



إسم السياسة /الخطة: برنامج ادارة المخاطر
رقم السياسة/ الخطة : الرقم 01 - PRG - QIC

المعنيين بالسياسية : جميع العاملين الفنيين والإداريين في المستشفى	المجموعة: تحسين الجودة وسلامة المرضى
تاريخ الاعداد : 2025/5/22	إعداد: لجنة تحسين الجودة وسلامة المرضى
توقيع رئيس اللجنة:	تاريخ التدقيق: 2025/10/8
التوقيع:	دققت من قبل: مدير قسم الجودة
التوقيع:	تاريخ الاعتماد: 2025/10 /
تاريخ المراجعة القادمة: 2026/ 10 /	اعتمد من قبل: مدير المستشفى
الطبعة : الاولى	عدد صفحات السياسة/الخطة: (9)

مستشفى مارينا الأهلي

برنامج ادارة المخاطر

<p><u>2026/9/</u></p>	<p><u>تاريخ المراجعة القادمة</u></p>
<p><u>اعتماد البرنامج</u></p> <p>مدير المستشفى</p> <p>مسؤول ادارة المخاطر</p>	

## برنامج إدارة المخاطر

### الهدف العام:

يهدف برنامج إدارة المخاطر في مستشفى مارينا الأهلي الى حماية المرضى والموظفين والزوار وكل من يشغل المبنى من احتمال وقوع الأذى نتيجة لبعض الظروف او التصرفات غير السليمة . كما ويتم التركيز في خطة إدارة المخاطر على تقديم نهج مستمر وشامل للحد من التعرض للمخاطر. وتشمل أنشطة إدارة المخاطر فحص ,تحليل ,تعريف ,وصف وتقدير الخطر ومن ثم اختيار أفضل الطرق لمعالجته .

### الأهداف الخاصة:

1. العمل على تحسين جودة رعاية المرضى، وذلك بالتعاون مع أنشطة تحسين الجودة / الأداء.
2. التقليل من تكرار حدوث الخطر وكذلك التخفيف من شدته.
3. دعم ثقافة السلامة التي تعمل على زيادة الوعي وتمكين الموظفين لتحديد المخاطر .
4. تعزيز سلامة المرضى من خلال المشاركة في الأهداف الوطنية لسلامة المرضى وغيرها من المبادرات ذات العلاقة بسلامة المرضى.
5. تعزيز السلامة البيئية للزوار والمرضى والموظفين من خلال المشاركة في الأنشطة ذات الصلة ببيئة الرعاية الطبية.
6. التعامل مع الإصابات والحوادث عالية الخطورة .
7. تقييم النظم والعمليات التي يمكن أن تسهم في الأخطاء الطبية .
8. تحقيق متطلبات الاعتماد من المنظمات، على سبيل المثال مجلس الاعتماد الرعاية الصحية
9. تطبيق الأنظمة والقوانين الوطنية.
10. تشجيع المرضى والزوار على الإبلاغ عن المشاكل التي تعرضهم للخطر أثناء تلقي الرعاية في المستشفى والإبلاغ عن الحوادث.

### المجال :

1. يشمل برنامج ادارة المخاطر البيئة الداخلية والخارجية للمستشفى وكافة الأقسام في المستشفى ( أقسام المرضى والأقسام الإدارية), كما يشمل جميع العاملين والمتعاقدين وكافة المستويات الإدارية. يعمل برنامج إدارة المخاطر على تنقيف القادة والموظفين داخل الإدارات والعمل معهم من أجل تحقيق جودة الرعاية في بيئة آمنة و كذلك حماية موارد المستشفى.
2. تقوم الاقسام التالية بالتنسيق والتعاون المستمر مع منسق برنامج إدارة المخاطر لضمان الشمولية في تطبيق برنامج إدارة المخاطر: مجلس الادارة , الخدمات المساندة, ادارة المعلومات, برنامج صحة الموظفين, الموارد البشرية, برنامج ضبط العدوى, الأجهزة طبية, الكوادر الفنية, وبرنامج تحسين جودة.

### التعريفات:

1. ظروف وتصرفات غير امنة تؤدي الى وقوع ضرر او اذى وخسارة في الممتلكات.
2. المخاطر المهنية: ظروف عمل غير امنة وممارسات وسلوكيات غير امنة تؤدي الى حدوث الضرر مثل المرض المهني و اصابة العمل حيث يمكن تفاديها.

## انواع المخاطر المهنية:

1. المخاطر الفيزيائية: مثل درجة الحرارة والرطوبة, X-ray,.....,الخ.
2. مخاطر كيميائية: مثل الفورمالين و N<sub>2</sub>O...الخ.
3. المخاطر البيولوجية: العدوى الناتجة عن انتقال البكتيريا والفيروسات.
4. المخاطر الكهربائية: مثل الوصلات والاجهزة الكهربائية .
5. المخاطر الانشائية: مثل المصاعد – الاماكن المحصورة.
6. مخاطر الملائمة (Ergonomic) : مطابقة العمل مع الظروف الجسدية للعامل .
7. المخاطر النفسية: مثل التوتر , الاحباط والعنف.
8. المخاطر الميكانيكية: مثل تعطل المصاعد.

3. إصابة العمل : ينظم قانون العمل العراقي رقم 37 لسنة 2015 حقوق العامل في حالة إصابة العمل، خاصةً من خلال تطبيق أحكام قانون التقاعد والضمان الاجتماعي للعمال على جميع العمال [2، 9]. وفقاً للقانون، يعرف قانون العمل إصابة العمل على أنها الإصابة بمرض مهني أو عجز عضوي نتيجة حادث وقع أثناء العمل أو سببه، وتشمل الحوادث التي تقع للعامل أثناء ذهابه المباشر للعمل أو عودته منه. تُعطى المبالغ المستحقة للعامل أو ذويه في حالة الإصابة مرتبة امتياز أعلى على أموال صاحب العمل.

4. الحادث : اي ضرر بشري او معنوي يتعرض له العامل بطريقه غير متعمدة اثناء العمل.

### ترتيب المخاطر حسب الأولوية:

بناء على تحليل المخاطر يتم إعطاؤها الأولوية من خلال حساب (الشدة وتكرار الحدوث) لتكون قليلة الخطورة أو متوسطة أو عالية الخطورة. وبناء على تصنيفها يتم تحديد الفترات الزمنية لتنفيذ الضوابط والموانع (الاجراءات التصحيحية والوقائية) اللازمة.

### النماذج:

نموذج تقييم المخاطر المهنية والبيئية.

### الإجراءات:

### إكتشاف و تحديد الخطر:

1. يتم تحديد المخاطر في المؤسسة استنادا على ما يلي: يقوم منسق المخاطر بأجراء جولات تفتيشية على الأقسام حيث يتم إكتشاف المخاطر من خلال عدة وسائل مثل:
  - 1.1.التقارير الواردة من رؤساء الأقسام.
  - 1.2.اجتماعات لجنة السلامة والصحة البيئية.
  - 1.3.اللقاءات مع العاملين.
  - 1.4.تعليمات الإدارة.
  - 1.5.مقارنة أوضاع معينة مع المواصفات والمقاييس والأنظمة والقوانين.
  - 1.6.إرشادات المنتج لمادة أو أداة أو معدة أو آلة.
  - 1.7.التشريعات الوطنية.
  - 1.8.نتائج تقارير الحوادث.

2. المراجعة الأولية: يتم تحديد الوضع البيئي والمهني للمستشفى بناءً على المعلومات التي يتم جمعها من خلال الطرق متعددة مثل: القوانين البيئية وقوانين الصحة والسلامة المهنية الصادرة عن الجهات التشريعية والمختصة والتي تتعلق بالملوثات البيئية والمخاطر المهنية الناتجة عن نشاطات المستشفى وتحديد المظاهر البيئية والمخاطر المهنية وتأثيراتها لكافة النشاطات والخدمات الناتجة عن مختلف أقسام المستشفى (مثل الأقسام الفنية العلاجية، الصيانة، المستودعات، الجودة، الإدارة، وجميع المواقع الأخرى في المستشفى) وذلك من خلال استخدام نموذج تقييم المخاطر (مرفق).

#### تحليل المخاطر وجمع البيانات المتعلقة:

يقوم منسق ادارة المخاطر وبالتنسيق مع وحدة الجودة وسلامة المرضى بعمل دراسات وجولات ميدانية مستمرة لبيئة العمل لتحديد وتحليل المخاطر المحتملة والتحقيق في الحوادث العرضية وتحليلها وبيان الأسباب الجذرية لها واتخاذ الاجراءات المناسبة لتفادي ومنع حدوثها ويتم توثيقها على سجل المخاطر وسجل الحوادث العرضية. كما يتم مناقشة نتائج تحليل المخاطر والحوادث العرضية في لجان المستشفى مثل لجنة الجودة ولجنة السلامة العامة ليتم إتخاذ الاجراءات المناسبة والتي تضمن التحسين والتطوير المستمر على برنامج ادارة المخاطر.

#### تقييم وتصنيف المخاطر والآثار البيئية:

بالتنسيق مع منسق المخاطر تقوم لجنة السلامة العامة وقسم الجودة بتقييم أهمية المظاهر البيئية والمخاطر المهنية وذلك اعتماداً على خطورتها، مدة التعرض لها، تكرارها، وقوعها تحت سيطرة المستشفى، القوانين البيئية والصحة والسلامة المهنية المتعلقة بها و إذا كان هناك أي اهتمامات عالمية متعلقة بها باستخدام نموذج تحليل المخاطر المهنية باتباع الطريقة التالية:

1. إذا كان الخطر يقع تحت سيطرة المستشفى نتابع التقييم وننتقل الى الخطوة التالية، غير ذلك تتوقف عملية التقييم ولا يعتبر الخطر بيئي و / أو الخطر مهني هام.
2. إذا كان هناك قانون، مواصفة، او متطلب بيئي أو صحي ينطبق على هذا ، يعتبر الخطر هام ولا تتم متابعة عملية التقييم، غير ذلك ننتقل الى الخطوة التالية.
3. يتم تقييم الخطر باتباع نظام الدرجات التالية:

					Increasing Annual Frequency زيادة تكرار الحدث في السنة					
التبعات Consequence					0	A	B	C	D	E
Severity شدة الخطورة	People شدة الخطورة على الأشخاص	Environ. شدة الخطورة على البيئة	Assets شدة الخطورة على ممتلكات المستشفى	Reputation شدة الخطورة على سمعة المستشفى	Practically non-credible occurrence لا يمكن أن يحدث	Rare occurrence من النادر حدوثه إلى حد بعيد	Unlikely occurrence احتمال حدوثه بسيط جداً	Credible occurrence ممكن أن يحدث	Probable occurrence يحدث من وقت لآخر	Likely/Frequent occurrence يحدث بشكل مستمر
					Could happen in E&P industry ممكن أن يحدث ولكن من الصعب حدوثه	Reported for E&P industry سجل حدوث الخطر في شركات أخرى تحت نفس العمل	Has occurred at least once in Company حدثت ولو لمرة واحدة	Has occurred several times in Company هنالك حوادث سابقة	Happens several times/y in Company يحدث في الشركة أحياناً	Happens several times/y in one location يحدث في الشركة دائماً في نفس المكان
1	Slight health effect / injury اصابة خفيفة جداً في الاشخاص	Slight effect تأثير خفيف جداً على البيئة	Slight damage كسر أو تلف خفيف جداً في ممتلكات المستشفى	Slight impact تأثير خفيف جداً على سمعة المستشفى	<p style="text-align: center;"><b>Continuous Improvement</b> مراجعة مستمرة فقط</p> <p style="text-align: center;"><b>Risk Reduction Measures</b> بحاجة إلى قياسات وضوابط لتقليل الخطر</p> <p style="text-align: center;"><b>Intolerable Risk</b> خطر لا يمكن التغاضي عنه</p>					
2	Minor health effect / injury اصابة خفيفة في الاشخاص	Minor effect تأثير خفيف على البيئة	Minor damage كسر أو تلف خفيف في ممتلكات المستشفى	Minor Impact تأثير خفيف على سمعة المستشفى						
3	Major health effect / injury يؤثر في الاشخاص	Local effect يؤثر على البيئة	Local damage يؤثر في ممتلكات المستشفى	Local impact يؤثر على سمعة المستشفى						
4	PTD or 1 fatality تأثير شديد في الاشخاص	Major effect تأثير شديد على البيئة	Major damage تأثير شديد في ممتلكات المستشفى	National impact تأثير شديد على سمعة المستشفى						
5	Multiple fatalities تأثير شديد جداً في الاشخاص	Extensive effect تأثير شديد جداً على البيئة	Extensive damage تأثير شديد جداً في ممتلكات المستشفى	International impact تأثير شديد جداً على سمعة المستشفى						

Severity for Environment, People, Assets, Reputation (Targets) شدة الخطر على الأشخاص/ البيئة/ ممتلكات المستشفى / وسمعة المستشفى	Likelihood احتمالية حدوث الخطر	Risk Category تصنيف الخطر	
1 = Slight Effect, Slight Injury, Slight Damage, Slight impact تأثير خفيف جداً على الأشخاص/ البيئة/ ممتلكات المستشفى / وسمعة المستشفى	0 = Practically non-credible occurrence لا يمكن حدوثه	LOW (L) قليل	Continuous Improvement (No Action) مراجعة مستمرة فقط
2 = Minor Effect, Minor Injury, Minor Damage, Limited Impact تأثير خفيف على الأشخاص/ البيئة/ ممتلكات المستشفى / وسمعة المستشفى	A = Rare occurrence من النادر حدوثه إلى حد بعيد		
3 = Localized Effect, Major Injury, Localized Damage, Considerable Impact يوجد تأثير على الأشخاص/ البيئة/ ممتلكات المستشفى / وسمعة المستشفى	B = Unlikely occurrence بسيط جداً	MEDIUM متوسط	Risk Reduction Measures (Control Program) بحاجة إلى قياسات وضوابط لتقليل الخطر
4 = Major Effect, Single Fatality, Major Damage, National Impact يوجد تأثير شديد على الأشخاص/ البيئة/ ممتلكات المستشفى / وسمعة المستشفى	C = Credible Occurrence يحدث		
5 = Extensive Effect, Multiple Fatalities, Extensive Damage, International Impact تأثير شديد جداً على الأشخاص/ البيئة/ ممتلكات المستشفى / وسمعة المستشفى	D = Probable Occurrence وقت لآخر	HIGH (H) مرتفع	Intolerable Risk (Immediate Action, new controls and Re-Assessment) خطر لا يمكن التغاضي عنه
No. of affected People: 1-2=A; 3-5=B; 6-20=C; 21-50=D; >50=E	E = Likely/Frequent Occurrence يحدث بشكل مستمر		

4. يقوم منسق المخاطر بتسجيل نتيجة التقييم في نموذج تحليل المخاطر ويتم مراجعته وإعتماده من قسم الجودة و لجنة السلامة العامة، كما تعمل لجنة السلامة العامة على مراجعة المخاطر البيئية والمخاطر المهنية الهامة بشكل سنوي وشطب أي مخاطر هامة تبين انها غير هامة نتيجة لطريقة التحليل المتبعة. يتم توثيق العملية من خلال محضر إجتماع اللجنة.
5. كما تقوم اللجنة بشطب أية مخاطر بيئية أو مخاطر مهنية هامة أتفق على عدم فائدة أو أهمية ضبطها. يتم توثيق العملية من خلال محضر إجتماع اللجنة.
6. يقوم منسق المخاطر وبالتنسيق مع لجنة السلامة العامة بوضع تعليمات عمل للسيطرة على المخاطر الهامة أو إنشاء برامج للوصول إلى الأهداف والمستهدفات التي تم وضعها للمخاطر الهامة. مع الاخذ بعين الاعتبار نتيجة تقييم الخطر.

RISK CATEGORY تصنيف الخطر	CONTROL MEASURES الإجراء الوقائي أو التصحيحي
LOW (L) قليل	Continuous Improvement (No Action) مراجعة مستمرة فقط
MEDIUM (M) متوسط	Risk Reduction Measures (Control Program) بحاجة إلى قياسات وضوابط لتقليل الخطر
HIGH (H) مرتفع	Intolerable Risk (Immediate Action, new controls and Re-Assessment) خطر لا يمكن التغاضي عنه

#### مراجعة المخاطر وتحديثها باستمرار:

1. عمليات التحديث والتطوير أو التغيير التي من الممكن أن تحصل على نشاطات و/أو خدمات المستشفى قد تؤدي إلى إلغاء بعض المخاطر الهامة أو إضافة مخاطر جديدة إلى القائمة.
2. يقوم منسق المخاطر وبالتنسيق مع لجان المستشفى والأقسام والدوائر بتحديد المظاهر/المخاطر الجديدة عند وجود المخاطر التي أصبحت غير قائمة وإضافتها إلى قائمة المخاطر البيئية والمخاطر المهنية الهامة إذا تم تعريفها على أنها كذلك.
3. يقوم منسق المخاطر وبالتنسيق مع لجنة السلامة العامة بتقييم المخاطر المكتشفة وتقييمها والتحديث على نموذج تحديد المخاطر والاثار البيئية و المهنية و مراجعة المخاطر وإعتمادها وتحديد الضوابط لها.

#### إعداد التقارير الخاصة بالمخاطر:

يقوم منسق المخاطر بإعداد التقارير المتعلقة بالمخاطر المحتملة ودرجة خطورتها لقسم الجودة ولجنة السلامة العامة والتي تقوم بتحديد الضوابط والاجراءات المناسبة اللازم إتخاذها لمنع حدوث الخطر أو تفاديه. كما تقوم لجنة السلامة العامة بإعداد تقرير للادارة بقائمة المخاطر والاجراءات اللازمة ليتم إعتمادها والبدء بالتنفيذ. يقوم منسق المخاطر ورؤساء الاقسام بالتأكد ومتابعة فعالية الاجراءات المتخذة لمنع حدوث الخطر.

#### المهام والمسؤوليات في إدارة المخاطر:

##### منسق المخاطر:

1. تحديد وتقييم تصنيف المخاطر في المستشفى ومتابعتها وتحليلها
2. المشاركة في جميع اللجان ذات العلاقة، ومنها على سبيل المثال لا الحصر، لجنة الجودة ولجنة التحكم بالعدوى ولجنة السلامة العامة وغيرها من اللجان ذات العلاقة بإدارة المخاطر.
3. تنسيق أنشطة إدارة المخاطر داخل المستشفى.
4. وضع وتطبيق الخطة الإرشادية الخاصة بمنسق إدارة المخاطر.
5. تدريب الكادر على الإجراءات الخاصة بإدارة المخاطر.

## رؤساء الأقسام :

1. المشاركة في تحديد المخاطر في المستشفى
2. المشاركة في لجان المستشفى و تحديد الضوابط والموانع لحدوث الخطر
3. مراقبة ورصد كفاءة الاجراءات المتخذة لتفادي حدوث الخطر.
4. توعية الكوادر على السياسات والاجراءات المتعلقة بإدارة المخاطر ومتابعة الإلتزام في التطبيق.
5. تقديم التوصيات للتطوير والتحسين على نظام إدارة المخاطر

## الموظفين:

1. المشاركة في تحديد المخاطر في المستشفى.
2. المشاركة في تحديد الضوابط والموانع لحدوث الخطر
3. تطبيق السياسات والاجراءات المتعلقة بإدارة المخاطر و الإلتزام في التطبيق.
4. تقديم التوصيات للتطوير والتحسين على نظام إدارة المخاطر.

## الإدارة العليا واللجان:

1. المشاركة في تحديد المخاطر في المستشفى
2. توفير الإحتياجات من الموارد لنظام إدارة المخاطر.
3. تقديم الدعم اللازم لتطبيق الانظمة والقوانين في المستشفى ومتابعة الإلتزام.
4. مراجعة وإعتماد المخاطر و تقديم الدعم اللازم لتطبيق الضوابط والموانع لحدوث الخطر
5. مراقبة ورصد كفاءة الاجراءات المتخذة لتفادي حدوث الخطر.
6. تقديم المقترحات و التوصيات للتطوير والتحسين على نظام إدارة المخاطر.

## التحقق الدقيق من الحوادث العارضة:

تعتبر الحوادث العرضية والحوادث الجلل جزء من برنامج ادارة المخاطر, حيث يتم تحديدها وتصنيفها وتوثيقها وتحليلها والبحث في الاسباب الجذرية لها وإيجاد الحلول المناسبة والتي تضمن التحسين والتطوير المستمر. يرجى الرجوع لسياسة الحادث العرضي.

## تطبيق الإجراءات التصحيحية لمنع تكرار وقوع الحوادث (منهجية PDSA):

يقوم منسق المخاطر وبالتنسيق مع لجنة الجودة و لجان المستشفى بإستخدام نتائج تحليل ومتابعة المخاطر في المستشفى لغايات التحسين والتطوير وعمل مشاريع للتحسين والتطوير على الخدمات.

## استخدام العملية الوقائية للحد من المخاطر:

يقوم منسق المخاطر بالتواصل مع لجان المستشفى مثل لجنة القيادة ولجنة الجودة ولجنة السلامة العامة لتحديد الإجراءات الوقائية والتصحيحية المناسبة لكل نوع من المخاطر المكتشفة.

## التعليم التدريب المستمر:

يقوم منسق المخاطر وبالتنسيق مع قسم الجودة بتوعية وتدريب الكوادر الادارية والطبية في المستشفى على برنامج ادارة المخاطر وبشكل مستمر, و توثيق التدريب وحفظه في ملفات التدريب الخاصة بهم, لضمان كفاءتهم في تطبيق البرنامج.

## الرصد والمتابعة والقياس:

1. يقوم منسق الجودة وبالتنسيق مع قسم الجودة بتحديد مؤشرات الاداء الخاصة ببرنامج إدارة المخاطر, بحيث تكون جزء من خطة تحسين الجودة الخاصة بالمستشفى. كما يقوم منسق المخاطر بمراقبة ورصد ومتابعة برنامج ادارة المخاطر من خلال الجولات الميدانية المستمرة

2. يتم قياس فعالية البرنامج من خلال مقارنة مدى تحقيق الأهداف للبرنامج و الإتجاه الإيجابي في تحقيق النتائج المتوقعة لمؤشرات الأداء الخاصة بالسلامة العامة وسلامة المرضى والعاملين.

## المراجع:

السياسة الداخلية لمستشفى مارينا الأهلي .