو البيئة. من الممكن أن يكون الخطر مباشراً من خلال العدوى (الخَمَج) أو غير مباشر من خلال إلحاق ضرر بالبيئة.	المخاطر البيولوجية (الحيوية) <b>Biological hazards/ biohazards</b>
عضويات دقيقة توجد في دم الإنسان بوسعها أن تسبب مرضاً لدى الإنسان.	العوامل المُمرَّضة المنقولة بالدم <b>Blood-borne pathogen</b>
اتخاذ ترتيبات (بسيطة) لمساعدة العاملات اللاتي يرضعن أطفالهن رضاعة طبيعية أو يستخرجن حليب الثدي في إطعام أطفالهن في مكان العمل.	ترتيبات الرضاعة الطبيعية <b>Breastfeeding Arrangements</b>
محاولات متكررة انتقامية قاسية كيدية لإذلال فرد أو مجموعة من العمال أو لإضعاف مكانتها. وعلى غرار الإساءة، ولكن يمكن أن يتضمن أيضاً حجب معلومات أو موارد بغية جعل من الصعب على العامل تأدية وظيفته.	التسلُّط / المضايقة <b>Bullying/mobbing</b>
نظام يتيح إعادة ترتيب وقت العمل إلى نُوبات (وَرَدِيَّات) أقل عدداً لكن أطول زمناً؛ مما يؤدي إلى أسابيع عمل عدد أيامها أقل.	أسبوع العمل المضغوط <b>Compressed work week</b>
في سياق الرعاية الصحية، التلوث هو وجود عامل محتمل العدوى أو الخطورة على سطح أو في مواد؛ يشتمل ذلك، على سبيل المثال، وجود الدم وسوائل الجسم والمواد البيولوجية (الحيوية) محتملة العدوى على التجهيزات أو على سطح ما.	التلوث <b>Contamination</b>
استخدام التدابير الإدارية (أي، السياسات والإجراءات وتدابير الإنفاذ) للحد من خطر التعرض للعضويات المُمرَّضة أو للمخاطر المهنية الأخرى.	إجراءات التحكم (الإدارية) <b>Controls (Administrative)</b>
إجراءات التحكم التي تعزل أو تزيل المخاطر من مكان العمل. من الممكن أن تتضمن استخدام آليات وطرائق ومعدات مناسبة للحيلولة دون تعرض العامل.	إجراءات التحكم (الهندسية) <b>Controls (Engineering)</b>
الممارسات في العمل اليومي الاعتيادي التي تقلل من احتمال التعرض عن طريق تغيير الطريقة التي تُنفَّذ بها المهمة (مثلاً، خطر إعادة فلنسة الإبر بتقنية استخدام اليدين الاثنتين).	إجراءات التحكم (المتعلقة بممارسات العمل) <b>Controls (Work practice)</b>
يستلزم التمييز معاملة الأشخاص على نحو مختلف بسبب سمات مميزة معينة، كالعرق أو اللون أو الجنس، مما يؤدي إلى خلل في تكافؤ الفرص والمعاملة.	التمييز <b>Discrimination</b>

دراسة الترابط بين الإنسان والأدوات والمعدات التي يستخدمها الإنسان في مكان العمل والبيئة التي يعمل فيها.	الأرغونومية (التلاؤم) <b>Ergonomics</b>
وضع أو ظرف أو نشاط يضع العامل على تماس مع مخاطر مهنية محتملة.	التعرض <b>Exposure</b>
ممارسات تسهل التوفيق بين العمل والحياة العائلية، وتُدخل لاستكمال المتطلبات القانونية.	الصديقة للأسرة (تدابير مكان العمل) <b>Family-friendly (workplace measures)</b>
تشمل مسؤولية الأسرة أكثر من عمل الأمهات أو الآباء الذين يهتمون بالأطفال؛ أنها تشمل أيضاً أي عامل يرى أحد أفراد الأسرة الآخرين؛ مثلاً، البالغون العازبون الذين يهتمون بالعمات أو الخالات، أو الأشقاء البالغون الذين يرعون بعضهم البعض.	المسؤوليات العائلية <b>Family responsibilities</b>
نظام قد يتباين فيه ساعات عمل العامل، إما من فترة مهام إلى الفترة التالية، أو من أسبوع إلى آخر، أو على مدار العام. يتسم عادة بالتغيرات في وقت بدء فترات العمل وانتهائها و/ أو في الأيام التي يتم العمل فيها (و، وفي حالة العمل بنظام النوبة (الوردية)، التوبات (الورديات) التي يتم العمل فيها).	الوقت المرن للعمل <b>Flexible working time</b>
تُستخدم كلمة «أخضر» لتصف الإجراءات التي تجعل الخدمات الصحية أكثر ملاءمة للبيئة، وأكثر أماناً للموظفين والمرضى، والتي تجعل المستوى الصحي لهم أعلى، بالإضافة إلى مزيد من كفاءة الطاقة وهدر أقل.	المستشفى الأخضر/ مرفق الرعاية الصحية الأخضر <b>Green hospital/health-care facility</b>
أي سلوك قد يستهدف سمات مميزة خاصة للضحية؛ مثلاً، السن أو نوع الجنس أو العرق أو الدين أو اللغة أو العجز أو الميل الجنسي أو الوضع بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، حيث يتصف هذا السلوك بأنه غير متبادل وغير مرغوب فيه يؤثر على كرامة الرجال والنساء في العمل.	التحرش <b>Harassment</b>
هي احتمال حدوث ضرر أو تأثير سيء على صحة العامل أو المريض؛ أي شيء يمكن أن يسبب إصابة أو اعتلالاً صحياً لأي شخص في مكان العمل أو بالقرب منه.	المخاطر <b>Hazard</b>
طريقة لوضع أولويات للاستراتيجيات والتدابير بغية التحكم بالمخاطر المهنية الموضوعية في قائمة، وهي بالترتيب التالي وفق الفعالية: الإزالة، والاستبدال، وإجراءات التحكم الهندسية، وإجراءات التحكم الإدارية، وإجراءات التحكم المتعلقة بممارسات العمل، ومعدات الوقاية الشخصية.	المخطط التسلسلي الهرمي <b>Hierarchy of hazard controls</b>
مدى انخراط الفرد على قدم المساواة في دوره (دورها) في العمل ودوره (دورها) في الأسرة - والرضا على قدم المساواة بشأن هذين الدورين. يتألف التوازن بين العمل والحياة من ثلاثة مكونات: ● توازن الوقت يشير إلى إعطاء الوقت المتساوي لأدوار العمل والأسرة على السواء؛ و ● توازن الانخراط يشير إلى المستويات المتساوية للانخراط النفسي في أدوار العمل والأسرة على السواء؛ و ● أخيراً، توازن الرضا يشير إلى المستويات المتساوية للرضا بشأن أدوار العمل والأسرة على السواء.	التوازن السليم بين العمل والحياة <b>Healthy work-life balance</b>
حدوث غير آمن ناجم عن العمل أو أثناءه، حيث لا ينبجُم عنه إصابة شخصية، أو حيث تتطلب الإصابة الشخصية تقديم الإسعافات الأولية فقط.	الحدث <b>Incident</b>
التقييم المنظم والرسمي لأماكن العمل للمساعدة في تحديد المخاطر وتقييم الأخطار ورصد تنفيذ سياسات الصحة والسلامة والامتثال لهذه السياسات.	التفتيش (مكان العمل) <b>Inspections (Workplace)</b>
حق المرأة بفترة راحة من العمل بسبب الحمل أو الولادة أو الفترة بعد الولادة.	إجازة الأمومة <b>Maternity leave</b>

إصابات أو اضطرابات في العضلات والأعصاب والأوتار والمفاصل والغضاريف والهيكل الداعمة للطرفين العلويين والطرفين السفليين والعنق وأسفل الظهر التي تنجم أو تُسرع أو تتفاقم بواسطة إجهاد مفاجئ أو تعرض طويل المدة لعوامل فيزيائية كالتكرار أو القوة أو الاهتزازات أو الوضعية المُربكة.	الاضطرابات العضلية الهيكلية <b>Musculoskeletal disorders</b>
حدوث غير متوقع أو غير مخطط له، بما في ذلك أفعال العنف، ناشئ عن العمل أو بما يتصل به الذي يؤدي إلى إصابة أو مرض أو وفاة شخصية لعامل أو أكثر.	الحادث المهني <b>Occupational accident</b>
أي مرض يحدث كنتيجة للتعرض للعوامل الخطورة الناشئة عن نشاط العمل.	المرض المهني <b>Occupational disease/ illness</b>
أي نوع من الإصابة أو المرض أو الوفاة الناجمة عن حادث مهني.	الإصابة المهنية <b>Occupational Injury</b>
إجازة التغيب عن العمل المحمية للآباء العاملين وقت ولادة زوجاتهم. عموماً، إن فترات إجازة الأبوة أقصر بمقدار كبير من إجازة الأمومة. غالباً ما يستمر العاملون الحاصلون على إجازة الأبوة بتلقي أجرهم الكامل بسبب فترة التغيب القصيرة.	إجازة الأبوة <b>Paternity leave</b>
إجازة التغيب عن العمل المحمية للآبوين العاملين التي غالباً ما تكون مكتملة لفترات محددة من إجازتي الأمومة والأبوة، وهي تتبع عادة إجازة الأمومة، لكن لا ينطبق ذلك على كافة البلدان. إن استحقاق فترة إجازة الوالدية هي إما لأحد الوالدين أم للآخرين، لكن استحقاق دعم الدخل العام يكون لأحدهما بحيث يطالب به أحدهما في أي وقت من الأوقات.	إجازة الوالدية <b>Parental leave</b>
عندما تكون ساعات العمل العادية للشخص العامل أقل من ساعات العاملين بوقت كامل.	العمل بعض الوقت (بدوام جزئي) <b>Part-time work</b>
مجموعة من التدابير المُصمَّمة للحد من خطر العوامل المُمرضة المنقولة بالدم والعوامل المُمرضة الأخرى من مصادر مميزة وغير مميزة على السواء. إنها المستوى الأساسي لاحتياطات ضبط العدوى التي يتعين استخدامها، كحد أدنى، في رعاية كافة المرضى.	الاحتياطات (المعيارية) <b>Precautions (standard)</b>
معالجة فورية مضادة للفيروسات القهقرية، وتطبق لأمد قصير بغية تقليل احتمال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) بعد تعرض محتمل.	الوقاية بعد التعرض <b>Post-exposure prophylaxis</b>
إجراء يحدده صاحب العمل وفقاً للقوانين واللوائح الوطنية، ووفقاً لممارسات المؤسسة من أجل أن يقوم العمال بتقديم معلومات إلى مشرفهم المباشر أو الشخصي المعني أو أي شخص أو هيئة محددة بشأن أي حادث أو إصابة مهنية تنشأ أثناء العمل أو بما يتصل به، وحالات مُشْتَبِهَة من الأمراض المهنية، وحوادث التنقل، والحدوثات والأحداث الخطيرة.	الإبلاغ <b>Reporting</b>
المستوى المتبقي من الخطر بعد اتخاذ كافة تدابير معالجة الخطر.	الخطر المتبقي <b>Residual risk</b>
اشتراك احتمال حدوث خطر وشدة الإصابة أو الضرر الذي يسببه الحادث في صحة الأشخاص أو الممتلكات.	الخطر <b>Risk</b>
عملية تقييم الأخطار على سلامة العمال وصحتهم من مخاطر مكان العمل؛ إنه فحص منهجي لكافة جوانب العمل التي تأخذ بعين الاعتبار احتمال حدوث حدث خطر، وشدة الإصابة أو الضرر الذي يسببه الحادث.	تقييم الخطر <b>Risk assessment</b>
التطبيق المنهجي للسياسات والإجراءات والممارسات على مهام تحديد المخاطر وتقييم الخطر والتحكم به ورصده.	إدارة الخطر <b>Risk management</b>

أنظمة تُظهر الترتيب الذي يأخذ فيه الأشخاص دورهم لأداء واجبات معينة.	<b>المُناوَبات</b> <b>Rotas</b>
إجراء فيزيائي أو كيميائي لتخريب كافة أشكال حياة الجراثيم، بما في ذلك الأبواغ الداخلية الجرثومية المقاومة للغاية.	<b>التعقيم</b> <b>Sterilization</b>
تصف ردود الفعل أو المشاعر حول مجموعة أو فرد على أساس سمات مميزة معينة، سواء كان جنسه أو لونه أو دينه أو حالته الصحية أو ميله الجنسي أو سمة أخرى، غالباً ما تنشأ عن تدني الفهم، بما في ذلك المعلومات الكاذبة والمفاهيم الخاطئة، أو الخوف من المجهول، أو ببساطة بسبب التّعصّب.	<b>الوصمة</b> <b>Stigma</b>
وعد باستخدام القوة أو المقدرة البدنية (أي، القوة النفسية) مما يؤدي إلى الخوف من الضرر البدني أو الجنسي أو النفسي، أو عواقب سلبية أخرى على الأفراد أو المجموعات المُستهدَفة.	<b>التهديد</b> <b>Threat</b>
استخدام قوة بدنية ضد شخص آخر يؤدي إلى ضرر بدني و/أو نفسي. تتضمن الأمثلة الدفع والقرص والضرب والركل والصفع والطعن وإطلاق النار والاعتصاب.	<b>العنف (البدني)</b> <b>Violence (physical)</b>
الاستخدام المتعمد للقوة، بما في ذلك التهديد باستخدام القوة البدنية ضد شخص أو مجموعة أخرى قد يؤدي إلى إلحاق الضرر بالنمو البدني أو العقلي أو الروحي أو المعنوي أو الاجتماعي. يتضمن هذا النوع من العنف الإساءة اللفظية والتسلط/ المضايقة والتحرش والتهديدات.	<b>العنف (النفسي)</b> <b>Violence (psychological)</b>
أي فعل أو حدث أو سلوك يخرج عن السلوك المعقول الذي يتعرض فيه شخص للاعتداء أو التهديد أو الضرر أو الإصابة أثناء عمله أو كنتيجة مباشرة لعمله أو عملها؛ ويمتد ذلك إلى كافة الأماكن التي يحتاج العمال إلى أن يكونوا فيها أو الذهاب إليها بسبب عملهم والتي تقع تحت السيطرة المباشرة وغير المباشرة لصاحب العمل.	<b>العنف (مكان العمل)</b> <b>Violence (workplace)</b>

## ملاحق

### الوحدة 1

#### التمرين 1.1: تحديد المخاطر المهنية

المدة: 20 دقيقة

#### المعدات والمواد:

- 5 صحائف قلابة مع فئات المخاطر المهنية التي أعدها المُدرِّبون مقدماً (استخدم النموذج في الصفحة التالية؛ واثمه بما يناسب السياق المحلي)
- شريط لاصق
- قُصاصات لاصقة ملونة/ قُصاصات ملونة للملاحظات (لونان مختلفان)
- أقلام

ملاحظة: إذا لم يكن بحوزتك قُصاصات لاصقة، استخدم أقلاماً لها لونان مختلفان لوضع علامة على البنود

وزَّع ما لا يقل عن عشر قُصاصات لاصقة لكل مشارك (خمس قُصاصات من كل لون).

أطلب من المشاركين إصاقها على الصحيفة القلابة لوضع علامة على المخاطر التي يعتبرونها ذات أولوية للتصدي لها في مرفق الرعاية الصحية حيث يعملون. ينبغي أن يستخدم المشاركون لوناً واحداً لوضع علامة على مخاطر الموظفين الطبيين واللون الآخر على مخاطر موظفي التنظيف. (بدلاً من ذلك، يضعون علامة على المخاطر بقلم بلونين مختلفين).

إمنح المشاركين دقيقتين لإصاق كافة قُصاصات الملاحظات التي بحوزتهم؛ بعد ذلك، قُم بعدد العلامات لكل نوع من المخاطر وقم بالتلخيص: أي من المخاطر التي ميزتها المجموعة هي الأهم للتصدي لها.

أيضاً اسمح للمشاركين بكتابة مخاطر إضافية على الصحائف القلابة التي لم تُدرج في القائمة الأصلية.

ناقش وحلّل مع المجموعة: ما هي المشكلة التي يعتقد المشاركون أنها الأكبر؟ ما المخاطر الكبرى التي يتعرض لها الموظفون؟ ما أصل الأحداث والأمراض المرتبطة بالمهنة في مرفق الرعاية الصحية؟

ذكر المشاركون بأن القضاء على المخاطر في مصدرها هو الاستجابة الأكثر فعالية.

## التمرين 1.1: تحديد المخاطر المهنية (تتمة) نماذج للصحائف القابلة مع فئات المخاطر المهنية

### المخاطر الأروغونومية (التلاؤمية)، الميكانيكية/الميكانيكية الحيوية

- رفع المرضى ونقلهم
- مخاطر التعثر، الأرضيات الزلّقة، الأماكن المحصورة، المناطق/الممرات التي تتواجد فيها الأكوام والعوائق
- معدات غير آمنة/غير محمية
- وضعيات مُربكة، حركات أو أنشطة متكررة/طويلة المدة

### المخاطر البيولوجية (الحيوية)

- فيروس التهاب الكبد B، فيروس التهاب الكبد C
- السُّل (التَّدْرُن)
- فيروس الحصبة
- فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)
- الانفلونزا (النزلة الوافدة)
- المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS)
- حالات العدوى (الأخماج) المَعْدِيَّة المَعْوِيَّة

### المخاطر الفيزيائية

- الإشعاع
- الليزر
- الضوضاء (الضجيج)
- الكهرباء
- درجات الحرارة الشديدة

### المخاطر الكيميائية

- المُطَهِّرات والمُعَقِّمات (أُكْسِيد الإيثيلين، الفورمالدهيد، الغلوتارالدهيد)
- نفايات غازات التخدير
- الأدوية الخطرة (العوامل السامة للخلايا، بتتاميدين، ريبافيرين)

### المخاطر النفسية الاجتماعية

- الكَرْب (الإجْهاد)
- العنف في مكان العمل
- العمل وفق نظام النَّوْبَات (الْوَرْدِيَّات)
- التوظيف غير الكافي، عبء العمل الشديد
- ساعات العمل الطويلة

## الوحدة 1

### التمرين 1.2: لا لقفازات اللاتكس – تسوية الخلاف

المدة: 45 دقيقة

مدة الإعداد 10 دقائق

إصلاح الخلاف بالوسطاء وتقديم تقرير 25 دقيقة

المناقشة 10 دقائق

#### المعدات والمواد:

■ نُسخ من نشرة المعلومات الأساسية (أنظر الصفحة التالية)

وَرَّع المشاركون إلى مجموعات تمثل أصحاب العمل والعمال الصحيين/ النقابة والوسطاء. ستحتاج إلى مشارك أو اثنين كوسطاء. إن دور الوسطاء هو تسهيل، بشكل محايد، عملية التفاوض وتقديم تقرير من كل مجموعة بشأن الاتفاق الذي توصلت إليه في المدة المحددة، بالإضافة إلى النقاط الرئيسية للحجج التي استخدمها الطرفان.

ينبغي تقديم موجز لمجموعتي أصحاب العمل والعمال الصحيين/ النقابة بشأن الخلاف المتعلق باستخدام قفازات اللاتكس كمعدات وقاية، وتزويدهما بنشرة المعلومات الأساسية.

#### الخلاف:

طلب الموظفون استبدال قفازات اللاتكس بأخرى غير اللاتكس بسبب ارتفاع انتشار الأَرَجِيَّة (الحساسية) للاتكس في المستشفى. أشارت الإدارة إلى أنها لا تستطيع شراء قفازات غير اللاتكس بسبب عدم توفر أموال إضافية في الميزانية لمعدات الوقاية؛ وعلاوة على ذلك، لدى المستشفى فعلاً عدد كبير من قفازات اللاتكس في المخزون، حيث اعتمدت الإدارة حديثاً سياسات جديدة لزيادة الوعي بشأن الصحة المهنية وأهمية استخدام معدات الوقاية الشخصية؛ وتقوم الإدارة حالياً بتعزيز ثقافة السلامة داخل المرفق الصحي لتحقيق أهداف الحكومة بشأن الحد من الإصابات في مكان العمل وحالات العدوى (الأَخماج) المُسْتَشْفَوِيَّة.

لدى كل مجموعة 10 دقائق للمناقشة والوصول إلى اتفاق بشأن تلك الحجج، ثم تجتمع المجموعات للتفاوض: تُقدِّم المجموعات حججها بشكل منفصل إلى الوسيط، ثم يناقشون؛ ويساعد الوسيط على تسهيل تسوية الخلاف.

ينبغي أن تركز مناقشة الجلسة العامة على أن مسألة السلامة في مكان العمل معقدة، وعلى أهمية اتخاذ القرارات المشتركة للوصول إلى حلول مجدية طويلة الأمد.

## التمرين 2.1 (تتمة)

### نشرة: المعلومات الأساسية

- لقد أُعْتَبِرَت أَرْجِيَّة (حساسِيَّة) اللاتكس كأحد أخطار الصحة المهنية لموظفي الرعاية الصحية. قَدَّرت رابطة الممرضات أن 8-20 بالمئة من عملي الرعاية الصحية لديهم أَرْجِيَّة (حساسِيَّة) من اللاتكس؛ وفي حين أنه لم تحدث إلى يومنا هذا وفيات مرتبطة باستخدام قفازات اللاتكس، فإن حالات الأَرْجِيَّة (الحساسِيَّة) تزداد.
- تدخل بروتينات اللاتكس إلى الجسم من خلال الجلد أو الأغشية المخاطية أو عبر الأوعية أو عبر الاستنشاق، حيث يحمل مسحوق نشاء الذرة المُسْتَحْدَم في قفازات اللاتكس تلك البروتينات. تتطور تفاعلات الأَرْجِيَّة (الحساسِيَّة) مع مرور الزمن وتؤدي إلى تشقق الجلد، مما قد يجعل الموظف ينسحب من أنشطة العمل التي تتطلب استخدام القفازات.
- إن تكلفة القفازات غير اللاتكس أكبر بمرتين إلى ثلاث مرات من قفازات اللاتكس. يعتمد التوافر المحدود للقفازات غير اللاتكس وتقلب أسعارها على قدرة المُصنِّعِينَ على الإمداد بالمواد الأولية اللازمة للإنتاج وعلى الافتقار إلى الطلب المُتَسَبِّب؛ لذلك من الصعب على مدراء المستشفيات الحصول على ما يلزم من القفازات غير اللاتكس الموثوقة ومعقولة الأسعار.
- من الصعب على المدراء مقارنة تكلفة القفازات غير اللاتكس مع تكلفة الفاقد من الإنتاجية، كإجازات المرضية بسبب الأَرْجِيَّة (الحساسِيَّة) الناجمة عن اللاتاكس.
- يبدو أن للقفازات غير اللاتكس معدل قصور أعلى من قفازات اللاتكس، فبعض عيوب القفازات غير اللاتكس غير مرئية بالعين المجردة وقد تكون سبباً غير مباشر لعدوى (خَمَج) الجرح الجراحي، أو قد تسهم بخطر التلوث المتصالب للعوامل المُمرِضَة المنقولة بالدم.

## الوحدة 2

### التمرين 1.2: تَحَرُّكٌ وَتَمَدُّدٌ وَمَارِسُ التَّمَارِينِ

المدة: 5-10 دقائق

#### المُعِدَاتُ وَالْمَوَادُّ:

□ مُشغِّلُ الأقراص المضغوطة (CD) أو حاسوب مع مكبرات للصوت وموسيقى راقصة وموسيقى بطيئة للاسترخاء.

أثناء الدورة التدريبية، خُذْ بعض الوقت بين الحين والآخر للراحة ولأداء بعض التمارين البدنية؛ ويمكن أن تكون تلك التمارين بسيطة كالوقوف والتجول، أو دعوة لرقصة قصيرة، أو قُمْ ببعض تمارين التمدد. أُطْلُبْ من المشاركين إعطاء تعليمات بشأن التمارين التي يتعين على المجموعة القيام بها.

خلال الموسيقى البطيئة بإمكانك إعطاء التعليمات لتمرين الاسترخاء، كالتنفس العميق.

إِسْأَلِ المشاركين ما إذا بإمكانهم القيام ببعض التمارين عندما يعودون إلى أماكن عملهم.

## الوحدة 4

## التمرين 1.4: العنف في مكان العمل - تقييم الخطر

المدة: 30 دقيقة

إن إحدى الخطوات الأولى عند النظر في الحيلولة دون حدوث العنف في مكان العمل هو تقييم الخطر ذي الصلة. ينبغي إجراء تحليل داخل كل مكان عمل ولكل فئة من العمال كشرط مسبق للتدخل المُستهدف والفعال.

## المعدات والمواد:

- نسخة لكل مشارك من النشرة المتعلقة بتقييم خطر العنف في مكان العمل (أنظر الصفحات التالية)
- ينبغي للميسر أن يُعدَّ صحائف قلابة مع العناوين التالية من الأقسام الخمسة للتقييم: (ملاحظة: يمكن أن يوضع القسمان الأخيران في نفس الصحيفة)
  - أ. نوع العنف في مكان العمل
  - ب. المهن المعرضة لخطر العنف
  - ج. الأوضاع التي يمكن أن تشكل خطراً خاصاً في العنف
  - د. مناطق العمل ذات الخطر الخاص
  - هـ. أوقات العمل في اليوم عندما يكون حدوث العنف أكثر احتمالاً
- (قُم بإحالة المشاركين إلى تعاريف المصطلحات في مَسرَد دليل العمل.)

ينبغي لكل مشارك في البداية أن يستكمل التقييم بمفرده استناداً إلى خبرته.

ومن ثم، في الجلسة العامة، ينبغي أن يتحدث الميسر عن أنواع العنف ويسأل عن الأعداد العالية والمتوسطة والمتدنية وأن يبين الإجماليات على الصحيفة القلابة. لكل قسم (نوع العنف، المهن، المناطق، الأوضاع، الأوقات) ينبغي أن يوجز الميسر النتائج ويسلط الضوء على الأقسام التي أُعْتُبِرَت الأكثر تعرضاً للخطر؛ ويتبع ذلك مناقشة عامة استناداً إلى النتائج، ينبغي أن يشير المشاركون ما إذا كانت ثمة أي مفاجآت، وما الذي تعلموه أثناء القيام بهذه العملية، وما إذا لديهم أي أفكار بشأن كيفية الحد من الأخطار.

## التمرين 1.4 (تتمة)

### نشرة: تقييم خطر العنف في مكان العمل

أ. حدّد نوع العنف الشائع في مكان عملك بحسب مدى الصلة بالمخاطر:

الاعتداء/ الهجوم البدني	عالٍ	متوسط	متدن
التسلُّط/ المضايقة/ التحرش	عالٍ	متوسط	متدن
الإساءة اللفظية	عالٍ	متوسط	متدن
التحرش الجنسي	عالٍ	متوسط	متدن
التحرش العنصري	عالٍ	متوسط	متدن
التهديدات	عالٍ	متوسط	متدن
أخرى .....	عالٍ	متوسط	متدن

ب. حدّد المهنة المعرضة لخطر العنف في مكان عملك بحسب مدى الصلة بالمخاطر:

الأطباء	عالٍ	متوسط	متدن
موظفو التمريض - المسجلون	عالٍ	متوسط	متدن
موظفو التمريض - المساعدون	عالٍ	متوسط	متدن
الموظفون الإداريون	عالٍ	متوسط	متدن
موظفو الإسعاف/ الموظفون الطبيون المساعدون	عالٍ	متوسط	متدن
الموظفون التقنيون	عالٍ	متوسط	متدن
موظفو الصيانة	عالٍ	متوسط	متدن
الإدارة	عالٍ	متوسط	متدن
أخرى .....	عالٍ	متوسط	متدن

ج. حدّد الأوضاع في مكان عملك ذات الخطر الخاص بشأن العنف بحسب مدى الصلة بالمخاطر:

العمل منفرداً (مثلاً، موظفو التمريض في الفترة الليلية والرعاية المنزلية)	عالٍ	متوسط	متدن
العمل على تماس مع الجمهور (مثلاً، مكتب المعلومات)	عالٍ	متوسط	متدن
العمل مع الأشياء الثمينة (مثلاً، أمين الصندوق)	عالٍ	متوسط	متدن
العمل في بيئة عرضة للعنف «الخارجي» (مثلاً، الإسعافات الأولية)	عالٍ	متوسط	متدن
العمل مع أشخاص في ضائقة خاصة	عالٍ	متوسط	متدن
أخرى .....	عالٍ	متوسط	متدن

د. حدِّدِ المجالات ذات الخطر الخاص بشأن العنف في مكان عملك بحسب مدى الصلة بالمخاطر:

متدن	متوسط	عالٍ	رعاية عامة
متدن	متوسط	عالٍ	عناية مُركَّزة (مُشدِّدة)
متدن	متوسط	عالٍ	رعاية حالات الطوارئ
متدن	متوسط	عالٍ	الرعاية المتعلقة بالطب النفسي
متدن	متوسط	عالٍ	رعاية المسنين
متدن	متوسط	عالٍ	رعاية المُعَوِّقين
متدن	متوسط	عالٍ	أخرى .....

هـ. حدِّدِ الأوقات ذات الخطر الخاص بشأن العنف في مكان عملك بحسب مدى الصلة بالمخاطر:

متدن	متوسط	عالٍ	صباحاً
متدن	متوسط	عالٍ	منتصف اليوم
متدن	متوسط	عالٍ	بعد الظهر
متدن	متوسط	عالٍ	مساءً
متدن	متوسط	عالٍ	ليلاً
متدن	متوسط	عالٍ	وقت متأخر من الليل
متدن	متوسط	عالٍ	فجراً
متدن	متوسط	عالٍ	تبديل النَّوبات (الوَرْدِيَّات)

## الوحدة 4

### التمرين 2.4: إدراك الوصمة والتمييز في مكان العمل

المدة: 30-40 دقيقة

#### المعدات والمواد:

- نشرة: الأشكال الأساسية للتمييز المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) (أنظر الصفحة التالية)
- صحائف قلابة

وزّع النشرة على المشاركين وأطلب منهم أن يقرؤوها ويضعوا إشارة «✓» عند المربع الذي تعتقد أنه الأنسب (5-10 دقائق)  
قدّم الأسئلة التالية (على الصحيفة القلابة أو نسخة أو شريحة) إلى المشاركين للمناقشة في مجموعات صغيرة تتألف كل منها من 3-4 أشخاص:

- (أ) ما هي بعض الممارسات التمييزية التي يقوم بها الموظفون في قطاع الرعاية الصحية؟
- (ب) لماذا تُستخدم هذه الممارسات؟
- (ج) كيف تعتقد أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) يشعرون بهذه التدابير؟
- (د) ما هي الوصمة وكيف يمكن أن تؤثر على الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)؟
- (هـ) كيف يتأثر العاملون الصحيون المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) في عملهم/ في مرفقك؟
- (و) ما الذي يمكن القيام به لضمان أن الأشخاص محميون بشكل مناسب من العدوى، بالإضافة إلى الشعور بالوصمة بمقدار أقل؟
- (ز) ما التدابير التي تتخذ في مرفقك الصحي لمنع الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)؟

إمّح 15 دقيقة للمناقشة ضمن مجموعات صغيرة و 15 دقيقة للمشاركة مع بقية المجموعة. بما تم تحديده. ضع في قائمة كافة القضايا التي أشار إليها المشاركون على الصحيفة القلابة بحيث يمكن الرجوع إليها فيما بعد.

## التمرين 2.4 (تتمة)

## نشرة: الأشكال الرئيسية للتمييز المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)

فيما يلي مؤشرات من برنامج الأمم المتحدة بشأن متلازمة نقص المناعة المكتسب (UNAIDS) «بروتوكول لتحديد التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)» (UNAIDS/2000/1). إن الغرض هو تحديد ما إذا أي من البنود الواردة في الأعمدة يوفر تقييداً أو اختلافاً أو استبعاداً محدداً يمكن أن يكون تمييزاً تعسيفياً ممكناً للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) (فعلياً أو مفترضاً).

القضية	مقبول	تمييزي / غير مقبول	قانوني أو غير مشروع؟
<b>I. الرعاية الصحية</b>			
1. رفض العلاج على أساس الوضع الفعلي أو المفترض بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS).			
2. معاملة مختلفة على أساس الوضع الفعلي أو المفترض بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS).			
3. الاختبار دون معرفة.			
4. رفض إبلاغ الشخص بنتيجة اختبار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV).			
5. الضوابط الصحية، و/أو الحجر الصحي، و/أو الإقامة الجبرية، و/أو العزل في المستشفى، العيادة، دار التمريض، إلخ.			
6. الإخطار الإلزامي عن الحالة بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) إلى الشريك (الشركاء) الجنسي و/أو الأقرباء.			
7. عدم السرية: تقديم أسماء الأفراد الذين وُجد أنهم إيجابيو فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) لأي طرف آخر، والسماح بمراجعة الملفات السرية عن علم أو إهمال.			
<b>II. العمل</b>			
8. الاختبار الإلزامي عند التعيين.			
9. الاختبار الإلزامي أثناء العمل.			
10. أسئلة بشأن استمارات التعيين و/أو أثناء المقابلة المتعلقة بالوضع الذي يخص فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) و/أو «نمط الحياة».			
11. الافتقار إلى السرية بما يتعلق بالوضع الذي يخص فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) أو متلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS).			
12. الفصل التعسفي من العمل أو التغيير (التغييرات) في ظروف العمل على أساس الوضع الفعلي أو المفترض بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS).			
13. القيود بسبب الوضع الفعلي أو المفترض بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) (مثلاً، الترقية، و/أو موقع العمل، و/أو التدريب و/أو إعانات العمل).			
14. الحرمان من العمل على أساس الوضع الفعلي أو المفترض بما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS).			

الوثيقة الكاملة متاحة في الموقع التالي: [http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/jc295-protocol\\_en.pdf](http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/jc295-protocol_en.pdf)

## الوحدة 6

### التمرين 1.6: صياغة توصيف للوظائف

المدة 40-50 دقيقة

العمل الجماعي	20 دقيقة
كتابة التقرير	15-20 دقيقة
المناقشة	10 دقائق

#### المعدات والمواد:

- صحائف قلابة لكل مجموعة
- أقلام
- نسخ من النشرة من أجل التمرين 1.6: العناصر العامة لتوصيف الوظائف

#### التعليمات:

أطلب من المشاركين التوزع ضمن مجموعات صغيرة (4-5 أشخاص). ورِّغ نسخ نشرة «العناصر العامة لتوصيف الوظائف». تحصل كل مجموعة على مهمة صياغة توصيف ووظائف لوظيفة واحدة من الوظائف التالية باستخدام النشرة كهيكل: (ملاحظة: عدّل المسميات الوظيفية بما يناسب السياق المحلي)

- الأطباء (قسم الطوارئ)
- مدير خدمات التمريض
- موظف إداري

ينبغي للمجموعة أن تختار في البداية نوع مؤسسة الرعاية الصحية التي يتم تشغيل العمال فيها. ينبغي أن تحدد المجموعة مهام الوظيفة للموضوع قيد البحث والمهارات اللازمة لكل مهمة. ما المؤهلات اللازمة لهذا المنصب؟ ما خبرة العامل اللازمة؟ كيف تعثر على مرشح مؤهل ذي خبرة لهذا المنصب، وكيف تجذبه؟

يستطيع المشاركون استخدام الصحائف القلابة لتدوين توصيف الوظائف وتقديمه في الجلسة العامة.

**الاستنتاجات:** إن توصيف الوظائف لوظائف جديدة يساعد المدراء على اختيار الموظفين استناداً إلى مهاراتهم ومعايير أخرى ذات الصلة. يساعد توصيف الوظائف أيضاً فريق تحليل العمل القائم في مرفق صحي لتحسين تنظيم العمل.

بالإمكان توسيع التمرين بالمناقشة التالية:

أطلب من المشاركين تحليل المهام التي يتعين القيام بها لكل من المناصب وما إذا الفئة المهنية المختارة هي الأفضل لإكمال المهمة. هل يمكن تخصيص المهام على نحو مختلف:

- لاستخدام مهارات العمال وخبرتهم بالشكل الأكثر فعالية
- لمنع الحمل الزائد على العمال
- لجعل عملية العمل أكثر سلاسة؟

**الاستنتاجات:** من المفيد أن تؤخذ بعين الاعتبار المهام التي يمكن أن تؤديها الفئة المهنية. يمكن نقل بعض المهام إلى موظفين في فئة مختلفة يمكن تدريبهم بسهولة للقيام بالعمل، كالموظفين المساعدين أو الإداريين أو موظفي الصيانة. يمكن استخدام وقت عمل الطبيب أو الممرضة بشكل أفضل لرعاية المرضى بدلاً من قيامهم بالعمل الذي يمكن أن يؤديه شخص آخر بنجاح. من الأهمية بمكان أن تؤخذ بعين الاعتبار لوائح نطاق الممارسة وحدود تفويض السلطة. في النهاية، ينبغي إيجاد التوازن بين سلامة المريض والعامل والجودة من جهة والكفاءة والاستخدام الفعال للموارد.

## التمرين 1.6 (تتمة)

## نشرة: العناصر العامة لتوصيف الوظائف

## المسمى الوظيفي:

القسم: قسم أو وحدة في المؤسسة حيث يؤدَّى العمل.

إرسال تقارير عن الوضع إلى: المدراء التنفيذيين أو المشرف.

الدور والمسؤوليات الرئيسية: وظيفة ضمن قسم أو وحدة، بما في ذلك الوظائف الإدارية والتنسيق مع الأشخاص أو الأقسام الأخرى.

المهام المحددة: مهام العمل اليومية.

المهارات والكفاءات: متطلبات وظيفة معينة؛ مثلاً، المهارات اللازمة لتمرير العناية المُركَّزة (المُسَدَّدة)، القبالة، أو إدارة الوحدة، أو المهارات لصيانة معدات متخصصة، بالإضافة إلى المهارات العامة كالتواصل الجيد، حفظ السجلات، إلخ.

المؤهلات: بما في ذلك المستوى التعليمي، والتدريب المهني، واعتماد المؤهلات من السلطة التنظيمية والروابط المهنية.

الخبرة وغيرها من المتطلبات: الفترة الدنيا من الخبرة، متطلبات العمل الخاصة كالقدرة على إدارة المشاريع أو القدرة على العمل باستقلال.

## الوحدة 6

### التمرين 2.6: اقتراحات عملية بشأن إدارة الموظفين وتحفيزهم

المدة: 30 دقيقة

العمل الجماعي 10 دقائق

كتابة التقرير والمناقشة 20 دقيقة

#### المعدات والأدوات:

□ صحائف قلابة & أقلام لكل مجموعة صغيرة

#### التعليمات:

أطلب من المشاركين التوزع إلى مجموعات صغيرة (5-6 أشخاص) لمناقشة وتحديد:

■ مثالين إيجابيين لممارسات إدارة الموظفين وتحفيزهم التي لوحظت أو نوقشت خلال زيارة المرفق أو في مكان عملهم؛

■ ثلاثة اقتراحات ملموسة عملية لتحسين الممارسات في إدارة الموظفين وتحفيزهم؛

■ الأثر المحتمل لهذه الاقتراحات.

ذكر المشاركون أن اقتراحاتهم ينبغي أن تفيد الموظفين والمؤسسة على السواء. ينبغي أن تكون الاقتراحات عملية ومجدية وقليلة التكلفة. إذا لم يكن لدى المشاركين أفكار ملموسة للمنشأة التي زاروها، فإنه بإمكانهم التفكير في مؤسستهم. ينبغي أن تختار كل مجموعة شخصاً لتقديم نتائج المناقشة.

أطلب من المجموعة تقديم اقتراحاتها وشجع على مناقشة الاقتراحات المُقدَّمة من المجموعات المختلفة.

في النهاية تضع المجموعة بأكملها الأولويات للتوصيات الأكثر أهمية والأكثر جدوى.

## الوحدة 7

## التمرين 1.1: أثر ساعات العمل الطويلة

المدة 20-30 دقيقة

العمل الجماعي 10 دقائق

كتابة التقرير والمناقشة 20 دقيقة

## المعدات والمواد:

□ صحيفتان قلابتان &amp; أقلام

ناقش أثر ساعات العمل الطويلة على السلامة والإنتاجية وجودة الخدمات المُقدَّمة.

خُذ بعين الاعتبار وجهات نظر المرضى والعمال والمدراء والجودة الشاملة من أجل الخدمات الصحية.

وُزِّع المجموعة إلى مجموعتين (تأكد أن المجموعتين تضمّان مشاركين من أنواع مختلفة من فئة الوظائف). يجب أن تضع إحدى المجموعتين (المحاسن) قائمة بكافة فوائد ساعة العمل الطويلة، وأن تضع المجموعة الأخرى (المساوي) قائمة بكافة المشاكل الناجمة عن ساعات العمل الطويلة. ينبغي لكلتا المجموعتين أن تأخذ بعين الاعتبار وجهات النظر المختلفة من أجل المرضى والعمال والمدراء وجودة الرعاية و.... إلخ.

## المحاسن

■ ما فوائد ساعات العمل الطويلة؟

■ كيف يمكن تحقيق هذه الفوائد بجدول زمنية للعمل أقصر زمناً وأكثر انتظاماً؟

## المساوي

■ ما العواقب السلبية لساعات العمل الطويلة؟ ما أثر ساعات العمل الطويلة على الأخطاء الطبية أو خطر إصابات المريض/العامل؟

■ هل يمكن التقليل إلى أدنى حد ممكن من الأثر السلبي؟ كيف؟

ينبغي تقديم نتائج عمل المجموعات في الجلسة العامة. أي الاقتراحات التي تمثل التسويات الأفضل لتحسين كلٍ من الإنتاجية وتفاذي الأخطاء والإصابات؟

## الوحدة 7

### التمرين 2.7: اقتراحات عملية بشأن وقت العمل

المدة: 30 دقيقة

- أُطُلب من المشاركين التوزع في مجموعات صغيرة (5-6 أشخاص) لمناقشة وتحديد:
    - مثالين إيجابيين للممارسات المتعلقة بوقت العمل التي لاحظوها أو ناقشوها خلال زيارة المرفق؛
    - ثلاثة اقتراحات ملموسة لعملية لتحسين ممارسات إدارة وقت العمل في مرافق الرعاية الصحية؛
    - اقتراح واحد أو اثنان من أجل مشاركة الموظفين في تحسين الجداول الزمنية للعمل؛
    - الأثر المحتمل لتلك الاقتراحات.
- ذُكر المشاركون بأن اقتراحاتهم ينبغي أن تفيد الموظفين والمؤسسة على السواء. إذا لم يكن لدى المشاركين أفكار ملموسة للمرفق الذي تمت زيارته، فيمكنهم التفكير بشأن مؤسستهم. ينبغي أن تختار كل مجموعة شخصاً لتقديم نتائج المناقشة.
- أُطُلب من المجموعات أن تُقدّم اقتراحاتها، وشجّع مناقشة مقترحات المجموعات المختلفة.
- في النهاية تضع المجموعة بأكملها الأولويات للتوصيات الأكثر أهمية والأكثر جدوى.

## الوحدة 7

### التمرين 3.7: فوائد إدخال التدابير الصديقة للأسرة

المدة: 20-30 دقيقة

#### المعدات والمواد:

- صحائف قلابة لكل مجموعة
- أقلام
- شريط لاصق

- أُطُلب من المشاركين التوزع في مجموعتين.
- تناقش إحدى المجموعتين فوائد إدخال التدابير الصديقة للأسرة من أجل الأمهات والآباء، وتناقش المجموعة الأخرى الفوائد من أجل المدراء والمؤسسة ككل.
- أُطُلب من المجموعتين وضع قائمة بالنقاط الرئيسية على الصحائف القلابة وتقديمها إلى بقية المجموعة.
- قُم بعرض الشريحة المتعلقة بالتدابير الصديقة للأسرة (المجموعة الثانية، الشريحة 5) وقارن الأفكار المُقدّمة من المجموعات مع الفوائد المُدرّجة في الشريحة وناقش.

الاستنتاجات: أكّد على أن التدابير الصديقة للأسرة هي استراتيجية «الكل رابح» في مكان العمل التي يمكن أن تساعد الموظفين على تحقيق التوازن بين عملهم وحياتهم الخاصة بشكل أسهل، لكن أيضاً تعود بالفائدة على المرفق الصحي من خلال تحسين أداء الموظفين وجودة الخدمات المُقدّمة.

## الوحدة 7

## التمرين 4.7: جدول الأعمال اليومي

المدة: 20-30 دقيقة

## المعدات والمواد:

- صحيفتان قلابتان مع جدول أعمال ساعة بساعة الذي يعده المُدربون مسبقاً (استخدم النموذج الوارد في الصفحة التالية)
- أقلام
- شريط لاصق

وَرِّعِ المشاركون في مجموعة تتألف إحداهما من الرجال فقط والأخرى من النساء فقط. أُطْلَبُ من كل مجموعة أن تناقش وتضع في قائمة أنشطتها ومهامها ليوم عمل اعتيادي على الصحيفة القلابة ساعة بساعة لمدة 24 ساعة، بما في ذلك مهام العمل والعمل المنزلي وفترات الراحة ووقت الفراغ. تُقَدِّمُ كل مجموعة جدول أعمالها اليومي إلى المجموعة الأخرى من المشاركين. صُغِ قوائم المهام اليومية للرجال والنساء بجانب بعضها البعض وحلّل الاختلاف. من المرجح أن يظهر للعيان أن لدى النساء عبئاً أكبر من المسؤوليات وساعات عمل أطول، بما في ذلك عملهن المهني والأعمال المنزلية ورعاية الأسرة (العمل بأجر وبدون أجر على السواء). ناقش عبء العمل ضمن الأسرة.

الاستنتاجات: أوجز المناقشة برسالة بشأن ضرورة تقاسم المسؤوليات.

التمرين 4.7 : الجدول الزمني اليومي في حياتي (العمل والوقت الخاص)

المهام المنفذة والأنشطة وأوقات الراحة	الوقت
	07:00 – 06:00
	08:00 – 07:00
	09:00 – 08:00
	10:00 – 09:00
	11:00 – 10:00
	12:00 – 11:00
	13:00 – 12:00
	14:00 – 13:00
	15:00 – 14:00
	16:00 – 15:00
	17:00 – 16:00
	18:00 – 17:00
	19:00 – 18:00
	20:00 – 19:00
	21:00 – 20:00
	22:00 – 21:00
	23:00 – 22:00
	24:00 – 23:00
	06:00 – 24:00

## الوحدة 8

## التمرين 2.8: التخزين الآمن

المدة 20 دقيقة

## المعدات والمواد:

- حاويات بأشكال وأحجام مختلفة مع بطاقات تعريف تشير إلى ما بداخلها
- بدلاً من ذلك: صور لحاويات مختلفة من المنتجات المُستخدمة في مرافق الرعاية الصحية

صُغ على طاولة عدداً من الحاويات ذات بطاقات تعريف، كالأدوية أو مستلزمات المداواة، و مواد التنظيف، و كريمة و محاليل للاستعمال الخارجي، و مُطَهِّرات، و أطعمة و مشروبات، و غيرها. بدلاً من ذلك، إذا ما كنتَ تستخدم صوراً، صُغ الصور على الجدار أو الصحيفة القلابة.

أطلب من المشاركين اقتراح سبل جديدة لتخزين هذه المواد بأمان. صُغ قائمة الأفكار التي طرحها المشاركون على صحيفة قلابة أو سبورة بيضاء أو شريحة. اسمح للمشاركين بطرح أي أفكار قد يجدونها مفيدة لتخزين هذه المواد بأمان. بإمكانك أيضاً السماح لهم بتنظيم الحاويات أو الصور بأنفسهم. ناقش ما الطريقة الأفضل لفصل أنواع مختلفة من المواد وتخزينها لضمان سلامة المرضى والموظفين. أدعُ للتعليقات بشأن الاحتياجات المختلفة لمختلف الأقسام ضمن المرفق الصحي. اعتماداً على المناقشات، صُغ قائمة تتضمن المبادئ الأساسية التي ينبغي اتباعها عند تنظيم المعدات والمواد.

## الوحدة 8

## التمرين 3.8: أمثلة لخزائن التخزين

المدة: 15 دقيقة

## المعدات والمواد:

- صور ضوئية للممارسات الجيدة والقضايا ذات الأهمية التي برزت أثناء تمرين تقييم قائمة التَّحَقُّق
- صحائف قلابة
- أقلام، شريط لاصق

قُم بعرض الصور الضوئية المتضمنة أمثلة لتخزين المعدات واللوازم من المرافق الحقيقية للرعاية الصحية صورة تلو الأخرى ودع المشاركين يعلقون على ما يلاحظون: ما هي الممارسة الجيدة وما هي الممارسة السيئة ولماذا. شجّع المشاركين على التفكير في أمثلة لخزائن التخزين الجيدة والسيئة في مرافقهم الصحية.

ينبغي أن يناقش المشاركون أيضاً الارتباط بين التخزين وسلامة العاملين الصحيين والمرضى، علاوة على كفاءة الخدمات الصحية. شجّع المشاركين على العثور على الأشياء الجيدة والسيئة على السواء في نفس الصورة. بإمكانك كتابة التعليقات والحفاظ على عدد من النقاط الإيجابية والسلبية على الصحيفة القلابة.

## تابع التدريب بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

### نظّم حلقة عمل نهائية

في نهاية فترة التنفيذ المتفق عليها، ستوجز حلقة العمل النهائية كافة التحسينات والإنجازات وتُقرُّ بها. من الأهمية بمكان تقديم نتائج عملية «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» إلى جمهور أوسع. يدعى المتحدثون الضيوف المتميزون لإلقاء خطابات التهنئة. يتضمن الجزء الأساسي لحلقة العمل تلك العروض التوضيحية النهائية لإنجازات المشاركين والخطط المستقبلية يتبعها مناقشات قصيرة.

### الأنشطة الترويجية

#### ■ شبكة للتواصل بين ممارسي ومُدربي «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

ينبغي تشجيع المُدرِّبين والممارسين لتنظيم أنفسهم في شبكات لتبادل الخبرات والدعم والتخطيط. الفكرة هي أنهم سيجتمعون بفترة منتظمة ليناقشوا معاً تقدم أنشطة «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» والتغلب على الصعوبات المحتملة. أخيراً، قد تُنشئ فرق المُدرِّبين أيضاً هيئة خاصة بهم تقدم خدماتها التقنية والاستشارية للمشاركين.

#### ■ إمتح لقب البطل المحلي لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

إن تحديد البطل المحلي لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» بين المؤسسات الصحية يمكن أن يؤدي إلى محاكاة إيجابية ونشر سريع للمنهجية.

#### ■ إمتح جائزة لفريق المُدرِّبين الأفضل

لمزيد من الدعم للمبادرة ولتحفيز المُدرِّبين، سيساعد منح جائزة لفريق المُدرِّبين الأفضل على تقديم أفضل التحسينات في مجال «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE». يمكن أيضاً تقدير المبادرة المتخذة في مجالات تركيز خاصة.

#### ■ دراسات الحالة

ينبغي جمع ونشر الحالات النموذجية للتدخلات المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» في المؤسسات الصحية، وذلك بغية تعزيز تكرارها وزيادة تطويرها في مؤسسات صحية أخرى.

إن متابعة الدورة التدريبية هي المرحلة الأكثر أهمية لنهج «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE». في هذه المرحلة سيتم تحويل، تدريجياً، الدروس التي تم تلقيها خلال الدورة التدريبية إلى التحسينات المتوقعة في ظروف العمل والإنتاجية. فيما يلي بعض الأمثلة لأنشطة المتابعة من أجل رصد تنفيذ خطط العمل. (أنظر أيضاً «المدخل»، صندوق «من التدريب إلى التنفيذ» - النهج الشامل لـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE») غالباً ما تساعد أنشطة المتابعة المنسقة جيداً المشاركين المحليين على إنشاء شبكة معلومات لمساندة أنشطة التنفيذ.

### أظهر للعيان - التقيط الصور

ذُكر المشاركون بأنه ينبغي أن يوثقوا التقدم بشأن إنجازاتهم بالصور الضوئية لإظهار التحسينات المنجزة من خلال اللجوء إلى أسلوب «صور قبل - بعد».

### نظّم زيارات المتابعة الداعمة

يتم دعم مؤسسات المشاركين في خططها المتعلقة بالتحسين، ويُرصد ويُقيّم تقدمها باستمرار. يمكن أن تشمل الزيارات المُدرِّب والمشاركين من الدورة التدريبية للتشجيع على تبادل المعلومات بين الأقران.

سيقدّم وسيناقش المشاركون من المرفق الإنجازات والقيود مع زملائهم في مجموعة الزائرين والمُدرِّبين. يمكن الحصول على النصائح العملية للتغلب على التحديات المحددة الخاصة بهم من الحكمة المحلية وأمثلة النجاح. ينبغي لمُدربي «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» أن ينظروا في الجوانب التنظيمية لهذه التحسينات، كحشد الموارد المحلية، ونطاق مشاركة المشرفين والعمال.

### نظّم «حلقات العمل بشأن الإنجاز»

يجتمع كافة المشاركون في الدورة التدريبية من مرافق صحية مختلفة لعرض تقدمهم المحرز في تنفيذ خطط العمل والنتائج في مناخ غير رسمي ومريح. سيساعد مُدربو «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» المشاركين على إعداد العروض التوضيحية التي تقدم تفاصيل عن خطط عملهم وإنجازاتهم. سيتم الإطراء على العروض التوضيحية البصرية التي تشتمل على الشرائح أو الصور الضوئية والصفائح الشفافة، لاسيما عندما تتضمن أوضاع تحسين مكان العمل بأسلوب «قبل وبعد». لن تكون المواد من الدورة التدريبية مقنعة فحسب، ولكن أيضاً يمكن أن تضاف إلى المواد التدريبية للدورات التدريبية التي ستقام في المستقبل.

## استمارة تقييم التدريب المتعلق بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

.....	الاسم:
.....	التاريخ:
.....	مسمكّ الوظيفي:
.....	اسم المرفق أو المؤسسة الصحية:

نشمن أن نتلقى منكّ التغذية المرتدة بغية تحسين التدريب المتعلق بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE». نرجو منحنا بضع دقائق لعرف وجهات نظركّ وتعليقاتكّ واقتراحاتكّ. بإمكانكّ تقديم التغذية المرتدة بدون ذكر اسمكّ إذا كنت تفضل ذلك. ضع إشارة «X» على الإجابات كما في المثال الواردة أدناه.

	بحاجة إلى تحسين	معقول	X	جيد	ممتاز
--	-----------------	-------	---	-----	-------

## تقييمكّ للدورة التدريبية المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

## الجوانب العامة للتقييم

1. كان الوقت المخصص للتدريب:

	كافياً	قصيراً جداً	طويلاً جداً
--	--------	-------------	-------------

2. كانت مواد التدريب المُستخدَمة:

	غير كافية	معقولة	جيدة	ممتازة
--	-----------	--------	------	--------

3. تمكّن المُدرِّبون من إيصال الرسالة بشكل:

	ليس جيداً جداً	جيد نوعاً ما	جيد	جيد جداً
--	----------------	--------------	-----	----------

تعليقات عامة (كيفية تحسين استخدام وقت التدريب والمواد والجوانب التعليمية، إلخ).

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 1: مدخل إلى الدورة التدريبية والدليل

هل تعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 2: استخدام قائمة التَّحَقُّق المتعلقة بـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

هل تعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 3: التحكم بالمخاطر المهنية وتحسين السلامة في مكان العمل

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقتك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 4: الأرغونومية (التلاؤم): القضاء على الأخطار العضلية الهيكلية

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقتك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

الجلسة 5: المخاطر البيولوجية (الحيوية) وضبط العدوى، مع الإشارة بصفة خاصة إلى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والسُّل (التَّدْرُن)

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

الجلسة 6: التصدي للتمييز والتحرش والعنف في مكان العمل

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 7: نحو مكان عمل أخضر وصحي

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 8: الدور الرئيسي للموظفين: التعيين والدعم والإدارة والاحتفاظ بالعمل

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 9: وقت العمل والتدابير الصديقة للأسرة

هل تعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 10: اختيار المعدات واللوازم وتخزينها وإدارتها

هل تعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك إقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....

## الجلسة 11: صياغة وتنفيذ خطة العمل بشأن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

هل تُعتبر أن هذا الموضوع ذو صلة بمرفقك أو مؤسستك الصحية؟

قليلًا	بشكل معتدل	كثيرًا
--------	------------	--------

ما تقييمك العام للتقديم؟

بحاجة إلى تحسين	معقول	جيد	ممتاز
-----------------	-------	-----	-------

ما هو الجانب من الجلسة الذي يحتاج إلى التحسين؟

المضمون	الأمثلة	التمارين	لا شيء
---------	---------	----------	--------

من فضلك اقترح كيف يمكن تحسين التقديم:

.....

.....

.....

.....



## دليل المُدرِّبين لِـ «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE»

تُعتبر الخدمات الصحية بيئات عمل معقدة يمكن أن تكون خطيرة في بعض الأحيان. ويمكن أن تؤدي ظروف العمل غير الآمنة إلى تناقص القوى العاملة في قطاع الخدمات الصحية. يجب على العمل اللاتق في القطاع الصحي أن يشمل صحة العمال ورفاههم، لأن جودة بيئة العمل يمكن أن تؤثر على جودة الرعاية التي يقدمها العاملون الصحيون.

إن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» - كتاب مشترك لمنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية (WHO/ILO) - هو أداة تحسين تشاركية عملية لجودة المرافق الصحية. إنه يشجع المدراء والموظفين على العمل معاً لتحسين مكان العمل والممارسات. يعزز «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» تطبيق حلول ذكية وبسيطة وقليلة التكلفة تؤدي إلى فوائد ملموسة للعمال وللخدمات الصحية، وفي نهاية المطاف، للمرضى. نُظمت المواضيع في ثماني وحدات تتناول قضايا السلامة والصحة المهنتين، وإدارة الموظفين، والصحة البيئية.

يجمع «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» بين العمل والتعلُّم. يساعد دليل العمل في البدء بإحداث التغييرات والحفاظ عليها من أجل التحسين باستخدام قائمة تَحَقَّق كأداة لتقييم مكان العمل، وهي مُصمَّمة لتحديد مجالات العمل ووضع أولوياتها. إن كل وحدة من الوحدات الثماني توضح نقاط التَحَقَّق الرئيسية للمساعدة في توجيه العمل. يحتوي دليل المُدرِّبين إرشاداً وأدوات للدورة التدريبية ويرافقه قرص مدمج (CD-ROM) يتضمن مثلاً عرض توضيحي بتنسيق (PowerPoint) لكل جلسة من الجلسات التدريبية.

إن «تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية HealthWISE» مُصمَّم لاستخدامه من قِبَل كافة المهتمين بتحسين أماكن العمل في القطاع الصحي؛ بما في ذلك العاملون الصحيون، ومدراء الرعاية، والمشرفون، وممثلو العمال وأصحاب العمل، ومفتشو العمل واختصاصيو الصحة المهنية، والمُدرِّبون، والمُثَقِّفون.