

۱۰- خدمات بهداشتی و درمانی

۱۰-۰۱- کلیات

۱-۱۰-۰۱- تعاریف

۲-۱۰-۰۱- مشمولین

۱۰-۰۲- شوراهای پزشکی

۱-۱۰-۰۲- شوراهای عالی تخصصی

۲-۱۰-۰۲- شورای عالی پزشکی

۳-۱۰-۰۲- شوراهای پزشکی مناطق

۴-۱۰-۰۲- شورای طب صنعتی و بهداشت عمومی

۵-۱۰-۰۲- شورای بررسی تخلفات بهداشتی

۶-۱۰-۰۲- شورای پزشکی استخدام کارمندان

۱۰-۰۳- دامنه ارائه خدمات به مشمولین

۱۰-۰۴- توسعه خدمات بهداشتی و درمانی در دسترس کارمندان

۱-۱۰-۰۴- کلیات و دامنه شمول

۲-۱۰-۰۴- ضوابط و شرایط اجرای طرح

۳-۱۰-۰۴- نحوه بازپرداخت هزینه های خدمات سرپایی و بستری

۴-۱۰-۰۴- سایر موارد

۱۰-۰۵- چگونگی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در حوادث و بیماری ها

۱-۱۰-۰۵- حوادث و بیماری های ناشی از کار

۲-۱۰-۰۵- حوادث و بیماری های غیر ناشی از کار

۳-۱۰-۰۵- در حین مأموریت

۴-۱۰-۰۵- معالجه جراحات و بیماری های ناشی از حوادث ورزشی

۵-۱۰-۰۵- در خارج از کشور

۱۰-۰۶- موضوعات مرتبط با بهداشت و درمان

۱-۱۰-۰۶- هزینه های مجاز

وزارت نفت و انرژی



- ۲-۱۰-۰۶- گواهی عدم توانایی برای انجام وظیفه (داخل محل خدمت دائمی و خارج از آن)
- ۳-۱۰-۰۶- اعزام بیمار به مراکز درمانی خارج از محل خدمت دائمی
- ۴-۱۰-۰۶- اعزام بیمار به مراکز درمانی خارج از کشور
- ۵-۱۰-۰۶- وضعیت حضور در محل کار و حقوق کارمند در خلال معالجه
- ۶-۱۰-۰۶- مدت معالجه
- ۷-۱۰-۰۶- مراقبت پزشکی اعضای خانواده
- ۸-۱۰-۰۶- معالجه بعد از خاتمه خدمت
- ۷-۱۰-۰۷- آزمایشات پزشکی و طب صنعتی
- ۸-۱۰-۰۸- اعضای مصنوعی
- ۹-۱۰-۰۹- موازین بهداشت عمومی
- ۱-۱۰-۰۹- مراقبت در حفظ و تندرستی
- ۲-۱۰-۰۹- رعایت اصول بهداشتی
- ۳-۱۰-۰۹- مشخصات مراکز
- ۱۰-۱۰- سایر موارد

وزارت نفت
دفتر وزیر



۱۰- خدمات بهداشتی و درمانی

عبارت است از مجموعه خدماتی که به منظور تأمین و حفظ سلامت کارمند و خانواده بلافصل واجد شرایط و افراد تحت تکفل وی ارائه می گردد.

۱۰-۰۱- کلیات

۱۰-۰۱-۱- تعاریف

۱- خدمات بهداشتی و درمانی: عبارت است از مجموعه خدماتی که به منظور حفظ و ارتقای سلامت کارمند و خانواده بلافصل واجد شرایط و افراد تحت تکفل وی ارائه می گردد.

۲- سازمان: در این مجموعه از این پس سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت به اختصار "سازمان" نامیده می شود. سازمان به منظور حفظ و ارتقای سلامت کارمندان و همچنین خانواده بلافصل واجد شرایط، خدمات بهداشتی و درمانی را تأمین و در اختیار آنان می گذارد. این خدمات در مراکز بهداشتی درمانی سازمان انجام می پذیرد. سازمان برای حفظ تندرستی و سلامت کارمندان استانداردهای معینی را برقرار نموده و از عموم کارمندان انتظار می رود، با رعایت مقررات مزبور و همکاری لازم در این زمینه در حفظ سلامت و تندرستی خویش و افراد خانواده خود کوشا باشند. در موارد ضروری که به صلاحدید سازمان مراجعه بیمار به مراکز بهداشتی درمانی خارج از سازمان مورد نیاز باشد، کارمند برابر مقررات به مراکز مزبور معرفی می شود.

۳- شرکت: کلیه شرکتهای اصلی و فرعی تابعه وزارت نفت که مشمول بندهای ۱۸ و ۱۹ ماده (۱) قانون اصلاح قانون نفت می باشند.

۴- استراحت های پزشکی: عبارتست از اوقاتی از شبانه روز که کارمند به تشخیص و تجویز پزشک معالج الزاماً ناچار به ترک محل کار، بستری در بیمارستان، استراحت در منزل و یا آسایشگاه می گردد.

۵- درمان

الف - درمان مستقیم: عبارتست از کلیه خدماتی که در بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی صنعت نفت ارائه می گردد.

ب - درمان غیر مستقیم: عبارتست از کلیه خدماتی که در بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی خصوصی و یا دولتی غیر شرکتی در سراسر کشور ارائه می شود.

ج - درمان اختیاری (توسعه خدمات بهداشتی و درمانی در دسترس): کلیه خدماتی که علاوه بر برخورداری از مراکز درمانی متعلق به سازمان، به منظور گسترش شبکه درمانی در دسترس، از تسهیلات تشخیصی و درمانی موجود در کشور ارائه می گردد.



۱۰-۰۱-۲- مشمولین

مشمولین استفاده از خدمات بهداشت و درمان علاوه بر کارمند (رسمی و پیمانی)، خانواده بلافصل و افراد تحت تکفل وی به شرح زیر می باشند:

۱- خانواده بلافصل

خانواده بلافصل واجد شرایط کارمند جهت استفاده از خدمات بهداشت و درمان عبارتند از:

الف- کارمندان مرد

- (۱) - همسر/ همسران دائم (اعم از شاغل و غیر شاغل).
- (۲) - فرزندان پسر، مشروط بر اینکه سن آنان از ۲۲ سال تمام متجاوز نبوده، اشتغال به کار نداشته و در تاریخ درخواست کارمند ازدواج نکرده باشند. (به غیر از موارد مندرج در تبصره ۱ الی ۴ ذیل همین بند)
- (۳) - فرزندان دختر، مادام که ازدواج نکرده و فاقد شغل باشند و عملاً مطابق قوانین موضوعه تحت تکفل کارمند زندگی نمایند با سپردن تعهد نسبت به دارا بودن شرایط مزبور می توانند از خدمات بهداشت و درمان سازمان استفاده نمایند.

ب- کارمندان زن

- (۱) - در صورت فوت یا متارکه (طلاق) از شوهر یا در مواردی که شوهر به علت از کارافتادگی کلی تحت تکفل همسر قرار می گیرد با ارائه گواهی / حکم از مراجع ذیصلاح قضائی مبنی بر کفالت فرزند / فرزندان / همسر (حسب مورد) توسط کارمند، استفاده افراد تحت تکفل مذکور از خدمات بهداشت و درمان بر اساس مقررات موضوعه همانند شرایطی که برای کارمند مرد در نظر گرفته شده، بلامانع می باشد.

- (۲) - استفاده از خدمات بهداشت و درمان برای فرزند / فرزندان غیر تحت تکفل کارمند زن، چنانچه همسر وی تحت پوشش هیچ یک از بیمه های خدمات درمانی رایج نباشد پس از اخذ اقرارنامه حقوقی و یا چنانچه از سوی پدر تحت پوشش بیمه درمانی قرار دارند، پس از اخذ تعهد از کارمند مبنی بر تحویل دفترچه خدمات درمانی به سازمان مربوط و پرداخت هزینه سرانه درمانی سالانه مصوب (سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت)، به ازای هر یک از فرزندان توسط کارمند، استفاده فرزندان مذکور از خدمات بهداشت و درمان ضمن رعایت سایر مقررات موضوعه امکان پذیر می باشد.

وزارت نفت، دفتر وزیر

تبصره ۱- حداکثر سن فرزندان پسر در موارد فوق در صورتی که ازدواج نکرده و در یکی از مؤسسات رسمی آموزش عالی یا در حوزه‌های علمیه مورد تأیید حوزه علمیه قم اشتغال به تحصیل داشته باشند و این امر مورد تأیید مسئولین مربوطه قرار گیرد در مقطع دانشگاهی و تحصیلات حوزوی ۲۵ سال تعیین می‌گردد. در صورتیکه فرزند / فرزندان تحت هر گونه پوشش بیمه درمانی قرار گیرند مشمول این تبصره نمی‌باشند.

تبصره ۲- در صورتی که بنا بر تأیید مؤسسات رسمی آموزش عالی، تحصیلات فرزند پسر کارمند قبل از ۲۵ سالگی شروع و بدون وقفه در مقطع / مقاطع تحصیلی بالاتر از فوق دیپلم نیز ادامه یابد با رعایت شروط عدم ازدواج و اشتغال به کار و سایر مقررات موضوعه ارائه خدمات بهداشت درمان به آنان کماکان ادامه می‌یابد.

تبصره ۳- فرزندان پسر که واجد شرایط موارد فوق نباشند با رعایت شرط عدم ازدواج و عدم اشتغال به کار با درخواست کتبی کارمند (شاغل و بازنشسته) در قبال پرداخت کسور ماهانه مقرر در هر سال از حقوق / مستمری و پرداخت مابه‌التفاوت آن تا میزان ۲۰٪ درصد از سیزده درصد متوسط سرانه دریافتی سازمان بهداشت و درمان بابت هر یک از کارمندان توسط شرکت‌ها (کارفرما) می‌توانند از خدمات بهداشت و درمان سازمان استفاده نمایند.

(۱) - مبلغ سهم کارمندان در صورت افزایش، از سوی اداره کل تدوین و هماهنگی مقررات اداری و استخدامی ابلاغ خواهد شد.

(۲) - سهم ماهانه کارفرما با توجه به سرانه (سالانه) تعیین شده برای هر نفر از جمعیت طبی تحت پوشش در هر سال (مبلغ واریز شده برای هر نفر مشمول بهره‌مندی از خدمات بهداشت و درمان) با استعلام از مدیریت امور مالی شرکت ملی نفت ایران طبق فرمول زیر تعیین و توسط اداره کل تدوین و هماهنگی مقررات اداری و استخدامی اعلام می‌شود.

(سهم ماهانه کارمند) - (۱۲ ÷ سهم سالانه هر نفر جمعیت طبی تحت پوشش) = سهم ماهانه کارفرما

تبصره ۴- رعایت محدودیت سنی پیش بینی شده برای فرزندان دارای معذوریت‌های پزشکی با توجه به شرایط زیر لازم نمی‌باشد:

(۱) - عقب ماندگی ذهنی، معلولیت و یا بیماری که منجر به عدم توانایی انجام کار و یا از کار افتادگی کلی و دائم فرزند گردد و این امر مورد تأیید شورای عالی پزشکی سازمان بهداشت و درمان قرار گیرد.

(۲) - تحت پوشش هیچ یک از بیمه‌های خدمات درمانی از وزارتخانه‌ها، سازمانها و یا تأمین اجتماعی نباشد.



(۳) - ازدواج نکرده، منبع درآمدی نداشته و عملاً مطابق قوانین موضوعه تحت تکفل کارمند قرار داشته باشد.

تبصره ۵- در موارد خاص، استفاده خانواده کارکنان مأمور یا اسکان موقت (در محل خارج از محل اصلی خدمت)، از خدمات بهداشت و درمان در مدت مأموریت و یا اسکان موقت با معرفی امور اداری واحد مربوط و تأیید بهداشت و درمان منطقه امکان پذیر می باشد.

۲- افراد تحت تکفل

الف - پدر و مادر: با داشتن شرایط زیر می توانند از خدمات بهداشت و درمان استفاده نمایند.

(۱) - مشروط بر اینکه به تشخیص شورای عالی پزشکی سازمان بهداشت و درمان از کار افتاده تشخیص داده شده یا به سن ۶۰ سالگی (پدر) و ۵۵ سالگی (مادر) رسیده باشند.

(۲) - تحت تکفل فرزند پسر ارشد قرار داشته باشند.

(۳) - تحت پوشش هیچ یک از خدمات درمانی وزارتخانه ها، سازمانها و تأمین اجتماعی نباشند.

(۴) - به کار اشتغال نداشته و منبع درآمد نیز نداشته باشند و از هیچ یک از صندوقهای بازنشستگی و تأمین اجتماعی مستمری دریافت ننمایند و تمام مخارج آنان توسط کارمند تأمین گردد.

تبصره ۱- در مواردی که به دلایلی از قبیل محرومیت های اجتماعی (زندان طویل المدت) از کارافتادگی کلی و دائم، اقامت دائم در خارج از کشور (به تأیید سفارت)، بیماریهای ناتوان کننده منجر به معلولیت (با تأیید شورای عالی پزشکی سازمان بهداشت و درمان) و دیگر مواردی که با ارائه مدارک مستدل قابل اثبات باشد، امکان کفالت پدر و مادر از فرزند ارشد سلب گردد، کفالت والدین توسط فرزند پسر غیر ارشد واجد شرایط بعدی که کارمند صنعت نفت می باشد پس از تأیید واحد روابط کار و مددکاری اجتماعی شرکت اصلی ذیربط با کسب موافقت از مدیر توسعه منابع انسانی همان شرکت بلامانع است.

تبصره ۲- در صورت عدم وجود فرزند پسر واجد شرایط در خانواده، فرزند دختر ارشد با رعایت مقررات مربوط می تواند متکفل گردد.

تبصره ۳ - چنانچه پدر تحت تکفل فرزند (کارمند) قرار گرفته باشد، مادر کارمند و یا زن پدر وی نیز به تبع پدر و در صورت داشتن سایر شرایط (صرفنظر از سن) می تواند از خدمات بهداشت و درمان بهره مند گردد.



تبصره ۴ - در موارد فوت پدر کارمند که در زمان حیات تحت تکفل فرزند (کارمند) نبوده، مادر کارمند به واسطه از دست دادن شوهر بدون رعایت شرط سن و با توجه به شرایط ذیل می تواند از خدمات بهداشتی و درمان استفاده نماید.

(۱) - شوهر اختیار نکرده باشد.

(۲) - از صندوقهای بازنشستگی و تامین اجتماعی مستمری دریافت ننماید.

(۳) - شغل و درآمد مستقلی نداشته باشد.

تبصره ۵- در صورت عدم وجود امکانات بهداشتی و درمانی در سازمان یا مراکز طرف قرارداد، تشخیص و تأیید ضرورت بستری شدن پدر و مادر در مراکز غیر شرکتی با سازمان خواهد بود.

ب- برادر و خواهر کارمند

با داشتن شرایط زیر و اخذ تعهد از کارمند نسبت به دارا بودن شرایط می توانند از خدمات بهداشتی و درمان استفاده نمایند.

(۱) - شرایط کلی کفالت را داشته باشند.

(۲) - سن آنان کمتر از ۲۰ سال باشد.

تبصره - سن مذکور در صورت تحصیل رسمی در دانشگاه و یا مؤسسات آموزشی همتر از حداکثر ۲۵ سال خواهد بود.

(۳) - ازدواج نکرده باشند و عملاً تحت تکفل کارمند بوده و تمام مخارج آنان توسط کارمند تأمین گردد.

(۴) - به کار اشتغال نداشته، از هیچ یک از صندوقهای دولت مستمری دریافت ننموده و تحت پوشش هیچ یک از خدمات درمانی و بیمه پردازی وزارتخانه ها، سازمانها و تأمین اجتماعی نباشند.

(۵) - تحت تکفل بودن آنان توسط واحد مددکاری شرکت اصلی ذی ربط تأیید گردد.

تبصره ۱ - در موارد معلولیت و یا از کار افتادگی کلی و دائم، تأیید شورای عالی پزشکی سازمان ملاک عمل بوده و تشخیص محجور بودن، طبق نظر مراجع ذی صلاح قانونی می باشد.

تبصره ۲ - خواهر تحت تکفل کارمند در ادامه شرایط سنی مندرج در فروع ۱ تا ۵ فوق نیز مشروط بر اینکه ازدواج نکرده و شغل و درآمد مستقل نداشته باشد و عملاً تحت تکفل کارمند زندگی نماید با اخذ تعهد نسبت به دارا بودن شرایط



مذکور از کارمند می تواند از تسهیلات سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت استفاده نماید.

۱۰-۰۲ - شوراهای پزشکی

به منظور رسیدگی به مشکلات درمانی کارمندان، خانواده بلافصل واجد شرایط و افراد تحت تکفل آنان و اتخاذ تصمیم در مورد نحوه ادامه درمان با توجه به تسهیلات و امکانات درمانی سازمان و سایر مراکز درمانی، شورایی به شرح ذیل در تهران و سایر شهرستانها پیش بینی گردیده است. شورای عالی تخصصی و شورای عالی پزشکی سازمان در رأس قرار دارند و هر یک از مناطق بهداشت و درمان نیز دارای یک شورای پزشکی بر مبنای حدود اختیارات خواهند بود. اختیارات شوراهای پزشکی مناطق بر اساس امکانات بهداشتی و درمانی به پیشنهاد امور درمان و تصویب هیأت مدیره سازمان تعیین می گردد.

شوراهای پزشکی دارای اعضای ثابت از پیش تعیین شده بوده و در صورت نیاز و تشخیص، از پزشکان مشاور (بدون حق رأی) نیز برای شرکت در جلسه دعوت بعمل خواهد آمد.

۱۰-۰۲-۱ - شوراهای عالی تخصصی

به منظور تعیین مرجع تصمیم گیری در خصوص موارد محوله، مرتبط با نظام نامه مالی سازمان، شورای عالی پزشکی تخصصی با ترکیب اعضاء و شرح وظایف زیر در محل ستاد سازمان تشکیل می گردد.

۱- اعضاء:

- ۱- مدیر عامل سازمان (رئیس شورا).
 - ۲- یک نفر از اعضای هیئت مدیره سازمان به انتخاب مدیرعامل.
 - ۳- مدیر سلامت.
 - ۴- مدیر برنامه ریزی.
 - ۵- مدیر منابع انسانی.
 - ۶- مدیر امور مالی.
 - ۷- یک نفر به انتخاب مدیرعامل سازمان به عنوان دبیر شورا (بدون حق رأی)
- تبصره ۱- تشکیل جلسات با حضور حداقل بیش از نصف با اضافه یک عضو رسمیت می یابد.
- تبصره ۲ - حضور کارشناسان ذی ربط (بدون حق رأی) برای شرکت در جلسه بلامانع است.

وزارت نفت - دفتر وزیر



۲- شرح وظایف:

- ۱- بررسی طرحها و پیشنهادات در زمینه خدمات پزشکی که برای ارتقای کیفیت و کمیت خدمات توسط افراد حقیقی (از جمله پزشکان مراکز درمان) و یا حقوقی (از جمله مناطق بهداشت و درمان) به سازمان ارائه می گردد.
- ۲- انجام مطالعات اولیه و ارائه نظر مشورتی برای مواردی که توسط مدیر عامل یا اعضاء هیئت مدیره به شورای عالی تخصصی سازمان ارجاع می گردد.
- ۳- تصویب تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی، پروتژها و کمک هزینه های درمانی در چارچوب مقررات مربوط.
- ۴- بررسی و تصویب مصادیق و موارد مربوط به بند (۱۰) نظام نامه مالی سازمان.
- ۵- بررسی و تصویب مصادیق بیماریهای خاص و همچنین مواردی که به عنوان خدمات عمومی دارویی / درمانی محسوب نمی شوند.
- ۶- تصویب پژوهشهای عملیاتی و مطالعات فنی پیشنهادی.

۲-۱۰-۰۲- شورای عالی پزشکی

این شورا به منظور اعمال کنترل و نظارت لازم بر عملکرد شوراهای پزشکی مراکز بهداشت و درمان تابعه، تهیه پیش نویس دستورالعملهای مناسب برای شوراهای پزشکی مناطق تابعه و همچنین اظهارنظر در خصوص پرونده های ارجاعی در سازمان تشکیل می گردد و دارای اختیارات ستادی می باشد:

۱- اعضا عبارتند از

- الف- مدیر عامل سازمان یا نماینده وی با اختیارات کامل به عنوان رئیس شورا.
 - ب- رئیس بیمارستان فوق تخصصی مرکزی نفت.
 - ج- رؤسای بخشهای تخصصی بیمارستان مرکزی نفت (حداقل ۶ نفر).
 - د- پزشک ارشد طب صنعتی.
 - ه- دبیر (کارمند اداری بدون حق رای).
- تبصره ۱- تشکیل جلسات با حضور حداقل بیش از نصف + یک عضو رسمیت می یابد.
- تبصره ۲- در موارد مقتضی از کارشناسان ذی ربط (بدون حق رأی) دعوت بعمل خواهد آمد.



۲ - وظایف و حدود اختیارات عبارتند از

- الف - تعیین تکلیف شغلی کارمندان (محدودیت‌های پزشکی) ۶ ماه به بالا.
- ب - بررسی تشخیص بیماران معرفی شده به این شورا بعلت مشکلات مربوطه درمانی.
- ج - تعیین میزان از کار افتادگی دائمی (کلی و جزئی) و میزان درصد کاهش کارایی ناشی یا غیر ناشی از کار، در مواردی بیش از حدود اختیارات شوراهای پزشکی مناطق.
- د - تأیید موارد اعزام جهت استفاده از تسهیلات درمانی خارج از شرکت.
- ه - تأیید استراحت‌های پزشکی بیش از ۶ ماه.
- و - تأیید در خصوص فوریت و ضرورت درمان کارمند بیمار و خانواده بلافصل و تحت تکفل در خارج از مراکز بهداشتی و درمانی صنعت نفت.
- ز - تأیید از کارافتادگی افراد متقاضی کفالت برای استفاده از خدمات درمانی.
- ح - تأیید از کار افتادگی کلی و دائمی همسر کارمند اناث برای استفاده از خدمات درمانی.

تبصره - شورای عالی پزشکی اختیارات شوراهای پائین تر خود را برای جمعیت تحت پوشش بعهدہ دارد.

۳-۱۰-۰۲ - شوراهای پزشکی مناطق

بمنظور تسهیل در امور مربوط به کارمندان در شوراهای پزشکی و پیشگیری از طی مسافتهای طولانی از اقصی نقاط کشور به تهران، در مراکز بهداشت و درمان که دارای بیمارستان و یا پلی کلینیک‌های تخصصی هستند شورای پزشکی با حدود و وظایف مشخص تحت نظارت رئیس بهداشت و درمان منطقه با هماهنگی شورای عالی پزشکی به شرح ذیل ایجاد می گردد:

شورای پزشکی منطقه

الف - اعضا عبارتند از

- (۱) - رئیس بهداشت و درمان منطقه (رئیس شورا).
- (۲) - رئیس بیمارستان (برای مناطقی که دارای بیمارستان می باشند)، در صورت عدم وجود بیمارستان، دو نفر پزشک از سوی رئیس شورا انتخاب گردد.
- (۳) - رئیس پلی کلینیک تخصصی.
- (۴) - رئیس طب صنعتی و بهداشت عمومی.
- (۵) - پزشک متخصص بنا به نظر رئیس شورا.

وزارت نفت - دفتر وزیر



جمهوری اسلامی ایران
وزارت نفت

فصل ۱۰ - خدمات بهداشتی و درمانی

مجموعه مقررات اداری و استخدامی کارمندان

تبصره ۱- تشکیل جلسات با حضور حداقل بیش از نصف + یک عضو رسمیت می یابد.

تبصره ۲- در موارد مقتضی از کارشناسان ذی ربط (بدون حق رأی) دعوت بعمل خواهد آمد.

ب - وظایف و حدود اختیارات عبارتند از

(۱) - تأیید استراحت پزشکی از ۳ ماه تا ۶ ماه در طول درمان (متوالی یا متناوب).

(۲) - تعیین تکلیف شغلی کارمندان (محدودیت های پزشکی) تا ۶ ماه.

(۳) - تصویب و تأیید اعزام بیماران به سایر شهرستانها برای درمان.

(۴) - بررسی و تصمیم گیری در خصوص هرگونه اقدام درمانی خارج از سیستم ارجاع، به دلیل ضرورت و یا فوریت.

۴-۲-۱۰ - شورای طب صنعتی و بهداشت عمومی

الف - اعضا عبارتند از

(۱) - رئیس طب صنعتی و بهداشت عمومی بعنوان رئیس شورا.

(۲) - رئیس بهداشت عمومی و محیط.

(۳) - کارشناس ارشد بهداشت.

(۴) - نماینده روابط کار و مددکاری اجتماعی چهار شرکت اصلی حسب مورد بعنوان دبیر شورا.

(۵) - رئیس خدمات / نگهداشت شرکت بازدید شونده.

تبصره - در مناطقی که رئیس طب صنعتی و بهداشت عمومی وجود ندارد رئیس بهداشت عمومی یا پزشک ارشد مراکز درمانی در آن منطقه در شورای فوق شرکت می کنند.

ب - وظایف و حدود اختیارات عبارتند از

(۱) - شورای فوق الذکر مدت زمان مشخصی را برای رفع مشکلات در حوزه بهداشت تعیین می نماید. این مدت به مسؤل مرکز ذی ربط و یا پیمانکار مربوطه ابلاغ خواهد شد.

(۲) - چنانچه پس از طی مدت فوق مشکلات برطرف نگردند، مورد مذکور به شورای رسیدگی به تخلفات بهداشتی ارجاع می شود.

صفحه ۹
وزارت نفت

تیر ماه ۱۳۹۵



(۳) - مسوولین مراکز اعم از مهمانسراها - باشگاه ها - رستورانها - آشپزخانه ها - تعاونیها و سایر مراکز - فروشگاه های مواد غذایی - خوابگاه ها - بوفه ها - مهد کودکها - آبدارخانه ها ملزم به اجرای مقررات رعایت اصول بهداشتی صادره از طب صنعتی و بهداشت عمومی و همکاری با کارشناسان بهداشت می باشند.

(۴) - کارشناسان بهداشت موظف هستند هنگام بازدید ابتدا رؤس مطالب بهداشتی را به کارکنان مربوطه اعلام داشته و پس از آموزش اولیه یک نسخه از مقررات رعایت اصول بهداشتی را در اختیار مسوولین ذی ربط نهاده و نواقص موجود را کتباً به مسوول مربوطه منعکس نمایند. با توجه به نوع اشکالات بهداشتی، مدت زمان لازم جهت رفع اشکال از طرف بازرس بهداشت در محل تعیین خواهد شد. مسوولین مراکز موظف هستند ظرف مدت زمان تعیین شده اشکالات را بر طرف نمایند. مراتب مذکور همزمان به رئیس واحد بهداشت عمومی نیز اعلام می گردد.

(۵) - در بازدید مجدد بازرسین بهداشت حداکثر در ظرف مدت تعیین شده و در صورت عدم رفع نواقص فوق، موارد را به صورت اخطار کتبی به مسوول مربوطه و یا پیمانکار اعلام و رونوشت اخطار به مسوول بالاتر و رئیس بهداشت عمومی نیز اعلام می گردد.

(۶) - بازرسان بهداشت در صورتی که فرد یا افرادی را شناسایی نمایند که حضور و نحوه کار آنان بدلیل عدم رعایت موازین بهداشتی ممکن است باعث بوجود آمدن مشکلات حاد و فوری در زمینه ایجاد بیماریهای واگیر گردد، بطور موقت و تا تعیین تکلیف قطعی با تایید پزشک و توسط سرپرستان مربوطه آنان را از کار بر کنار و از حضور ایشان در محل کار ممانعت بعمل می آورند. پیمانکار موظف است در چنین شرایطی فرد یا افراد را به گونه ای جایگزین نماید که روند کلی کار آسیب نیبند.

(۷) - بازرسین بهداشت در صورت مشاهده و تشخیص مواد غذایی فاسد شده آن مواد را غیر قابل مصرف اعلام نموده و با تنظیم یک صورتجلسه در حضور نماینده حراست، نماینده پیمانکاران و مسئولین مربوطه اقدام به انهدام مواد مذکور خواهند نمود و گزارش آن را جهت طرح در شورا ارائه نمایند.



(۸) - شورای تخلفات بهداشتی بر حسب ضرورت به توصیه رئیس طب صنعتی و بهداشت عمومی و یا پیشنهاد رئیس بهداشت عمومی تشکیل می گردد و عهده دار رسیدگی به تخلفات بهداشتی اماکن شرکتی می باشد.

۱۰-۰۲-۵ - شورای بررسی تخلفات بهداشتی

الف - اعضا عبارتند از

- (۱) - رئیس بهداشت و درمان صنعت نفت در منطقه و یا نماینده تام الاختیار وی به عنوان رئیس شورا.
- (۲) - رئیس طب صنعتی و بهداشت عمومی.
- (۳) - رئیس خدمات اداری و اجتماعی یا نماینده تام الاختیار وی در چهار شرکت اصلی حسب مورد.
- (۴) - رئیس شورای معاملات و یا نماینده تام الاختیار وی در شرکت.
- (۵) - رئیس روابط کار و مددکاری اجتماعی یا نماینده تام الاختیار وی در چهار شرکت اصلی حسب مورد بعنوان دبیر شورا.
- (۶) - رئیس بهداشت عمومی.
- (۷) - کارشناسان ارشد بهداشت عمومی.

ب - وظایف و حدود اختیارات عبارتند از

- (۱) - دعوت از مسوولین مربوط به تخلف ارجاع شده.
 - (۲) - بررسی موضوع و اعلام نظر در ارتباط با گزارش واصل شده.
 - (۳) - پیشنهاد فسخ قرارداد و جبران خسارت وارده توسط پیمانکار و یا برخورد با تخلفات مسوول یا مسوولین طبق مقررات اداری.
- تبصره - مسوولین ذی ربط موظف هستند نظرات شورای مزبور را کاملاً به اجرا در آورند.

۱۰-۰۲-۶ - شورای پزشکی استخدام کارمندان

بمنظور رسیدگی به پرونده هایی که از لحاظ استخدامی برای پزشکان طب صنعتی واحدهای مختلف بهداری و بهداشت و شرکت ایجاد اشکال می نماید و نیز برای بررسی بیشتر و جامع تر و تائید سلامتی جسمی و روانی کارمندانی که قرار است به استخدام در آیند شورای پزشکی استخدام کارمندان تشکیل می گردد.

تبصره - مسوولین ذی ربط موظف هستند نظرات شورای مزبور را کاملاً به اجرا در آورند.

وزارت نفت و انرژی



الف - اعضا عبارتند از

شورای فوق مرکب حداقل ۳ متخصص طب کار شامل: رئیس سلامت کار و HSE سازمان و ۲ متخصص طب کار دیگر به انتخاب نامبرده، تحت عنوان شورای پزشکی استخدامی کارمندان (مستقر در ستاد سازمان)، تشکیل می گردد.

ب - وظایف و حدود اختیارات عبارتند از

(۱) - شورا می بایستی با توجه به محتویات پرونده و پس از بررسی مجدد وضع جسمی و روانی متقاضی استخدام و نیز با در نظر گرفتن شغل پیشنهادی اظهار نظر و صدور رأی نماید.

(۲) - شورای مذکور موظف است مطابق مقررات استخدامی معاینات لازم را با توجه به استانداردهای علمی و مقررات موضوعه در مورد انتخاب افراد برای مشاغل مختلف، مشخص نماید.

(۳) - شورای فوق می تواند در صورت نیاز در مورد پرونده هایی که به علت وجود ابهامات به بررسی بیشتر نیاز دارد، از شورای عالی پزشکی سازمان، نظریه مشورتی دریافت نماید. رأی صادره شورای استخدامی با ذکر تاریخ و صراحت در رأی، در صورتجلسه درج و پس از تأیید با امضاء رئیس شورا به واحد متقاضی ارسال می گردد.

۱۰-۰۳ - دامنه ارائه خدمات به مشمولین

۱- خدمات بهداشتی و درمانی شامل خدمات پیشگیری و معالجه و عبارت از تسهیلاتی است که از طرف سازمان بشرح زیر در اختیار کارمند و خانواده وی قرار می گیرد:

الف - خدمات بهداشتی و درمانی جهت کارمند و خانواده بلافصل و تحت تکفل واجد شرایط وی در کلیه مراکز عملیات.

ب - کارمندان بازنشسته و خانواده بلافصل واجد شرایط و تحت تکفل آنان.

ج - کارمندان از کارافتاده کلی و خانواده بلافصل واجد شرایط و تحت تکفل آنان.

د - بازماندگان کارمندان متوفی و خانواده بلافصل واجد شرایط و تحت تکفل آنان.

۲ - خدمات بهداشتی درمانی و میزان تعرفه ها ، انواع خدمات پیشگیری یا معالجه و کلیه تسهیلاتی که به موجب تعریف فوق در اختیار کارمند و خانواده وی قرار می گیرد، اعم از درمان مستقیم/ غیر مستقیم از طریق سازمان اعلام می گردد.



- ۳ - هزینه معالجات افراد تحت تکفل (پدر، مادر، برادر و خواهر) کارکنان به استثنای خانواده بلافصل واجد شرایط در صورت بستری شدن در بیمارستان بابت تخت، غذا، ویزیت و سایر خدمات، طبق تعرفه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی محاسبه و یک سوم مبلغ فوق الذکر از کارمند اخذ می گردد.
- ۴ - والدین غیر تحت تکفل کارمندان ساکن و شاغل در مناطقی که درجه محرومیت از تسهیلات زندگی (مطابق قسمت {۲-۱۰-۸} فصل ۸)، در گروه های هفت و بالاتر قرار دارد، می توانند بطور سرپائی از خدمات درمانی سازمان بهداشت و درمان در همان منطقه استفاده نمایند. در صورت بستری شدن چنانچه والدین غیر تحت تکفل تحت پوشش بیمه درمانی سازمانهای دیگر باشند، هزینه ها با نرخ تعرفه سازمان بهداشت و درمان در مناطق و در صورتیکه تحت پوشش بیمه درمانی سازمانهای دیگر نباشند، با نرخ تعرفه دولتی از کارمند اخذ می گردد.
- ۵ - در مناطقی که سازمان دارای مراکز بهداشتی و درمانی نمی باشد، هزینه های درمانی افراد تحت تکفل کارمندان مانند نقاطی که دارای امکانات درمانی است طبق مقررات مربوط به پدر و مادر تحت تکفل پرداخت می گردد.
- ۶ - کارمندان تبدیل وضعیت یافته ای که در وضعیت کارگری پدر و مادر خویش را تحت تکفل داشته اند، پس از تکمیل تعهد نامه کماکان می توانند برای استفاده پدر و مادر تحت تکفل خود از خدمات سازمان بدون رعایت شرایط مندرج اقدام نمایند.
- ۷ - آن دسته از کارمندان و خانواده بلافصل واجد شرایط آنان که به ازاء حقوق، سهم هزینه درمان توسط واحد متبوعه در چهار چوب مقررات موضوعه پرداخت شده باشد می توانند از خدمات بهداشتی و درمانی شرکت نظیر کارمندان رسمی بهره مند گردند.
- ۸ - کارمندان قرارداد استخدامی و کارآموزان پیمانی و خانواده بلافصل واجد شرایط آنها می توانند از خدمات بهداشتی و درمانی شرکت نظیر کارمندان رسمی بهره مند گردند.
- ۹ - دانشجویان بورسیه و همسر و فرزندانشان در طول تحصیل می توانند از خدمات درمانی همانند سایر کارکنان استفاده نمایند.
- ۱۰ - در درمان بیماریهای خاص مطابق مندرجات نظام نامه مالی عمل می گردد.

وزارت نفت و گاز و پتروشیمی

۱۰-۰۴ - توسعه خدمات بهداشتی و درمانی در دسترس کارمندان

۱۰-۰۴-۱ - کلیات و دامنه شمول

۱ - کلیه کارمندان می توانند بطور توأمان از تسهیلات بهداشتی و درمانی خارج از صنعت نفت و مراکز درمانی سازمان به انتخاب خود بهره مند شوند.

۲ - این طرح جایگزین روال جاری درمان در مناطق بهداشت و درمان بوده و خدمات سازمان در چارچوب آن ارائه خواهد شد.

۳ - کلیه کارمندان صنعت نفت و خانواده بلافصل واجد شرایط و تحت تکفل آنان با رعایت کلیه مقررات موضوعه مشمول استفاده از طرح خواهند بود.

تبصره - ارائه تسهیلات به والدین و افراد تحت تکفل به استثنای خانواده بلافصل واجد شرایط، بر مبنای یک سوم سهم کارمند و دو سوم سهم سازمان می باشد.

۴ - این طرح در مورد استفاده از خدمات دندانپزشکی تسری ندارد.

تبصره - کمک هزینه پروتزهای دندانی، ارتودنسی، ایمپلنت و ... با رعایت مقررات مربوط کماکان پرداخت شود.

۱۰-۰۴-۲ - ضوابط و شرایط اجرای طرح

با اجرای این طرح کارمندان می توانند خدمات درمانی مورد نیاز در بخشهای سرپایی و بستری را از کلیه مراکز مورد نظر خود در سراسر کشور دریافت نموده و سپس هزینه های پرداختی را تا سقف تعرفه های مصوب پس از کسر فرانشیز از طریق دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی واحد درمان غیر مستقیم و امور بیمه گری منطقه بهداشت و درمان ذی ربط دریافت نمایند.

۱۰-۰۴-۳ - نحوه بازپرداخت هزینه های خدمات سرپایی و بستری

تعهدات سازمان در خصوص باز پرداخت هزینه های خدمات درمانی و بستری به شرح ذیل می باشد:

۱ - خدمات سرپایی

الف - خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی شامل ویزیت، دارو، اقدامات آزمایشگاهی و رادیوگرافی های روتین، اکو کاردیوگرافی، انواع آندوسکوپی و کولونوسکوپی، نوار عصب و عضله، نوار مغز و کلیه اعمال جراحی مجاز غیر بالینی براساس تعرفه های بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران می باشد.

ب - MRI، سی تی آنژیوگرافی، دانسیتومتری، پزشکی هسته ای و رادیوتراپی، سونوگرافی سه بعدی، تفصیلی و بیوفیزیکال پروفایل، ERCP و آزمایشات ژنتیک و ...



قبل از انجام، نیاز به تأیید دفتر اسناد پزشکی واحد درمان غیرمستقیم و امور بیمه گری منطقه بهداشت و درمان ذی ربط دارد. هزینه این دسته از خدمات بر مبنای تعرفه بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران بازپرداخت شده و ملاک عمل در آن دسته از مواردی که فاقد تعرفه مشخص باشند، تعرفه های مصوب سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت خواهد بود.

تبصره ۱- خدماتی که در اجزاء "الف" و "ب" اشاره نشده، با نظر شورای عالی پزشکی سازمان تعیین خواهد شد.

تبصره ۲- در صورت عدم کسب مجوزهای لازم در خصوص خدمات فوق الذکر از بخش اسناد پزشکی مربوط قبل از انجام، موضوع در کمیسیون پزشکی مربوط بررسی و سپس در شورای هزینه های درمانی تصمیم گیری می شود.

ج - پرداخت هزینه های دارو صرفاً بر اساس فارماکوپه سازمان که بر اساس دستورات پزشکان معالج از داروخانه ها و مراکز دارویی مجاز تهیه شده باشد، امکان پذیر است.

تبصره - پرداخت هزینه آن دسته از نسخ دارویی که سرجمع مبلغ آن بیشتر از سیصد هزار ریال برای پزشکان عمومی و پانصد هزار ریال برای پزشکان متخصص و فوق تخصص باشد، در کمیته نسخ و کمیسیون پزشکی مربوط بررسی و تصمیم گیری خواهد شد.

د - فرانشیز سهم بیمار از هزینه های درمان در بخش خدمت سرپایی درمان آزاد ۲۰٪ می باشد.

تبصره ۱- با توجه به وظیفه سازمان در جهت ایجاد تسهیلات خاص بهداشتی و درمانی به منظور ایجاد امکان دسترسی جمعیت تحت پوشش به خدمات مورد نیاز در عین حفظ نظام ارجاع و سیستم پزشکی خانواده در قالب عقد قراردادهای متعدد با مراکز بهداشتی و درمانی بخش خصوصی، ارائه خدمات به کارمندان در این مراکز با احتساب ده (۱۰) درصد فرانشیز در قالب ضوابط جاری سازمان تداوم می یابد.

تبصره ۲- در مناطقی که سازمان فاقد امکانات لازم جهت ارائه خدمات در چارچوب درمان مستقیم است تأمین نیازهای بهداشتی و درمانی کارکنان طبق روال جاری ادامه خواهد یافت.

وزارت نفت و دفتر وزیر



۲ - خدمات بستری

الف - کلیه کارمندان ضمن امکان بهره مندی از خدمات بیمارستانها و مراکز درمانی سازمان می توانند به تمامی بیمارستانها و مراکز غیر شرکتی در سراسر کشور مراجعه نموده و هزینه های آنان بشرح ذیل پرداخت خواهد شد:

فرانشیز	حق العمل گروه جراحی بر اساس ضریب تعرفه برابر ۰.۵k و هتلینگ حداکثر بر مبنای اتاق دو تخته و سایر اقدامات پاراکلینیک بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران	بیمارستانهای درجه ۱ خصوصی
فرانشیز	حق العمل گروه جراحی بر اساس ضریب تعرفه برابر ۰.۴k و هتلینگ حداکثر بر مبنای اتاق دو تخته و سایر اقدامات پاراکلینیک بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران	بیمارستانهای درجه ۲ خصوصی
فرانشیز	حق العمل گروه جراحی بر اساس ضریب تعرفه برابر ۰.۳k و هتلینگ حداکثر بر مبنای اتاق دو تخته و سایر اقدامات پاراکلینیک بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران	بیمارستانهای درجه ۳ خصوصی و مراکز دولتی با اداره به شیوه هیأت امنا، دی کلینیکها و مراکز جراحی محدود
بدون فرانشیز	دستمزد گروه جراحی و هتلینگ بر مبنای اتاق دو تخته و سایر خدمات پاراکلینیک بر اساس تعرفه های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بخش دولتی	بیمارستانهای دولتی، دانشگاهی

تبصره ۱- ملاک محاسبه هزینه های درمان در بیمارستانهای تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح و سایر مراکز نهادهای عمومی، درجه ارزشیابی سالانه اعلام شده این مراکز از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

تبصره ۲- حق العلاج گروه بیهوشی و اتاق عمل بر اساس ۲۵٪ حق العمل جراح و ریکاوری براساس ۲۵٪ اتاق عمل محاسبه خواهد شد.

ب - کلیه کارمندان موظفند حداکثر ۴۸ ساعت پس از بستری مراتب را مستقیماً یا توسط یکی از بستگان از طریق امور اداری واحد مربوط به سازمان اطلاع دهند.

تبصره - در صورت عدم اطلاع کارمندان به مراجع ذیصلاح در سازمان، مراتب در کمیسیون پزشکی مربوطه بررسی و در شورای هزینه های درمانی منطقه تعیین تکلیف خواهد شد.

وزارت بهداشت و درمان



ج - در مناطقی که سازمان فاقد مراکز بیمارستانی و امکان ارائه خدمات بستری در قالب درمان مستقیم است خدمات مورد نیاز کارمندان کماکان طبق روابط جاری سازمان تأمین خواهد شد.

۴-۱۰-۱ - سایر موارد

۱ - با اجرای این طرح هیچ یک از شرکت ها و سازمان های وابسته به صنعت نفت نمی توانند از پوشش سازمان بهداشت و درمان منفک شوند. شرکت ها یا سازمان هایی که در گذشته از پوشش درمانی سازمان خارج شده اند به سازمان ملحق شده و نسبت به پرداخت سرانه مصوب اقدام نموده و خدمات مورد نیاز کارمندان خود را برابر ضوابط مندرج در طرح تأمین می نمایند.

۲ - با توجه به امکان استفاده توأمان بیماران از خدمات درمان آزاد و مراکز سازمان، جهت اعمال روشهای نظارتی لازم، در صورت مراجعه کارمندان به پزشکان غیر شرکتی، موارد تجویزی اعم از دارو، آزمایش و رادیولوژی و ... از مراکز سازمان قابل تأمین نمی باشد.

۳ - با توجه به ایجاد ظرفیت های خالی در مراکز درمانی به دنبال اجرای طرح توسعه خدمات بهداشتی و درمانی در دسترس کارمندان، سازمان مجاز است از محل درآمدهای حاصل از ارائه خدمات به اشخاص ثالث، حق العلاج پزشکان را خارج از سیستم پرداخت حقوق و مزایای جاری خود پرداخت نماید.

۴ - هزینه درمان والدین و بستگان غیر بلافصل واجد شرایط کارمندان براساس تعرفه بخش دولتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محاسبه و با رعایت سایر مقررات موضوعه پرداخت می شود.

۵ - کلیه کارمندان موظفند ظرف مدت شش ماه پس از درمان، صورتحساب های مربوط را به بخش اسناد پزشکی واحد درمان غیرمستقیم و امور بیمه گری منطقه بهداشت و درمان ذی ربط ارائه نمایند. پرداخت هزینه های درمان پس از موعد تعیین شده امکانپذیر نخواهد بود.

۶ - سازمان موظف است هزینه های درمانی مجاز کارمندان را حداکثر ظرف مدت یک ماه پس از تحویل به واحد اسناد پزشکی سازمان به آنان پرداخت نماید.

تبصره - در خصوص آن دسته از هزینه ها که نیاز به بررسی در شوره های مربوط دارد، رعایت مدت مذکور الزامی نیست.

۷ - آن دسته از خدماتی که دارای مقررات خاص بوده شامل نازایی، ارتودنسی، لیزیک، توانبخشی و ... کماکان تابع مقررات جاری خواهد بود.

(بر اساس اطلاعیه شماره ق س/۱۰۰۴۰۰/ت ه م/۳۱۵ مورخ ۱۳۸۷.۰۴.۲۲)

۱۰-۰۵ - چگونگی ارائه خدمات بهداشت و درمان در حوادث و بیماری ها

۱۰-۰۵-۱ - حوادث و بیماری های ناشی از کار

۱ - درمان داخل شرکت

سازمان هر نوع مراقبت پزشکی و تسهیلات درمانی لازم را در اختیار کارمندی که به علل ناشی از کار بیمار و یا مجروح شده است قرار می دهد. در مناطقی که سازمان وسایل و تسهیلات درمانی کافی در اختیار ندارد بیمار با هزینه سازمان به نزدیکترین مکانی که امکانات بهداشتی و درمانی مجهز به وسایل تشخیصی و درمانی لازم برای معالجه وی موجود می باشد منتقل می گردد. در موارد ضروری ممکن است به هزینه سازمان ترتیبی موقتی برای استفاده از پزشکان، خدمات و تسهیلات غیر شرکتی داده شود و این امر در صورتی انجام پذیر است که لزوم آن به تأیید سازمان و یا پزشک معتمد و یا طرف قرارداد رسیده باشد.

۲ - درمان خارج از شرکت

هنگام بیماری و یا حادثه ناشی از کار، سازمان خدمات مورد نیاز را به صورت مستقیم (توسط امکانات درمانی موجود در داخل سازمان) و یا غیر مستقیم (توسط امکانات موجود در خارج از سازمان) طبق مقررات تأمین می نماید.

هر گاه کارمند به میل خود و بدون کسب اجازه قبلی از خدمات درمانی خارج از سازمان استفاده نماید، موظف است که کلیه هزینه های مربوطه از جمله هزینه های درمانی، مسافرت و سایر هزینه های اتفاقی را شخصاً پرداخت نماید، چنانچه استفاده از خدمات مورد نیاز در بهداشت و درمان میسر نبوده و مراجعه به مراکز درمانی خارج از سازمان غیر قابل اجتناب بوده باشد و در صورتی که سازمان چنین امری را تأیید نماید هزینه و میزان آن طبق نظر سازمان و بر اساس ضوابط جاری بازپرداخت می گردد.

۱۰-۰۵-۲ - حوادث و بیماری های غیر ناشی از کار

۱ - در محل خدمت دائمی

مراقبتها و معالجات پزشکی متداول برای تمام کارمندان به طور رایگان انجام می گردد. مراقبت ها و معالجات پزشکی مزبور عبارت از موارد کلینیکی و پاراکلینیکی، بستری و دیگر اقدامات تشخیص بیماری، معالجه و همچنین اعمال جراحی و تهیه داروهای لازمی است که با تأیید سازمان خواهد بود.

در نقاطی که خدمات و تسهیلات پزشکی به صورت مستقیم توسط سازمان فراهم نباشد این قبیل تسهیلات و خدمات از طریق عقد قرارداد با پزشکان معتمد و یا مؤسسات پزشکی محلی و

وزارت بهداشت
وزیر بهداشت



حتی الامکان تا میزانی فراهم می گردد که در نقاط دیگر مستقیماً از طرف سازمان در اختیار کارمند قرار داده می شود.

کارمند معمولاً نمی تواند از خدمات و تسهیلات پزشکی سازمان در منزل خود استفاده نماید. ولی در موارد ضروری و استثنایی و با توجه به شرایط مخصوص و وضع بیمار با توصیه پزشک معالج ممکن است از طرف سازمان با نظر شوراهای پزشکی ترتیب این کار داده شود.

در مواردی که کارمند توانایی حضور در محل کار را ندارد موظف است مراتب را به رئیس مستقیم خود اطلاع داده و نیز به مراکز درمانی سازمان مراجعه نماید. مراکز بهداشتی و درمانی خدمات و مراقبتهای پزشکی لازم را در اختیار وی گذاشته و هر گاه با توجه به شدت بیماری کارمند، تشخیص دهند که وی قادر به انجام وظیفه نیست، گزارش لازم راجع به ناتوانی کارمند را که در صورت امکان حاوی میزان و مدت ناتوانی نیز خواهد بود برای واحد مربوطه تهیه خواهند نمود و در مواردی که کارمند مدتی به علت بیماری الزام به عزیمت داشته باشد باید پس از بهبودی و آمادگی وی برای انجام وظیفه، مراتب متعاقباً توسط بهداشت و درمان منطقه به محل کار نامبرده گزارش شود.

۲- در هنگام مرخصی

الف- مرخصی استحقاقی

هر گاه کارمند و افراد خانواده وی هنگام استفاده از مرخصی در خارج از محل خدمت دائمی خود دچار حادثه یا به بیماری مبتلا گردند می توانند از خدمات درمانی استفاده نمایند. مقررات مربوط به جبران مدتی که کارمند در هنگام مرخصی به بیماری مبتلا بوده است در فصل ۶ "مرخصی" ذکر شده است.

ب- مرخصی بدون حقوق

در مواردی که کارمند طبق مقررات در مرخصی بدون حقوق بسر می برد خود و خانواده وی با پرداخت سرانه درمان، توسط شرکت، می تواند از خدمات بهداشت و درمان استفاده نمایند.

تبصره - ارائه خدمات در موارد انفصال و آماده به خدمت نیز تا زمان قطع رابطه استخدامی کارمند ادامه خواهد یافت.

۳-۱۰-۰۵- در حین مأموریت

در صورتی که کارمند در خارج از محل خدمت دائمی خود در حین انجام مأموریت بیمار یا دچار حادثه گردد از خدمات و تسهیلات پزشکی سازمان واقع در محل حادثه یا بیماری استفاده خواهد نمود. عیادت و مراقبت پزشکی، جز در موارد ضروری، هنگام مأموریت در محل اقامت کارمند بعمل نخواهد آمد.



بهرحال در مورد کارمند مزبور باید اطمینان حاصل شود که رئیس مستقیم وی بلافاصله از بیماری کارمند آگاهی حاصل نموده است. گزارش نوع بیماری و مدت ناتوانی وی نیز که به تائید مراکز بهداشت و درمان در محل می رسد در مراجعت به محل خدمت پس از انجام وظایف مربوط به مأموریت از سوی کارمند به شرکت ارائه می شود.

ضمناً لازم است توأمان گزارش نوع بیماری و مدت ناتوانی وی که به تائید مراکز بهداشت و درمان در محل رسیده تا مراجعت کارمند به محل خدمت و یا انجام وظایف مربوط به مأموریت به موقع به شرکت وی اعلام گردد.

۴-۱۰-۰۵- معالجه جراحات و بیماری های ناشی از حوادث ورزشی

در مورد جراحات و نواقص بدنی کارمند ورزشکار در مسابقات ورزشی که توسط شرکت ترتیب داده یا معرفی شده باشد، انجام معالجات همانند موارد ناشی از کار اقدام خواهد گردید، مشروط بر اینکه اعزام کارمند طبق مقررات مربوطه صورت گرفته باشد.

ضمناً کارکنانی که منحصراً بر اساس تقویم ورزشی مصوب صنعت نفت طبق برنامه تنظیمی مورد تائید امور ورزش شرکتها / مدیریتتها در مسابقات رسمی ورزشی صنعت نفت یا سراسری کشور شرکت می نمایند و در میادین ورزشی دچار حادثه منجر به نقص عضو، از کارافتادگی کلی دائم و یا فوت می گردند، مشمول دریافت غرامت بر مبنای حادثه ناشی از کار طبق مقررات صندوق تأمین آتیه کارکنان نیز می گردند.

۵-۱۰-۰۵- در خارج از کشور

۱ - کارمند قبل از اعزام از سوی شرکت به مأموریت های اداری و آموزشی بیش از ۹۰ روز خارج از کشور می بایست تحت آزمایشات پزشکی کامل توسط سازمان قرار گیرد. اتخاذ تصمیم نهایی در مورد اعزام منوط به اعلام نظر سازمان با توجه به نتایج آزمایشات و در نتیجه صدور گواهی تندرستی می باشد.

۲ - انجام معاینات و آزمایشات پزشکی قبل از اعزام دانشجویان بورسیه شرکتی توسط سازمان بهداشت و درمان و ارائه گواهی تندرستی ضروری است.

۳ - انجام آزمایشات پزشکی قبل از اعزام به مأموریت در مورد کارمندانی که توسط شرکت جهت مأموریت اداری و آموزشی ۱ تا ۹۰ روزه به خارج از کشور اعزام می گردند ضرورت ندارد و کارمندان مذکور در دوره توقفشان در خارج از کشور منحصراً می توانند در مورد فوریتهای پزشکی و معالجات سرپایی از خدمات درمانی کشور محل مأموریت مطابق مقررات موضوعه استفاده نمایند.

وزارت نفت - دفتر وزیر



تبصره- هزینه درمانی این قبیل افراد از طریق واحد ذی ربط با تأیید شرکت مربوطه در محل مأموریت پرداخت و پس از بازگشت با ارائه صورتحساب و تأیید سازمان بهداشت و درمان تسویه حساب ارزی انجام خواهد شد.

۴- کارمندان و دانشجویان بورسیه ای که از طرف شرکت به مأموریت‌های اداری / آموزشی ۹۰ روز و بیشتر اعزام شده اند و به منظور تحصیل در خارج از کشور بسر می برند، در دوره مذکور، از مراقبت‌ها و معالجات پزشکی به هزینه شرکت مطابق نظام نامه مالی سازمان بهره مند می گردند.

تبصره - هزینه های مزبور شامل مخارج آزمایشگاهی تشخیص بیماری، معالجه بستری شدن در بیمارستان در صورت لزوم و خدمات ضروری دندانپزشکی نیز می باشد. تهیه لوازم اعضای مصنوعی مورد لزوم این قبیل کارمندان طبق مقررات داخل کشور بر عهده شرکت خواهد بود.

۵- اگر مدت معالجه بیش از ۶ هفته بطول انجامد و یا اینکه بیماری کارمند تکرار گردد، گزارش پزشکی کاملی به بهداری و بهداشت شرکت و رئیس امور متبوع کارمند ارسال خواهد گردید تا نسبت به ادامه مأموریت کارمند و یا قطع آن و مراجعت وی به محل خدمت دائمی تصمیم مقتضی اتخاذ گردد.

۶- در کشورهایی که خدمات پزشکی ملی در دسترس همه افراد باشد و یا امکان استفاده از بیمه بهداشتی موجود باشد، سازمان برای استفاده بیماران (کارمندان/ دانشجویان بورسیه) از طرح‌های مزبور، امکانات لازم را فراهم خواهد نمود. در مواردی که مقررات پزشکی ملی / محلی پاسخگوی احتیاجات بیماران نباشد یا شرایط و زمان استفاده از مقررات مزبور با شرایط و ساعات فراغت آنان مطابقت نداشته باشد، از خدمات مؤسسات پزشکی خصوصی، حسب مورد و با تشخیص سازمان استفاده خواهد شد.

۱۰-۰۶- موضوعات مرتبط با بهداشت و درمان

۱-۰۰۶-۱- هزینه های مجاز

۱- برای کارمند

الف - هزینه عزیمت کارمند به نقطه ای در ایران برای معالجه و مراجعت وی به محل خدمت.

ب - هزینه معالجات پزشکی از جمله هزینه بستری شدن در بیمارستان.

ج - هزینه روزانه به میزان مندرج در فصل ۸ "فوق العاده ها"

وزارت نفت و گاز



جمهوری اسلامی ایران
وزارت نفت

مجموعه مقررات اداری و استخدامی کارمندان

فصل ۱۰- خدمات بهداشتی و درمانی

د - هزینه روزانه به همراه بیمار برای رسیدن وی به محل معالجه مشروط بر ایجاب وضع بیمار به لزوم داشتن همراه، طبق نظر شورای پزشکی یا پزشک معالج وفق مفاد فصل ۸ "فوق العاده ها"

۲- برای اعضاء خانواده

هزینه هایی که توسط شرکت ها پرداخت می گردد به شرح زیر است:

الف - هزینه عزیمت بیمار به محل در نظر گرفته شده در ایران برای معالجه و مراجعت وی به محل اولیه.

ب - هزینه معاینات و معالجات مورد نیاز از جمله هزینه بستری و معالجه در بیمارستان

ج- هزینه روزانه به میزان و ترتیب درج شده در فصل ۸ "فوق العاده ها"

د- هزینه سفر و هزینه روزانه به میزان و ترتیب درج شده در فصل ۸ "فوق العاده ها" به همراه بیمار برای رسیدن به محل معالجه.

ه- در صورتی که کارمند همراه بیمار (تحت تکفل واجد شرایط) به مراکز درمانی اعزام گردد مرخصی خارج از برنامه و با حقوق به وی اعطا می شود.

تبصره ۱- مدت زمان همراهی کارمند می بایست توسط سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت تعیین و تأیید گردد.

تبصره ۲- پرداخت هزینه های مربوط به اعزام بیمار و همراه برای ارتودنسی، ایمپلنت، نازایی و لیزیک در مناطقی که امکانات درمان موارد مذکور توسط شرکت یا خارج از شرکت وجود نداشته باشد، تا نزدیکترین مرکز درمانی بلامانع است.

تبصره ۳- کارکنان شاغل در مناطق اقماری در مدت زمان حضور در منطقه، مشمول مفاد تبصره (۲) نمی باشند.

(بر اساس اطلاعیه شماره م و ۱۸۳۶۷۴/ت ۵ م/۳۱۵ مورخ ۱۳۸۸.۰۶.۰۷)

و - هزینه معالجات پدر و مادر تحت تکفل در موارد غیر سر پایی و کلیه هزینه معالجات دربارہ سایر افراد تحت تکفل کارمند به نحو مشخص شده، در موارد جنبه فوریت از حساب کارمند.

تبصره - کارمند با پرکردن فرم مخصوص ضمانت نامه، پرداخت هزینه های پزشکی موارد فوق (افراد تحت تکفل) را تعهد خواهد نمود و هزینه های مزبور به حساب شخصی کارمند منظور خواهد گردید.

وزارت نفت - دفتر وزیر



ز- کمک هزینه درمانی، کمک هزینه های اروتز / پروتز و کمک هزینه های دندانپزشکی طبق ضوابط و مقررات سازمان توسط شرکت ها پرداخت می شود.

۲-۱۰۶- گواهی عدم توانایی برای انجام وظیفه (داخل محل خدمت دائمی و خارج از آن)

۱- گواهی عدم توانایی

گزارش بیماری کارمندی که بععل حوادث ناشی از کار و یا بیماریهای حرفه ای تحت معالجه قرار دارد، چنانچه داخل محل خدمت دائمی باشد باید برای رئیس مستقیم کارمند و امور اداری مربوطه ارسال گردد.

در صورتی که وقوع بیماری در خارج از محل خدمت دائمی باشد، کارمند موظف است بلافاصله رئیس مستقیم خود را از جریان امر آگاه سازد. همچنین گزارشی شامل نکات زیر که توسط پزشک معالج در محل بروز حادثه یا بیماری تنظیم گردیده است به اطلاع مراکز درمانی محل خدمت خود برساند:

الف- چگونگی بیماری و یا حادثه.

ب- درجه شدت بیماری.

ج- مدت تقریبی دوام بیماری.

د- تاریخ تقریبی توانایی عزیمت کارمند به محل خدمت خود.

پس از حصول بهبودی، گزارش پزشکی نهایی مبنی بر تائید مدت دقیق و کامل بیماری از مراکز درمانی در محل اخذ و بلافاصله به بهداشت و درمان محل خدمت کارمند تسلیم می گردد.

در صورتی که در محل وقوع بیماری دسترسی به مراجع مزبور امکان پذیر نباشد کارمند موظف است از پزشک معالج خود گواهی پزشکی لازم را اخذ نموده و سپس به تائید بالاترین مقام سازمان بهداشت و درمان نزدیکترین محل کار خود برساند.

تبصره - کارمند هنگامی از انجام وظائف محوله ناتوان شناخته می شود که طبق تشخیص پزشک مربوطه حال مزاجی وی مانع از آن شود که در محل کار حاضر شده یا بکار خود ادامه دهد. عدم توانایی جهت انجام کار باید مورد تائید مبادی ذی ربط قرار گیرد.

وزارت نفت و انرژی

۲- استراحت پزشکی

تائید مدت استراحت پزشکی (متوالی یا متناوب)	مرجع تائید
از ۷ روز لغایت ۷ روز	پزشک معالج (پزشک معتمد غیر شرکتی تا ۳ روز)
از ۸ روز لغایت ۶۰ روز	رئیس بهداشت و درمان منطقه
از ۶۱ روز لغایت ۱۸۰ روز	شورای پزشکی منطقه بهداشت و درمان
از ۱۸۱ روز به بعد	شورای عالی پزشکی

تبصره ۱- در موارد ابهام استراحتهای پزشکی، مراتب توسط امور اداری هر یک از شرکتهای به شورا مربوطه ارجاع خواهد شد.

تبصره ۲- کارمند هنگامی که با تشخیص پزشک معالج از انجام وظایف محوله ناتوان می گردد با نظر پزشک معالج جهت تعیین تکلیف شغلی به شورای پزشکی مربوطه معرفی و در خصوص چگونگی انجام وظایف محوله او تصمیم گیری خواهد شد.

۳-۱۰-۰۶- اعزام بیمار به مراکز درمانی خارج از محل خدمت دائمی

در مواردی که لزوم اعزام بیمار از یک مرکز درمانی به مرکز درمانی دیگر سازمان احساس گردد با توجه به نکات زیر اقدام لازم جهت اعزام بیمار، مداوا و مراقبت وی صورت می گیرد.

توضیح - هر گاه کارمندی به حادثه یا بیماری دچار شده و طبق تائید بهداشت و درمان محل وسایل درمانی کافی برای معالجه وی موجود نباشد ممکن است از طرف مرکز درمانی محل کار به سایر نقاط در داخل کشور جهت معالجه اعزام گردد. کارمندی که بدون اطلاع و تائید بهداشت و درمان جهت معالجه مبادرت به مسافرت در این مورد نماید شخصاً مسئول پرداخت مخارج مربوطه خواهد بود و مدتی که جهت معالجه محل کار خود را ترک نموده غیبت محسوب می گردد.

۱- مسئولین مراکز بهداشت و درمان هر منطقه موظفند بر اساس دستورالعمل های صادره از طرف مقامات مربوطه و همچنین نظرات پزشکان معالج یا پزشکان طرف قرارداد و شوراها و پزشکی حسب مورد نسبت به اعزام بیمارانی که امکان معالجه آنان در محل خدمت یا سکونت مقدور نمی باشد به تهران و یا شهرستانهایی که دارای امکانات درمانی مجهزتری می باشند، اقدام نمایند.

تبصره - بیمارانی که درمان آنان بنا به تشخیص پزشک معالج و تشخیص مسئولین مراکز بهداشت و درمان مربوطه جنبه فوریت پزشکی دارد، می بایستی در اسرع وقت جهت معالجه به تهران و یا سایر شهرستان ها اعزام گردند.

۲- شوراها و پزشکی و پزشکان معالج می بایستی منحصراً بیمارانی را که امکان مداوای آنها در محل وجود ندارد به مراکز دیگر سازمان مطابق طرح ارجاع اعزام نمایند.



تبصره- ضرورت اعزام همراه توسط شورای پزشکی محل خدمت دائمی و مدت اقامت همراه توسط مراکز بهداشتی و درمانی محل درمان تعیین می گردد.

۳- چنانچه بیمار نیاز به ارائه خدمات پزشک متخصص در مقصد داشته باشد مسئولین بهداشت و درمان مبدأ موظفند قبل از اعزام بیمار تقاضای تعیین وقت قبلی نموده و به بیمار توضیح دهند که به محض ورود به محل مراکز درمانی مقصد نسبت به معرفی خود و شروع درمان اقدام نماید، در غیر این صورت غایب محسوب می گردد. مسئولین مراکز بهداشت و درمان مقصد ملزم خواهند بود با قائل شدن حق تقدم جهت مداوا و معالجات بیماران اعزامی از توقف بی مورد بیماران در محل درمان خودداری نمایند. بیمار یا بیمار و همراه برحسب مورد و با توجه به بعد مسافت و نوع وسیله ایاب و نهاب حداکثر ۴۸ ساعت (۲ روز)، قبل از وقت تعیین شده توسط پزشک متخصص (معالج) از طرف مراکز بهداشت و درمان مبدأ اعزام می شوند.

مسئولین مراکز بهداشت و درمان مقصد بعد از خاتمه معالجات بیمار، مراتب را کتباً به بیمار و واحد مربوطه کارمند اطلاع می دهند. اقدامات اداری در مورد بیماران اعزامی و مراحل درمانی می بایستی بر مبنای دستورالعمل انجام و در فرمهایی که به همین منظور توسط سازمان تهیه گردیده است، منعکس شود.

۴- امور اداری مراکز بهداشت و درمان محل درمان پس از وصول اعلام ترخیص بیمار می بایستی مراتب را جهت اعزام بیمار یا بیمار و همراه به محل خدمت یا سکونت به امور اداری که بیمار از آن واحد اعزام شده است اطلاع دهد تا در اسرع وقت نسبت به بازگشت بیمار یا بیمار و همراه اقدام و مراتب را نیز به مراکز بهداشت و درمان واحد اعزام کننده اعلام نمایند.

۵- تعیین نوع وسیله اعزام بیمار یا بیمار و همراه یا همراهان با تشخیص شورای پزشکی و در بازگشت منوط به نظریه پزشک معالج و در هر حال بر اساس امکانات موجود در هر منطقه خواهد بود.

۶- تهیه وسیله بازگشت به محل خدمت دائمی که باز پرداخت هزینه آن طبق ضوابط خواهد بود برعهده کارمند و حداکثر مهلت برای بازگشت ۲ روز خواهد بود، برای آگاهی از میزان هزینه روزانه اعزام بیمار و همراه به فصل ۸ مراجعه شود.

وزارت نفت - دفتر وزیر

۴-۱۰۰۶-۱- اعزام بیمار به مراکز درمانی خارج از کشور

۱- حوادث و بیماری های ناشی از حوادث حین کار

کارکنان مصدوم حوادث حین کار در صورت عدم امکان معالجه در داخل کشور با تصویب "کمیسیون اعزام بیمار به خارج از کشور وزارت نفت"، به خارج از کشور اعزام و هزینه های درمان، اقامت و رفت و برگشت شاغل مصدوم و سایر هزینه های مربوط از محل بودجه یک درصد بیماری های خاص (در اختیار بهداشت و درمان) پرداخت می گردد.

تبصره ۱- اعزام همراه، منوط به تشخیص و تصویب کمیسیون فوق الذکر می باشد.

تبصره ۲- امور مسافرت شرکت ذی ربط، نسبت به تهیه بلیط رفت و برگشت به خارج از کشور، تهیه گذرنامه و سایر موارد مربوط به اعزام مصدوم و همراه به هزینه آن شرکت اقدام نماید.

۲- کمیسیون اعزام بیمار به خارج از کشور

به منظور ساماندهی و اتخاذ تصمیم در مورد مصدومین حوادث حین کار که امکان تشخیص درمان و بازتوانی آنان در سطح سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و همچنین سایر مراکز دانشگاهی و یا مراکز درمانی دولتی و خصوصی در سطح کشور میسر نمی باشد، "کمیسیون اعزام بیمار به خارج از کشور وزارت نفت" با ترکیب اعضاء و شرح وظایف ذیل تشکیل می گردد:

الف- اعضاء:

- (۱) معاون توسعه مدیریت و سرمایه انسانی (رئیس)
- (۲) مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت
- (۳) مدیرکل HSE وزارت نفت
- (۴) چهار پزشک در تخصص های مختلف به انتخاب وزیر نفت

ب - وظایف و اختیارات:

بررسی های تشخیصی و درمانی، تعیین شاغلین مصدوم واجد شرایط اعزام به خارج از کشور، طول مدت درمان، تائید هزینه های انجام شده و اتخاذ تصمیم در مورد سایر مسائل مرتبط با اعزام بیمار مصدوم به تنهایی و یا به اتفاق همراه حسب مورد با اخذ نظر از اساتید صاحب نام دانشگاه های علوم پزشکی داخل و خارج کشور در صورت لزوم.

۵-۱۰۰۶-۱- وضعیت حضور در محل کار و حقوق کارمند در خلال معالجه

به کارمندی که به علت حادثه و یا بیماری موقتاً توانائی حضور در محل خدمت را از دست داده ولی انتظار می رود که در ظرف مدت معمولی بهبودی لازم را باز یابد غرامت بیماری به میزان حقوق کامل برای مدت تائید شده بیماری پرداخت خواهد شد و در وضع استخدامی و حقوق وی هیچگونه تغییری ایجاد نخواهد گردید مگر اینکه ناتوانی کارمند طبق نظر شرکت به علت غفلت عمدی و یا سوء رفتار بوجود آمده باشد از جمله خودداری از قبول معالجه، عدم اطاعت از دستورات پزشک معالج منجر به ناتوانی، مبادرت به خودکشی و یا هر اقدام عمدی به منظور ادامه غیبت از کار، شرکت در نزاع، مجروح ساختن خود، استعمال مواد مخدر و نظایر آن به وجود آمده باشد.

وزارت نفت
معاون وزیر



کارمندی که به علت حادثه و یا بیماری توانائی حضور در محل خدمت را از دست داده و بطور سرپایی به معالجه می پردازد، موظف است در منزل خود بسر برد مگر اینکه موافقت قبلی مقامات سازمان را برای خروج از منزل جلب نموده باشد، در غیر اینصورت استحقاق دریافت حقوق ایام بیماری را نخواهد داشت.

۱- حوادث و بیماری ناشی از کار

کارمندی که بععل ناشی از کار توانائی حضور در محل خدمت را ندارد در مدت ناتوانی که مورد تائید مقامات صلاحیت دار سازمان بهداشت و درمان قرار گرفته باشد از غرامت بیماری به میزان حقوق کامل استفاده نمود. پرداخت غرامت بیماری تا زمانی که بیمار حداکثر بهبودی ممکن را بازیافته و برای ادامه کار معمولی خود و یا انجام کاری سبک تر آماده گردد ادامه خواهد یافت و در صورتی که ناتوانی کارمند برطرف نشده و معالجه وی طولانی گردد پرداخت غرامت بیماری تا حداکثر یک سال ادامه خواهد یافت و در پایان این مدت موضوع در شورای پزشکی کارمندان مورد تجدید نظر و بررسی قرار خواهد گرفت. در مواردی که کارمند طبق نظر شورای پزشکی به استناد نتایج آزمایشات در صورت ادامه معالجه بهبودی حاصل نماید پرداخت غرامت بیماری تا حصول بهبودی کامل ادامه خواهد یافت و در مواردی که نتایج آزمایشات پزشکی مؤثر نبودن معالجات را مشخص سازد نظر شورای پزشکی جهت اخذ تصمیم مقتضی به امور اداری ارجاع خواهد شد.

۲- حوادث و بیمار غیر ناشی از کار

در موارد ناتوانی های غیر ناشی از کار کارمند، برای مدتی که طبق تائید مقامات سازمان بهداشت و درمان توانایی حضور در محل خدمت را ندارد حداکثر تا ۶ ماه از غرامت بیماری به میزان حقوق کامل خود استفاده نمود. چنانچه پس از خاتمه مدت مزبور کارمند بیمار بر اساس گزارشهای واصله بهبود حاصل ننماید موضوع در شورای پزشکی مورد بررسی قرار می گیرد و چنانچه به استناد نتایج آزمایشات و گزارشات واصله، شورای پزشکی مؤثر بودن ادامه معالجات را در جهت بهبودی بیماری مشخص سازد مدت معالجه برای ۶ ماه دیگر تمدید خواهد شد. در هر دو صورت چنانچه نتیجه آزمایشات و معاینات بی تأثیر بودن معالجات را مشخص سازد نظر شورای پزشکی جهت اخذ تصمیم مقتضی به امور اداری ارجاع خواهد شد.

وزارت بهداشت و درمان



۶-۱۰۶-۱- مدت معالجه

۱- داخل کشور

معالجات و مراقبتهای پزشکی تا زمانی که کارمند بهبودی کامل حاصل نماید و طبق نظر پزشکان معالج برای بازگشت به خدمت پیشین یا کاری سبک تر مناسب باشد به شرح زیر ادامه خواهد یافت:

در ابتدای امر مدت مجاز معالجات در موارد بیماریهای ناشی از کار حداکثر یک سال و در موارد بیماریهای غیر ناشی از کار حداکثر ۶ ماه می باشد. چنانچه پس از خاتمه مدت مزبور بر اساس گزارشهای واصله کارمند بیمار بهبودی حاصل ننماید موضوع در شورای پزشکی مورد بررسی قرار می گیرد و چنانچه به استناد نتایج آزمایشات و گزارشات مربوطه شورای پزشکی مؤثر بودن ادامه معالجات را در جهت بهبودی بیماری مشخص سازد، معالجه در موارد ناشی از کار تا حصول نتیجه ادامه خواهد یافت و در مورد بیماریهای غیر ناشی از کار مدت معالجه برای حداکثر ۶ ماه تمدید خواهد شد. در هر دو صورت چنانچه نتیجه آزمایشات و معاینات بی تأثیر بودن معالجات را مشخص سازد نظر شورای پزشکی مربوطه جهت اخذ تصمیم مقتضی به امور اداری مربوط ابلاغ خواهد شد.

۲- خارج از کشور

چنانچه مدت معالجه کارمند در مأموریتهای اداری / آموزشی / بورس تحصیلی خارج از کشور بیش از ۶ هفته به طول انجامد و یا اینکه بیماری کارمند بازگشت نماید، سازمان بهداشت و درمان موظف به تهیه گزارش پزشکی جهت اتخاذ تصمیم نسبت به ادامه مأموریت و یا قطع آن و مراجعت وی به محل خدمت دائمی می باشد.

۳- در مواقع خاتمه خدمت

هر گاه کارمندی که خاتمه خدمت وی در دست اقدام است به ناتوانی موقتی مبتلا گردد از معالجات پزشکی لازم برخوردار خواهد شد. کارمندی که به سن بازنشستگی عادی رسیده و در بیمارستان بستری باشد در رأس موعد مقرر بازنشسته می گردد، لیکن معالجات تا مرخص شدن او از بیمارستان ادامه می یابد. در سایر موارد خاتمه خدمت ممکن است اجرای خاتمه خدمت تا پایان مدتی که برای بستری بودن کارمند طبق نظر مقامات صلاحیت دار سازمان بهداشت و درمان لازم است به تعویق افتد. در صورتی که کارمند بطور سرپایی به معالجه پرداخته باشد در تاریخ تعیین شده بختمت وی خاتمه داده می شود و در موارد استثنائی چنانچه ادامه معالجه با توجه به وضعیت کارمند توسط مقامات صلاحیت دار سازمان بهداشت و درمان توصیه شده باشد ممکن است معالجات حداکثر تا یک ماه بعد از تاریخ خاتمه خدمت ادامه یابد. خدمات و مراقبتهای پزشکی در

وزارت بهداشت و درمان



مورد خانواده بلافصل واجد شرایط و افراد تحت تکفل کارمند بعد از اجرای حکم خاتمه خدمت (غیر از بازنشستگی) انجام نخواهد شد.

۷-۱۰-۰۶- مراقبت پزشکی اعضای خانواده

بمنظور مساعدت به کارمند، صنعت نفت خدمات و مراقبتهای پزشکی را در اختیار خانواده بلافصل واجد شرایط وی قرار می دهد که میزان آن عیناً مانند خدماتی است که در موارد حوادث و بیماریهای غیر ناشی از کار در اختیار کارمند گذارده می شود. در مناطقی که خدمات و تسهیلات درمانی لازم از طرف شرکت ها قابل تأمین نمی باشد افراد خانواده بلافصل واجد شرایط کارمند ممکن است از خدمات متخصصین و یا مؤسسات دیگر به همان میزانی که در موارد بیماریها و حوادث غیر ناشی از کار در اختیار خود کارمند قرار داده می شود استفاده نمایند. مخارج این قبیل معالجات را در مواردی که متکی به مدارک صادره از طرف پزشکان و یا مؤسسات مشهور محلی و یا مورد اعتماد و مورد تأیید سازمان بهداشت و درمان باشد توسط شرکت ها پرداخت خواهد شد. در نقاطی که تسهیلات کافی در دسترس نیست خانواده بلافصل واجد شرایط کارمند در مواردی که به معالجات ضروری احتیاج پیدا می نمایند به نقاطی در داخل کشور که خدمات و تسهیلات مورد احتیاج از طرف شرکت و یا مؤسسات خارج از شرکت فراهم می باشد اعزام خواهند گردید، مشروط بر اینکه این امر از طرف شورای پزشکی یا پزشک معالج توصیه شده باشد.

۸-۱۰-۰۶- معالجه بعد از خاتمه خدمت

کارمند شرکت و خانواده واجد شرایط وی بعد از بازنشستگی یا از کار افتادگی کلی دائم، همچنین خانواده واجد شرایط کارمند متوفی که مستمری دریافت می دارند و نیز مشمولین طرح های اصلاح ساختار و تعدیل نیروی انسانی مقرری بگیر و افراد خانواده واجد شرایط آنان مشمول استفاده از خدمات سازمان بوده و می توانند از مزایای درمان که مشروح آن در فصل ۱۴ بیان گردیده، برخوردار شوند.

۷-۱۰-۰۷- آزمایشات پزشکی و طب صنعتی

انواع آزمایشهای پزشکی که بطور رایگان توسط سازمان انجام می شود به قرار زیر است:
۱- آزمایشهای پزشکی قبل از استخدام و یا استخدام مجدد به منظور حصول اطمینان از تندرستی داوطلب استخدام در شرکت.

تبصره - آزمایشهای پزشکی قبل از استخدام کارکنان خارجی که شامل افراد تحت تکفل واجد شرایط آنان بوده و آمادگی آنان را برای زندگی در ایران مشخص می سازد و به حساب هزینه واحد متقاضی بر اساس صورتحساب های ارسالی دریافت می شود.

۲- برقراری آزمایشهای متناوب و یا در زمان معین در مورد کارکنان شاغل به منظور تشخیص مخاطرات احتمالی برای خود آنان و یا دیگران.

وزارت نفت و انرژی
وزیر



۳- آزمایشهای لازم برای تعیین درجه از کارافتادگی و یا ناتوانی کارمند.

۴- آزمایشهای لازم قبل از عزیمت کارمند به مأموریتهای آموزشی خارج از کشور.

تبصره ۱ - شایستگی برای استخدام در شرکت و ادامه خدمت کارمندان ایرانی و در مورد کارکنان خارجی برای مسافرت و اقامت در ایران به وسیله استانداردهای معین که توسط شرکت تعیین شده است مشخص خواهد گردید.

تبصره ۲ - در مورد کارکنان خارجی و افراد تحت تکفل واجد شرایط آنان نیز این قبیل آزمایشات بعد از پایان مدت هر قرار داد انجام می گردد.

۱۰-۰۸- اعضای مصنوعی

۱- در مورد حوادث ناشی از کار

برابر نظام نامه مالی سازمان، هزینه لوازم و اعضاء مصنوعی مورد احتیاج کارمند در هنگام جراحی و معالجات پزشکی و همچنین هر نوع مخارج لازم برای نصب و یا فراگیری طرز بکار بردن آنها در مواردی که احتیاج کارمند به لوازم و اعضاء مصنوعی مورد نظر بععل ناشی از کار و یا بیماریهای حرفه ای باشد بطور کامل توسط کارفرما پرداخت می گردد.

۲- در مورد حوادث غیر ناشی از کار

لوازم و اعضاء مصنوعی مورد احتیاج کارمندی که بر اثر حوادث غیر ناشی از کار و یا بیماریهای غیر حرفه ای معلول شده است توسط شرکت تهیه و وجه آن به نرخ مصوب شورای عالی تخصصی سازمان پرداخت می گردد. (رجوع شود به فصل ۹ "مزایا و طرحهای اقماری")

۱۰-۰۹- موازین بهداشت عمومی

به منظور جلوگیری از سرایت بیماریها و حصول اطمینان از تندرستی عمومی کارکنان، در مناطقی که تسهیلات و خدمات بهداشتی لازم از طرف مؤسسات عمومی و شهرداریها فراهم نباشد، سازمان این قبیل خدمات و تسهیلات را در اختیار کارمندان قرار می دهد.

۱-۱۰-۰۹- مراقبت در حفظ و تندرستی

۱- کنترل مربوط به آب و مواد غذایی

این کنترل، بازرسی و نمونه گیری از آب آشامیدنی و آب استخرها - بازرسی انواع گوشتها و اغذیه محلی و اغذیه وارد شده از خارج - انبارهای شرکت و مغازه های پیمانکاران - شیر و نمونه گیری از آن - دستگاه های یخ سازی و بستنی سازی - باشگاهها و رستورانها - معاینه طبی از پیشخدمتها و افرادی که با اغذیه سر کار دارند، را شامل می شود.

وزارت بهداشت و درمان



۲- کنترل بهداشت محیط

بازرسی از کارگاههای شرکت - مراقبت در جلوگیری از آلودگی محیط کار، کنترل بهداشتی فاضلاب - نظارت بر جمع آوری زباله - بازرسی های محلی از تأسیسات تفریحی - گرمابه ها - آرایشگاه ها - مغازه ها و نظایر آن و نیز مبارزه با حیوانات موزی و حشرات گزنده از زمره کنترل های بهداشت محیط محسوب می گردد.

۳- ایمن سازی

تأسیس مراکز مصون سازی برای ایجاد مصونیت در برابر بیماریهای زیر:
دیفتری - سل - حصبه و شبه حصبه - آبله - کزاز - فلج کودکان - سرخک - وبا - شبه وبا و مراقبت بهداشت مادران و کودکان و انجام واکسیناسیون خارج از برنامه کشوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قلمرو اقدامات ایمن سازی است.

۴- مبارزه با بیماری های مسری و اپیدمی

مبارزه با بیماریهای مسری و اپیدمی در میان افراد و کوشش برای جلب موافقت دولت جهت مبادرت به مبارزه وسیع و همه جانبه در زمینه های مورد نظر در سرتاسر کشور مانند برنامه مبارزه با تراخم - سل - حصبه و شبه حصبه - دیفتری - اسهال - مننژیت و سایر بیماریهای واگیردار در این مورد ضروری است.

۵- آموزش بهداشت

آموزش بهداشت از طریق تکثیر آگهی ها - انتشار جزوه ها - تشکیل جلسات سخنرانی و همایش ها - نمایشهای تلویزیونی و سینمایی صورت می پذیرد. وسعت فعالیتهای مذکور بر اساس تراکم جمعیت کارکنان در نقاط مختلف تعیین می گردد و با میزان و نوع تسهیلاتی که توسط سازمان در اختیار کارکنان قرار داده شده است، متناسب می باشد.

۲-۱۰-۰۹- رعایت اصول بهداشتی

سازمان موظف است با اقدام همه جانبه در امر پیشگیریهای بهداشتی حتی المقدور از صرف هزینه های درمانی جلوگیری به عمل آورد. بنابراین لازم است واحدها و ادارات بهداشت از قدرت اجرایی بالایی در امر پیاده نمودن استانداردهای بهداشتی در کلیه مراکز تحت پوشش خود بهره مند باشند. بدین منظور طب صنعتی و بهداشت عمومی مقررات ذیل را برای رسیدن به اهداف فوق اجراء می نماید:

۱- سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت مسئولیت ارائه طرحها و موازین بهداشتی و همچنین کنترل مستمر این طرحها را عهده دار می باشد و در صورت لزوم گزارش موارد خلاف را مورد رسیدگی و پیگیری قرار می دهد.

وزارت نفت
ادفتر وزیر

۲- اداره یا واحد بهداشت بر طبق برنامه های تنظیم شده از تمام مراکز طبخ و توزیع غذا و یا تهیه و توزیع چای (آشپزخانه ها - رستورانها - مهمانسراها - باشگاه ها - آبدارخانه ها و بوفه ها) بازدید بعمل آورده و آموزشهای لازم را از قبیل آموزش حین کار، انتشار جزوات، مجله های آموزشی و بهداشتی و برقراری کلاسهای آموزشی به اجراء در می آورد. مدیریتهای و شرکتهای ذی ربط موظف هستند با واحد بهداشت سازمان در اجرای ضوابط و توصیه های بهداشتی و آموزشهای مربوطه همکاری و اقدام لازم را معمول نمایند.

۳- مسوولینی که مراکز مذکور را سرپرستی می نمایند می بایستی کلیه کارمندان شرکتی و پیمانکاری تحت سرپرستی را موظف به شرکت در کلاسها و برنامه های آموزشی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت نمایند.

۴- انجام کار به صورت پیمانکاری مانع مسوولیتهای بهداشتی سرپرستان مراکز طبخ و توزیع غذا نمی گردد. مسوولین مراکز فوق موظف هستند که جهت تأمین لوازم و شرایط لازم برای اجرای دستورات بهداشتی اقدام نموده و در صورت تخطی از انجام وظیفه مربوطه، حسب مقررات مورد بازخواست قرار خواهند گرفت.

۵- در صورتی که طبخ و توزیع غذا در اماکن شرکتی توسط پیمانکار انجام می شود، مسوولین اماکن مذکور موظف هستند قبل از قرارداد با پیمانکاران در مورد نحوه عملکرد پیمانکاران از نظر توان اجرایی اطمینان حاصل نموده و به لحاظ حصول اطمینان از صحت عملکرد و رعایت اصول و موازین بهداشتی از واحد بهداشت دعوت نمایند تا از مراکز مربوطه بازدید بعمل آورده و گزارش بهداشتی تهیه نماید. نکات بهداشتی مندرج در گزارش واحد بهداشت در کمیسیون معاملات به هنگام عقد قرارداد مورد توجه قرار می گیرد.

۶- اداره تنظیم قراردادها (کمیسیون معاملات حسب مورد) می بایستی برای رعایت مفاد این مقررات در زمان تنظیم عقد قراردادها کلیه پیمانکاران را موظف نماید دستورالعمل های بهداشتی صادره از واحد بهداشت را همراه سایر مدارک رؤیت نموده و قبل از عقد قرارداد مراتب رؤیت و همچنین اجرای آن را کتباً تأیید و تعهد نمایند.

۷- پس از دو مرحله بازدید چنانچه علیرغم ابلاغ اخطار قبلی از طرف مسوولین ذیربط در زمینه رفع نواقص اقدام مقتضی به عمل نیامده باشد، کارشناسان مربوطه مراتب را جهت اخذ تصمیمات لازم به رئیس واحد بهداشت عمومی کتباً گزارش می نمایند تا موضوع از طریق رئیس واحد بهداشت عمومی در شورای بهداشت عمومی و طب صنعتی مطرح و تصمیمات لازم جهت تعیین نوع و میزان جرائم نقدی اتخاذ گردد. شورا می تواند کارمند متخلف را مشمول



آئین نامه های رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان قرار داده و جرائم نقدی را به پیمانکار اعلام و به مورد اجراء در آورد.

۳-۱۰-۰۹- مشخصات مراکز

چنانچه در مواردی قصد استفاده از سرویسهای خدماتی در داخل شرکت و یا پیمانکاری خارج از شرکت را دارند، موظفند مراکز را بعنوان مراکز طبخ و توزیع مواد غذایی متعلق به طرف قرارداد انتخاب کنند که ضوابط زیر را دارا باشند:

۱- گنجایش

حداقل مساحت آشپزخانه برحسب تعداد غذایی که طبخ می شود به قرار زیر است:

تعداد غذا	مساحت بر حسب متر مربع
۱۰۰	۶۹.۷
۲۵۰	۱۲۰.۸
۵۰۰	۲۳۲.۳
۷۵۰	۲۷۸.۲
۱۰۰۰	۳۴۸.۴
۱۵۰۰	۴۶۴.۵
۲۰۰۰	۵۵۷.۴

۲- خصوصیات کلی آشپزخانه ها

الف - کف از جنس مقاوم (موزائیک)، قابل شستشو باشد و هنگام نظافت ایجاد گرد و غبار نکند.

ب- کف می بایستی فاقد لغزندگی باشد.

ج- فرورفتگی، درز و خلل و فرج در کف وجود نداشته باشد.

د- شیب کف مناسب و بطرف کف شوی باشد.

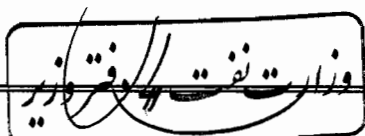
ه - دیوارها باید از مصالح مقاوم و غیر قابل نفوذ از نظر رطوبت، حشرات، پرندگان بوده و نیز قابل شستشو باشند.

و- دیوارها باید صاف، بدون فرورفتگی و شکاف و با کاشی تا سقف پوشانده شوند.

ز- رنگ دیوارها باید روشن باشد.

ح- سقف باید بدون ترک خوردگی و شکاف بوده، در مقابل گرما و رطوبت مقاومت

کافی داشته، تمیز و رنگ آن روشن باشد.





ط- درها و پنجره ها باید مجهز به توری و یا در توری اضافی برای جلوگیری از ورود حشرات باشند و از داخل به خارج باز شوند.

ی- درها باید از طریق راهرو به فضای آزاد باز شوند و مجهز به فنر خودکار باشند.

ک- آشپزخانه باید مجهز به هواکش متناسب با حجم آن باشد.

ل- آشپزخانه علاوه بر ظرفشویی باید دستشویی چینی به تعداد کافی داشته باشد.

م- با توجه به تعداد کارکنان آشپزخانه باید برای آنها حمام بشرح زیر در نظر

گرفته شود:

۱ تا ۱۰ نفر ۱ دوش آبگرم و سرد

۱۱ تا ۵۰ نفر ۲ دوش آبگرم و سرد

۵۱ تا ۱۰۰ نفر ۳ دوش آبگرم و سرد

ن- حمام باید دارای هواکش متناسب با حجم آن باشد.

س- علاوه بر حمام، با توجه به تعداد شاغلین، توالت به تعداد زیر در نظر گرفته

شود:

۱ تا ۹ نفر ۱ دستگاه

۱۰ تا ۲۴ نفر ۲ دستگاه

۲۵ تا ۴۰ نفر ۳ دستگاه

۴۱ تا ۱۰۰ نفر ۴ دستگاه

ع- همچنین، دستشویی مورد نیاز به تعداد زیر ضروری است:

۱ تا ۱۵ نفر ۱ دستشویی

۱۶ تا ۳۵ نفر ۲ دستشویی

۳۶ تا ۶۰ نفر ۳ دستشویی

۶۱ تا ۹۰ نفر ۴ دستشویی

ف- شیب آبروها باید ۱ تا ۲ درصد باشد.

ص- برای نگهداری وسایل نظافت مثل جارو، سطل، خشک کن و غیره باید اتاقک

خاصی در خارج از آشپزخانه در نظر گرفته شود.

وزارت نفت
دو سرور

۱۰-۱۰- سایر موارد

- ۱- کارمندی که به عضویت مجلس شورای اسلامی انتخاب می گردد خود و خانواده بلافصل واجد شرایط و افراد تحت تکفل در صورت عدم استفاده از تسهیلات درمانی دستگاهها و نهادهای قانونی می توانند از خدمات درمانی سازمان طبق مقررات استفاده نمایند.
- تبصره - اعضاء کمیسیون انرژی مجلس شورای اسلامی و خانواده بلافصل واجد شرایط آنان نیز می توانند از تسهیلات بهداشتی و درمانی سازمان استفاده نمایند.
- ۲- در صورتی که کارمند همراه بیمار (افراد بلافصل واجد شرایط) به مراکز درمانی اعزام گردد، مرخصی خارج از برنامه و با حقوق به وی اعطاء و هزینه روزانه اعزام بیمار و همراه به شرح مندرج در فصل ۸ به وی پرداخت می شود.
- ۳- سازمان موظف است در هر مقطع ، نرخ تعرفه های مصوب را به شرکت ها اعلام نماید.
- ۴- در مواردی که شوهر دختر کارمند ذکور فوت و یا با همسر خود متارکه نماید، مشارالیه و فرزندش (نوه کارمند) می توانند از تسهیلات بهداشت و درمان بهره مند گردند. مشروط بر اینکه ضوابط قانونی و حقوقی کفالت و سرپرستی و شرایط مقرر در مورد آنان کاملاً رعایت گردد.
- ۵- در صورتی که همسر کارمند زن طبق آراء مراجع ذیصلاح قضائی و شورای عالی پزشکی از کار افتاده کلی و دائم شناخته شده باشد و بر اساس تحقیق سازمان هیچ گونه شغل و درآمد مستقلی نداشته باشد و تحت پوشش هیچ بیمه ای نباشد ، می تواند تحت کفالت همسرش (کارمندان زن) قرار گرفته و از تسهیلات درمانی سازمان بهره مند گردد.
- ۶- هر گاه کارمندی به حادثه یا بیماری دچار شده و طبق تأیید مرکز بهداشتی و درمانی محل (غیر سازمانی) وسایل درمانی کافی برای معالجه وی موجود نباشد، از طرف مرکز درمانی محل کار به سایر نقاط در داخل کشور جهت معالجه اعزام گردد.

وزارت نفت و گاز و پتروشیمی