المعهد العربي
للصحة والسلامة
المهنية
دمشق

مكتب
العمل
الدولي
جنيف

Sida
الوكالة الدولية السويدية
للتعاون والتنمية

النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها

دليل عملي

ترجمة
المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية
دمشق 2017

SafeWork

برنامج السلامة والصحة في العمل والبيئة
(العمل الآمن SafeWork)

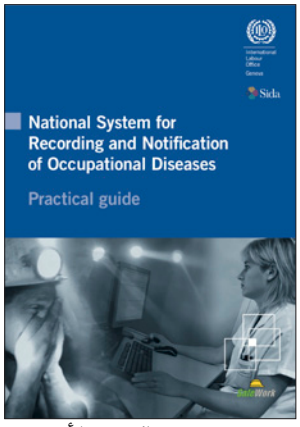
النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها

دليل عملي

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

2017

مكتب العمل الدولي، جنيف



صورة غلاف الكتاب الأصلي

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

National System for Recording and Notification of Occupational Diseases-Practical guide

حقوق النشر © 2013 منظمة العمل الدولية، جنيف

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

وقد تمت ترجمته وإعادة إصداره بموافقة مكتب العمل الدولي.

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

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

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

لا يقر مكتب العمل الدولي بالمسؤولية عن صحة الترجمة العربية أو عدم الدقة أو الأخطاء أو الحذف أو العواقب التي تنشأ عن الاستخدام أو ما يتعلق به.

مشروع العمل الآمن (SafeWork) الوكالة الدولية السويدية للتعاون والتنمية (SIDA)

صدرت هذه الوثيقة ضمن مشروع الوكالة الدولية السويدية للتعاون والتنمية (SIDA) «الربط بين السلامة والصحة في العمل والتنمية الاقتصادية المُستَدَامَة»: من النظرية والابتذال إلى القناعة والفعل (2009–2012). يعزز هذا المشروع تحسين السلامة والصحة المهنيتين لكافة العاملين عبر تطوير المنتجات العالمية، والتصدي لثغرات الطرائق والمعلومات في هذا المجال، وعبر حشد أصحاب المصلحة باتجاه تنفيذ التدابير العملية على المستويين الوطني والمحلي وعلى مستوى المنشأة. تتضمن مُخْرَجات هذا المشروع مواد تدريبية وأدوات عملية، وإرشاداً بشأن السياسات بغية تعزيز القدرات الوطنية والمحلية في حقل السلامة والسلامة المهنيتين، وبغية مساعدة القائمين على تصميم وتنفيذ سياسات وبرامج السلامة والصحة المهنيتين.

مقدمة مكتب العمل الدولي

ما من بلد في العالم يُسجِّل كافة الإصابات المهنية أو الأمراض المرتبطة بالعمل أو يُعَوَّض عنها جميعاً؛ إن حظ الإصابات بما يتعلق بتسجيلها أفضل من الأمراض، لكن لا يزال التسجيل غير مُرْضٍ. غالباً ما تكون الإحصاءات المتعلقة بالحوادث والأمراض المُبَلَّغ عنها غير تامة لأن الإبلاغ الجزئي شائع وغالباً ما لا تغطي متطلبات الإبلاغ الرسمية كافة منشآت العاملين – على سبيل المثال، العاملين في الاقتصاد غير المُنَظَّم. إن جمع البيانات بشأن الحوادث والأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها مفيدة في الوقاية منها، وهي هامّة لتحديد مسبباتها بغية وضع تدابير الوقاية.

يسهب هذا الكتاب في العناصر التي هي مكونات هامة للنُّظُم الوطنية المتعلقة بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، إنه يقدم مقترحات للتشغيل الفعال لنُظُم جمع بيانات الأمراض المهنية؛ كما أنه يقدم توصيات عملية بشأن كيفية تأسيس نظام رصد الحوادث والأمراض المهنية، أو تحسين ما هو قائم. تتضمن ملاحق هذه الوثيقة أمثلة موصوفة باختصار للنُّظُم الوطنية لتسجيل الأمراض المهنية في بلدان عديدة.

آمُل أن يُستخدَم هذا الكتاب كمصدر مفيد للمعلومات بشأن التجارب والممارسات الجيدة المتعلقة بوضع نُظُم وطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. إن غايتنا ليست تعزيز نظام وحيد أو معين لكافة البلدان. آمُل بأن يكون أي نظام لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها متناسباً مع حجم المشاكل، وأن يكون مرناً على نحو كافٍ من أجل استراتيجيات الوقاية وترتيبات التعويض، وأن يكون مُسْتَدامَاً.

Seiji Machida
مدير
برنامج السلامة والصحة
في العمل والبيئة (العمل الآمن SafeWork)
مكتب العمل الدولي

مقدمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية

لتسجيل الحوادث والأمراض المهنية والإخطار بها دور هام في تحديد مسبباتها والوقاية منها، وما يتلو ذلك من آثار إيجابية على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي تعود بالفائدة على أطراف الإنتاج الثلاث، أي الحكومات وأصحاب العمل والعمال. لقد نال هذا الموضوع اهتماماً كبيراً من منظمة العمل العربية ومنظمة العمل الدولية، وتجلى ذلك بوضوح في مواد وبنود اتفاقيات وتوصيات هاتين المنظمتين.

ونظراً لأهمية موضوع تسجيل الحوادث والأمراض المهنية والإخطار بها في البلدان العربية، فقد قام المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية التابع لمنظمة العمل العربية في هذا العام بإصدار الترجمة العربية لثلاثة كتب هامة صادرة عن منظمة العمل الدولية، حيث أصدرها بنسخ الكترونية متوفرة على موقع المعهد ومتاحة لجميع المهتمين، بالعناوين العربية التالية: «تحسين الإبلاغ عن الحوادث والأمراض المهنية وجمع بياناتها وتحليلها على المستوى الوطني»، و«دليل بشأن إحصاءات تفتيش العمل»، و«جمع إحصاءات تفتيش العمل واستخدامها – دليل مختصر»؛ ويأتي هذا الكتاب الرابع استكمالاً لتلك المجموعة الهامة، وقد سعينا لإصدارها جميعاً هذا العام، كون موضوع اليوم العالمي للسلامة والصحة في العمل لعام 2017 هو –تحسين جمع بيانات السلامة والصحة المهنيتين واستخدامها – مساهمة في تنفيذ الهدف الثامن لأجندة التنمية المستدامة 2030.

إن هذا الكتاب الذي أمامكم موجه إلى وزارات العمل ووزارات الصحة ومؤسسات التأمينات الاجتماعية ، والعاملين في تفتيش السلامة والصحة المهنيتين، والمؤسسات الوطنية للضمان الاجتماعي، ولجان التعويض، ومنظمات أصحاب العمل والاتحادات العمالية في الدول العربية.

لقد تضمن هذا الكتاب عشرة أقسام ومسرد وستة ملاحق ليزود الجهات المعنية بالتوصيات اللازمة لتأسيس نظام وطني لرصد الحوادث والأمراض المهنية أو تحسين النظام القائم.

ختاماً نتوجه بخالص شكرنا وجزيل امتناننا إلى مكتب العمل الدولي في جنيف؛ لتكرمه بمنحنا الموافقة والتمويل اللازم لترجمة النسخة الأصلية من هذا الكتاب الهام الصادر باللغة الإنجليزية. كما نشكر الدكتور بسام أبو الذهب للجهد الذي بذله في ترجمة هذا الكتاب فله منا كل التقدير.

والله ولي التوفيق....

القائم بأعمال المعهد
الدكتورة رانية رشدية

شكر وتقدير

أعد هذا الدليل العملي Min Zhang, MD, PhD، مدير قسم معلومات الصحة المهنية وإحصاءاتها ومعاييرها في المعهد الوطني للصحة المهنية ومكافحة التسممات، المركز الصيني للوقاية من الأمراض ومكافحتها (China CDC). كان Dr Zhang عضواً في مجموعة خبراء منظمة الصحة العالمية (WHO) للتصنيف الدولي للأمراض بإصداره الحادي عشر (ICD11) وذلك بما يخص تصنيف الأمراض المهنية، وفي مجموعة خبراء منظمة العمل الدولية (ILO) بشأن ملاحظات الإرشاد الدولي لمعايير تشخيص الأمراض المهنية.

استعرض هذا الكتاب بدقة نظراء خارجيون مع التقدير العظيم لمساهماتهم. في هذا السياق، نظراً للاستعراضات المفصلة والمقترحات القَيِّمَة من أجل التحسين فإننا نود أن نشكر على وجه الخصوص السيدات والسادة: Dr Janet Asherson، مستشارة في البيئة والسلامة والصحة للمنظمة الدولية لأصحاب العمل؛ وMr Hugh Robertson، كبير مسؤولي السلامة والصحة في هيئة اتحاد العمال في المملكة المتحدة؛ وDr P.K. Nag، مدير المعهد الوطني للصحة المهنية في الهند؛ وDr Danuta Kielkowski، رئيس وحدة الوبائيات والرصد في المعهد الوطني للصحة المهنية في جنوب أفريقيا؛ وDr Anil Adisesh، نائب رئيس المسؤول الطبي في مركز الصحة في مكان العمل والصحة والسلامة في المختبرات في المملكة المتحدة؛ وDr Linda Forst، أستاذة ومديرة قسم علوم الصحة البيئية والمهنية في مدرسة الصحة العامة في جامعة ولاية إيلينويز بشيكاغو في الولايات المتحدة الأمريكية؛ و Dr Claudio Colosio، أستاذ قسم علوم الصحة في جامعة ميلانو بإيطاليا؛ وDr Markku Sainio، رئيس الفريق؛ وDr Kari Kurppa، كبير المستشارين في المعهد الفنلندي للصحة المهنية في فنلندا.

الشكر والتقدير أيضاً للمعنيين بالتعليقات على إطار الكتاب ومشروعه وهم الزملاء في برنامج العمل الآمن (SafeWork) والاختصاصيون في السلامة والصحة المهنيتين في المكاتب الميدانية لمنظمة العمل الدولية.

أُعِدَّ هذا الكتاب بتوجيه وإشراف من Dr Shengli Niu، منسق وكبير اختصاصيي الصحة المهنية في برنامج العمل الآمن (SafeWork)، كما قام Dr Niu أيضاً بتحرير هذا الكتاب تقنياً.

المحتويات

مقدمة مكتب العمل الدولي v
مقدمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية vii
شكر وتقدير ix

1. تمهيد 1

2. العناصر والأهداف الرئيسية للنظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها 3

العناصر الرئيسية 3
الأهداف 4

3. الرصد الصحي وتحديد الأمراض المهنية 5

تقييم صحة العمال 5
إجراءات الفحوص الطبية 5
تأسيس نظام وطني للرصد الصحي للعمال 6
تقييم التعرض في العمل 7

4. تشخيص الأمراض المهنية والإقرار بها 9

تعاريف المرض المهني 9
تشخيص الأمراض المهنية 9
معايير لتحديد مرض معين والإقرار به 10
تَبِعات الإقرار بالأمراض المهنية 11
قوائم الأمراض المهنية 12

5. تأسيس نظام وطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها 13

السلطة المختصة الوطنية والسياسة الوطنية 13
الترتيبات المُؤَسَّسِيَّة 13
آليات للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها 13
استخدام بيانات الأمراض المهنية وتطبيقها 15
تأسيس نظام مرتكز على صاحب العمل للإِخْطار وللاحتفاظ بالسجلات 18

6. أدوار الأطراف ذات الصلة 21
السلطة المختصة 21
أصحاب العمل 24
العمال 27
مفتشو السلامة والصحة المهنيتين 28
مهنيو الصحة المهنية والممارسون الصحيون العامون 29

7. المعلومات التي يَتعيَّن تسجيلها والإِخْطار بها 33
المعلومات الدنيا المطلوبة للتسجيل والإِخْطار 33
وضع نُظُم تصنيف وطنية 34
استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية 36
مصادر البيانات الأخرى 36

8. تحليل البيانات وطباعة الإحصاءات السنوية 37
المسائل الرئيسية التي يتعين أخذها بعين الاعتبار 37
التصانيف المعيارية للبيانات في مطبوعات الإحصاءات 38

9. معلومات بشأن الأمراض المهنية لدى الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص 41
توسيع نظام التسجيل والإِخْطار ليشمل الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص 41
توسيع النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها عبر الخدمات الأساسية للصحة المهنية 41

10. استنتاجات وملخص 43

مَسْرَد 47

الملاحق

الملحق 1 قائمة تَحَقُّق بشأن النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها 51

الملحق 2 تثقيل إجراءات التقدير من أجل استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية (SOID) 53

الملحق 3 تدابير استقصاء الإصابات والأمراض المهنية (SOLL) 57

الملحق 4 أمثلة لبطاقات الإِخْطار بالأمراض المهنية في بلدان مختلفة 59

الملحق 5 ملخص لنظام قائم لجمع البيانات بشأن الأمراض المهنية في بلدان مختلفة 67

الملحق 6 قائمة بالصكوك المفيدة الصادرة عن منظمة العمل الدولية (ILO) 71

٦. تمهيد

يمارس العمل أكثر من نصف سكان العالم، ولذلك تعتمد التنمية الاجتماعية – الاقتصادية لكل بلد على صحة عماله وسلامتهم وقدرتهم على العمل ورفاههم. إن العمل المتمتعون بالصحة هم عمال مُنتِجون. إن الغياب عن العمل بسبب المرض والعجز الناجمين عن العمل يعيق العمل في المنشآت ويشوه سمعتها، ويضيف تكاليف، كالتعيين والتدريب بسبب استبدال العاملين، ويزيد التكاليف الاجتماعية وتكاليف الرعاية الصحية. وبالتالي، إن السلامة والصحة في العمل ليست هامة للعمال فحسب، لكن أيضاً للمنشآت والمجتمعات والبلدان. تؤثر سلامة العاملين وصحتهم على جودة حياة العاملين واِتِّساق المجتمع. تسهم أيضاً السلامة والصحة في العمل إيجابياً في ربحية المنشأة والاقتصادات الوطنية عبر تحسين الإنتاجية وجودة المُنتَج والقدرة على العمل والرضا الوظيفي.

إن البيانات المتعلقة بالأمراض الناجمة عن العمل وآثارها على صحة العمال أساسية لراسمي السياسات والمنظمات المسؤولة عن سلامة العمال وصحتهم بغية وضع سياسات السلامة والصحة المهنيتين المرتكزة على البَيِّنَة، وبغية تحديد الأولويات والأهداف المتعلقة بالعمل.

إن البيانات عالية الجودة بشأن الأمراض المهنية أساسية أيضاً لأصحاب العمل، ومسؤولي تنظيم السلامة والصحة المهنيتين، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، ومهنيي السلامة والصحة المهنيتين، وأصحاب المصلحة الآخرين للوفاء بالتزاماتهم بشأن الوقاية من الأمراض المرتبطة بالعمل والسيطرة عليها. إنها أيضاً هامة لوضع الأولويات والأهداف ا لمتعلقة بالسلامة والصحة في العمل، ولتصميم التدريب والتثقيف المتعلقين بهما، ولتحسين التأهيل، ومن أجل عملية التعويض في حالة حدوث الأمراض المهنية.

إن البيانات الوطنية بشأن الأمراض المهنية هامة أيضاً للمقارنات الدولية بغية انسجام الصوورة الوطنية للسلامة والصحة المهنيتين مع الصورة الدولية، كما يمكن استخدامها لحساب التقديرات الإقليمية والعالمية لعبء الأمراض المهنية.

لدى بلدان قليلة نُظُم شاملة لجمع البيانات بشأن الأمراض المهنية. إن البيانات عالية الجودة المتعلقة بتسجيل تلك الأمراض والإِخْطار بها تسهل تحديد العوامل المسببة والتوزع السكاني للأمراض المهنية، وتتيح الاتجاهات الزمنية التي يتعين اتباعها. تسهم هذه المعلومات أيضاً في تحديد نجاعة تدابير الوقاية للعاملين الآخرين المُعَرَّضين بصورة محتملة. يمكن لتحسين الإدراك والفهم المتعلقين بمسببات المرض المهني أن تفضي إلى معالجة وتدخلات فعالة من أجل العمال.

إن عدم الإبلاغ عن الأمراض المهنية هو مشكلة كبرى في بلدان كثيرة، وعلى وجه الخصوص في البلدان النامية. من الصعوبة بمكان تحقيق هدف السلامة والصلحة المهنيتين للجميع على مستوى المنشأة والمستوى الوطني دون وجود صورة شاملة للعبء والتوزع الكاملين للأمراض المهنية. لذلك من الأمور الأساسية وضع نظام وطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها وتحسين هذا النظام.

إن المبادئ والمتطلبات الرئيسية في الصكوك الدولية ذات الصلة توفر أساساً متيناً لتأسيس نظام وطني لرصد الأمراض المهنية. تشتمل تلك الصكوك على برتوكول منظمة العمل الدولية الصادر عام 2002 المتعلق باتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيتين، 1981 (رقم 155)، وتوصية منظمة العمل الدولية بشأن قائمة الأمراض المهنية، 2002 (رقم 194)، ومدونة الممارسات الصادرة عن منظمة العمل الدولية في عام 1996 بعنوان تسجيل الحوادث والأمراض المهنية والإِخْطار بها.

لقـد أُعِـدَّ هذا الدليل العملي لمسـاعدة الـدول الأعضاء في تأسـيس نُظُمها الوطنية لتسـجيل الأمراض المهنيـة والإِخْطار بها وتحسـين تلـك النُّظُـم. إنه يسـتهدف الأشـخاص ذوي الصلة في السـلطات المختصة، كـوزارات العمل والصحـة والضمان الاجتماعـي؛ والعاملين في تفتيش السـلامة والصحة المهنيتين، وإدارات السـلامة والصحة المهنيتين، والمؤسسـات الوطنية للضمـان الاجتماعـي، ومجالس التعويض؛ وأصحـاب العمل والعمال ومنظماتهـم. إنه يتضمن أيضاً إرشـاداً عملياً ومفصلاً بشأن جمع البيانات التي تُجْمَع عبر النُّظُم الوطنية لرصد الأمراض، وبشأن تحليل تلك البيانات.

2. العناصر والأهداف الرئيسية للنظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها

العناصر الرئيسية

إن النظـام الوطنـي لتسـجيل الأمراض المهنيـة والإِخْطار بها هو نظـام ينبغي أن يجمـع بيانات دقيقة وشـاملة وموثوق بها بشـأن الأمـراض المهنية، وأن يحلل تلك البيانات، وينشـر الإحصاءات والتقارير. ينبغي للنظـام الجيد أن يكون قادراً على استخدام البيانات والمعلومات الخاصة برصد صحة العمال وبمراقبة بيئة العمل بغية الوقاية من الأمراض المهنية والسيطرة عليها.

إن بروتوكـول منظمـة العمـل الدوليـة الصـادرة عـام 2002 المتعلـق باتفاقية منظمـة العمل الدولية بشـأن السـلامة والصحة المهنيتيـن، 1981 (رقـم 155)؛ وتوصيـة منظمـة العمل الدولية بشـأن قائمة الأمـراض المهنية، 2002 (رقـم 194) يوفران أساسـاً قانونياً للسـلطات الوطنية لوضع السياسات والقوانين واللوائح الوطنية بشـأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. إن مدونة الممارسـات التي أصدرتها منظمة العمل الدولية في عام 1996 بعنوان ILO Code of Practice on Recording and Notification of Occupational Accidents and Diseases (تسـجيل الحوادث والأمراض المهنية والإِخْطار بها) توفر مبادئ توجيهية عملية ومتينة لتأسيس نظام وطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ولتشغيل هذا النظام.

يتضمن النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ما يلي:

- نظـام وطني لتسـجيل الأمـراض المهنيـة والإِخْطار بها، وللتفتيـش المتعلق بحـالات الأمراض المهنيـة والتحقيق فيها، ولتحليل إحصاءات الأمراض المهنية ونشرها؛
- سلطة وسلطات مختصة مسؤولة، وآليات للتنسيق بين السلطات والجهات ذات الصلة؛
- قائمة وطنية للأمراض المهنية؛
- معايير لتشخيص الأمراض المهنية، وإجراءات للإقرار بالأمراض على أنها مهنية؛
- نظام لتصنيف المخاطر المهنية؛
- متطلبات وإجراءات للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها والتحقيق فيها وتحليلها، ولنشر الإحصاءات والتقارير؛
- نماذج معيارية وترميز مُوَحَّد لتسجيل الأمراض المهنية؛
- واجبات ومسؤوليات مُعَرَّفَة بوضوح للسلطات المختصة ذات الصلة، ولأصحاب العمل والعمال ومنظماتهم، ولإدارات الصحة المهنية، ولمؤسسات الضمان الاجتماعي، وللآخرين المعنيين بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها؛

- نظام مرتكز على صاحب العمل للإِخْطار والاحتفاظ بالسجلات ويغطي كافة العمال المسؤول عنهم صاحب العمل؛
- الإِخْطار من قِبَل الأطراف الأخرى، كالأطباء المهنيين وأطباء الأسنان ومؤسسات الضمان الاجتماعي؛
- مركز مسؤول عن الجمع الوطني لبيانات الأمراض المهنية وتحليلها ونشرها؛
- آليات الامتثال، بما في ذلك التفتيش المتعلق بالسلامة والصحة المهنيتين؛
- تدابير لتوسيع التغطية لتشمل كافة فروع النشاط الاقتصادي، وكافة المنشآت، وكافة العاملين، بغض النظر عن حالة استخدامهم، وتشميل العاملين في الاقتصاد غير المُنَظَّم.

إن النظام المُحَوْسَب الوطني لإرسال الإِخْطارات بالأمراض المهنية، ولتخزين البيانات التي تُجْمَع ومعالجتها يسهل تحليل البيانات وطباعة الإحصاءات الوطنية. يمكن للنظام الوطني المُعتمِد على الإنترنت لجمع البيانات أن يحسن كثيراً الإِخْطار الفعال بالأمراض المهنية، وتحليل البيانات التي أُخْطِر بها، وحساب الإحصاءات الوطنية. ينبغي أن تُعْطى الأولوية لتأسيس نظام وطني للإِخْطار عبر الإنترنت مُوَحَّد وقابل للإدارة وآمن.

الأهداف

إن الهدف الرئيسي للنظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها هو توفير بيانات شاملة موثوق بها بشأن الأمراض الناجمة عن العمل، بحيث أنه يمكن تنظيم أنشطة السلامة والصحة المهنيتين بغية الوقاية من الأمراض المهنية وحماية صحة العمال وتحسين قدرة العمال وإنتاجيتهم، وهو أيضاً المساعدة في تخطيط الاستراتيجيات والبرامج لنُظُم الضمان الاجتماعي، ولتعويض ضحايا الأمراض المهنية.

نقاط رئيسية

العناصر الرئيسية للنظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها:

- سياسة وطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.
- واجبات ومسؤوليات السلطة المختصة، وأصحاب العمل والعمال ومنظماتهم، وإدارات السلامة والصحة المهنيتين، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، والآخرين.
- متطلبات وإجراءات مُوَحَّدَة للإبلاغ والتسجيل والإِخْطار.
- قائمة وطنية للأمراض المهنية.

الأهداف

- توفير بيانات وطنية شاملة وموثوق بها بشأن حدوث الأمراض المهنية.
- نشر إحصاءات وتقارير وطنية مُقارَنَة، والمساهمة في البيانات الدولية.
- الإبلاغ عن التدابير من أجل الوقاية الأولية من الأمراض المهنية.
- ضمان نُظُم ملائمة وفعالة بشأن التعويض للعمال.

3. الرصد الصحي وتحديد الأمراض المهنية

تقييم صحة العمال

ينبغي تحديد الأمراض الناجمة عن العمل ومعالجتها والتعويض لضحاياها. ثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات في مكان العمل للوقاية من حدوث نفس الأمراض بين عمال آخرين. إن الحاجة إلى النهج الطبي واضحة. غالباً ما يُجْرى التحري الصحي للعاملين على شكل فحوص طبية لبعض الفئات من العاملين المُعَرَّضين لمخاطر مهنية معينة. ثمة حاجة إلى ارتباط هذا التحري الصحي برصد المخاطر المهنية في مكان العمل لإيجاد علاقة سببية بين التعرض في مكان العمل والمرض الذي حدث. إن الأمر لهو كذلك لاسيما عندما يمكن أن تنجم الأمراض موضوع البحث عن مخاطر خارج العمل أيضاً. إن هذا الربط هام أيضاً من أجل الوقاية وتدابير الحماية في مكان العمل.

لبلدان كثيرة متطلبات قانونية للرصد الصحي للعمال المُعَرَّضين لمخاطر مميزة في مكان العمل يمكن أن تسبب أمراضاً. إن الكتاب الذي أصدرته منظمة العمل الدولية بعنوان ILO Technical and Ethical Guidelines for Workers' Health Surveillance (المبادئ التوجيهية التقنية والأخلاقية بشأن رصد صحة العمال) يوفر توصيات مفيدة وعملية من أجل تأسيس نظام وطني لرصد صحة العمال.

من واجب أصحاب العمل اتخاذ الترتيبات المتعلقة بالرصد الصحي للعاملين المُعَرَّضين لمخاطر مكان العمل. يمكن إجراء هذا الرصد على مستوى المنشأة من قِبَل إدارات الصحة المهنية أو من قِبَل مؤسسات صحية متوافرة في المجتمع حيث تتوضع المنشأة. من الممكن للفحوص والاستشارات الطبية، سواء أكانت جزءاً من برامج التحري أو على أساس الحاجة، أن تسهم في كشف الشذوذات قبل السريرية والأمراض المهنية. إن ذلك هام من أجل كل من حماية العاملين ومعالجة المصابين منهم بالمرض، ومن أجل تقييم فعالية تدابير التحكم في مكان العمل.

إجراءات الفحوص الطبية

تشتمل إجراءات الفحوص الطبية على التاريخ الشخصي والفحص الطبي. من الممكن أن تشتمل على الاستبيانات والاختبارات التشخيصية وقياسات الوظائف والاختبارات البيولوجية (الحيوية) لمستويات التعرض للعوامل البيئية في مكان العمل. ينبغي أن تكون محتويات هذه الفحوص ذات صلة بطبيعة المخاطر وتوافر الاختبارات. ينبغي لأطباء الصحة المهنية والممارسين الطبيين في إدارات الصحة المهنية أن يحتفظوا لأنفسهم بالمسؤولية الشاملة المتعلقة بإجراء الاختبارات البيولوجية (الحيوية) والاستقصاءات الطبية الأخرى، وبتفسير النتائج.. رغم أنه يمكن إجراء الاختبارات الحالية من قِبَل الممرضين والتقنيين والموظفين المُدَرَّبين الآخرين تحت إشرافهم.

ينبغي إجراء الفحوص الطبية، حيثما يكون مناسباً، قبل التعيين في العمل أو بعد فترة قصيرة منه، بغية جمع المعلومات والحصول على خط قاعدي من أجل الرصد الصحي في المستقبل.

ينبغي للفحوص الطبية للعاملين المُعَرَّضين للمخاطر التي تسبب أمراضاً مهنية أن تُجْرى بفواصل زمنية منتظمة خلال الاستخدام، كما ينبغي أن تكون مناسبة للأخطار المهنية للمنشأة. يمكن أيضاً إجراء هذه الفحوص: (أ) عند استئناف العمل بعد غياب لمدة طويلة ناجم عن أسباب صحية، بغية تحديد المسببات المهنية الممكنة، والإجراءات المناسب لحماية العمال، وتحديد مُلاءَمَة العامل للوظيفة أو الحاجة إلى إعادة التعيين والتأهيل؛ (ب) بناء على طلب من العامل – على سبيل المثال، عندما يكون مرض العامل ناجماً عن التعرض لمخاطر مكان العمل وبحاجة إلى تغيير عمله.

عندما يتعرض العمال لمخاطر يمكن أن تسبب أمراضاً مهنية فترة خفائها (هجوعها) طويلة، فإنه ثمة حاجة أيضاً إلى إجراء الفحوص الطبية عند كلٍ من تعيينهم وبعده أو توقف الاستخدام، بغية تقييم الآثار المحتملة للتعيين في الوظيفة وللتعرض في مكان العمل على صحتهم. إن هذا النوع من الفحص الطبي ضروري بغية ضمان التشخيص الباكر للأمراض ومعالجتها، كالسرطان المهني.

إن نتائج الفحوص الطبية، بالإضافة إلى المعلومات المتعلقة بمستويات التعرض في مكان العمل، هامة لتحديد ما إذا كان المرض ناجماً عن العمل. يمكن أيضاً استخدامها للتَّحَقُّق من مستوى الحماية التي توفرها حدود التعرض، وللمساهمة في تنقيحها. بالإضافة إلى ذلك، غالباً ما يمكن استخدام هذه الفحوص لتحديد الآثار الصحية الممكنة في حال تغيير طرائق العمل أو تنظيم العمل أو ظروف العمل، أو إدخال تكنولوجيا جديدة أو مواد مُستخدَمة في عمليات العمل.

تستهدف الفحوص النوعية المرتبطة بالعمل أجهزة الجسم المتأثرة بالعوامل الخطيرة. عندما يتعرض عامل لمخاطر صحية معينة في العمل، فإن هناك حاجة إلى فحوص مُصَمَّمَة بصورة خاصة، لملاحظة الآثار الصحية الممكنة للتعرض أو لحالة مثيرة للقلق. وضعت بعض البلدان لوائح أو مدونات للممارسة أو مبادئ توجيهية خاصة لمثل هذه الفحوص أو الاختبارات.

ينبغي للسلطة المختصة أن تضمن إعداد الأدلة للإرشاد بشأن الاختبارات والطرائق المتعلقة بهذه الفحوص. ينبغي للفاحص دوماً أن يَستخدِمَ التكنولوجيا الأفضل والممارسات الأفضل المتوافرة. قد تكون الممارسات في بعض البلدان النامية محدودة بحسب الظروف المحلية. لا ينبغي لغياب المختبرات المتقدمة أو المرافق الأخرى أن يؤثر على إجراء الفحص الطبي، بل ينبغي أن يفضي إلى تعديلات مناسبة لمضمونه. على سبيل المثال، إذا لم تتوافر تكنولوجيا قياس السمع المناسبة، فإنه بالإمكان اختبار السمع باختبار بسيط جداً يدعى «اختبار السمع من بعد 6 أمتار». في حال غياب تكنولوجيا قياس التنفس للمصابين بالربو، فإنه بالإمكان التعويض عن ذلك جزئياً بواسطة المعلومات التي يمكن استخراجها أثناء مقابلات العمال باستخدام استبيان متفق عليه مسبقاً. قد يحتاج الفاحص في بعض الأحيان إلى الاعتماد على إجراء مقابلات مع العمال وإجراء الفحص البدني لهم، وعلى مراقبته لظروف العمل.

تأسيس نظام وطني للرصد الصحي للعمال

ينبغي أن تضع السلطة المختصة سياسة وطنية للرصد الصحي للعمال. إن متطلبات هذا الرصد – الإبلاغ عن الأمراض والإصابات المهنية – ينبغي وضعها وفقاً لطبيعة المخاطر المهنية في مكان العمل، والمتطلبات الصحية للعمل، والحالة الصحية للعاملين المعنيين. ثمة حاجة إلى تنظيم حملات إذكاء الوعي لدى أصحاب العمل والعمال الذين هم بحاجة إلى هذا الرصد. ينبغي لمستوى أو مستويات الرصد، والاختبارات والطرائق المستخدمة في الفحوص الطبية، أن تكون مناسبة لنوع

المخاطر في المنشـأة وطبيعة تلك المخاطر، وينبغي أن ترتكز على تقييم شـامل لكافة العوامل المتعلقة بالعمل التي يمكن أن تؤثر على صحة العمال.

تقييم التعرض في العمل

لأن بعض الأمراض يمكن أن تنجم عن كل من عوامل مرتبطة بالعمل وغير مرتبطة به، فإن الربط السببي بين التعرض في مكان العمـل والمـرض الذي حدث لدى العامل يتطلب التَّحَقُّق منه عبر إجراء جولة فـي مكان العمل، أو حتى عبر ملاحظة منهجية للمخاطر وظروف التعرض في مكان العمل. ينبغي لتقييم التعرض في العمل أن يستند إلى العوامل التالية:

- مخاطر الرض الناجمة عن ورشة العمل والآلات وبيئة العمل؛
- المخاطر الفيزيائية، كالضجيج والاهتزازات وظروف الإضاءة وقلة جودة الهواء وظروف الحرارة والإشعاع؛
- المخاطـر الكيميائية، كالمواد الكيميائية أثناء الاسـتخدام والتخزين والتخلص منهـا، وتدابير الحماية، ومصادر الأبخرة والغازات والدخان والغبار كجسيمات السيليكا وألياف الحرير الصخري (الأسبستوس أو الأميانت)؛
- المخاطر البيولوجية (الحيوية) كالجراثيم والفيروسات والفطريات والبروتينات حيوانية أو نباتية المنشأ؛
- المخاطـر الأرغونوميـة (التلاؤمية)، كالحِمْل البدني والنفسـي، والعمـل على وجه الخصوص في وضعيـات مُرْبِكَة مع حِمْل عمل حركي أو سكوني ثقيل، ووتيرة العمل.

نقاط رئيسية

تقييم صحة العمال:

- متطلبات قانونية لرصد صحة العمال المُعَرَّضين لمخاطر مميزة في مكان العمل.
- من واجب أصحاب العمل اتخاذ الترتيبات للتحري الصحي للعمال المُعَرَّضين للمخاطر في مكان العمل.

إجراءات للفحوص الطبية:

- الفحوص الطبية، بالإضافة إلى المعلومات بشأن المخاطر في مكان العمل، هامة من أجل تحديد المنشأ المهني للمرض.
- الفحوص المرتبطة بالتعرض (الرصد الصحي) تُقَيِّم الأثر الصحي للتعرض لمخاطر معينة في مكان العمل.

تقييم التعرض في العمل:

- تقييم بيئة العمل، مع التركيز على المخاطر المُسْتَهْدَفَة وإمكانية التعرض في العمل.

4. تشخيص الأمراض المهنية والإقرار بها

تعاريف المرض المهني

إن نقطة البداية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها هي تعريف واضح لما هو المرض المهني. إن بروتوكول منظمة العمل الدولية (ILO) الصادر عام 2002 المتعلق باتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيتين، 1981 (رقم 155)، يُعَرِّف المرض المهني على أنه الإصابة بأي مرض نتيجة التعرض لعوامل الخطر الناشئة عن نشاط مهني.

إن الفقرة 6(1) من اتفاقية منظمة العمل الدولية (ILO) بشأن الإعانات في حالة إصابات العمل، 1964 (رقم 121)، تُعَرِّف الأمراض المهنية كما يلي: «ينبغي لكل دولة عضو، وفقاً لشروط مقررة، أن تعتبر الأمراض التي يُعْرَف أنها تنجم عن التعرض لمواد أو أخطار في بعض العمليات أو الحرف أو المهن، بمثابة أمراض مهنية».

إن الإصدار رقم 74 من سلسلة منظمة العمل الدولية (ILO) بعنوان السلامة والصحة المهنيتين: *Identification and recognition of occupational diseases: Criteria for incorporating diseases in the ILO list of occupational diseases*، (تحديد الأمراض المهنية والإقرار بها: معايير لدمج الأمراض في قائمة منظمة العمل الدولية للأمراض المهنية)، أشار إلى عنصرين أساسيين يُستخدَمان لتحديد المنشأ المهني للمرض: الأول، ثمة علاقة سببية بين التعرض في بيئة عمل معينة أو نشاط مهني معين ومرض معين؛ والثاني، حدوث المرض بين مجموعة من الأشخاص المُعَرَّضين بتواتر يفوق كثيراً معدل حدوث المرض لدى بقية السكان.

تشخيص الأمراض المهنية

من السهولة بمكان في معظم الحالات تحديد ما إذا كان الحادث أو الإصابة مهنياً، لكن العلاقة السببية بين المخاطر الكيميائية أو البيولوجية (الحيوية) أو الفيزيائية أو النفسية والمرض غالباً ما تكون أكثر تعقيداً. ثمة أسباب مختلفة لذلك، ألا وهي:

- قد يكون المرض متعدد العوامل بما يتعلق بالمسبب، مع مُساهَمات من التعرضات الخطرة في كل من العمل والمنزل.
- إن نوعاً واحداً من المخاطر المهنية يمكن أن يسبب آثاراً صحية ضارة في أكثر من جهاز واحد في الجسم، مما يؤدي إلى مجموعة متنوعة من الأعراض التي من الممكن أن لا تبدو أنها ذات صلة.
- قد لا يكون مقدمو الرعاية الصحية غير المُدرَّبين على دراية بالارتباط بين نوع من المخاطر والمرض.
- قد لا يدرك العمال أن الأعراض التي يعانون منها مرتبطة بالعمل.
- قد تحدث بعض الأمراض بعد سنوات طويلة من التعرض، كالسرطان.

على المستوى الفردي، ثمة حاجة لتأسيس علاقة سببية بين مرض والتعرض المهني. يرتكز ذلك بشكل طبيعي على البيانات السريرية والباثولوجية (المرضية)، والقصة المهنية وتحليل الوظيفة، وتحديد

المخاطر المهنية وتقييمها، والتَّحَقُّق من التعرض. ما أن تتوافر تلك المعلومات، فإن هناك حاجة إلى تقييم:

- المعقولية البيولوجية (الحيوية)، ارتباط التعرض والمرض قيد النقاش؛
- الخفاء (الهجوع) المناسب (الزمن الفاصل بين التعرض وظهور المرض)؛
- العلاقة الزمنية (فيما إذا حدث التعرض قبل المرض)؛
- مستوى التعرض (فيما إذا شدة التعرض وحدته أعلى بما يكفي لتسببان الأثر)؛
- التشخيص التفريقي (ظروف غير مهنية ذات ملامح سريرية مشابهة مأخوذة بعين الاعتبار، ومُسْتَبْعَدَة)؛
- دور عوامل خطر أخرى وأمراض أخرى.

تتوافر أحياناً أيضاً بيانات المراقبة البيئية.

إن البيانات الوبائية والمتعلقة بالسموم مفيدة من أجل تحديد العلاقة السببية بين مرض مهني معين والتعرض المقابل في بيئة عمل معينة أو نشاط مهني معين.

عموماً، إن الأعراض غير مميزة على نحو كافٍ لتمكن من تشخيص مرض مهني بدون معرفة بالأخطار الصحية النوعية للتبدلات الباتولوجية (المرضية) التي نشأت عن مخاطر مهنية مختلفة فيزيائية أو كيميائية أو بيولوجية (حيوية) أو مخاطر مهنية أخرى متواجدة في العمل.

إن تحديد مرض علي أنه مهني يعتمد على كلٍ من التشخيص السريري والتَّحَقُّق من التعرض والوبائيات المهنية التطبيقية. إن التحسينات في المعرفة، والقياسات، والتقنيات التحليلية والتشخيصية تمكن من إقرار أوسع بالأمراض مهنية المنشأة.

معايير لتحديد مرض معين والإقرار به

إن علاقة التعرض – الأثر (العلاقة بين مستوى التعرض وشدة الاضطراب لدى العامل) وعلاقة التعرض – الاستجابة (الصلة بين التعرض وعدد العمال المتأثرين) هما عنصران هامان في تحديد العلاقة السببية. لقد أُستخدِمت كثيراً البحوث والدراسات الوبائية لتحديد عوامل سببية جديدة للأمراض المهنية.

إن القرار لتحديد مرض معين على أنه مهني المنشأة يحتاج إلى اتخاذ المعايير العامة التالية بالحسبان:

- ثمة علاقة سببية مع التعرض لعامل معين أو عملية مهنية معينة.
- يحدث المرض بالارتباط مع بيئة عمل معينة أو في مهن معينة.
- يحدث المرض بين مجموعة من الأشخاص المُعَرَّضين بتواتر يفوق كثيراً متوسط الحدوث لدى السكان غير المُعَرَّضين.
- ثمة بَيِّنَة علمية لنمط مُعَرَّف بوضوح لمرض يتلو التعرض، ولمعقولية السبب المهني، ولاستبعاد الأسباب غير المهنية الأكثر شيوعاً للمرض.

إن قوة العلاقة السببية بين التعرض والمرض المقبولة على المستوى الوطني قد تختلف من بلد لآخر. من المقبول عموماً في بعض البلدان أنه بالنسبة لتشخيص مرض من الناحية السريرية على أنه مهني، فإن احتمال التسبيب يجب أن يفوق 50 بالمئة (أو عامل خطر أكبر من 2) من أجل العامل المسبب كي يكون السبب الرئيسي للمرض. بمعنى آخر، يجب أن يزيد التعرُّض المَرَاضَةَ لدرجة أن الجزء المَعْزو بين السكان المُعَرَّضين أكبر من 50 بالمئة. عندما ينطبق مستوى الاحتمال السكاني على الفرد، فإن المعيار العام المُستخدَم في بعض البلدان هو أنه من غير المرجح أن المرض حدث بدون التعرّض.

عندما تُحَدَّد العلاقة السببية بين التعرض في العمل ومرض، فإن المرض يعتبر مهنياً. وبالتالي تحتاج معايير تشخيص مرض مهني إلى عنصرين أساسيين: التظاهرات السريرية وقصة التعرض (الكمية x زمن التعرض).

تَبِعات الإقرار بالأمراض المهنية

عندما يُشخَّص مرض سريرياً، ويُحدَّد الارتباط السببي مع قصة التعرض في مكان العمل، فإن المرض عندئذ يعتبر مهنياً. يعني ذلك ما يلي:

- يحتاج صاحب العمل إلى تحسين ظروف العمل للتحكم بالعوامل السببية في العمل وحماية العمال من مزيد من التعرض، والحيلولة دون تدهور حالة العمال المتأثرين وحدوث نفس المرض لدى العمال الآخرين؛ و
- قد يكون العامل المتأثر مستحقاً للتعويض (المعالجة، أو التأهيل، أو العودة إلى العمل، أو النقل إلى وظيفة أخرى، أو التقاعد الباكر بسبب العجز الناجم عن المرض).

للإقرار بالمرض المهني تَبِعات مالية تقع على عاتق المنشآت، وتفرض التزامات قانونية عليها. تتباين الأحكام القانونية للإقرار بالأمراض المهنية من بلد لآخر. لقد وضعت بلدان كثيرة قوائم للأمراض المهنية، لكن بعض البلدان ليس لديها سوى تعريف عام للمرض المهني، والإقرار بالأمراض على أنها مهنية إذا ما حققت متطلبات التعريف. إن المادة 8 من اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الإعانات في حالة إصابات العمل، 1964 (رقم 121) تقتضي من الدول الأعضاء التي اعتمدت الاتفاقية الإقرار بالأمراض المهنية في واحد من السُّبُل الثلاث التالية:

(i) أن تضع قائمة بالأمراض التي تعتبر أمراضاً مهنية ضمن شروط محددة، على أن تتضمن على الأقل الأمراض المذكورة في الجدول I المرفق بهذه الاتفاقية؛ أو

(ii) أن تُدرِج في تشريعها تعريفاً عاماً للأمراض المهنية، على أن يكون نطاقه على قدر كاف من الاتساع بحيث يغطي على الأقل الأمراض المذكورة في الجدول I المرفق بهذه الاتفاقية؛ أو

(iii) أن تضع قائمة بالأمراض وفقاً للبند (i)، يكملها تعريف عام للأمراض المهنية أو أحكام أخرى تسمح بتحديد المنشأ المهني للأمراض غير الواردة في القائمة المذكورة أو التي تظهر تحت شروط تختلف عن الشروط المحددة.

غالباً ما يدعى النهجان (i) و(ii) بـ«نظام القائمة» و«نظام التعريف العام» على التوالي؛ بينما يشير النهج (iii) إلى «النظام المختلط».

تكمن محاسن نظام القائمة في أنه يُدرِج الأمراض في قائمة، تلك الأمراض التي يُفترَض أنها مهنية المنشأ؛ مما يسهل الأمور لكافة الأطراف لأنه كثيراً ما يكون من الصعب جداً، إن لم يكن مستحيلاً، في حالات معينة إثبات أو نفي أن المرض مَعْزو

مباشرة أو على وجه الحصر إلى مهنة العامل. من محاسنه الهامة أيضاً أنه يشير بوضوح إلى المجالات التي ينبغي تركيز الوقاية فيها. إن إحدى المساوئ هو أن تلك القائمة لا تغطي بشكل طبيعي سوى فقط عدداً محدداً من الأمراض المهنية.

إن نظـام التعريـف العام يغطي، نظرياً، كافة الأمراض المهنية؛ إنه يقدم الحماية الأوسـع والأكثر مرونة، لكن يدع الأمر للعامل المتأثر لإثبات المنشأ المهني للمرض. عملياً، غالباً ما يحمل في طياته أيضاً أن التحكيم ضروري بشأن بعض الحالات. علاوة على ذلك، لا يتم التركيز على التدابير الوقائية النوعية.

للنظام المختلط محاسـن كلٍ من نظامي القائمة والتعريف العام دون مسـاوئهما، وتُشَـجِّع الدول الأعضاء على اعتماد النظام المختلط للإقرار بالأمراض المهنية.

قوائم الأمراض المهنية

مـن ضمـن البلدان التـي وضعت قائمة للأمراض المهنية، فإن كثيراً من تلك البلدان أقـر فقط بعدد محدود من تلك الأمراض. إذا ما عانى العامل من مرض غير مُدْرَج في القائمة الوطنية، فإنه من الصعب جداً بشـكل طبيعي بالنسـبة له الإقرار بأنه مهني. لقد وضعت منظمة العمل الدولية قوائم دولية للأمراض المهنية لمساعدة الدول الأعضاء. على سبيل المثال، يتضمن الجدول رقـم I الملحـق باتفاقية منظمة العمل الدولية بشـأن إعانات إصابات العمل، 1964 (رقـم 121) قائمة للأمراض المهنية التي عُدِّلَت في عام 1980. اعتمدت منظمة العمل الدولية قائمة جديدة للأمراض المهنية في عام 2002 وهي ملحق توصية منظمة العمل الدولية بشأن قائمة الأمراض المهنية، 2002 (رقم 194)، وقد حُدِّثَت تلك القائمة في عام 2010.

تُصَمَّـم قوائم منظمة العمل الدولية للأمراض المهنية لمسـاعدة البلدان في الوقاية مـن الأمراض الناجمة عن المخاطر المهنية وفي تسجيلها والإِخْطار بها والتعويض عنها.

فـي عـام 2010 نُقِّحت قائمة منظمة العمل الدولية للأمراض المهنية الملحقـة بتوصية منظمة العمل الدولية ذات الرقم 194، وهي تشمل مجالاً من الأمراض المهنية أُقِرَّ بها دولياً؛ بما في ذلك الأمراض الناجمة عن كل من العوامل الكيميائية والفيزيائية والبيولوجيـة (الحيويـة) والأرغونومية (التلاؤمية)، وعن تنظيم العمل، وعن العوامل النفسـية. فـي القائمة أيضاً بنود مفتوحة النهاية في كافة الأقسـام مما يتيح تمييز المنشـأ المهني للأمراض غير المذكورة في القائمة، إذا ما كان بالإمكان تأسـيس ارتباط بين التعرض للمخاطر المهنية لأنشطة العمل والاضطراب الذي حدث لدى العامل.

ترتكـز تلـك القائمـة على أحدث التطـورات عالمياً بشـأن تحديد الأمـراض المهنيـة والإقرار بهـا، وتمثل إجماعـاً دولياً بين الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمال بشـأن الأمراض الأكثر مشاهدة والأكثر خطورة الناجمة عن العمل التي ينبغي تسجيلها والإبلاغ عنها والوقاية منها، وعند الاقتضاء، التعويض عنها. إنها توفر مصدراً مرجعياً مفيداً جداً للبلدان التي هي في طور عملية استعراض قوائمها الوطنية المتعلقة بالأمراض المهنية أو تنقيحها.

نقاط رئيسية

- تعاريف الأمراض المهنية في اللوائح الوطنية.
- قائمة الأمراض المهنية.
- معايير لتشخيص الأمراض المهنية مُعتمِدة على علاقة التعرض – الأثر وعلاقة التعرض – الاستجابة.
- الإقرار بالأمراض المهنية.

5. تأسيس نظام وطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها

السلطة المختصة الوطنية والسياسة الوطنية

من الهام جداً للحكومات على المستوى الوطني أن تُعَيِّن أو تُنشِأ سلطة مسؤولة عن جمع التقارير والمعلومات بشأن الأمراض المهنية. يمكن أن تكون تلك السلطة، على سبيل المثال، إدارة تفتيش السلامة والصحة المهنيتين في وزارة العمل أو وزارة الصحة. ينبغي أن تضع تلك السلطة سياسة وطنية للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها والتحقيق فيها. ينبغي لتلك السياسة أيضاً أن تغطي جميع الإحصاءات بشأن الأمراض المهنية وتحليلها وطباعتها.

من الأهمية بمكان مشاركة ممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، ومهنيي الصحة المهنية في كلٍ من وضع تلك السياسة وتنفيذها.

إن نقطة البداية والهدف الرئيسي للسياسة الوطنية هما نظام متين لجمع المعلومات الموثوق بها بشأن الأمراض المهنية.

يجب صياغة قواعد عامة وإجراءات مُوَحَّدَة للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها في كافة فروع النشاط الاقتصادي، وفي كافة المنشآت، كما يجب تطبيقها بحزم.

الترتيبات المُؤَسَّسِيَّة

ما أن تُصاغ السياسة الوطنية بشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، فإن هناك حاجة إلى وضع الترتيبات المُؤَسَّسِيَّة التالية:

- ثمة حاجة إلى أن تُسْنَد إلى السلطة المختصة وظائف ومسؤوليات مُعَرَّفَة بوضوح بشأن جمع البيانات المتعلقة بالأمراض المهنية وتحليلها.
- ثمة حاجة إلى أن تُخصَّص لأصحاب العمل والعمال ومنظماتهم، وإدارات الصحة المهنية، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، والجهات الأخرى واجبات ومسؤوليات بشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.
- ثمة حاجة إلى إنشاء آلية لتنسيق عملية جمع بيانات الأمراض المهنية من قِبَل السلطات والمؤسسات المختلفة، كإدارات تفتيش السلامة والصحة المهنيتين، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، وإدارات السلامة والصحة المهنيتين، والمستشفيات، ومراكز الرعاية الصحية.
- ثمة حاجة إلى تأسيس نظام وطني، لجمع البيانات المتعلقة بالأمراض المهنية.

إن هيئة استشارية في ضوء الظروف والممارسات الوطنية مفيدة جداً لضمان أن النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها يعمل بفعالية. ينبغي أن تضم تلك الهيئة ممثلين عن السلطة المختصة، ومنظمات العمال وأصحاب العمل، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، وإدارات السلامة والصحة المهنيتين.

آليات للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها

من الشائع أن تطلب السلطة المختصة أو إدارات تفتيش السلامة والصحة المهنيتين، أو الجهات الأخرى معلومات مختلفة بشأن الأمراض المهنية. إن تَقْييس المعلومات (التوحيد القياسي للمعلومات) التي يتعين إرسالها إلى تلك الجهات يساعد

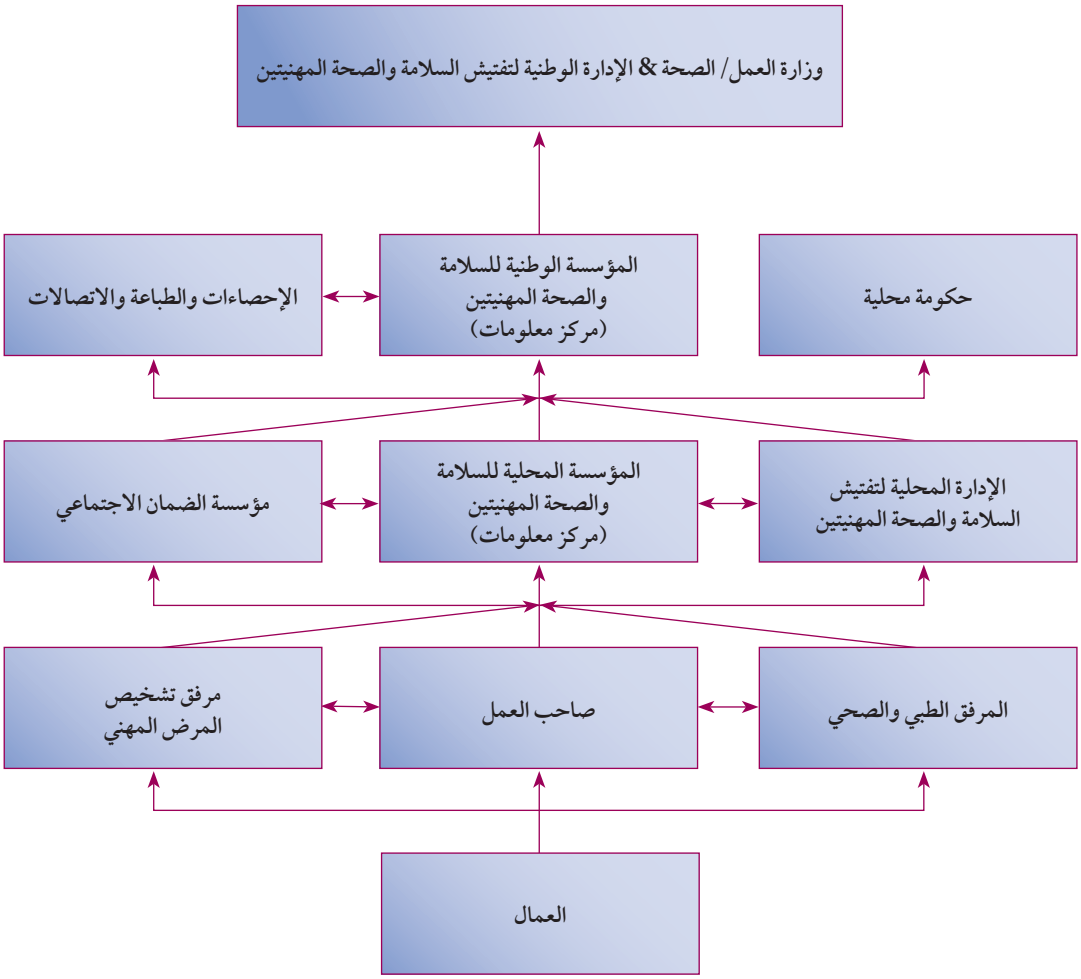
فـي التصـدي للإبلاغ الجزئـي أو الإحجام عن الإبلاغ. من الأهمية بمكان أيضاً اسـتخدام ترميز معياري للمعلومات الشـائعة بنماذج تُرسَل إلى تلك الجهات المختلفة: إن ذلك مفيد من أجل التَّحَقُّق من استيفاء الشروط، ولتفادي عَدّ نفس الحالات من الأمراض المهنية أكثر من مرة واحدة.

إن النمـاذج المُسـتخدَمة للإِخْطـار بالأمراض المهنية إلى السـلطة المختصة، أو إدارة تفتيش السـلامة والصحـة المهنيتين، أو مؤسسـات الضمان الاجتماعي، أو جهات أخرى ينبغي أن تكون معيارية، ويمكن لشـبكة الحاسوب أن تزيد موثوقية الإِخْطار وكفاءته، بالإضافة إلى تحليل المعلومات المناسبة وتبادلها.

إن امتداد النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ليشمل الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص والعاملين في الاقتصاد غير المُنَظَّم ينبغي أن يؤخذ بعين الاعتبار أثناء تصميم النظام الوطني للإِخْطار.

يتضمن الشكل 1 نظاماً للإبلاغ عن الأمراض المهنية والإِخْطار بها.

الشكل 1: نموذج لآلية تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها



يتضمن القسم اللاحق مزيداً من الإرشاد المفصل بشأن الاحتفاظ بالسجلات والإِخْطار من قِبَل صاحب العمل.

يمكن جمع المعلومات بشأن الأمراض المهنية من مصادر مختلفة. على سبيل المثال، تتلقى مؤسسات الضمان الاجتماعي تقارير الأمراض المهنية من أجل التعويض من أصحاب العمل والعمال والأطباء المهنيين. قد تتلقى السلطات التنظيمية تقارير من أصحاب العمل، وإدارات السلامة والصحة المهنيتين، والأطباء، وأطباء الأسنان. إن تقارير التحقيق الذي تجريه إدارات السلامة والصحة المهنيتين والباحثين قد تحتوي أيضاً على معلومات مفيدة.

توفر الاستقصاءات الصحية العامة للعمال أيضاً معلومات مفيدة بشأن الأمراض المهنية. تُصَمَّم هذه الاستقصاءات بشكل طبيعي كي تكون ملائمة إحصائياً وتمثل السكان العاملين، لكن مضمونها لا يتم التَّحَقُّق منه طبياً دوماً.

يمكن للبيانات الصحية العامة التي تجمعها أقسام الصحة العمومية أن تساعد في تحديد بعض المخاطر المهنية، وهي مفيدة للتَّحَقُّق من صحة البيانات التي جمعها النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإخطار بها.

تُستخدَم في بعض البلدان نُظُم الإبلاغ عن الأحداث الهامة لتحديد المخاطر بسرعة، وبالتالي تضمن تدابير الوقاية في الوقت المناسب. يمكن لنهج «الأحداث الخافِرَة» (sentinel) أن يساعد في تحديد الأعمال والأنشطة عالية الخطر بما يتعلق بالأمراض المهنية، ويوفر أدلة بشأن سببيات الأمراض. يمكن للرصد الخافِر (sentinel) أن يساعد أيضاً في التصدي لبعض التقييدات التي تنجم عن الإبلاغ الجزئي عن الأمراض المهنية أو التقدير البخس لها.

إن مصادر البيانات، كشهادات الوفاة، وسجلات الخروج من المستشفيات، وسجلات الأمراض، تمثل مصدراً آخر للمعلومات بما يتعلق برصد المرض المهني. إن سجلات التعرض، كسجلات العوامل المسرطنة، مفيدة من أجل توفير معلومات بشأن الحدوثات الممكنة للأمراض المهنية ذات فترة الخفاء (الهجوع) الطويلة.

ثمة حاجة إلى توخي الحذر أثناء استخدام تلك البيانات لضمان الأخذ بعين الاعتبار الواجب لأخلاقيات استخدام ما يمكن أن يُنظَر إليها على أنها معلومات شخصية حساسة. بالإضافة إلى ذلك، إن المعلومات المتعلقة بمهنة المتوفى غالباً ما تكون غير تامة أو لم يتم التَّحَقُّق منها.

استخدام بيانات الأمراض المهنية وتطبيقها

من الضروري أن تكون البيانات بشأن الأمراض المهنية دقيقة وعالية الجودة من أجل الممارسة الجيدة للسلامة والصحة المهنيتين. إن تلك البيانات هامة لتحديد مسببات الأمراض المهنية في بيئة العمل. إن التسجيل الشامل للأمراض المهنية والإِخْطار بها ليسا ضروريان من أجل حصول العمال المتأثرين على التعويض فحسب، كتكلفة المعالجة والتأهيل والعجز؛ لكنهما هامان جداً من أجل اتخاذ التدابير المُسْتَهْدَفَة في مكان العمل للتحكم بالمخاطر وللحيلولة دون حدوث نفس المرض لدى زملاء العامل. وبالتالي، إن البيانات التي تُجْمَع وتُنْتَج من خلال النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ينبغي أن تُستخدَم من أجل الوقاية الأولية من الأمراض المهنية، ومن أجل تقييم فعالية تدابير الوقاية، ومن أجل تحسين عملية التعويض.

على وجه الخصوص، ينبغي للنظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها أن يكون قادراً على:

- وصف الوضع الصحي للسكان العاملين بحسب الصناعة والمجموعة الاقتصادية – الاجتماعية (التكرار، والشدة، واتجاهات معدلي الوفيات والإصابة بالمرض)؛
- التحفيز على إجراء دراسات الوبائيات المهنية، واستكشاف مسببات الأمراض المهنية، وتحديد المخاطر الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية (الحيوية) والأرغونومية (التلاؤمية) والتنظيمية والنفسية في مكان العمل؛

- التنبؤ بحدوث الأمراض المهنية وتوزعها اللذين يمكن استخدامها في تحديد أولويات إجراءات الوقاية والحماية، وفي تقييم فعاليتها.

في حال أن البيانات التي تُجمَع من خلال النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها تُستخدَم بالاشتراك مع بيانات من مصادر أخرى، كالاستقصاءات، ورصد صحة العمال ورصد بيئة العمل، وتقييم الخطر في مكان العمل وإدارته، فإنها يمكن أن تقدم أساساً متيناً للبَيِّنَة من أجل:

- اتخاذ القرارات السليمة المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين؛
- تحديد مجالات الأولوية المتعلقة بسياسات واستراتيجيات السلامة والصحة المهنيتين؛
- تنفيذ تدابير الوقاية والتحكم على مستويي المنشأة والصناعة وعلى المستوى الوطني؛
- تخطيط نُظُم الضمان الاجتماعي وبرامج التعويض.

يتضمن الشكل 2 الأغراض الرئيسية لاستخدام البيانات التي تُجْمَع من خلال النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، وترد تفاصيلها في الفقرات القادمة.

الشكل 2: استخدام بيانات المرض المهني وتطبيقها

ثمّة حاجة إلى أن تركز السياسة والتشريعات السليمة بشأن الأمراض المهنية على بَيِّنَة جيدة علمية وتقنية. يوفر النظام الوطني الجيد المتعلق بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها معلومات موثوق بها بشأن حجم مشكلة الأمراض المهنية ونمطها وتوزعها وتطورها. إنها توفر أيضاً بيانات متينة يمكن أن تُستخدَم لتقييم آثار الأمراض المهنية على الاقتصاد الوطني، وعلى إنتاجية المجتمع وفعاليته ورفاهه.

يمكن استخدام البيانات الموثوق بها والكاملة بشأن الأمراض المهنية كبَيِّنَة في تقييم فعالية سياسات السلامة والصحة المهنيتين، رغم أن الغييرات في وقوع المرض يجب أن تُقاس قبل تغيير السياسة وبعده. ثمة حاجة إلى توخي الحذر أثناء استخدام البيانات بشأن الأمراض المهنية ذات فترة الخفاء (الهجوع) الطويلة، لأنها يمكن أن تستغرق زمناً طويلاً كي تظهر تلك الأمراض، الذي من خلاله يمكن أن تتغير التعرضات في مكان العمل، وقد لا تكون قابلة للتحديد على أنها مرتبطة بالمرض.

توفر بيانات المرض المهني الأساس لوضع استراتيجيات وبرامج السلامة والصحة المهنيتين في كل من المستوى الوطني ومستوى المنشأة. إن بيانات الخط القاعدي بشأن الأمراض المهنية غالباً ما تُستخدَم من أجل المقارنات القطاعية والإقليمية والوطنية والدولية. لا غنى عن البيانات الجيدة من أجل تحليل اتجاهات الأمراض المهنية، واختيار القطاعات والصناعات ذات الأولوية، وتقييم فعالية برامج الوقاية وتدابيرها.

يَستخدِم تفتيش السلامة والصحة المهنيتين بيانات المرض المهني لتحديد نطاق مشاكل الصحة المهنية، ولتركيز التدخلات التنظيمية بشأن مواقع العمل الأكثر خطورة والتي لم يتم التحكم بها على نحو كافٍ، ولتقديم المساعدة المُصَمَّمَة خصيصاً والمُسْتَهْدَفَة بما يتعلق بالامتثال.

إن النُّظُم الجيدة للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها على مستوى المنشأة تساعد أصحاب العمل في اتخاذ التدابير للتحكم بالمخاطر في مكان العمل ولتحسين ظروف العمل.

من خلال نظام الإبلاغ والتسجيل في المنشأة يستطيع العمال تحديد مخاطر أماكن عملهم؛ مما يشجعهم على اتباع ممارسات العمل الجيدة وتعليمات السلامة والصحة، ويساعدهم في الإبلاغ عن الحوادث والأمراض المهنية في مكان العمل. إن المشاركة الفاعلة للعمال في تحديد مخاطر مكان العمل والتحكم بها أساسية لنجاح أي برنامة يتعلق بالسلامة والصحة.

تَستخدِم إدارات السلامة والصحة المهنيتين، والرصد الصحي المهني تقارير الأمراض المهنية لإجراء التحقيقات في مكان العمل، ولتحديد شدة (مستوى) المخاطر المهنية وحجمها. إن تحليل علاقة التعرض – الأثر وعلاقة التعرض – الاستجابة بين مخاطر مكان العمل (بما في ذلك أنواع التعرض وطرقه)، وأثرها على العمال، يمكن أن تساعد في وضع القيم الحدية العَتَبِيَّة (TLVs) للحيلولة دون حدوث الآثار الصحية الضارة للمخاطر الجديدة والمُسْتَجِدَّة.

يمكن لتحليل حالات الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها أن يُظهِر أي عمال أو مجموعة من العمال مُعَرَّضة لمخاطر معينة، أو أي أفراد أو مجموعات يمكن أن تكون متسمة بسرعة التأثر بالمخاطر المهنية. إن هذه المعلومات بالغة الأهمية من أجل مكافحة أخطارها. إن تغير حدوث حالات الأمراض المهنية على مدى الزمن هو موشر هام لفعالية تدابير الوقاية والتحكم في مكان العمل.

إن المعلومات بشأن الأمراض المهنية أساسية في تخطيط استراتيجيات التأهيل وبرامجه. بواسطة المعلومات الدقيقة والفورية المتعلقة بالعجز لدى الأشخاص المتأثرين مهنياً يمكن بفعالية تنظيم التأهيل المهني المُسْتَهْدَف والتأهيل المهني الخاص والتأهيل المتعلق بالعمل.

إن المعلومات الدقيقة والشاملة بشأن الأمراض المهنية هامة لنُظُم التعويض لحساب أقساط التأمين التي يتعين دفعها من قِبَل المنشآت، ولضمان توافر المال الكافي لتغطية تكاليف المعالجة والتأهيل والمدفوعات المتعلقة بالعجز وفقدان القدرة على العمل. تَستخدِم نُظُم تعويض كثيرة بيانات حالات المرض المهني كأساس لاستراتيجيات تمويل نُظُم التعويض. تُستخدَم أيضاً تلك البيانات لتخطيط أنشطة الوقاية في مكان العمل ولتعزيز الممارسات الجيدة للسلامة والصحة المهنيتين في مكان العمل.

ثمة حاجة إلى بيانات الأمراض المهنية لتصميم برامج التدريب والتثقيف المُسْتَهْدَفين لاختصاصيي السلامة، واختصاصيي القواعد الصحية (الهايجين) المهنية، والأطباء المهنيين، ومهنيي الصحة المهنية الآخرين. تُستخدَم البيانات أيضاً لتقييم فعالية الأنشطة التدريبية والتثقيفية وأثرها على مخاطر معينة في مكان العمل، والتدخلات وتدابير الوقاية.

توفر الإحصاءات والتقارير الدقيقة والموثوق بها المتعلقة بالأمراض المهنية أدوات متينة لإذكاء وعي المجتمع بشأن السلامة والصحة المهنيتين، ولجذب انتباه وسائل الإعلام والجمهور إلى التحديات الرئيسية المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين.

تأسيس نظام مرتكز على صاحب العمل للإِخْطار والاحتفاظ بالسجلات

لدى بلدان كثيرة متطلبات قانونية تُلزِم أصحاب العمل بإبلاغ السلطة المختصة عن الأمراض الناجمة عن العمل في حال حدوث تلك الأمراض لدى عمالها. من واجب أصحاب العمل المحافظة على السجلات المناسبة للأمراض المهنية التي حددها القانون. لدى بعض البلدان قوانين تُلزِم أصحاب العمل بالإبلاغ عن الأمراض التي لم ترد في قائمة الأمراض المهنية، لكنها تحدث في ظروف معينة أو يُشْتَبَه بأن تكون ناجمة عن العمل: على سبيل المثال، إذا ما أدى المرض إلى الوفاة، أو الغياب عن العمل لعدة أيام أو عمل مقيد أو النقل إلى وظيفة أخرى، أو المعالجة الطبية بعد الإسعافات الطبية، أو فقدان الوعي. إذا ما حدث نفس المرض بين مجموعة من العمال في نفس المنشأة، ولو لم يؤدِ إلى أي من تلك النتائج، ولم يُؤَسَّس الارتباط مع مكان العمل، فإن من التزامات صاحب العمل إِخْطار السلطة المختصة مباشرة عبر أسرع قناة اتصال.

يتضمن نظام التسجيل والإِخْطار المرتكز على صاحب العمل بشكل طبيعي ما يلي:

- نماذج معيارية للتسجيل والإبلاغ؛
- قواعد بشأن الاحتفاظ بالسجلات؛
- إجراءات الإِخْطار؛
- متطلبات التَّحَقُّق من استيفاء شروط الحالات المُسجَّلة والمُبَلَّغ عنها والتَّحَقُّق منها؛
- تحديد الأشخاص المسؤولين؛
- استخدام الحواسيب وتكنولوجيا الاتصالات للاحتفاظ بالسجلات والإِخْطار؛
- التدريب والتثقيف.

إن جودة السجلات التي يحتفظ بها صاحب العمل هامة جداً لأي أحد يَستخدِم البيانات الناتجة. إن المشاكل المتعلقة بالاكتمال والدقة والإِتِّساق تحد من فائدة البيانات المسجلة وتقلل جودة القرارات المتخذة على أساس تلك البيانات. ثمة أسباب كثيرة يمكن أن تجعل التسجيل والإِخْطار غير دقيقين، مثلاً:

- قـد يخفـق أصحاب العمل عمداً في تسـجيل الأمراض المهنية، أو تسـجيل بعض الحالات. بسـبب الخوف من أن تلك السجلات تؤثر على سمعتهم، أو تستدعي العقوبة من قِبَل السلطة المختصة، أو تحرض على زيادات أقساط التأمين.
- قـد يخفق أصحاب العمل بدون قصد في الاحتفاظ بالسـجلات، أو قد يسـجلون جزئيـاً الأمراض التي تحدث في مكان العمل بسـبب قلة المعلومات بشـأن الأمراض المهنية، أو لا يدركون متطلبات القانون بشـأن تسـجيل الأمراض الناجمة عن العمل أو الإِخْطار بها.
- قد يعطي أصحاب العمل أولوية متدنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.
- قد لا يكون لدى صاحب العمل الخبرة أو القدرة التقنية لوضع نظام يتسـم بالكفاءة بشـأن الإبلاغ والتسجيل في المنشأة، وتكامل هذا النظام.
- ليس سهلاً أن تتماشى الالتزامات بشأن الإبلاغ وترميز المعلومات مع النُّظُم القائمة المتعلقة بالإدارة وبأجهزة الحاسوب.
- نظام الإبلاغ غير مغطى من قِبَل إدارة تفتيش السلامة والصحة المهنيتين.
- القائـم بالإبـلاغ لا يتمكن من الحصول علـى خدمات الصحة المهنية الجيدة، مما يؤدي إلى تشـخيص جزئي للأمراض المهنية.

إن النظـام المُسْـتَدام للتسـجيل والإِخْطـار المرتكـز على صاحب العمـل بحاجة إلى الحماية عبر ما هو مناسـب مـن القوانين واللوائح وآليات وإجراءات الإنفاذ. إن خدمات الصحة المهنية الكافية ضرورية لتشخيص الأمراض المهنية والإقرار بها، فيما يلي التدابير الهامة لوضع نظام مُسْتَدام:

- ثمة حاجة إلى أن تكون النماذج والإجراءات المتعلقة بالإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسـجيلها بسـيطة ومُوَحَّدَة من قِبَل السلطة المختصة وقابلة للتحميل من الإنترنت. ينبغي أن تُكْتَب باللغة المحلية، كما ينبغي تفادي استخدام المصطلحات التقنيـة التـي لـن تُفْهَم بسـهولة من قِبَل العمـال وأصحاب العمل. للمسـاعدة في الحـد من أخطاء التسـجيل، فإنه ينبغي أن تُعَرَّف وتُشْـرَح المصطلحـات الهامة في النماذج؛ مثـلاً، «المخاطر المهنية» و«الإصابة المهنيـة» و«المرض المهني» و«الإسعافات الأولية» و«العمل المُقَيَّد».
- ينبغي وضع دليل لمسـاعدة المُستخدِمين في استيفاء النموذج المتعلق بالإبلاغ عن الأمراض المهنية والإِخْطار بها، كما ينبغي إرفاقه مع النموذج أو أن يكون متاحاً عند الحاجة.
- ثمة حاجة إلى اعتماد تدابير الحوافز لتشجيع العمال على الإبلاغ عن الأمراض المهنية، أو الأمراض التي يُشتَبه بأن تكون ناجمة عن العمل، وتشجيع أصحاب العمل على تسجيلها والإِخْطار بها.
- مـن الممكـن أن يُدرَج في نظام الإبلاغ الأمراض المرتبطة بالعمل أو المُشـتَبَهة. إذا ما أُدرِجـت، فإنه ينبغي إيجاد طريقة للإِخْطار بها على هذا النحو إلى أن يتم تأكيدها بواسطة التحقيق والتشخيص المناسبين.
- ينبغي أن يتمتع العمال بحق الوصول إلى سجلات تقارير مرضهم وتصحيح الأخطاء في تلك السجلات.
- ينبغي وضع إجراءات للتَّحَقُّق من صحة التقارير.
- ينبغـي أن يتضمن نموذج الإِخْطار الأحكام التي تشـير إلى أن إِخْطار السـلطات أو الهيئـات المختصة بالأمراض المهنية التي حدثت في منشآتهم هو التزام قانوني. ينبغي أن يتضمن أيضاً ما يشير إلى إخلاء المسؤولية لتوضيح أنه إذا ما سجل صاحب العمل الحادث أو الإصابة أو المرض، فإن ذلك ليس اعترافاً بالخطأ أو الإهمال أو المسؤولية من أجل أغراض

التعويـض والتأميـن المتعلقين بالعمال. إن ذلك مفيد في تشـجيع أصحاب العمل على الإبلاغ عن الأمراض المهنية إلى السلطات والهيئات المختصة.

- ينبغي وضع إجراء للعمال كي يُبَلِّغوا عن الأمراض الناجمة عن العمل. وينبغي أن يتضمن ذلك قواعد لحماية خصوصية العمـال، وللحظـر الصريح للتمييز ضد العمال الذين يقدمون تلك التقارير. كما ينبغي أن يكون هذا الإجراء معروفاً لدى جميع العاملين.
- ينبغـي تنظيم الأنشـطة المتعلقة بالمعلومات والتوعيـة والتدريب بحيث أن يكون العمال مطلعيـن جيداً على المتطلبات القانونيـة للإبـلاغ عن الأمـراض المهنية وتسـجيلها والإِخْطار بهـا، وعلى واجباتهـم وحقوقهم بشـأن الإبلاغ عن تلك الأمراض؛ إن ذلك يحسن امتثالهم لتلك المتطلبات.
- ثمة حاجة إلى أن تضع السلطة المختصة آليات إنفاذ لضمان التزام أصحاب العمل بالمتطلبات القانونية ذات الصلة.

من الممكن أن تتضمن تدابير تحسين نظام التسجيل والإِخْطار المرتكز على صاحب العمل ما يلي:

- خيار طلب المسـاعدة من إدارات الصحة المهنية وإدارة تفتيش السـلامة والصحة المهنيتين حيثما تنشأ صعوبة في التأكد ما إذا المرض يتطلب تسجيلاً وإِخْطاراً؛
- وضع معايير للتَّحَقُّق من جودة البيانات التي تُجْمَع من خلال النظام؛
- استقصاءات لتحديد مدى وجود مشكلة الإبلاغ الجزئي؛
- برنامج لرصد صحة العمال، بما في ذلك جمع البيانات بشأن التعرض للمخاطر في مكان العمل؛
- الربط بين نظام الإبلاغ والتسجيل في المنشأة وإجراءات الوقاية في مكان العمل؛
- تقييم دوري لنظام الإبلاغ والتسـجيل والإِخْطار في المنشـأة والتحسـين المستمر، مع إشـراك العمال وممثليهم في هذه الأنشطة.

نقاط رئيسية

- وضع سياسة وطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها غايتها الوقاية من تلك الأمراض.
- وضع نظام لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها يغطي كافة العمال.
- وضع متطلبات وإجراءات مُوَحَّدَة بشأن تسجيل بيانات الأمراض المهنية والإِخْطار بها والتحقيق فيها وتحليلها.
- ترتيبات مؤَسَّسِيَّة من أجل التشغيل الفعال للنظام الوطني بشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.
- متطلبات قانونية خاصة بأصحاب العمل بغية تسجيل الأمراض المهنية المحددة والإِخْطار بها.
- تأسيس نظام للاحتفاظ بالسجلات والإِخْطار مرتكز على صاحب العمل.
- وضع نُظُم ترميز معيارية ومُوَحَّدَة من أجل تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.
- جمع البيانات المتعلقة بالأمراض المهنية والأمراض المرتبطة بالعمل من مصادر متعددة.
- نشر الإحصاءات والتقارير المتعلقة بالأمراض المهنية.

6. أدوار الأطراف ذات الصلة

السلطة المختصة

تأسيس نظام وطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها

لجمع البيانات الوطنية بشأن الأمراض المهنية، فإن هناك حاجة إلى تأسيس نظام وطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها والتحقيق فيها. ينبغي أن يغطي هذا النظام كافة العاملين في كافة المنشآت بغض النظر عن وضع استخدامهم. ينبغي أن تكون سلطة مختصة وطنية مسؤولة عن وضع هذا النظام وتشغيله وتحسينه.

ينبغي للسلطة المختصة أن تعمل مع مهنيي الصحة المهنية، وممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال، ومؤسسات الضمان الاجتماعي لتحديد إجراءات ومنهجيات جمع بيانات الأمراض المهنية، ولتعريف المفاهيم والمصطلحات التي يتعين استخدامها أثناء تسجيلها والإِخْطار بها. ينبغي أن تضع السلطة المتطلبات المفصلة من أجل:

- أي معلومات يتعين تسجيلها والإِخْطار بها في نماذج مُوَحَّدة ومعيارية عادة؛
- نُظُم التسجيل التي ستُستخدَم لاستخراج المعلومات (مثلاً، السجلات الطبية أو سجلات العمل أو نظام منفصل)؛
- طريقة الإِخْطار بالأمراض المهنية والتحقيق فيها؛
- الفترة الزمنية التي يتعين ضمنها إدخال المعلومات بشأن الأمراض المهنية إلى السجلات؛
- الفترة الزمنية التي من أجلها يتعين الاحتفاظ بسجلات الأمراض المهنية؛
- الظروف التي ضمنها أي بيانات ومعلومات بشأن الأمراض المهنية يتعين تسجيلها والاحتفاظ بها والتواصل بها مع طرف آخر، مع إيلاء الاهتمام الواجب بالسرية الشخصية والطبية؛
- الفترة الزمنية التي ضمنها أي حالات من الأمراض المهنية يجب الإِخْطار بها إلى السلطة المختصة؛
- التعاون المتعلق بإجراءات التسجيل حيثما يكون للعمال في موقع عمل واحد أكثر من صاحب عمل (مثلاً، في موقع البناء).

هذه النقطة الأخيرة هي على وجه الخصوص ذات صلة في حالات المرض المهني الحاد الذي يتطلب إجراءً عاجلاً. في تلك الحالات، ينبغي اتخاذ الترتيبات من أجل العمال أو ممثليهم أو صاحب العمل المتعاقد معهم للإبلاغ إلى صاحب العمل المالك لمكان العمل، والذي من واجبه إِخْطار السلطة المختصة فوراً.

وضع قائمة وطنية للأمراض المهنية

ينبغي وضع قائمة وطنية للأمراض المهنية وتحديد وضعها القانوني، بحيث أن يلتزم أصحاب العمل قانونياً بالإبلاغ إذا ما أصيب أي من عمالهم بأي من الأمراض الواردة في القائمة. ينبغي أن تكون الأمراض الواردة في القائمة الحد الأدنى

للأمراض التي تتطلب التسجيل والإِخْطار. بالتشاور مع ممثلي منظمات العمال وأصحاب العمل، ومهنيي الصحة المهنية، ومؤسسات الضمان الاجتماعي؛ فإنه ينبغي للسلطة المختصة أن تضع قائمة للأمراض المُشتَبَهَة وتشجيع على الوقاية منها والإبلاغ عنها. تحتاج هذه القائمة إلى الاستعراض الدوري والتوسيع عندما تتطور تكنولوجيا التشخيص المُحَسَّنَة وعندما يُبَلَّغ عن نتائج عملية بشأن الأمراض المهنية الجديدة.

ينبغي للسلطة المختصة أن تنشر القائمة الوطنية المتعلقة بالأمراض المهنية. وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن تكون تلك القائمة معروفة ومتاحة لأطباء الصحة المهنية، والخدمات الصحية، ومؤسسات المضمان الاجتماعي، وأصحاب العمل والعمال ومنظماتهم المُمثِّلة لهم.

ينبغي أن تتضمن القوائم الوطنية للأمراض المهنية كافة الأمراض التي أُشير إليها في الجدول I لاتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الإعانات في حالة إصابات العمل، 1964، (رقم 121)، وبقدر الإمكان، الأمراض الواردة في قائمة الأمراض المهنية (المُنَقَّحَة في عام 2010) الملحقة بتوصية منظمة العمل الدولية المتعلقة بقائمة الأمراض المهنية، 2002 (رقم 194).

من أجل تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، ومن أجل الوقاية من تلك الأمراض في مكان العمل، فإنه من الهام جداً وضع نظام تصنيف لمخاطر مكان العمل يغطي كافة العوامل في بيئة العمل التي يمكن أن توثر على صحة العمال، بما في ذلك المخاطر الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية (الحيوية) والأوغونومية (التلاؤمية) والتنظيمية والنفسية الاجتماعية. ثمة حاجة إلى نظام ترميز معياري للمهن والصناعات والمخاطر والأمراض والعناصر الرئيسية الأخرى المتعلقة بالتسجيل والإِخْطار.

متطلبات من أجل التسجيل والإِخْطار

ينبغي للسلطة المختصة أن تحدد، عبر القوانين أو اللوائح الوطنية، أي أمراض مهنية خاضعة لمتطلبات التسجيل والإبلاغ، ومن ينبغي أن يُبَلِّغ عنها، وإلى من ينبغي أن يُبَلَّغ عنها، وتحت أي ظروف. ينبغي للسلطة المختصة أن تحدد مسؤوليات وحقوق وواجبات أصحاب العمل والعمال وأطباء الصحة المهنية والخدمات الصحية والهيئات الأخرى، حسب الاقتضاء، وذلك بما يتعلق بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.

ينبغي وضع متطلبات وإجراءات مُوَحَّدَة بما يتعلق بالإِخْطار بالأمراض المهنية إلى السلطة المختصة، وعند الاقتضاء، إلى مؤسسات الضمان الاجتماعي، أو إدارات تفتيش السلامة والصحة المهنيتين، أو إدارات الصحة المهنية، أو السلطات والهيئات الأخرى. ينبغي أن تحدد المتطلبات المعلومات التي يتعين إدراجها في الإِخْطار وتوقيته. ينبغي أن يكون النموذج المُستخدَم للإِخْطار معيارياً.

ينبغي للسلطة المختصة أن تتخذ الترتيبات الضرورية من أجل التنسيق والتعاون بين السلطات والهيئات المختلفة.

ينبغي إعداد إرشاد وأدلة لمساعدة أصحاب العمال والعمال والآخرين في الامتثال لالتزاماتها القانونية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.

إن الية الإنفاذ أساسية لضمان الامتثال للمتطلبات الواردة في القوانين واللوائح الوطنية ذات الصلة المتعلقة بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. لا غنى عن النظام المناسب المتعلق بتفتيش السلامة والصحة المهنيتين. ينبغي لنظام الإنفاذ أن ينص على عقوبات ملائمة في حالة المخالفات، كما ينبغي أن يكون لديه الموارد والقدرة التقنية لتقديم الإرشاد لمساعدة العمال وأصحاب العمل في أداء واجباتهم بشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.

ينبغي للسلطة المختصة أن تستعرض النظام الوطني المتعلق بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، وذلك بفواصل زمنية مناسبة، وبمشاركة ممثلي منظمات العمال وأصحاب العمل. ينبغي إدخال تدابير تصحيحية فوراً عندما تُحدَّد مشاكل كبرى. إن الاستعراضات المنتظمة للنظام أساسية لتحسينه المستمر وللتركيز على الأولويات. ينبغي أن يُمكِّن النظام أصحاب العمل من الإِخْطار بالأمراض المهنية فوراً عندما تُحدَّد، وينبغي أن يمكنهم بعد ذلك من تقديم مزيد من المعلومات عندما تغدو الحقائق معروفة.

تجميع الإحصاءات بشأن الأمراض المهنية وتحليلها ونشرها

إن نُظُم التصنيف الوطنية للأمراض المهنية المحددة، والتصنيف المعياري للمعلومات التي يتعين وضعها في السجلات على مستوى المنشأة والمُتضمَّنة في نماذج الإِخْطار، سوف تسهل كثيراً تجميع وتحليل البيانات التي تُجمَع على المستوى الوطني. ينبغي للتصنيف الذي يتعين استخدامه أن يكون، وبقدر الإمكان، مُتَّسِقاً مع أحدث إصدارات التصانيف المُعتمَدة دولياً.

إن النماذج المُستخدَمة لتسجيل الأمراض المهنية على مستوى المنشأة وللإِخْطار بها إلى السلطة المختصة، ينبغي أن تُصَمَّم بعناية بحيث أن البيانات التي تُجمَع من الإِخْطارات ستكون كافية لتجميع الإحصاءات الوطنية المتعلقة بالأمراض المهنية بدون أي اتصالات أو توضيحات إضافية من الكيان الذي قدم التقرير.

ينبغي للسلطة المختصة أن تُجَمِّع وتنشر الإحصاءات الوطنية بشأن الأمراض المهنية مرة واحدة على الأقل في السنة.

متطلبات من أجل التحقيق في الأمراض المهنية

إن التحقيق في الأمراض المهنية هام ليس من أجل التحكم بالمرض والوقاية منه فقط، لكن أيضاً من أجل التَّحَقُّق من صحة المعلومات التي تُجْمَع من خلال الإِخْطارات، ومن أجل الحصول على معلومات بشأن حالات الأمراض المهنية التي لم يُبَلَّغ عنها أو التي بُلِّغ عنها إبلاغاً جزئياً. ينبغي للسلطة المختصة أن تضع الترتيبات للتحقيقات في حال وجود دلالات لعدم اكتمال الإِخْطار بالأمراض المهنية.

إن الاستراتيجية المُصَمَّمَة جيداً والتحقيقات التي أُعِدَّت الترتيبات المتعلقة بها جيداً يمكن استخدامها أيضاً للتَّحَقُّق من فعالية النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، ولتحديد المجالات التي تتطلب تحسيناً إضافياً. يمكن للتحقيقات الاستباقية للحالات المشتبهة أن تمارس دوراً عظيماً في تحديد الأمراض المهنية الجديدة.

عادة ما يتم التحقيق في الأمراض المهنية من قِبَل مفتشي السلامة والصحة المهنيتين، والأطباء المهنيين، وباحثي الصحة المهنية. من واجب أصحاب العمل أن يكونوا متعاونين وأن يسمحوا للمحققين بالدخول إلى منشآتهم إذا ما طلبت السلطة المختصة التحقيق وفُوِضَت به. ينبغي أن تُمنَح فرصة مرافقة المحققين لممثلي أصحاب العمل والعمال في المنشأة، إلا إذا اعتبر المحققون، في ضوء التعليمات العامة للسلطة المختصة، أن ذلك قد يؤثر على أداء واجباتهم.

ينبغي أيضاً أن يكون لدى السلطة المختصة القدرة على أن تطلب من أصحاب العمل إجراء التحقيقات بشأن أمراض مهنية معنية وأن يُبَلِّغوا عن الإجراءات المتخذة للحيلولة دون حدوث نفس الأمراض لدى العمال الآخرين.

ينبغي أن يكون لدى السلطة المختصة القدرة على أن تطلب المساعدة من أصحاب العمال بشأن تحقيقاتها واستفساراتها المتعلقة بالأمراض المهنية. إن من واجب السلطة المختصة أيضاً نشر التقارير بشأن التحقيقات والاستفسارات لحالات الأمراض المهنية أو الأوضاع التي تشكل تهديداً أو خطراً جسيماً فعلياً أو محتملاً على العمال أو الجمهور.

أصحاب العمل

من واجب صاحب العمل توفير مكان عمل آمن وصحي لكافة العمال. إذا ما أخفقت تدابير الوقاية والحماية، فإنه قد تحدث لدى العمال المُعَرَّضين لمخاطر مهنية أمراضٌ مهنية. تُلْزِم القوانين واللوائح في بلدان كثيرة صاحب العمل بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ضمن مجال زمني محدد من قِبَل السلطة المختصة؛ وبالتالي، إن أصحاب العمل مُلْزَمون بإنشاء سجلات للأمراض المهنية التي تحدث بين عمالهم والاحتفاظ بتلك السجلات، وبالإِخْطار إلى السلطة المختصة بحالات الأمراض المهنية الواردة في القائمة الوطنية للأمراض المهنية، أو كما هو محدد من خلال القوانين واللوائح الوطنية. بما يتعلق بجمع تقارير الأمراض المهنية، فإن صاحب العمل بحاجة إلى تحديد مخاطر مكان العمل التي سببت المرض، ومعرفة المجالات التي كانت فيها تدابير السلامة والصحة المهنيتين غير كافية.

ينبغي لممثلي منظمات أصحاب العمل أن يشاركوا في صياغة وتنفيذ السياسة الوطنية بشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها والتحقيق فيها، وفي وضع النظام الوطني وتشغيله بغية تنفيذ هذه السياسة.

ترتيبات للعمال للإبلاغ عن الأمراض المهنية

ينبغي لأصحاب العمل أن يشجعوا العمال في منشآتهم على الإبلاغ عن الأمراض المهنية. بواسطة هذا الإبلاغ، سيكون العمال مدركين للآثار الضارة للمخاطر المهنية، والحاجة إلى الامتثال لمتطلبات السلامة والصحة المهنيتين أو الممارسات الأفضل أثناء أداء عملهم.

إن النظام الجيد للتسجيل في المنشأة سيُمكِّن العمال من الإبلاغ عن الأمراض الناجمة عن العمل وسيشجعهم على ذلك، وغالباً ما يؤدي ذلك إلى تحديد المخاطر الخفية التي تؤثر على السلامة والصحة.

عادة ما تتضمن الترتيبات الفعالة لتسجيل الأمراض المهنية على مستوى المنشأة الإجراءات التالية:

- وضع سياسة لتسجيل الأمراض المهنية على مستوى المنشأة؛ وينبغي أن يكون ذلك جزءاً من السياسة العامة للسلامة والصحة المهنيتين للمنشأة. ينبغي أن يشارك العمال وممثليهم في وضع سياسات السلامة والصحة المهنيتين واستعراضها، وسياسات تسجيل الأمراض المهنية.
- إجراء التدريب للعمال ولممثليهم وتوفير المعلومات لهم كي يُبَلِّغوا عن الأمراض المهنية.
- تعيين «شخص مسؤول» لتلقي، نيابة عن صاحب العمل، تقارير الأمراض المهنية من العمال، ولاتخاذ الترتيبات من أجل التسجيل الملائم للتقارير التي تم تلقيها في المنشأة، ولإِخْطار السلطة المختصة وفقاً لمتطلبات القوانين واللوائح ذات الصلة. يقوم هذا الشخص المسؤول أيضاً بالتَّحَقُّق من المعلومات الواردة في تقارير العمال و،عند الضرورة، بطلب التحقيق في المسببات والإجراءات، بغية التحكم بالمخاطر التي حُدِّدت.

- وضع الإجراءات وتنفيذ التدابير بغية حماية خصوصية العمال المتأثرين، وحماية سرية البيانات الشخصية والطبية في نظام تسجيل الأمراض المهنية، وفقاً للقوانين والممارسات الوطنية ذات الصلة.

إن خط الإبلاغ الواضح المعالم سيسهل الإبلاغ عن الأمراض المهنية من قِبَل العمال. ينبغي اتخاذ التدابير لحماية العمال الذين يُبَلِّغون عن الأمراض المهنية. من السهل للعمال استيفاء ملء نماذج الإبلاغ الداخلية المُصَمَّمة على نحو ملائم، كما أن تلك النماذج تساعد الشخص المسؤول في الشركة في نقل المعلومات إلى النموذج الرسمي للإِخْطار كي يُبَلِّغ صاحبُ العمل السلطات. ينبغي تصميم نماذج الإبلاغ بحيث يستطيع العمال فهمها وملئها. في حالة وجود عمال أميين، أو عمال مهاجرين لا يفهمون لغة نماذج الإبلاغ، فإنه ينبغي اتخاذ الترتيبات لمساعدتهم في الإبلاغ عن الأمراض المهنية.

غالباً ما يُطلَب من العمال إرسال تقرير إلى مشرفهم المباشر لأغراض التعويض والتأمين، لكن ينبغي أن يكونوا مدركين أنه بإمكانهم أيضاً الإبلاغ مباشرة إلى الشخص المعني المسؤول عن الإبلاغ عن الأمراض المهنية، أو إلى إدارات الصحة المهنية، أو إلى مفتشي السلامة والصحة المهنيتين، أو حتى إلى السلطة المختصة، إذا ما شعروا بالقلق من أن قيامهم بالإبلاغ قد يؤدي إلى معاملة غير مُنْصِفَة أو عواقب تعود عليهم بالضرر.

تسجيل الأمراض المهنية

يفضل أن يرتكز التسجيل على مستوى المنشأة على نظام مُحَوسَب. إن المعلومات الواردة في التقارير بحاجة إلى وضعها ضمن فئات وإدخالها إلى النظام باستخدام نُظُم ترميز معيارية. ينبغي للأشخاص المسؤولين عن إدخال البيانات أن يخضعوا لتدريب ملائم، كما ينبغي وجود نظام النسخ الاحتياطي للحيلولة دون فقدان البيانات بسبب أعطال النظام المُحَوسَب.

ينبغي الحفاظ بصورة ملائمة على سجلات الأمراض المهنية، وأن تكون قابلة للاستخلاص سريعاً ضمن إطار زمني معقول. وينبغي أرشفة النسخ الورقية الأصلية للتقارير بصورة ملائمة. كما ينبغي وضع قواعد لتقييد الوصول إلى البيانات بغية حماية خصوصية المعلومات الشخصية والطبية وسرية تلك المعلومات. ينبغي عدم إظهار حقول البيانات التي تحتوي على مُعَرِّفات شخصية عند إتاحة البيانات، أو عند الإبلاغ عنها. ينبغي اتخاذ الترتيبات لدعم تكنولوجيا المعلومات لضمان أن نظام التسجيل المُحَوسَب مُصان على نحو ملائم، وبحيث أنه يمكن استعادته في حالة الأحداث الضارة.

عندما تُشَغَّل منشأتان أو أكثر في الوقت ذاته في مكان عمل واحد، فإن من واجب صاحب العمل الذي يتبع إليه مكان العمل الإِخْطار إلى السلطة المختصة بالأمراض المهنية التي حدثت في مكان عمله. لا ينبغي لهذا الواجب أن يُبَرِّئ التزامات أصحاب العمل المتعاقد معهم من الباطن بالإِخْطار بالأمراض المهنية بين عمالهم.

ينبغي لنظام التسجيل على مستوى المنشأة أن يكون قادراً على جمع المعلومات اللازمة للبت بالمطالبات من أجل التعويض والعائدات المتعلقة بالأمراض المهنية لدى العمال، ومن أجل تلبية متطلبات إِخْطارات السلطة المختصة بالأمراض المهنية. إن الطريقة الأكثر كفاءة للحصول على هذه المعلومات هي دمج أو ربط نُظُم البيانات لأغراض التأمين ورصد المرض.

ينبغي إعداد التقارير بشأن الأمراض المهنية وإدخالها إلى السجلات ضمن فترة محددة من الزمن – يفضل ضمن 6 أيام، أو زمن يتعين على السلطة المختصة تحديده بعد تلقي التقارير. إن ذلك هام لأغراض التفتيش، وللتحقيقات أو الاستفسارات من قِبَل إدارات الصحة المهنية بناء على طلب السلطة المختصة.

إن المعلومات المسجلة على مستوى المنشأة غالباً ما تتضمن بيانات أكثر مما يَلْزَم لإجراء الإِخْطارات الإلزامية. تفيد المعلومات الإضافية المسجلة من قِبَل أصحاب العمل في أنشطة الوقاية المُسْتَهْدَفَة في مكان العمل. من الممكن أن يشتمل ذلك على وصف مفصل للمخاطر، وقصة التعرضات في مكان العمل، وسجلات رصد بيئة العمل، وقصة العمل/ المهن، والتحقيقات في الحوادث.

ينبغي أن يوفر صاحب العمل معلومات ملائمة إلى العمال أو ممثليهم بشأن كافة الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها في المنشأة، وبشأن التدابير المتخذة للتحكم بالمخاطر في مكان العمل والحيلولة دون حدوث نفس الأمراض بين العمال الآخرين.

ينبغي لصاحب العمل أن يُشْرك العاملين وممثليهم في وضع الترتيبات من أجل تسجيل الأمراض المهنية، وينبغي إعلام كافة العمال بالإجراءات. ينبغي للشخص المسؤول عن تسجيل الأمراض المهنية أن يخضع للتدريب بشأن إجراءات تسجيل البيانات اللازمة، وتصحيح المعلومات الخاطئة في السجلات، والحصول على المعلومات المفقودة في التقارير عبر التحقيقات.

الإِخْطار إلى السلطة المختصة

ينبغي لأصحاب العمل أن يتخذوا الترتيبات ضمن نظام التسجيل في المنشأة بشأن الأمراض المهنية للوفاء بالتزاماتهم بغية الإِخْطار إلى السلطة المختصة بالأمراض المهنية القابلة للإبلاغ قانونياً.

ينبغي أن تتضمن تلك الترتيبات ما يلي:

- تعيين شخص ضمن المنشأة مسؤول عن إعداد نماذج الإِخْطار الملائمة؛
- إرسال تقارير الأمراض القابلة للإبلاغ إلى السلطة المختصة ضمن فترة زمنية محددة في القوانين واللوائح ذات الصلة؛
- إِخْطار السلطة المختصة فوراً في حال حدوث فاشية أو حالات عديدة من نفس المرض المهني بين العديد من العمال ضمن فترة قصيرة من الزمن (ينبغي أن يكون الحد الزمني 24 ساعة للإبلاغ من المواقع النائية مع قدرات اتصال محدودة)؛
- الاحتفاظ بسجلات كافة الإِخْطارات، وإبلاغ العمال المعنيين وممثليهم بنتائج الإِخْطار؛
- التعاون في تقديم المعلومات الإضافية في حالة، بعد استعراض الإِخْطارات، طلبها من قِبَل السلطة المختصة من أجل اتخاذ إجراء إضافي؛
- التنسيق مع أصحاب عمل آخرين حيثما ينخرط عمالهم في أنشطة، وفي الوقت ذاته وفي موقع عمل واحد.

من واجب الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص أيضاً إِخْطار السلطة المختصة بأي مرض مهني يعانون منه. إذا لم يكن الشخص العامل لحسابه الخاص قادراً على إرسال الإِخْطار بسبب الوفاة أو العجز، فإنه بالإمكان إرسال الإِخْطار من قِبَل الشخص المسؤول عن المؤسسة، أو من قِبَل زملاء العامل، أو أعضاء أسرته. في الحالات الأخرى، ينبغي للأشخاص العاملين لحسابهم الخاص أن يرسلوا بأنفسهم الإِخْطار عندما يكونون قادرين على القيام بذلك.

التحقيق في كافة الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها

إن الغرض الأساسي لنظام تسجيل الأمراض المهنية في المنشأة هو حماية العمال عبر الحيلولة دون حدوث نفس الأمراض بين زملاء العامل، ومنح التعويض لضحايا الأمراض المهنية. ينبغي أن يتم التحقيق بعناية في كافة حالات الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها، وينبغي اتخاذ تدابير التحكم والوقاية المناسبة لتحسين بيئة العمل وظروفه.

ينبغي لصاحب العمل أن يتخذ الترتيبات لإجراء تحقيق فوري عند تلقي إبلاغ عن مرض مهني. إن الغرض الرئيسي لتلك التحقيقات هو معرفة ما حدث، وتحديد مسبباته، وتحديد التدابير الضرورية لمنع تكرار ما حدث. ينبغي لصاحب العمل أن يجعل نتائج تلك التحقيقات متاحة للعمال وممثليهم، بغية الحصول على دعمهم والتعاون معهم بما يتعلق بالتدابير التي يتعين اتخاذها للتحكم بمخاطر مكان العمل ولمنع تكرار حدوث نفس المرض لدى زملاء العامل.

يجب أن يتحمل أصحاب العمل المسؤولية الكاملة بشأن التحقيق في كافة الأمراض المهنية في منشآتهم. إذا ما كان صاحب العمل يعاني من نقص في الخبرات الضرورية ضمن المنشأة لإجراء التحقيق الشامل، فإنه ينبغي له أن يلتمس المساعدة بشخص ذي خبرة مناسبة، وعند الضرورة من خارج المنشأة. ينبغي لهذا الشخص أن يكون معنياً بالموضوع ولديه مؤهلات أقرتها السلطة المختصة. في الأوضاع غير العادية، أو حيثما النصح المعقول غير متاح، فإنه ينبغي للسلطة المختصة أن تكون قادرة على النصح، وبإمكانها في بعض الظروف إجراء التحقيقات؛ على سبيل المثال، حيثما تكون الأمراض أو المخاطر الجديدة مُشْتَبَهَة.

إن الموقع الذي تأثر فيه العمال بالمرض المهني ينبغي المحافظة عليه كما هو قبل بدء التحقيق، مع مراعاة متطلبات الإسعافات الأولية، أو إجراءات منع حدوث خطر مباشر على أشخاص آخرين. إذا ما اقتضت الضرورة إجراء تعديلات في الموقع قبل بدء التحقيق لأسباب تتعلق بالإسعافات الأولية أو إجراءات منع حدوث خطر آخر على أشخاص آخرين، فإنه ينبغي اتخاذ الترتيبات لتوثيق الموقع قبل أي تدخلات، بما في ذلك الصور الضوئية والرسومات والبطاقات الشخصية لشهود العيان.

العمال

ينبغي لممثلي منظمات العمال أن يتعاونوا مع السلطة المختصة، وأن يشاركوا في صياغة السياسة الوطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها والتحقيق فيها وتنفيذ تلك السياسة، وفي وضع النظام الوطني وتشغيله بغية تنفيذ تلك السياسة. ينبغي لهم أن يشاركوا في تصميم وتنقيح المفاهيم والتعاريف والمنهجية الرئيسية المُستخدَمة في تجميع الإحصاءات الوطنية بشأن الأمراض المهنية ونشر تلك الإحصاءات.

من واجب العمال وممثليهم أن يكونوا متعاونين في تمكين أصحاب العمال من الوفاء بالتزاماتهم بشأن السلامة والصحة المهنيتين وبشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. يشتمل هذا الواجب على التعاون مع أصحاب العمل في الإبلاغ عن أي حادث أو إصابة أو مرض مهني أو حالة يُشتَبَه بأنها مرض مهني.

ينبغي للعمال وممثليهم أن يشاركوا في صياغة سياسات المنشأة بشأن السلامة والصحة المهنيتين وبشأن تسجيل الأمراض المهنية وتنفيذ تلك السياسات واستعراضها دورياً. ينبغي التشاور معهم، حسب الاقتضاء، بشأن صياغة إجراءات الإِخْطار بالأمراض المهنية وتطبيق تلك الإجراءات. إن مشاركة العمال وممثليهم في ترتيبات صاحب العمل على مستوى المنشأة

لا ينبغي أن يترتب عليها أي تكلفة تقع على عاتقهم، وينبغي أن تُجْرى خلال ساعات العمل. كي تكون المشاركة فعالة، فإنه ينبغي تزويد العمال وممثليهم بالمعلومات المناسبة المتعلقة بالتدابير التي يتخذها صاحب العمل لتنفيذ سياسة المنشأة بشأن تسجيل الأمراض المهنية. ينبغي أن يكونوا قادرين على التشاور مع إدارة الصحة المهنية عند الحاجة، وطلب المساعدة من مصادر خارجية عند الضرورة.

ينبغي أن تُتاح للعمال وممثليهم فرص التدريب بشأن المفاهيم والمصطلحات الرئيسية، وبشأن الطرائق المُستخدَمة في الإبلاغ عن الأمراض المهنية، بحيث يكونون قادرين على أداء واجباتهم بشأن تنفيذ سياسة المنشأة المتعلقة بتسجيل الأمراض المهنية.

من الأهمية بمكان تدريب العمال وممثليهم بشأن تصنيف مخاطر مكان العمل، بحيث يستطيعون التعاون بشأن تنفيذ تدابير التحكم في مكان العمل والمشاركة بذلك. إن معرفة مخاطر مكان العمل الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية (الحيوية) والأرغونومية (التلاؤمية) والتنظيمية والنفسية وتعرضاتها المهنية هي حافز قوي للعمال ولممثليهم للتعاون مع أصحاب العمل في تطبيق تدابير السلامة والصحة المهنيتين في مكان العمل.

من واجب العمال الإبلاغ عن –يفضل عبر مشرفيهم المباشرين – أي وضع لديهم مبرر معقول عنه للاعتقاد بوجود تهديد على صحتهم أو صحة زملائهم، أو خطر وشيك أو جسيم يهدد الحياة؛ من حقهم أيضاً الابتعاد عن مثل ذلك الوضع، دون تحمل أي عواقب لا مبرر لها، إلى حين اتخاذ التدابير العلاجية.

ينبغي أن يتمتع ممثلو العمال بحق –التسهيلات والوقت اللازم بدون فقدان الأجر – المشاركة في التحقيقات في الأمراض المهنية. من واجبهم أيضاً مساعدة صاحب العمل، والأشخاص القائمين بالنيابة عنه، في تلك التحقيقات.

ينبغي أن تُتاح لممثلي العمال في المنشأة فرصة مرافقة مفتشي السلامة والصحة المهنيتين أثناء إجراء تحقيقاتهم في الأمراض المهنية، إلا إذا اعتبر المفتشون، في ضوء التعليمات العامة للسلطة المختصة، أن ذلك قد يؤثر على أداء واجباتهم.

يتمتع العمال المصابون بالأمراض المهنية بحق الوصول إلى ملفاتهم الصحية والطبية المحفوظة عبر نظام التسجيل في المنشأة؛ ويفضل ممارسة هذا الحق من خلال مهني طبي من اختيارهم. ينبغي إيلاء اهتمام خاص بالحاجة إلى المحافظة على سجلات دقيقة وحديثة، مع إيلاء الاعتبار الواجب للسرية. ينبغي اتخاذ التدابير لتسهيل ممارسة حق كل عامل بالحصول على أي بيانات خاطئة تم تصحيحها.

يتمتع العمال وممثلوهم بالحق بإبلاغهم بنتائج التحقيقات المتعلقة بمكان العمل؛ وتتجلى الفائدة من ذلك بقيام العمال بمساعدة أصحاب العمل في تنفيذ تدابير السلامة والصحة المهنيتين بغية الحيلولة دون تكرار ما حدث.

مفتشو السلامة والصحة المهنيتين

لتفتيش السلامة والصحة المهنيتين الذي تجريه إدارة تفتيش السلامة والصحة المهنيتين دور هام في ضمان الامتثال المناسب لمتطلبات القوانين واللوائح الناظمة لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.

ينبغي أن يتمتع مفتشو السلامة والصحة المهنيتين بسلطة الوصول إلى مواقع العمل لإجراء التفتيش، بغية التَّحَقُّق من الامتثال للقوانين واللوائح المتعلقة بالتسجيل والإِخْطار. إنهم يقدمون الإرشاد والنصح إلى أصحاب العمل والعمال للحد من أخطار

الأمراض المهنية في مكان العمل ولمساعدة أصحاب العمل بالوفاء بالتزاماتهم بشأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. يمكن أن يكون الإرشاد والنصح شفهيين أو مكتوبين، ويمكن تقديمهما على شكل معلومات أو توعية أو تدريب.

أثناء أداء مفتشي السلامة الصحة المهنيتين بواجباتهم المتعلقة بالتفتيش، فإنه ينبغي لهم التعاون، بقدر الإمكان، مع مهنيي السلامة والصحة المهنيتين، بما في ذلك مهندسو السلامة، واختصاصيو الطب المهني، والممرضون، واختصاصيو القواعد الصحية (الهايجين) واختصاصيو الأرغونومية (التلاؤم) المعنيون بممارسة السلامة والصحة المهنيتين. يمارس مفتشو السلامة والصحة المهنيتين دوراً هاماً على وجه الخصوص في الاتصال المتبادل بين إدارات السلامة والصحة المهنيتين، ومؤسسات البحوث، والجامعات، وإدارات الصحة العامة، والمؤسسات المسؤولة عن السلامة والمعالجة والتأهيل والتعويض.

إن إجراءات الإنفاذ لمفتشي السلامة والصحة المهنيتين تعتمد على نوع المخالفة. إذا ما لوحظت المخالفة أثناء التفتيش، فإنه بإمكان المفتش إصدار أمر الامتثال. اعتماداً على شدة المخالفة، قد يُطلَب من صاحب العمل اتخاذ تدابير تصحيحية وبلوغ الامتثال ضمن إطار زمني يحدده المفتش، بالتشاور مع صاحب العمل وممثلي العمال في المنشأة، أو اتخاذ إجراءات فورية للامتثال للمتطلبات القانونية قبل أن يغادر المفتش موقع العمل.

إذا ما وجد المفتش أثناء التفتيش أن المخالفة هي خطر، أو نوع من المخاطر، فوري على صحة العمال أو سلامتهم، فإن المفتش يستطيع إصدار أمر إيقاف العمل إلى حين اتخاذ التدابير العلاجية وتحقيق الامتثال الكامل.

إن عدم الإبلاغ عن الأمراض المهنية من قِبَل العمال قد يكون مرتبطاً بالخوف من التمييز. إن مفتشي السلامة والصحة المهنيتين بحاجة إلى إيلاء اهتمام خاص أثناء جولاتهم التفتيشية إلى هذه المسألة، ويجب أن يطلبوا من صاحب العمل أن يضع موضع التنفيذ السياسة التي تحظر على نحو صريح التمييز ضد العمال الذين يُبَلِّغون عن الحوادث والإصابات والأمراض، والسياسة التي تحمي خصوصية العمال المُبَلِّغين، في حالة عدم العمل بتلك السياسة.

مهنيو الصحة المهنية والممارسون الصحيون العامون

أناط القانون أو الممارسة إدارات الصحة المهنية بمهمة حماية صحة العمال وتعزيزها، وتحسين ظروف العمل وبيئة العمل. تتضمن أنشطتها كما وردت في اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن خدمات الصحة المهنية، 1985 (رقم 161) ما يلي:

- تحديد وتقييم المخاطر التي تهدد الصحة في موقع العمل؛
- مراقبة عوامل بيئة العمل وممارسات العمل التي يمكن أن تؤثر على صحة العمال؛
- إسداء النصح بشأن تخطيط وتنظيم العمل، بما في ذلك تصميم مواقع العمل واختيار وصيانة وحالة الآلات وغيرها من المعدات والمواد المُستخدَمة في العمل؛
- المشاركة في وضع برامج لتحسين ممارسات العمل وكذلك في اختيار وتقييم المعدات الجديدة من الناحية الصحية؛
- إسداء النصح بشأن تدابير السلامة والصحة المهنيتين في مكان العمل؛
- ملاحظة صحة العمال في علاقتها بالعمل؛
- الاشتراك في تحليل الأمراض المهنية.

للوفاء بواجبات إدارات الصحة المهنية، بعد قيام مهنيي الصحة المهنية بإبلاغ أصحاب العمل والعمال وممثليهم، فإنه ينبغي حيثما يكون مناسباً الوصول بحرية إلى كافة مناطق العمل، وإلى المعلومات المتعلقة بالعمليات ومعايير الأداء والمنتجات

والمـواد المسـتخدمة. يراعـى أثناء ذلـك المحافظة على سـرية أي معلومات حساسـة تجارياً يعلمون أنهـا لا توثر على صحة العمال. بالإمكان أخذ العينات لتحليل أي منتجات ومواد مستخدمة أو متداولة في مكان العمل.

لـدى مهنيـي الصحة المهنية خبرة تخصصيـة ومعرفة في كل من الأمراض المهنية ومخاطر مكان العمل. إنهم يمارسـون دوراً هاماً في صياغة وتطبيق السياسات والإجراءات والبرامج المتعلقة بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ومعايير التشخيص والتعرض، وفي وضع القائمة الوطنية للأمراض المهنية.

غالباً ما يكون ممرضو وأطباء الصحة المهنية خط التماس الأول مع العمال الذين يعانون من مشـكلة صحية يُشـتبَه بأنها ناجمة عـن عملهـم. إن أطبـاء الصحـة المهنية مُدَرَّبون بشـأن ربط المرض بمنشـأه المهني. عادة أيضـاً ما يُناط بهم، من قِبَل السـلطة المختصة، مهمة تحديد ما إذا المرض ناجم فعلاً عن العمل. من الطبيعي أنه ينبغي لهم أن يُخْطِروا السلطة المختصة بالأمراض المهنيـة التي كشـفوها أثناء ممارسـة الصحـة المهنية، إذا ما أُلْزِمـوا بذلك عبر القوانيـن واللوائح الوطنية. ينبغـي أن يكون من واجبهم إبلاغ أصحاب العمل والمعنيين والعمال المتأثرين و، حسب الاقتضاء، إِخْطار ممثلي العمال في المنشآت، واللجان المشـتركة للسـلامة والصحة، حيثما وجدت. ينبغي أن يتماشـى سـلوكهم مع الأخلاقيات المهنية بشـأن السـرية الطبية، ومع المبـادئ العامـة للسـلامة والصحة المهنيتين. إن ذلك هام بحيث أنه يمكن الوقاية من تكرار حدوث حالات مشـابهة، ويمكن اتخاذ التدابير العلاجية.

يستطيع مهنيو الصحة المهنية، على وجه الخصوص، المساهمة في الوقاية من الأمراض المهنية والتحكم بها عبر تقديم:

- تغذية مرتدة بشـأن النظام الوطني لتسـجيل الأمراض المهنية والإخطار بها لضمان تحسـين التوافق بين الإِخْطار من قِبَل أصحاب العمل والنتائج التي توصلوا إليها؛
- تحذيـرات باكـرة إلى السـلطة المختصة، وأصحاب العمـل والعمال وممثليهم، ومؤسسـات الضمان الاجتماعي بشـأن مشاكل السلامة والصحة المهنيتين؛
- نتائـج تقاييمهـم لفعاليـة إجـراءات الوقاية في مـكان العمل، وتدابيـر التحكم بالمخاطر، وتحسـين ظـروف العمل وبيئة العمل.

إن رصـد صحـة العمـال هـو وظيفـة هامـة لإدارات الصحـة المهنيـة؛ إن الأطبـاء المهنييـن أثنـاء إجـراء الفحـوص وتقديـم الاستشارات المتعلقة بصحة العمال يستطيعون الحصول على معلومات قَيِّمَة بشأن المخاطر التي يتعرض لها العمال، وبشأن تدابيـر التحكـم المتخـذة في مكان العمل. بفعل ذلك، يسـتطيعون مسـاعدة العمال عبر إبلاغهم بظـروف العمل والتعرضات التـي يجـب الحذر منها طبياً، ومسـاعدة صاحب العمل بشـأن وضـع العمال بمهن تأخذ بالحسـبان مقدرتهم علـى أداء عمل معين.

مـع مراعـاة الحماية الملائمة للبيانات الطبية الشـخصية الحساسـة، فإن المعلومـات التي تجمعهـا إدارات الصحة المهنية في مجـال تشـخيص الأمراض لدى العمـال ومعالجتها هي مصدر قَيِّم للنظام الوطني لتسـجيل الأمراض المهنيـة والإِخْطار بها. لذلـك ينبغـي لنظام جمع البيانات في إدارات الصحة المهنية أن يسـتخدم ترميزاً وتصنيفاً معياريين بشـأن الأمراض والمخاطر المهنية.

ينبغـي لمهنيـي الصحـة المهنيـة أن يشـاطروا المعلومـات التي جمعوهـا بشـأن العوامل المسـببة للأمراض المهنيـة ومخاطر مـكان العمل مع أقسـام أخرى؛ كالسـلامة، والقواعـد الصحية (الهايجيـن)، والأرغونوميـة (التلاؤم)، لتعزيـز النهج المتعدد الاختصاصات أثناء التحكم بالأخطار المهنية في مكان العمل.

إن المعلومات المُستخرَجة من نظام التسجيل والإِخْطار في المنشأة يساعد إدارات الصحة المهنية في التخطيط على نحو أفضل بشأن الرعاية الشاملة المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية (الوقاية والحماية والمعالجة والتأهيل والإعادة إلى العمل والتعويض) من أجل العمال الأكثر حاجة إليها.

يمارس مهنيو الصحة المهنية دوراً هاماً في إجراء البحوث بشأن المخاطر المهنية الجديدة والأمراض المهنية الجديدة ومن واجبهم الإبلاغ، بموضوعية، اللجنة العلمية بشأن النتائج الجديدة من ممارستهم أثناء استقصاء صحة العمال وتقييم الأخطار الناجمة عن المخاطر في مكان العمل.

عندما يُصاب العاملون بمرض، فإنهم غالباً ما يذهبون إلى طبيب الأسرة أو طبيب الأسنان، أو الأطباء في العيادات والمستشفيات؛ وبالتالي، إن للمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية دور يؤدونه بشأن الإِخْطار إلى السلطة المختصة، وإدارات السلامة والصحة المهنيتين، وأصحاب العمل المعنيين عندما يشتبهون بأن المرض الذي يشخصونه ناجم عن العمل.

كجزء من نظام الإنذار الوطني، فإنه ينبغي إِخْطار السلطة المختصة فوراً في حالة، أثناء تقديم خدمات الصحة المهنية أو تقديم الرعاية الصحية العامة، ملاحظة حدوث فاشية أو حالات عديدة من نفس المرض المهني لدى عمال عديدين سواء أكانوا من نفس المنشأة أو من منشآت عديدة يُؤدَّى فيها نفس نوع العمل، ضمن فترة قصيرة من الزمن. كذلك، ينبغي أيضاً لممارسي الصحة المهنية، والممارسين الصحيين العاملين تنبيه أيضاً أصحاب العمل المعنيين. إن ذلك هام لاتخاذ الإجراءات الفورية المتعلقة بالتحكم والوقاية في مكان العمل بغية الحيلولة دون انتشار نفس الأمراض إلى عمال آخرين.

نقاط رئيسية

دور السلطة المختصة:

- وضع سياسة ونظام وطنيين لتشمل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.
- تحديد الأمراض المهنية القابلة للإِخْطار قانونياً، ووضع قائمة وطنية للأمراض المهنية.
- تحديد أدوار أصحاب العمل والعمال ومفتشي السلامة والصحة المهنيين ومهنيي الصحة المهنية والآخرين، وكذلك تحديد مسؤولياتهم وحقوقهم وواجباتهم.
- وضع الترتيبات المتعلقة بالتنسيق والتعاون بين السلطات والهيئات المختلفة.
- وضع آليات للإنفاذ، وفرض العقوبات المناسبة في حال وقوع المخالفات.
- وضع الترتيبات المتعلقة بالتحقيقات والاستفسارات، ومتطلبات تعاون أصحاب العمل.
- نشر الإحصاءات السنوية بشأن الأمراض المهنية.

مسؤوليات أصحاب العمل وواجباتهم:

- وضع نظام مرتكز على أصحاب العمل بشأن الاحتفاظ بالسجلات المتعلقة بالأمراض المهنية، وذلك ضمن المنشأة.
- وضع الترتيبات المتعلقة بالإِخْطارات إلى السلطة المختصة بالأمراض الواردة في قائمة الأمراض المهنية القابلة للإبلاغ قانونياً.
- التحقيق في الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها ضمن المنشأة.

حقوق العمال وواجباتهم:

- الامتثال لمتطلبات الإبلاغ عن الأمراض المهنية.
- المشاركة في التحقيقات في الأمراض المهنية.
- حق الوصول إلى ملفاتهم الشخصية الصحية والطبية.

دور مفتشي السلامة والصحة المهنيتين:

- التفتيش لضمان الامتثال من قِبَل أصحاب العمل.
- الإرشاد والنصح لمساعدة أصحاب العمل في الوفاء بالتزاماتهم.
- إجراءات الإنفاذ، والتدابير العقابية في حال ارتكاب المخالفات.

دور مهنيي الصحة المهنية ومهنيي الرعاية الصحية:

- استقصاء صحة العمال وبيئة العمل.
- تحديد الأمراض المهنية.
- إسداء النصح بشأن الوقاية من الأمراض المهنية و بشأن التحكم بها.
- إجراء البحوث بشأن المخاطر المهنية الجديدة والأمراض المهنية الجديدة.

7. المعلومات التي يتعيَّن تسجيلها والإِخْطار بها

المعلومات الدنيا المطلوبة للتسجيل والإِخْطار

يُحدِّد غرض البرنامج المعلومات اللازمة لتسجيل الأمراض المهنية، كالتعويض لضحايا الأمراض المهنية، أو تدابير التحكم بالمخاطر في مكان العمل، أو الامتثال لمتطلبات الإِخْطار إلى السلطة المختصة، أو تخطيط خدمات الصحة المهنية وتنظيمها، أو دراسات وبائية ودراسات الصحة المهنية. إن بعض المعلومات أساسي وشائع في كافة تلك الأغراض. لدى بعض البلدان متطلبات قانونية تحدد المعلومات الدنيا التي يتعين تضمينها أثناء الإِخْطار بالأمراض المهنية.

تتضمن المعلومات الشائعة الأساسية التي غالباً ما تُستخدَم من أجل تسجيل الأمراض المهنية ما يلي:

- معلومات أساسية بشأن الشخص المتأثر بالمرض المهني:
  - الاسم، العنوان، الجنس، تاريخ الولادة، الرقم الوطني لدى التأمين/ الضمان الاجتماعي؛
  - الوضع في الاستخدام؛
  - المهنة عندما شُخِّص المرض، والمهن السابقة؛
  - طول مدة الخدمة لدى صاحب العمل الحالي؛
  - طول مدة الاستخدام في المهنة الحالية؛
- معلومات أساسية بشأن المرض المهني:
  - اسم المرض وطبيعته؛
  - العوامل أو العمليات أو الظروف الخطرة التي يُعْزى إليها المرض؛
  - وصف العمل الذي أدى إلى الحالة؛
  - طول مدة التعرض للمخاطر والعمليات المهنية؛
  - تاريخ تشخيص المرض، واسم الطبيب الممارس الطبي، ومكان عمله.

ينبغي للإِخْطار بالأمراض المهنية أن يتضمن المعلومات الواردة أعلاه بالإضافة إلى المعلومات الأساسية التالية المتعلقة بالمنشأة والمؤسسة وصاحب العمل:

- اسم صاحب العمل وعنوانه ورقم هاتفه ورقم فاكسه، وعنوان بريده الإلكتروني؛
- اسم المنشأة، وعنوانها؛
- عدد العمال في المنشأة؛
- النشاط الاقتصادي للمنشأة؛
- اسم وعنوان موقع العمل حيثما يعمل العامل المصاب بالمرض المهني (إذا كان مختلفاً)؛
- نوع أنشطة العمل التي سببت المرض المهني؛
- عدد العمال في موقع العمل.

ينبغي للمصطلحات والطرائق الأساسية المُستخدَمة لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها وتجميعها أن تُعَرَّف بوضوح في القوانين واللوائح الوطنية ذات الصلة. كما ينبغي نشر الإحصاءات وفقاً لفروع النشاط الاقتصادي.

أثناء تصميم النظام الوطني لتسجيل ا لأمراض المهنية والإِخْطار بها، فإنه ينبغي للمعلومات التي يتعيَّن جمعها بعد أن تُرَمَّز وتُصنَّف باستخدام معايير ومبادئ توجيهية وضعتها منظمة العمل الدولية (ILO) ومنظمات دولية أخرى ذات صلة، وذلك بقدر الإمكان.

وضع نُظُم تصنيف وطنية

عندما تضع السلطة المختصة نُظُماً لتصنيف الأمراض المهنية تستعرضها وتطبقها، فإنه ينبغي أن تأخذ بالحسبان مدونة الممارسات الصادرة عن منظمة العمل الدولية في عام 1996 بعنوان cation of occupational diseases, it should take account of the 1996 Code of Practice on Record- ing and Notification of Occupational Accidents and Diseases (تسجيل الحوادث والأمراض المهنية والإِخْطار بها)، والتصانيف الدولية للأمراض (ICD) الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، والتصانيف الدولية الأخرى إذا كان ذلك ممكناً.

بالنسبة التصانيف الدولية التي وضعتها المؤتمرات الدولية لاختصاصيي الإحصاء، فإنه ينبغي الإشارة إليها أو اتباعها، حيثما يكون مناسباً، أثناء وضع نُظُم التصنيف الوطنية بشأن الاستخدام والمهن كي تُستخدَم في النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. تتضمن تلك التصانيف الدولية ما يلي:

- التصنيف الصناعي المعياري الدولي لكافة الأنشطة الاقتصادية (ISIC)؛
- التصنيف المعياري الدولي للمهن (ISCO)؛
- التصنيف الدولي للوضع في الاستخدام (ICSE)؛
- تصنيف الحوادث الصناعية بحسب طبيعة الإصابة؛
- تطبيق الحوادث الصناعية بحسب موقع الإصابة في الجسم؛
- تصنيف الحوادث الصناعية بحسب نوع الحادث؛
- تصنيف الحوادث الصناعية بحسب واسطة الإصابة.

ينبغي أن تضع السلطة المختصة قائمة وطنية للأمراض المهنية لأغراض الوقاية والتسجيل والإِخْطار والتعويض وفقاً للمتطلبات الواردة في اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الإعانات في حالة إصابات العمل، 1964 (رقم 121) وتوصية منظمة العمل الدولية بشأن قائمة الأمراض المهنية، 2002 (رقم 194). أثناء وضع قائمة الأمراض المهنية واستعراضها وتحديثها، وينبغي التشاور مع ممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال، ومؤسسات الضمان الاجتماعي من أجل الإصابات والأمراض المهنية، وإدارات الصحة المهنية.

ينبغي أن تضع السلطة المختصة قائمة للأمراض المهنية المُشتبَهة لأغراض الوقاية، والإعداد من أجل تحديث القائمة الوطنية للأمراض المهنية في المستقبل.

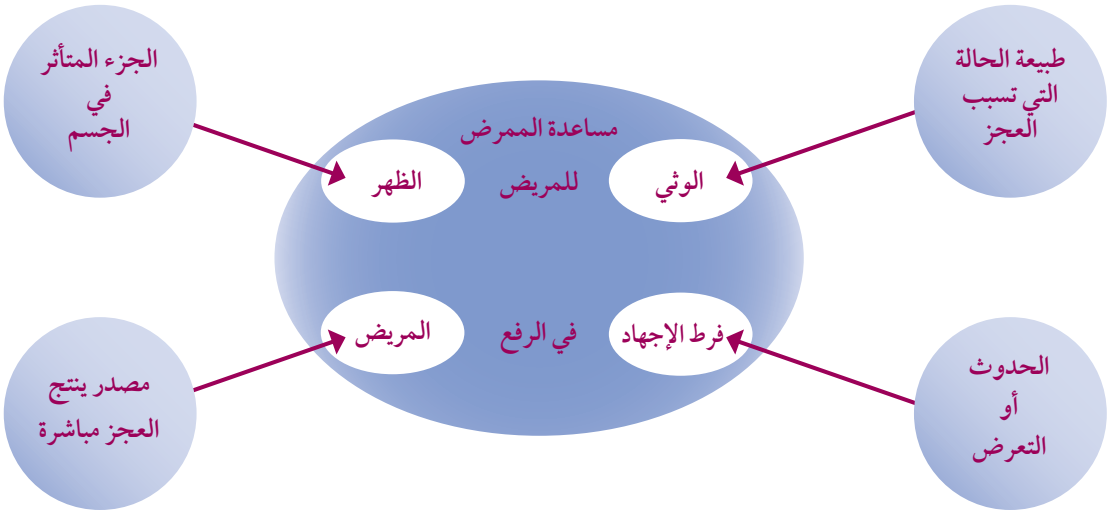
إن خبرات البلدان ذات التاريخ الطويل في مجال وضع وتطبيق نُظُم التصنيف المعيارية للأمراض المهنية قد تكون مفيدة جداً للبلدان التي تضع قوائمها الوطنية للأمراض المهنية أو تستعرضها. إن التعلم من الأمثلة والدروس للبلدان الأخرى بشأن تصنيف الأمراض المهنية يمكن أن يساعد في زيادة نجاعة جمع البيانات، وتفادي المزالق أثناء تشغيل نُظُم التسجيل والإِخْطار. في هذا المجال، يقدم نظام Occupational Injury and Illness Classification System (OIICS) (نظام تصنيف الإصابة والمرض المهنيين) في الولايات المتحدة الأمريكية مثالاً مفيداً.

مثال: نظام تصنيف الإصابة والمرض المهنيين في الولايات المتحدة الأمريكية

وُضِع هذا النظام من قِبَل مكتب الولايات المتحدة لإحصاءات العمل (BLS) ليوفر مجموعة مُتَّسِقَة من الإجراءات من أجل السمات المميزة المرتبطة بالإصابات والأمراض والوفيات في مكان العمل. تُصنَّف ظروف كل حالة اعتماداً على الدليل الخاص بهذا النظام (BLS OIICS). يَستخدِم استقصاء الإصابات والأمراض المهنية (SOII) أربع سمات مميزة للحالة لوصف كل حدث أدى إلى إصابات أو أمراض تطلبت غياباً عن العمل ليوم واحد أو أكثر (انظر الشكل 3 أدناه)، ويقدم تعداد الإصابات المهنية المميتة (CFOI) السمة المميزة الخامسة (مصدر ثانوي) لوصف الإصابة المميتة في مكان العمل. هذه السمات المميزة هي كما يلي:

- **الطبيعة** – الصفات المميزة البدنية لإصابة أو لمرض يسبب عجزاً، كالجروح/ التَّهَتُّكات أو الكسور أو الوثي أو الإجهاد أو الصعق الكهربائي.
- **الجزء المتأثر في الجسم** – الجزء في الجسم المرتبط مباشرة بطبيعة الإصابة أو المرض المذكور، كالرصبع أو الذراع أو الظهر أو أجهزة الجسم.
- **الحدث أو التعرض** – الطريقة التي بها نتجت الإصابة أو المرض؛ كالانحشار في معدات وهي بحالة تشغيل؛ أو الانزلاقات أو التعثرات أو السقوط، أو فرط الإجهاد، أو ملامسة التيار الكهربائي.
- **المصدر** – الشيء أو المادة أو التعرض أو حركة الجسم التي نتجت عنها مباشرة الحالة التي تسبب العجز، كالآلات أو الأرض أو المريض أو الأسلاك الكهربائية.
- **المصدر الثانوي** – الشيء أو المادة أو الشخص الذي أنتج مصدر الإصابة أو المرض، أو الذي أسهم بالحدث أو التعرض؛ كالجليد أو الماء.

الشكل 3: الصفات المميزة للإصابة وللمرض



توصف كل إصابة أو مرض من أربع وجهات نظر

المصدر: مكتب إحصاءات العمل، الولايات المتحدة الأمريكية.

استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية

غالباً ما تُجْرى استقصاءات المرض والإصابة المهنيتين لملء فجوة المعلومات الناجمة عن الإبلاغ الجزئي. إن تصميم الاعتيان هو عملية تقنية معقدة، وينبغي أن تراعي كافة المنشآت التي يتعين تغطيتها بواسطة الاستقصاءات. غالباً ما تُستخدَم عملية مكونة من مرحلتين لاختيار العينة. يعتمد حساب حجم العينة على السمات المميزة التي تَلْزَم من أجلها التقديرات، والصناعات التي من أجلها التقديرات منشودة، والسمات المميزة للسكان الذين يتعين الحصول على العينة من ضمنهم، والموثوقية المُسْتَهْدَفَة للتقديرات، وتصميم الاستقصاء المُستخدَم، وحساب أوزان العينة.

ينبغي أن تكون البيانات دقيقة وكاملة، وأن تُجمَع في الوقت المناسب باستخدام التكنولوجيات الحديثة، بما في ذلك الإنترنت والبريد الإلكتروني والفاكس والهاتف والمراسلات بالبريد.

ينبغي أن تشتمل إجراءات التقدير على التثقيل من أجل التقديرات الموجزة (الصناعة – المستوى)، ومن أجل الحالة وتقديرات ديموغرافية، ومن أجل حساب معدلات الحدوث. يتضمن الملحق 2 إرشاداً مفصلاً بشأن التثقيل أثناء إجراءات التقدير من أجل استقصاء الإصابات والأمراض المهنية.

من الأمور الأساسية إعداد مبادئ توجيهية ونشرها بما يتعلق باستقصاء الأمراض والإصابات المهنية، لضمان جودة البيانات التي يتعين جمعها ونتائج الاستقصاء. ينبغي إجراء تدريب مناسب للأشخاص المشاركين في الاستقصاءات للحد من الأخطاء الأربعة الحدية للاستقصاء: خطأ الاعتيان، وخطأ القياس، وخطأ التغطية، وخطأ عدم الاستجابة. بإمكان الرسوم البيانية والأرقام أن تعزز الرسائل الرئيسية في نصوص مطبوعات الاستقصاء. إن الجداول التي تعرض معلومات مفصلة جُمِعت من الاستقصاء بشأن السمات المميزة للحالة، وديموغرافيات العامل، وعدد العمال والأمراض المهنية بحسب الصناعات والقطاعات، بالإضافة إلى ملاحق تتحدث عن النطاق والمنهجية، بإمكانها جميعاً تسهيل استخدامها في دراسات أخرى، وتوسيع نطاق تطبيقها.

مصادر البيانات الأخرى

ثمة مصادر متعددة للبيانات، كشهادات الوفاة، وسجلات تعويض العمال، وسجلات المرض، وسجلات الخروج من المستشفيات، تقدم معلومات يمكن أن تُستخدَم لاستكمال البيانات التي تُجمَع عبر نظام تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. ينبغي استكشاف قدرات تلك المصادر واستخدامها للمساعدة في تحديد الأمراض المهنية والأمراض المرتبطة بالعمل.

نقاط رئيسية

- اِجمعِ المعلومات الدنيا اللازمة للإِخْطار المتعلقة بالمنشأة وصاحب العمل والعامل المتأثر والمرض المهني.
- اِستخدمْ نُظُم التصنيف المتعلقة بالأمراض المهنية والصناعات والوضع في الاستخدام والمهن.
- اِستخدمْ استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية للحصول على المعلومات لإكمال بيانات النظام الأساسي للإِخْطار.

8. تحليل البيانات وطباعة الإحصاءات السنوية

المسائل الرئيسية التي يتعين أخذها بعين الاعتبار

تُحدَّد متانة تحليل البيانات بواسطة جودة المعلومات التي يتم الحصول عليها أثناء التسجيل والإِخْطار. ثمة حاجة إلى التَّحَقُّق من البيانات التي تُجمَع بشأن الأمراض المهنية، وذلك من أجل الدقة. ينبغي تحديد الأخطاء أو البيانات المفقودة، وينبغي التواصل مع الأشخاص الذين قاموا بالإبلاغ أو الإِخْطار لتقديم التوضيحات. إن آلية مُحَوسَبَة من أجل التَّحَقُّق ينبغي تضمينها في معالجة البيانات ونُظُم التحليل؛ ينبغي أن تكون تلك الآلية قادرة على كشف أخطاء الإبلاغ تلقائياً، كسوء التصنيف، وسوء الترميز، وعدم توافق البيانات بين الأقسام ذات الصلة (مثلاً، إن طول فترة التعرض أكثر من طول فترة الاستخدام، أو أكثر من عمر العامل المعني)، وبيانات غير صحيحة أو غير مكتملة، وازدواجية البيانات). ينبغي تصميم نظام التَّحَقُّق من أجل الإِخْطار بواسطة نماذج مُرسَلة إلكترونياً ومقروءة من الآلة.

ما أن يتم التَّحَقُّق من البيانات الواردة في الإبلاغ، فإنها ستخضع لمعالجة إضافية من أجل التحليل والتجميع الإحصائي.

ينبغي لنظام تحليل البيانات ولإحصاءات الأمراض المهنية أن تُصمَّم لتفادي العَدّ المضاعف أو المتعدد لنفس المرض المهني لنفس العامل المُبَلَّغ عنه من مصادر عديدة (مثلاً، من إِخْطارات العمال، وإدارات الصحة المهنية، ومؤسسات الضمان الاجتماعي، وإدارات تفتيش السلامة والصحة المهنيتين). عندما يعاني نفس العامل من أكثر من مرض مهني واحد خلال الفترة التي تغطيها الإحصاءات، فإنه ينبغي عَدّ الحالة على نحو منفصل بما يتعلق بكل مرض.

من الناحية المثالية؛ بالنسبة للفترة التي يغطيها الإبلاغ، فإنه لا ينبغي للإحصاءات بتنسيق قابل للاستخدام أن تتجاوز سنة تقويمية واحدة؛ من الممكن أن تكون الفترة ثلاثة أشهر أو ستة أشهر اعتماداً على عدد حالات الأمراض المهنية، وشدة الأمراض، وآثارها على العمال. عندما تؤثر بعض الأمراض المهنية على قطاعات أو صناعات معينة، فإنه ينبغي تجميع ونشر إحصاءات تلك القطاعات والصناعات بتواتر فواصله الزمنية أقصر. ليس من الصعب تقنياً تجميع ونشر الإحصاءات لأي فترة زمنية بمساعدة أجهزة الحاسوب والبرمجيات الإحصائية المتقدمة.

ينبغي إظهار مصادر الإحصاءات: على سبيل المثال، الإِخْطارات من أصحاب العمل، أو أطراف أخرى كإدارات تفتيش العمل وإدارات الصحة المهنية ومؤسسات الضمان الاجتماعي. ينبعي أيضاً الإشارة في مطبوعات الإحصاءات الوطنية إلى المعلومات الأخرى، كنطاق الإحصاءات أو تغطيتها، لاسيما بما يتعلق بفئات الأشخاص، أو فروع النشاط الاقتصادي، أو المهن، أو حجم المنشأة، أو الولاية أو الإقليم حيث تقع المنشأة.

ينبغي أن تُشرَح في المطبوعات تعاريف المصطلحات والطرائق الرئيسية المُستخدَمة من أجل الإبلاغ عن الأمراض المهنية والإِخْطار بها ومن أجل تجميع الإحصاءات ومتثابتات (بارامترات) ضبط الجودة أثناء معالجة البيانات التي تم جمعها. ينبغي أيضاً إدراج إحصاءات الفترات السابقة بحيث يمكن إظهار الإتجاهات.

يمكـن فـي مطبوعات الإحصاءات والتقارير اسـتخدام المخططات البيانية والنصوص والجداول لعرض ملخص شـامل للوضـع الوطني بشـأن الأمراض المهنية، كالأرقام من أجـل الأعداد الإجمالية للحالات المُبَلَّـغ عنها لكل من الأمراض الـواردة في القائمة الوطنيـة للأمراض المهنية، وحالات معينة، ومعدل التكرار بحسـب الصناعة، وديموغرافيات العمال المتأثريـن، وملاحـق تتضمن نطـاق المنهجية المُسـتخدَمة وتغطيتها. ينبغي ترتيـب البيانات الإحصائيـة لتُظهِر معدلات الحدوث والانتشـار والشـدة لكل فرع أساسي من النشـاط الاقتصادي، والمهنة، والمجموعة العمرية، والجنس، وفئات أخـرى يتعين وصفها. تسـاعد تلـك الإحصاءات القراء في إجراء تحاليـل إضافية لإجراءات الوقاية المُسـتهدَفة أو إجراء دراسات إضافية.

ينبغـي تقديـم إحصـاءات الأمراض المهنية فـي فروع النشـاط الاقتصادي وفقاً للسـمات المميزة الهامة لـكل من العمال، كالوضع في الاستخدام والجنس والعمر أو المجموعة العمرية، والمنشأة المعنية.

من الضروري إصدار إحصاءات سنوية للأمراض المهنية والتحليل المقارن لتحديد الاتجاهات، ولتحديد الأولوليات بما يتعلق بالتحكم بالأمراض المهنية والوقاية منها.

إن الجـزء الأضعـف للإحصـاءات الوطنية للأمـراض المهنية هو عـادة معلومات الأمـراض المهنية المتعلقة بالأشـخاص العامليـن لحسـابهم الخـاص. إن الفصل 9 من هذا الدليل مكـرس لجمع البيانات من هذه الفئة مـن القوى العاملة، وإدراج إرشـاد عملـي لتوسـيع النظام الوطني لتسـجيل الأمراض المهنيـة والإِخْطار بها ليغطي هؤلاء الأشـخاص. إن تقديم قسـم منفصل في مطبوعات الإحصاءات الوطنية مكرس للأمراض المهنية لدى الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص يمكن أن يسـاعد في جذب انتباه المجتمع وإدارة تفتيش السـلامة والصحة المهنيتين ومهنيي السـلامة والصحة المهنيتين إلى مشكلة عدم الإبلاغ أو الإبلاغ الجزئي لدى هذه الفئة من القوى العاملة.

ثمـة حاجـة إلى توخي الحذر أثناء حسـاب حدوث الأمراض المهنية وانتشـارها بيـن العاملين لحسـابهم الخاص لأن العدد الإجمالـي للعامليـن لحسـابهم الخاص غالباً ما يكـون تقديريـاً. وبالتالي، إن إظهار المعلومات بشـأن هذه الفئـة من القوى العاملة على نحو مفصل في الإحصاءات الوطنية للأمراض المهنية من الممكن أن يوفر لراسمي وممارسي السلامة والصحة المهنيتيـن والمُسـتخدِمين الآخريـن إدراكاً أفضـل لطبيعة وحجم مشـاكل الأمراض المهنية مع منظور مناسـبة، ويسـاعدهم لتفادي إجراء مقارنات خارج السياق مع فئات أخرى في قطاعات الاقتصاد.

التصانيف المعيارية للبيانات في مطبوعات الإحصاءات

إن التصانيـف المعياريـة للصناعات والمهن هامة جداً من أجل جمع وتحليل بيانات الإِخْطارات بالأمراض المهنية. إن النظام الوطني لتصنيف وترميز الصناعات والمهن والأمراض المهنية هو مكون أساسي في وضع النظام الوطني.

ينبغي للتصنيف المعياري الوطني ولترميز الصناعات والمهن والأمراض المهنية أن يكون شاملاً وأن يُستعرَض ويُحدَّث دورياً ليعطي صورة عن التغيرات في التنميتين الاقتصادية والاجتماعية.

ينبغـي للتصنيـف والترميز أن يرتكزا على أنشـطة الإنتاج. ينبغي أن توضع في نفس المجموعة الصناعات المنطوية أساسـاً في الأنشـطة الإنتاجية والاقتصادية المشـابهة. إن المنشـآت التي تَستخدِم المواد الخام المتشـابهة ومعدات وآلات إنتاج متشابهة وتُنتِج منتجات متشـابهة عادة ما تُصنَّف ضمن نفس الصناعة. بمعنى آخر، تُصنَّف معاً المنشـآت التي تُنْتِج أشياء متشابهة بطرق متشابهة.

ينبغي أن يَستخدِم التصنيف نظام ترميز رقمي هرمي لتصنيف الأنشطة الاقتصادية، وأن يوفر وصولاً سهلاً من قِبَل كافة المُستخدِمين. عادة ما تُصنَّف المهن في خمسة مستويات: مجموعة كبرى ومجموعة صغرى ومهنة واسعة النطاق ومهنة مفصلة ومهن ذات مهارات أو أنشطة عمل متشابهة. غالباً ما توضع الأمراض المهنية في مجموعات وفقاً لعواملها السببية أو ترتكز على العضو المُسْتَهْدَف في الجسم.

ينبغي لنُظُم التصنيف الوطنية أن تكون، بقدر الإمكان، مُتَّسِقَة مع التصانيف المعيارية الدولية كما ورد في القسم السابق؛ مما يسهل المقارنات الدولية.

نقاط رئيسية

- جودة البيانات، مصدر المعلومات، طرائق حساب الإحصاءات، نطاق تغطية الإحصاءات.
- طباعة الإحصاءات سنوياً والإحصاءات الخاصة بالصناعة.
- إحصاءات للأشخاص العاملين لحسابهم الخاص.
- تصنيف البيانات وفقاً للصناعة والمهنة والمرض المهني.

9. معلومات بشأن الأمراض المهنية لدى الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص

توسيع نظام التسجيل والإِخْطار ليشمل الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص

نظراً للطبيعة غير المُنَظَّمَة لعمل كثير من الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص، ولصعوبات جمع البيانات منهم، فإن ثمة حاجة إلى بذل جهود خاصة لتوسيع النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها كي يشمل هذه الفئة من القوى العاملة. ثمة حاجة إلى أن تصف السياسة الوطنية أهمية الحاجة والالتزام لجمع بيانات الأمراض المهنية منهم، ينبغي تخصيص موارد كافية للنظام الوطني للحصول على معلومات بشأن العاملين لحسابهم الخاص.

ينبغي تصميم النظام بحيث أن تؤخذ بعين الاعتبار ملامح وصعوبات معينة في إرسال الإبلاغات عن الأمراض المهنية من قِبَل الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص، وأن تُنَفَّذ تدابير استباقية لجمع البيانات. ينبغي أن تذكر السياسة الوطنية بوضوح أن الشخص العامل لحسابه الخاص يتحمل مسؤوليات وواجبات كل من العامل وصاحب العمل لإِخْطار السلطة المختصة بمرضه المهني الذي يحدث أثناء العمل. في حالة أن الشخص الذي يعمل لحسابه الخاص ليس في وضع يسمح له بإجراء ذلك، فإنه ينبغي له أن يتخذ ترتيبات بديلة مناسبة.

ينبغي أن تتضمن السياسة الوطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها عناصر لتشجيع زملاء العامل وأعضاء أسرته على إرسال الإِخْطارات. وبالتالي، ينبغي للسلطة المختصة، ولمفتشي السلامة والصحة المهنيتين، ولإدارات الصحة المهنية أن تنظم تدريباً وتقدم معلومات مُصمَّمة خصيصاً مُوجهَة لكل من الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص وأعضاء أسرهم. ينبغي أن تشارك في ذلك سلطة الصحة العامة ومؤسساتها، والمدارس، والمنظمات غير الحكومية (NGOs)، والمجتمع المحلي.

على مستوى المنشأة، ينبغي لأصحاب العمل المالكين للمؤسسات حيث يتم التعاقد مع الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص للعمل اتخاذ الترتيبات من أجل تسجيل الأمراض المهنية التي يمكن أن يُصاب بها هؤلاء الأشخاص والإِخْطار بتلك الأمراض. من واجب الشخص الذي يعمل لحسابه الخاص التعاون مع صاحب العمل المالك للمؤسسة حيث تم التعاقد معه للعمل، بغية تمكين صاحب العمل من الإِخْطار بالأمراض المهنية.

توسيع النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها عبر الخدمات الأساسية للصحة المهنية

إن الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) موجودة في بلدان عديدة؛ حيث أن هدفها ضمان تقديم الخدمات الأساسية للصحة المهنية إلى كافة العمال في كافة أماكن العمل بغض النظر عن القطاع الاقتصادي أو حجم المنشأة أو المنطقة الجغرافية أو طبيعة عقد العمل، تُصمَّم الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) لتوفير المستوى الأدنى من خدمات الصحة المهنية الأساسية للوفاء بالمتطلبات القانونية المتعلقة بالوقاية من الأمراض المهنية في مكان العمل، وبحماية صحة العمال، وبرفاههم وبقدرتهم على العمل، وبتعزيز الصحة في مكان العمل. إن النهج الذي تَستخدِمه الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHs) يكمل أنشطة الرعاية الصحية الأولية، ويمكن تعزيزه وتطبيقه من قِبَل كلٍ من قسم الصحة العامة وسلطة الصحة المهنية. تُنظَّم الخدمات الأساسية للصحة المهنية على أساس المبادئ التالية: الوصول إلى كافة العاملين، والتركيز على المشاكل المحلية،

والتكيف مع الظروف المحلية، وقابلية التقديم من قِبَل العملاء المحليين. تُقدَّم الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) للعاملين في المنشآت الصغيرة ومتناهية الصغر من قِبَل القطاع العام وتُدعَم من قِبَل إدارات صحة المجتمع.

إن قابلية وصول الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) تجعلها وسيلة مفيدة على وجه الخصوص من أجل امتداد النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها إلى القطاع غير المُنَظَّم. إن السجلات التي تُجمَع عبر الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) بشأن حالة صحة العمال، بما في ذلك الأمراض المهنية التي يصابون بها وتعرضاتهم للمخاطر المهنية في مكان العمل تستطيع ملء الفجوة المتعلقة بجمع البيانات المتعلقة بالأمراض المهنية لدى الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص في القطاع غير المُنَظَّم.

عادة ما تتضمن سجلات صحة العمال والتعرضات في مكان العمل التي تُجمَع من خلال الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) ما يلي:

- معلومات بشأن الصحة العامة للعمال من خلال فحوص الصحة المهنية؛
- سجلات المعالجة الأساسية للعمال المصابين بالأمراض المهنية؛
- بيانات بشان التعرضات المهنية وتقييم الخطر في حالة الإقرار بالمرض على أنه مهني؛
- سجلات تدابير الوقاية والتحكم في مكان العمل؛
- بيانات العمال الديموغرافية؛
- معلومات بشأن المنشآت التي تغطيها الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) المحلية.

نقاط رئيسية

- من واجب الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها سواء أكانت صفتهم أصحاب عمل أو عمالاً.
- التزام صاحب العمل بتقديم الإِخْطارات المتعلقة بالأشخاص العاملين لحسابهم الخاص في مؤسسته.
- استخدام الخدمات الأساسية للصحة المهنية (BOHS) كوسيلة هامة لتوسيع نطاق النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ليشمل العاملين في القطاع غير المُنَظَّم.

١٥. استنتاجات وملخص

ثمة عوامل عديدة تؤثر على تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها. قدم هذا الدليل العناصر الرئيسية التي هي بحاجة إلى أن تؤخذ بعين الاعتبار عندما تضع البلدان النظام الوطني الشامل للوقاية من الأمراض المهنية أو عندما تحسن ذلك النظام.

إن السياسة الوطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها أمر بالغ الأهمية، وينبغي أن تكون جزءاً من السياسة الوطنية للسلامة والصحة المهنيتين. ينبغي تأسيس نظام وطني ليغطي كافة العمال في كافة القطاعات والصناعات. ينبغي أن يغطي هذا النظام الإِبلاغ عن الأمراض المهنية من قِبَل العامل وتسجيلها من قِبَل صاحب العمل، بالإضافة إلى قيام صاحب العمل بإِخْطار السلطة المختصة بالأمراض المهنية التي حددتها القوانين واللوائح الوطنية ذات الصلة. ينبغي أن يتضمن النظام إجراء التحقيقات لتقديم إدراك أفضل لعدم الدقة أو عدم الإبلاغ، ولتجميع بيانات الأمراض المهنية وإحصاءاتها وتحليلها ونشرها.

تعتبر مشاركة العمال وأصحاب العمل وممثلي منظماتهم أمر أساسي من أجل التنفيذ الفعال للسياسة الوطنية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها.

يتضمن النظام التشغيلي لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها قواعد عامة وإجراءات مُوَحَّدَة وترتيبات مُؤَسَّسِيَّة والتزامات ومسؤوليات وحقوق وواجبات الأطراف ذات الصلة؛ كالسلطة الوطنية المختصة، وأصحاب العمل والعمال وممثليهم، وإدارة تفتيش السلامة والصحة المهنيتين، وإدارات الصحة المهنية، ومؤسسات الضمان الاجتماعي.

ينبغي وضع قائمة وطنية للأمراض المهنية ومعايير لتشخيص تلك الأمراض والإقرار بها بحيث يمكن تحديد حالات الأمراض الناجمة عن العمل وتسجيلها والإبلاغ عنها إلى السلطة المختصة الوطنية. تعتبر المعلومات الدقيقة والشاملة التي تُجمَع من خلال نظام التسجيل والإِخْطار أمراً أساسياً من أجل التعويض للعمال المصابين بالمرض، ومن أجل تدابير الوقاية والتحكم في مكان العمل.

ينبغي أن توضع متطلبات تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، وأن تُحدَّد عبر القانون على أنها مسؤولية إلزامية تقع على عاتق صاحب العمل. بالنسبة لمسؤوليات وحقوق وواجبات الأطراف الأخرى، كالسلطة المختصة، ومفتشي السلامة والصحة المهنيتين، والعمال، ومهنيي الصحة المهنية والممارسين الصحيين العامين؛ فإنه ينبغي أيضاً أن تُصاغ على شكل قانون أو لوائح ذات وضع قانوني.

ينبغي أن تتولى السلطة المختصة الإشراف العام على النظام والبرنامج الوطنيين بشأن جمع بيانات الأمراض المهنية وتحليلها، وبشان نشر الإحصاءات الوطنية المتعلقة بالأمراض المهنية.

ينبغي وضع إرشاد تقني لأصحاب العمل والعمال للامتثال لالتزاماتهم وواجباتهم القانونية المتعلقة بتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، كما ينبغي تنظيم التدريب والتوعية بشأن ذلك.

ينبغي وضع ترميز معياري ومُوَحَّد للأمراض المهنية، بالإضافة إلى إجراءات الإبلاغ عنها وتسجيلها على مستوى المنشأة وإِخْطار السلطة المختصة بها. ينبغي للترميز المعياري الوطني أن يأخذ بعين الاعتبار المعايير الدولية ذات الصلة. يمكن لما يلي تسهيل جمع بيانات الأمراض المهنية وتحليلها: النُّظُم الوطنية لترميز وتصنيف الأنشطة الاقتصادية، والمهن والوضع في الاستخدام، والحوادث المهنية وفقاً لطبيعة ومكان الإصابة في الجسم، ونوع الحادث والأمراض المهنية. يساعد في المقارنات الدولية تحقيق توافق النظام الوطني للترميز والتصنيف مع المعايير الدولية.

إن آليات التعاون مع السلطات الأخرى ذات الصلة، كالصحة والضمان الاجتماعي والتعليم والسلامة والبحوث، تساعد في توسيع نطاق تغطية النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، وتسهل الإجراءات في مكان العمل لحماية صحة العمال والتحكم بالأخطار الناجمة عن المخاطر المهنية.

يعتبر نظام التسجيل والإِخْطار المرتكز على صاحب العمل قاعدة أساسية للجمع الفعال لبيانات الأمراض المهنية، وينبغي أن يُؤَسَّسس في كافة المنشآت، بما في ذلك المنشآت التي يملكها الأشخاص العاملون لحسابهم الخاص.

تمارس إدارة تفتيش السلامة والصحة المهنيتين دوراً هاماً في إنفاذ المتطلبات القانونية لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها، ولها أيضاً وظيفة هامة تتعلق بتقديم الإرشاد إلى أصحاب العمل وتمكينهم من الوفاء بالتزاماتهم. لدى أطباء الصحة المهنية خبرة تخصصية ومعرفة في كل من الأمراض المهنية ومخاطر مكان العمل؛ وقد أناطت بهم السلطة المختصة مهمة تحديد ما إذا مرض مهني معين يعتبر ناجماً عن العمل. من الطبيعي أنه ينبغي لهم إِخْطار السلطة المختصة بالأمراض المهنية التي يكشفونها أثناء ممارستهم للصحة المهنية، إذا ما اقتضت بذلك القوانين واللوائح الوطنية ذات الصلة.

لأطباء الأسرة وأطباء الأسنان والأطباء في العيادات والمستشفيات دور هام أيضاً بشأن الإِخْطار عندما يشتبهون في أن الأمراض التي يشخصونها ناجمة عن العمل. تعتبر تقارير الممارسين الصحيين العامين آلية هامة لتحسين تغطية جمع البيانات الوطنية المعلقة بالأمراض المهنية.

إن الحملات بشأن أهمية تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها تساعد في إذكاء وعي الأطراف ذات الصلة، وذلك بما يتعلق بالتزاماتهم ومسؤولياتهم وحقوقهم وواجباتهم. إن التصريح الواضح ضمن السياسة الوطنية بأن تسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها من قِبَل صاحب العمل لا يعتبر اعترافاً ذاتياً بالخطأ أو الإهمال أو المسؤولية القانونية من أجل تعويض العمال، فإن ذلك سيكون مفيداً في ضمان التعاون الكامل من قِبَل صاحب العمل.

ينبغي أن يكون جزءاً في السياسة الوطنية الحظرُ الواضح للتمييز ضد العمال الذين يُبَلِّغون عن إصاباتهم أو أمراضهم. ينبغي توفر أحكام تُمَكِّن العمال من الإبلاغ ضمن أوقات العمل، وبدون أن يتحملوا أي نفقات جراء ذلك. تعتبر آليات الحماية تلك أساسية من أجل الحصول على تعاون العمال في الإبلاغ عن الأمراض المهنية. ينبغي اتخاذ تدابير لضمان حماية خصوصية العمال وسرية بياناتهم الصحية والطبية.

إن جمع البيانات بشأن الأمراض المهنية في القطاع غير المُنَظَّم عبر نهج الخدمات الأساسية للصحة المهنية، في حال وجوده، هو طريقة عملية لتوسيع تغطية النظام الوطني لتشمل الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص. ثمة حاجة إلى استكشاف استخدام مرافق الرعاية الصحية الأولية أو طرق أخرى لمعالجة مشكلة جمع بيانات الأمراض المهنية في الاقتصاد غير المُنَظَّم.

إن المعلومات بشأن الأمراض المهنية أساسية في صياغة السياسات والبرامج المستندة إلى البَيِّنَة بشأن الوقاية والتعويض.

إن الإحصاءات المحسوبة من البيانات التي تُجمَع عبر النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها ينبغي أن تُنْشَر مرة واحدة على الأقل كل سنة. كحد أدنى، ينبغي للإحصاءات المنشورة أن تتضمن العدد الإجمالي للحالات، وعدد الحالات لكل نوع من الأمراض المهنية، وتكرارها، ومعدلات الحدوث والشدة، وتوزعها بحسب النشاط الاقتصادي، والمهنة، والمجموعة العمرية، والجنس، وعناصر أخرى يتعين أن تحددها السلطة المختصة. ينبغي أن تكون تلك الإحصاءات متاحة للجمهور، وبالإمكان الوصول إليها بسهولة من قِبَل الأطراف المهتمة.

مَسْرَد

السلطة المختصة:

وزارة أو قسم حكومي أو سلطة عامة أخرى تتمتع بسلطة إصدار لوائح أو أوامر أو تعليمات لها قوة القانون. بموجب القوانين واللوائح الوطنية، يمكن أن تُناط بالسلطة المختصة مسؤوليات لأنشطة معينة، كتنفيذ السياسة الوطنية، وإجراءات الإبلاغ والتسجيل والإِخْطار وتعويض العمال، وإعداد الإحصاءات.

صاحب العمل:

أي شخص مادي أو اعتباري يَستخدِم لديه عاملاً واحداً أو أكثر.

المنشأة:

وحدة مُؤَسَّسِيَّة أو أصغر مجموعة من الوحدات المُؤَسَّسِيَّة التي تضمها وتسيطر على نحو مباشر أو غير مباشر على كافة الوظائف الضرورية لتنفيذ أنشطة الإنتاج الخاصة بها.

معدل الحدوث:

تقدير الوقوع (مقتصر على الأفراد الذين يعملون خلال فترة مدتها 12 شهراً) مقسوماً على السكان المُعَرَّضين لخطر المعاناة من حالة جديدة لمرض مرتبط بالعمل خلال الفترة المرجعية.

معدل حدوث الوفيات:

معدل حدوث الوفيات الناجمة عن مرض مهني هو عدد الوفيات الناجمة عن المرض المهني لكل 100 , 000 شخص يعملون خلال السنة المرجعية، أو لكل 100 مكافئ الدوام الكامل (FTE)، أو لكل 200 , 000 عامل – ساعات.

الإِخْطار:

إجراء مُحدَّد في القوانين واللوائح الوطنية الذي يضع السُّبُل التي بها صاحب العمل أو شخص يعمل لحسابه الخاص، أو مؤسسة التأمين، أو غيرها من الكيانات المعنية مباشرة، تقدم معلومات بشأن الأمراض المهنية حسب الاقتضاء، وكما تحدده السلطة المختصة.

المرض المهني:

أي مرض يحدث كنتيجة للتعرض لعوامل الخطر الناشئة عن نشاط العمل.

معدل الانتشار:

تقدير الانتشار مقسوماً على السكان المُعَرَّضين للخطر (وجود مرض مرتبط بالعمل).

التسجيل:

إجراء مُحدَّد في القوانين واللوائح الوطنية التي تصف الوسائل التي بواسطتها يضمن صاحب العمل أو الشخص الذي يعمل لحسابه الخاص الاحتفاظ بالمعلومات المتعلقة بالأمراض المهنية.

الملاحق

الملحق ٦
قائمة تَحَـقُّق بشأن النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها

المكون	الإجراءات	النقاط الرئيسية	نعم✓
السياسة الوطنية	تعيين أو تأسيس سلطة وطنية لصياغة وتنفيذ واستعراض سياسة وطنية بشأن النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها	■ الهدف هو الوقاية من الأمراض المهنية	❑
		■ التطبيق على كافة فروع النشاط الاقتصادي وكافة المنشآت وكافة العمال	❑
		■ تغطية الإبلاغ عن البيانات والأمراض المهنية والإِخْطار بها والتحقيق فيها وتحليلها وطباعتها	❑
		■ التشاور مع ممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال	❑
		■ وضع متطلبات من أجل تأسيس وتحسين النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها	❑
		■ وضع قواعد عامة وإجراءات مُوَحَّدَة	❑
		■ نشر الإحصاءات السنوية بشأن الأمراض المهنية	❑
		■ الاستعراض الدوري للسياسة الوطنية	❑
السلطة المختصة	وضع سياسة ومفاهيم ومنهجية	■ التشاور مع ممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال	❑
	وضع قائمة وطنية للأمراض المهنية	■ التشاور مع ممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال	❑
		■ استعراض وتنقيح دوريين	❑
		■ تطبيق القائمة في الإبلاغ عن الأمراض المهنية والإِخْطار بها والوقاية منها والتعويض عنها	❑
		■ وضع معايير وآلية للتشخيص والتعرض من أجل تمييز الأمراض المهنية	❑
	اختيار نظام لتصنيف المخاطر المهنية	■ وضع نظام لتصنيف المخاطر الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية (الحيوية) والأرغونومية (التلاؤمية) والتنظيمية والنفسية	❑
	وضع متطلبات للتسجيل والإِخْطار	■ تحديد الأمراض المهنية الخاضعة للتسجيل والإبلاغ والإِخْطار	❑
		■ إلزام أصحاب العمل بالإِخْطار عن الأمراض المهنية	❑
		■ تحديد مسؤوليات أصحاب العمل والعمال وأطباء الصحة المهنية والآخرين	❑
		■ وضع إجراءات للإِخْطار بالأمراض المهنية، بما في ذلك تحديد المعلومات ذات الصلة التي يتعين الإِخْطار بها، وتوقيت الإِخْطار	❑
		■ نماذج معيارية للإِخْطار بالأمراض المهنية	❑
		■ وضع آليات للتنسيق والتعاون بين السلطات والهيئات المختلفة	❑
		■ توفير الإرشاد لتسهيل الامتثال من قِبَل أصحاب العمل والعمال	❑
		■ وضع آليات الإنفاذ	❑

المكون	الإجراءات	النقاط الرئيسية	نعم✓
		■ استعراض وتحسين النظام الوطني لتسجيل الأمراض المهنية والإِخْطار بها	❑
	تجميع إحصاءات الأمراض المهنية وتحليلها ونشرها	■ إدخال التصانيف والترميز المعيارية للأنشطة الاقتصادية، والمهن، والوضع في الاستخدام، والأمراض المهنية	❑
		■ نشر الإحصاءات دورياً (مرة واحدة على الأقل كل سنة)	❑
	اتخاذ ترتيبات التحقيق في الأمراض المهنية	■ إجراء تَحَقُّق للإِخْطارات	❑
		■ التحقيق في مسببات الأمراض المهنية	
		■ نشر نتائج التحقيقات والاستفسارات	❑
صاحب العمل	اتخاذ الترتيبات بشأن الإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها على مستوى المنشأة	■ وضع نظام للإبلاغ عن الأمراض المهنية وتسجيلها والإِخْطار بها على مستوى المنشأة	❑
		■ الحث على مشاركة العمال وممثليهم	❑
		■ تعيين سلطة مختصة لتلقي السجلات ومعالجتها والاحتفاظ بها	❑
		■ إعلام العمال وممثليهم بشأن المخاطر والأخطار في مكان العمل	❑
		■ وضع آلية لتشجيع العمال على الإبلاغ عن المخاطر والأخطار في مكان العمل	❑
		■ وضع آلية لتشجيع العمال على الإبلاغ عن الأمراض المهنية	❑
		■ توفير تغذية مرتدة للعمال الذين يُبَلِّغون، وتزويد العمال بالمعلومات بشأن الوقاية والحماية	❑
		■ إِخْطار السلطة المختصة، أو إدارات الصحة المهنية، أو أي مؤسسات أخرى كما هو مُحدَّد من خلال القانون واللوائح ذات الصلة	❑
		■ حماية سرية البيانات الشخصية والطبية في السجلات	❑
	اتخاذ الترتيبات لإِخْطار السلطة المختصة بالأمراض المهنية	■ تعيين شخص مسؤول لإِخْطار السلطة المختصة بحالات الأمراض المهنية كما حددت القوانين واللوائح الوطنية	❑
		■ الامتثال للمتطلبات المُحدَّدة في القوانين واللوائح بشأن الإِخْطار عن الأمراض المهنية	❑
	التحقيق في كافة الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها	■ التحقيق في مسببات الأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها	❑
		■ تنفيذ تدابير الحماية للحيلولة دون حدوث أمراض مهنية مماثلة	❑
		■ إبلاغ العمال وممثليهم بنتائج التحقيقات	❑

الملحق 2

تثقيل إجراءات التقدير من أجل استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية *(SOID)*[1]

أ 1.2 التثقيل للتقديرات الموجَزَة

الـوزن الموجَـز الأصلي. بواسـطة إجراءات التثقيـل، تمثل وحدات العينة كافـة الوحدات في الولايـة، والصناعة، وفئة حجم العمـل، والملكيـة (قطاع خاص، أو حكومة الولاية، أو الحكومة المحلية)، ويشـار إليها أيضاً باسـم خليـة الاعتيان. إن الوزن الموجَـز الأصلـي لكل وحدة عينة يُحدَّد عبر عكس نسـبة الاعتيان (عدد الوحدات المختارة، نسـبة إلـى عدد وحدات الإطار المتاحة للاختيار) لخلية الاعتيان التي منها تم اختيار الوحدة.

الـوزن الموجَـز النهائي. قبل جدولـة التقديرات الموجَزَة، يتم تعديل الوزن الموجَز الأصلـي لوحدة العينة بعوامل عددية عدم الاسـتجابة من بعض وحدات العينة، وقياس أداء إطار الاعتيان إلى سـنة الاستقصاء الحالية، وعدم قدرة بعض وحدات العينة علـى الإبـلاغ عن بيانـات الوحدة كما تم اعتيانها. إن الوزن الموجَز النهائي المُسـتخدَم في جدولـة التقديرات يتم تحديده من خلال تطبيق عوامل على الوزن الأصلي على النحو التالي:

- عـدم اسـتجابة الوحدة. لأن نسـبة قليلة من نماذج اسـتقصاءات الإصابات والأمـراض المهنيـة (SOID) لا يتم إرجاعها، فإن أوزان أصحاب العمل المسـتجيبين في خلية العينة يتم تعديلها لمراعاة غير المسـتجيبين عبر تطبيق عامل تعديل عدم الاستجابة (NRAF).
- الناشـر. يتـم تطبيـق عامل التعديـل الخارجـي (OAF) عندما تواجه المؤسسـة ظرفاً نـادراً يجعل عدد حالاته أو سـاعات العمـل غيـر مُمثِلة لخلية الاعتيان. إن تضمين مثل هذه البيانات مع وزن الاعتيان الأصلي سـيكون له تأثير لا مبرر له على التقديرات. على سبيل المثال، يمكن أن تُبَلِّغ المؤسسة عن عدد عالٍ على نحو غير اعتيادي لحالات المرض التي حدثت نتيجة فاشـية شـديدة غير مألوفة من الجرب. يعدل عامل التعديل الخارجي وزن الوحدة إلى 1 لتفادي فرط التمثيل لهذا الحـدوث غيـر المألـوف. إن عامل تعديل كي يوزع الاسـتخدام المثقـل المتبقي لوحدة الناشـر يُطبَّق أيضـاً على كل من الوحدات القابلة للاستخدام المتبقية في خلية الاعتيان.
- قيـاس الأداء. إن عينـة نسـبة اسـتقصاء معينـة يجـب أن تُسـحَب قبـل تلـك السـنة، بحيـث أنـه يمكـن الإخبار المسـبق للمؤسسـات المختارة بشـأن الالتزام بالحفاظ على السـجلات على مـدار العام. ونتيجة لذلـك، إن الملف الكامل الذي منـه طُوِّر إطار الاعتيان ليس الحالي للسـنة المرجعية للاسـتقصاء، مما يجعل من الضروري تعديـل البيانات قبل الطباعة

1 استناداً إلى الممارسة في الولايات المتحدة الأمريكية. من الذي يُدرج في تعداد مكتب إحصاءات العمل (BLS) من الإصابات والأمراض في مكان العمل؟ الولايات المتحدة الأمريكية: مكتب إحصاءات العمل (BLS). www.bls.gov.

لتعكس مستويات الاستخدام الحالية. يُعرَف هذا الإجراء بتقييم الأداء. بالنسبة لاستقصاءات الإصابات والأمراض المهنية (SOID)، فإن كافة التقديرات للإجماليات تُعَدَّل بواسطة عامل قياس الأداء (BMF) على مستوى الولاية والصناعة والمالك، وعلى المستوى الوطني. إن إجراءات قياس الأداء تتطلب مصدراً لبيانات العمل الدقيقة التي يمكن تحويلها إلى متوسط أرقام العمل السنوي على مستوى الصناعة الذي من أجله ثمة حاجة إلى تقديرات منفصلة. تَستخدِم استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية (SOID) بيانات العمل المُستمَدة أساساً من التعداد الربع السنوي للعمل والأجور الذي يجريه مكتب إحصاءات العمل (BLS).

- إعادة التوزيع. لأن وحدة العينة قد لا تكون قادرة أحياناً على الإبلاغ عن البيانات من أجل الوحدة كما تم اعتيانها، فإنه يتم إجراء تعديلات لمراعاة تلك الحالات عبر تطبيق عامل إعادة التوزيع (REAG) على الوزن الموجَز الأصلي للوحدة. على سبيل المثال، إن وحدة العينة التي شاركت في الاندماج قد تُبَلِّغ عن بيانات تغطي كل من وحدة العينة الأصلية والوحدة أو الوحدات التي دمجت معها، مما يقتضي التعديل إلى الوزن لمراعاة الوحدة الإضافية المُدرَجة في البيانات المُبَلَّغ عنها.

لذلك إن الوزن الموجَز النهائي لوحدة العينة يتم تحديده بواسطة إنتاج الوزن الموجَز الأصلي وتلك العوامل الأربعة: الوزن الموجَز النهائي = الوزن الموجز الأصلي X عامل تعديل عدم الاستجابة (NRAF) X عامل التعديل الخارجي (OAF) X عامل قياس الأداء (BMF) X عامل إعادة التوزيع (REAG).

أ 2.2 تثقيل من أجل الحالة والتقديرات الديموغرافية

حالات أيام بعيداً عن العمل. إن كل حالة تنطوي على أيام بعيداً عن العمل يتم تثقيلها بواسطة الوزن الموجَز النهائي لوحدة العينة المعنية التي ترتبط بها. إن الوزن الموجَز النهائي الذي يطبق على كل حالة يتم تعديله أيضاً من أجل عدة عوامل لضمان أن أعداد الحالات القابلة للاستخدام التي أُرسِلت تساوي حالات أيام بعيداً عن العمل المُستخدَمة في جدولة التقديرات الموجَزة. تُستخدَم هذه العوامل لتعديل حالة الاعتيان الفرعي وحالة عدم الاستجابة لتلك المؤسسات التي لم توفر معلومات عن كافة الحالات التي تنطوي على أيام بعيداً عن العمل التي حدثت في مؤسستها في سنة الاستقصاء.

- عامل الاختزال الفرعي للحالة (*CSSF*). يُطبَّق هذا العامل على مستوى المؤسسة في الحالات التي بها عدد نماذج حالة أيام بعيداً عن العمل (DAFW) القابلة للاستخدام التي أُرسِلت يختلف عن عدد حالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) التي يُبَلِّغ عنها في الموجَز: على سبيل المثال، في حال إرسال نماذج 15 حالة وهي قابلة للاستخدام، لكن الإبلاغ بشأن موجز وحدة العينة هو 39 حالة أيام بعيداً عن العمل (DAFW). هذا العامل مُصمَّم لتثقيل عدد حالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) التي من أجلها تم الإبلاغ عن البيانات القابلة للاستخدام كي تساوي العدد الإجمالي لحالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) المشار إليها في الموجَز (أي عدد حالات أيام بعيداً عن العمل التي حدثت في المؤسسة). تُطبَّق على هذا العامل عتبة عظمى، التي بعدها يتم إجراء مزيد من التعديلات من خلال عوامل أخرى يرد وصفها أدناه. إن عامل الاعتيان الفرعي للحالة (CSSF) هو نسبة حالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) المُبَلَّغ عنها في الموجَز إلى عدد حالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) التي أُرسِلت بيانات بشأنها. أو

$$\text{CSSF} = \frac{\text{DAFW cases (summary)}}{\text{DAFW cases (submitted)}}$$

- عامل تعديل حالة عدم الاستجابة (*CNRAF*). يُطبَّق هذا العامل على مستوى خلية الاعتيان بعد إخفاق عامل الاعتيان الفرعي للحالة (CSSF) في الحالات في التعديل الكافي لحالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) لتساوي حالات أيام بعيداً عن العمل (DAFW) التي أرسلت. إن هذا العامل لتعديل الحالات التي لم يُبَلَّغ عنها كنتيجة لعدم الاستجابة ضمن خلية

الاعتيان. تُطبَّق على هذا العامل عتبة عظمى التي بعدها يتم إجراء مزيد من التعديلات من خلال عامل تعديل نسبة الحالة (CRAF) الذي ترد مناقشته أدناه. يُحسَب عامل تعديل حالة عدم الاستجابة (SNRAF) كما يلي:

$$CNRAF = \sum \frac{\left[\frac{FSW}{BMF}\right] \times DAFW\ CASES\ (SUMMARY)}{\left[\frac{FSW}{BMF}\right] \times CSSF \times DAFW\ CASES\ (USABLE)}$$

حيث:

FSW = الوزن الموجَز النهائي

BMF = عامل تقييم الأداء

CSSF = عامل الاعتيان الفرعي للحالة

- عامل تعديل نسبة الحالة (*CRAF*). يُطبَّق هذا العامل بعد تطبيق كلٍ من عامل الاعتيان الفرعي للحالة (CSSF) وعامل تعديل حالة عدم الاستجابة (CNRAF) حيث أخفقا في تعديل الحالات المفقودة. يُطبَّق هذا العامل على مستوى خلية التقدير (التقدير المستهدف لفئة الصناعة والحجم). يُحسَب عامل تعديل نسبة الحالة (CRAF)، كما يلي:

$$CRAF = \frac{FSW \times DAFW\ cases\ (summary)}{FSW \times CSSF \times CNRAF \times DAFW\ cases\ (submitted)}$$

حيث:

FSW = الوزن الموجَز النهائي

CSSF = عامل الاعتيان الفرعي للحالة

CNRAF = عامل تعديل حالة عدم الاستجابة

أ 3.2 حساب معدل الحدوث

يُحسَب معدل الحدوث باستخدام إجمالي عدد الحالات الذي يتم الحصول عليه من خلال إجراءات التثقيل وقياس الأداء التي ورد وصفها أعلاه. إن التقديرات المُعَدَّلة لسمة مميزة معينة، كحالات الإصابة والمرض التي تنطوي على أيام بعيداً عن العمل، يتم تجميعها إلى المستوى المناسب لتفاصيل الصناعة. يُضْرَب الإجمالي بِـ 200,000 من أجل الإصابات والأمراض مجتمعة، ومن أجل الإصابات فقط أي 40 ساعة في الأسبوع مضروبة بِـ 50 أسبوعاً – الأساس للساعات التي من الشائع أن يعمل خلالها 100 عامل بدوام كامل خلال سنة تقويمية. بعد ذلك يُقَسَّم الناتج على تقدير الوزن وقياس الأداء لساعات العمل التي أُبْلِغ عنها في استقصاءات الإصابات والأمراض المهنية (SOID) لفئة الصناعة.

فيما يلي معادلة حساب معدل الحدوث عند أدى مستوى من تفاصيل الصناعة:

$$\text{Incidence rate} = \frac{(\text{Sum of characteristics reported}) \times 20{,}000}{\text{Sum of number of hours worked}}$$

حيث:

Incidence rate = معدَّل الحدوث

(Sum of characteristics reported)= مجموع السمات المُبَلَّغ عنها

Sum of number of hours worked = مجموع عدد ساعات العمل

تَنْتُج معدلات الحدوث لمستويات أعلى لتفاصيل الصناعة باستخدام إجماليات التثقيل وقياس الأداء. يمكن حساب معدلات الحدوث بحسب الصناعة وحجم العمل والولاية والظروف المختلفة للحالة والسمات المميزة للعامل المختارة. إن معدلات الحدوث للأمراض، وفئات السمات المميزة للحالة وللعامل، تُنْشَر لكل 10 , 000 عامل بدوام كامل، باستخدام 20 , 000 , 000 ساعة بدلاً من 20 , 000 في المعادلة التي ورد وصفها أعلاه. (يشير 20 , 000 , 000 ساعة إلى 10 , 000 عامل بدوام كامل يعملون 40 ساعة في الأسبوع و50 أسبوع في السنة). يمكن تحويل معدلات الحدوث لكل 10 , 000 عامل إلى معدلات حدوث لكل 100 عامل بواسطة تحريك الفاصلة العشرية خانتين يساراً وتدوير الرقم الناتج بعد الفاصلة العشرية.

الملحق 3

تدابير استقصاء الإصابات والأمراض المهنية *(SOLL)*

يُبَلَّغ على الصعيد الوطني عن عدد الإصابات والأمراض المهنية غير المميتة ومعدل وقوعها بحسب الصناعة للأنواع التالية من الحالات:

- إجمالي الحالات القابلة للتسجيل؛
- حالات أيام بيعداً عن العمل لأيام؛ أو للنقل من العمل، أو التقييد؛
- حالات تطلبت الابتعاد عن العمل لأيام؛
- حالات أيام النقل من العمل أو التقييد؛
- حالات أخرى قابلة للتسجيل.

إن حالات الابتعاد عن العمل لأيام، التي قد تنطوي أيضاً على النقل من العمل أو أيام عمل مقيدة، هي مجموعة فرعية من حالات أيام بعيداً عن العمل أو النقل من العمل أو التقييد. بالنسبة للحالات التي تنطوي على أيام بعيداً عن العمل، فإن استقصاء الإصابات والأمراض المهنية يقدم ما يلي:

- عدد الحالات؛
- معدلات الحدوث؛
- النسبة المئوية للتوزعات.

يتضمن أيضاً استقصاء الأمراض والإصابات المهنية مقياسين للشدة لحالات أيام بعيداً عن العمل، وهما:

- متوسط عدد الأيام بعيداً عن العمل؛
- عدد الأيام بعيداً عن العمل، والتوزع النسبي.

تقدم مقاييس الشدة تلك على الصعيد الوطني بحسب الصناعة؛ وبحسب المهنة، وبحسب الظرف (الطبيعة والجزء والمصدر والحدث)، والسمات المميزة المختارة للعامل (بما في ذلك نوع الجنس، والمجموعة العمرية، وطول مدة العمل، والعِرْق أو الأصل الأَثَني).

بالنسبة للحالات التي تنطوي على حالات بعيداً عن العمل، فإن متوسط عدد أيام العمل المفقودة، وعددها حالات أيام بعيداً عن العمل وتوزعها النسبي بحسب المدة يتم تقديمها (أي، نصف الحالات التي تنطوي على أيام أكثر بعيداً عن العمل ونصف الحالات تنطوي على أيام بعيداً عن العمل أقل من المتوسط). إن متوسط عدد الأيام بعيداً عن العمل يوفر الوسطي لعدد الأيام المفقودة المرتبطة بسمة مميزة معينة يجري قياسها. تُقدَّم مقاييس التوزع النسبي على الصعيد الوطني بحسب الصناعة وظروف الحالة المذكورة أعلاه والسمات المميزة للعامل للحالات التي تشمل ما يلي:

- يوم واحد بعيداً عن العمل؛
- يومان بعيداً عن العمل؛
- 3–5 أيام بعيداً عن العمل؛
- 6–10 أيام بعيداً عن العمل؛
- 11–20 يوماً بعيداً عن العمل؛
- 21–30 يوماً بعيداً عن العمل؛
- 31 يوماً أو أكثر بعيداً عن العمل.

تسمح معدلات الحدوث بالمقارنة بين الصناعات والمؤسسات ذات الحجوم المختلفة. إنها تعبر عن قياسات مختلفة للإصابات والأمراض بخصوص ثابت يعكس ساعات التعرض في بيئة العمل – على سبيل المثال، 200,000 عامل – ساعات، أو مكافئ 100 عامل بدوام كامل يعملون سنة واحدة – وبالتالي يسمح لأساس إحصائي مشترك، بغض النظر عن عدد العمال. بهذه الطريقة، إن شركة فيها 5 حالات مسجلة ضمن 70 عاملاً يمكن مقارنة إصابتها وأمراضها التي يعاني منها في شركة 12,000 حالة ضمن 150,000 عامل.

تفيد معدلات الحدوث أيضاً في تقييم أداء السلامة لصناعة معينة على مدى الزمن، أو في مقارنة الاختلافات بين ولاية وولاية في سجل السلامة للصناعة. إن تلك المقارنات ممكنة باستخدام معدل الإجمالي لحدوث الحالات القابلة للتسجيل للحالات التي تنطوي على حالات أيام بعيداً عن العمل، أو حالات النقل من العمل، أو حالات التقييد، أو حالات أخرى قابلة للتسجيل. إن معدلات الحدوث متاحة من أجل الإصابات والأمراض مجتمعة بحسب أنواع الحالة المذكورة آنفاً، ومن أجل إجمالي الحالات القابلة للتسجيل من الإصابات فقط. بالنسبة للأمراض، فإن معدلات الحدوث متاحة لحالات المرض الإجمالية وعلى نحو منفصل لفئات المرض الخمس. إن معدلات الحدوث لحالات الإصابة والمرض التي تنطوي على أيام بعيداً عن العمل متاحة أيضاً من أجل ظروف حالة محددة: مثلاً، معدلات الحدوث المرتبطة بمتلازمة نفق الرسغ، أو حالات إصابات الظهر، أو الإصابات التي يعاني منها مرضى الرعاية الصحية، أو العجز بسبب السقوط إلى مستوى أدنى.

الملحق 4
أمثلة لبطاقات الإِخْطار بالأمراض المهنية في بلدان مختلفة

بطاقـــة إِخْطـــار بتَغَـبُّر الرئـــة في الصـــين

رقم النموذج: 1–33 WS
وُضِعت من قِبَل وزارة الصحة
أقرها المكتب الوطني للإحصاءات
صالحة لغاية: 2012

الرقم المُعَرِّف (ID) للحالة: ..... رقم فيلم صورة الصدر الشعاعية: .....

الرقم المتسلسل للبطاقة:	العنوان (محافظة/ إقليم حكم ذاتي/ بلدية، مقاطعة/ مدينة، بلدة) ❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑		
المعلومات المتعلقة بصاحب العمل	الاسم ❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑		
	العنوان	الرمز البريدي	
	الشخص الذي يمكن الاتصال به	رقم الهاتف	
	نوع النشاط الاقتصادي	الرمز	
	نوع القطاع	الرمز	
	حجم المنشأة: 1 كبيرة ❑ 2 متوسطة ❑ 3 صغيرة ❑ 4 غير واضح ❑		
القائم بالإِخْطار: مرفـــق للفحـــص الصحي ❑ مرفق تشـــخيص ❑ صـــاحب العمـــل ❑			**اسم العامل**
الجنس 1 ذكر ❑ 2 أنثى ❑	تاريخ الولادة سنة..... شهر ..... يوم		**تاريخ اليوم الأول للتعرض للغبار** سنة..... شهر ..... يوم .....
نوع العمل	**نوع تَغَـبُّر الرئة**		**المدة الفعلية للتعرض للغبار** سنة..... شهر .....

تاريخ تشخيص المرحلة 1 من تغبر الرئة سنة..... شهر..... يوم	مضاعفات السل (التَّدرُّن) ❑ نعم ❑ لا	فئة الإِخْطار 1 حالة جديدة ❑ 2 حالة وفاة ❑ 3 تَقَدُّم الحالة إلى مرحلة أعلى ❑ 4 الحالة تعمل خارج المحافظة ❑ 5 حالة من محافظة أخرى ❑ المحافظة مصدر الحالة ❑ .....
تاريخ تشخيص المرحلة 2 من تغبر الرئة سنة..... شهر..... يوم	مضاعفات السل (التَّدرُّن) ❑ نعم ❑ لا	
تاريخ تشخيص المرحلة 3 من تغبر الرئة سنة..... شهر..... يوم	مضاعفات السل (التَّدرُّن) ❑ نعم ❑ لا	
تاريخ الوفاة سنة..... شهر..... يوم	سبب الوفاة	
اسم المؤسسة التي تم التشخيص فيها:		

المؤسسة القائمة بالإِخْطار: ..... مدير المؤسسة: .....

اسم القائم بالإِخْطار: ..... تاريخ الإِخْطار: .....

ملاحظة توضيحية

1. ينبغي ملء بطاقة الإِخْطار من قِبَل مؤسسات طبية أو صحية مُفوَّضة بتشخيص المرض المهني وبرصد المخاطر المهنية.
2. يغطي الإِخْطار كافة الحالات وفقاً للشروط التالية: (أ) عَمِلَ العاملُ في منشأة تنطوي على الغبار خلال عمليات العمل؛ و(2) إنها حالة مُشخَّصة حديثاً (شُخِّص لدى العامل تغبر الرئة للمرة الأولى) أو حالة تقدمت إلى مرحلة أعلى لتغبر الرئة أثناء التشخيص و/ أو مات المصاب، أو حالة حيث انتقل المصاب إلى/ خارج المحافظة حيث جرى الإِخْطار.
3. إن المؤسسات المُفوَّضة بالتشخيص، بعد تشخيص حالة جديدة أو حالة تقدمت إلى مرحلة أعلى، ينبغي لها ملء البطاقة وإرسالها مباشرة إلى السلطة الصحية المعينة من خلال نظام الإِخْطار عبر الإنترنت ضمن 15 يوماً. عندما تحدث الوفاة لعامل مصاب بتَغَبُّر الرئة، أو أن العامل المصاب بتغبر رئة انتقل إلى منشأة من محافظة أخرى أو غادر المنشأة وانتقل إلى محافظة أخرى، فإن ينبغي لصاحب العمل في المنشأة ملء البطاقة وإِخْطار المؤسسات المحلية المسؤولة عن رصد الصحة المهنية. في حالة انتقال الحالات الصعبة أو الوخيمة من مؤسسة تشخيصية ذات مستوى أدنى إلى مؤسسة تشخيصية بمستوى أعلى من خلال نظام الإحالة، فإن الإِخْطارات تقع على عاتق المؤسسة التشخيصة ذات المستوى الأعلى. بالنسبة لحالات تَغَبُّر الرئة التي تنتقل إلى داخل أو خارج المحافظة، فإنه ينبغي الإِخْطار كل ستة أشهر. تجري إِخْطارات النصف الأول من السنة قبل 10 تموز، والنصف الثاني من السنة قبل 10 كانون الثاني للسنة اللاحقة.

بطاقــة إِخْطــار بالأمــراض المهنيــــة في الصــين

رقم النموذج: ws 33-2
وُضِعت من قِبَل وزارة الصحة
أقرها المكتب الوطني للإحصاءات
رقم وثيقة الاعتماد: GS[2010]5
صالحة لغاية: 2012

الرقم المُعَرِّف (ID) للحالة: ....

<table>
<tr><td rowspan="1">الرقم المتسلسل للبطاقة:</td><td colspan="3">العنوان (محافظة/ إقليم حكم ذاتي/ بلدية، مقاطعة/ مدينة، بلدة)
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐</td></tr>
<tr><td rowspan="6">المعلومات المتعلقة بصاحب العمل</td><td colspan="3">الاسم ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">العنوان</td><td>الرمز البريدي</td></tr>
<tr><td colspan="2">الشخص الذي يمكن الاتصال به</td><td>رقم الهاتف</td></tr>
<tr><td colspan="2">نوع النشاط الاقتصادي</td><td>الرمز</td></tr>
<tr><td colspan="2">نوع القطاع</td><td>الرمز</td></tr>
<tr><td colspan="3">حجم المنشأة: 1 كبيرة ☐ 2 متوسطة ☐ 3 صغيرة ☐ 4 غير واضح ☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">نوع الإِخْطار
حالة جديدة ☐ حالة وفاة ☐</td><td colspan="2">القائم بالإِخْطار
مرفق الفحص الصحي ☐
مرفق تشخيص ☐ صاحب العمل ☐</td></tr>
<tr><td>اسم العامل</td><td colspan="2">الجنس
1 ذكر ☐ 2 أنثى ☐</td><td>تاريخ الولادة
سنة .... شهر .... يوم ....</td></tr>
<tr><td colspan="2">نوع المرض المهني</td><td colspan="2">اسم المرض (رمز التصنيف الدولي للأمراض ICD)</td></tr>
<tr><td colspan="2">إذا كان تسمماً، رمز الحوادث</td><td colspan="2">عدد حالات التسمم في نفس الحادث:</td></tr>
<tr><td colspan="3">نوع المهنة</td><td>المدة الفعلية للتعرض
سنة....................... شهر.......................</td></tr>
<tr><td colspan="4">مدة التعرض (فقط لحالات المرض المهني الحادة التي لا تتجاوز فترة التعرض فيها شهراً واحداً)
سنة....................... شهر....................... يوم ....</td></tr>
<tr><td colspan="2">تاريخ الوقوع (للحوادث)
سنة....................... شهر....................... يوم ....</td><td colspan="2">تاريخ التشخيص (للأمراض المهنية)
سنة....................... شهر....................... يوم ....</td></tr>
<tr><td colspan="2">تاريخ الوفاة
سنة....................... شهر....................... يوم ....</td><td colspan="2">سبب الوفاة
مرض مهني ☐ أسباب أخرى ☐
غير واضح ☐</td></tr>
<tr><td colspan="4">اسم المؤسسة التي تم التشخيص فيها:</td></tr>
</table>

المؤسسة القائمة بالإِخْطار: .... مدير المؤسسة: ....
اسم القائم بالإِخْطار: .... تاريخ الإِخْطار: ....

ملاحظات توضيحية

1. ينبغـي مـلء بطاقة الإِخْطار من قِبَل، حصراً، المؤسسـات الطبيـة والصحية المعنية المُفوَّضة بتشـخيص الأمراض المهنيـة وبرصد المخاطر المهنية.
2. يغطي نطاق الإِخْطار كافة أصحاب العمل الذين تنطوي منشآتهم على مخاطر مهنية.
3. ينبغي الإِخْطار بتواتر نصف سنوي. بالنسبة للأمراض المهنية المزمنة التي تتضمن تسمماً مهنياً مزمناً، فإنه ينبغي الإِخْطار بها من قِبَل المرافق التشـخيصية المُفوَّضَـة وذلك ضمن 15 يوماً بعد التشـخيص، أو عبر نظام الإِخْطار بالإنترنت في الزمـن الفعلي. ينبغي الإِخْطار عن حالات الوفاة الناجمة عن مرض مهني إلى المؤسسـات المحلية المسـؤولة عن رصد الصحة المهنية عبر صاحب العمل المعني، كما ينبغي إرسـال بطاقة الإِخْطار مباشـرة بواسـطة نظام الإِخْطار بالإنترنت قبل 10 تموز من السـنة الجارية للوفيات التي حدثت في النصف الأول من السـنة، وقبل 10 كانون الثاني من السنة اللاحقة للوفيات التي حدثت في النصف الثاني من السنة.

نموذج إدارة السلامة والصحة المهنيتين *(OSHA)* رقم 301

تقـــرير إصـــابة ومـــرض

ملاحظة هامة: يحتوي هذا النموذج على معلومات تتعلق بصحة العامل ويجب أن تُستخدَم بطريقة تحمي سرية العامل إلى أقصى حد ممكن أثناء استخدام المعلومات لأغراض السلامة والصحة المهنيتين.

قسم العمل في الولايات المتحدة
إدارة السلامة والصحة المهنيتين

النموذج معتمد برقم 0176-1218

هـذا التقرير المتعلق بحـادث ومرض هـو أحد النمـاذج الأولى التي يجب عليـك ملؤها في حال وقوع إصابـة أو حدوث مرض مرتبـط بالعمل قابل للتسـجيل، وبالإضافة إلى سـجل الإصابات والأمـراض المرتبطـة بالعمـل والملخـص المرافـق، فـإن هـذه النماذج تساعد صاحب العمل وإدارة السلامة والصحة المهنيتين (OSHA) في تكوين صورة عـن حجم الأحداث المرتبطة بالعمل وشدتها.

ضمـن 7 أيـام بعـد أن تتلقـى معلومـات بوقـوع إصابة أو حدوث مـرض مرتبط بالعمل قابل للتسـجيل، فإنـه يجب عليك مـلء هذا النموذج أو ما يكافئـه. إن تقارير التعويض أو التأمين أو التقارير الأخرى الخاصـة بالولاية قد تكون بدائل مقبولة. للأخذ بعيـن الاعتبار أي نموذج مكافئ، فـإن أي بدائل يجب أن تحتوي على كافة المعلومات المطلوبة في هذا النموذج.

وفقـاً للقانـون العـام رقـم 596-91 ومدونـة الأحـكام الفدراليـة رقـم CFR.29 1904 بشـأن قواعـد الاحتفـاظ بالملفات لإدارة السـلامة والصحـة المهنيتيـن (OSHA)، فإنـه يجـب عليك الاحتفـاظ بهـذا النمـوذج فـي ملـف لمدة 5 سـنوات بعد السـنة المتعلقة به.

عنـد الحاجـة لمزيـد من النسـخ مـن هـذا النمـوذج، فإنه بإمكانك استنساخه واستخدامه وفق الحاجة.

القائم بملء النموذج _____

المسمى الوظيفي _____

رقم الهاتف (____) _____ – _____ التاريخ ___ / ___ / ___

المعلومات المتعلقة بالعامل

1) الاسم بالكامل .....

2) الشارع .....

المدينة ..... الولاية ..... الرمز البريدي (ZIP).....

3) تاريخ الولادة ...../...../.....

4) تاريخ التعاقد ...../...../.....

5) ❑ ذكر

❑ أنثى

المعلومات المتعلقة بالطبيب أو المهني الصحي الآخر

6) اسم الطبيب أو المهني الصحي الآخر .....

.....

7) إذا ما قُدِّمت المعالجة خارج موقع العمل، أين قُدِّمت؟

المرفق .....

الشارع .....

المدينة ..... الولاية ..... الرمز البريدي (ZIP).....

8) هل عولج العامل في غرفة الطوارئ؟

❑ نعم

❑ لا

9) هل أُدخِل العامل إلى المستشفى حتى صباح اليوم التالي؟

❑ نعم

❑ لا

المعلومات المتعلقة بالحالة

10) رقم الحالة في السجل ..... (أُنقِلْ رقم الحالة من السجل بعد تسجيل الحالة)

11) تاريخ الإصابة أو المرض ...../...../.....

12) الزمن الذي بدأ العامل فيه بالعمل ..... قبل الظهر/ بعد الظهر

13) زمن وقوع الحادث ..... قبل الظهر/ بعد الظهر ❑ ضع إشارة في حالة عدم القدرة على التحديد

14) **ماذا كان يعمل العامل قبل وقوع الحادث؟** صِفِ النشاط، بالإضافة إلى الأدوات أو المعدات أو المواد التي يَستخدِمها العامل. كُنْ دقيقاً، مثلاً، «تَسلُّق السلم أثناء حمل مواد التسقيف». ذَرُّ الكلور من مِذَرّ يدوي.»

15) **ماذا حدث؟** أَخبِرْنا كيف حدثت الإصابة. أمثلة: «سقطَ العامل من ارتفاع 20 قدماً (6.1 أمتار) عندما انزلق السلم على أرض رطبة»؛ «تَعرَّضَ العامل للكلور عندما انكسر رأس الأسطوانة (gaket)»، «حدث لدى العامل ألم في الرسغ بسبب العمل الإضافي».

16) **ماذا كانت الإصابة أو المرض؟** أَخبِرْنا ما هو الجزء الذي أُصيب في الجسم وكيف أُصيب؛ حاولِ التحديد ما أمكن «جرح»، «ألم»، «قرح». أمثلة: «إجهاد في الظهر»، «حرق كيميائي في اليد»، «متلازمة نفق الرسغ».

17) **ما هو الشيء أو المادة التي سببت الضرر للعامل؟** أمثلة: «أرض خرسانية»، «الكلور»، «منشار شعاعي الذراع». في حالة أن هذا السؤال لا ينطبق على الحادث، دَعْه فارغاً.

18) **في حالة وفاة العامل، متى حدثت الوفاة؟** تاريخ الوفاة ...../...../.....

يُقَدَّر أن يستغرق عبء الإبلاغ العام لهذه المجموعة من المعلومات حوالي 22 دقيقة لكل إجابة، بما في ذلك استعراض التعليمات، والبحث عن مصدر البيانات، وجمع البيانات اللازمة وصونها، واستكمال مجموعة المعلومات واستعراضها. لا يُطلب من الأشخاص الإجابة على مجموعة المعلومات إلا إذا عُرِضَ رقم ساري المفعول. إذا ما كان لديك أي تعليقات بشأن هذه التقديرات أو أي جوانب أخرى لمجموعة البيانات، بما في ذلك اقتراحات لتقليل هذا العبء، اِتصلْ بـ US Department of Labor, OSHA Office of Statistical Analysis, Room N-3644, 200 Constitution Avenue, NW, Washington, DC 20210. لا تُرسل النماذج المكتملة إلى هذا المكتب.

نموذج إدارة السلامة والصحة المهنيتين *300A (OSHA)* (التنقيح *2004/01*)

ملخص للإصابات والأمراض المرتبطة بالعمل

السنة 20

قسم العمل في الولايات المتحدة
إدارة السلامة والصحة المهنيتين

رقم اعتماد النموذج 0176-1218

يجب أن يملأ هذه الصفحة الموجَزة كافة المؤسسات المشمولة بالجزء 1904 حتى ولو لم تحدث خلال السنة أي إصابات أو أمراض مرتبطة بالعمل. تَذكرْ أن تراجع السجل للتَّحَقُّق أن الإدخالات دقيقة وكاملة قبل استكمال هذه الصفحة الموجَزة.

باستخدام السجل، قُمْ بعَدِّ الإدخالات التي أجريتها لكل فئة، ثم دَوِّنِ الإجماليات في القسم الذي يرد أدناه وتَأكدْ أنك أضفت الإدخالات من كل صفحة من السجل. في حال عدم وجود أي حالات، أُكتبْ «0» (رقم الصفر).

يتمتع العمال والعمال السابقون وممثلوهم بحق استعراض النموذج 300 لإدارة السلامة والصحة المهنيتين *(OSHA)*. يتمتع هؤلاء أيضاً بحق الوصول المحدود للنموذج 301 لإدارة السلامة والصحة المهنيتين *(OSHA)*، أو ما يكافئه. أُنظر مدونة السجلات الفدرالية ذات الرقم 29 –*(CFR)* القسم 35 ، 1904 بشأن قاعدة الاحتفاظ بالسجلات للحصول على مزيد من التفاصيل بشأن أحكام الوصول إلى هذه النماذج.

عدد الحالات

العدد الإجمالي للوفيات	العدد الإجمالي للحالات التي تطلبت أياماً بعيداً عن العمل	العدد الإجمالي للحالات التي تطلبت النقل من العمل أو تقييد العمل	العدد الإجمالي للحالات القابلة للتسجيل الأخرى
_____	_____	_____	_____
(G)	(H)	(I)	(j)

عدد الأيام

العدد الإجمالي للأيام بعيداً عن العمل	العدد الإجمالي للأيام في حالة النقل من العمل أو تقييد العمل
_____	_____
(K)	(L)

أنواع الإصابة أو المرض

العدد الإجمالي لـ ... (M)

1) الإصابات _____
2) اضطرابات الجلد _____
3) الحالات التنفسية _____
4) التسممات _____
5) نقص السمع _____
6) كافة الأمراض الأخرى _____

أَرسلْ هذه الصفحة الموجَزة بدءاً من 1 شباط إلى 30 نيسان من السنة التي تلي السنة التي يغطيها هذا النموذج

يُقَدَّر أن يستغرق عبء الإبلاغ العام لهذه المجموعة من المعلومات حوالي 58 دقيقة لكل إجابة، بما في ذلك استعراض التعليمات، والبحث عن مصدر البيانات، وجمع البيانات اللازمة وصونها، واستكمال مجموعة المعلومات واستعراضها. لا يُطلب من الأشخاص الإجابة على مجموعة المعلومات إلا إذا عُرِض رقم ساري المفعول. إذا ما كان لديك أي تعليقات بشأن هذه التقديرات أو أي جوانب أخرى لمجموعة البيانات، بما في ذلك اقتراحات لتقليل هذا العبء، إتصل بـ US Department of Labor, OSHA Office of Statistical Analysis, Room N-3644, 200 Constitution Avenue, NW, Washington, DC 20210 . لا تُرسل النماذج المكتملة إلى هذا المكتب.

معلومات المؤسسة

اسم مؤسستك _____

الشارع _____

المدينة _____ الولاية _____ الرمز البريدي _____

وصف الصناعة (مثلاً: تصنيع مقطورات الشاحنات التي تعمل بمحرّك)

_____

التصنيف الصناعي المعياري (SIC) إذا عُرِف (مثلاً، 3715)

__ __ __ __

أو

التصنيف الصناعي لأمريكا الشمالية (NAICS) إذا عُرِف (مثلاً، 336212)

__ __ __ __ __ __

معلومات العمل (إذا لم تكن لديك هذه الأرقام، أُنظرْ في الصحيفة خلف هذه الصفحة لتقدير تلك الأرقام.)

العدد المتوسط السنوي للعمال _____

العدد الإجمالي لساعات العمل لكافة العمال في السنة السابقة _____

وقِّعْ هنا

قد يؤدِّي تزوير هذه الوثيقة عن علم إلى فرض غرامة مالية.

أُقِرُّ بأنني فحصت هذه الوثيقة، وبحسب معرفتي، فإنَّ الإدخالات صحيحة ودقيقة وكاملة.

المجلس التنفيذي للشركة _____ المسمّى الوظيفي _____

أرقام الهواتف ( ) - _____ التاريخ / /

نموذج إدارة السلامة والصحة المهنيتين 300 (OSHA) (التنقيح 01/ 2004)

سجل الإصابات والأمراض المرتبطة بالعمل

ملاحظة هامة: يحتوي هذا النموذج على معلومات تتعلق بصحة العامل ويجب أن تُستخدَم بطريقة تحمي سرية العامل إلى أقصى حد ممكن أثناء استخدام المعلومات لأغراض السلامة والصحة المهنيتين.

السنة 20

قسم العمل في الولايات المتحدة
إدارة السلامة والصحة المهنيتين

رقم اعتماد النموذج 0176-1218

يجب عليكَ أن تسجل المعلومات المتعلقة بكل وفاة مرتبطة بالعمل والمتعلقة بكل إصابة أو مرض مرتبط بالعمل ينطوي على فقدان للوعي أو تقييد النشاط المهني، أو النقل من العمل، أو أيام بعيداً عن العمل، أو المعالجة الطبية بعد الإسعافات الأولية. يجب عليكَ أيضاً أن تسجل الإصابات والأمراض الهامة المرتبطة بالعمل التي تُشخَّص من قِبَل طبيب أو مهني رعاية صحية مُرخَّص. يجب عليكَ أيضاً أن تسجل الإصابات والأمراض المرتبطة بالعمل التي تحقق أياً من معايير التسجيل الواردة في قائمة في مدونة السجلات الفدرالية (CFR 29)، القسم 1904.8 إلى 1904.12. لا تتردد في استخدام سطرين للحالة الواحدة إذا ما احتجتَ إلى ذلك. يجب عليكَ ملء تقرير الإصابة والمرض (النموذج 301 لإدارة السلامة والصحة المهنيتين (OSHA)) أو نموذج مكافئ لكل إصابة أو مرض مسجل في هذا النموذج. إذا لم تكن متأكداً ما إذا الحالة قابلة للتسجيل، قُم بالتواصل مع المكتب المحلي لإدارة السلامة والصحة المهنيتين لطلب المساعدة.

اسم المؤسسة ....

المدينة .... الولاية ....

حَدِّد الشخص			صِف الحالة			صَنِّف الحالة: ضَعْ إشارة على صندوق واحد فقط لكل حالة بناء على النتيجة الأسوأ لتلك الحالة:				أدخِل عدد الأيام التي كان العامل فيها مصاباً		ضَعْ إشارة عند عمود «إصابة» أو اختَرْ نوعاً واحداً من المرض: (M)					
(A) رقم الحالة	(B) اسم صاحب العمل	(C) المسمى الوظيفي (مثلاً، عامل لِحام)	(D) تاريخ الإصابة أو بدء المرض	(E) أين وقع الحادث (مثلاً، رصيف التحميل الشمالي)	(F) صِف الإصابة أو المرض، الأجزاء المصابة في الجسم، الشيء/ المادة التي أصابت مباشرة أو سببت المرض (مثلاً، حروق من الدرجة الثانية على الساعد الأيمن من مِشعَل الأستيلين)	(G) وفاة	(H) أيام بعيداً عن العمل	(I) بقاء في العمل: النقل من العمل أو تقييد العمل	(J) بقاء في العمل: حالات أخرى قابلة للتسجيل	(K) بعيداً عن العمل	(L) في العمل نقل من العمل أو تقييد العمل	(1) إصابة	(2) اضطرابات جلدية	(3) حالات تنفسية	(4) تسمم	(5) نقص السمع	(6) كافة الأمراض الأخرى
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			شهر/يوم			☐	☐	☐	☐	أيام	أيام	☐	☐	☐	☐	☐	☐
إجماليات						___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___

تأكد من نقل هذه الإجماليات إلى الصفحة الموجَزة (النموذج 300A) قبل إرسالها

(1) إصابة (2) اضطرابات جلدية (3) حالات تنفسية (4) تسمم (5) نقص السمع (6) كافة الأمراض الأخرى

الصفحة .... من ....

يُقَدَّر أن يستغرق عبء الإبلاغ العام لهذه المجموعة من المعلومات حوالي 14 دقيقة لكل إجابة، بما في ذلك استعراض التعليمات، والبحث عن مصدر البيانات، وجمع البيانات اللازمة وصونها، واستكمال مجموعة المعلومات واستعراضها. لا يُطلب من الأشخاص الإجابة على مجموعة المعلومات إلا إذا عُرِضَ رقم ساري المفعول. إذا ما كان لديك أي تعليقات بشأن هذه التقديرات أو أي جوانب أخرى لمجموعة البيانات، بما في ذلك اقتراحات لتقليل هذا العبء، إتصِل بـ US Department of Labor, OSHA Office of Statistical Analysis, Room N-3644, 200 Constitution Avenue, NW, Washington, DC 20210. لا تُرسِل النماذج المكتملة إلى هذا المكتب.

الملحق 5
ملخص لنظام قائم لجمع البيانات بشأن الأمراض المهنية في بلدان مختلفة

البلد	النظام	المبلغ عن البيانات	إلزامي/ طوعي	السمات المميزة
أستراليا	الهيئة الكبرى لمؤسسات الضمان الاجتماعي الأسترالية	طبيب/ صاحب العمل	إلزامي	تجمع الهيئة الكبرى لمؤسسات الضمان الاجتماعي الأسترالية البيانات بشأن الحوادث، والأمراض المهنية، وبيانات أخرى بناء على المتطلبات القانونية. يجب أن يقر طبيب في مؤسسة التأمين بالأمراض المهنية المُبَلَّغ عنها من قِبَل الأطباء الذين شَخصوها.
الصين	النظام الوطني للإِخْطار عن الأمراض المهنية (خدمة بالاتصال)، البرنامج الوطني لرصد الأمراض المهنية الكبرى	طبيب صحة مهنية	إلزامي	من خلال النظام الوطني للإِخْطار بالأمراض المهنية (خدمة بالاتصال)، يتم الإِخْطار بالأمراض المهنية من قِبَل أطباء الأمراض المهنية الذين شَخصوها من خلال مراكز الوقاية من الأمراض ومكافحتها على مستوى المدينة والمحافظة وعلى المستوى الوطني إلى وزارة الصحة، تنشر وزارة الصحة إحصاءات الأمراض المهنية سنوياً.
الدانمارك	السجل الدانماركي للحوادث والأمراض/ المجلس الوطني للإصابات الصناعية/ السلطة الوطنية لبيئة العمل	طبيب/ طبيب أسنان	إلزامي	إن السجل الدانماركي للحوادث والأمراض يغطي كافة إصابات وأمراض العمل المُبَلَّغ عنها إما إلى المجلس الوطني للإصابات الصناعية أو إلى السلطة الوطنية لبيئة العمل. انشأت السلطة الوطنية لبيئة العمل السجل لإيجاد أساس لتحديد مسببات الأمراض المهنية. يتم الإبلاغ عن الأمراض المهنية المُشخَّصة أو المُشتبَهة من خلال إجراءات إِخْطار إلزامية (النظام الإلكتروني EASY) بواسطة الأطباء وأطباء الأسنان. إن أكثر من 90 بالمئة من الأمراض المسجلة يُبَلَّغ عنها من قِبَل الأطباء.
الاتحاد الأوروبي	المشروع الأوروبي لإحصاءات الأمراض المهنية (EODS)	ممثلو الدول الأعضاء في المشروع	طوعي	يجمع هذا المشروع البيانات الإحصائية المتعلقة بحدوث حالات جديدة من الأمراض المهنية التي أُقِرَّ بها لأغراض التعويض. لقد قدمت ستة بلدان بيانات تتعلق بالأمراض المهنية المميتة (الوفيات). ولأن ممارسات الإقرار وترتيبات الضمان الاجتماعي من أجل المرض المهني تختلف بين الدول الأعضاء، فإن قاعدة البيانات الأساسية تتضمن 68 نوعاً من الأمراض المهنية التي غطتها كافة النُّظُم الوطنية.

البلد	النظام	المبلغ عن البيانات	إلزامي/ طوعي	السمات المميزة
فنلندا	السجل الفنلندي للأمراض المهنية (FROD)	الطبيب/ صاحب العمل	إلزامي	توجَّه بيانات الأمراض المهنية من كل من الأطباء وأصحاب العمل إلى المعهد الفنلندي للصحة المهنية (FIOH) الذي يحتضن السجل الفنلندي للأمراض المهنية (FROD). يجمع النظام أيضاً البيانات من شركات التأمين التي تغطي الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص. توفر مؤسسة التأمين الاجتماعي للمزارعين البيانات المتعلقة بالأمراض المهنية لدى المزارعين وترسلها إلى السجل الفنلندي للأمراض المهنية (FROD). يجمع اتحاد مؤسسات التأمين ضد الحوادث (FAII) البيانات من شركات التأمين ويحتفظ بإحصاءات الحوادث المهنية والأمراض المهنية؛ ينشر الاتحاد إحصاءات الحوادث المهنية، وينشر المعهد الفنلندي للصحة المهنية (FIOH) إحصاءات الأمراض المهنية.
ألمانيا	نظام التأمين	الطبيب/ العامل/ صاحب العمل/ هيئة التأمين الصحي/ المُعال/ صاحب العمل	طوعي/ إلزامي	يمكن الإبلاغ عن الحالات المُشتبَهة من الأمراض المهنية إلى النظام العام للتأمين ضد الحوادث من قِبَل الأطباء أو العمال أو أصحاب العمل أو شركات التأمين أو المُعالين. يُبَلَّغ عن الأمراض المهنية إلى مؤسسة التأمين ضد الحوادث أو الهيئات الفدرالية للمقاطعات المسؤولة عن الصحة المهنية. تُعْلِم هذه المؤسات والهيئات بعضها البعض عن الأمراض فوراً. يُلْزِم القانون الأطباء وشركات التأمين الصحي وأصحاب العمل بالإبلاغ عن الحالات المُؤكَّدة أو المُشتبَهة من الأمراض المهنية. يمكن للأشخاص المُؤمَّن عليهم وأقربائهم والأطراف الأخرى أن يُبَلِّغوا عن الحالات المُشتبَهة من الأمراض المهنية.
		الطبيب	إلزامي	يُلْزِم القانون أصحاب العمل والأطباء بالإبلاغ عن الأمراض المهنية.
هنغاريا	المعهد الوطني للصحة المهنية (NIOH) في المركز الوطني للصحة العامة "Fodor József"	الطبيب	إلزامي	يُبَلِّغ الأطباء عن الأمراض المهنية التي يُشَخِّصونها إلى المؤسسات المحلية للإدارة الوطنية للمشرفين الطبيين والصحة العامة من أجل التحقيق فيها والتَّحَقُّق منها. تُبَلِّغ هذه المؤسسات عن الحالات التي تم التَّحَقُّق منها إلى المعهد الوطني للصحة المهنية (NIOH).
أيرلندا	نظام إعانات الإصابات المهنية، أو نظام إعانات العجز في قسم الشؤون الاجتماعية والعائلية	الطبيب	طوعي	إن المصادر الرئيسية لمعلومات الأمراض المهنية هي استقصاء القوى العاملة ونُظُم الإبلاغ الطوعي للأطباء من خلال شبكة الإبلاغ الخاصة بالصحة والمهن (THOR)، كرصد الأمراض التنفسية المهنية والمرتبطة بالعمل (SWORD) وEPI-DERM التي تُبَلِّغ عبر اختصاصي الأمراض الجلدية ونشاط الإبلاغ للأطباء المهنيين (OPRA).
منغوليا	سجل مركز البحوث الوطنية للأمراض المهنية/ وزارة الرعاية الاجتماعية والعمل	صاحب العمل	إلزامي	إن أصحاب العمل مسؤولون عن تسجيل الحالات الصناعية وفقاً للتشريعات الحكومية المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين. يتم الاحتفاظ بقاعدة بيانات التسجيل لدى المركز الوطني لبحوث شروط مكان العمل والأمراض المهنية (NRCWOD). تحتوي قاعدة البيانات تلك على بيانات ديموغرافية وسجلات سريرية، بما في ذلك اسم المريض وتاريخ الولادة ونوع الجنس والجنسية ومكان العمل والمهنة والتشخيص وتاريخ الوفاة ودرجة العجز وأحدث عنوان معروف. يتم تشخيص الأمراض المهنية في البداية من قِبَل الطبيب المهني ثم يجب أن يُستعرَض وأن تصدر شهادة بذلك بناء على إجماع لجنة في مركز البحوث (NRCWOD).

البلد	النظام	المبلغ عن البيانات	إلزامي/ طوعي	السمات المميزة
هولندا	المركز الهولندي للأمراض المهنية (NCbV)، مركز أكاديمي وهو فرع من جامعة امستردام	الطبيب	إلزامي	يجمع المركز البيانات من مراكز مختلفة. إن المصدر الرئيسي هو الإبلاغات الإلزامية من الأطباء المهنيين. ثمة مصدر آخر هو النُظُم الطوعية للأمراض التنفسية والأمراض الجلدية المهنية التي تُجمَع من استشاريين اختصاصيين. يمكن أن تُبَلِّغ أيضاً مشاريع خاصة، كالنُظُم المُسْتَهْدِفَة للمزارعين وعمال الفنون التمثيلية.
نيوزيلاندا	نظام الأمراض المهنية القابلة للإخْطار (NODS)	المهني الصحي/ العامل أو عائلته	طوعي	يُشَغِّل قسم العمل هذا النظام. يستطيع المهنيون الصحيون والعمال أو عائلاتهم الإبلاغ عن أي ظرف مرتبط بالصحة مُشتبَه بأنه ناجم عن العمل. يُقَيِّم النظام الحالات المُبَلَّغ عنها ويتَحَقَّق منها.
	مؤسسة التعويض عن الحوادث	صاحب العمل	إلزامي	يُلْزِم القانون بالإبلاغ عن حالات الضرر الجسيم الناجم عن العمل إلى قسم العمل؛ يتضمن ذلك الأمراض، لكن النظام يجمع بشكل رئيسي بيانات الحوادث.
جنوب أفريقيا	قاعدة بيانات الأمراض المهنية في المناجم في جنوب أفريقيا/ قسم المعادن والطاقة	العامل/ صاحب العمل	إلزامي	يجب أن يُبَلِّغ عن المرض بنص مكتوب العامل أو شخص ينوب عنه إلى صاحب العمل بأسرع ما يمكن بعد تشخيص الطبيب، ولن تُدفَع عائدات التعويض إذا لم يُبَلِّغ العامل عن المرض إلى صاحب العمل لمدة تزيد عن 12 شهراً بعد التشخيص. يجب أن يملئ صاحب العمل النماذج المطلوبة ويرسلها إلى مفوضية التعويض ضمن 14 يوماً. ما أن تتلقى المفوضية النماذج، فإن المطالبة ستُسجَّل وسيتم اتخاذ القرار بقبول المسؤولية القانونية أو رفضها. في عام 1998 بُدِء العمل بقاعدة بيانات الأمراض المهنية في المناجم في جنوب أفريقيا، حيث يدير هذه القاعدة قسم المعادن والطاقة لتسجيل الأمراض والوفيات، بما في ذلك الأمراض المهنية في قطاع التعدين (التنقيب) في جنوب أفريقيا.
	نظام أتمتة الباثولوجيا (PATHAUT)/ المركز الوطني للصحة المهنية (NCOH)			يعتبر نظام أتمتة الباثولوجيا قاعدة بيانات إلكترونية تضم حوالي 100 , 100 تقرير لفتح الجثث لعمال المناجم المتوفين؛ لقد طُوِّر هذا النظام منذ عام 1975 من قِبَل مجلس البحوث الطبية بجنوب أفريقيا (المجلس الوطني للصحة المهنية (NCOH))، ويعتبر مصدراً غنياً بالبيانات لإجراء البحوث بشأن اتجاهات الأمراض ومراقبتها.
المملكة المتحدة	استقصاء الأمراض المرتبطة بالعمل ذاتية الإبلاغ (SWI)	الأُسَر المعيشية	طوعي	جُمِعت بيانات هذا النظام من خلال استقصاء القوى العاملة. تعتمد تقديرات حدوث وانتشار الأمراض المهنية على البيانات التي جُمِعت من 000 , 5 أُسْرَة معيشية كل ربع. ينشر المجلس التنفيذي للسلامة والصحة نتائج هذا الاستقصاء سنوياً.
	استقصاءات السلامة والصحة في مكان العمل (WHASS)	صاحب العمل/ العامل	طوعي	طُوِّرت هذه الاستقصاءات من قِبَل المجلس التنفيذي للسلامة والصحة، ويضم استقصاءات أصحاب العمل واستقصاءات العمال. يُموِّل هذه الاستقصاءات المجلس التنفيذي للسلامة والصحة (HSE) وهي مُصمَّمة لتسجيل ظروف السلامة والصحة في أماكن العمل البريطانية، وتأخذ بعين الاعتبار العمال وأصحاب العمل.
	شبكة الصحة والإبلاغ عن الأمراض المهنية (THOR)	الطبيب	طوعي	هذه الشبكة عبارة عن نظام للإبلاغ عن حالات الأمراض المهنية من قِبَل الأطباء الذين يُشَخِّصونها على أنها مرتبطة بالعمل. في ثمانينيات القرن الماضي بُدء بالإبلاغ الطوعي عن الأمراض المهنية المُشخَّصة من قِبَل الاختصاصيين الطبيين. تعتمد هذه الشبكة على المشاركة الطوعية لأفرقة من الأطباء الاختصاصيين بالإضافة إلى ممارسين عامين مُدَرَّبين تدريباً خاصاً حيث يُبَلِّغون عن حالات الاعتلالات الصحية المرتبطة بالعمل المجهولة.

البلد	النظام	المبلغ عن البيانات	إلزامي/ طوعي	السمات المميزة
	نظام إعانات العجز الناجم عن الإصابات الصناعية (IIPP)	العامل	طوعي	بموجب هذا النظام، تستحق الإعاناتِ الحالاتُ الجديدة من الأمراض مهنية المنشأ. يجب على العمال أن يرسلوا النموذج إلى هذا النظام إذا ما اعتقدوا أنهم مستحقون بعد تأكيد التشخيص. يُصدِر هذا النظام إحصاءات الإصابات الصناعية. يعتبر المرض مشمولاً إذا كان الخطر على العمال في مهن معينة أكبر بكثير من الخطر لدى عموم السكان، وإذا تم الربط بين المرض والمهنة لكل حالة على حدة، أو تم افتراض الربط بدرجة معقولة من اليقين.
	لوائح الإبلاغ عن الإصابات	صاحب العمل	إلزامي	إن الأمراض قابلة للإبلاغ من قِبَل صاحب العمل إذا ما تلقى صاحب العمل إِخْطاراً مكتوباً من ممارس طبي يشير إلى أن العامل يعاني من أحد الأمراض الواردة في اللوائح.
الولايات المتحدة الأمريكية	نظام إدارة السلامة والصحة المهنيتين (OSHA) بشأن تسجيل الإصابات والأمراض المهنية والإبلاغ عنها	صاحب العمل	إلزامي	يجب على أصحاب العمل أن يحتفظوا بسجل لكل حالة وفاة مرتبطة بالعمل ولكل إصابة أو مرض مرتبط بالعمل ينطوي على فقدان للوعي، أو تقييد نشاط العمل أو النقل من العمل، أو أيام بعيداً عن العمل، أو معالجة طبية بعد تقديم الإسعافات الأولية. يجب على أصحاب العمل أيضاً أن يسجلوا الإصابات والأمراض الهامة المرتبطة بالعمل التي يُشَخِّصها طبيب أو مهني رعاية صحية مُرَخَّص. يجب أيضاً أن يسجلوا الإصابات والأمراض المرتبطة بالعمل التي تُحَقِّق أياً من المعايير الخاصة بالتسجيل الواردة في مدونة السجلات الفدرالية (29 CFR)، الأقسام 8–1904 إلى 12–1904. يجب أن يملئ أصحاب العمل تقرير الإصابات والأمراض (نموذج إدارة السلامة والصحة المهنيتين (OSHA) ذي الرقم 301). في كل سنة، تَجمَع إدارة السلامة والصحة المهنيتين (OSHA) بيانات موجَزَة بواسطة نموذجها من حوالي 80,000 مؤسسة، وتَستخدِمها لوضع جدول زمني للتفتيش على الصناعات عالية الخطورة.
	الاستقصاء السنوي لمكتب إحصاءات العمل (BLS) بشأن الإصابات والأمراض المهنية (SOII)	صاحب العمل	إلزامي	أهم نظام لرصد الإصابات والأمراض المهنية في الولايات المتحدة، حيث يقدم معلومات بشأن أعداد ومعدلات الإصابات والأمراض من أجل مجموعة متنوعة من أصحاب العمل والعمال والسمات المميزة للحالات اعتماداً على عينة يفوق حجمها 230.000 مؤسسة. تُحسَب الأرقام وطنياً وفي 44 ولاية وإقليم مشاركة، مما يتيح تحليلات مفصلة لحجم الإصابات والأمراض المهنية وأنماطها واتجاهاتها.
	برنامج رصد صحة عمال الفحم (CWHSP)/ المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنيتين (NIOSH)	الطبيب القارئ B الذي اجتاز فحص قراءة الصور الشعاعية لدى المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنيتين (NIOSH)	طوعي	إن القانون الفدرالي بشأن الصحة والسلامة في مناجم الفحم الصادر في عام 1969 (بصيغته المُعدَّلة بالقانون الفدرالي الصادر في عام 1977) يوجه المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنيتين (NIOSH) لدراسة مسببات وعواقب الأمراض التنفسية المتعلقة بالتنقيب عن الفحم، وبالتعاون مع إدارة السلامة والصحة في المناجم (MSHA) لتنفيذ برنامج للكشف الباكر عن تَغَبُّر الرئة لدى عمال الفحم والوقاية منه. تُدار تلك الأنشطة من خلال برنامج رصد صحة عمال الفحم (CWHSP) الذي يضم برنامج رصد عمال الفحم بالتصوير الشعاعي (CWXSP)، والبرنامج الوطني لفتح الجثة لعمال الفحم وبرنامج القارئ لدى المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنيتين (NIOSH).

الملحق 6
قائمة بالصكوك المفيدة الصادرة عن منظمة العمل الدولية (ILO)

- اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيتين، 1981 (رقم 155)، وتوصيتها (رقم 164).
- اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن خدمات الصحة المهنية، 1985 (رقم 161) وتوصيتها (رقم 171).
- بروتوكول منظمة العمل الدولية الصادر في عام 2002 المتعلق باتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيتين، 1981 (رقم 155).
- توصية منظمة العمل الدولية بشأن قائمة الأمراض المهنية، 2002 (رقم 194).
- Recording and Notification of Occupational Accidents and Diseases (an ILO Code of Practice).
- International Classification of Radiographs of Pneumoconiosis and Guidelines (Occupational Safety and Health Series No. 22). (أصدر المعهد العربي للصحة والسالمة المهنية في عام 2016 الترجمة العربية لهذا الكتاب بعنوان «مبادئ توجيهية بشأن استخدام التصنيف الدولي للصور الشعاعية لتَغَبُّرات الرئة (أمراض السُّحار) الصادر عن مكتب العمل الدولي – طبعة منقحة «2011»، وهو متاح على موقع المعهد).
- Technical and Ethical Guidelines for Workers' Health Surveillance (Occupational Safety and Health Series No. 72).
- Identification and Recognition of Occupational Diseases: Criteria for incorporating diseases in the ILO list of occupational diseases (Occupational Safety and Health Series No. 74).

عنوان الجهة التي أصدرت الكتاب:

Programme on Safety and Health at Work and the Environment (SafeWork)
International Labour Organization
Route des Morillons 4
CH-1211 Geneva 22
Switzerland

TEL. +41 22 7996715
FAX +41 22 7996878

E-mail: safework@ilo.org
www.ilo.org/safework