

The Availability of the Requirements for Implementing the Occupational Health and Safety Management System According to ISO 45001:2018 in Yemeni hospitals in the city of Hodeidah.

Resal Yahya Fadhel
PhD Scholar, Business Administration Center,
Sana'a University, Yemen.

مدى توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة.

رسال يحيى فاضل
باحث دكتوراه - مركز إدارة الأعمال (CBA)
جامعة صنعاء - اليمن

Received: 19- 2- 2025

Accepted: 4 - 3- 2025

تاريخ الاستلام: 19- 2- 2025 تاريخ القبول: 4- 3- 2025

Doi: <https://doi.org/10.21831/sjhss.v1i1.10000>

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة أداة لجمع بيانات الدراسة، وتمثل مجتمع الدراسة في جميع القيادات: (الإدارية - الطبية) العاملين في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة، والبالغ عددهم (378) فرداً، تم تحديد عينة الدراسة باستخدام أسلوب المسح الشامل، وبعد توزيع الاستبانة على أفراد العينة؛ تم استرداد (323) استبانة منها صالحة للتحليل. وأظهرت نتائج الدراسة حصول بُعد "سياق المنظمة" على أعلى متوسط، بينما جاء بُعد "تقييم الأداء" في المرتبة الأخيرة. وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى توافر تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية، وفقاً للمواصفة ISO 45001:2018 يعزى إلى عمر المستشفى، وفي ضوء ذلك تم تقديم مجموعة من التوصيات؛ لتعزيز تطبيق متطلبات نظام الصحة والسلامة المهنية.

الكلمات المفتاحية: نظام الصحة والسلامة المهنية، المواصفة ISO45001:2018، المستشفيات.

Abstract

The study aimed to determine the availability of the requirements for the application of the occupational health and safety system in accordance with the ISO45001:2018 standard in Yemeni hospitals in the city of Hodeidah, and the study followed the descriptive analytical approach, and relied on the survey as a tool to collect the study data, and represent the study community in all leaders (Administrative - Medical) staff in Yemeni hospitals in the city of Hodeidah 378 individuals, the sample of the study was identified using the comprehensive survey method, and after distributing the questionnaire to the sample members, 323 valid analytical questionnaires were recovered.

The results of the study showed that the "organization context" dimension had the highest average value. The "performance appraisal" dimension ranked last. The results of the study showed that there are no statistically significant differences in the availability of the application of the occupational health and safety system, according to ISO 45001:2018 attributed to the age of the hospital, and in light of this, a set of recommendations was presented to strengthen the application of the requirements of the health, toxic and occupational system.

Keywords: Occupational Health and Safety System, ISO45001: 2018, Hospitals.

للاقتباس: فاضل، رسال يحيى. (2025). مدى توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة، مجلة سبأ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، مج 1، ع(1):ص 1- 32
Cite this article as: Fadhel, Resal Yahya. (2025). The Availability of the Requirements for Implementing the Occupational Health and Safety Management System According to ISO 45001:2018 in Yemeni hospitals in the city of Hodeidah, Saba Journal of Humanities and Social Sciences, vol 1, no. 1: pp 1-32

مقدمة:

في السنوات الأخيرة، شهد الاهتمام بتطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية تزايداً ملحوظاً؛ نظراً لأهميتها الكبيرة بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي. وفي هذا السياق، اتخذت العديد من الدول خطوات جادة نحو سنّ القوانين والتشريعات، بالإضافة إلى تنظيم مؤتمرات على المستويات المحلية والإقليمية والدولية؛ بهدف تعزيز حماية الأفراد، وقد ركزت هذه الجهود على معالجة جوانب متعددة، تتعلق بالصحة والسلامة المهنية (الهايبل وعائش، 2012). من جانبها، اعتمدت منظمة العمل الدولية (International Labour Organization [ILO]) مفهوم الصحة والسلامة المهنية (Occupational Health and Safety [OHS]) حقاً أساسياً من حقوق العاملين ضمن بيئة العمل، بهدف توفير الحماية للأفراد والممتلكات من المخاطر المرتبطة بطبيعة العمل وظروف البيئة المحيطة (مؤتمر العمل الدولي، 2003: 2).

وقد أشارت دراسة Aichouni et al. (2023) إلى أنه وفقاً للتقارير فإن (93.4%) أصيبوا في أماكن عملهم، ويخضع (5.3%) منهم لعلاج طويل الأمد في المستشفيات، في حين أن (1.2%) منهم يتعافون بإعاقات دائمة، وتشكل الأعداد الهائلة من الأشخاص المصابين في حوادث العمل مصدر قلقٍ حقيقيٍّ لقيادة المنظمات والحكومات والمجتمع المدني بأسره؛ فكلُّ عاملٍ مصابٍ بحادث أو مرض هناك عائلات قد تتأثر حياتها إلى الأبد؛ بسبب حادث عمل أو اعتلال صحي حدث لذلك العامل؛ لذلك تطلب من المؤسسات الصحية اهتماماً خاصاً بالصحة والسلامة المهنية؛ وذلك بتوفير سبل الحياة الملائمة لجميع أفراد المجتمع الخالية من الأخطار والحوادث داخل العمل وخارجه؛ لتجنب حدوث الإصابات والحوادث داخل المؤسسة؛ ولذلك تم إصدار العديد من المعايير والمواصفات والشهادات الخاصة بأنظمة الصحة والسلامة المهنية، ومنها: معايير المنظمة البريطانية (British Standards Institution)، إضافةً إلى ما تضمنته المادة (113) من قانون العمل اليمني بشأن الصحة والسلامة المهنية الصادر في العام 1995م، والتي تنص على أنه: "يجب على صاحب العمل عند تشغيل أي منشأةٍ أن يوفر شروط الصحة والسلامة المهنية، وعلى الوزارة المعنية التأكد من توفر تلك الشروط والظروف الملائمة للصحة والسلامة المهنية". وبناءً على ما سبق، مثلت هذه الدراسة محاولة إلى تحديد مدى تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في قطاع مهمٍّ من القطاعات المتعلقة بحياة الإنسان، وصحته، والمتمثل في المستشفيات العاملة في مدينة الحديدة.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

يسعى القطاع الصحي في اليمن إلى تحقيق التقدم والتطور ضمن بيئة ديناميكية، تتسم بالتغير المستمر في مجال التكنولوجيا الصحية. إذ تسعى المؤسسات الصحية، على نحو منتظم إلى تعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، مع مواكبة التطورات المتسارعة التي تشهدها الحياة بشكل عام، وبعد الاطلاع على القوانين والدراسات السابقة، واتفاقيات منظمة الصحة العالمية، يوضح تقرير منظمة العمل الدولية (ILO) (2023) إلى أنه يموت (2.300,000) شخص كل عام؛ بسبب الأمراض، أو الحوادث المرتبطة بالعمل، وأن أكثر من (6000) شخص في أنحاء دول العالم يموتون يومياً؛ بسبب الحوادث أو الأمراض المرتبطة بالعمل، وأن هناك ما يقارب (340) مليون حادث مهني، و(160) مليون ضحية للأمراض المرتبطة بالعمل، وتشير التحديثات إلى زيادة الحوادث، واعتلال الصحة (ILO, 2023). ووفقاً لتقرير مجلس السلامة الوطني (NSC)، فإن حوادث العمل للعاملين في المستشفيات أعلى بنسبة (41%) من العاملين

في القطاعات الصناعية الأخرى (Pasaribu et al., 2022: 225). وأيضاً ما تضمنه التقرير الصادر من وزارة الصحة والسكان اليمنية، ومنظمة الصحة العالمية للفترة (2019-2022م) بوجود فجوة كبيرة في تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الحكومية اليمنية؛ بسبب عدم اهتمام الإدارات والأقسام المعنية بالصحة والسلامة المهنية، وعدم وجود تقارير أو إحصائيات لحوادث العمل في المستشفيات كافة.

تشير الدراسات السابقة التي تناولت أوضاع الصحة والسلامة المهنية في مستشفيات مدينة الحديدة إلى تحديات كبيرة تؤثر في سلامة العاملين الصحيين. فقد كشفت دراسة (Al-Kamarany & Abdulkarim, 2023)، ودراسة (Sabri, 2020: 44)، أن (94.44%) من العاملين الصحيين الذين خالطوا مرضى COVID-19 تعرضوا للعدوى، في حين أظهرت البيانات أن (11.7%) من العاملين الصحيين في مستشفيات مدينة الحديدة مصابون بفيروس التهاب الكبد الوبائي (Hepatitis B)؛ مما يشير إلى ضعف التدابير الوقائية في هذه المؤسسات الصحية.

من جانب آخر، يؤكد (Faqeh, 2020: 96) أن الممارسات الوقائية للعاملين الصحيين في المدينة تعاني من قصور واضح، ويرجع ذلك إلى غياب التخطيط الفعال، وضعف الإجراءات السلوكية، بالإضافة إلى نقص التدريب اللازم للحد من انتقال العدوى في بيئة المستشفيات. كما يشير (Bernabé et al., 2022: 2) إلى أن (86%) من الحوادث المهنية تُعزى إلى ضعف الأنظمة الوقائية، ونقص الوعي بممارسات السلامة المهنية؛ مما يؤكد أن انتشار الإصابات والأمراض المهنية في المستشفيات اليمنية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بضعف الالتزام بمعايير السلامة والصحة المهنية، وعدم تطبيق أنظمة فعالة للتخفيف من المخاطر المهنية.

وبالنظر إلى محدودية الدراسات المشار إليها سابقاً، ونظراً لتفاوت أهدافها، ونتائجها، ومجتمعاتها التي أجريت فيها، وبناءً على ما أشارت إليه دراسة (Al-Sohpany, 2022: 77) من وجود ندرة في الدراسات في مجال الصحة والسلامة المهنية في المؤسسات اليمنية؛ تبرز فجوة بحثية جديدة بالدراسة بين ما هو كائن، وما يجب أن يكون بالنسبة لتطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة؛ ما دفع الباحث إلى القيام بدراسة مدى توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة. ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات الآتية:

- ما مدى تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة؟
- هل يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة يُعزو إلى عمر المستشفى؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الآتي:

أولاً: معرفة مدى توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة.

ثانياً: تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة يُعزى إلى عمر المستشفى.

أهمية الدراسة:

يمكن توضيح أهمية الدراسة من الجانبين النظري (العلمي)، والعملية (التطبيقي) على النحو الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في الآتي:

- تسهم هذه الدراسة في سد الفجوة البحثية في الأدبيات السابقة لنظام الصحة والسلامة المهنية، لذا لم يتم التطرق لهذا الموضوع من قبل في سياق المستشفيات اليمنية.
- تسعى هذه الدراسات إلى إثراء التراكم المعرفي المتعلق بنظام الصحة والسلامة المهنية لمجال تخصص الإدارة الصحية، وتقديم إضافة علمية للمكتبة اليمنية والعربية.
- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في وضع الأسس العلمية لتطوير نظام الصحة والسلامة المهنية.

ثانياً: الأهمية العملية:

تتمثل الأهمية العملية (التطبيقية) لهذه الدراسة في الآتي:

- تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية القطاع الصحي في المجتمع؛ لكونه يهتم بأعلى عنصر من عناصر الإنتاج، وهو صحة الإنسان، من خلال دراسة نظام الصحة والسلامة المهنية، والتي تقود إلى تحسين بيئة العمل في المستشفيات المبحوثة.
- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في إظهار جوانب القصور المتعلقة بنظام الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات المختلفة مجال الدراسة، مع الإسهام في تقديم مقترحات وتوصيات عملية لمعالجتها.
- لفت انتباه قيادات المستشفيات مجال الدراسة والقطاع الصحي عموماً إلى أهمية تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية، ودورهم في تقليل إصابات العمل، والحفاظ على حياة العاملين في المستشفيات، فإذا كانت حياة العاملين أنفسهم معرضة للخطر فكيف بحياة النزلاء والمرضى؟!

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية.

اشتملت الدراسة على المصطلحات الآتية:

1) نظام الصحة والسلامة المهنية:

يعرف بأنه: "الحقل الذي يهتم بصحة القوى العاملة، وسلامتها، من خلال مجموعة من التشريعات والأنظمة والبرامج التي تعتمد على تقييم المخاطر، والعمل على الحد منها في إطار حماية العنصر البشري، والممتلكات داخل بيئات العمل، وأماكنه المختلفة" (أبو هنية، 2021: 102).

ولأغراض الدراسة يعرف بأنه: مجموعة من الإجراءات، والأنشطة الإدارية الخاصة، التي تهدف إلى حماية العاملين داخل المستشفى وخارجه؛ عن طريق توفير بيئة عمل آمنة؛ لوقاية العاملين من مخاطر الإصابات، والحوادث، والأمراض المهنية. كما تعرف أبعاد نظام الصحة والسلامة المهنية، كالآتي:

(2) سياق المنظمة:

يُعرفه الموسوي (2020: 58) بأنه: "فهم تحديات الصحة والسلامة المهنية داخل المؤسسة، والمخاطر الكامنة في النشاط أو مجال عمل المؤسسة، وتحديد البيئة الداخلية والخارجية؛ لتحديد القضايا ذات العلاقة، وتحديد متطلبات الأطراف المعنية، وتوقعاتهم".

ولأغراض الدراسة يعرف بأنه: معرفة التحديات التي تواجه الصحة والسلامة المهنية داخل المستشفيات، والتعرف على المخاطر الكامنة في أنشطتها أو مجال عملها، وتحديد البيئة الداخلية والخارجية لها؛ بهدف تحديد القضايا ذات العلاقة، وتحديد متطلبات الأطراف المعنية، وتوقعاتهم.

(3) التخطيط:

يُعرفه بوحود وقورين (2020: 315) بأنه: تحديد المخاطر المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية، وتقييمها، واتخاذ الإجراءات اللازمة؛ للتحكم فيها، والحد منها، وتحديد الفرص المتاحة، والعمل على استغلالها.

ولأغراض الدراسة يعرف بأنه: تحديد الأهداف، ووضع الإستراتيجيات والسياسات؛ للحفاظ على صحة العاملين في المستشفيات وسلامتهم، وضمان توفير بيئة عمل آمنة وصحية، تهدف إلى تقليل المخاطر، والأمراض المهنية، والحوادث والإصابات.

(4) العمليات:

عرفها Abudabbus (2024) بأنها: الإجراءات والتدابير التي تتخذها المنظمة لضمان تنفيذ أنشطتها بطريقة آمنة وصحية، بما يتماشى مع متطلبات الصحة والسلامة المهنية.

ولأغراض الدراسة تعرف بأنها: كُـلُّ ما يتعلق بالإجراءات والتدابير والموارد التي تتخذها قيادات المستشفيات العاملة في مدينة الحديدة لتنفيذ أنشطتها بطريقة آمنة وصحية.

(5) تقييم الأداء:

يعرفه بركات (2018: 3-8) تقييم الأداء بحسب بنود المواصفة (ISO 45001) في سياق نظام الصحة والسلامة المهنية بأنه: الرصد والقياس ومراجعة الإدارة.

ولأغراض الدراسة يعرف بأنه: كُـلُّ ما يتعلق بالمراجعة، والقياس، والرصد، والمراجعة لجوانب الأداء كافةً في المستشفيات العاملة في مدينة الحديدة.

الجانِب النظري لنظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمعيار ISO 45001: 2018

– مفهوم نظام الصحة والسلامة المهنية ونشأته.

خلال العصور القديمة: يمكن اعتبار الحضارة البابلية أولى الحضارات التي أرست مبادئ حماية العمال، إذ تعد تشريعات حمورابي (2000 ق. م) أولى التشريعات التي وضعت لحماية العمال أثناء مزاولة نشاطهم، وبعد الميلاد كان الرومان مهتمين بشكل أساسي بالصحة والسلامة المهنية، ففي عام 1567 أنتجت فيليبوس أوريلوس (Aureolus Philippus) أطروحة عن الأمراض الرئوية لعمال المناج.

خلال الحضارة الإسلامية: من خلال العديد والتشريعات الإسلامية سواءً في القرآن أو السنة، وتحديد حقوق العمال، فإن أبرز ما جاء في الإسلام حول الصحة والسلامة المهنية، تشجيع الإسلام لمبدأ الحفاظ، وتوفير السلامة في مكان العمل، وتمثل تعاليم الإسلام الدليل الأول لدعوة الإنسان إلى مراقبة السلامة، وإجراءات الأمن والسلامة التي يراعيها الهدف الأساس لتوفير مكان عمل آمن، من خلال قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ {البقرة: 195} (الهدى، وأمينة، 2021: 112)

خلال الثورة الصناعية: كانت عمالة الأطفال في المصانع شائعة بساعات عمل طويلة، وظروف غير صحية وغير آمنة غالباً. وبعد تفشي الحمى بين الأطفال العاملين في مصانع القطن في إنجلترا، بدأ الناس المطالبة بتحسين ظروف العمل في المصانع. أجبر الضغط العام الحكومة على إصدار قانون الصحة والأخلاق عام 1802م، ويعد هذا بمثابة حجر الأساس في التشريع، وبداية التدخل الحكومي في السلامة في مكان العمل. وشهدت هذه الفترة أيضاً ظهور منظمة العمل الدولية 1919 التي أرست مفاهيم حماية العمال، ومختلف حقوقهم أثناء مزاوتهم للعمل، وتعزيز ظروف العمل والبيئة السليمة والأمنة والصحية في الدورة الأولى لمؤتمر العمل الدولي المعقودة في عام 1919م. اعتمدت منظمة العمل الدولية التوصية بشأن الفوسفور الأبيض، 1919م رقم (3)، ودعت هذه التوصية الدول الأعضاء في المنظمة إلى التصديق على اتفاقية برن لعام 1906م، وتعد هذه الاتفاقية واحدة من أقدم الاتفاقيات الدولية بشأن السلامة والصحة المهنتين، وكان الهدف منها حظر استعمال الفوسفور الأبيض (مؤتمر العمل الدولي، 2003، 2).

الصحة والسلامة المهنية خلال فترة الحرب العالمية الثانية: تعود جذور نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية كنظام متكامل تاريخياً إلى فترة الحرب العالمية الثانية متمثلة في حركة السلامة، فقد قامت العديد من الشركات -وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية- بطريقة ممنهجة للتخفيف من الحوادث، أنجز عنها ظهور أنظمة إدارة للصحة والسلامة المهنية طورت لاحقاً، وأصبحت أنظمة أكثر توسعاً وشمولاً (Pernille, & Peter, 2011: 1022)

وأعلنت منظمة العمل الدولية ILO يوم 28 إبريل من كل عام يوماً عالمياً للصحة والسلامة المهنية في كافة أنحاء العام، كما تعقد المنظمة مؤتمراً عالمياً كل ثلاث سنوات (الدغيم، 2018، 90). وشهدت فترة التسعينات أيضاً

ظهور أنظمة عالمية لحماية الصحة والسلامة المهنية أرست معايير ومتطلبات دولية تساعد الهيئات والمؤسسات على تطبيق أنظمة الصحة والسلامة المهنية، إضافة إلى انتشار العديد للمعايير الوطنية، وأنظمة إصدار الشهادات الخاصة للاختيار بينها؛ مما سبب ارتباكاً وحيرة لدى هذه الشركات ما قوض مصداقية كل مشاركة فردية، وخلق حواجز تجارية. وإدراكاً لهذا العجز؛ تم تشكيل مجموعة مشروع الخدمات الاستشارية للصحة والسلامة المهنية (OHSAS) لإنشاء نهج موحد، ونشرت مجموعة BSI سلسلة OHSAS 18000 في عام 1999. تضمنت السلسلة اثنتين من المواصفات مواصفة: 18001 قدمت متطلبات لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، والتي تم تحديثها في (2007) مواصفة 18002 أعطت المبادئ التوجيهية لتنفيذ مواصفة 18001. (الهدى، وأمينة، 2021: 114)

وفي القرن الحادي والعشرين: فإن أهم ما جاء خلاله مواصفة ISO 45001 التي تعدُّ آخر ما توصل إليه مجال إدارة الصحة والسلامة المهنية، وهو معيار دولي جديد يوفر إطاراً للمؤسسة لإدارة المخاطر، ومنع إصابات العمل، وتعزيز صحة للعاملين. والهدف المقصود منه تحسين وتوفير مكان عمل آمن وصحي. ففي عام 2016، تم استبدال OHSAS 18001 بمعيار دولي جديد للصحة والسلامة المهنية؛ مما يوفر إطاراً لإدارة الوقاية من الوفيات والإصابات المهنية، من أجل تحسين وتوفير مكان عمل آمن وصحي للعمال والأشخاص الذين تسيطر عليهم المنظمة. ويهدف إلى مساعدة المنظمات، بغض النظر عن حجمها أو قطاعها، على تصور أنظمة استباقية لمنع الإصابات، وتفاقم المشكلات الصحية، نتيجة للنشاط المهني؛ تم تصميم جميع متطلباتها لتسهيل تكامل العديد من معايير أنظمة إدارة ISO، مثل (أنظمة إدارة الجودة) و ISO 14001 (أنظمة الإدارة البيئية). يسمح هذا المعيار الجديد للمؤسسة بدمج جوانب أخرى من الصحة والسلامة المهنية، مثل رفاة العمال. كما يتطلب أن تتولى إدارة المؤسسة، وقادتها المسؤولية عن مسائل الصحة والسلامة في الخطة الإستراتيجية للمؤسسة. (Silva, & Amaral, 2019).

وفي يونيو عام 2013 أنشأ مجلس الإدارة التقنية للمنظمة العالمية للمقاييس (ISO/TMB) لجنة للشروع في تصميم مواصفة جديدة؛ بهدف استبدال المواصفة السابقة OHSAS 18001 بمواصفة جديدة، هي 45001 ISO، فقد تم تصميمها بالاستناد إلى المواصفات ISO9001 و ISO14001 و ISO18001، (Kleinová, & Szaryszová, 2014: 45). وتماشياً مع ما سبق أجريت مقارنة أولية بين المعيار البريطاني (ISO 18001: 2007) و (ISO 45001: 2018) إلى أن الأخير يعترف بأهمية السياق والقيادة وإدارة المخاطر الناشئة، ويتضمن إضافات وتحسينات مختلفة؛ لأنه يأخذ في الاعتبار السياق التنظيمي الداخلي والخارجي، ويؤكد على التزام الإدارة والقيادة، ويتطلب مشاركة وإشراك العمال، ويقدر تطوير الموظفين، ويعزز الإدارة المتكاملة القائمة على المخاطر، ويسلط الضوء على الحاجة إلى التحسين المستمر، ويشير إلى آثار الثقافة التنظيمية. (Karanikas, et al, 2022)

وفي سنة 2015 تم إصدار المسودة الثانية للجنة، وبالتحديد في شهر مارس من نفس السنة؛ لتواصل اللجنة عملها، وبالتحديد في شهر يناير 2016م تم إصدار أول مسودة للمواصفة، وتواصلت جهود التصحيحات والتعديلات حول المسودة، وفي شهر إبريل 2017 تم إصدار مسودة ثانية للمواصفة، وفي شهر نوفمبر أنهت اللجنة عملها الذي أثمر بإصدار النسخة النهائية لمواصفة قياسية دولية تنتظر المصادقة من طرف المنظمة العالمية للمقاييس، وفي 12 مارس

Occupational (2018) صدرت المواصفة الجديدة نظام إدارة السلامة والصحة المهنية أيزو، التي حلت محل نظام (Bouali, 2023: 544) (health and safety management system) ISO 45001.

كما إن الصحة والسلامة المهنية تشكل مجموع الأطر والنظم التشريعية التي تهدف إلى حماية العنصر البشري والممتلكات من أخطار الإصابات والتلف والتدمير، وهي في الوقت نفسه تحافظ على أقصى درجات اكتمال الصحة البدنية العقلية والاجتماعية للعمال في القطاعات المختلفة، وتعني بوقاية العنصر البشري من التأثيرات غير المرغوبة بسبب ظروف العمل (أبو هنية، 2021، 101).

عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة المهنية بأنها "حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي الكامل، وليس مجرد غياب المرض أو العجز" (Burton, J & World Health Organization, 2016) كما عرفت السلامة المهنية بأنها "خلو نسبي من الخطر أو المخاطرة أو التهديد بالضرر أو الإصابة، أو فقدان الأفراد أو الممتلكات، سواء أكان ذلك عن عمد أم عن طريق الصدفة" (Phoya, S, 2012). أما المعهد البريطاني للمعايير (2007) فيعرف الصحة والسلامة المهنية بأنها: الظروف والعوامل التي تؤثر أو يمكن أن تؤثر في صحة وسلامة العمال أو الزوار، أو أي شخص آخر موجود في مكان العمل. (da Silva, & Amaral, 2019).

وتعرف المواصفة (ISO45001:2018) بأنها مواصفة دولية، تحدد متطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية مع توجيهات لاستخدامها؛ لتمكين المنظمة من تحسين أداء الصحة والسلامة المهنية الخاص بها بشكل استباقي في الوقاية من الإصابة (ISO.2015.2). وكذلك تعريف المواصفة ISO 45001 بأنها جزء من نظام إدارة المنظمة يستهدف تطوير وتطبيق سياسة السلامة والصحة المهنية، ويعد أول معيار عالمي للظروف الصحية من أجل التقليل من حوادث العمل، وإن استعمال ISO 45001 سيخلق فرصاً لإدارة المخاطر بشكل أكثر فعالية، إذ تعمل المنظمات على تحسين قدرتها، وإدارتها؛ لتكون أكثر استدامة (النعمة، وآخرون، 2019: 303).

وأشار كامبايلا أن نظام إدارة الصحة والسلامة مهنية ISO 45001 يهدف إلى تحسين صحة وسلامة الأفراد العاملين في موقع العمل، فضلاً عن تحسين الإجراءات الوقائية للأفراد العاملين، وحميتهم من التعرض للإصابة في موقع العمل، ويوفر دفعة كبيرة لنمو عدد المؤسسات التي تبنت واعتمدت نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية (Campaila, et al, 2019: 60). واعتماداً على هذه المواصفة فقد يتمكن نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية من تحسين أدائه من خلال (SQS,2018,3) ما يأتي:

- أ- تطوير وتنفيذ سياسات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وأهدافه.
- ب- تحديد المخاطر المتعلقة بصحة وسلامة الفرد العامل من أجل القضاء عليها، والحد من آثارها.
- ت- زيادة الوعي والإدراك بمخاطر الصحة والسلامة المهنية.
- ث- وضع ضوابط لإدارة المخاطر المتعلقة بالصحة والسلامة ومتطلباتها القانونية وغيرها.
- ج- تقييم أداء النظام والعمل على تحسينه من خلال اتخاذ الإجراءات المناسبة...
- ح- ضمان اتخاذ الأفراد العاملين الدور الفاعل في قضايا الصحة والسلامة.

ويمكن أن تشمل المزايا الرئيسية لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية الجديد وفقاً لمعيار ISO 45001: 2018 ما يلي: (Šolc, et al.2022: 299–300)

- القضاء على مخاطر الصحة والسلامة.
- تطوير أفضل الممارسات في مجال السلامة والصحة المهنية.
- الحد من الوفيات والحوادث في العمل والأمراض في مكان العمل.
- إظهار القيادة والالتزام فيما يتعلق بنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.
- وضع وتنفيذ سياسة وأهداف الصحة والسلامة.
- تدعيم المراقبة والقياس للإدارة الإشرافية من خلال توفير مؤشرات الأداء الرئيسية في قياس مستوى أداء نظام إدارة الصحة والسلامة.

ويرى الباحث أن نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية يمثل إطاراً تنظيمياً شاملاً، يهدف إلى إدارة المخاطر والاستفادة من الفرص المرتبطة بالصحة والسلامة المهنية؛ وذلك من خلال تبني نهج يهدف إلى الحد من الإصابات المهنية والأمراض المرتبطة بالعمل، فضلاً عن تعزيز بيئة عمل آمنة وصحية. ويُعد القضاء على المخاطر أو الحد منها عبر تنفيذ تدابير وقائية وحمائية فعالة. كما أن تبني منهجية استباقية في معالجة فرص التحسين، وتطبيق التدابير الوقائية يساهم في زيادة كفاءة النظام، ورفع مستوى فعاليته. ومن هذا المنطلق، فإن الامتثال لمتطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفات الدولية لا يقتصر فقط على تقليل المخاطر، بل يساهم في تمكين المؤسسات من تحقيق الامتثال التنظيمي والتشريعي؛ مما ينعكس إيجابياً على الأداء العام للصحة والسلامة المهنية، ويعزز استدامة بيئة العمل وفقاً للمعايير العالمية.

– أهمية نظام الصحة والسلامة المهنية:

أشار كامبايلا إلى أن نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية ISO 45001 يهتم بتحسين صحة وسلامة الأفراد العاملين في موقع العمل، فضلاً عن تحسين الإجراءات الوقائية للأفراد العاملين، وحميتهم من التعرض للإصابة في موقع العمل، ويوفر دفعة كبيرة لنمو عدد المؤسسات التي تبنت واعتمدت نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية (Campaila et al., 2019: 60). ويعد نظام الصحة والسلامة المهنية (OSHS) مرجعاً لقيادة المستشفيات؛ لإيجاد بيئة عمل آمنة وصحية ومنتجة لموظفي المستشفى والمرضى والزوار والمجتمعات، وبيئة المستشفى التي تخلق عملية خدمات المستشفى بشكل جيد وسلس، ويشمل تنفيذ نظام الصحة والسلامة المهنية سياسة الصحة والسلامة المهنية، وتخطيط الصحة والسلامة المهنية، وتنفيذ خطة الصحة والسلامة المهنية، ومراقبة وتقييم أداء الصحة والسلامة المهنية، ومراجعة وتحسين الأداء (Nasution & Mahyuni, 2020: 495).

وفي السياق نفسه، تكتسب أنظمة الصحة والسلامة المهنية أهمية جوهرية في قطاع المستشفيات، إذ تمثل نخباً منهجياً تعتمد عليه إدارة المستشفى، والعاملون فيها؛ للتعاون في تحديد وتصحيح المخاطر المهنية قبل وقوع الإصابات أو الأمراض. ويوفر هذا النظام إطاراً متكاملًا يتيح التخطيط والتنفيذ والتقييم المستمر لجهود إدارة السلامة والصحة في بيئة العمل داخل المستشفيات؛ مما يساهم في تعزيز الأداء الوقائي. كما يعمل النظام على دمج وتعزيز مختلف البرامج الخاصة

بالمخاطر، بدلاً من استبدالها، مثل: برامج الوقاية من مسببات الأمراض المنقولة بالدم، والتعامل الآمن مع المرضى، ومنع العنف في بيئة العمل؛ وبذلك، يضمن نظام الصحة والسلامة المهنية معالجة جميع المخاطر المحتملة في مكان العمل، وليس فقط تلك التي تغطيها المعايير التنظيمية المحددة؛ مما يعزز بيئة آمنة ومستدامة داخل المستشفيات. (Safety and

(Health Management Systems: A Road Map for Hospitals, 2013: 3

– متطلبات نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً (ISO 45001 :2018)

ان نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة (ISO45001-2018) هي مجموعة من المتطلبات لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية مع إرشادات لتطبيق تلك المواصفة من أجل توفير أماكن عمل آمنة وصحية، والحيلولة دون وقوع إصابات العمل والمرض الصحي، وتحسين أداء السلامة والواقع الصحي المهني باستمرار، إذ يمكن تطبيق هذه المواصفة في أي منظمة بغض النظر عن نوعها وحجمها وأنشطتها، تتكون المواصفة ISO45001-2018 من عشرة مطالب رئيسية، الثلاثة الأولى منها هي بمثابة بنود تعريفية إرشادية، تتمثل في المجال Scope المرجع المعياري Normative References، والمصطلحات والتعاريف Terms And Definitions، تلتها بعد ذلك (7) متطلبات مفتاحية، وفيما يلي عرض ملخص عن تلك المتطلبات والبنود على النحو الآتي: (بركات، وإيهاب، 2019: 6-32) و (Yuvendra, et al, 2022: 63-64)، و (الموسوي، 2020: 69-70)، (فاضل، وعبدالكريم، 2022: 278-279)، و (فيلاي، وقريشي، 2024: 57-58):

متطلبات المواصفة (ISO 45001:2018)

المتطلب الأول: المجال، تعدد هذه الوثيقة متطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، وتقدم إرشادات عملية لاستخدامها، ولتتمكن المؤسسات من توفير أماكن عمل آمنة وصحية عن طريق منع أسباب الإصابات المرتبطة بالعمل، إضافة إلى تصنيفها بشكل استباقي. وتنطبق هذه الوثيقة على أي منظمة بغض النظر عن حجمها ونوعها وأنشطتها وسياساتها.

المتطلب الثاني: مراجعه معيارية، لا توجد مراجعة معيارية في هذه الوثيقة.

المتطلب الثالث: المصطلحات والتعريفات، ويتضمن هذا المتطلب كافة التعاريف للمصطلحات الواردة في المواصفة قيد البحث، ويمكن الرجوع إلى نص المواصفة للتعرف إليها.

المتطلب الرابع: سياق المنظمة، هذا البند موجود في المواصفات الإدارية جميعاً لـ ISO الذي يتطلب من المنظمة تحديد القضايا الداخلية والخارجية جميعها التي تؤثر بل تحدد بيئة الأعمال داخل المنظمة، وتحدد احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية، وحدود وقابلية تطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.

المتطلب الخامس: القيادة ومشاركة العاملين، يتعلق هذا البند بمشاركة، وتحمل الإدارة العليا للمسؤوليات والأدوار التنظيمية فيما يتعلق بنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية من خلال الأمور الآتية:

- تحمل المسؤولية العامة عن الوقاية من الإصابات المرتبطة بالعمل، وتوفير بيئة عمل آمنة.
- التأكيد على سياسة الصحة والسلامة المهنية، وأهداف الصحة والسلامة المهنية المتوافقة مع التوجه الاستراتيجي للمنظمة.

- ضمان دمج متطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية في عمليات المنظمة.
- ضمان توافر الموارد اللازمة لإنشاء نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.
- ضمان نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية يحقق النتائج المرجوة.
- تعزيز دور العاملين، وممارستهم للإسهام في تطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.
- تعزيز الثقافة التنظيمية التي تدعم نتائج نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.

المتطلب السادس: التخطيط، إجراءات معالجة المخاطر والفرص، عند التخطيط للنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية يجب على المنظمة أن تركز على القضايا المشار إليها في المتطلب الرابع من أجل التخطيط؛ لوضع خطط لمنع الآثار غير المرغوبة، وكذلك تحديد وتقييم المخاطر والفرص ذات الصلة بالنتائج والأهداف المرجوة من نظام إدارة السلامة والصحة.

المتطلب السابع: الدعم، والموارد. يجب أن تعمل المنظمة على توفير الموارد اللازمة والكفاءات والاتصالات، والمعلومات الموثوقة لإنشاء نظام الإدارة الصحة والسلامة المهنية، وتطويره بصورة مستمرة.

المتطلب الثامن: العملية (العمليات) يجب على المنظمة أن تخطط وتحافظ على العمليات اللازمة لنظام الصحة والسلامة المهنية عن طريق وضع معايير للمصليات، وتنفيذ الرقابة عليه، والاحتفاظ بالمعلومات الموثوقة بصورة تسهل من عملية تكيف العاملين مع النظام المذكور.

المتطلب التاسع: تقييم الأداء يجب على المنظمة أن تضع وتنفذ وتحافظ على عمليات الرصد والقياس، وتحليل الأداء، وتقييمه، والتي تستند إلى التساؤلات: ما هي عمليات المراقبة وطرق قياسها؟ وماهي المتطلبات القانونية والمتطلبات الأخرى الواجب التركيز عليها؟ وقياس مستوى التقدم نحو تحقيق أهداف السلامة والصحة المهنية؟

المتطلب العاشر: التحسين: يجب على المنظمة تحديد عمليات التحسين كما موضح بالمتطلب التاسع، وتنفيذ الإجراءات اللازمة لتحقيق النتائج المرجوة من نظام الصحة والسلامة المهنية، والعمل على التحسين من تعزيز وترويج الثقافة التي تدعم التحسين والتطوير المستمر له، ويجب التركيز على مشاركة العاملين.

ولابد من التأكيد على أن نظام الصحة والسلامة المهنية وفق المعيار الدولي (ISO 45001) يعمل على تقديم إطار مرجعي؛ لتحسين الصحة والسلامة المهنية داخل المؤسسات، من أجل الحد من أخطار العمل، وخلق ظروف عمل أفضل وأكثر أماناً، وأن صدور هذا المعيار جاء للتغلب على أوجه القصور في المواصفة السابقة (ISO 18001: 2007) وبما يتماشى مع أنظمة الجودة (ISO 9001) والمبادئ التوجيهية لمنظمة العمل الدولية (ILO) المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية، والعديد من المعايير الوطنية، ومعايير العمل الدولية، واتفاقيات منظمة العمل الدولية. Neag, et al, (2020: 2). ولا بد من الإشارة إلى أن نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة (ISO 45001) يمثل مرجعاً رئيساً وأساسياً لممارسات القيادات الصحية في المستشفيات خاصة في ظل تعدد وتنوع المخاطر والتحديات التي تواجه العاملين في المستشفيات، وغياب الثقافة التنظيمية في بيئة تقديم خدمات الرعاية الصحية. (بوحرو، و قورين، 2020 : 318).

– أبعاد نظام الصحة والسلامة المهنية:

تتألف أبعاد نظام الصحة والسلامة المهنية بحسب مواصفة (ISO 45001: 2018) من الأبعاد الآتية:

- **سياق المنظمة:** ويهتم بتحديد القضايا الخارجية والداخلية ذات الصلة بالغرض التي على أساسها قامت المنظمة، والتي تؤثر في قدرتها في تحقيق النتائج المرجوة من النظام، وفهم احتياجات وتوقعات العمل والأطراف المعنية الأخرى، وبتحديد نطاق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية ومتابعة تنفيذه.

- **التخطيط:** ويهتم بتحديد أهداف نظام السلامة والصحة المهنية، وكيفية تحقيقها، كما يقوم بإجراءات معالجة المخاطر والفرص.

- **العمليات:** وتتركز على مجموعة من الإجراءات المترابطة أو المتفاعلة التي تحول المدخلات إلى مخرجات.

- **تقييم الأداء:** ويهتم بعمليات الرصد والتحليل والتقييم، وكذلك تقييم الامتثال والتدقيق الداخلي والخارجي، والقيام بمراجعة الإدارة.

- **نظام الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات:**

يعد قطاع الرعاية الصحية حجر الزاوية في الرفاهية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ لذلك يجب تطبيق أنظمة صارمة، وتقييمات دقيقة لرفع مستوى الرعاية الصحية في المستشفيات بما يتماشى مع المعايير الوطنية والدولية. (Zakariae, Zouhair, 2023: 514) فقد نص الميثاق الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، على ضرورة حماية العاملين في القطاع الصحي، وأن تكون الحكومات ملزمة بالتقليل من خطر الحوادث والأمراض المهنية بما في ذلك ضمان حصول العاملين على معلومات صحية، وتجهيزها بما يكفي من الملابس والمعدات الوقائية، وإدارة النفايات الطبية (حسن، 2021: 712).

ويؤكد كلٌّ من Nasution, & Mahyuni (2020) أن نظام إدارة السلامة والصحة المهنية هو مرجع لإدارة المستشفى؛ لخلق بيئة عمل آمنة وصحية ومنتجة لموظفي المستشفى والمرضى والزوار والمجتمعات وبيئة المستشفى التي تخلق عملية خدمات المستشفى في العمل بشكل جيد وسلس.

وبطبيعة الحال فإن المستشفيات هي أماكن للاستشفاء، إلا أنها بنفس الوقت بيئة حاضنة لكثير من المخاطر على الصحة والسلامة المهنية، كما أن اهتمام المنشآت الصحية بنظام الصحة والسلامة المهنية للعاملين فيها وخاصة الممارسين الصحيين، يكون له أثر كبير في مجال الوعي والمتابعة والقياس وتقليل المخاطر؛ مما يؤدي إلى تحسين بيئة العمل (الحري، وآخرون، 2020: 3) ويشير Arga & Yeşilgöz (2025) إلى أن بيئات العمل في القطاع الصحي (المستشفيات) من أكثر البيئات تعقيداً، حيث يكون العاملون الصحيون عرضة لمجموعة واسعة من المخاطر المهنية التي تفوق تلك التي يواجهها العاملون في القطاعات الأخرى؛ مما يجعل تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات أمراً بالغ الأهمية لضمان بيئة عمل آمنة ومستدامة للعاملين.

ويتعرض العاملون في المجال الصحي للعديد من المخاطر؛ وذلك بسبب الاحتكاك المباشر مع المرضى، وكذلك قابلية انتشار الأمراض المعدية بينهم، ويتعرض العاملون من الكوادر الطبية إلى الأخطار الجسمانية؛ وذلك عند استخدام الأجهزة والمعدات الطبية، ونقل المرضى بين الأقسام داخل المستشفيات، ومن الأمثلة على المخاطر التي يتعرض لها العاملون:

(المخاطر المادية الفيزيائية، المخاطر الميكانيكية، المخاطر الكيميائية، المخاطر البيولوجية، مخاطر تصميم مكان العمل، مخاطر العنصر البشري) (الشامي، والسفياني، 2023: 38).

ووفقا لمعهد الوطني للصحة والسلامة المهنية ((NIOSH فهناك 29 نوعًا من المخاطر المادية، و 25 نوعًا من المخاطر الكيميائية، و 24 نوعًا من المخاطر البيولوجية، و 10 أنواع من المخاطر النفسية والاجتماعية، و 6 أنواع من المخاطر المتعلقة بسوء تصميم بيئة العمل في المستشفيات (Tawiah, 2022).

وفي نفس السياق، فإن اعتماد المستشفيات على المواصفة ISO 45001: 2018 يمكنها من تحقيق مجموعة من الأهداف، من بينها ما يلي: (بوحروود، وقورين، 2020: 317)

- تقليل الحوادث والتكاليف المرتبطة بها.
- توفير مكان عمل آمن وصحي للعاملين وغيرهم من المتعاملين معها.
- زيادة الوعي الجماعي لخلق ثقافة الصحة والسلامة بين العاملين، وتشجيعهم على لعب دور مهم في الحفاظ على الصحة والسلامة الخاصة بهم.
- تحسين صورة المستشفيات، والحفاظ على سمعتها.
- الإدارة الأفضل للمخاطر تقلل من التغيب عن العمل، ودوران العمل، وتقليل التوقف عن العمل، وخفض ساعات الوقت الضائع، وتقليل اضطراب الإنتاج.

من خلال ما سبق، يمكن التأكيد على أن المستشفيات، رغم كونها أماكن للاستشفاء، تعد بيئات عالية المخاطر على الصحة والسلامة المهنية؛ مما يجعل تبني نظام إدارة السلامة والصحة المهنية أمرًا ضروريًا للحفاظ على سلامة العاملين، وتقليل الإصابات والمخاطر المهنية المختلفة. ويمثل اعتماد المستشفيات على المواصفة ISO 45001: 2018 خطوة مهمة نحو تحسين بيئة العمل، من خلال تقليل الحوادث، وتعزيز ثقافة السلامة، وتحسين صورة المؤسسات الصحية، فضلاً عن الإدارة الفعالة للمخاطر التي تسهم في تقليل التغيب عن العمل، وتعزيز استمرارية الخدمات الصحية بكفاءة عالية.

الدراسات السابقة:

1. دراسة Lestari و Nasrifah (2024): هدفت إلى تقييم تطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية (OHSMS) في مستشفى كيرتوسونو الإقليمي العام في إندونيسيا، واستخدمت هذه الدراسة تصميمًا مختلطًا لتقييم فعالية (OHSMS) وتصورات الموظفين البالغ عددهم (300) موظفٍ قبل وبعد التنفيذ، وأظهرت النتائج انخفاضاً ذا دلالة إحصائية في الحوادث في العمل بعد تنفيذ نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية؛ مما يؤكد أن أداء السلامة في المستشفى يتأثر بنظام الصحة والسلامة المهنية. وأن ضعف القيادة كان أحد العقبات الرئيسة أمام التشغيل الناجح لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية. كما تشير نتائج الدراسة إلى أهمية أنظمة إدارة السلامة المنظمة المصممة للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

2. دراسة الصهباني (2023): هدفت إلى تقييم واقع وأسباب ضعف مجال الصحة والسلامة المهنية في اليمن. وتم استخدام طريقة التحليل الوصفي المقارن لكافة العوامل مع توضيح المؤشر المستخدم لكل عامل، إذ تم وصف أهم العوامل

المرتبطة بمجال الصحة والسلامة المهنية، ودراستها بناء على الواقع اليمني وفق منهجية التحليل النظمي. وأظهرت نتائج الدراسة أن اليمن تعاني ضعفاً حاداً في كل العوامل والجوانب، وبما يندرج باستمرار وتفاقم الحوادث المهنية التي تشكل خطراً على المستوى القومي. كما بينت أن عدم وجود توجه وخطط إستراتيجية كان سبباً في عدم تطوير وتعزيز الصحة والسلامة المهنية.

3. دراسة (2023) Aichouni et al.: هدفت إلى بحث العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة، وأداء السلامة والصحة المهنية. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وتم جمع البيانات الأولية للدراسة بواسطة أداة الاستبانة التي وزعت على عينة عشوائية من مجموعة المؤسسات العامة أو الخاصة في السعودية، وتوصلت الدراسة إلى نتائج، أهمها: أن ممارسات إدارة الجودة الشاملة لها تأثير ذو دلالة إحصائية في عناصر أداء الصحة والسلامة المهنية من حيث مشاركة السياسات، والأفراد، والتنظيم، والتخطيط، والغرس، وتقييم الأداء، والتحسين على مستوى معنوي بنسبة (5%).

4. دراسة (2023) Mutiawati et al.: هدفت إلى تقييم تطبيق نظام إدارة سلامة الصحة المهنية (SMK3) في ثلاثة مستشفيات في مدينة باندا آتشي في إندونيسيا، وتم اختيار هذه العينة من (88) عاملاً في المستشفيات، واستخدمت الدراسة منهجاً مختلطاً يجمع بين البيانات الكمية والكيفية. وتم جمع البيانات من خلال الاستبانة التي وزعت على موظفي المستشفيات، بالإضافة إلى المقابلات الشخصية والملاحظات الميدانية. وأظهرت النتائج التزاماً قوياً بسياسات الصحة والسلامة المهنية، وتنفيذاً دقيقاً لبعث التخطيط وبعث تقييم الأداء. كما أظهرت النتائج أن المستشفيات التي تتبع بانتظام عملية المراقبة والتقييم سجلت معدلات حوادث أقل؛ ما يعزز العلاقة بين الالتزام بتطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية، وتقليل المخاطر والحوادث.

5. دراسة عباس، والعتيبي (2023): هدفت إلى تحديد مستوى توافر متطلبي تقييم الأداء والتحسين المستمر في تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية. ISO 45001 بالاعتماد على التصميم النوعي. واتبعت الدراسة المنهج التصميمي النوعي من خلال نهج دراسة الحالة، وتمثل مجتمع الدراسة في الأقسام والإدارات العليا المعنية بجودة الصحة والسلامة المهنية في أكاديمية الخليج العربي للدراسات البحرية. وعددهم (12) فرداً. وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وفق المواصفات الدولية (ISO 45001) في أكاديمية الخليج العربي للدراسات البحرية هو التزام مهم للغاية، وأن متطلبي تقييم الأداء والتحسين تحتاج إلى تحسينات كبيرة بمستوى مقارب لمعايير المواصفة الدولية.

6. دراسة (2022) Dewi & Wardani: هدفت إلى تحديد العلاقة بين نظام إدارة السلامة والصحة المهنية وحوادث العمل بين الممرضات. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي من خلال الدراسة المقطعية، كما اعتمدت على الاستبانة أداة لجمع بيانات الدراسة من عينة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة البالغ عددهم (244) ممرضة في المستشفيات، واسترجعت منها (152) استبانة صالحة للتحليل. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: عدم وجود علاقة بين تدريب الإشراف على نظام الصحة والسلامة المهنية وحوادث مكان العمل بين الممرضات في إندونيسيا، ووجود علاقة بين تنفيذ خطة قسم الصحة والسلامة المهنية والترقية مع حوادث مكان العمل بين الممرضات في المستشفى. كما بينت الدراسة أن السياسات واللوائح الجيدة ليست كافية لمنع وقوع حوادث العمل بين الممرضات؛ لكنها تتطلب أيضاً اهتمام الممرضات بأنفسهن. وإن تنفيذ خطة قسم الصحة والسلامة المهنية (التدريب والإشراف والترقية) له علاقة بمنع وقوع الحوادث بين الممرضات.

7. دراسة بوحرد، وقورين (2020): هدفت إلى تحليل واقع ثقافة الصحة والسلامة المهنية بأبعادها المتمثلة في (السياسة والالتزام، التخطيط، مشاركة العاملين، الدعم، العمليات والتطبيق، تقييم الأداء، مراجعة الإدارة، التحسين) في المستشفى الجامعي بولاية سطيف من منظور المواصفة (ISO45001)، من خلال تحديد مستوى تبني هذه الثقافة، والتعرف على أهم العوامل التي تعيق تطبيقها، وهي: (معوقات مالية، معوقات مادية، معوقات إدارية، معوقات بيئة العمل). واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة أداة لجمع البيانات من عينة الدراسة التي تكونت من (70) مستجيباً من العاملين في المستشفى على اختلاف وظائفهم. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن ثقافة الصحة والسلامة المهنية كجزء من الثقافة التنظيمية للمستشفيات تتطلب مستوى عال من الوعي والإدراك، كما تستلزم مشاركة من قبل الموظفين وتعبئة كل الجهود من أجل المحافظة على بيئة عمل آمنة وصحية، وأن مستوى تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى الجامعي ضعيف. كما أظهرت النتائج أن أكثر المعوقات تأثيراً في مستوى تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفى الجامعي هي المعوقات الإدارية، ومعوقات بيئة العمل، والمعوقات الثقافية.

8. دراسة الموسوي (2020): هدفت إلى تقييم متطلبات تنفيذ المواصفة الدولية ISO 45001:2018 لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، وتحليل الفجوة بين الواقع الفعلي، ومتطلبات نظام الصحة والسلامة المهنية. كما هدفت إلى توفير آلية مناسبة توضح خطوات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي دراسة الحالة، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مصنع نسيج وحياسة واسط البالغ عددهم (2050)، وتمثلت أداة الدراسة في المشاهدات، والملاحظات، والمقابلات الشخصية مع العاملين بمختلف المستويات الإدارية، والاطلاع على السجلات والوثائق المؤرخة للوصول إلى أدق التفاصيل والمعلومات المتوفرة. وأظهرت النتائج وجود فجوات كبيرة بين الواقع الفعلي، ومتطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وفق المواصفة (ISO 45001:2018) إذ إن النسبة المئوية الإجمالية للتطبيق والتوثيق في مصنع النسيج لمتطلبات المواصفة بلغت (45.3%) مقارنة بالتطبيق القياسي لهذه المتطلبات؛ مما يعكس ابتعاد إجمالي كبير عن متطلبات المواصفة بنسبة (54.7%)؛ نتيجة للفجوات التي ظهرت في نتائج تقييم تطبيق المتطلبات في المصنع.

9. دراسة النعمة، وآخرين (2019): هدفت إلى الوقوف على مدى توافر متطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة (ISO45001:2018) بأبعادها المتمثلة في (سياق المنظمة، القيادة والمشاركة، التخطيط، الدعم، العمليات، تقييم الأداء، التحسين) في معمل أسمنت حمام العليل الجديد في نينوي. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة أداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة المكون من جميع العاملين في معمل أسمنت حمام العليل الجديد في نينوي. وتمثلت عينة الدراسة في مدير المعمل، بصفته الشخص المخول للإجابة عن فقرات قائمة الاستبانة. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: وجود فجوات متفاوتة لمتطلبات المواصفة المبحوثة بين توافرها من عدمها في المعمل المبحوث، وكانت نسبة التزامه بتلك المتطلبات (50.06%)، وأن نظام الصحة والسلامة المهنية أعطى للفرد العامل الشعور بالأمان؛ نظراً لما يقتضيه من تعليمات وقوانين شرعت من أجل الحفاظ على صحة العامل، وضمان سلامته؛ الأمر الذي ينعكس على أداء المنظمة ككل.

10. دراسة حسين (2019): هدفت إلى تحديد أثر توفر متطلبات السلامة والصحة المهنية بأبعاده المتمثلة في (متطلبات الصحة والسلامة المهنية، تصميم أنظمة العمل، معرفة الأخطار وقياسها، معرفة نوعية المخاطر، الحوادث المهنية)

في رضا العملاء في شركة جيااد. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة أداة لجمع البيانات من (250) فرداً، تم اختيارهم عينةً قصدية؛ لتمثيل مجتمع الدراسة المكون من (976) فرداً. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: وجود علاقة ذي دلالة إحصائية بين توفر متطلبات الصحة والسلامة المهنية ورضا العملاء بشركة جيااد، ووجود علاقة ذي دلالة إحصائية بين معرفة حوادث العمل والتغلب عليها ورضا العملاء فيها.

11. دراسة الجوباني (2018): هدفت إلى التعرف على مستوى دور إدارة النفايات الطبية في الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء، اليمن، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم اختيار عينة طبقية عشوائية بلغت (360) مفردة، يمثلون مجتمع الدراسة الذي تكون من (5147) مفردة من العاملين في المستشفيات الحكومية، وتوصلت الدراسة إلى نتائج، أهمها: وجود تدني في مستوى الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الحكومية- بأمانة العاصمة. كما بينت الدراسة أن أبعاد الإدارة مجتمعة تؤثر فيما نسبته (80%) في الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الحكومية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة - موضوع الدراسة والاجابة عن تساؤلاتها، واختبار فرضياتها- وتحليل بياناتها، باستخدام الاستبانة التي صممت خصيصاً لأغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تمثل مجتمع الدراسة في جميع القيادات (الإدارية والطبية) العاملين في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة البالغ عددهم (378) فرداً، والذين يشغلون مناصب (مديري العموم ونوابهم، مديري الإدارات ونوابهم، رؤساء الأقسام الطبية، رؤساء الأقسام الإدارية، مختصي صحة وسلامة مهنية)، والذين يعملون في (6) مستشفيات حكومية وأهلية، ونظراً لصغر حجم مجتمع الدراسة؛ تم استخدام أسلوب الحصر الشامل؛ لتحديد العينة التي تمثلت في كافة جميع أفراد المجتمع، والجدول رقم (1) يوضح توزيع مجتمع الدراسة وعينتها.

الجدول رقم (1): توزيع مجتمع الدراسة وعينتها

م	اسم المستشفى	عدد العاملين	مجتمع الدراسة وعينتها
1	مستشفى الأمل العربي	262	76
2	مستشفى الأقصى التخصصي	242	53
3	مستشفى الأنهار التخصصي	136	25
4	مستشفى الحديدة التخصصي	179	30
إجمالي العاملين في المستشفيات الأهلية		819	184
5	مستشفى 21 سبتمبر (السلخانة)	348	67
6	هيئة مستشفى الثورة العام - الحديدة	1770	127
إجمالي العاملين في المستشفيات الحكومية		2118	194

الإجمالي	2937	378
----------	------	-----

وقد تم توزيع (378) استبانة على عينة الدراسة، وتم استرداد ما مجموعه (323) استبانة صالحة للتحليل، وبنسبة بلغت (85.45%). والجدول رقم (2) يوضح نسبة استجابة عينة الدراسة.

جدول رقم (2): نسبة استجابة عينة الدراسة

م	اسم المستشفى	نوع العينة	المستعانة الاستبانات	المستهدفة الاستبانات	التحليل للصالحات الاستبانات	نسبة الاستجابة
1	مستشفى الأمل العربي	76	72	3	69	90.79
2	مستشفى الأقصى التخصصي	53	49	9	40	75.47
3	مستشفى الأنهار التخصصي	25	25	2	23	92.00
4	مستشفى الحديدية التخصصي	30	27	1	26	86.67
5	مستشفى 21 سبتمبر (السلخانة)	67	62	4	58	86.57
6	هيئة مستشفى الثورة العام - الحديدية	127	122	15	107	84.25
	الإجمالي	378	357	34	323	85.45

أداة الدراسة:

تم استخدام الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات الأولية للدراسة، وتم تطويرها بالاستناد إلى الدراسات السابقة، وفي ضوء الإطار النظري المتعلق بالأدبيات والمراجع المتعلقة، نظام الصحة والسلامة المهنية من أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة، وضمان تحقيق أهدافها، واختبار فرضياتها، والجدول رقم (3) يوضح أهم الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها لبناء أداة الدراسة.

جدول (3): الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها لبناء أداة الدراسة وتطويرها

الدراسات السابقة	المتغير
(Aichouni et al., 2023; Mutiawati, et al, 2023)؛ موسى، 2023؛ خلاف وسيدي (2021؛ الموسوي، 2020؛ الجوياني، 2018)	نظام الصحة والسلامة المهنية

وبعد إجراء اختبار الصدق الظاهري للاستبانة في صورتها الأولية من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء الأكاديميين والإداريين والطبيين؛ تم تصميم الاستبانة لتتضمن في صورتها النهائية، قسمين رئيسيين؛ هما: القسم الأول: تضمن المتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة، التي تمثلت في (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

القسم الثاني: يتضمن (20) فقرة لقياس توافر متطلبات نظام الصحة والسلامة وفقاً للمواصفة: ISO 45001:2018.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت (Likert) السباعي لتحديد درجة استجابة المجتمع لفقرات الاستبانة: (موافق بشدة، موافق، موافق إلى حد ما، غير متأكد، غير موافق إلى حد ما، غير موافق، غير موافق بشدة).

صدق أداة الدراسة وثباتها:

أولاً: صدق المحتوى:

بعد بناء الاستبانة جرى عرضها على مجموعة من الخبراء الأكاديميين والإداريين والطبيين لتحكيمها، وإبداء الملاحظات حول المتغيرات والأبعاد والفقرات، وكان ذلك أم قدموا الملاحظات، وجرى العمل بالملاحظات التي أسهمت في تجويد الاستبانة، وإخراجها بصورتها النهائية.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي (البنائي):

بعد صدق الأداة من الركائز الأساسية في تقييم جودة أدوات القياس في البحوث العلمية. في هذه الدراسة؛ تم استخدام أسلوب الصدق البنائي (Construct Validity) لتقييم صدق المحاور الرئيسة للأداة، وهما: رأس المال الفكري، والنجاح الاستراتيجي. كما تم استخدام معاملات الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس قوة العلاقة بين كل بُعد فرعي، والمحور الرئيس الذي ينتمي إليه. والجدول (4) يوضح ذلك:

جدول رقم (4) معاملات الارتباط بيرسون لمحور نظام الصحة والسلامة المهنية

نظام الصحة والسلامة المهنية		الأبعاد
الدلالة	معامل الارتباط	
.000	.786	سياق المنظمة
.000	.853	التخطيط
.000	.837	العمليات
.000	.748	تقييم الأداء

أما بالنسبة لمحور نظام الصحة والسلامة المهنية، فقد أظهرت النتائج - أيضاً - معاملات ارتباط مرتفعة جداً بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمحور. فقد سجل بُعد التخطيط أعلى ارتباط بقيمة (0.853)، بينما سجل بُعد تقييم الأداء أدنى معامل ارتباط بلغ (0.748). وكما هو الحال مع المحور السابق، كانت جميع هذه الارتباطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.000).

وهذه النتائج تشير إلى مستوى عالٍ من الصدق البنائي لأداة الدراسة.

ثالثاً: ثبات أداة الدراسة:

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)؛ لقياس الاتساق الداخلي لمحاور الأداة المستخدمة. وكانت النتائج كما في الجدول التالي رقم (5).

جدول رقم (5): ثبات أداة الدراسة

النبات (Cronbach's Alpha)	البعد
0.797	سياق المنظمة
0.796	التخطيط
0.736	العمليات
0.755	تقييم الأداء

تشير هذه النتائج المرتفعة في الجدول رقم (5) إلى درجة عالية من الاتساق الداخلي بين فقرات كل محور؛ مما يعزز الثقة في قدرة الأداة على القياس بدقة وثبات. وتجدر الإشارة إلى أن جميع المحاور تضمنت خمس فقرات لكل منها؛ مما يشير إلى توازن في تصميم الأداة، وتوزيع الفقرات على المحاور المختلفة.

رابعاً: اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

يوضح الجدول رقم (6) نتائج تحليل معامل الالتواء (Skewness) ومعامل التفلطح (Kurtosis) لاختبار التوزيع الطبيعي للبيانات.

جدول رقم (6): نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

المتغير	الالتواء	التفلطح
نظام الصحة والسلامة المهنية	-0.078-	-0.404-

يتضح من الجدول (6) أن البيانات تتوزع توزيعاً طبيعياً؛ إذ جاءت قيم معامل الالتواء بين (-2) و(+2)، وجاءت قيم معامل التفلطح بين (-7) و(+7) مما يشير إلى تحقق التوزيع الطبيعي في البيانات.

نتائج التحليل الوصفي للمتغيرات الديمغرافية لعينة الدراسة:

تم استخدام التكرار والنسبة المئوية لوصف المتغيرات الديمغرافية لعينة الدراسة، كما يوضح ذلك الجدول رقم (7).

جدول رقم (7): نتائج وصف متغيرات الديمغرافية لعينة الدراسة

المتغير	الفترة	العدد	النسبة
النوع	ذكر	157	48.60%
	أنثى	166	51.40%

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
الإجمالي			
العمر	أقل من 30 سنة	67	20.70%
	من 30 إلى 40 سنة	150	46.40%
	41 إلى 50 سنة	80	24.80%
	أكثر من 50 سنة	26	8.00%
الإجمالي			
المؤهل العلمي	ثانوية عامة	18	5.60%
	دبلوم	105	32.50%
	بكالوريوس	165	51.10%
	ماجستير	26	8.00%
	دكتوراة	9	2.80%
الإجمالي			
المسمى الوظيفي	مدير عام	15	4.60%
	نائب مدير عام	12	3.70%
	مدير إدارة	46	14.20%
	نائب مدير إدارة	23	7.10%
	رئيس قسم طبي	137	42.40%
	رئيس قسم إداري	60	18.60%
	مختص صحة وسلامة مهنية	30	9.30%
الإجمالي			
سنوات الخدمة	أقل من خمس سنوات	50	15.50%
	من 5-10 سنوات	76	23.50%
	من 10-15 سنة	91	28.20%
	أكثر من 15 سنة	106	32.80%
الإجمالي			

يظهر من الجدول (7) النوع الاجتماعي توازناً نسبياً، إذ تبلغ نسبة الذكور (48.6%) والإناث (51.4%). وفيما يتعلق بالفئات العمرية، تهيمن الفئة (من 30 إلى 40 سنة) على عينة الدراسة بنسبة (46.4%)، تليها الفئة (من 41 إلى 50 سنة) بنسبة (24.8%). أما بالنسبة للمؤهلات العلمية، فيشكل حملة البكالوريوس النسبة الأكبر (51.1%)، يليهم حملة الدبلوم (32.5%). وفيما يخص المسميات الوظيفية، تشكل فئة رؤساء الأقسام الطبية النسبة الأعلى (42.4%)، تليها فئة رؤساء الأقسام الإدارية (18.6%). وأخيراً، فيما يتعلق بسنوات الخدمة، تشكل فئة ذوي الخبرة الأكثر من 15 سنة النسبة الأعلى (32.8%)، تليها فئة 10-15 سنة (28.2%).

وهذه النتائج تدل على التوزيع الطبيعي للعاملين من القيادات (الإدارية والطبية) في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة، وبالتالي فإن العينة التي جمعت منها البيانات تعد ممثلة لمجتمع الدراسة.

الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة وأبعادها:

أولاً: تحديد مدى توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات العاملة في مدينة الحديدة من خلال أبعادها: (سياق المنظمة، التخطيط، العمليات، تقييم الأداء)، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية والتقدير اللفظي، ويوضح الجدول (8) نتائج مستوى نظام الصحة والسلامة المهنية.

جدول رقم (8): نتائج التحليل الوصفي لمستوى المتغير التابع (نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018)

م	البعد	المتوسط	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الرتبة	التقدير اللفظي
1	سياق المنظمة	5.7101	0.7887	81.6%	1	مرتفع
2	التخطيط	5.7008	0.7546	81.4%	2	مرتفع
3	العمليات	5.6833	0.7498	81.2%	3	مرتفع
4	تقييم الأداء	5.5740	0.7805	79.6%	4	مرتفع
	متوسط نظام الصحة والسلامة المهنية	5.6670	0.6189	81.0%		مرتفع

يتضح من الجدول (8) أن المتوسط الكلي لمحور "نظام الصحة والسلامة المهنية" بلغ (5.6670) بانحراف معياري (0.6189)، وبأهمية نسبية بلغت (81.0%).

كما تظهر النتائج في الجدول (8) التحليل الوصفي لأبعاد متطلبات نظام الصحة والسلامة وفقاً للمواصفة ISO45001 2018 جاءت على النحو الآتي:

حصل بُعد "سياق المنظمة" على أعلى متوسط بقيمة (5.7101)، وانحراف معياري (0.7887)، وبأهمية نسبية (81.6%). في حين جاء بُعد "تقييم الأداء" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (5.5740)، وانحراف معياري (0.7805)، وبأهمية نسبية (79.6%).

وبناءً عليه، يتضح أن نتائج الدراسة أظهرت مؤشرات إيجابية تستحق الترحيب الأكاديمي الدقيق، إذ يشير المتوسط الكلي المرتفع (5.6670) إلى تبين فعال ممارسات الصحة والسلامة المهنية؛ مما يعكس التزاماً ملحوظاً بحماية العاملين في القطاع الصحي رغم التحديات الجسيمة التي تواجهها اليمن.

وقد جاء بُعد "سياق المنظمة" كأعلى الأبعاد تقيماً؛ مما يدل على وعي عميق بأهمية فهم البيئة الداخلية والخارجية المؤثرة في الصحة والسلامة المهنية، وهذا الاهتمام بالسياق يمكن تفسيره كاستجابة إستراتيجية للظروف المعقدة في اليمن، إذ تتطلب التحديات الصحية والأمنية فهماً دقيقاً للعوامل المحيطة لضمان فعالية نظام الصحة والسلامة.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Abudabbus, 2024) التي بينت أن بُعد سياق المنظمة للصحة والسلامة المهنية متوفر بدرجة عالية في شركة الواحة النفطية في ليبيا.

كما يأتي بُعد "التخطيط" في المرتبة الثانية، مشيراً إلى جهود منهجية في وضع أهداف واضحة وتخصيص الموارد اللازمة لبرامج الصحة والسلامة. هذا النهج التخطيطي يعد حيوياً في ظل محدودية الموارد، وتعقد الوضع الصحي في البلاد.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Mutiawati, et al, 2023) التي بينت أن بُعد التخطيط نظام الصحة والسلام المهنية متوفر بدرجة عالية في المستشفيات مدينة باندا آتشي، واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (بوحرو، وقورين، 2020) التي بينت أن بُعد تخطيط الصحة والسلام المهنية متوفر بدرجة متوسطة في المستشفى الجامعي سعدانة.

وكذلك حصل بُعد "العمليات" على تقييم مرتفع أيضاً؛ مما يعكس تطبيقاً فعلياً لإجراءات الصحة والسلامة في العمل اليومي؛ وهذا يشير إلى ترجمة الخطط والسياسات إلى ممارسات ملموسة تهدف إلى حماية العاملين في القطاع الصحي.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Abudabbus, 2024) التي بينت أن بُعد العمليات للصحة والسلامة المهنية متوفر بدرجة عالية في شركة الواحة النفطية في ليبيا، ورغم حصول بُعد "تقييم الأداء" على أدنى تقييم، إلا أنه بقي ضمن النطاق المرتفع؛ وهذا قد يعكس تحديات في قياس وتقييم فعالية نظام الصحة والسلامة المهنية بشكل منتظم، ربما بسبب صعوبات في جمع البيانات، وتحليلها في ظل الظروف الاستثنائية.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Mutiawati, et al, 2023) التي بينت أن بُعد تقييم الأداء لنظام الصحة والسلام المهنية متوفر بدرجة عالية في المستشفيات مدينة باندا آتشي، ودراسة (Aichouni et al, 2023) التي بينت أن بُعد تقييم الأداء للصحة والسلام المهنية متوفر بدرجة عالية في المنظمات السعودية، ومنها (القطاع الصحي). وفي سياق الأزمة اليمنية، يمكن اعتبار هذه النتائج مؤشراً إيجابياً على قدرة القطاع الصحي على الحفاظ على معايير الصحة والسلامة المهنية رغم الصعوبات. والاهتمام المرتفع بفهم سياق المنظمة في التعامل مع المخاطر المهنية في بيئة متقلبة.

ختاماً، تشير هذه النتائج إلى وجود أساس متين لنظام الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة، وأن استمرار هذا النهج وتعزيزه، خاصة في مجال تقييم الأداء، قد يكون حاسماً في ضمان حماية العاملين في القطاع الصحي، وتحسين جودة الرعاية الصحية. ومع ذلك، يبقى من الضروري إجراء المزيد من الدراسات لفهم العوامل المؤثرة في تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية في السياق اليمني بشكل أعمق، وتحديد سبل تعزيز فعاليته في ظل التحديات الراهنة.

ثانياً: تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في توافر متطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 في المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة يُعزو إلى عمر المستشفى.

جدول رقم (9): نتائج تحليل فروق عمر المستشفى.

الدلالة	ف	الانحراف المعياري	المتوسط	N	
.088	2.445	.53772	5.7820	25	اقل من 10 سنوات
		.65917	5.7105	191	من 10 الى 30 سنة
		.54922	5.5627	107	اكثر من 30 سنة
		.61887	5.6670	323	Total

من الجدول (9) تشير نتائج تحليل التباين (ANOVA) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية، وفقاً للمواصفة ISO 45001:2018 يعزى إلى عمر المستشفى؛ فقد بلغت قيمة F (2.445) بمستوى دلالة (0.088)، وهو أعلى من المستوى المعياري 0.05؛ ويرى الباحث أن غياب الفروق بين المستشفيات ذات الأعمار المختلفة قد يكون راجعاً إلى اعتماد معظم المستشفيات على نفس السياسات والإجراءات الموحدة في نظام الصحة والسلامة المهنية، والتي قد تم تعميمها من قبل وزارة الصحة، وهذا التوحيد يقلل من تأثير عمر المستشفى في نظام الصحة والسلامة المهنية، أضف إلى ذلك التزام المستشفيات المبحوثة بالمواصفة الدولية ISO 45001:2018، وهذا الالتزام يفرض متطلبات ومعايير محددة تنطبق على جميع المستشفيات بغض النظر عن عمرها. وبالتالي، فإن هذا يجد من ظهور فروق ذات دلالة إحصائية، ومن جهة أخرى عمل جميع المستشفيات في نفس البيئة الجغرافية والاجتماعية، يجعلها تواجه تحديات متشابهة في تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية، وهذه العوامل البيئية الموحدة تقلل من تأثير عامل الزمن وعمر المستشفى.

استنتاجات الدراسة:

1. إن توافر متطلبات نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO 45001:2018 في مستشفيات مدينة الحديدة جاءت بشكل متفاوت، حيث تعطي الأولوية لتحقيق بعد (سياق المنظمة)، يليه بعدي (التخطيط والعمليات)، على التوالي وبشكل متقارب، في حين جاء بعد (تقييم الأداء) أقل الأبعاد تحقيقاً من قبل المستشفيات مجال الدراسة. ويشير هذا التفاوت إلى أن المستشفيات تولي اهتماماً أكبر بتحديد البيئة التنظيمية والمتطلبات الأولية للنظام، لكنها تعاني من تحديات في تقييم الأداء المستمر؛ مما قد يؤثر في التحسين الفعال لنظام الصحة والسلامة المهنية.
2. يُعدُّ تطبيق متطلبات نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO 45001 عاملاً مهماً بالنسبة للعمال، إذ يُسهم في الحد من المخاطر المهنية، وتعزيز بيئة عمل آمنة.
3. تولي المستشفيات اليمنية في مدينة الحديدة اهتماماً عالياً بتحقيق نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً للمواصفة ISO 45001 بجميع أبعاده. ويعني ذلك أن المستشفيات تلتزم بمعايير الصحة والسلامة المهنية، وتبذل جهوداً كبيرة لتحقيقه من جميع جوانبه، بهدف حماية العاملين، وضمان تقديم رعاية صحية آمنة وفعالة.
4. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية، وفقاً للمواصفة ISO 45001:2018 يعزى إلى عمر المستشفى. ويمكن تفسير ذلك بأن العوامل التنظيمية والإدارية، مثل الالتزام بالإجراءات والسياسات الموحدة، تلعب دوراً أكثر تأثيراً من عمر المستشفى نفسه. يشير ذلك إلى أن تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية لا يتطور بالضرورة مع الزمن.

التوصيات: يوصي الباحث بالآتي:

1. زيادة وعي القيادات الإدارية في المستشفيات بأهمية معايير الصحة والسلامة المهنية؛ وذلك من خلال دورات تدريبية متخصصة بالتعاون مع الخبراء في هذا المجال، بالإضافة إلى المشاركة في الندوات والمؤتمرات التي تُعقد في مراكز البحث العلمي والجامعات حول إدارة الصحة والسلامة المهنية.
2. التزام قيادات المستشفيات في مدينته الحديدة بنشر ثقافة الصحة والسلامة المهنية بين العاملين، وتشجيعهم على تحمل المسؤولية الجماعية في هذا المجال من خلال الحملات التوعوية والإرشادية على المستوى الداخلي.
3. الاهتمام باللوحات الإرشادية والملصقات التوعوية التي تحتها العاملين على تجنب السلوكيات التي قد تشكل خطراً على صحتهم وسلامتهم أثناء تواجدهم في بيئة العمل.
4. تصميم برامج تدريبية مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات الموظفين في المستشفيات اليمنية، مع التركيز على المهارات العملية، والمعرفة النظرية في مجال الصحة والسلامة.
5. تعزيز التعاون بين الأقسام الإدارية والأقسام الطبية؛ لإعداد برامج توعية وتدريب لحماية العاملين من المخاطر المهنية، وضمان بيئة عمل أكثر أماناً.
5. إجراء إحصائيات دورية حول طبيعة الأمراض والإصابات المهنية التي تعرض لها العاملون خلال فترات زمنية محددة، بهدف اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة للحد من وقوعها مستقبلاً.
6. تقديم حوافز مادية ومعنوية للعاملين الأكثر التزاماً بمعايير الصحة والسلامة المهنية، بالإضافة إلى اتخاذ الإجراءات التأديبية بحق العاملين غير الملتزمين بها؛ لضمان الامتثال التام للإجراءات الوقائية.
7. الالتزام بتوفير بيئة عمل ملائمة للعاملين من ذوي الاحتياجات الخاصة؛ وذلك من خلال تهيئة أماكن عمل مناسبة لهم، ودمجهم ضمن نظام الصحة والسلامة المهنية وفقاً لمتطلبات المواصفة الجديدة.
8. نشر نتائج هذه الدراسة، وتعميم توصياتها على نطاق أوسع؛ بهدف تحسين ممارسات الصحة والسلامة المهنية في جميع المؤسسات الصحية.
9. تعزيز نظام الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات محل الدراسة من خلال تخصيص الموارد المالية اللازمة، لتحسين جميع العاملين في القطاع الصحي في مستشفيات مدينة الحديدة، ضد الأمراض المعدية والمنقولة في جميع التخصصات الطبية والمستويات الإدارية المختلفة.
10. سعي قيادات المستشفيات في مدينة الحديدة إلى الحصول على شهادة ISO 45001:2018 عبر تطوير السياسات والإجراءات؛ لضمان توافرها مع متطلبات المواصفة، وتعزيز التزام الإدارة، وتطوير برامج تدريبية مستدامة؛ مما يساهم في تحسين بيئة العمل، وضمان الامتثال للمعايير الدولية.

مقترحات الدراسة: يقترح الباحث الآتي:

1. إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الصحة والسلامة المهنية في السياق اليمني؛ لتوفير أدلة علمية لدعم صنع القرار.

2. تطوير مؤشرات أداء محددة؛ لقياس التقدم المحرز في مجال الصحة والسلامة، وربط هذه المؤشرات بأهداف التنمية المستدامة.

المصادر والمراجع:

أبو هنية، عمار سعد محمد (2021). أثر الصحة والسلامة المهنية كمتغير وسيط بين إدارة الجودة الشاملة والتميز المنظمي في قطاع التعدين الصناعي الأردني، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

الإستراتيجية الصحية الوطنية، - صنعاء- الجمهورية اليمنية، 2022- 2025 <https://moh.gov.ye/ar> الأمم المتحدة UN. (2019). تم الاسترداد من الأمم المتحدة UN منظمة العمل الدولية: 2.78 مليون شخص يموتون سنويا بسبب ظروف العمل: <https://news.un.org/ar/story/2019/04/1031281>

بركات، إيهاب. (2018). ترجمة المواصفة الدولية إيزو (54001). الأكاديمية الدولية للجودة، المعهد البريطاني (IRCA).

بوحروود، فتيحة، وقورين، سعاد. (2020). ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات من منظور المواصفة ISO45001 دراسة حالة المستشفى الجامعي سعادنة عبدالنور بسطيف، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، 6(3)، 308 - 327، الجزائر.

الجوباني، نوال جمال عبدالرحيم (2018). دور إدارة النفايات الطبية في الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الحكومية- أمانة العاصمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأندلس، الجمهورية اليمنية.

الحري، محمد بن غلاب، بالخوير، محمد بن أحمد، ومكدور، محمد بن حسين (2020). دراسة معرفة مستوى وعي العاملين في مجال الرعاية الصحية تجاه التعرض المهني الميكروبي ومدى تأثير التدريب على ذلك في بعض مستشفيات منطقة جيزان، مجلة إدارة المخاطر والأزمات 1، (2)، 1-26.

حسن، نسرين فالخ (2021). دور منظمة الصحة العالمية في التعامل مع جائحة كورونا-دراسة في ضوء المواقف الدولية. 719-700، 13(1)

حسين، عبدالمنعم أحمد محمد (2019). أثر توفر متطلبات السلامة والصحة المهنية في رضا العملاء دراسة حالة مجموعة جيااد للصناعات الهندسية 2008-2018، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية، أم درمان، جمهورية السودان.

خلافاً، ابتسام، وسيدى صالح، صبرينة. (2021). إجراءات السلامة المهنية ودورها في الوقاية من المخاطر المهنية عن المرضين: دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي صروب الخثير-مدينة العلمة، مجلة المحترف، 8، (4)، 1-19، الجزائر.

الدغيم، خالد بن إبراهيم بن صالح. (2018). السلامة والصحة المهنية في بيئات العمل ومدى تضمينها بمحتوى كتب العلوم الطبيعية بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية IUG Journal of Educational & Psychological Studies, 26(4).

الشامي، حمود، والسفياني، عبد الرحمن (2023). أثر إجراءات الوقاية من المخاطر المهنية في أداء العاملين من خلال الرضا الوظيفي كمتغير وسيط: دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية في مدينة تعز. مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية(4)6، 29-59.

الصهباني، محمد شهاب (2023). ولقع وأسباب ضعف مجال الصحة والسلامة المهنية في اليمن، مجلة الجامعة الوطنية، المجلد (8)، العدد (25)، 223 - 264. الجمهورية اليمنية.

عباس، علاء عبدالامير، والعتيبي، عباس عبد الحميد (2023). تقييم تطبيق إدارة الصحة والسلامة المهنية وفقاً لمواصفات ISO45001: 2018 في أكاديمية الخليج العربي للدراسات البحرية بالاعتماد على معياري تقييم الأداء والتحسين المستمر، مجلة الاقتصاد الخليجي، 57. 201 - 238، جمهورية العراق

فاضل، على عباس، وعبدالكريم، عزام عبدالوهاب (2022). تقييم إمكانية تطبيق بنود المواصفة (ISO 45001) (2018) في عدد من تشكيلات وزارة الإعمار والإسكان والبلديات العامة: بحث مقارنة Journal of Techniques، المجلد (4)، العدد (4)، 275-282

فيلاي، محمد الأمين، قريشي، محمد الصالح (2024). تقييم تطبيق متطلبات المواصفة " ايزو 45001: 2018" بشركة الإسمنت سيقوس SCS. دراسات اقتصادية، 11(1)، 47-70. الجزائر.

قانون رقم (5) لسنة 1995م بشأن قانون العمل، دستور الجمهورية اليمنية.

منظمة الصحة العالمية WHO. (12 مايو، 2022). تم الاسترداد من بيان المدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، بشأن مرض كوفيد-19: <https://www.emro.who.int/ar/media/news/statement-on-covid-19-by-regional-director-for-the-eastern-mediterranean-dr-ahmed-al-mandhari.html>

منظمة الصحة العالمية WHO. (2017). تم الاسترداد من منظمة الصحة العالمية إقليم شرق المتوسط تعزيز النظم الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة: <https://www.emro.who.int/ar/Page-75.html>

منظمة الصحة العالمية WHO. (2023). تم الاسترداد من منظمة الصحة العالمية إقليم شرق المتوسط القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط: <https://www.emro.who.int/ar/media/news/health-workforce-in-the-eastern-mediterranean-region-from-covid-19-lessons-to-action.html>

مؤتمر العمل الدولي (2003). التقرير السادس أنشطة منظمة العمل الدولية المتصلة بالمعايير في مجال السلامة والصحة المهنية، الدورة 91، البند السادس من جدول الأعمال.

الموسوي، علي سعد علوان (2020). تقييم متطلبات تنفيذ المواصفة الدولية ISO 45001:2018 لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية – دراسة حالة في مصنع نسيج وحياسة واسط، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، كلية الإدارة والاقتصاد، جمهورية العراق.

موسى، بونوية. (2023). تأثير نظام الصحة والسلامة المهنية على تحسين الكفاءة الإنتاجية للمؤسسة الصناعية: دراسة حالة مؤسسة الخزف الصحي بالشلف، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، مج (9)، ع (2) – 138-163، الجزائر.

النعمة، عادل ذاك، الأفندي، أحمد طلال أحمد، والطائي، بسام منيب علي محمد. (2019). مدى توافر متطلبات نظام إدارة الصحة والسلام المهنية وفقاً للمواصفة ISO45001:2018 دراسة استطلاعية في معمل اسمنت حمام العليل الجديد في نينوي، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، مج (11)، ع (26)، 299-318، جمهورية العراق

الهابيل، وسيم إسماعيل، عايش، علاء محمد حسن (2021) تقييم مدى فعالية إجراءات الصحة والسلامة المهنية في المختبرات العلمية من وجهة نظر العاملين – دراسة ميدانية على العاملين في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد (20)، العدد (02).

الهدى، حدادي نور، وأمينة، مخلفي (2021) التطور التاريخي والقانوني لنظام الصحة والسلامة المهنية – دراسة تحليلية لمجموعة من القوانين الدولية والقوانين الجزائرية الخاصة بالصحة والسلامة المهنية، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، المجلد (6)، العدد (1)، 110-126

وزارة الصحة العامة والسكان. (2021). تم الاسترداد من تقارير وزارة الصحة العامة والسكان التقرير السنوي الإحصائي 2021: <https://moh.gov.ye/ar/reports>

Romanization of references:

- ‘Abbās, ‘Alā’ ‘bdālāmyr, wāl’tyby, ‘Abbās ‘Abd al-Ḥamīd (2023). Taqyīm taṭbīq Idārat al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah wafqan lmwāṣfāt ISO45001 : 2018 fī Akādīmīyat al-Khalīj al-‘Arabī lil-Dirāsāt al-baḥrīyah bi-al-i’timād ‘alā m’yāry Taqyīm al-adā’ wālṥsyn al-Mustamirr, Majallat al-iqtisādī al-Khalījī, 57. 201 – 238, Jumhūrīyat al-‘Irāq. (in Arabic)
- Abū Hanīyah, ‘Ammār Sa’d Muḥammad (2021). Athar al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah kmtghyr wasīṭ bayna Idārat al-jawdah al-shāmilah wa-al-tamayyuz almnzmy fī Qiṭā’ al-ta’dīn al-ṣinā’ī al-Urdunī, Risālat duktūrāh ghayr manshūrah, Jāmi‘at al-‘Ulūm al-Islāmīyah al-‘Ālamīyah, ‘Ammān, al-Mamlakah al-Urdunīyah al-Hāshimīyah. (in Arabic)

- Abudabbus, A. H. M. (2024). The Effects of ISO 45001:2018 Components on Injuries and Occupational Accidents: A Case Study in the Dhahra Field of the Waha Oil Company. *Scholars Journal of Engineering and Technology*, 12(8), 267-275
- Aichouni M, Touahmia M, Alshammari S, Said MA, Aichouni ABE, Almudayries M, & Aljohani H. (2023). An Empirical Study of the Contribution of Total Quality Management to Occupational Safety and Health Performance in Saudi Organizations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (2). <https://doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.3390/ijerph2002149>
- Al-Dughaym, Khālid ibn Ibrāhīm ibn Šāliḥ. (2018). al-Salāmah wa-al-ṣiḥḥah al-mihniyah fi Bī'āt al-'amal wa-madā ṭdmynhā bmḥtwā kutub al-'Ulūm al-ṭabī'iyah bi-al-marḥalah al-thānawīyah bi-al-Mamlakah al-'Arabīyah al-Sa'ūdīyah. *IUG Journal of Educational & Psychological Studies*, 26 (4) . (in Arabic)
- Alhābyl, Waṣīm Ismā'īl, 'Āyish, 'Alā' Muḥammad Ḥasan (2021) Taqyīm Madā fa'ālīyat Ijrā'āt al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah fi al-Mukhtabarāt al-'Ilmīyah min wijhat nazar al-'āmilīn – Dirāsah maydāniyah 'alā al-'āmilīn fi al-jāmi'āt al-Filasṭīniyah fi Qiṭā' 'Azzah, Majallat al-Jāmi'ah al-Islāmīyah lil-Dirāsāt al-iqtisādīyah wa-al-idārīyah, al-mujallad (20), al-'adad (02). (in Arabic)
- Al-Ḥarbī, Muḥammad ibn Ghallāb, Balkhayyūr, Muḥammad ibn Aḥmad, wmkdwr, Muḥammad ibn Ḥusayn (2020). dirāsah ma'rifat mustawā wa'y al-'āmilīn fi majāl al-Ri'āyah al-ṣiḥḥīyah tujāha al-ta'arruḍ al-mihni almykrwby wa-madā Ta'thīr al-Tadrīb 'alā dhālika fi ba'd mustashfayāt minṭaqat Jizān, Majallat Idārat al-makhāṭir wa-al-azamāt 1, (2), 1-26. (in Arabic)
- Al-Hudā, Ḥaddādī Nūr, w'mynh, Mikhlafī (2021) al-taṭawwur al-tārīkhī wa-al-qānūnī li-nizām al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah – dirāsah ṭahlīliyah li-majmū'ah min al-qawānīn al-Dawliyah wa-al-qawānīn al-Jazā'irīyah al-khāṣṣah bi-al-ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah, Majallat al-Dirāsāt wa-al-Buḥūth al-qānūniyah, al-mujallad (6), al-'adad (1), 110-126. (in Arabic)
- Al-Istirāṭijīyah al-ṣiḥḥīyah al-Waṭaniyah, – Ṣan'ā' – al-Jumhūrīyah al-Yamaniyah, 2022-2025 <https://moh.gov.ye/ar> (in Arabic)
- Aljwbāny, Nawāl Jamāl 'bdālrḥym (2018). Dawr Idārat al-nifāyāt al-ṭibbiyah fi al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah lil-'āmilīn fi al-mustashfayāt alḥkwmyt-Amānat al-'Āṣimah, Risālat mājīstūr ghayr manshūrah, Jāmi'at al-Andalus, al-Jumhūrīyah al-Yamaniyah. (in Arabic)
- Al-Kamarany, M. A., & Abdulkarim , T. (2023). Immunological Features of COVID-19 in Hodeidah, Yemen. *Asian Journal of Immunology*, 6(1), 76–84. Retrieved from <https://journalaji.com/index.php/AJI/article/view/97>
- Al-Mūsawī, 'alā Sa'd 'Alwān (2020). Taqyīm Mutatallabāt Tanfidh almwāṣfh al-Dawliyah ISO 45001 : 2018 li-nizām Idārat al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah – dirāsah ḥālat fi maṣna' Nasīj whyākh Wāsiṭ, Risālat mājīstūr ghayr manshūrah, al-Jāmi'ah al-Mustanshirīyah, Kulliyat al-Idārah wa-al-iqtisād, Jumhūrīyat al-'Irāq. (in Arabic)

- Al-Ni'mah, 'Ādil Dhākīr, al-Afandī, Aḥmad Ṭalāl Aḥmad, wāltā'y, Bassām Munīb 'Alī Muḥammad. (2019). Madā twāfr Mutaṭallabāt Nizām Idārat al-Ṣiḥḥah wa-al-salām al-mihniyah wafqan llmwāshf ISO45001 : 2018 : Dirāsah istiṭlā'iyah fī m'ml asmnt Ḥammām al-'alīl al-jadīd fī Nīnawá, Majallat Jāmi'at al-Anbār lil-'Ulūm al-iqtisādīyah wa-al-idārīyah, Majj (11), 'A (26), 299-318, Jumhūrīyat al-'Irāq. . (in Arabic)
- Al-Shāmī, Ḥammūd, wālsfyāny, 'Abd al-Raḥmān (2023). Athar Ijrā'āt al-wiqāyah min al-makhāṭir al-mihniyah fī adā' al-'āmilīn min khilāl al-Riḍā al-wazīfī kmtghyr wasīt : dirāsah maydāniyah fī al-mustashfayāt al-ḥukūmiyah bi-madīnat Ta'izz. Majallat Jāmi'at al-Sa'id lil-'Ulūm al-Insāniyah 6 (4), 29-59. (in Arabic)
- Alshbāny, Muḥammad Shihāb (2023). wīq' wa-asbāb ḍa'f majāl al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah fī al-Yaman, Majallat al-Jāmi'ah al-Waṭaniyah, al-mujallad (8), al-'adad (25), 201 – 264. al-Jumhūrīyah al-Yamaniyah. . (in Arabic)
- Al-Sohpany, Shehab Mohamad (2022). The Availability of Specialized and Occupational Health and Safety Curricula in Sana'a University-Yemen, Journal of Social Studies; 2022, Vol. 28 Issue 4, p68-81, 14p, <https://doi.org/10.20428/jss.v28i4.2041>.
- Al-Umam al-Muttaḥidah UN. (2019). tamma alāstrdād min al-Umam al-Muttaḥidah UN Mu-nazzamat al-'amal al-Dawliyah : 2. 78 Malyūn Shakḥ yamūtūn snwyā bi-sabab zurūf al-'amal : <https://news.un.org/ar/story/2019/04/1031281> (in Arabic)
- Barakāt, Iḥāb. (2018). tarjamat almwāshf al-Dawliyah izzw (54001). al-Akādīmīyah al-Dawliyah lil-jawdah, al-Ma'had al-Barīṭānī (IRCA). (in Arabic)
- Bernabé, Miguel, Ferri-Revert, Ines, Rodríguez-Prieto, Álvaro Et Al. ,(2022). Effective Leadership and Its Impact On Industrial Safety And Occupational Health. A Systematic Review Of The Research Performed. Dyna Management, Vol. 10, N. 1, [11p.]. Doi: <https://doi.org/10.6036/Mn10641>
- Bouali 'L. (2023). Impact de L'application de l'ISO 45001-2018 sur la Gestion des Compétences des Ressources Humaines: Cas du Groupe Scimat Touggourt, Algérie, 7 N1 538-557
- Burton 'J. ' & World Health Organization. (2016). WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting
- Bwḥrwd, Fatīḥah, wqwryn, Su'ād. (2020). Thaqāfat al-Ṣiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah fī al-mustashfayāt min manzūr almwāshf ISO45001 dirāsah ḥālat al-mustashfā al-Jāmi'ī s'ādnh 'bdālnwr bstyf, Majallat al-riyādah li-iqtisādīyāt al-A'māl, 6, (3), 308 – 327, al-Jazā'ir. (in Arabic)
- Campailla, C., Martini, A., Minini, F., & Sartor, M. (2019). ISO 45001. In Quality Management: Tools, Methods, and Standards. Emerald Publishing Limited
- Da Silva, S. L. C., & Amaral, F. G. (2019). Critical factors of success and barriers to the implementation of occupational health and safety management systems: A systematic review of literature. Safety science, 117, 123-132.
- Dewi, A. I., & Wardani, E. (2022). Occupational health and safety management system and work-related accidents among hospital nurses. *Enfermería Clínica*, 32, S6-S10. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.03.008>.

- Fādīl, ‘alá ‘Abbās, w‘bdālkrym, ‘Azzām ‘Abd-al-Wahhāb (2022). Taqyīm imkānīyat taṭbīq bunūd almwāshf (ISO 45001 : 2018) fī ‘adad min tashkīlāt Wizārat al-I‘mār wa-al-Iskān wa-al-baladīyāt al-‘Āmmah : baḥṭh muqāran Journal of Techniques, al-mujallad (4), al-‘adad (4), 275-282 . (in Arabic)
- Faqeh, Wafa Abdullah Qasem (2020). Healthcare-Associated Infection: Knowledge, Attitude And Preventive Practice Among Health Workers In Primary Healthcare Centers In Hodeida City, Yemen, Thesis, Master, Demonstrator, Community Medicine Department, Hadramout University.
- Filālī, Muḥammad al-Amīn, Qurayshī, Muḥammad al-Ṣāliḥ (2024). Taqyīm taṭbīq Mutaṭallabāt almwāshf "ayzw 45001 : 2018" bi-Sharikat al’smnt syqws SCS. Dirāsāt iqtisādīyah, 11 (1), 47-70. al-Jazā’ir. (in Arabic)
- Ḥasan, Nisrīn Fāliḥ (2021). Dawr Munazzamat al-Ṣiḥḥah al-‘Ālamīyah fī al-ta‘āmul ma‘a jā’ih kwrwnā-drāsh fī ḍaw’ al-mawāqif al-Dawlīyah 13 (1), 719-700. (in Arabic)
- Ḥusayn, ‘bdālmn‘m Aḥmad Muḥammad (2019). Athar tawaffur Mutaṭallabāt al-Salāmah wa-al-ṣiḥḥah al-mihniyah fī Riḍā al-‘umalā’ dirāsah ḥālat majmū‘ah Jiyād lil-Ṣinā‘āt al-Handasīyah 2008-2018, Risālat duktūrāh ghayr manshūrah, Jāmi‘at Umm Durmān al-Islāmīyah, Umm Durmān, Jumhūrīyat al-Sūdān. (in Arabic)
- ILO, World Statistics. The Enormous Burden of Poor Working Conditions. Available online: https://www.ilo.org/moscow/areas-of-work/occupational-safety-and-health/WCMS_249278/lang--en/index.htm (accessed on 23 November 2022).
- International Organization of standardization (ISO),2015,"ISO45001: Occupational health and safety briefing notes", www.iso.org
- Karanikas, N., Weber, D., Bruschi, K., & Brown, S. (2022). Identification of systems thinking aspects in ISO 45001: 2018 on occupational health & safety management. Safety Science, 148, 105671.
- Khallāf, Ibtisām, wsydy Ṣāliḥ, Ṣabrīnah. (2021). Ijrā’āt al-Salāmah al-mihniyah wa-dawruhā fī al-wiqāyah min al-makhāṭir al-mihniyah ‘almmrdyn : dirāsah maydānīyah bālmstshfā al-‘umūmī ṣrwb alkhthyr-mdynh al-‘Allāmah, Majallat al-muḥtarif, 8, (4), 1-19, al-Jazā’ir. (in Arabic)
- Kleinová, R., & Szaryszová, P. (2014). The new health and safety standard ISO 45001: 2016 and its planned changes. International journal of interdisciplinarity in theory and practice, 3(4)
- Kocacenk, Ö. Y. (2023). İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Toplam Kalite Yönetimi İçindeki Yeri (Master's thesis, Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey).
- Lestari, H., & Nasrifah, L. (2024). Assessment of Occupational Health and Safety Management System Implementation in General Hospital. Safety and Health for Medical Workers, 1(2), 65-77. <https://doi.org/10.69725/shmw.v1i2.117>
- Munazzamat al-Ṣiḥḥah al-‘Ālamīyah WHO. (12 Māyū, 2022). tamma alāstrdād min bayān al-mudīr Munazzamat al-Ṣiḥḥah al-‘Ālamīyah li-Iqlīm Sharq al-Mutawassīṭ, bi-sha’n maraḍ kwfyd-

- 19 : <https://www.emro.who.int/ar/media/news/statement-on-covid-19-by-regional-director-for-the-eastern-mediterranean-dr-ahmed-al-mandhari.html>. (in Arabic)
- Munazzamat al-Šiḥḥah al-‘Ālamīyah WHO. (2017). tamma alāstrdād min Munazzamat al-Šiḥḥah al-‘Ālamīyah Iqlīm Sharq al-Mutawassiṭ ta‘zīz alnuḥum al-šihḥīyah li-taḥqīq al-Tagḥṭīyah al-šihḥīyah al-shāmilah : <https://www.emro.who.int/ar/Page-75.html>. (in Arabic)
- Munazzamat al-Šiḥḥah al-‘Ālamīyah WHO. (2023). tamma alāstrdād min Munazzamat al-Šiḥḥah al-‘Ālamīyah Iqlīm Sharq al-Mutawassiṭ al-quwá al-‘āmilah al-šihḥīyah fī Iqlīm Sharq al-Mutawassiṭ: <https://www.emro.who.int/ar/media/news/health-workforce-in-the-eastern-mediterranean-region-from-covid-19-lessons-to-action.html>. (in Arabic)
- Mūsá, bwnwyrh. (2023). Ta‘thīr Niḥām al-Šiḥḥah wa-al-salāmah al-mihniyah ‘alá Taḥsīn al-kafá‘ah al-intājiyah lil-mu‘assasah al-Šinā‘īyah : dirāsah ḥālat Mu‘assasat al-khazaf al-šihḥī bālishlf, Majallat al-riyadah li-iqtisādīyāt al-A‘māl, Majj (9), ‘A (2) – 138-163, al-Jazā‘ir. (in Arabic)
- Mu‘tamar al-‘amal al-dawlī (2003). al-taqrīr al-sādis anshīṭat Munazzamat al-‘amal al-Dawlīyah al-muttašilah bi-al-ma‘āyyīr fī majāl al-Salāmah wa-al-šihḥah almhnytn, al-dawrah 91, al-Band al-sādis min Jadwal al-A‘māl. (in Arabic)
- Mutiawati, C., Mariana, & Mahidin. (2023). *Evaluation of Occupational Health Safety Management System in Hospitals in Banda Aceh City*. International Journal of Social Service and Research, 3(12), 3104-3121. <http://doi.org/10.46799/ijssr.v3i12.626>
- Nasution, A. D., & Mahyuni, E. L. (2020). Hospital Occupational Safety and Health Management System based on Internet of Things (IoT).
- Neag, P. N., Ivascu, L., & Draghici, A. (2020). A debate on issues regarding the new ISO 45001: 2018 standard adoption. In MATEC web of conferences (Vol. 305, p. 00002). EDP Sciences
- Pasaribu, N. R., Girsang, E., Nasution, S. L. R., & Ginting, C. N. (2022). Evaluation Of Planning And Implementation Occupational Safety And Health In Hospital Embung Fatimah Batam In 2021. International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP), 2(2), 225-232.
- Pernille, Hohnen & Peter, Hasle,(2011).Making work environment auditable – Acritical case’ study of certified occupational health and safety management systems in Denmark, Safety Science Journal, Issue NO 49, P:1022.
- Phoya ‘S. (2012). Health And Safety Risk Management On Building Constuction Sites In Tanzania: The Practice Of Risk Assessment ‘Communication And Control. Licentiate Thesis. Chalmers University Of Technology
- Qānūn raqm (5) li-sanat 1995m bi-sha’n Qānūn al‘ml, Dustūr al-Jumhūrīyah al-Yamanīyah. (in Arabic)
- Sabri, Sara Mustafa Mohammed Taher (2020). Prevalence of hepatitis B Infection Among Health Workers In Hospitals Of Hodeida, Yemen, Thesis, Master, Demonstrator, Community Medicine Department, Hadramout University.

- Safety and Health Management Systems: A Road Map for Hospitals (2013), U.S. Department of Labor, www.osha.gov
- Šolc, M., Blaško, P., Girmanová, L., & Kliment, J. (2022). The development trend of the occupational health and safety in the context of ISO 45001: 2018. *Standards*, 2(3), 294-305.
- SQS,2018,"ISO 45001Occupational health and safety", final report of Swiss Association for Quality and Management Systems (SQS), www.sqs.ch.
- Tawiah, P. A., Baffour-Awuah, A., Effah, E. S., Adu-Fosu, G., Ashinyo, M. E., Alhassan, R. K., ... & Afriyie-Gyawu, E. (2022). Occupational health hazards among healthcare providers and ancillary staff in Ghana: a scoping review. *BMJ open*, 12(10), e064499.
- Wizārat al-Šiḥḥah al-‘Āmmah wa-al-sukkān. (2021). tamma alāstrdād min Taqārīr Wizārat al-Šiḥḥah al-‘Āmmah wa-al-sukkān al-taqārīr al-Sanawī alāḥṣā’y 2021. <https://moh.gov.ye/ar/reports>. (in Arabic)
- Yeşilgöz P, Arga KY. A (2025) Health-Sector-Specific Occupational Health and Safety Management System Model. *Healthcare (Basel)*. Jan 30;13(3):271. doi: 10.3390/healthcare13030271. PMID: 39942460; PMCID: PMC11817489.
- Yuvendra, I., Sukwika, T., & Ramli, S. (2022). Occupational Risks of Firefighters in Jakarta: Job Safety Analysis Approach. *International Journal of Innovation in Engineering*, 2(4), 60–65
- Zakariae Laassili, Zouhair Ejbari. The Contribution of Hospital Accreditation Project to Healthcare Governance in Morocco : The Mediating Effect of Public Management through Quality. *African Scientific Journal*, 2023, 03 (20), pp.513 - 540.