

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

الأمن الصحي في المجتمع المصري

قراءة تحليلية

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل

لدرجة الماجستير قسم علم الاجتماع

المقدمة:

يشغل علم الاجتماع مكاناً مميزاً وسط العلوم الاجتماعية والإنسانية، وتكمن أهميته في كونه يُعطي نظرية مثبتة علمياً عن المجتمع وبنيته، ويُتيح فهم قوانين التفاعل الاجتماعي المختلفة؛ حيث أنه يهتم بدراسة نظريات مختلفة الأهداف مثل نظريات العمل (سوسيولوجيا العمل)، والوقاية الصحية (سوسيولوجيا الوقاية الصحية).^١ وجاء علم الاجتماع الطبي "Medical sociology" كأحد الفروع المهمة لعلم الاجتماع؛ والذي يتحدد مدلوله، وتتعين حدوده في ضوء علاقته بالطب.^٢ ويُعد علم الاجتماع الطبي الدراسة السوسيولوجية لقضايا الصحة والمرض، ويهتم بتحليل المؤسسات الطبية^٣؛ كما يهتم بدراسة العلاقة بين المهنة والمرض من خلال تناولهما بالوصف والتحليل والوقوف على أهم الأمراض المهنية، ومعرفة أسباب الإصابة بها.^٤ وتُعد المستشفيات إحدى المؤسسات الطبية، وأكثرها تجمُعاً لأفراد المجتمع، لكونها تضم العاملين بها كالأطباء وفريق التمريض والإداريين والفنيين وعمال النظافة وغير ذلك، وكون العاملين في المستشفيات يتعاملون يومياً مع الكثير من المرضى الحاملين لأمراض معدية، ويستخدمون الأجهزة الطبية المختلفة في تقديم الرعاية الصحية، ويتعاملون مع المخلفات

^١ أوسبيوف .ت.ب، أصول علم الاجتماع، ترجمة سليم توما، موسكو، دار التقدم، ١٩٩٠، ص ٩.

^٢ جوردن مارشال، موسوعة علم الاجتماع، ترجمة أحمد زايد، محمد محي الدين وآخرون، مراجعة وتقديم محمد الجوهري، القاهرة، مج ٢، المجلس الأعلى للثقافة، المشروع القومي للترجمة، ٢٠٠٠، ص ٩٩٤.

^٣ علي محمد المكاوي، علم الاجتماع الطبي، مدخل نظري، الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٦، ص ٤٧ - ٤٨.

^٤ نادية محمد عمر، علم الاجتماع الطبي بين النظرية والتطبيق، الأسكندرية، الرواد للكمبيوتر والتوزيع، ٢٠٠٧، ص ٢٤٧.

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل
الطبية بشكل مباشر مما قد يُعرضهم للإصابة بالأمراض المهنية، وإستنادًا لما سبق، ونظرًا
لما يُمثله الأمن الصحي في المجتمع المصري من أهمية قصوى، يسعى البحث الراهن إلى
تسليط الضوء على البُعد الطبي للأمن الصحي، والكشف عن البُعد التاريخي للأمن الصحي،
والوقوف على البُعد الإنساني للأمن الصحي.

موضوع البحث:

تجلى الإهتمام المعاصر لعلم الاجتماع الطبي في تحليل بنية المستشفيات والوظائف التي
تضطلع بها، وطبيعة علاقتها بالمجتمع المحلي، والمؤثرات الداخلية والخارجية التي تتعرض
لها، ونوعية المشكلات التي تعترضها.¹

ويُعد من أخطر المؤثرات الداخلية التي تتعرض لها المستشفيات والعاملين فيها هي مخلفات
الرعاية الصحية - وفقًا لما ذكرته "منظمة الصحة العالمية WHO" - حيثُ أن
المستشفيات وغيرها من المرافق الصحية أحد المصادر الرئيسية لإنتاج تلك المخلفات، وتكمن
خطورتها في كونها تحتوي على كائنات مجهرية يُمكن أن تكون ضارة، وأن تنقل العدوى
إلى المرضى في المستشفيات وإلى العاملين فيها وعامة الناس.²

وذكرت الإحصاءات أن المستشفيات هي أحد أكثر الأماكن خطورة في بيئة العمل، ففي عام
٢٠١١ سجلت المستشفيات في الولايات المتحدة الأمريكية (٢٥٣,٧٠٠) إصابات وأمراض
مرتبطة بالعمل، وتُحسب إلى ٦ : ٨ إصابة ومرض متصلة بالعمل لكل ١٠٠ موظف،
وتتناقص معدلات الإصابات والأمراض القابلة للتسجيل في إدارة السلامة والصحة المهنية
"OSHA" بشكل عام في جميع الصناعات في الولايات المتحدة، بما في ذلك المستشفيات،
ومع ذلك، فإن معدل الإصابة والمرض في المستشفيات لا يزال تقريبًا ضعف المعدل
للصناعات الخاصة ككل.³

¹ علي محمد المكاوي، مرجع سابق، ص ٤٥.

² منظمة الصحة العالمية، مخلفات الرعاية الصحية، مركز وسائل الإعلام، صحيفة وقائع رقم ٢٥٣، نوفمبر، ٢٠١٥

³ Caring for Our Caregivers , Facts About Hospital Worker Safety, Occupational
Safety and Health Administration, September, 2013, P.1 .

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

لذا يتضح أن بيئة العمل تُسهم بشكل عام في إحداث كثير من الأمراض الصحية، والتي تؤثر بشكل مباشر في الوضع الصحي في المجتمع.¹ ولذلك أوصت "منظمة العمل الدولية ILO" على أهمية الأمن الصحي للعاملين في بيئة عملهم؛ ذلك من خلال تأكيدها على ضرورة إتخاذ جميع التدابير اللازمة لحماية صحة العاملين، وضمان الرعاية الطبية اللازمة لهم، وأن يكون هناك عدد كاف من المُعدات اللازمة لتلبية جميع المتطلبات الصحية، وأن تكون الظروف الصحية في أماكن العمل مُرضية.²

بهذا يمكننا القول أن الأمن الصحي يُعد أحد موضوعات علم الاجتماع الطبي التي ظهرت على الساحة الدولية، تحديداً وتأسيساً "منظمة العمل الدولية ILO" عام ١٩١٩؛ حيث كانت البداية الحقيقية للإهتمام بالأمن الصحي للعاملين في المهن المختلفة، والإهتمام بحقهم في توفير بيئة عمل آمنة لا تؤثر عليهم وعلى صحتهم بالسلب؛ حيث جاءت مُهمتها الأساسية في وضع المعايير الدولية للعمل والمعايير الاجتماعية.³

أهمية البحث:

تتبع أهمية البحث من محاولة تقديم إسهام نظري يُثري الدراسات السوسولوجية من خلال تسليط الضوء على البُعد الطبي للأمن الصحي، والكشف عن البُعد التاريخي للأمن الصحي، والوقوف على البُعد الإنساني للأمن الصحي.

أهداف البحث:

١. تسليط الضوء على البُعد الطبي للأمن الصحي.
٢. الكشف عن البُعد التاريخي للأمن الصحي.

¹ يعقوب يوسف الكندري، الثقافة والصحة والمرض – رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، الكويت، جامعة الكويت، ٢٠٠٣، ص ٢٠٧.

¹ International Labour Organisation , Labour Organization's Fundamental Conventions , InFocus Programme on Promoting the Declaration ,International Labour Office, Switzerland, 2002,p.31.

² Werner Sengenberger: Decent Work - The International Labour Organization Agenda, Dialogue on Globalization, Dialogue and Cooperation, Friedrich Ebert Stiftung, Department for Development Policy, Berlin, 2001 ,P. 39.

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل
٣. الوقوف على البعد الإنساني للأمن الصحي.

مفاهيم البحث:

الأمن الصحي Health Security

جاء معنى الأمن لغةً في " قاموس دائرة معارف القرن العشرين " من (يأمن آمانا وامانا وآمنة بمعنى اطمأن، فهو آمن وأمن وامين، ويعني أيضًا أنه آمن الخطر ومن الخطر سلم منه).^١
عرّف "ديفيد هيمنان David Heymann" الأمن الصحي بأنه (أحد أبعاد الأمن الإنساني، وأنه يسعى إلى الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، والإهتمام بالأمراض غير المعدية، وبناء نُظم صحية أقوى من خلال التغطية الصحية الشاملة).^٢
وعرّف الأمن الصحي بأنه (الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يُمكن بلوغه، وتمكين الفرد من العيش في بيئة تؤمنه من الأمراض، ويوفر له الحق في التداوي والإستشفاء والوقاية منها، بحيثُ تتحقق المساواة والإستجابة لإحتياجات الأفراد الأساسية).^٣

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

١. دراسة "سناء عبد الحلیم خمیس" ٢٠١٩^٤: بعنوان "تصميم واختبار مصداقية الدليل

الإرشادي للتحكم في مخاطر العمل التي تواجه الممرضات".

تهدف الدراسة إلى التحقق والتطوير من المبادئ التوجيهية للسيطرة على المخاطر المهنية التي تواجه الممرضات من خلال تصميم المبادئ التوجيهية للسيطرة على المخاطر المهنية

^١ محمد فريد وجدي، دائرة معارف القرن العشرين، بيروت- لبنان، دار المعرفة للطباعة والنشر، مج ١، ط٣، ١٩٧١، ص٥٩٤.

^٢ Richard Horton and Pamela Das, Global health security now, The Lancet, Elsevier Ltd, vol 385, issue 9980, May 2015, P.1805.

^٣ محمد عباس، وآخرون، آفاق التعاون والتكامل بين دول حوض النيل " الفرص والتحديات " ، المؤتمر الدولي السنوي من ٢٥ - ٢٦ مايو، مج ١، معهد البحوث والدراسات الأفريقية، جامعة القاهرة، القاهرة، ٢٠١٠، ص ٣٨.
^٤ سناء عبد الحلیم خمیس، تصميم واختبار مصداقية الدليل الإرشادي للتحكم في مخاطر العمل التي تواجه الممرضات، رسالة دكتوراة في علوم التمريض، إدارة تمريض، كلية التمريض، جامعة عين شمس، ٢٠١٩.

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

التي تواجه الممرضات، واختبار صحة ومصداقية المبادئ التوجيهية المقترحة، وتنفيذ المبادئ التوجيهية المتقدمة.

وبالنسبة للإجراءات المنهجية للدراسة فتم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من (٥٠ مفردة) من الممرضات العاملات في ثلاثة وحدات للعناية المركزة (الكبار والكبد والأطفال) في مستشفى الهرم التابع للمراكز الطبية المتخصصة، وتم جمع البيانات بإستخدام خمس أدوات وهي ورقة استبيان لتقييم احتياجات الممرضات المتعلقة بالمخاطر المهنية، والأداة الثانية لتقييم تعرض الممرضات للمخاطر المهنية، والأداة الثالثة الملاحظة، وتم استخدامها لتقييم امتثال الممرضات فيما يتعلق بتدبير الحماية الذاتية، والأداة الرابعة لتقييم وجود أو عدم وجود تدابير السلامة وفقاً للمعايير في إعداد العمل، والأداة الخامسة لإختبار صحة ومصداقية المبادئ التوجيهية المقترحة.

وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها وجود العديد من المخاطر التي تواجه الممرضات، وتشمل المخاطر البيولوجية والفيزيائية والنفسية والكيميائية، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الممرضات فيما يتعلق بمجموع معارفهم المتعلقة بالمخاطر المهنية طوال تنفيذ المبادئ التوجيهية، وتوصلت إلى إرتفاع نسب الإصابة بالمخاطر المهنية خاصةً المخاطر البيولوجية شاملة وخز الإبر وألم أسفل الظهر وكانت أقل نسبة مرتبطة بآلام العظام، وتوصلت إلى أن إحدى وحدات العناية المركزة تُمثل بيئة محفوفة بالمخاطر. لكن الأخرى من وحدات العناية المركزة تُعد بيئة محفوفة بالمخاطر.

٢. دراسة "هبة سيد" ٢٠١٥^١ : بعنوان "إدارة الجودة الشاملة بين النظرية والتطبيق في المؤسسات الصحية".

هدفت الدراسة إلى محاولة إبراز مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة، وهدفت إلى دراسة وتحديد والتعرف على مدى إلتزام المؤسسات موضع الدراسة بأسس ومعايير الجودة الشاملة،

^١ هبة سيد أحمد حسين علي، إدارة الجودة الشاملة بين النظرية والتطبيق في المؤسسات الصحية، رسالة دكتوراة في فلسفة إدارة الجودة الشاملة، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، ٢٠١٥.

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل

ومدى توفر ما يلزم لتطبيق هذا النمط من مقومات وأساسيات، وهدفت إلى التقارب في التطبيق بين المستشفيات العامة والخاصة (إن وجد) وأسباب ذلك.

وبالنسبة للإجراءات المنهجية للدراسة فقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي المقارن، واعتمدت على الإستبيان والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، كما اعتمدت على ملاحظات الباحث في المسح الميداني للمجتمع موضع الدراسة، وقد تم إختيار المستشفيات مجتمع الدراسة عشوائياً، ووقع الاختيار للمستشفيات العامة علي مستشفى ابن سينا ومستشفى الولادة أمدرمان، أما المستشفيات الخاصة وقع الاختيار علي مستشفى أمبريال ومستشفى فضيل ومنها تم إختيار عينة عشوائية تمثلت في (١٦٠ مفردة) بالمستشفيات العامة وعدد (٥٠ مفردة) بالمستشفيات الخاصة.

وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها أن الإدارة العليا بالمستشفيات المبحوثة لا تولي أهمية لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، وتوصلت إلى وجود لوحات وعلامات إرشادية تُساعد علي الوصول إلي أماكن تقديم الخدمات المختلفة بالمستشفيات العامة والخاصة، وتوصلت أيضاً إلى أن نُظم الأمن والسلامة المُطبقة بالمستشفيات العامة والخاصة تمتاز بالضعف مما يؤثر سلباً علي ضمان وقاية العاملين والمرضى والمرافقين والزوار، كما توصلت إلى أنه توجد فجوة بين النظرية والتطبيق لبرامج الجودة الشاملة في المستشفيات العامة والخاصة.

٣. دراسة "أحمد العبيدي" ٢٠٠٨^١: بعنوان " الأمن الصحي في الوطن العربي بمنظور جيو

سياسي".

هدفت الدراسة إلى تقييم الوضع الصحي في الوطن العربي طبقاً لمفاهيم الجغرافيا السياسية، في محاولة للكشف عن مواطن الخلل والمشكلات التي يعاني منها الأمن الصحي العربي، وإستشراف المستقبل ومحاولة تغيير هذه الصورة من خلال الخيارات المطروحة. وبالنسبة للإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة فقد اعتمدت الدراسة على المنهج الاستنباطي منهجاً رئيساً في دراسة هذه المشكلة مُتخذ من البيانات المتاحة في تقرير التنمية البشرية

^١ أحمد حامد علي العبيدي، الأمن الصحي في الوطن العربي بمنظور جيو سياسي، مجلة دراسات إقليمية - مركز الدراسات الإقليمية بجامعة الموصل - العراق، مج ٥، عدد ١٢، ٢٠٠٨، ص ص ١٣٢ - ١٦٣.

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

وإصدارات الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية المادة الخام الرئيسية، كما أتخذ من معدلات القياس الكمي لمؤشرات الصحة والتنمية الإقتصادية أسلوب لقياس ولتأكيد الآراء التي سترد في هذا المجال.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن واقع الوضع الصحي في الدول العربية يعاني من حالات الضعف لأسباب عديدة ترتبط بالسياسات الإقتصادية والسكانية والثقافية والتعليمية في الدول العربية، وتميل معظم نظم الرعاية الصحية العربية إلى التقليل من أهمية الرعاية الصحية الوقائية ومن الإستثمار في برامج وإجراءات الرعاية الوقائية والرعاية الأولية؛ مُركزة بدلاً من ذلك بصورة رئيسة على الخدمات العلاجية، وأن واقع الفرد في الدول العربية بالنسبة لمحور الدراسة (القطاع الصحي) يكشف عن وجود فجوة بينه وبين واقع المواطن في الدول المتقدمة، وتتباين الدول العربية إقتصادياً وصحياً فيما بينها فهناك فجوة قائمة بين الدول العربية النفطية والدول العربية اللانفطية.

٤. دراسة "صفاء أحمد" ٢٠٠٦^١: بعنوان "مدى إدراك المسؤولين لأبعاد جودة الخدمات الصحية وأثره على الممارسات الإدارية - دراسة تطبيقية".

هدفت الدراسة إلى الوقوف على مدى إدراك المسؤولين بالمنظمات الصحية محل الدراسة لأبعاد جودة الخدمة، وهدفت إلى التعرف على الممارسات الإدارية المرتبطة بأبعاد جودة الخدمة بالمنظمات الصحية محل الدراسة، كما هدفت إلى تحديد أثر إدراك المسؤولين لأبعاد جودة الخدمة على الممارسات الإدارية وأكثر هذه الأبعاد تأثيراً.

وبالنسبة للإجراءات المنهجية للدراسة إعتمدت الدراسة على المنهج الإستقرائي؛ حيثُ إعتمدت الباحثة على تحليل أهم الدراسات التي تناولت جودة الخدمة وأبعادها المختلفة والجدل القائم حول تقييم جودة الخدمة، بالإضافة إلى المقالات والكتب والدراسات المنشورة العربية والأجنبية، كما إعتمدت الدراسة على المنهج الإستنباطي، وإعتمدت الدراسة على أسلوب الإستقصاء لجمع البيانات وانقسمت لجزئين، الأول خاص بأبعاد جودة الخدمة

^٢ صفاء أحمد الشربيني حسن، مدى إدراك المسؤولين لأبعاد جودة الخدمات الصحية وأثره على الممارسات الإدارية - دراسة تطبيقية، مصر، المجلة المصرية للدراسات التجارية، مج ٣٠، العدد ١، ٢٠٠٦، ص ص ٢٥٩ - ٢٩٨.

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل
الصحية، والثاني خاص بالممارسات الإدارية المرتبطة بأبعاد الجودة، وقد تكون مجتمع
الدراسة في المسؤولين بمستشفيات جامعة المنصورة من (أطباء وفنيين وإداريين) والذي يبلغ
عددهم الإجمالي (٢٦١٢ مفردة) ويعملون في ٧ منظمات صحية، وقد تم إختيار ٣ منظمات
صحية فقط تمثلت في (مستشفى الطوارئ الجامعي، مركز الكلى والمسالك البولية، مستشفى
المنصورة الجامعي)، وإشتملت العينة على (١٤٩٦ مفردة).

وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها قصور إدراك المسؤولين لأبعاد جودة الخدمة الصحية
باستثناء بعض الأبعاد، وفي منظمة صحية واحدة تميزت نسبياً في هذا الأمر وهي (مركز
الكلى والمسالك البولية). وتوصلت إلى انخفاض مستوى الممارسات الإدارية بإستثناء بعض
الممارسات في منظمة واحدة وهي (مركز الكلى والمسالك البولية) فقد إتسمت بالتميز
النسبي، كما توصلت إلى أن جميع أبعاد جودة الخدمة تؤثر معنوياً على الممارسات
الإدارية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

١. دراسة "Erwin Martinez, et al" ٢٠١٩ : بعنوان "دراسة إستطلاعية حول الصحة
المهنية - المخاطر بين عمال الرعاية الصحية".

هدفت الدراسة إلى تحديد مخاطر الصحة المهنية بين العاملين في مجال الرعاية الصحية في
الفلبين. وبالنسبة للإجراءات المنهجية للدراسة فتم تصميم دراسة نوعية شارك فيها ١٥ مفردة
من العاملين في مجال الرعاية الصحية مكونة من ٤ ممرضات، ٣ صيادلة، ٤ أطباء، ٤ من
التقنيات الطبية، وتم إستخدام المقابلات المتعمقة كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة.
وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها كشف غالبية المشاركين عن وجود سياسة بشأن السلامة
والصحة المهنية، كما توصلت إلى أن هناك عدد محدود من موظفي السلامة والصحة
المهنية للإشراف على العاملين في مجال الرعاية الصحية في بيئة عملهم، وتوصلت أيضاً
إلى تمتع بعض العاملين بالحصول على متطلبات السلامة والصحة المهنية المتمثلة في

¹ Erwin Martinez, et al: Exploratory study on Occupational health hazards among health care workers in The Philippines, Annals of global health, vol.84, no.3, 2019.

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية
الأقنعة والقفازات والمطهرات وغير ذلك من أدوات الوقاية، وتوصلت إلى أن مؤسسات
الرعاية الصحية تحتاج إلى تحسين وضمان التقييم المستمر للقوانين الحالية للعاملين في
مجال الرعاية الصحية في بيئة عملهم.
٢. دراسة " Iftikhar Ahmad ,et al" ٢٠١٧^١ :بعنوان "السلامة والصحة المهنية في
الصناعات في العالم النامي".

هدفت الدراسة إلى تحديد الفجوات القائمة في مجال السلامة والصحة المهنية في الصناعات
في البلدان النامية واقتراح مجالات بحثية في المستقبل.
وبالنسبة للإجراءات المنهجية للدراسة فتعد هذه الدراسة استعراضية، وتم جمع البيانات من
خلال البحث في التراث الأدبي، بالإضافة إلى البحث عن طريق (PubMed)، والبحث عن
طريق (Google) باستخدام كلمات رئيسة ذات صلة بموضوع البحث في الفترة من عام
٢٠٠٠ فصاعداً حتى يناير ٢٠١٧، ثم تم تنظيم البيانات وتلخيصها وتحليلها وتفسيرها.
وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها، اتضح وفقاً لإستعراض الأدب أن هناك نقص عام في
المعرفة والمواقف والسلوك من جانب الموظفين وأصحاب العمل والهيئات المنظمة في
البلدان النامية في مجال السلامة والصحة المهنية، واتضح أيضاً أن الأمراض والإصابات
المهنية شائعة جداً بسبب عدم اتخاذ تدابير وقائية بسيطة، وينبغي ضمان عمليات تفتيش
منتظمة للمخاطر في أماكن العمل، كما ينبغي توفير القيادة لأنشطة السلامة والصحة
المهنيين من خلال دمج الصحة والسلامة المهنية في الأهداف المؤسسية ودمج سياسة
السلامة في نظام إدارة الجودة، وتوصلت النتائج إلى إنه لكي تتحقق الصحة والسلامة
المهنية؛ ينبغي تشجيع المواقف والمهارات بين الموظفين؛ حيث أن مشاركة الموظفين الفعالة
في تنفيذ وصيانة خدمات الصحة والسلامة المهنية أمر أساسي لجعله فعالاً ومقبولاً.

¹ Iftikhar Ahmad, et al , Occupational Health and Safety in Industrles in Developing World,
Gomal Journal of Medical Sciences, October-December 2017, Vol. 14, No. 4, P.p 223 –
228

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل
٣. دراسة " Seok J Yoon ,et al " ٢٠١٣^١: "بعنوان تأثير نظام إدارة السلامة والصحة المهنية على معدل الحوادث المرتبطة بالعمل واختلافات الوعي بين المديرين حول نظام إدارة السلامة والصحة المهنية في صناعة البناء في كوريا الجنوبية".

هدفت الدراسة إلى التحقيق في الوضع الحالي لنظام إدارة السلامة والصحة المهنية (OHSMS) في صناعة البناء والتشييد وتأثير نظام إدارة السلامة والصحة المهنية على معدلات الحوادث وإصابات العمل، وهدفت إلى تحديد الاختلافات في مستويات الوعي بنظام إدارة السلامة والصحة المهنية بين المديرين العموميين في الموقع ومديري السلامة والصحة المهنية.

وبالنسبة للإجراءات المنهجية للدراسة فقد تم تحليل معدلات الحوادث لشركات البناء المعتمدة من قبل إدارة السلامة والصحة المهنية في الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١١، وتم تحليلها لفهم تأثير نظام إدارة السلامة والصحة المهنية على معدلات الإصابات المرتبطة بالعمل، وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتم اختيار ٣٦ موقع عمل تابع لعدد ١٧ شركة للبناء تعتمد على نظام إدارة السلامة والصحة المهنية (OHSMS).

وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها إنه أدى تنفيذ نظام السلامة والصحة المهنية (OHSMS) لإنخفاض معدل الحوادث وإصابات العمل بنسبة ٦٧٪ وإنخفاض معدل الحوادث المميتة بنسبة ١٠.٣٪ خلال الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١١، وأظهرت الدراسة مستويات مختلفة من الوعي بين المديرين العموميين في الموقع ومديري السلامة والصحة المهنية حول نظام إدارة السلامة والصحة المهنية (OHSMS)، وكانت تلك الاختلافات حافزاً لتطوير نظام إدارة السلامة والصحة المهنية، والدعم الخارجي اللازم لتنفيذ نظام إدارة السلامة والصحة المهنية،

² Seok J Yoon,et al, Effect of Occupational Health and Safety Management System on Work-Related Accident Rate and Differences of Occupational Health and Safety Management System Awareness between Managers in South Korea's Construction Industry , Safety and Health at Work, December 2013, P.p 1-9, (accessed on 3 /03/2017) Available on line at <https://www.researchgate.net>

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

والتعرف على المشاكل التي تُعيق فعالية تنفيذ نظام إدارة السلامة والصحة المهنية، وأرجعت النتائج الإختلافات لعدة عوامل منها عامل السن والعامل الآخر خاص بخلفتهم المهنية.

نظرية البحث: نظرية الجودة الاجتماعية Social Quality Theory:

أوضح كلاً من "كا لين Ka Lin" و"باول وارد Paul Ward" أن نظرية الجودة الاجتماعية تُعد نظرية وصفية وتفسيرية؛ حيث أنها تتناول الجوانب والعلاقات الإقتصادية والسياسية والقانونية والاجتماعية والبيئية لظروف الحياة اليومية، ولا يقتصر تفسيرها على جانب دون الآخر مما يُعطيها أهمية في تفسير واقع المجتمعات من الجوانب كافةً، وفهم وتحليل العلاقات بين تلك الجوانب، وتأثير كلاً منها على الآخر، كما تُعد منظوراً جديداً للتنمية الاجتماعية.¹

ولتحقيق الجودة الاجتماعية يجب تحديد عناصر أساسية يعتبرها البعض مجموعة من الإستراتيجيات، ويعتبرها البعض الآخر متطلبات وظيفية بوصف تلك العناصر أبعاداً للجودة الاجتماعية، فقد حدد "كا لين Ka Lin" و"بيتر هيرمان Peter Herman" الأساتذة في مجال الجودة الاجتماعية والسياسة الاجتماعية²، و"فيلبس D. Phillips"، "بيك W. Beck"، و"الاس C. Wallace"، "أبوت P. Abbott"، وغيرهم من العلماء، العناصر والشروط الرئيسة الأربعة للجودة الاجتماعية متمثلة في: الأمن الاجتماعي الاقتصادي، والإندماج الاجتماعي، والتماسك الاجتماعي، والتمكين الاجتماعي.³ ويرى مُنظرو الجودة الاجتماعية أن هناك مُسلمات نظرية تنطلق منها نظرية الجودة الاجتماعية، وتعمل على تحقيقها تتمثل في:

¹ Ka Lin and Paul Ward , et al : Social Quality Theory in Perspective , Development and society , Vol 38 , No 2 , December, 2009, P.201.

² 1 Xun Wang , Social Quality Theory " A New Perspective on Social Development" , International Social Science Review , Vol 92 , Issue 1, Article 16 , 2016 ,P.2.

³ Hao Yuan , Mayank Golpelwar, Testing Subjective Well-Being from the Perspective of Social Quality: Quantile Regression Evidence from Shanghai, China, Social Indicators Research, Vol. 113, 2013, P.258.

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل

١. تهتم نظرية الجودة الاجتماعية بتحديد الظروف المواتية لإرساء مجتمع إنساني قادر على توفير حياة كريمة لأفراده، ويتسم بالترابط الاجتماعي.^١
٢. تركز الجودة الاجتماعية على قضية أساسية تتمثل في أن ينعم المجتمع برفاه مُستدام.
٣. تتناول الجودة الاجتماعية تعزيز الإستقرار في المجتمع على المستويات كافةً، وأيضًا تقديم الحلول للمشاكل الاجتماعية.
٤. تؤكد الجودة الاجتماعية على أنه لا يمكن فهم الإنسان إلا بالنظر إليه بشكل جوهري في إطار المجتمع.^٢
٥. تركز الجودة الاجتماعية على ضرورة توافر الأمن الاجتماعي الاقتصادي، والتمكين الاجتماعي، وتحقيق التماسك الاجتماعي داخل المجتمع معتمدة في ذلك على رأس المال الاجتماعي لكونه البناء الاجتماعي للمجتمع، وما يرتبط به من قيم ومعايير وعلاقات اجتماعية ومشاركة في صنع وإتخاذ القرارات مما يؤكد الثقة ويدعم الإلتزام وتحقيق التماسك الاجتماعي، ولاشك أن كل ذلك يُسهم في تحقيق الجودة الاجتماعية بالمجتمع.^٣

الإجراءات المنهجية للبحث:

تُشير أدبيات علم الاجتماع إلى أن البحوث الوصفية هي (التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف معين، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لإستخلاص دلالتها، وتصل عن طريق ذلك إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها).^٤

^١ هاني خميس أحمد عبده، ثورات الربيع العربي بين العدالة الإنتقالية والجودة الإجتماعية - الحالة المصرية نموذجًا، مصر، آفاق سياسية، المركز العربي للبحوث والدراسات، العدد ٦، يونيو ٢٠١٤، ص ١٦.

^٤ Nikolay Vyacheslavovich Bobkov, Searching for a New Way of Thinking about Society, A Noospheric Social Quality Orientation for Development toward Sustainability, International Journal of Social Quality, Volume 7, Number 1, Summer 2017, P.76.

^٣ أسماء محمد عبد المؤمن، رأس المال الاجتماعي وتحقيق الجودة الاجتماعية لسكان الريف، مصر، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، عدد ٣٩، ج ١١، أكتوبر ٢٠١٥، ص ١٥.

^٤ عبد الباسط محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، القاهرة، مكتبة وهبة، ط ٨، ١٩٨٢، ص ١٩٨.

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

ويندرج البحث الراهن ضمن البحوث الوصفية؛ حيثُ يهتم بتحليل خصائص الظاهرة محل البحث، ويُستخدم هنا الأسلوب الوصفي في بيان البُعد الطبي والبعد التاريخي والبعد الإنساني لظاهرة الأمن الصحي في المجتمع المصري؛ فهو بحث نظري بحت. ومن حيثُ مصادر البحث؛ فقد إستعانت الباحثة بالمكتبة السوسولوجية والمكتبة الطبية وما فيهما من قواميس ومعاجم ومراجع ودراسات، وإستعانت ببيانات تقارير التنمية البشرية وإصدارات منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية؛ لشمهم جميعها في الكشف عن واقع الأمن الصحي.

مباحث البحث:

١. البُعد الطبي للأمن الصحي:

أكدت أدبيات علم الاجتماع الطبي على وجود علاقة بين صحة أفراد المجتمع والعديد من المتغيرات الإجتماعية المختلفة، ويُعد أبرز هذه المتغيرات هو "متغير المهنة"؛ فترتبط بعض المهن بالعديد من المخاطر الصحية؛ التي تتسبب في حدوث أمراض مهنية.^١

كما أوضحت أدبيات علم الاجتماع الطبي أن العاملون يتعرضون في بيئة العمل لعوامل عدة؛ قد تؤثر في صحتهم تأثيرًا سلبيًا مثلُ العوامل الطبيعية التي من أهمها الحرارة والرطوبة والضوضاء والضغط الجوي والإشعاعات النووية، يليها العوامل البيولوجية مثلُ البكتيريا والفطريات والطفيليات والفيروسات، ثم العوامل الاجتماعية والإدارية.^٢ لذا يستوجب مراعاة الأمن الصحي للعاملين ووقايتهم مما قد يحدث لهم من أمراض مهنية؛ حيثُ يهدف الأمن الصحي ضمان الرعاية الصحية للجميع، ويُترجم ذلك عبر سلسلة من الإجراءات الخاصة بوقاية وعلاج الصحة البدنية أو النفسية على المستوى الفردي أو الجماعي.^٣

^١ عبد السلام بشير الدويبي، علم الاجتماع الطبي، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦، ص ٦٢.

^٢ يوسف إبراهيم المشني، علم الاجتماع الطبي، عمان - الأردن، دار المستقبل للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠، ص ١٩٠.

^٣ محسن بن العجيمي، الأمن والتنمية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠١١، ص ٧٤.

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل

ويُعد الإهتمام ببرامج السلامة والصحة المهنية أحد أهم الأبعاد المرتبطة ببيئة العمل الفيزيائية والمعنوية - في أي مؤسسة - لإشباع غريزة الأمن لدى العاملين، وذلك لتحقيق جودة الحياة الوظيفية، وتُعد أيضًا أحد مظاهر التطور الإداري والتخطيط الإقتصادي الناجح وإنعكاسًا للوعي العام ودور الحكومات والمنظمات في الإرتقاء بأحوال العمل.¹

كما يُعد تطبيق أسس الوقاية من العدوى في جميع الأماكن التي تقوم بالرعاية الصحية من العناصر المهمة لتحقيق الأمن الصحي؛ حيث أن تلك الأسس تهدف إلى وقاية كلاً من المريض ومقدم الرعاية الصحية من التعرض للميكروبات المعدية، والحد من الإصابة بالأمراض ومعدل الوفيات المصاحبة لمثل هذه العوامل في حالة حدوث العدوى.²

٢. البُعد التاريخي للأمن الصحي:

أشارت أدبيات علم الاجتماع الطبي أن مصر كانت من أوائل بلاد العالم التي عرفت الطب ونظمت ممارساته، وكان للأطباء في المجتمع المصري مكانة مرموقة، وكانوا من أوائل من مارس الطب على أسس سليمة، وهم أول من إهتم بتقديم الخدمات الوقائية إلى جانب العلاجية.³

ومن جانبه أكد "أبقراط Hippocrates" (٤٦٠ - ٣٧٠ ق. م) على أنه لكي يصل الطبيب إلى التشخيص الصحيح يجب عليه أن يتعرف على العوامل المختلفة التي تُحيط بالمريض في مكان عمله، وقد أعتبر أن المهنة ذات تأثير كبير على الصحة والمرض.⁴

وتوالى فيما بعد الإهتمامات بأحوال العمال، وما يتعرضون له من أخطار مهنية⁵، ثم بدأ الإهتمام بالأمراض المهنية مع إنتشار التجمعات العمالية على شكل طوائف مهنية تقوم بالرعاية الصحية لأفرادها خاصةً بعد إنتشار الصناعة اليدوية؛ إذ إهتم رؤساء الطوائف

¹ فاطمة عبدالمحيي عجرمة، أثر تأمين بيئة العمل على جودة الحياة الوظيفية بمواقع مشروعات التشييد المصرية بين التفعيل والمسئولية التشريعية والتعاقدية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مؤسسة المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - فلسطين، مج ٢، العدد ٣، أبريل ٢٠١٦، ص ١٣.

² وزارة الصحة والسكان، الدليل القومي لمكافحة العدوى، جمهورية مصر العربية، القطاع الوقائي، البرنامج القومي لمكافحة العدوى، ج ١، الإصدار الثالث، ٢٠١٦، ص ١٧.

³ علي محمد المكاوي، مرجع سابق، ص ١٨٧-١٨٨.

⁴ جمال حسني السمرة، الصحة المهنية، الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر - دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية، جمعية التنمية الصحية والبيئية، برنامج السياسات والنظم الصحية، ٢٠٠٥، ص ٢٩٣.

⁵ حسين عبد الحميد أحمد رشوان، دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض - دراسة في علم الاجتماع الطبي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ط ٢، ١٩٨٨، ص ١٥١.

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

بنواحي أمراض المهنة^١، وفي وقتٍ لاحقٍ إزداد اهتمام العلماء بالأمراض المهنية في المهن المختلفة؛ حيثُ بدأ واضحًا لهم أن بيئة العمل في كثير من الأحيان تحتوى على عوامل متباينة تُشكل خطورة على صحة العاملين ورفاهيتهم.^٢

وفيما بعد، وبانتشار الثورة الصناعية نشأ الإهتمام الفعلي بصحة العاملين في المجالات كافة؛ حيثُ رافق الثورة الصناعية صدور أول قانون للصحة وظروف العمل ذلك القانون الذي صدر في إنجلترا عام ١٨٠٢م^٣، وتوالت الإهتمامات فيما بعد وصولًا إلى تأسيس "منظمة العمل الدولية ILO" عام ١٩١٩ حيثُ كانت البداية الحقيقية للإهتمام بالأمن الصحي للعاملين في المهن المختلفة، والإهتمام بحقهم في توفير بيئة عمل آمنة لا تؤثر عليهم وعلى صحتهم بالسلب؛ حيثُ جاءت مَهْمَتها الأساسية في وضع المعايير الدولية للعمل والمعايير الاجتماعية، ومنذُ ذلك الحين نما القانون الدولي للمعايير ليشمل أكثر من ١٨٠ اتفاقية وتوصية.^٤

أما عن الإهتمام بالأمن الصحي في المجتمع المصري فقد صدر - لأول مرة بعد إنضمام مصر لمنظمة العمل الدولية - القانون رقم ٦٤ لسنة ١٩٣٦ للتأمين ضد إصابات العمل، وفي عام ١٩٤٢ صدر القانون رقم ٨٦ بشأن التأمين الإجباري ضد إصابات العمل لضمان حقوق العاملين، وتطور تأمين إصابات العمل من خلال عدة تعديلات؛ فأضيفت أمراض المهنة إلى إصابات العمل عام ١٩٥٥ بالقانون رقم ١١٧، وانتهت التعديلات المختلفة إلى القانون الحالي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وتعديلاته.^٥

وفيما بعد صدرت قوانين بشأن التعويض عن أمراض المهنة، وقانون يُلزم صاحب العمل بإتخاذ جميع التدابير لتوفير ظروف عمل آمنة لحماية صحة العمال، كما صدر قانون التأمين والتعويض عن إصابات العمل بمراحلها الثلاثة - وقايةً وعلاجًا وآثارًا - وسائل

^١ عبد المجيد الشاعر، وآخرون، علم الاجتماع الطبي، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠، ص ٢٩.
^٢ جمال حسني السمرة، مرجع سابق، ص ٢٩٣.
^٣ بختة هدار، دور معايير السلامة والصحة المهنية في تحسين أداء العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة - دراسة حالة مؤسسة ليند غاز الجزائر وحدة ورقلة، رسالة ماجستير، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ٢٠١٢، ص ٣.

^٤ Werner Sengenberger, Op.cit , P. 39.

^٥ اليوم العالمي للسلامة والصحة المهنية في بيئة العمل ، نحو بيئة عمل آمنة، القاهرة ، مركز هردو لدعم التعبير الرقمي، ٢٠١٧، ص ٧، تاريخ الإطلاع (٢٠١٧/٨/١١) متاح عبر الرابط الآتي: <https://hrdoegypt.org>

الباحثة/ مروة مرتجي عبد الحكيم محمد فضل
وقائية، ورعاية طبية أو تعويض، وخدمات التأهيل المهني، وتوالت الإهتمامات إلى أن
صدر قانون العمل، والذي يُعد صدوره طفرة تشريعية؛ حيث أنه تضمن أحكاماً قانونية تنسم
بالشمول والموضوعية في مجال السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل من أنواع
المخاطر كافة.¹

وجاء الدستور المصري الجديد لعام ٢٠١٤ ليفتح أمامنا طريقاً للمستقبل، ويتسق مع الإعلان
العالمي لحقوق الإنسان، ولكي يحقق المساواة بين المواطنين في الحقوق والواجبات دون أي
تمييز، فقد جاء الدستور المصري حافظاً لتلك الحقوق؛ حيث أكد على التزام الدولة بالحفاظ
على حقوق العمال، والعمل على بناء علاقات عمل متوازنة بين طرفي العملية الإنتاجية،
وتكفل سبل التفاوض الجماعي، كما تعمل على حماية العمال من مخاطر العمل وتوافر
شروط الأمن والسلامة والصحة المهنية.²

٣. البعد الإنساني للأمن الصحي:

مع صدور تقرير التنمية البشرية للبرنامج الإنمائي للأمم المتحدة عام ١٩٩٤ أصبح الإهتمام
ينصب بصورة أكبر على أمن الإنسان، لكونه من أهم القيم الواجب الحفاظ عليها والدفاع
عنها، فقد بدأ العلماء يركزون على دراسة المتغيرات غير العسكرية، وآثارها في الدولة والأفراد
مثل الفقر، والأمراض، والأوبئة.³

ووصف "جورج نيف Jorge Nef" الأمن الصحي بأنه (أحد أبعاد الأمن الإنساني؛ ذلك
المفهوم الذي تُكون فيه كرامة وحقوق الإنسان).⁴

ومن ناحية أخرى يُعد الأمن الصحي منبثق مما يسمى بمعايير العمل اللائق؛ التي وضعتها
منظمة العمل الدولية، وأكدها مكتب العمل الدولي بمؤشرات صريحة؛ حيث عرّفت منظمة
العمل الدولية العمل اللائق بأنه (إيجاد فرص عمل للنساء والرجال في ظروف من الحرية
والمساواة والأمان والكرامة الإنسانية؛ يوفر الأمان للعاملين في مكان العمل، ويوفر الحماية

¹ عصام الدين عبد الجواد، المخاطر المهنية التي تتعرض لها بيئة العمل، مصر، مجلة إدارة الأعمال، العدد ٦٩، يونيو
١٩٩٨، ص ص ٩٤ - ٩٥.

² دستور جمهورية مصر العربية ٢٠١٤، الباب الثاني "المقومات الأساسية للمجتمع"، الفصل الأول "المقومات
الاجتماعية"، ص ص ٦ - ٩.

³ Human Development Report 1994, The United Nations Development Programme ,
Oxford University Press, New York, 1994, P.p 22 - 24.

⁴ Sandra. J. Maclean, et al: A Decade of Human Security, Global Governance and New
Multilateralisms, USA, Ashgate Publishing, Company, Ashgate book, 2006, P.146

الأمن الصحي في المجتمع المصري قراءة تحليلية

الاجتماعية للعاملين وأسرهم، ويوفر فرصًا جيدة للتنمية الشخصية والمهنية، ويُشجع على الإدماج الاجتماعي، ويُعطي البشر الحرية في التعبير عن همومهم ومخاوفهم وتنظيم أنفسهم، والمشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهم، وضمان تكافؤ الفرص والمعاملة المتساوية للجميع).^١

ومن جانبه أكد مؤتمر العمل الدولي في دورته رقم ١٠١ لسنة ٢٠١٢ على أن ظهور مفهوم العمل اللائق أدى إلى تعزيز الإعراف بأهمية المبادئ والحقوق الأساسية في العمل لتحقيق جميع الأهداف الإستراتيجية لمنظمة العمل الدولية، وأثرها الجماعي في تحقيق العدالة الاجتماعية.^٢

إن تلعب حقوق العاملين في موقع العمل دورًا حاسمًا في تحقيق الأمن الإنساني، وحقوق العاملين تكفل لهم عمل لائق وظروف عمل لائقة، وتحميهم أيضًا من التمييز داخل موقع العمل، والعمل في ظروف خطيرة أو غير صحية كلها لا تؤدي فقط إلى زعزعة أمان الفرد وإنما تُنتج عدم الإستقرار والإضطراب في المجتمع، ولهذه الأسباب فإن وضع معايير للعمل اللائق هو شرط أساسي لتعزيز الأمن الإنساني، ومن ثم الأمن الصحي، والذي يُعد أحد أهم محاور وأبعاد الأمن الإنساني.^٣

^١ المرصد العمالي الأردني، العمل اللائق في الأردن، " فجوة بين المعايير الدولية والواقع الممارس في الأردن"، مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية بالتعاون مع مؤسسة فريدريش ايبرت، التقرير الخامس، ديسمبر، ٢٠١١، ص ٢.

^٢ مكتب العمل الدولي، المبادئ والحقوق الأساسية في العمل " من الإلتزام إلى العمل"، مؤتمر العمل الدولي، الدورة ١٠١، التقرير السادس، المناقشة المتكررة بموجب إعلان منظمة العمل الدولية بشأن العدالة الاجتماعية من أجل عولمة عادلة ومتابعة إعلان منظمة العمل الدولية بشأن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل، البند السادس من جدول الأعمال، جنيف، ٢٠١٢، ص ٧.

^٣ منظمة العمل الدولية، العمل، حقوق الإنسان في دنيا العمل، الحق في العمل وحقوق الإنسان المرتبطة بالعمل، ص ٤، نقلًا عن:

David A. Shiman: Economic and social justice, A Human Rights Perspective, Human Rights Resource Center, University of Minnesota, 1999 .

خاتمة

إتضح من العرض السابق أهمية الأمن الصحي في المجتمع المصري؛ فقد سعى البحث الراهن إلى تسليط الضوء على البُعد الطبي للأمن الصحي، والكشف عن البُعد التاريخي للأمن الصحي، والوقوف على البُعد الإنساني للأمن الصحي.

فقد تبين إحتلال الصحة عامةً، والأمن الصحي خاصةً مكانة كبيرة في أدبيات علم الاجتماع الطبي، إضافةً إلى المكانة التي حظوا بها من خلال إهتمام المنظمات العالمية والدولية، وكذلك الإهتمام بهما على المستوى المحلي، والتي أكدت جميعها على ضرورة تمتع جميع أفراد المجتمع دون إستثناء بحق الأمن الصحي، وتحقيق المساواة في تلقي الخدمات الصحية - الوقائية والعلاجية - فيما بينهم خاصةً في بيئة عملهم، مع تأكيدهم على ضرورة أن ينعم الأفراد بالعمل في بيئة عمل آمنة تكفل لهم الحفاظ على صحتهم.

كما تبين أن تعرض العاملين للمخاطر المهنية في بيئة عملهم أدى إلى إرتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المهنية، وذلك وفقاً لما ذكرته الإحصاءات بأن المستشفيات هي أحد أكثر الأماكن خطورة في بيئة العمل.

وإتضح أيضاً أنه لكي يتحقق الأمن الصحي للعاملين في بيئة عملهم وخاصةً في المستشفيات، فإنه توجد العديد من الجهات المعنية بتنفيذ الأمن الصحي مثل لجنة مكافحة العدوى، وبرامج السلامة والصحة المهنية؛ حيثُ تبين أن مسؤولية تحقيق الأمن الصحي تقع على عاتقهما، واللذان تم تصميمهما لمنع حدوث الإصابات والأمراض المهنية في بيئة العمل، لتواجه ما يتعرضوا إليه من عوامل فيزيقية وبيولوجية واجتماعية وغيرها.

وتبين أيضاً أهمية الأمن الصحي بالنسبة للأمن الإنساني؛ حيثُ أن الأمن الصحي يُعد أحد معايير العمل اللائق الذي يسعى إلى تعزيز الحقوق الأساسية في العمل؛ تلك الحقوق التي تُعد عنصر أساسى لتعزيز الأمن الإنساني.

Health Security in The Egyptian society – Analytical reading

Abstract

The importance of health security in the Egyptian society was evident from the previous presentation, The current research sought to highlight the medical dimension of health security, And reveal the historical dimension of health security, And identify the human dimension of health security.

It shows the general occupation of health, Health security in particular has a great place in the medical sociology literature, In addition to the status they have gained through the attention of global and international organizations, As well as attention at the local level, All of them emphasized the need for all members of society without exception to enjoy the right to health security, and Equal access to health services - Preventive and therapeutic - Especially in their work environment, Emphasizing the need for individuals to work in a safe working environment to ensure their health.

It was also found that the exposure of workers to occupational hazards in their work environment led to high rates of occupational diseases, According to statistics, hospitals are one of the most dangerous places in the work environment.

It also turned out that in order to achieve health security for workers in their work environment, especially in hospitals, There are many health security enforcement agencies such as the Infection Control Committee and the Occupational Safety and Health programs; It was found that the responsibility for health security rests with them, These are designed to prevent occupational injuries and diseases in the workplace, To face their physical, biological, social and other factors.

It also shows the importance of health security for human security, Health security is one of the standards of decent work that seeks to promote fundamental rights at work, These rights are an essential element in promoting human security.