

العنوان باللغة العربية

دراسة استراتيجيات فعالة لإدارة مخاطر الحريق في المنشآت الصحية

إعداد :

أسامة عبدالرحمن الضيفي

علي صالح ال عبي

علي يحيى الصهدي

إشراف:

د. وليد عبدالجواد سليمان صديق

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

العام الدراسي:

2023

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
3	الملخص
4	الفصل الأول
5	المقدمة
6	مشكلة الدراسة
7	أهمية الدراسة
8	اهداف الدراسة
8	فرضيات الدراسة
9	النظريات المفسرة لإدارة المخاطر
13	مصطلحات الدراسة
19	الدراسات السابقة
24	حدود الدراسة
24	منهج الدراسة
25	الفصل الثاني: المبحث الأول : تاريخ إدارة المخاطر وخصائصها
26	اهمية إدارة المخاطر
27	اهداف إدارة المخاطر
28	خصائص إدارة المخاطر
29	مصادر إدارة المخاطر
30	أدوات إدارة المخاطر
33	برامج إدارة المخاطر
36	مناهج إدارة المخاطر
39	استراتيجية إدارة المخاطر
39	خطوات عملية إدارة المخاطر
42	الفصل الثالث: المخاطر في المؤسسة الصحية
42	المبحث الأول : ماهية المؤسسة الصحية
43	مكونات المؤسسة الصحية
46	اهداف المؤسسة الصحية

46	أنواع المخاطر في المؤسسة الصحية
48	مراحل إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية
49	صعوبات إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية
50	التنظيم العام وتقسيم العمل في المؤسسة الصحية
51	الحريق وأسبابه ونظريات الإطفاء للحريق وكيفية السيطرة عليه
51	مفهوم الحريق من الناحية الكيميائية
51	مفهوم الحريق داخل المباني وأسبابه
52	متطلبات حماية المباني والمنشآت من خطر الحريق (المطبقة في معظم الدول العربية).
55	نتائج اختبار الفرضيات
56	النتائج العامة للدراسة
57	الاقتراحات والتوصيات
58	المصادر والمراجع
62	الملخص باللغة الأجنبية

الملخص:

في ظل تزايد طلبات الافراد على الخدمات الاجتماعية ظهرت منشآت حديثة النشاط لتلبية طلباتهم ومن بين هذه المنشآت، المؤسسات الصحية التي تعتبر العمود الفقري للمجتمعات نظرا للأهمية البالغة التي تقدمها من خدمات علاجية ووقائية، وهذا ما يجعلها أكثر عرضة لمواجهة المخاطر سواء كانت داخلية او خارجية، فالهدف الأساسي لدراستنا هو التعرف على واقع إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية وتقييم أدائها، حيث يعتبر هذا الأخير حلقة جوهريّة لأهم وظائف المؤسسة خاصة الصحية منها، ومن خلال هذه الدراسة لهذا الموضوع سيتم تقسيمه إلى جوانب نظرية من خلال تسليط الضوء فيه على أهم مرتكزات إدارة المخاطر من مفاهيم و أهمية وأهداف وخصائص ومراحل وأنواع إدارة المخاطر داخل المؤسسة الصحية.

1- الفصل الأول

ويشمل النقاط التالية:

1.1- مقدمة الدراسة.

2.1- مشكلة الدراسة.

3.1- أهمية الدراسة.

4.1- أهداف الدراسة.

5.1- فرضيات الدراسة .

6.1- النظريات المفسرة لإدارة المخاطر:

7.1- مصطلحات الدراسة.

8.1- الدراسات السابقة.

9.1- حدود الدراسة

10.1- منهجية الدراسة.

1.1 - المقدمة:

تشهد المملكة العربية السعودية في كافة مدنها وقراها نهضة معمارية وإنشائية كبيرة ، وقد ألت حكومة خادم الحرمين الشريفين عناية خاصة بسلامة المواطن والمقيم في مأكله ومشربه ومسكنه ومكان عمله وحتى في المدرسة والجامعات وأعدت وزارة الداخلية ممثلة في المديرية العامة للدفاع المدني العديد من الأنظمة واللوائح والاشتراطات الخاصة بسلامة المباني ، ومن ذلك السلامة الإنشائية والتي قد يتسبب في غيابها أو القصور في تطبيقها إلى وقوع حوادث كبيرة قد يتضاعف فيها عدد الضحايا ، وعمل البحث في سلامة المنشآت بما تحويه من أهداف وغايات أصبح موضوع يستحق المناقشة والطرح من أجل البحث عن الطرق الكفيلة بتنفيذ أوجه التعاون بين الجهات ذات العلاقة بترخيص البناء والجهات الأخرى التي تهتم بمتابعة تطبيق اشتراطات السلامة في المباني بما يحقق تنمية عمرانية كفيلة بالحفاظ على سلامة الإنسان وممتلكاته (المؤتمر العشرون للدفاع المدني بالمدينة المنورة ، 2004)، كما أنه واجه الإنسان منذ بدء الخليقة العديد من المخاطر التي لازمته في كل مكان يذهب إليه، سواء كانت هذه المخاطر طبيعية أو بشرية، فبالتالي تجرد مدفوعاً بغريزة حب البقاء للبحث عن وسائل تحميه من هذه المخاطر وتمكنه من السيطرة عليها، فكلما تطورت أساليب الحياة المعاصرة تعددت معها المخاطر، حيث يشعر الإنسان حينها بحاجة ماسة إلى تطوير أساليب الوقاية والحماية بما يتناسب مع طبيعة هذه المخاطر التي يواجهها يوميا خاصة في ضوء ما يشهده العالم من تغيرات سريعة في مختلف جوانب الحياة، ومن أهم هذه المخاطر هي مخاطر الحرائق التي أصبحت تشكل تهديداً كبيراً ليس للإنسان فقط وإنما للبيئة التي يعيش فيها نظراً لما يترتب عليها من خسائر في الأرواح والممتلكات والمعلومات، حيث تختلف قسوة أخطار الحريق وآثاره في المنشآت باختلاف طبيعة ونوعية هذه المنشآت والأنشطة التي تزاوّل فيها. وإن أي مجتمع من المجتمعات يحتاج إلى ضوابط وتشريعات لتنظيم أموره وترتيب العلاقات بين أفرادها، ولعل هذه القيم هي بعينها ما تشكل القواسم المشتركة بين الأفراد والمجموعات المختلفة بما يسمو بها إلى مفهوم المجتمع، وبهذه القوانين يرتقي المجتمع ويمضي نحو التحضر والتطور والازدهار، أن التشريعات المنظمة للعمران والإدارة المحلية والبيئية من الآليات الأساسية المؤثرة في مستوى التحضر لما تفرضه من ضوابط ومعايير، الغرض منها الارتقاء الجمالي وضماناً لاستمرارية الأهداف التنموية المختلفة (عبدالقادر والطبيبي، 2006)، وهذا ما يوافق وجهة

النظر القائلة بأن مستوى رقي المجتمع يقاس بمدى قدرته على بناء حضارته، والعمارة هي المرآة لهذه الحضارة تعكسها للمجتمعات الأخرى.

2.1- مشكلة الدراسة:

إن إدارة المخاطر في أي مؤسسة تعبر من المكملات الضرورية وتستعمل للتقليل من الوقوع في الخطر وبلوغ الأهداف، لذلك كان من الضروري في كل خطة يتم اعدادها التعرف على المخاطر وتحديدتها وادارتها بفعالية داخل أي مؤسسة.

فوجود الخطر والتعامل معه ليس بالمعنى جديد داخل المؤسسة، لكن مفهوم إدارة المخاطر يعتبر كمنهجية لتعزيز السلامة، كأداة أساسية لبلورة الخطط الاستراتيجية وهذا ما دفع المؤسسات الى مراجعة منهجيات إدارة المخاطر والنظر في كيفية تعزيز دورها في التنافسية وزيادة الفعالية في الأداء، لذلك لم تقتصر رؤية إدارة المخاطر على تطبيق إجراءات تقييم وتحديد المخاطر، التي يمكن أن تؤثر في قدرتها على تقديم خدمات منتظمة الى المؤسسات المستفيدة والأطراف ذات العلاقة بها وما يتصل بذلك من أساليب وإجراءات لتحديد المخاطر الرئيسية لأنشطة المؤسسات وعملياتها وتطبيق معايير ملائمة لرصد ومعالجة تلك المخاطر.

تختلف آليات الرقابة والمتابعة فيما يخص عملية إدارة المخاطر من مؤسسة إلى أخرى حسب حجمها وطبيعة عملها وهيكله المخاطر التي تواجهها واتباع كافة الإجراءات التي تضمن ذلك، وتحافظ على سلامة كل من العناصر المادية والبشرية في المؤسسات من أي خسائر محتملة ومحاولة السيطرة عليها، والتقليل من تأثيرها المباشر على سير العمل.

فالمؤسسة الصحية تعتبر من أهم المؤسسات التي تقدم الخدمة الصحية للفرد والمجتمع سواء كانت خدمات صحية او وقائية او علاجية المقدمة من طرف الفريق الطبي هدفها الحماية والإرتقاء، وتقوم على مهارات متخصصة ومتنوعة، وتضم مجموعة من الأنظمة الفرعية التي تغطي جميع أوجه النشاط الطبي والإداري، وتتكامل معا من أجل تحقيق الأهداف والإرتقاء بمستويات الأداء لأقصى حد ممكن والتنسيق بين المؤسسات والمنظمات الاجتماعية لتحقيق كفاءة العمل.

مما سبق يمكننا صياغة الإشكالية التالية والتي تتمثل في التساؤل الرئيسي لدارستنا : ماهي

المخاطر التي تواجه المؤسسة الصحية وكيف يتم إدارتها؟

يمكن اشتقاق من السؤال الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ماهي أنواع المخاطر داخل المؤسسة الصحية؟
- ماهي طرق مواجهة المخاطر في المؤسسة الصحية؟
- ماهي صعوبات إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية؟

3.1- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في القطاع الصحي لأنه أحد أهم المجالات التي تعمل على نمو المجتمع وتطوره فبدونه يصبح المجتمع يفقر إلى مقومات الحياة السليمة وبالتالي فإن أهمية القطاع الصحي تتطلب بحوث ودراسات مستمرة وتتمثل في:

- تجرى هذه الدراسة في الكثير من بقاع العالم مستهدفة بالمخاطر وهي تأتي بمثابة دراسة أولى تجرى حول إدارة وتقييم المخاطر في المستشفى من طرف لجنة الطوارئ المركزية حيث تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

- تساعد هذه الدراسة على تسليط الضوء على واحد من أهم المواضيع الإدارية الحديثة والهامة في المجال الإداري لتلاشي المخاطر في المنظمة الصحية للمستشفى.

- تساعد نتائج هذه الدراسة في التعرف على أنواع المخاطر التي تواجهها المستشفيات وكيفية التعامل معها بفعالية والحد من آثارها السلبية على المجتمع.

- تفيد البحث في المجال العلمي عبر خلفيته النظرية كون إدارة المخاطر حلقة مفقودة في بحوث إدارة الاعمال في الدول النامية.

- تهتم الدراسة بالتعرف على ادارة مخاطر الحريق والتهديدات التي قد تتعرض لها المباني والمنشآت الصحية وآليات التقييم لتلك المخاطر والتهديدات المحدقة بها وطرق الاستجابة لها.

4.1- أهداف الدراسة:

- في ضوء قلة الدراسات الميدانية في إدارة المخاطر فإن البحث يهدف الى تحقيق الأمور الآتية ومحاولة التوجه إلى البناء الحديث وهو اجتياز المخاطر:
- ✓ التعرف على أنواع المخاطر الموجودة في المنشآت الصحية وتصنيفها.
 - ✓ تحديد طرق مواجهة المخاطر في المنشآت الصحية.
 - ✓ تحديد الاستراتيجيات المتبعة لإدارة المخاطر.

5.1- فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

- ❖ تعدد المخاطر داخل المنشآت الصحية وعدم ثباتها واختلاف طرق إدارتها.

الفرضيات الفرعية:

- ✚ تواجه المنشآت العديد من المخاطر الصحية.
- ✚ توجد في المنشآت الصحية مجموعة من الطرق لمواجهة المخاطر التي قد تصيبها.
- ✚ توجد مجموعة من العراقيل التي تعيق مهام إدارة المخاطر.

6.1- النظريات المفسرة لإدارة المخاطر:

أ- نظرية أولريش بيك:

يعتبر أولريش بيك من أشهر علماء الاجتماع الألمان المنظرين لمجتمعات ما بعد الحادثة حيث تتعدى إسهاماته في هذا المجال حدود النظرية الكلاسيكية التي استمرت لعقود طويلة من الزمن ولم تواكب الإفرزات الجديدة لمجتمع ما بعد الحادثة وما أحدثه من تغيرات جذرية في مجال الظواهر والعلاقات والأفعال الاجتماعية، غير أن أولريش بيك خرج عن السياق الفكري والمنهجي الاجتماعي المألوف وأسس موضوع جديد (المخاطر) كمدخل للدراسات السيكلوجية المرتبطة لمجتمع ما بعد الحادثة وبهذا يعتبر أولريش بيك قد أصل تأسيساً قاعدياً لدراسة المخاطر الاجتماعية يمكن أن تبنى عليها دراسات مستقبلية تساهم في صياغة النظريات الاجتماعية لمجتمع ما بعد الحادثة.

و يرى أولريش بيك أن مجتمع المخاطرة قد ظهر مع منتصف القرن العشرين، وهو مجتمع ساخط على تبعات الحادثة السلبية، يبحث في كيفية إدارة المخاطر **Risk Management** و الأخطار بالوقاية والعلاج معا .وهو ما أوضحه في كتابه **مجتمع المخاطرة** الذي كتبه عام 1985 ، وهو نفس العام الذي حدثت فيه كارثة تشير نوبل بأوكرانيا حيث انفجر مفاعل نووي كاد يؤدي بحياة الملايين من البشر ناهيك عن الأضرار المادية والبيئية والإيكولوجية، ومن هذه الحادثة انطلق أولريش بيك في دراسته لمجتمع ما بعد الحادثة حيث تعتبر هذه الحادثة عينة بسيطة من مجموع المخاطر التي تتربص بالمجتمعات الحالية، مشيراً إلى أن مجتمعات النصف الثاني من القرن العشرين باتت مرغمة على مواجهة سلبيات الحادثة وإيجاد الحلول والبدائل المناسبة لمجابهة تحدياتها وإدارتها، وهو ما أسماه بعقد المخاطرة أي مدى القدرة على التحكم في التهديدات والأخطار الناجمة عن الصناعة والقدرة على تعويضها .غير أنه في كتابه الأخير " **مجتمع المخاطر العالمي** : "بحثاً عن الأمان المفقود، قد فرق فيه بين مجتمع المخاطرة و مجتمع المخاطر العالمي، حيث هنا يظهر جلياً أنه يتحدث عن مجتمع عالمي تنتشر فيه المخاطر والأخطار في مختلف الأقطار .

يرى بيك أن المخاطر العالمية ليست نتاج للتخلف وإنما هي نتاج للأخطاء الناتجة عن العقل البشري القاصر بمعنى أن هامش الخطأ موجود في الإنسان .

وهي نتاج لمجتمعات الحداثة التي قضت على المجتمع الصناعي الكلاسيكي الذي من أبرز مقولاته :
السيادة الوطنية، التقدم والواقع والمعرفة العلمية (DARRYL S.L. JARVIS ,2007) إن
مصطلح انعكاسية التحديث التي أشار إليه بيك يعني أن التقدم والتطور الحاصل في جميع المجالات
العلمية والاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية...والذي كان هدفه الرفاهية الاجتماعية قد انعكس سلبا
على المجتمع وأصبح ينتج المخاطر التي تهدد مستقبل المجتمعات.

حيث يقول : DARRYL S.L. JARVIS إن أعظم مستويات الثروة المادية التي رأيناها في تاريخ
البشرية هي أن المحركات الرئيسية لإنتاج المخاطر في المجتمع.

من بين المخاطر التي تحدث عنها بيك الدمار البيئي مثل :الإشعاع الكهرومغناطيسي والمواد
الكيميائية، السموم الصناعية والملوثات، الإشعاع النووي والأخطار البيئية تراجع المساحات الخضراء،
الأدوية العشبية، تلوث المياه بفعل التسميد الزائد عن الحد والتغير المناخي، الحروب والصراعات،
اندثار الثقافات، تلوث الهواء والبحار، الغازات الدفيئة والاحتباس الحراري وثقب الأوزون، والأمطار
الحموية والزراعة الوراثية، وتناقص الثروات الباطنية والمياه الجوفية، تقلص الثروة السمكية... الخ.

إضافة إلى مخاطر التجارب النووية وتخصيب اليورانيوم وأسلحة الدمار الشامل والحروب الكيميائية،
والأوبئة الفتاكة مثل أنفلونزا الخنازير والطيور وجنون البقر والإيدز وغيرها كالأستسساخ والانتقاء الجيني
لمختلف التكنولوجيا الحيوية، كما هناك مخاطر متعلقة بالأمن القومي والعالمي مثل التطرف
الإيديولوجي والإرهاب الدولي، النزاعات الاثنية بين الطوائف والأقليات، والصراع العرقي والجندي .
إضافة إلى تهجين الهويات، النزعة الفردانية وانقطاع الرابط الاجتماعي، والمشكلات الاقتصادية مثل
الأزمات المالية العالمية، أزمات البترول وغيرها من المخاطر التي شهدتها العالم مؤخرا والتي
أثرت لمحالة على المجتمع الإنساني أفرادا وجماعات، حيث تراكمت واتسعت إلى أن طفت على
السطح منذرة بمستقبل كارثي يهدد أمن العالم دون استثناء، أغنياء وفقراء العالم، كما عمل بيك على
فهم هذا التحول في المواقف والمخاوف الاجتماعية من العلم والتكنولوجيا التي تخدم مصالح معينة
وعلاقتها بالمؤسسات السياسية والاجتماعية بما في ذلك تقييم مواردها وأخطارها على الفرد والمجتمع
أصبح هناك خوف كبير وعدم الثقة في التكنولوجيا والعلم اللذين يحركهما الربح المادي حيث أن بيك
قد بدأ بفهم الحداثة الصناعية وتمكنها من الطبيعة.

العناصر التي أنهت ما يسمى بعصر الحداثة حسب بيك نجد:

✚ العولمة.

✚ الفردانية.

✚ مشكلة القندر (الجنسانية).

✚ نقص اليد العاملة.

✚ المخاطر العالمية مثل الأزمة الايكولوجية وتحطم الأسواق المالية العالمية (كتورة ، 2015).

ب - نظرية أنتوني جينز:

قبل حلول عصر العولمة بسلبياته من الأمن النسبي وإيجابيات، عاش المجتمع الإنساني حقبات.

وليس معنى ذلك أن العالم لم نغم فيه حروب مدمرة عالمية أبرزها الحرب العالمية الأولى والحرب العالمية الثانية ودمرت فيها عواصم ومدن عامرة، وضاعت أرواح ملايين البشر.

لكننا نقصد أنه بعد فترات الحروب العالمية التي كانت تتورط فيها دول شتى لأسباب متعددة، كانت تسود فترات سلام تمتعت فيها غير مسبوق أدى إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة اقتصاديا المجتمعات الإنسانية التي شهد بعضها ازدهارا (Quality Of life) في شكل عام، والتي تحولت إلى أحد المؤشرات الأساسية في تقويم التنمية المستدامة والتي تطورت ليصبح الإحساس بالسعادة هو المؤشر الأعظم على نجاح برامج التنمية أو فشلها.

غير أن حلول عصر العولمة مع ما صاحبه من انفتاح عالمي للأسواق في العالم وشدة الطلب على المنتجات الصناعية وغيرها، أدى إلى المبالغة في استنفاد الموارد الطبيعية من ناحية، وزيادة التلوث وبروز ظاهرة الاحتباس الحراري من ناحية أخرى، وكل ذلك أدى إلى بروز ما يطلق عليه مجتمع الخطر (Risk Society) وربما كان عالم الاجتماع البريطاني أنتوني غينز هو الذي أبرز بقوة العلاقة بين العولمة والأخطار.

يقول جيدنز في كتابه علم الاجتماع تؤدي العولمة إلى نتائج بعيدة المدى وتترك آثارها على جوانب الحياة الاجتماعية جميعها تقريبا. باعتبارها عملية مفتوحة متناقضة العناصر. لقد كانت أوجه الخطر في الماضي معروفة الأسباب والنتائج، أما أخطار اليوم فهي تسفر عن مخرجات يصعب التكهّن بها أو السيطرة عليها استطاع جيدنز بهذه العبارات المركزة أن يصوغ مشكلة البحث في موضوع الأخطار، وأن يحدد علاقتها الوثيقة بالعولمة. كما يعرف أنتوني جيدنز في كتابه عالم منفلت: كيف تعيد العولمة صياغة حياتنا وأن المخاطرة هي: تلك المجازفات التي يتم تقويمها فعليا في علاقتها بالاحتمالات المستقبلية.

كما يقول إنها هي القوة الدافعة للمجتمع الذي يصر على التغير والذي يريد أن يحدد مستقبله ولا يتركه للدين أو التقاليد أو لقوى الطبيعة. بحيث أن جيدنز يرى أن المخاطر نوعان:

طبيعية مخاطر خارجية، وهي ما ارتبط بالتقاليد والطبيعة الأوبئة والفيضانات والمجاعة والجفاف والبيئة والتي تحدث خارج إرادة الإنسان.

مخاطر مصنعة مخلقة: هي التي يتدخل فيها الإنسان بإرادته، والتي تنجم عن قصور وقلة خبرة الإنسان. (عودة مجد، 2018) كما يرى جيدنز أن عصرنا ليس أكثر خطورة من العصور السابقة ولكنه شهد تحول في توازن المخاطر والأخطار ما جعل المخاطر المخلقة التي نخلقها بأيدينا أشد خطرا وأثرا من المخاطر الخارجية، هذه المخاطر المخلقة المصنعة جعلت النظرة للعلم تتغير حيث تراجعت النظرة العلمية والعقلانية. وهو يسمي مجتمعنا اليوم بعصر ما بعد نهاية الطبيعة مجتمع ما بعد نهاية التقاليد، وهو لا يعني أن الطبيعة قد انتهت تماما وإنما هو يقصد أن ما بقي من الطبيعة والبيئة من الشيء القليل جدا جعل العالم يبدو وكأنه يعيش حالة ما بعد الطبيعة، ونفس الأمر بالنسبة للتقاليد.

7.1 - مصطلحات الدراسة:

أولاً: مفهوم المنشآت, وأهميتها.

✚ مفهوم المنشآت: المفهوم اللغوي:

✚ المنشآت: جمع منشأة, وهي اسم مبني للمجهول, وأصلها من الفعل نشأ, قال ابن فارس: النون والشين والهمزة أصل صحيح يدل على ارتفاع في الشيء وسمو, ونشأ السحاب: ارتفع.

✚ أما الزبيدي في تاج العروس فقد أطل وفصل في معاني اللفظة ((نشأ)) ومشتقاتها, ومعظم ما ذكره يعود إلى ما قاله ابن فارس, لكن من أهم ما أضافه قوله (والمنشأ والمستنشأة, من أنشأ العلم في المفازة والشارع).

✚ واستنشأه: المرفوع المحدد من الأعلام.. وقال الزجاج في قوله تعالى (وله الجوار المنشئات في البحر كالأعلام)(الرحمن:24) هي ((السفن المرفوعة الشرع والقلوع)).

✚ المفهوم الإصطلاحي:

✚ المنشأة في اصطلاح الاقتصاديين هي ((وحدة ادارية تمارس عملياتها تحت اسم تجاري معين, وتشكل تنظيمًا يستهدف إما استخراج المعادن, وإما إنتاج أو تصنيع السلع وإما بيع السلع والخدمات...)) وهي بهذا قريبة المعنى من لفظه (المؤسسة) لكن بينها فروقا يذكرها بعض أهل الاختصاص. هذا هو المفهوم الاصطلاحي عند الاقتصاديين فهل هو المراد في بحثنا؟ الواقع أنه ليس المراد على الخصوص, أما ما نريده هنا بالمنشأة فيمكن تقريب معناه بتوصيف معالمه وحدوده.

✚ فالمنشآت المقصودة هي: المباني العمرانية الكبيرة, والمصانع والآلات القائمة والعامة سواء كانت ملكيتها فردية أو جماعية, والمرافق العامة, وهي كل ما ينتفع به السكان كالطرق والجسور وأجهزة الشرب والإضاءة ووسائل النقل.

✚ وبرغم هذا التوسع لمفهوم ((المنشآت)) إلا أنه غير مقطوع الصلة بالمعنى اللغوي بل بالمقارنة بينهما يلحظ وجود اشتراك ما, وهو التشييد والارتفاع, فهذا المعنى موجود في المفهوم اللغوي وفي ما اصطلاحنا عليه.

ثانيا: أهمية المنشآت:

تأتي أهمية المنشآت من أهمية المال بشكل عام, فالمال عصب الحياة وقوامها, وهو كما يقول أهل العلم سلاح المؤمن.

وهو بالنسبة إلى التملك ثلاثة أقسام:

(1) ما لا يجوز تملكه ولا تملكه بحال, مثل الأراضي والمنشآت المخصصة للمنافع العامة, كالطرق والجسور والحصون والسكك الحديدية والمكتبات.

(2) ما لا يجوز تملكه إلا بسبب شرعي كالأرض الموقوفة وأملاك بيت المال.

(3) ما يجوز تملكه وتملكه على أي حال, وهو ما عدا ما تقدم مما يملكه الأفراد والجماعات.

والمنشآت لا تخرج عن هذه الأقسام الثلاثة, سواء كانت مملوكة لأفراد أو شركات أو لدولة, أو كانت أوقافا, أو مرافق عامة.

ولكن هذه المنشآت تكتسب أهمية خاصة نظرا إلى حجمها الكبير, كما هو الغالب عليها, ولكونها تؤدي وظائف وخدمات غير محدودة.

- مفهوم الصحة والسلامة المهنية: Occupational Health and Safety هو ذلك العلم الذي يهدف لحماية عناصر الإنتاج المتمثلة في القوى العاملة، الآلات والماكينات والمواد الأولية والمصنعة، والممتلكات العامة والخاصة، وكذلك البيئة.

+ - إجراءات السلامة الوقائية: Safety Procedure's هي جميع الإجراءات والوسائل التي تقلل أو تحد من وقوع الحوادث بإزالة أسبابها والتقليل من أضرارها وهي إجراءات يتم اتخاذها قبل وقوع الحوادث.

+ - الخطر Risk: يمكن تعريفه بأنه مزيج مركب من احتمال تحقق الحدث ونتائجه.

+ - المخاطر Risks : حالة مصدرا كامن بها الخطر قد تصيب الإنسان أو أن تؤدي لخسارة في الممتلكات أو تحطيم أماكن العمل أو الاثنين معا.

+ -المخاطرة/ المجازفة Hazards عبارة عن احتمال قوي متكرر ينذر بوقوع خطر.

- ✚ -الحدث : Incident هو حدث أو مؤشرا قد يؤدي إلي حادث الآن أو مستقبلاً.
- ✚ -الحادث : Accident هو حدث مفاجئ يؤدي إلى إصابة شخص أو مجموعة من العاملين فقط- وقد يؤدي إلى حدوث أضرار أو تلف بالمنشأة أو وسائل الإنتاج دون إصابة احد من العاملين، وقد يؤدي إلى إصابة عامل أو أكثر بالإضافة إلى تلف بالمنشأة ووسائل الإنتاج.
- ✚ -إصابات العمل: هي الإصابة نتيجة حادث وقع للعامل أثناء تأدية العمل أو بسببه. ويعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه، أو أثناء طريقه من محل عمله إلى المكان الذي يتناول فيه طعامه داخل مكان العمل، ويشترط دائماً أن يكون الذهاب والإياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعي، وكذلك أثناء تنقلاته التي يقوم بها بناء على تعليمات صاحب العمل أو أثناء السفر بتكليف منه أو ممن يقوم مقامه.
- ✚ -ظروف غير مأمونة : يقصد بها مخاطر العمل التي تؤدي بنا إلى الإصابات و الحوادث و الخسائر الجسيمة وتؤثر تأثيراً مباشراً على كل عناصر الإنتاج في المنشأة.
- ✚ -الحريق: هي تلك الظاهرة الكيميائية التي تحدث نتيجة اتحاد المادة القابلة للاشتعال بالأكسجين تحت تأثير درجة حرارة معينة، وتختلف درجات هذه الحرارة بالنسبة لكل مادة، وتسمى نقطة الاشتعال، ويصحب هذه الظاهرة ظهور اللهب واشتعال الحريق.
- ✚ -حمل الحريق: هو المحتوى القابل للاحتراق في غرفة ما أو على مساحة معينة، ويشمل الأثاث و الأرضيات و الأسقف و القواطع القابلة للاحتراق و غيرها يعتبر حمل الحريق مؤشراً لشدة الحريق المحتمل حدوثه. و يعبر عنه ككمية حرارة على وحدة المساحة ، أو كالكتلة المكافئة من الخشب التي تنتج عن احتراقها نفس كمية الحرارة على وحدة المساحات.
- ✚ -حمل الإشغال الكلى: هو أقصى عدد من الأشخاص متوقع تواجدهم بالمبنى.
- ✚ -حمل الإشغال النوعي: هي المساحة المتوقعة التي يشغلها الشخص الواحد طبقاً لطبيعة الإشغال.

تعرضنا في دراستنا الى الكلمات المفتاحية التالية:

الإدارة: 🚦

تعددت المقاصد من كلمة إدارة لدى المفكرين الإداريين إذ عرفها فريديك تايلور على أنها:

المعرفة الصحيحة لما يراد من الأفراد أن يؤدوه، ثم التأكد من أنهم يؤدونه بأحسن وأرخص طريقة. (اسماعيل ، 2001)

كما عرفها مصطفى يوسف بأنها: مجموعة متشابكة من الوظائف أو العمليات (تخطيط، تنظيم، توجيه، قيادة، متابعة ورقابة) تسعى لتحقيق أهداف معينة عن طريق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة. (يوسف ، 2005)

التعريف الاجرائي: 🚦

يعبر مفهوم الإدارة عن تلك العملية الشاملة لجميع المستويات في التنظيم، والتخطيط والتوجيه والرقابة والتي ترتبط بعلاقات متشابكة ومتداخلة مع كل الظروف والقوى، وهي تهدف بشكل

مباشر إلى تسخير الموارد المتاحة وتوظيفها لتحديد الأهداف المختلفة، كما تعتبر فرع من فروع العلوم الاجتماعية الذي يقوم بوصف وتفسير الظواهر الإدارية والسلوك الإنساني الذي يجري في المنظمات لتحقيق اهداف معينة.

الخطر: 🚦

يعرف الخطر على أنه ذلك الحدث الذي قد يصيب الأشخاص أو الممتلكات، ويؤدي في حالة وقوعه إلى خسائر مادية أو معنوية أو كليهما معا. (رضوان، 2005)

ويعرف أيضا على أنه كل ما يهدد الانسان في ذاته أو ماله أو ذويه من أحداث ضارة. (ارتيمة وعكور، 2010).

✚ التعريف الإجرائي:

هو الحادث الذي يتوقع حصوله مستقبلاً، يحول دون الوصول إلى الهدف المراد تحقيقه، أو يؤثر سلباً على تحقيقه، ويقاس بناءً على خطورته واحتمالية حدوثه.

✚ إدارة المخاطر:

هي عملية تحديد وتحليل جميع المخاطر التي قد تحول دون تحقيق الأهداف ووضع الخطط لتقييمها ومراقبتها والحد من أثرها.

كما عرفت أيضاً عل أنها: "مجموعة من الأساليب العلمية التي يجب أخذها في الحسبان عند اتخاذ القرار لمواجهة أي خطر وذلك من أجل منع أو تقليل الخسائر المادية المحتملة ومن ثم الحد من ظاهرة عدم التأكد، كما يقوم هذا على تخفيض التكاليف المصاحبة للخطر. (الشقيري وآخرون ، 2012).

كما عرفها الدكتور هاني جزاع أرتيمة والأستاذ سامر محمد عكور على أنها: التحكم بوقوع الخطر عن طريق تحديد أسباب حدوثه وحاب احتمال تحققه وحجم الخسارة المتوقعة وقياسها كمياً حالة حدوثه ثم اختيار وتطبيق أفضل الوسائل لمواجهة تلك الأخطار والحد من أثارها، ومن ثم مراقبة فعالية وملائمة هذه الوسائل. (أرتيمة، 2010).

✚ التعريف الإجرائي:

هي عملية قياس وتقييم المخاطر وتطوير الاستراتيجيات لإدارتها تتضمن هذه الاستراتيجيات نقل المخاطر إلى جهة أخرى وتجنبها ولتقليل من أثارها السلبية وقبول بعض أو كطل تبعاتها، كما يمكن تعريفها بأنها النشاط الإداري الذي يهدف إلى التحكم بالمخاطر وتخفيضها إلى مستويات مقبولة، وبشكل أدق هي عملية قياس والسيطرة وتخفيض المخاطر التي تواجه المؤسسة.

✚ مفهوم المخاطر:

تعرف المخاطر على أنها احتمالية أن يقع الضرر على انسان نتيجة وجود خطر ما سوف يصيب كل ما يحيط به من موارد بشرية ومادية وبيئة ... وتختلف مستويات الشدة وتأثيرها بناءً على النطاق الجغرافي سيغطيه الخطر أو قيمة الأصول التي ستهدر نتيجة الحوادث الناجمة عن تلك الأخطار.

✚ -المخاطر: هي احتمالية تأثير الحوادث المتوقعة وغير المتوقعة تأثيرا عكسيا على المؤسسات

✚ المؤسسة:

يعرفها علي محمد عبد الوهاب: " على أنها وحدة اجتماعية فنية تضم مجموعة من الأفراد يؤدون وظائف معينة لأزمة لبلوغ الهدف.(عبدالوهاب ، 2000).

✚ تعريف ريتشارد هال: " هي تجمع له حدود واضحة نسبيا ونظام قيم ومستويات من السلطة وأنظمة اتصالات، وأنظمة تنسيق عضوي، يوجد هذا التجمع على أساس مستمر نسبيا في البنية ويشترك في نشاطات ذات علاقة بمجموعة من الأهداف، هذه النشاطات لها تأثيرات على مستوى التنظيم وعلى مستوى المؤسسة نفسها، وعلى المجتمع، (ريتشارد هال، 2001).

✚ التعريف الاجرائي:

هو مفهوم أساسي لعلم الاجتماع يتكون من جوانب مختلفة من المجتمع والتي لا تتغير على الفور، فالتغيير موجود، لكنه بطيء للغاية الأسرة والزواج والطلاق والاقارب والدين والاقتصاد هي بعض المجالات الرئيسية في مؤسسة بأنها:

هيكل دائم نسبيا للأنماط الاجتماعية الأساسية. في الواقع، فإن البنية الاجتماعية للمجتمع لها أدوار معينة تنظم التفاعلات بين أعضاء المجتمع، تستمر هذه الأدوار مدة طويلة.

8.1- الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

1- دراسة (القرني، 2010 م)، بعنوان: "تقويم المخاطر الصناعية في المملكة العربية السعودية في ضوء المقاييس والتجارب الدولية " هدفت الدراسة إلى تحديد المخاطر الصناعية في بيئة العمل في المنشآت الصناعية في المملكة العربية السعودية ؛ وذلك من خلال معرفة المخاطر الفيزيائية والكيميائية والميكانيكية والصحية المهنية والكهربائية ومخاطر الحريق ومخاطر تدابير السلامة في بيئة العمل ، ومن ثم التعرف على مدى تطبيق المنشآت الصناعية للمعايير الدولية الخاصة بالمخاطر والمعايير السعودية ، ومدى مشاركة العاملين في تقييم المخاطر ، اتبعت الدراسة المنهجية العلمية في تنظيم الخطوات المنطقية في تداول المشكلة ، ومعالجة القضايا العلمية ، والمنهج الوصفي التحليلي بأسلوب المسح الاجتماعي ؛ لأنه يعتبر المنهج الأنسب لطبيعة المشكلة وتحقيق الأهداف . أظهرت الدراسة أن المخاطر الصناعية تكرر وقوعها جاء من خلال المخاطر الكيميائية والصحية، وأن أكثر الطرق العالمية للتعرف على المخاطر كانت من خلال قائمة فحصها ثم تحليل الحوادث ومسبباتها، وأكثر المعايير لتقييم المخاطر يعتمد على تكرار الحوادث، ومعدل تكرار الإصابات، وأن عمليات التعرف على المخاطر الصناعية من خلال مراجعة قوائم الخسائر والفحص الشخصي ومقابلة العاملين. وأوصت الدراسة بضرورة رفع مستوى الإدراك لدى أصحاب المنشآت بأهمية التحكم بالمخاطر الصناعية، والحد من خطورتها على العاملين، وتكثيف الدورات التدريبية لمشرفي السلامة في هذا المجال، وأن يكون هناك تفاعل بين المراكز البحثية الأكاديمية والمنشآت الصناعية لتطبيق الأبحاث في مجال التحكم في المخاطر . (القرني، 2010).

2- دراسة (مسك، 2011 م)، بعنوان: " واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين " هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين وقد أظهرت نتائج هذا البحث أنه يوجد نظام لإدارة الأزمات بمراحله المختلفة بدرجة متوسطة في هذه المستشفيات.

كذلك بين هذا البحث أنه يتم اتباع استراتيجيات في التعامل مع الأزمات بدرجة متوسطة أيضا، البحث إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد العينة نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات واستراتيجيات التعامل معها في مستشفيات القطاع العام ترجع إلى متغير (الجنس، المؤهل العلمي)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد العينة نحو الدكتور نصر الدين عيساوي، آليات تسيير الهياكل الصحية القاعدية الجزائرية في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية" دراسة الشرق الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، في العلوم الاقتصادية، حالة الهياكل الصحية القاعدية في بعض الولايات، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية، جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على دور الهياكل الصحية القاعدية لتقديم العلاج لذوي الطلب الأولي بصفة عادلة وذو جودة عالية، وذلك من أجل عدم لجوء المواطنين المستفيدين من الخدمة إلى مستويات علاجية عالية من أجل البحث عن جودة الخدمات الصحية، والهدف من هذه الدراسة هو: التطرق إلى أنواع المخاطر التي تهدد هذا النوع من القطاعات وكذلك الصعوبات التي يعاني منها المسؤولون في وضع سياسة لتسيير المخاطر.

ومن النتائج التي توصل إليها الباحث نذكر: توزيع العلاجات الأساسية أو علاجات ذات الطلب

الأولي أو العلاجات الجوارية من خلال جملة من التنظيمات التي تختلف باختلاف فلسفة المنظومة الصحية للبلد الصحي، وعلى الرغم من توفر الهياكل الصحية القاعدية (عيادات متعددة الخدمات، مراكز صحية...) على مستوى كل بلديات الوطن، وعلى الرغم من الجهود المبذولة من طرف الوصاية لتغطية الاحتياجات الصحية للمواطنين، الا أنه يبقى هناك فرق بين ما هو مخطط من طرف الوصاية وواقع دور هذه المؤسسات الصحية لأسباب مالية وأخرى تنظيمية، (نصر الدين عيساوي، 2015).

مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام ترجع إلى متغير المسمى الوظيفي، العمر، مكان المستشفى، مدة الخدمة كذلك بين البحث وجود معوقات تحد من وجود نظام لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات بدرجة متوسطة، وتتوفر العناصر الرئيسية لنظام إدارة الأزمات بدرجة متوسطة أيضا. وقد أوصت الباحثة بضرورة إنشاء وحدات خاصة لإدارة الأزمات في وزارة الصحة وفي المستشفيات، وتكون مدرجة على الهيكل التنظيمي لكل مستشفى، كذلك ضرورة العمل على توفير

العناصر الرئيسية لإدارة الأزمات والمتمثلة في (الجانب الاستراتيجي، جانب الثقافة التنظيمية، الجانب التنظيمي). (مسك، 2011).

3-دراسة (أبو حسنة، 2010) ، بعنوان: " تقييم مدى التزام المنظمات في قطاع غزة بمعايير

إدارة المخاطر البريطاني ". هدفت الدراسة إلى التعرف على نتائج المنظمات الغير حكومية بمعايير إدارة المخاطر البريطاني؛ وذلك من خلال دراسة مفهوم إدارة المخاطر وتحليله، والكشف عن مدى التزام المنظمات غير الحكومية بنشر ثقافة وسياسة الخطر، وبيان قدرتها على التعرف على المخاطر وإدارتها والتحكم فيها وعلاجها وبيان مدى جاهزيتها لتطبيق معايير إدارة المخاطر، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم اختيار مجتمع الدراسة من العاملين في المنظمات الغير حكومية ممن يعملون كمديرين تنفيذيين في قطاع غزة. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج ، من أهمها : أن هناك التزاما من قبل المنظمات الغير حكومية بمعايير إدارة الخطر البريطاني بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط النسبي الإجمالي 66.7 % ، حيث أوضحت نتائج الدراسة بأن المنظمات تقوم بتعريف أخطارها وتوثيقها، وأن الأدوات المستخدمة في تعريف الخطر هي خبرة المنظمة والتدقيق، كما كشفت الدراسة عن قيام المنظمات الغير حكومية بتحليل وعلاج أخطارها ووجود نظام مراقبة وسيطرة للمخاطر من خلال عمليات التدقيق والتقارير ، كما كشفت عن وجود بعض القصور في مفاهيم إدارة المخاطر ، وعن وجود فروق إحصائية في جميع مراحل إدارة الخطر تعزى للخبرة وعدد العاملين وعدد المشاريع وخرجت الدراسة بجملة من التوصيات كان من أهمها : زيادة وتعزيز

الالتزام بمعايير إدارة المخاطر وضرورة النظر بعين الاهتمام إلى متطلبات تنفيذ معايير إدارة المخاطر، وزيادة وعي الكوادر البشرية، والاهتمام بتدريب العاملين، وتوفير الدعم الكافي لتنفيذ سياسات إدارة المخاطر (أبو حسنة، 2010).

4-دراسة الباحثة الفة بغو: الموسومة دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة خدمات المؤسسات

الاستشفائية حيث أجريت الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية - بوساحة، خنشلة، وهدفت من خلال هذه الدراسة حصر مفهوم كل من إدارة المخاطر والمؤسسة الاستشفائية وإبراز دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة الخدمة في المؤسسة الاستشفائية وتحسينها حيث اعتمدت على منهج دراسة الحالة من اخلاص استعمال الأدوات الملاحظة،

المقابلة، الانترنت وقد طبقت الدراسة على عينة من عمال المؤسسة العمومية الاستشفائية على بوساحة والذين تختلف مهامهم من أطباء، ممرضين، إداريين وآخرون...

كما توصلت لمجموعة من النتائج وهي: إرتباط المؤسسات الاستشفائية والخاصة بصحة الأفراد وسلامتهم وكذا حياتهم، تعتبر من المؤسسات المعقدة والمهمة التي تستوجب التعاون - في مواجهة المخاطر وتخصيص إدارة خاصة للتعامل مع هذه المخاطر. (الفة بغو، 2012 ، 2013).

5- وفي نفس السياق نجد دراسة أخرى أجرتها الباحثة أمينة تير والتي كانت تحت عنوان دور إدارة المخاطر في الرفع من جودة مخرجات المؤسسة الصحية وأجريت هذه الدراسة الميدانية في مستشفى الدكتور صالح زرداني أم لبواقي كما هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية العمومية. وتقييم أدائها حيث تعتبر جودة الخدمات الصحية الهدف الأساسي للمؤسسة كما أن أي نشاط يساهم في الرفع منها أو تحسينها له أهمية بالغة من طرف المؤسسة الأمر الذي ينطبق على إدارة المخاطر التي تعتبر حلقة جوهرية لأهم وظائف الإدارة في المؤسسة الصحية ومن خلال دراستها لهذا الموضوع الذي تم تقسيمه إلى جانب نظري وجانب تطبيقي، والذي تم تسليط الضوء فيها على الإطار المفاهيمي لإدارة المخاطر ودورها في الإرتقاء والتحسين المستمر من جودة مخرجات المؤسسة الصحية اما الجانب التطبيقي فقد حاولت من خلاله اسقاط الدراسة النظرية على الجانب التطبيقي وذلك من اجل معرفة الدور الفعال لإدارة المخاطر في رفع مستوى جودة مخرجات المؤسسة الصحية، من الدراسة النظرية لهذا الموضوع توصلت في النهاية إلى جملة من النتائج أهمها: ينتج الخطر أساسا من حالة عدم التأكد التي تجعل من متخذ القرار في حالة قلق وخوف نتيجة تلك القرارات المبنية على عدم القدرة على التنبؤ بالمستقبل ودور إدارة المخاطر هو التقليل من عنصر المفاجئة بدلا من رد فعل غير مدروسة، إدارة المخاطر هي عبارة عن منهج علمي للتعامل مع مختلف المخاطر من خلال القدرة على كشفها وتحديد طبيعتها ونوعها، وآليات التعامل معها. تتعرض المؤسسات الصحية إلى جملة من المخاطر، قد تكون هذه المخاطر مرتبطة بجودة الخدمة المقدمة أو متعلقة بالنظام الخاص في المستشفى. وتحسيس العمال بضرورة التحلي بروح المسؤولية الجماعية والعمل على مجابهة الأخطار التي تواجه مؤسساتهم بكل ما يملكون من وسائل وموارد. (أمينة تير، 2017 ، 2018).

1- دراسة (Pillay.2005) بعنوان: الرعاية الصحية ممارسة إدارة المخاطر في المستشفيات

الخاصة في ماليزيا: هدفت الدراسة إلى تقييم مدى تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة في ماليزيا حيث بلغ عدد المستشفيات التي تم مسحها 34 مستشفى، وقد قام الباحث بتقييم مراحل إدارة المخاطر من تعريف الخطر، وتحليله وعلاجه والسيطرة عليه مستخدما معيار إدارة المخاطر الأسترالي، وقد أوضحت نتائج الدراسة ان هناك 87 مستشفيات فقط تقوم بمنهجية شمولية لإدارة المخاطر وأن جميع المستشفيات تقوم بتعريف أخطارها وتوثيقها، كما تقوم بالتدريبات الخاصة بالسلامة، كما أوضحت النتائج بان 37 % من المستشفيات لديها وظيفة مدير الخطر، ولجان لإدارة الخطر، وخطة لإدارة مخاطرها وأن عملية إدارة المخاطر مفهومة بشكل كامل بين العاملين، كما أوضحت النتائج بأن 74 % من المستشفيات لديها سجل مخاطر، وأن الأدوات الشائعة في تعريف الخطر هي خبرة منظمة والتدقيق، وتحليل السبب، وقد أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات كبيرة الحجم والصغيرة.

2- دراسة بعنوان: مراجعة مقارنة لمقياس إدارة المخاطر : (Hillson & others) هدفت

الدراسة لمقارنة معايير إدارة المخاطر، حيث تناولت 87 معايير لإدارة المخاطر ومقارنتهم من حيث المدى والعمليات والاختلافات وكيف يكمل كل منهما الآخر، وقد تم استخدام المسح الشامل لجميع معاهد المعايير العالمية، وقد توصل الباحث الى مجموعة من النتائج أهمها جميع معايير إدارة المخاطر لا يوجد بها اختلاف جوهري على الرغم من تصنيفها إلى مجموعتين إحداها تعني بالشروط العامة لإدارة مخاطر المنظمات، والأخرى تعني بالممارسات الفعلية لإدارة مخاطر المشاريع، كما أوضح الباحث ان جميع عمليات إدارة المخاطر التسعة معايير متشابهة الى حد ما، أما الاختلاف الجوهري بين المعايير كما أوضح الباحث بأن هناك مجموعة من المعايير اعتبرت الخطر بأنه عبارة عن تهديدات التي تصيب المنظمات بينما معايير أخرى وجدت الخطر أنه الفرص الإيجابية والتهديدات السلبية، وقد خلص الباحث بالحاجة الى تطوير معيار إدارة مخاطر المشاريع بالاعتماد على معيار إدارة الخطر البريطاني لما يعكسه من أكثر الممارسات.

3-دراسة بعنوان: نظام إدارة الأزمات: الاختلافات بين آراء رؤساء التمريض وبين الممرضين(Huey mink.2008): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الاختلافات بين آراء رؤساء التمريض وبين الممرضين اتجاه ضرورة توفر نظام إدارة الازمات بكافة جوانبه المتمثلة في الجوانب الاستراتيجية والاتصالات والثقافة التنظيمية والقيم في المستشفيات الحكومية، وكان مجتمع الدراسة عبارة عن الفئة التمريضية في المستشفيات الحكومية في تايوان حيث تم توزيع 278 استبيان في مؤتمر التمريض في تايوان تم استرداد 121 منها وقد أظهرت الدراسة أن الموظفين أكدوا على ضرورة توفر نظام إدارة الازمات بدرجة كبيرة من مسؤوليهم.

9.1- حدود الدراسة:

سنتناول في هذه الدراسة المخاطر التي تتعرض لها المباني والمنشآت الصحية والعلاجية، حيث تختلف تلك المخاطر باختلاف نوعها وموقعها وحجمها، وتقتصر الدراسة المقدمة على المنشآت الصحية العامة والمخاطر التي قد تتعرض لها.

10.1- منهج الدراسة:

تم استخدام في هذه الدراسة المنهج الاستنباطي لدراسة المشكلة والتحقق من فرضيته، واستخدم الوصف التحليلي لسرد بعض المعلومات النظرية المتعلقة بالمنشآت الصحية، وسرد الحقائق العامة فيها، واستخلاص النتائج والتوصيات.

2-الفصل الثاني:

تمهيد:

إن الاهتمامات البشرية وامكانياتها تزداد بفعل التطور والتقدم في مختلف مجالات الحياة خاصة في البيئة الديناميكية التي تزداد فيها المخاطر الناتجة عن سوء استغلال التطور والتقدم مما أدى إلى تكثيف استخدام مفهوم إدارة المخاطر من قبل الأفراد والمؤسسات، غير أن موضوع دراستنا سوف ينصب، هذا الأخير يتعلق بصحة الانسان وسلامته وهو إدارة المخاطر بالمؤسسة الاستشفائية وهذا ما دفعنا للإحاطة بالخطر من جميع زواياه وكذا إدارة المخاطر في الفصل الأول.

1.2- المبحث الأول: تاريخ إدارة المخاطر وخصائصه:

1.1.2- تاريخ إدارة المخاطر :

بدأ الاتجاه العام لاستخدام مصطلح إدارة المخاطر في أوائل الخمسينات، وكان من بين المطبوعات المبكرة التي أشير فيها لهذا المصطلح ، عام 1756 حيث طرح المؤلف هارفارد بيرنس، فكرة ثورية في ذلك الوقت وهي أن شخصا ما بداخل المنظمة ينبغي أن يكون مسؤولا عن مخاطر المنظمة البحتة .

وفي عام 1732 تم تنظيم " مشترو التأمين " في نيويورك الذي أصبح فيما بعد معهد أبحاث للمخاطرة، وفي عام 1758 تم تأسيس رابطة مشترو التأمين القومية التي تحولت لاحقا إلى الجمعية الأمريكية لإدارة التأمين . كما حدث الانتقال من إدارة التأمين إلى إدارة المخاطر عبر فترة من الوقت وسار بشكل موازي لتطوير علم إدارة المخاطر الأكاديمي (جلدة، 2011).

ومن هذه البداية البسيطة جاء علم إدارة المخاطر الذي يقوم على فكرة أن الإدارة يمكنها بعد التعرف على المخاطر التي تتعرض لها، والقيام بتقييمها لتتقضى حدوث خسائر وأن تقلل من تأثيراتها إلى أدنى حد (حماد، 2007). وعندما قررت رابطة مشترو التأمين تغيير إسمها إلى جمعية إدارة المخاطر والتأمين في عام 1975 انتشرت إدارة المخاطر، وقد كان ذلك بعدما عرفت أدوات إدارة المخاطر من ابتكارات إذ شهدت سنوات الستينات من القرن الماضي ثورة في مجال الابتكارات المالية فتم إيجاد أدوات المخاطر التي أمكنت من إعادة توزيع المخاطر المالية لتفضيلات المستثمرين للمخاطر.

وعاد مفهوم "إدارة المخاطر" للبروز مع بدايات القرن التاسع عشر الميلادي إثر ظهور اهتمام العالم بإدارة المخاطر ك تخصص مهم يساعد الإدارات التنفيذية في المشاريع الصناعية على مواجهة المخاطر المحتملة ويرشدها لكيفية التعامل معها أو تجنبها باحترافية غير أنّ هذا المفهوم كان منصباً فقط على الأخطار في المشاريع الصناعية، أي أنه اختص بمخاطر العمل وضمان سلامة كافة مكونات المصانع من عاملين ومعدات ومواد خام ومنتجات وخلاف ذلك، وبالتالي كانت "إدارة المخاطر" مجرد عنوان آخر لمفهوم "الأمن والسلامة" في المنشآت الصناعية. .

ولم تأخذ "إدارة المخاطر" وضعها كعلم عامٍ حتّى تحتاجه كافة المنظمات مهما كان مجالها إلا في السنوات الأخيرة؛ حيث غدا علماً يختص بكافة أشكال المخاطر سواء كانت مادية كخسائر التصنيع أو الخسائر التجارية وأمثال ذلك، أو معنوية كخسارة المنظمة لسمعتها أو الضعف في تحقيق أهدافها أو قلة المرونة التنظيمية فيها وخلاف ذلك (المصري، 2022).

2.1.2 - أهمية إدارة المخاطر :

تقوم إدارة المخاطر بحماية المؤسسة وتقويمها بطريقة علمية صحيحة وتنفيذ استراتيجيات مختلفة تدعم أهداف المؤسسة وتواجه مخاطرها وتكمن أهميتها في:

□ تطوير أساليب اتخاذ القرار والتخطيط لها وتحديد الأولويات عن طريق الإدراك الشامل والمنظم لأنشطة المؤسسات.

□ إبراز الثغرات والتعرف على الفرص السلبية والإيجابية المتاحة للمشروعات، وهذا لتقادي الخسائر مستقبلاً، ووضع أداة لتتقيد الاستراتيجية حيث تزود المؤسسة بنظرة أفضل حول مستقبل المؤسسة.

□ تقوم بقياس مدى كفاية رأس المال والقدرة على الوفاء بالتزاماتها، وذلك لعدم الوقوع في مخاطر نقص السيولة.

□ تساعد في اتخاذ القرارات.

□ تنمية المزايا التنافسية والتحكم في المخاطر كونها عامل رئيسي في الربحية وزيادة التنافسية (حماد، 2007).

3.1.2 - أهداف إدارة المخاطر:

ان أهداف إدارة المخاطر لا تقل أهمية عن أهداف القطاعات الأخرى في المؤسسة، لذا نجد أن الكتاب يطرحون العديد من الأهداف لإدارة المخاطر، والهدفان الرئيسيان فيها يكونان عادة التحقيق من تأثيرات المخاطر وتقليل الخسائر الى الحد الأدنى لذا فان إدارة المخاطر لها مجموعة متنوعة من الأهداف نذكر من بينها:

- التحكم والسيطرة على المخاطر وتفاذي تأثيرها على سير العمل.
- ضمان سلامة أي معلومات من التسرب والحفاظ على أمن البيانات.
- تقسيم وتصنيف المناطق الخطرة ووضع الإجراءات والارشادات لها في مجال الأمن والسلامة المهنية والصحية.
- تطوير أدوات إدارة المخاطر ومواجهة المخاطر بشكل مستمر.
- نشر ثقافة إدارة المخاطر داخل المؤسسة.
- نشر الأنظمة الرقابية وآليات التنبؤ في الأزمات المختلفة ومحاولة اكتشافها وقوعها.
- ضمان وجود إدارة مهنية مستقلة تصدر التوجيه السليم وتشرف على عمل المؤسسة.
- ادخال نظم المراجعة والرقابة من طرف إدارة المخاطر بما يضمن منع واكتشاف وتحليل النتائج الغير مرغوب فيها.
- حماية حقوق المساهمين وغيرهم من الأطراف المعنية بما يكفل استدامة وازدهار المؤسسة.
- تعزيز مبادئ المسؤولية والاستدامة والمشاركة لصالح الأطراف المعنية من الداخل والخارج (جمعية الحوكمة والشفافية في قطاع الصحة المصرية ، 2013).

4.1.2- خصائص إدارة المخاطر :

تتميز إدارة المخاطر بالخصائص التالية:

- تتطلب قرارات مصيرية لمواجهة أو حسمها.
- تهدد الأهداف الرئيسية للمنظمة وسمعة وكرامة متخذي القرار فيها.
- تتطلب المخاطر معالجة خاصة وأشكال تنظمية .
- تتميز بالتعقيد والتشابك والتداخل في عناصرها وعواملها وأسبابها.
- تتطلب من المسيرين درجة عالية من العمل والأداء.
- زيادة المخاطر يؤدي إلى الشك في البدائل المطروحة.
- المخاطر تهدد استقرار المؤسسة.
- إمكانية الاستفادة من المواقف السابقة التي تتعرض إليها المؤسسة واكتساب خبرات جديدة.
- إن معرفة خصائص إدارة المخاطر يساعد على تكيف الخطر والحد من تأثيراته السلبية على المؤسسة ووضع استراتيجية للتحكم فيه (جلدة، 2011).

2.2- المبحث الثاني: مصادر وأدوات إدارة المخاطر:

1.2.2- مصادر ادارة المخاطر:

هناك عدة مصادر للمخاطر على مستوى المؤسسات، أهمها :

_ مخاطر التوقف عن سداد الالتزامات: تتمثل تلك المخاطر في ذلك الجزء من المخاطر الكلية الذي ينشأ عن التغير في سلامة المركز المالي للمؤسسة وتلك المخاطر التي تعني حدوث توقف فعلي بل تعني احتمال التوقف .

_ مخاطر سعر الفائدة: تشير إلى التغيرات في مستوى أسعار الفائدة في السوق بصفة عامة أي أن هناك مخاطر تصيب كافة الاستثمارات بغض النظر عن طبيعة وظروف الاستثمار ذاته. وتبرز هذه المخاطر عندما يضطر المستثمر لبيع السندات التي يملكها لحاجته إلى النقد الجاهز فإذا كانت أسعار الفائدة السائدة في السوق أعلى من أسعار الفائدة التي حملتها سندات فإنه سيضطر لبيع سندات بأقل من قيمتها الاسمية والعكس أيضا صحيح بمعنى أنه سيتمكن من بيعها بأعلى من قيمتها الاسمية إذا كانت أسعار الفائدة السائدة في السوق أقل من الفائدة التي حملتها السندات.

_ مخاطر السوق: وهي المخاطر التي تنشأ نتيجة لاتجاهات الصعود والهبوط التي تطرأ على سوق رأس المال نتيجة للعديد من الأسباب التي تؤثر على التدفقات النقدية المتوقعة ومعدل العائد المطلوب على الاستثمار سواء كانت الأسباب المؤثرة في الدولة نفسها أو في دول أخرى تربطها بالدولة المعنية علاقات وثيقة. فعلى سبيل المثال لا الحصر: الأزمة المالية العالمية نهاية 2007، حالة عدم الاستقرار في الوقت الراهن على مستوى دول الدول العربية. كما تتأثر أسعار الأوراق المالية بالظروف السياسية والاقتصادية بالعوامل النفسية في السوق مثل الولاء لأسهم معينة أو الجري خلف حالات الذعر في السوق والاستماع إلى الإشاعات والمعلومات غير المؤكدة أو حتى التأخر في الحصول على المعلومات الصحيحة واتخاذ قرار شراء الأوراق المالية بعد مرور الوقت المناسب وارتفاع الأسعار(باطويح، 2014).

_ مخاطر القوة الشرائية: ونعني بها احتمال تغير العوائد المتوقعة نتيجة لارتفاع معدلات التضخم، فالقوة الشرائية للنقود التي تم شراء استثمار بها اليوم تختلف عن القوة الشرائية لنفس الكمية من النقود

بعد سنة أو سنتين، فيما لو ارتفعت معدلات التضخم وعادة تكون الاستثمارات ذات الدخل الثابت كالسندات مثال أكثر تأثراً بانخفاض القوة الشرائية للنقد من غيرها من الاستثمارات، فإذا ارتفعت معدلات التضخم فإن القيمة الحقيقية لعوائد الاستثمار تنخفض مما يؤدي إلى انخفاض معدل العائد على الاستثمار وعن المعدل الاسمي لهذا العائد.

أي تعرض الأموال المستثمرة لانخفاض في قيمتها الحقيقية، وبالتالي، في قوتها الشرائية.

مخاطر الإدارة: وهي تلك المخاطر التي تنشأ نتيجة اتخاذ قرارات خاطئة في مجال الإنتاج أو التسويق أو الاستثمار، من شأنها أن تترك آثاراً عكسية على القيمة السوقية للأوراق المالية التي تصدرها المنشأة، نتيجة لتأثيرها على التدفقات النقدية المتوقعة ومعدل العائد المطلوب على الاستثمار في تلك الأوراق .

تترك أخطاء الإدارة آثاراً سلبية على نتائج أعمال المؤسسة وبالتالي على العائد على الاستثمار، فاتخاذ قرارات خاطئة نتيجة معلومات غري مكتملة أو غري دقيقة قد يؤثر على أرباح المؤسسة وهناك الكثير من المؤسسات التي تعرضت للإفلاس بسبب الفشل في الوفاء بمتطلبات السيولة على الرغم من تحقيقها لأرباح جيدة (باطويح ، 2014).

2.2.2- أدوات إدارة المخاطر:

من خلال ما ذكر نجد عددا من المخاطر المادية والبيئية والرقمية والتي تتعلق بتقنية المعلومات، تأسيساً على ما سبق نوضح في الصفحات القادمة مجموعة من التقنيات التي جب على المنشآت إتباعها حتى تتمكن من مواجهة هذه المخاطر

أ-تقنيات أدوات ضبط الوصول المادي:

***الأقفال العادية:**

هي الأقفال الخاصة بالمفاتيح الحديدية، بجنب إضافة عبارة يمنع نسخها.

*الأقفال الإلكترونية:

هي الأقفال التي تحتاج إلى استخدام بطاقة ممغنطة لتجاوزها.

*الأقفال الرقمية:

بتم تجاوزها عبر رموز عددية.

*الأقفال المربوطة بالصفات الحيوية / الشخصية:

تعتمد على التأكد من الصفات الشخصية مثل بصمات الأصابع أو شبكية العين أو الصوت .

*الباب المزدوج:

- يعتمد على وجود بابين يجب إغلاق الأول قبل التمكن من فتح الباب الثاني، وتسمح بدخول شخص واحد.

-أنظمة الإنذار المزودة بأجهزة كشف الحركة، وكاميرات الفيديو، أفراد الحراسة شارات التعريف، وتخصيص لون مختلف لشارات الزوار، تسجيل الزوار عند مدخل المنشأة، وتسجل الدخول الإلكتروني، ويتم من خلال الأقفال الإلكترونية، واقتصار الدخول عبر نقطة واحدة فقط.

-عربة توزيع الوثائق والتقارير المحمية، الهدف منها حماية مخرجات النظام أثناء عملية توزيعها عدم الإعلان عن مواقع الأماكن الحساسة.

-التأمين على الأصول، والتأمين على شاغلي الوظائف الحساسة مثل أمناء الخزن ضد الاحتيال أو الإهمال، وذلك بغرض تقليل احتمالية التعرض للخسائر المالية 1.

ب-تقنيات مواجهة المخاطر البيئية:

- تشتمل على أجهزة إنذار الحريق وأجهزة الكشف عن الدخان.

- أجهزة إطفاء الحريق التي تعتمد على الماء، ثاني أكسيد الكربون.

- أجهزة الكشف عن تسريب الماء. الجدران والأرضيات والأسقف المضادة للحريق.
- اختيار موقع استراتيجي لغرفة الحاسوب الطوابق العليا، بهدف تقليل احتمالية التعرض للمخاطر الناتجة عن الفيضانات أو تسرب المياه.
- استخدام مولدات للكهرباء.
- استخدام تجهيزات عدم انقطاع التيار الكهربائي بطارية الحاسوب مثلاً.
- منع الأكل والشرب والتدخين في غرف أجهزة الحاسوب.
- توصيل الأسلاك الكهربائية عبر أنابيب مضادة للحريق لتقليل احتمال حدوث الحرق.
- تمديد الأسلاك الكهربائية من مصدران مختلفان لتقليل احتمال انقطاع التيار الكهربائي.
- استعمال أجهزة قطع الكهرباء في حالات الطوارئ بغرض إيقاف الأجهزة في حالات الطوارئ.
- التغطية التأمينية ضد جميع المخاطر البيئية (روفيد، 2008).

ج- تقنيات أدوات مواجهة المخاطر الرقمية:

يتم التصدي للمخاطر الرقمية باستخدام برمجيات الأمان، وهي برمجيات تتلخص مهامها في: ضبط عمليات الوصول الرقمي إلى أنظمة المعلومات. التحقق من شخصية المستخدم . السماح بالدخول وفق قواعد محددة مسبق، ومراقبة وتسجيل وتقديم التقارير عن استخدام المعلومات . منع حدوث الحالات التالية:

- 1- الوصول غير المرخص إلى قاعدة البيانات والمعلومات.
- 2- الاستخدام الغير مسموح به لبرامج ووظائف النظام والتغيرات الغير مسموح بها للبيانات والمعلومات.

د-الوقاية من مخاطر الأجهزة الإلكترونية والأجهزة الكهربائية : فيما يلي نوضح مجموعة من الإجراءات الوقائية من المخاطر التي يتعرض لها الإنسان نتيجة استخدامه 86 للأجهزة الإلكترونية والأجهزة الكهربائية . -إجهاد العين : أن يكون ارتفاع الشاشة مناسباً ، أخذ فترة راحة كل ربع ساعة . - العمود الفقري والمفاصل

الجلوس بطريقة صحيحة، بكون الرأس والرقبة وكامل العمود الفقري بوضع مستقيم.
الابتعاد عن مصادر الإشعاعات السينية الحمراء، فوق البنفسجية بحوالي نصف متر.
والابتعاد عن الأسلاك والكوابل بحوالي نصف متر.

هـ- الوقاية من المخاطر النفسية والعاطفية والاجتماعية :

تشمل مقاومة إدمان الألعاب الإلكترونية، أو منتديات الحوار، أو الدردشة على شبكة الإنترنت وعدم الارتباط العاطفي بأي شخص عبر الإنترنت لأن الغالبية تمارس الكذب (جمعية المدققين الداخليين الأمريكية، 2012).

3.2.2- برامج إدارة المخاطر :

يمكن وضع برنامج لإدارة المخاطر من خلال إبراز خطوات ومراحل إدارة المخاطر الموضوعة من طرف المؤسسة ويوضح الخطوط العريضة لهذه العملية، والبدء من الإطار الزمني إلى تحديد المخاطر الأساسية التي يمكن إدارتها من خلال تحليلها وتقييمها وتحديد أساليب التعامل معها، بما يقترحه فريق إدارة المخاطر ويصادق عليه مجلس إدارة المؤسسة، ويكون هذا البرنامج حجر أساس لأي نظام لإدارتها، ويكون برنامج إدارة المخاطر في غالب الأحيان على شكل جداول تحدد جميع نقاط ممارسة نشاط إدارة المخاطر .

كما أن هناك أربع مراحل رئيسية لإدارة المخاطر التي تتعرض لها المؤسسات، وهي تعريف وتحديد هذه المخاطر، وفحصها وقياسها لتحديد ما يمكن تحمله منها بإيجاد أدوات مناسبة للتعامل معها، ومراقبة عمل هذه الأدوات، قصد ضمان السير الحسن للمؤسسة بمستوى مناسب من المخاطر الذي يتم قبوله من طرف المؤسسة .

ومن هنا تبدأ عملية إدارة المخاطر بصفة عامة من الشيء المادي ثم الانتقال إلى القضايا الاستراتيجية، إلا أن في المؤسسة الصغيرة والمتوسطة فالأمر قد يختلف فيمكن البدء بشكل مسبق أو لاحق من السياسة أو التخطيط، وفي الأخير نستنتج أن الإدارة العليا هي التي تحدد النقطة أو وحدة النشاط أو مستوى البدء في عملية إدارة المخاطر .

ومنه قامت المنظمة العالمية للمعايرة (ISO) بإصدار المعيار 31000 (ISO) المخاطر وهو عائلة من المعايير المتعلقة بإدارة المخاطر المقننة من قبل هذه المنظمة . والغرض منه توفير مبادئ ودلائل توجيهية عامة في إدارة المخاطر. ويسعى هذا المعيار (ISO 31000:2009) إلى: دعم نموذج لتصميم وتنفيذ وصيانة عمليات إدارة المخاطر لمختلف الشركات، وهذا لإضفاء الطابع الرسمي لممارسات إدارة المخاطر معترف بها عالمياً للعاملين في الشركات التي تقوم بإجراءات إدارة المخاطر، لتحل محل عدد لا يحصى من المعايير القائمة والمنهجيات والنماذج التي تختلف بين الصناعات، والموضوعات والمناطق (عبد القادر ، 2009).

وتشمل أسرة شهادة ISO31000 حالياً، على ما يلي :

ISO31000:2 المبادئ والخطوط التوجيهية لممارسة إدارة المخاطر

2. IEC 31010 لإدارة المخاطر خاص بتقنيات

3.تقييم: ISO/IEC 73 لإدارة المخاطر خاص بالمفردات وركز معيار ISO 31000 بصفة أكبر

على تحقيق الانسجام بين البرامج، وشمل:

- نقل ثغرات المسؤولية إلى إدارة مخاطر المؤسسة

- دمج نظام إدارة آليات الإبلاغ

- التوفيق بين أهداف برامج الحوكمة مع هذا المعيار

- خلق معايير وتقييم قياسي موحد

للمخاطر ونطاق هذا النهج لإدارة المخاطر هو تمكين المهام الاستراتيجية والإدارية، والتشغيلية للمؤسسة في جميع الإجراءات، والمشاريع والوظائف لأن تكون متماشية مع مجموعة الأهداف المشتركة لإدارة المخاطر .

ومعيار ISO 31000:2009 مخصص لمجموعة واسعة من أصحاب المصلحة بما في ذلك :

- أصحاب المصلحة على الصعيد التنفيذي

- المدراء التنفيذيون ومديري المشاريع. (عبد القادر ، 2009).

- الموظفين في مجموعة إدارة المخاطر في المؤسسة

- المدققين الداخليين والخارجيين .

- المحللون والمسؤولون عن إدارة المخاطر.

- الممارسون المستقلون .

3.2- المبحث الثالث: مناهج واستراتيجية إدارة المخاطر:

1.3.2- مناهج ادارة المخاطر:

تطورت تقنيات تحديد المخاطر بالتزامن مع المتخصصين في مجالات مختلفة كل منهم يركز على تخصصه، فمنهم من يمارس عمليات التأمين وأخصائي الأمن ومهندسي منع الخسائر، والمحاسبين والفيزيائيين، ولأن كل مجموعة تكون معنية بمشكلة مختلفة نوعا ما، فإن التقنيات والاستراتيجيات التي اخذوا بها في تحديد المخاطر تختلف أيضا، وهذه الاستراتيجيات والتقنيات تشهد على القدرة الإبداعية لمشكلة الخاطر والأصالة التي تناول بها الجنس البشري هذه المشكلة. وبصفة عامة - تطورت تقنيات تحديد الخاطر كجزء من جهود منع ومراقبة الخسائر ، وقبل معالجة المخاطر يجب التركيز على تحديدها كنقطة انطلاق - ومبدئيا- كانت عملية تحديد المخاطر عملية غريزية - فعندما تحدث حادثة أو خسارة فإن الناس يسعون إلى تجنب الأحوال والظروف التي تسببت فيها ، ويمكن للمرء أن يتخيل المرة الأولى التي حاول فيها إنسان ما قبل التاريخ أن يلتقط فحما مشتعلا فكان هذا السلوك - أكثر احتمالا - ان ينتشر على انه خطأ وبالمثل بعد عدة مواجهات تعلم الناس كيف يتجنبون الحيوانات آكلة اللحوم التي كانت اضخم واسرع منهم . وفي آخر الأمر -صار تحديد المخاطر أكثر تعقيدا وخاصة بعد أن تعلم البشر الاتصال بالكتابة، فمعلومات الخسائر أصبحت واسعة الانتشار - وإحصاءات المخاطر كانت أكبر من خلال المعلومات المستمدة من الخبرات الشخصية وتجارب الآخرين، وقد ظهر تحديد المخاطر رسميا عندما سجلت الإحصاءات الخاصة بالمخاطر وتم تقاسمها مع الآخرين (حماد ، 2007).

أ-التحديد على أساس الخسائر الماضية:

إلى وقت قريب كانت للمنهجية الأولية لتحديد المخاطر ملاحظة الخسائر التي حدثت بالفعل وكقاعدة لم يكن يحدث تحديد المخاطر حتى تقع الخسارة ، حينئذ يسعى الناس إلى إجراءات لمنع إعادة حدوثها من نفس المصدر ، وتعلم الناس وجود مخاطر الخسارة بالحريق عندما احترقت المنازل ، وتعلموا أن الكهرباء يمكن أن تكون خطر كما أنها أداة نافعة لأن الناس كانوا يموتون بالصدمة الكهربائية ، وكما ان الحصان يمكن أن يكون وسيلة مناسبة للسفر فإنه يمكن أيضا أن يرفس الإنسان وقد لعبت شركات التأمين دورا رئيسيا في تطوير تقنيات تحديد المخاطر ومعظم الطرق التي طورته كانت تقوم على

أساس تحليل الخسائر السابقة ، وغالباً ما كان العاملون بشركات التأمين مهتمين بتحديد ليس فقط المخاطر بل كذلك الأخطار المقترنة بهذه المخاطر كذلك فإن مهندسي السلامة بالتأمين والذين يعملون في مجال سلامة للمستخدمين - قد جمعوا قدرًا هاماً من المعلومات مع حدوث الخسائر ومنها أوجدوا قوالب أو قوائم لمراجعة وتحديد المخاطر ، كما ساهمت ممارسات تسعير التأمين كذلك في عملية تحديد الخطر فتسعير التأمين يقوم على أساس نظرية الاحتمالات على أساس تحليل التجارب الماضية لذلك فإن الاكتواريين في التأمين يحاولون التنبؤ بالخسائر المستقبلية ، ولأن الخسائر تختلف حسب الأخطار . التي تحيط بها (أي الظروف التي تزيد احتمال الخسارة) فإن تحديد المخاطر أمر أساسي في عملية تحديد السعر .

وفي مجال تأمين الحريق -مثلاً -يختلف السعر حسب نوع البناء والاستخدام والحماية وتعرض الممتلكات التي يؤمن عليها، والأشياء الأخرى بالمثل -فسعر المبنى بالطوب اقل من مبنى الإطار الهيكلي fram (حماد، 2007).

ب - تقنيات سلامة النظم (175 Systems Safety Techniques)

في الستينات أوجد المهندسون والعلماء المجندون في القوات المسلحة الأمريكية ومبادرات القضاء الجوي - اتجاهاً جديداً لتحديد المخاطر -وتاريخياً كانت المخاطر تتحدد بالتجربة أي بعد وقوع الخسائر، وبسبب كثرة الأنشطة التي كانت بالبرنامج الحربي والفضائي الأمريكي والذي كان يمثل مجالات جديدة، فإن ظهور اتجاه جديد لتحديد المخاطر كان لازماً، فالمخاطر التي كان يعني بها مهندسو الفضاء لم يمكنهم من أن يثبتوا تحولاً تجاه التركيز على جهود منع الخسائر. والإسهام الرئيسي للبرنامج الفضائي والحربي لمقدار المعرفة المعنية بمنع الخسائر والرقابة عليها كان في إدخال أسلوب نظم السلامة، وتعتمد هذه النظم عموماً على مجموعة من الأساليب المنطقية والرياضية التي تطبق باستمرار على اكتشاف وتصحيح الأخطار من المرحلة الفكرية المبكرة للمنتج واستمراراً حتى من خلال تفاصيل تصميمه وتشغيله، فهو يشمل دراسة إجراءات التشغيل وإجراءات الاختيار والتفتيش ومراجعات الإدارة العليا الدورية والانتباه إلى المجالات غير الفنية مثل إمكانية قراءة الكتيبات الإرشادية وتحفيز العاملين.

وتعقيد برنامج الفضاء وحداثة المعدات والأجهزة التي كان العلماء يعملون بها كان يعني وجود القليل بالنسبة للبيانات التاريخية سواء بالنسبة للمخاطر أو الأخطار التي يمكن أن تسبب الخسارة، كذلك فإن النظم التي كانت تشغل المهندسين كانت على درجة من التعقيد بحيث كان يلزم اتجاه جديد لتحديد المخاطر، ولمواكبة هذا الوضع أوجد العلماء مجموعة متنوعة من التقنيات التي تعرف باسم (سلامة النظم (Systems Safety) والتي صارت الآن جزءاً من ترسانة مدير المخاطر (حماد، 2007).

وسلامة النظم ليست جديدة بالنسبة للأهداف مثل ما يقول هـ بعض مؤيديها ، فأهدافها هي نفس أهداف مجالات السلامة التقليدية - أي تحديد أسباب الخسائر وسواء تم استبعادها أو تقليل آثارها، ومع هذا فإن الجديد هو أنها تطبق معظم مهارات الإدارة المتقدمة شاملة استخدام الرياضيات والحاسبات الالكترونية ، بالطريقة الأكثر شمولاً للتوصل إلى أهدافها ، وتختلف سلامة النظم كثير من السلامة التقليدية في أنها تلقى باهتمام كبير على تحديد الأسباب الممكنة للخسائر قبل حدوثها ، وفي البرامج مثل تلك التي طورت من أجلها سلامة التنظيم ، فإن الاتجاه التقليدي لانتظار وقوع الحادث وبعدئذ التحري لتحديد سببه يترك حسب الرغبة.

فقد بحث العلماء واخترعوا نماذج يمكن استخدامها لتوقع الحوادث، وتدبير التصحيحات قبل وقوع المخاطر، ويتضمن هذا الأمر التحليل التفصيلي لكل مكون وكل عمل وحل العلاقات المتبادلة في النظام من أجل تحديد -قدر الاستطاعة- ما الذي يحمله أي خطأ، ويتم إنجاز هذا التحليل من خلال استخدام الحاسبات والنماذج الرياضية والمحاكاة والمنطق، وهدف مدخل سلامة النظم هو -بلغة مبسطة- التحديد المسبق للطرق المثلى للتصميم والصناعة والتي توفر أكبر قدر ممكن من السلامة.

و سواء كان تطور سلامة النظم في غيبة الموارد الكبيرة - التي كانت مكرسة لبرنامج الفضاء محل جدل، فإنه من الواضح من هذا أن هذه الأموال التي أنفقت والنجاحات التي تحققت قد أتت بمجموعة جديدة من الأدوات التي صارت مفيدة في القطاع الخاص ، وبشكل متزايد فإن سلامة النظم وجدت محراباً في كليات الهندسة وفي بعض كليات إدارة الأعمال على مدى الدولة، ومع كوادر متقدمة من مهندسي السلامة الذين تدربوا على هذه الطرق فإن شركات التأمين ادخلت كثيراً من عناصر سلامة النظم في الخدمات التي تقدمها لعملائها، وبالمثل فإن منظمات السلامة الاستشارية تقدم خدمات سلامة النظم الكثيرة.

وهناك العديد من السمات التي تميز مدخل سلامة النظم عن المدخل التقليدي لمنع الخسائر، والسمة الرئيسية هي التأكيد على تحديد الأسباب المحتملة للحوادث قبل وقوعها 1 بدلاً من محاولة تحديد الأسباب بتحليل الحوادث السابقة (حماد، 2007).

2.3.2- استراتيجية إدارة المخاطر :

تتخصر استراتيجية إدارة المخاطر بسلسلة من الخطوات يربطها عامل مشترك ألا وهو الاتصال والتدقيق والمراجعة حيث نذكر هذه الخطوات :

0 تقييم البيئة.

0 تمييز الأخطار.

0 تحليل الأخطار.

0 تقييم الأخطار.

0 مناقشة هذه الأخطار (سلمان، 2014).

3.3.2- خطوات عملية إدارة المخاطر :

تمر إدارة المخاطر بعدة خطوات نعرضها فيما يلي :

1-التحضير : ويتضمن التخطيط للعملية ورسم خريطة نطاق العمل والأساس الذي سيعتمد في تقييم المخاطر .

ب-تحديد المخاطر : في هذه المرحلة يتم التعرف على المخاطر من خلال:

*التحديد المعتمد على الأهداف : ونقصد به تحديد المخاطر التي تعرض عن تحقيق الأهداف المرجوة

*التحديد المعتمد على التصنيف : وهو عبارة عن تفصيل جميع المصادر المحتملة للمخاطر .

*مراجعة المخاطر الشائعة: في العديد من المؤسسات هناك قوائم بالمخاطر المحتملة .

ج-التقييم: بعد التعرف على المخاطر المحتملة يجب أن تجرى عملية تقييم لها من حيث شدتها في إحداث الخسائر واحتمالية حدوثها 1.

وتكمن صعوبة تقييم المخاطر في تحديد معدل حدوثها حيث أن المعلومات الإحصائية عن الحوادث السابقة ليست دائما متوفرة، وكذلك فإن تقييم شدة النتائج عادة ما يكون صعب في حالة الموجودات غير مادية .

د-التعامل مع المخاطر: بعد أن تتم معرفة المخاطر وتقييمها فإن جميع التقنيات المستخدمة للتعامل معها تتمثل في استراتيجية إدارة المخاطر، والتي هي نقل الخطر، تجنب الخطر، تقليل الخطر، قبول الخطر .

هـ-وضع الخطة: وتتمثل في أخذ قرارات تتعلق باختيار مجموعة الطرق التي ستتبع للتعامل مع المخاطر، ويجب أن تحتوي الخطة وسائل تحكم أمنية تكون منطقية وقابلة للتطبيق من أجل إدارة المخاطر .

و-التنفيذ: ويتم في هذه المرحلة إتباع الطرق المخطط أن تستخدم في التخفيف من آثار المخاطر، وكذلك يتم تجنب المخاطر التي يمكن تجنبها دون التضحية بأهداف المؤسسة .

ي-مراجعة وتقييم الخطة: تعد الخطط المبدئية لإدارة المخاطر ليست كاملة فمن خلال الممارسة والخبرة

والخسائر التي تظهر على أرض الواقع تظهر الحاجة إلى إحداث تعديلات على الخطط أو استخدام المعرفة المتوفرة لاتخاذ قرارات مختلفة، يجب تحديث نتائج عملية تحليل المخاطر وكذلك خطط إدارتها بشكل دوري وذلك يعود للأسباب التالية :

□ من أجل تقييم وسائل التحكم الأمنية المستخدمة سابقا إذا مازالت قابلة للتطبيق وفعالة.

□ من أجل تقييم مستوى التغييرات المحتملة للمخاطر في بيئة العمل.

إذا تم تقييم المخاطر أو ترتيبها حسب الأولوية بشكل غير مناسب، فإن ذلك قد يؤدي إلى تضييع الوقت في التعامل مع المخاطر ذات الخسائر التي من غير المحتمل أن تحدث (جبرا، 2018).

خلاصة الفصل الثاني

مما سبق توصلنا الى أن المؤسسات والإدارات تهتم بمصطلح الخطر والمخاطر ومسبباتهم وأثارهم السلبية وهذا ما دفع إلى إنشاء إدارة المخاطر التي أصبحت تعتبر إدارة هامة نظرا لدور الفاعل الذي تلعبه والأثر البالغ الذي تحدثه، وبالتالي تعتبر وتيرة هامة من أوتار المؤسسات حيث تعمل على اكتشاف الاخطار قبل وقوعها ومعالجتها بعد حدوثها من خلال مجموعة من الخطوات.

الفصل الثالث: المخاطر في المؤسسة الصحية.

تمهيد:

طالما كانت المؤسسة الصحية تعمل في بيئة ديناميكية هادفة إلى البقاء والاستمرار لبلوغ وتحقيق الأهداف فإن تعاملها مع أفراد المجتمع بمختلف شرائحه، وفئاته ومناطق تواجده يمثل الركن الرئيسي في بلوغ مبتغاها، ولا شك أن المبتغى لا يتم الا بعملية دقيقة تتوافق مع حساسية العمل والمسؤولية الكبيرة من طرف العاملين في هذا المجال، لكن اليوم أصبحت المؤسسة الصحية تتعرض للكثير من المخاطر التي تهدد كيانها واستقرارها، حيث تعتبر إدارة المخاطر جزء أساسي للمؤسسة لذا وجب تبني إدارة خاصة بالمخاطر من أجل التنبؤ بها ومواجهتها ومحاولة التقليل منها ومن هذا التقديم سنتطرق إلى أنواع المخاطر الموجودة داخل المؤسسة الصحية وكيفية مواجهتها.

1.3- المبحث الأول: ماهية المؤسسة الصحية:

المؤسسة الصحية: هناك العديد من التعاريف للمؤسسات الصحية نذكر منها:

هي المؤسسات ذات أوجه النشاط غير الملموس الذي يقدم للمنتفع أو المعالج والتي تهدف أساسا إلى اشباع حاجاته ورغباته، وتشمل المستشفيات، المستوصفات، المراكز الصحية، العيادات والجهات ذات العلاقة بالمحافظة على سلامة الانسان الجسمية والعقلية، وتقدم هذه المؤسسات خدمة مصنفة ضمن قطاع الخدمات الاجتماعية وبالرغم من هذا فنشاطها يتمحور ضمن إطار اقتصادي (مذكور، 1999).

هي مجموعة من المتخصصين والمهن الطبية والغير طبية والمدخلات المادية التي تضمن في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتبين واشباع حاجياتهم واستمرارها في تقديم خدماتها (النجار ، 2004).

2.3- مكونات المؤسسة الصحية:

ما بين تعتبر المؤسسة الصحية جزء لا يتجزأ من البناء الاجتماعي لأي مجتمع، وللعلاقة الوطيدة المؤسسة الصحية والمجتمع، فإن الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسة منصبة وخاصة للمجتمع المحلي؛ لأن قضيتي الصحة والمرض جزء هام وحساس في قضايا وهموم وتطلعات وأهداف أي مجتمع على هذه الأرض . لأن صلاح وتطور وتنمية أي مجتمع في أي ناحية من نواحي الحياة كالتعليم والاقتصاد والاجتماع والسياسة والفنون والتطور التكنولوجي مربوط ومرهون بقضايا الصحة والمرض فإن صلحت البيئة الصحية صلحت باقي النواحي وتقدمت؛ لأنه في حالة المرض فإن حياة الأفراد والمجتمع تختل وتصبح غير طبيعية، وبالتالي يقل أو ينعدم التطور والنمو والإنتاج والعطاء، ومن مكونات المؤسسات الطبية في علم الاجتماع الصحي.

أ-العيادات الخارجية:

تعتبر العيادات الخارجية من أهم الوحدات المكونة للمنشأة الصحية (المستشفى)؛ لأنها تحتوي على الاختصاص في جميع أنواع وأجزاء الجسم والأجهزة المتطورة والمتقدمة التي تقوم بإجراء التشخيص السليم للأمراض إلى جانب الخدمات الصحية المتطورة، وتعتبر العيادات الخارجية بداية التشخيص المرضي الذي يحدد بموجبه وجهة التحويل القادم، ووجهة العلاج وكيفيته والاختصاص في إجراء الفحوصات والعمليات أو التدوي بالأدوية إلى جانب الكوادر الطبية مثل أطباء الاختصاص، فإنه يوجد في العيادات الخارجية كوادر طبية مساعدة مدربة علميا ومهنيًا لمساعدة الأطباء على التشخيص السليم والدقيق، مثل المختبرات والأشعة والتحاليل الطبية والصيدلية، مما يزيد من مصداقية ودقة التشخيص تجنبًا للوقت الضائع والجهد والمال، وتعطينا نتائج سليمة يعتمد عليها الأخصائيين للتحويل أو العلاج أو العمليات. وتختلف المراجعات للعيادات الخارجية كما ونوعًا طبقًا لطبيعة ونمط الموقع الجغرافي للأسباب التالية:

- المناطق الكثيفة السكان تكون المراجعات للعيادات الخارجية أكثر.

- الاختلاف في فصول السنة يختلف فصل عن فصل بالمراجعات ففصلي الصيف والشتاء

- تكثر المراجعات لطبيعة المناخ والطقس الذي يسبب الأمراض. طبيعة الأفراد والمجتمع المحيط بالعيادة الخارجية والذي تقدم الخدمات لهم تختلف، فالمدن أكثر مراجعات من الريف من البادية، وذلك لمراجعة الريف والبادية الطب الشعبي أكثر من الطب الرسمي.

وجود كافة الاختصاصات والمنشآت الصحية والأجهزة والأدوات يزيد من اعتماد الأفراد على هذه العيادات الخارجية توفيراً للوقت والجهد والمال.

طبيعة الأمراض المهنية الموجودة في المنطقة سواءً من حيث الكمية أو النوعية الخاصة بالأمراض المهنية وتستقبل العيادات الخارجية للمراجعين عن طريقين، أولاً التحويلات من المراكز الصحية المنتشرة في المدن والقرى والبادية، وثانياً التحويلات من الإسعاف والطوارئ (ذياب ، 2009).

ب-الأقسام الداخلية:

نعني بالأقسام الداخلية الوحدات والأجنحة والأقسام التي تنشأ في المستشفيات لمعالجة الحالات المرضية المتخصصة مثل باطني الرجال والسيدات، جراحة رجال وسيدات والأطفال، عظام رجال وسيدات، الأنف الأذن والحنجرة، العيون، النسائية والولادة والحالات الخاصة بالعزل والحجر.

هذا طبقاً لطبيعة وكادر المستشفيات التقليدية، أما في المستشفيات التخصصية فإن الأمر مختلف وتتبع لطبيعة إنشاء ونوع الأمراض التي يعالجها المستشفى التخصصي، ومرهون هذا التقسيم بالإمكانات البشرية المدروسة والمادية المتوفرة، والتي على ضوء هذه الإمكانيات تقل أو تكثر الأجنحة والتخصصات، علماً أن المستشفيات الرسمية تغطي معظم الأمراض الموجودة في المجتمع ويقومون بتحويل بعض الحالات الخاصة للمستشفيات التخصصية.

لا ننسى الخدمات الكبيرة والجليلة التي تقدمها الأقسام الداخلية للمريض والتي تزيد من عزمه والراحة النفسية اللازمين للعلاج، وذلك فإن هذا يعطينا الثقة في العلاج للأسباب التالية:

الإشراف المهني الطبي على المريض طيلة 24 ساعة.

توافر الكوادر الطبية من اختصاصي الطب والتمريض والمهن الطبية والذين يتمتعون بكفاءة عالية وإخلاص في العمل.

توفر الأجهزة والأدوات الطبية اللازمة للحالات العادية والحالات الطارئة.

توفر الأدوية والمواد الطبية اللازمة بأعلى المواصفات العالمية.

اتخاذ القرارات الذي يريح المريض ويسرع من شفائه.

المعاملة الحسنة والضيافة الفائقة للمرضى في الأقسام الداخلية.

أما المستشفيات التخصصية فهي تعالج مرض محدد فقط ويكون المختصون متخصصين في كل ما يتعلق بهذا المرض، وفي الوحدات أو المراكز الصحية الأولية أو الشاملة فلا يوجد أقساما داخلية، وإنما تحول إلى العيادات الخارجية التي تقوم بدورها بتحويل الحالات إلى المستشفى في الأقسام الداخلية (ذياب ، 2009).

ج- الأدوار الوقائية والعلاجية للمؤسسة الصحية:

إن الهدف الأساسي والكبير للمؤسسة الصحية هو سلامة وصحة الأفراد ومن ثم المجتمع من الأمراض والأوبئة فهي تقوم بكافة الأعمال والإجراءات والفعاليات الوقائية منها والعلاجية من أجل خدمة الإنسان الذي هو أغلى ما نملك وهو الكنز والأساس لأي مجتمع في هذا الكون.

فالجانب الوقائي والعلاجي مكملين لبعضهما البعض فكلما كان هناك وقاية وتثقف صحي سليم كلما قلت أو انعدمت الأمراض، ولكي نقي المجتمع من الأمراض وخاصة الوبائية والمعدية منها يجب أن نضع نصب أعيننا عند التخطيط لبرامج الصحة العامة أن تكون الوقاية والتثقيف الصحي إلى جانب التثقيف الاجتماعي فهو جزء مهم من الخطط وبذلك يسهل في المستقبل علاج الحالات والإصابة بالأمراض، ولكن الملاحظ من خلال والوقاية وبالتالي قطعاً ستكون الخدمات والرعاية الصحية ناقصة؛ لأنها لا تشمل الوقاية التي تعتبر الأساس في عدم الإصابة بالأمراض والأوبئة .

3.3- أهداف المؤسسة الصحية:

- المساهمة في تحقيق الخدمات للمرضى بالتعاون مع طاقم الفريق الطبي بمختلف التخصصات .
- تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمرضى وذويهم وحل مشكلاتهم بالاستفادة من موارد المجتمع المحلي.
- العمل مع المرضى ذوي الإقامة الطويلة وتسهيل خروجهم بعد حصولهم على جميع احتياجاتهم من العلاج الطبي والتدخل الاجتماعي .
- رفع مستوى الوعي الاجتماعي عبر تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للمرضى وأسرهم .
- لقيام ببرامج وأنشطة تنسيقية مع أقسام الخدمة الاجتماعية بوزارة الصحة وذلك لزيادة التواصل وتقديم أفضل الخدمات .
- العمل على تدريب الطلبة الجامعيين المنتدبين من الجامعات والمؤسسات وتزويدهم بمعلومات عن دور الباحث الاجتماعي بالمجمع الطبي أفضل.
- المشاركة في الفعاليات والبرامج الاجتماعية بالجهات الأهلية والحكومية .
- المشاركة في المؤتمرات والندوات والمحاضرات على المستوى المحلي والعالمي .

التدخل الاجتماعي:

يقدم القسم يد العون والمساعدة للمريض عن طريق التواصل مع مختلف المؤسسات الأهلية والحكومية" حسب حاجة الحالة لتحقيق هدف التدخل.

4.3 - أنواع المخاطر في المؤسسة الصحية:

هناك تقسيمان أساسيان يتم تبنيهما من طرف المؤسسات الصحية هما :

- التقسيم الثلاثي: في المرحلة الاولى كان هناك اتفاق أن الخطر الصحي ينقسم إلى ثلاثة أنواع وهي:

ا/الخطر الطبي أو الإنساني:

حيث تعود المسؤولية هنا عموماً على عاتق الطاقم الطبي، وذلك من خلال الأخطاء في تشخيص الحالة المرضية، أو الأخطاء في كمية الدواء الموصي بها للمريض .

ب/الخطر التقني:

هي مختلف الأخطار المتعلقة بالاستثمارات المنقولة وغير المنقولة وتجهيزات الإعلام الآلي، مثل (الحرائق، انهيار سقف المبنى الطبي، تعطل شبكة الإعلام الآلي ... إلخ) إذ يؤثر هذا النوع على السير الحسن للنشاط الطبي في المؤسسات الصحية .

ج/الخطر التنظيمي:

عبارة عن الأخطار التي تؤثر على نشاط المؤسسة الصحية وسمعتها مثل الغيابات المتزايدة للعمال خاصة في الأقسام الحساسة (كالتخدير والإنعاش) ويضاف إلى ذلك كل الأخطار التي تؤدي إلى نتائج وخيمة على السير العام للمؤسسة الصحية .

- التقسيم الرباعي : في أكتوبر 1996 تم تبني تقسيم أدق أ وشمل للخطر الصحي، وهو كما يلي :

ا/الخطر المتعلق بالنشاط الطبي :

المتسبب في هذا النوع من الأخطار هم عمال الفريق الطبي مهما اختلفت تخصصاتهم، حيث يشمل هذا النوع من الأخطار الحالات التي يتخذ فيها مقدم العلاج كافة احتياطاته أمام أهم الاحتمالات التي يمكن أن تقع في قسمه ولها علاقة مباشرة بمسؤوليته .

ب/الخطر المتعلق بالنشاط ألالستشفائي :

هي مختلف الأخطار والحوادث المحتملة الوقوع في المحيط ألالستشفائي سواء مادية مثل الحرائق، الحوادث الكهربائية أو معنوية مثل (حوادث السقوط) .

ج/الخطر الاجتماعي :

هو عبارة عن الأخطار التي يمكن أن يواجهها العمال في المحيط ألالستشفائي، نذكر منها : الغيابات المتكررة والتي من شأنها أن تؤثر على التنظيم الداخلي والعنف الذي يعانيه العمال من المرضى أو أهاليهم في المحيط ألالستشفائي؛ الأمراض المهنية وظروف العمل؛ سياسة التكوين وإعادة التأهيل

د/الخطر التسييري :

مع محدودية الموارد لتسيير المؤسسات الصحية، يجب وضع سلم لقياس الصحة في الإنجاز والتسيير، احترام عملية توزيع المالية والاقتصادية في تسيير المؤسسة الصحية وذلك بتدقيق سياسة الاستثمار، احترام الأهداف المسطرة الصفقات والمناقصات المعروضة على الخواص، تدقيق عائدات المستشفى من نشاطاتها الفرعية ملتقيات، خدمات المؤسسات الخاصة (عيساوي ، 2015).

5.3- مراحل إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية:

تشكل إدارة المخاطر مقارنة واقعية وكفؤة لتحديد المصادر الأساسية لنقص النشاط، بهدف تصحيحها والتنبؤ بظهور العوارض والحوادث، وفي هذا الإطار توجد نظريتان متضاربتان هما :

-ظهور حادث غير مرغوب لا يمكن اعتباره كصدفة من الممكن تجنبه .

-من ناحية أخرى، فالأخطار ليست نتيجة لنقص بشري شخصي، لكن عادة هي نتيجة نقص نشاط مرتبط بمسار تنظيمي للمؤسسة الصحية .

فعلى المؤسسات الصحية أن تتبع منهجية إدارة المخاطر، وهي تتمحور في ثلاثة مراحل :

أ- التنبؤ بالخطر : ويتضمن ما يلي : مرحلة تحديد وضعيات الخطر :

الكشف والإعلان بشكل نظامي عن الأحداث غير مرغوبة عن طريق بطاقة العرض (بطاقة الخطر).

-مرحلة وضعيات الخطر :

توجد عدة أدوات في متناول مدير المخاطر للقيام بها منها :

□ تحرير الإجراءات المكتوبة.

□ وضع المؤشرات وإعداد جداول القيادة من أجل متابعة وقياس أثر الأفعال المنجزة.

ب- إدارة البلاغات : ضرورة وجود شفافية على مستوى المؤسسات الصحية، ووجود ملف طبي كامل ودقيق .

ج- إدارة استقصاءات الرضا الدورية : والهدف من منهجية الوقاية من الأخطار وتسيير الجودة في المؤسسة الصحية هو الانتقال من ثقافة معيارية أو رد فعل، إلى سياسة تطوعية، خلاقة وإبداعية، تهدف إلى زيادة جودة العلاج (عدمان ، 2012).

6.3- صعوبات إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية:

هناك صعوبات جمة تعاني منها المؤسسات الصحية وكذلك المسؤولين عند تبنيهم لسياسة تسيير الخطر، منها ما هو ذاتي خاص بالمؤسسة الصحية ذاتها، ومنها ما هو موضوعي متعلق بحساسية القطاع الذي تنشط فيه وخصوصية الخدمة المقدمة، سنحاول فيما يلي التطرق لأهم الصعوبات التي سيعاني منها المسير أثناء وضع سياسة لتسيير الخطر ومن أهم هذه الصعوبات فيما يلي :

هناك صعوبات جمة تعاني منها المؤسسات الصحية وكذلك المسؤولين عند تبنيهم لسياسة تسيير الخطر، منها ما هو ذاتي خاص بالمؤسسة الصحية ذاتها، ومنها ما هو موضوعي متعلق بحساسية القطاع الذي تنشط فيه وخصوصية الخدمة المقدمة، سنحاول فيما يلي التطرق لأهم الصعوبات التي سيعاني منها المسير أثناء وضع سياسة لتسيير الخطر ومن أهم هذه الصعوبات فيما يلي :

يمكن القول إنه لا توجد سياسة لتسيير الخطر في الجزائر، وحتى إن وجدت فهي سلبية وذلك بسبب عدم اعتراف الموظفين والإداريين في المؤسسة بوجود مخاطر متنوعة ذات نسبة خطورة متفاوتة، تصل حتى إلى تزوير ملفات المسؤولين عن ارتكاب مثل هذه الأخطاء، والتستر على هذه المخاطر والالزمات.

1.6.3- التنظيم العام وتقسيم العمل ضمن المؤسسة الصحية :

هناك خصائص عديدة مرتبطة بالنشاط الاستشفائي، حيث تلعب هذه الخصائص دورا هاما في عرقلة وضع سياسة تسيير الخطر ويمكن ذكر هذه الخصائص فيما يلي :

أ-هناك صراع دائم بين الفريق الطبي والفريق المسير، حيث أن الفريق الطبي لا يتقبل تقنيات التسيير الموضوعة لغرض تنظيم العمل، لقد يرى الأطباء أن ذلك تدخل في شؤونهم ولا يمكن لأي طرف أن يمل عليه طريقة عمله، بالمقابل ينظر الفريق المسير إلى النشاط من ناحية اقتصادية بغض النظر عن العاطفة، لذا يمكن القول إنه يجب تجاوز بعض الاختلافات من خلال بعض التنازلات وتقبل الرأي الآخر، بحيث لا يمكن أن يكون عمل الطبيب فعال دون عمل المسير وكذلك العكس، أي أن عمل كليهما مكمل لعمل الآخر.

ب- هناك شبه انغلاق وركود للنشاط في الهياكل الصحية صغيرة الحجم، وذلك بانخفاض الموارد المالية الموضوعة تحت تصرفها.

ت-شبه استقرار العمل على المدى القصير والمتوسط يعطي العمال نوع من الجمود واستقرار في العلاقات الشخصية ويخلق نوع من العداء إلى كل محاولة تغيير.

ما يمكن قوله إن محاولة وضع سياسة تسيير الخطر هي عبارة عن محاولة لإحداث تغيير، لن يكون مفهوما بالنسبة للعديد من الأطراف لذا سوف يلقي صعوبات كثيرة ومقاومة في تطبيقه (عيساوي ، 2015).

2.6.3- استقلالية أهداف الفريق الطبي :

أ-هناك نوع من الحاجز بين أهداف الفريق الطبي والمؤسسة الصحية ككل، فالفريق الطبي يسعى لتحقيق أهدافه الخاصة بغض النظر عن الأهداف العامة مادامت أنها لا تؤثر على الرواتب أو الأجور أو أعمال الفريق، أو مساهم المهني .

ب-خصوصية النشاط الطبي تجعل من الطبيب يميل للعلاج أكثر من الوقاية بحكم تكوينه والثقافة العلاجية التي تكونت لديه في مرحلة دراسته وتربصه وكذلك أثناء أدائه لمهامه، فيصبح معارض

لسياسة تسيير الخطر لأنه يرى أنها تتدخل في مهامه الكلاسيكية من ناحية التشخيص ووصف العلاج.

3.6.3- نقص في توعية الممرضين والمساعدين الطبيين :

يعتبر الممرض المسؤول الأول بتطبيق سياسة تسيير الخطر، من ناحية أنه يساعد في تقديم العلاج بصفة مستمرة، بالإضافة إلى الإجراءات الوقائية التي يقوم بها الممرض بحكم خبرته وتحكمه في تقنيات العلاج، ما ينقص المريض هو نقص المنطق في التعامل مع الخطر، فهو عموماً يتهرب من احتمال وقوعه (عيساوي ، 2015).

7.3- الحريق وأسبابه ونظريات الإطفاء للحريق وكيفية السيطرة عليه:

1 مفهوم الحريق: تبدأ الحرائق عادة على نطاق ضيق لأن معظمها ينشأ من مستصغر الشرر وذلك بسبب الإهمال في إتباع طرق الوقاية من الحرائق، ولكنها سرعان ما تنتشر إذا لم يبادر بإطفائها مخلفة خسائر ومخاطر فادحة في الأرواح والمنشآت، ونظراً لتواجد بعض المواد القابلة للاشتعال في كل ما يحيط بنا من أشياء، لذلك وجب اتخاذ التدابير الوقائية وتحقيق إمكانية السيطرة على الحرائق في حالة نشوبها وإطفائها في أسرع وقت ممكن وبأقل الخسائر.

1.7.3- مفهوم الحريق من الناحية الكيميائية :

هي تلك الظاهرة الكيميائية التي تحدث نتيجة اتحاد مادة مشتعلة بأكسجين الهواء ينتج عنه حرارة وضوء وصوت ويتضح من هذا المفهوم أن الحريق يحدث عند توافر ثلاثة عناصر وهو ما يطلق عليه اسم مثلث الاشتعال الوقود - الأكسجين - مصدر حرارة.

2.7.3- مفهوم الحريق داخل المباني وأسبابه:

هو انتشار كبير للنار يحدث بصورة مفاجئة يستدعي سرعة التحرك لمواجهة أضراره التي قد تعرض أرواح شاغلي المبنى للإصابات وتنقسم أسباب الحريق إلى (أسباب بشرية - أسباب طبيعية).
أ -الأسباب البشرية
-اللامبالاة والإهمال :كإلقاء عود الثقاب المشتعل أو عقب السيجارة على جسم قابل للاشتعال.
-التخزين السيء والخطر للمواد القابلة للاشتعال أو الانفجار.

-الأعطال الكهربائية أو وجود مواد سهلة الاشتعال بالقرب من أجهزة كهربائية تستخدم لأغراض التسخين.

- وجود النفايات السائلة والزيوت القابلة للاشتعال في مكان العمل.
- ترك المهملات والفضلات القابلة للاشتعال بمنطقة التصنيع والتي تشتعل ذاتيا بوجود الحرارة.
- السهو :كنسيان فرن الغاز وما عليه مشتعلا.
- حدوث شرر أو ارتفاع غير عادي في درجة الحرارة نتيجة الاحتكاك في الأجزاء الميكانيكية.
- العبث وإشعال النار بالقرب من الأماكن الخطرة بحسن النية أو رمى بقايا السجائر.
- الجهل :كسوء استخدام النار.

ب -الأسباب الطبيعية:

- تحدث نتيجة الصواعق والزلازل والبراكين و ارتفاع درجة حرارة الجو.
- ج -كما توجد أسباب أخرى وهي:
- غياب المحددات التصميمية لتلافي تخفيف أثر الحريق أو التحكم فيه وحصره في أضيق نطاق ممكن.

- استخدام مواد البناء القابلة للاشتعال دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة لوقايتها من النيران.
- ضعف كفاءة المسؤولين عن مكافحة الحريق وقلة تدريبهم ودريتهم بأساليب الأمن الصناعي.

8.3- متطلبات حماية المباني والمنشآت من خطر الحريق (المطبقة في معظم الدول العربية).

تم اعداد متطلبات لحماية المباني من الحريق بقصد تحقيق عدة أشياء أهمها:

- أ- توفير مستوى سلامة مناسب لشاغلي المبنى في حالة نشوب حريق.
- ب- الحد من احتمال انتشار الحريق داخل نطاق المبنى والمباني المجاورة.
- ج- توفير الامكانيات التي تسهل على رجال الاطفاء القيام بعمليات الانقاذ والسيطرة على الحريق

د- عمليات الانقاذ ومكافحة الحريق: يجب توفير مداخل ومساحات بدرجة كافية تمكن من القيام بأعمال مكافحة الحريق وعمليات الانقاذ، كما يجب ان يتوافر في المبنى الامداد الكافي بالمياه كما يلي:

أ- مداخل فرقة الاطفاء: يجب أن يزود كل مبنى بالمداخل المناسبة لأغراض مكافحة الحريق يتم الوصول إليها من طريق عام، أو من طريق خاص، أو طريق جانبي ممهد أو طرق أخرى مناسبة. ويجب أن تكون هذه الطرق فسيحة وذات عرض كافي تمكن من استخدام عربات مكافحة الحريق والمعدات اللازمة لذلك

ب-المعايير الإنشائية : يجب أن تكون سلالم مكافحة الحريق مبنية بأكملها من الطوب أو الخرسانة أو أية مواد أخرى غير قابلة للاحتراق على ألا تقل مقاومتها عن المقاومة المحددة للمبنى نفسه ، كما يجب أن تكون البطانات الداخلية كلها بمستوى صفر (أي مواد غير قابلة للاحتراق) ، ويشترط سهولة الوصول إلى سلالم مكافحة الحريق عن طريق منطقة خالية من خارج المبنى ، ويجب أن يكون مصعد الحريق داخل نفس تطويقة سلم مكافحة الحرائق ومزوداً بمصدر محمى للتغذية بالكهرباء ويكون هذا المصدر منفصل عن كل الدوائر الأخرى ، وقابلاً لتحويله عند الحاجة الى التشغيل اليدوي من قبل رجال الاطفاء .ويجب ألا تقل مساحة الردهة الموصلة الى سلم مكافحة الحريق عن 5.5 متر مربع وألا يتجاوز طول أي ضلع فيه عن 8 متر.

ج - المعلومات المطلوب تزويد الادارة العامة للحماية المدنية بها:

يجب أن يقوم الأشخاص المسؤولين عن كل مبنى وكل مبنى عالي الارتفاع بإعداد مخططات وتقديمها للإدارة العامة للحماية المدنية تتضمن المعلومات التالية :

- الشوارع المحيطة، موقع المخارج والسلالم والممرات.

- وسائل التحكم في خطوط الغاز والسلالم والممرات، محابس أجهزة الرش .

- بكرات خراطيم الإطفاء، الخطوط الرئيسية للماء ولخففيات الحريق.

- الأبواب وقافات الابواب الآلية ، لوحات انذار من الحريق.

- مساعد رجال الإطفاء، الانظمة الآلية لإطفاء الحريق.

- مناطق تخزين المواد الكيميائية الخطرة والمواد الضارة والسوائل القابلة للاشتعال.

د- الامداد بالماء: يجب أن يتوفر في كافة المباني الإمداد الكافي من الماء لمكافحة الحريق وبالنسبة للمباني الصغيرة والمباني قليلة الارتفاع فإنه يمكن الاعتماد في ذلك على حنفية الحريق الموجودة في الطريق أو مصدر مياه آخر مناسب.

ويمكن أن يكون مصدر الإمداد بالماء طبيعياً أو عن طريق استخدام خزانات مياه ثابتة بدلاً من حنفيات الحريق على أن تكون كمية الماء كافية لأغراض مكافحة الحريق، كما يجب أن يكون موقع حنفيات الحريق وكذلك نوع التوصيلات مطابقاً لمتطلبات الحماية المدنية .

يجب ألا تزيد المسافة بين منافذ الماء وأي نقطة في المبنى عن 60 متراً. وفي المباني التي

يزيد ارتفاعها عن 30 متر يجب تزويدها بخط مياه رئيسي صاعد مملوء تماماً بالماء بصفة دائمة، وأيضاً في أي من المباني الأخرى التي ترى الإدارة العامة للحماية المدنية تركيب خط مياه صاعد بها مملوء بالمياه بالنسبة لحجمها أو لطبيعة اشغالها دون التقيد بالارتفاع.

خلاصة الفصل الثالث

تم التطرق في هذا الفصل الى ماهية المؤسسة الصحية وأنواع المخاطر التي تواجهها وكيفية التعامل معها والطرق التي تتبعها المؤسسة للتنبؤ بالمخاطر التي تهددها وتعرقل أهدافها وطريقة عملية تسييرها، والعمل على وضع استراتيجية للقضاء عليها، التي تؤثر هذه الأخيرة سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

الفصل الرابع

1.4- نتائج اختبار الفرضيات:

من الدراسة النظرية لهذا الموضوع توصلنا في النهاية الى جملة من النتائج التالية والتي تمثل خلاصة هذه الدراسة وكذلك إجابة عن فرضيات الدراسة وهي كالتالي :

- بالنسبة للفرضية الأولى :تواجه المؤسسة العديد من المخاطر الصحية.

فمن خلال الدراسة النظرية المتحصل عليها من قبل الباحثين والتي تحدد أنواع المخاطر التي تواجههم حيث كانت معظم الدراسات تشير ان الخطر الأساسي هو خطر النشاط الاستشفائي بنسبة عالية و يليه تسييري تنظيمي بنسبة اقل ثم الخطر الاجتماعي والتقني فكانت نسبهم متقاربة وفي الأخير الخطر طبي بنسبة اقل وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية :توجد في المؤسسة الصحية مجموعة من الطرق لمواجهة المخاطر التي قد تصيبها.

فمن خلال الدراسات السابقة تبين لنا تعدد طرق مواجهة المخاطر داخل المؤسسة وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثانية.

الفرضية الثالثة :توجد مجموعة من العراقيل التي تعيق مهام إدارة المخاطر وهذه العراقيل بسبب عدم وجود قسم خاص بإدارة المخاطر وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة.

2.4- النتائج العامة للدراسة:

- ✚ تحتل المؤسسات الطبية مكانة هامة داخل المملكة العربية السعودية لتعدد الخدمات فيها.
- ✚ إدارة المخاطر عبارة عن منهج علمي للتعامل مع مختلف الاخطار والقدرة على كشفها وتحديد طبيعتها ونوعها وآليات التعامل معها.
- ✚ تواجه المؤسسات الصحية العديد من المخاطر ولهذا وجب تخصيص إدارة خاصة للتعامل معها.
- ✚ كل قسم في المؤسسة مسؤول عن مواجهة الخطر الذي يصادفه.
- ✚ تعدد وتنوع المخاطر التي تتعرض لها المؤسسة.
- ✚ عدم اخذ المخاطر التي تواجه المؤسسة بعين الاعتبار من الأسباب التي تؤدي الى الوقوع في الخطر.

3.4 - الاقتراحات والتوصيات:

- ❖ على المستشفى إقامة قسم خاص بإدارة المخاطر.
- ❖ أخذ جميع المخاطر بعين الاعتبار من قبل إدارة المستشفى.
- ❖ التشجيع على العمل بروح الفريق الواحد من خلال التعاون فيما بينهم لمواجهة أي خطر محتمل وقوعه.
- ❖ تبني المؤسسة ثقافة إدارة المخاطر لدى العاملين فيها.
- ❖ القيام بدورات تكوينية وتدريبية للعمال من أجل مواجهة أي خطر قد يصيبهم أو يصيب المؤسسة.
- ❖ انشاء إدارة خاصة بالمخاطر او على الأقل محاولة توحيد طرق التعامل مع الاخطار في مختلف فروع واقسام ومديريات المؤسسة.
- ❖ تشجيع العمال على الابداع الفكري فيما يخص الأساليب والتقنيات الخاصة في التعامل مع الاخطار.
- ❖ يجب على المؤسسة توفير تقنيات لازمة وحديثة من اجل التصدي لمختلف المخاطر التي تواجهها.
- ❖ اعتماد أساليب علمية حديثة ومتطورة لاكتشاف المخاطر والتنبؤ بها قبل وقوعها وكيفية الوقاية منها.

5- المراجع والمصادر:

1.5- المراجع العربية:

1- المؤتمر العشرون للدفاع المدني بمنطقة المدينة المنورة في الفترة من 23-25 شوال 1425هـ الموافق 6-8/12/2004م , تحت شعار ((سلامة المنشآت ... أهداف وغايات)) والذي ناقش الاطروحات العلمية في سلامة المنشآت بشكل عام لما لها من أثر بالغ في توفير الأمن والسلامة العامة .

2- بن عودة محمد :علم اجتماع المخاطر، سلسلة دروس سنة الثالثة علم اجتماع السداسي الثاني، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الجيلالي بونعامة 2017-2018 ، ص 13-12.

3- جوثان روفيد :إدارة مخاطر الاعمال، ط3 ، ترجمة علاء أحمد إصلاح، مجموعة النيل العربية للنشر، مصر، 2008 ، ص41 .

4- جورج كتورة حول رحيل السوسيولوجي الألماني أولريش بيك، مجلة إضافات، العددان . 12-15، بيروت، 2015، ص54 .

5- جمعية الحوكمة والشفافية في قطاع الصحة، مركز المشروعات الدولية الخاصة، متفرع من شارع مصدق الدقي، الجيزة القاهرة، مصر، 2013.

6- جمعية المدققين الداخليين الامريكية :تليل الاعمال وتكنولوجيا المعلومات, ترج powers Resources corporation وآخرون، الامارات العربية المتحدة، ط5 ،الجزء الثالث، 2012.

7- ذياب محمد إسماعيل: الادارة المدرسية ومكانة إدارة المخاطر في المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماستر، كلية الاقتصاد، الإسكندرية، مصر 2001.

- 8-ريتشارد هال: المنظمات هياكلها عملياتها ومجرياتها، ترجمة سعيد بن حمان الهاجري، مركز البحوث، معهد الادارة العامة، المملكة العربية السعودية، 2001.
- 9-زيدان سلمان : إدارة الخطر و التأمين، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط 1 عمان، 2014، ص192 .
- 10- سليم بطرس جلدة، الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص. 21
- 11- سمير عبد الحميد رضوان: المشتقات المالية ودورها في إدارة المخاطر ودور الهندسة المالية في صناعة ادواتها، دراسة مقارنة بين النظم الوضعية واحكام الشريعة الاسلامية، دار النشر للجامعات، مصر ، ط1 ، 2005.
- 12- صلاح محمود ذياب :إدارة المستشفيات والمراكز الحديثة، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط 1، عمان، 2009 ، ص25 .
- 13- طارق عبد العال حماد، إدارة المخاطر مخاطر الائتمان والاستثمار والمشتقات وأسعار الصرف، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2007 ، - ص 48-49.
- 14- عزام، يسرى عبد القادر و احمد مسعد الطيبي : تأثير التشريعات البنائية على التنمية الحضرية المستدامة - مناقشة التشريعات في مصر ، الاسكندرية، 2006.
- 15- عصماني عبد القادر :اهمية بناء انظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، الملتقى العلمي الدولي الازمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، جامعة فرحات عباس سطيف ، 2009، ص12.
- 16- علي محمد عبد الوهاب :استراتيجيات التحفيز الفعال نحو أداء بشري متميز، دار التوزيع والنشر الإسلامية ،مصر، 2000.
- 17- فوزي شعبان مذكور :تسويق الخدمات الصحية، اترك للنشر والتوزيع، مصر، 1999 ، ص 197.

- 18- فريد النجار :إدارة المستشفيات وشركات الادوية، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004 ، ص205.
- 19- كمال المصري :ماذا تعرف عن ادارة المخاطر Risk management ؟ , إدارتي, مجلة الكترونية www.edaratimagazine.com، 2022 .
- 20- كمال محمود جبرا، التأمين وإدارة الخطر، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2018، ص194 .
- 21- محمد عدمان :مداخل في الإدارة الصحية، دار الياية للنشر والتوزيع، ط1 ، الأردن، 2012، ص1999-1988 .
- 22- محمد عمر باطويح :إدارة المخاطر اتحاد الشركات الاستثمارية، مكتبة آفاق للنشر والتوزيع، الكويت، 2014، ص5 .
- 23- مصطفى يوسف : الادارة التربوية، مدخل جديد لعالم جديد، دار اللغة العربية، القاهرة، مصر 2005.
- 24- نصر الدين عيساوي: آليات تسيير الهياكل الصحية القاعدية الجزائرية في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية، دراسة هياكل صحية قاعدية في بعض ولايات الشرق الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية: جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة، 2015.
- 25- نصر الدين عيساوي: آليات تسيير الهياكل الصحية القاعدية الجزائرية في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية، دراسة هياكل صحية قاعدية في بعض ولايات الشرق الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية: جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة، 2015.
- 26- نوري موسى، الشقيري، وآخرون: إدارة المخاطر، دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة، عمان، ط1 ، 2012.

27- هاني جزاع ارتيمة، سامر محمد عكور: إدارة الخطر والتأمين، دار حامد للنشر والتوزيع،

عمان، ط1، 2010 .

28- وزارة الصحة الاستراتيجية والخطة التنفيذية لإدارة المخاطر، مكونات المؤسسات

الطبية في الجزائر في علم الاجتماع الطبي ، وزارة الصحة، 2001.

2.5- المراجع الأجنبية:

- 1- DARRYL S.L. JARVIS Risk, Globalisation and the State: A Critical Appraisal of Ulrich Beck and the World Risk Society Thesis, Global Society, Vol. 21, No. 1, January, 2007 p 24.

Abstract:

In light of the increasing demands of individuals for social services, newly established facilities have emerged to meet their requests. Among these facilities are health institutions that are the backbone of societies due to the great importance they provide of treatment and preventive services, and this is what makes them more vulnerable to risks, whether they are Internal or external, the main objective of our study is to identify the reality of risk management in the health institution and evaluate its performance. Risks are concepts, importance, objectives, characteristics, stages, types and difficulties of risk management within the health institution.

Midocean University

College of Management

Department of.....



Title in English

Study of effective strategies for managing fire risks in H .I.

Prepared by:

Osamah Abdulrahman Al- Dhaifi

Ali Yahya Al-Saleh

Ali Saleh Al-Ammi

Supervised by:

Dr. Walid Soliman Sedeik

Dr. Al- Fesal Mohamad Hassan

Year: 2023