

مدیر کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی مطرح کرد

# پایش سلامت جسمانی و روانی کارگران با طب کار

اجرای آن نیز می تواند صدمات جبران ناپذیری را بر پیکر فعالان جامعه، نظام اقتصادی و نظام سلامت وارد کند. مهدی ناقوسی، مدیر کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی معتقد است که اجرای طب کار سبب به کارگیری افراد در مشاغل، متناسب با شرایط جسمانی و روانی آن ها می شود و پایش سلامت کارگران در طول فعالیت نیز روش مؤثری در پیشگیری از صدمات شغلی به شمار می رود. هدف از ایجاد طب کار، جایگاه قانونی آن و عواقب عدم اجرای برنامه های طب کار، موضوع گفت وگویی است که با مهدی ناقوسی انجام دادیم و در ادامه می خوانید.



جامعه کار و تولید در این کمیته بررسی می شد. یکی دیگر از اقدامات، تشکیل دبیر خانه سلامت در ستاد مرکزی و استان ها در دو حوزه بیمه و درمان بود که مشکلات مربوط به سلامت کارکنان تأمین اجتماعی در این دبیرخانه بررسی می شد. اما اگر بخواهیم به مهم ترین اقدامات انجام شده در مراکز درمانی در مدت همه گیری اشاره کنم، باید بگویم در بیمارستان ها دو برنامه عملیاتی با عنوان «برنامه اصلاح و بهسازی سیستم تهویه بیمارستان ها» با اعتبار ۴۵۰ میلیارد تومان و «اصلاح و بهسازی سیستم تهویه اتاق های عمل» با اعتبار ۱۵۰ میلیارد تومان به منظور کنترل عفونت های بیمارستانی و استانداردسازی سیستم تهویه این مراکز تدوین و اجرا شد. در مراکز درمانی سرپایی نیز برنامه ارتقای سلامت محیط کار تدوین و با اولویت اصلاح سیستم تهویه مراکز درمانی سرپایی، ایمنی برق و ایمنی حریق با اعتبار ۱۵۰ میلیارد تومان اجرا شد که عملیات آن تاکنون نیز ادامه دارد.

**برای اجرای مناسب قوانین طب کار در نظر بود تا نرم افزاری در این زمینه طراحی شود؛ انجام آن در چه مرحله ای قرار دارد؟**

بله! برنامه نرم افزار طب کار از جمله برنامه های مدت دار سازمان در ۱۵ سال اخیر است. به دلیل نبود یک نرم افزار مترکز تحت وب در کشور در زمینه طب کار، بسیاری از برنامه ریزی های این حوزه به کندی پیش می رود. خوشبختانه با پیگیری ها و مکاتبات اداره کل درمان مستقیم، فاز اول این برنامه با موضوع تشکیل پرونده پزشکی و معاینات سلامت شغلی از سوی شرکت خدمات ماشینی تأمین تهیه و در مرحله رفع نواقص قرار دارد و ان شاءالله اجرای پایلوت آن به زودی آغاز می شود.

**نرم افزار طب کار در صورت تکمیل، چه نتایجی را می تواند در بر داشته باشد؟**

بدون شک، با تکمیل این نرم افزار، نتایج معاینات در سیستم به ثبت رسیده و امکان دریافت گزارش ها و تحلیل های آماری میسر می شود. در فاز توسعه نیز می تواند مبنای تصمیم گیری های حوزه سلامت بیمه شدگان باشد. اگر بخواهیم به جزئیات آن اشاره کنم، باید بگویم نرم افزار طب کار کمک می کند تا مکاتبات زائد اداری حذف و تغییر شغل افراد به دلایل پزشکی به صورت سیستمی رصد و اجرا ی آن تسهیل شود. شناسایی و ارجاع بیماران به مراکز تخصصی نیز آسان تر شده و آمارها واقعی تر خواهد شد. همچنین از طریق این نرم افزار می توان برنامه ارتقای سلامت کارکنان، ارگونومی محیط کار، حوادث شغلی و موضوع هایی از این دست را برنامهریزی، رصد و پایش کرد.

**در حال حاضر انجام معاینات طب کار بر عهده چه افرادی قرار دارد و متولی آن کدام نهاد است؟**

معاینات بدواستخدام (موضوع ماده ۹۰) توسط پزشکان و مراکز طب کار دارای مجوز از سوی دانشگاه های علوم پزشکی انجام می شود. این همکاری در قالب تفاهم نامه صورت می گیرد و در حال حاضر تعداد ۶۰۰ تفاهم نامه با مراکز دارای مجوز منعقد شده است. همچنین امکان انجام معاینات ادواری نیز در این مراکز وجود دارد و امور آن ها از سوی دانشگاه های علوم پزشکی رصد می شود.

**سازمان تأمین اجتماعی به عنوان دومین نهاد ارائه دهنده خدمات درمانی، چه امکاناتی را برای پیشگیری از بیماری های کارگران فراهم کرده و چه نتایجی داشته است؟**

این نهاد به دلیل پوشش بیمه درمان بیش از نیمی از جمعیت کشور خدمات مورد نیاز حوزه سلامت بیمه شدگان را در مراکز ملکی به طور رایگان و در مراکز طرف قرارداد با خرید خدمات ارائه می کند. مبحث پیشگیری از بیماری ها هر چند بر عهده وزارت بهداشت است، اما سازمان نیز به اقتضای شرایط و بر اساس راهبردهای مدیریتی رویکرد پیشگیری محور جایگزین رویکرد غرامت پردازی کرده است. بر این اساس، مباحثی تحت عنوان بیماری های مزمن، سلامت سالمندی، غربالگری سرطان های شایع مانند سرطان کولون و پرست، پایش فشارخون و دیابت محور برنامه های حوزه درمان تأمین اجتماعی شده که از سوی اداره کل درمان مستقیم پیگیری می شود.

**بنابراین می توان گفت خدمات پیشگیرانه سازمان علاوه بر حفظ تندرستی افراد تحت پوشش می تواند در کاهش هزینه های درمان نیز مؤثر واقع شود. اجرای موازین طب کار چگونه در کاهش این هزینه ها نقش دارد؟**

اجرای موازین طب کار به طور چشمگیری می تواند از ابتلا به بیماری های شغلی جلوگیری کند. نمونه عینی آن را در دوران همه گیری کرونا ملاحظه کردیم که محیط های کارگری بیشترین ایمنی را در مقابل این بیماری داشتند و علت آن مشارکت فعال خانه های بهداشت کارگری به عنوان رابطان سلامت در محیط های کارگری و این مراکز مسئول پایش و نظارت بر پروتکل های بهداشتی بودند. در سال ۱۴۰۰ حدود ۴۶ هزار حادثه شغلی برای بیمه شدگان سازمان اتفاق افتاد که از این میان، ۲۱ نفر فوت شدند. تصور کنید، در صورت رعایت موازین بهداشت حرفه ای و طب کار و در نتیجه پیشگیری از وقوع این حوادث، چه میزان بار مالی، تبعات و آسیب های اجتماعی کم و از کار افتادگی ها و بیماری های پیش رونده نیز کاهش یافت.

**اشاره بجایی به شیوع کرونا کردید؛ مهم ترین برنامه های طب کار برای پیشگیری از این بیماری شامل چه مواردی بود؟**

در دوران کرونا، شیوه نامه های بهداشتی از سوی معاونت طب کار اداره کل درمان مستقیم سازمان تهیه و در اختیار واحدهای تابعه قرار گرفت. همچنین با تشکیل کارگروه نظارت بر پروتکل های بهداشتی در استان ها، کارشناسان بهداشت حرفه ای رعایت این موازین را پایش کرده و نتایج اقدامات به ستاد مرکزی سازمان گزارش می شد. باید یادآوری کنم که در همه گیری کووید ۱۹، معاونت طب کار اداره کل درمان مستقیم عضو کمیته فرهنگی، اجتماعی و بهداشتی وزارت کار هم بود و مشکلات بهداشتی

سلامت کارگران، حرف اول بهره روری را می زند و چرخه تولید با نیروی انسانی کارآمد است که می تواند تداوم داشته باشد. به طور حتم، توجه به مقوله سلامت علاوه بر ابعاد اقتصادی، از منظر انسانی نیز اهمیت زیادی دارد و این امکان را برای شایع شدن جامعه فراهم می کند تا از طول عمر مفید و عاری از دغدغه بهره مند شوند. از همین رو استخدام و به کارگیری نیروهای کار مطابق با قانون، با انجام معاینات پزشکی در حوزه طب کار آغاز می شود و با معاینات ادواری به ویژه در زمینه مشاغل سخت و زیان آور، تداوم پیدا می کند. رعایت موازین طب کار همان قدر که می تواند در پیشگیری از بیماری مؤثر واقع شود، عدم

ملاحظه می کنید که بر اساس ماده (۹۲) قانون کار و ماده (۹۰) قانون تأمین اجتماعی، انجام معاینات سلامت شغلی بدو استخدام و دوره ای برای تمامی شاغلان الزامی است. این مسئولیت، یعنی اجرای مقررات و ضوابط فنی و بهداشت کار بر عهده کارفرما یا مسئولان واحدهای نام برده در ماده (۸۵) است و در صورت عدم اجرای تکالیف قانونی ذکر شده، مسئولیت کیفری، حقوقی و مجازات های مندرج در قانون در صورت وقوع حادثه ناشی از کار یا بیماری حرفه ای متوجه کارفرما یا مسئول مربوطه است.

**با وجود این قوانین محکم و بدون ابهام، بعضاً شاهد عدم اجرای مناسب قوانین هستیم. چنانچه کارفرما می بدون انجام معاینات بدو استخدام کارگران را به کار گمارد، چه نتایجی را می تواند برای او در پی داشته باشد؟**

در صورت عدم انجام معاینات بدو استخدام توسط کارفرما، چنانچه پس از استخدام مشمولان قانون معلوم شود که نام بردگان در حین استخدام قابلیت و استعداد کار مرجوع انداشته و کارفرما در معاینه پزشکی آن ها متعلق کرده و در نتیجه بیمه شده دچار حادثه شده یا بیماری اش شدت یافته، سازمان تأمین اجتماعی مقررات قانونی را در باره بیمه شده اجرا و هزینه های مربوط را از کارفرما مطابق ماده (۵۰) قانون تأمین اجتماعی مطالبه و وصول خواهد کرد.

**در حال حاضر انجام معاینات ادواری توسط کارفرمایان تا چه حد رعایت می شود و ابزارهای اجرای این قانون چیست؟**

همان طور که قبلاً اشاره کردم، متولی انجام معاینات ادواری کارکنان مطابق ماده (۹۲) قانون کار، وزارت بهداشت است. سازمان تنها در زمینه معاینات بدو استخدام بیمه شدگان خود که موضوع ماده (۹۰) قانون تأمین اجتماعی است، ورود کرده و تیم های کارشناسی ماده (۹۰) استان ها نیز در همین راستا تشکیل شده اند. این تیم های کارشناسی و تخصصی به بررسی قصور یا عدم قصور کارفرما در انجام معاینات بدو استخدام می پردازند که در نتیجه آن فرد به علت شغل نامتناسب با توانایی های جسمانی و روانی، به بیماری مبتلا شده یا بیماری اش تشدید شده است.

**به این ترتیب، به نظر می رسد ضرورت ورود سازمان به حوزه طب کار به منظور علاج واقعه پیش از وقوع، وجود دارد. سازمان تأمین اجتماعی انجام معاینات ادواری کارگران را چگونه رصد و نظارت می کند و در این زمینه از چه جایگاه قانونی برخوردار است؟**



**مسئولیت کیفری، حقوقی و مجازات های مندرج در قانون در صورت وقوع حادثه ناشی از کار یا بیماری حرفه ای متوجه کارفرما یا مسئول مربوطه است**

باید تأکید کنم که رصد و نظارت انجام معاینات ادواری کارکنان بر عهده وزارت بهداشت است، اما نتیجه معاینات ادواری در آرای کمیسیون های پزشکی سازمان به منظور بررسی از کار افتادگی کلی و جزئی بیمه شدگان مؤثر است. همچنین در تیم های کارشناسی ماده (۹۰) قانون تأمین اجتماعی که در آن به موضوع قصور یا عدم قصور کارفرما در ابتلای فرد به بیماری با وقوع حادثه به علت عدم اشتغال متناسب فرد رسیدگی می شود، نتیجه معاینات ادواری نقشی تعیین کننده دارد.

**بنابراین قانون در زمینه حفاظت از کارگران به تفصیل صحبت کرده است؛ عدم اجرای این قوانین چه عواقبی را به دنبال دارد؟**



**گفت و گو**

**سلاحه صدرایی**  
روزنامه کار

**طب کار چیست، دارای چه اهدافی است و فرایند آن چه نتیجه ای را به دنبال دارد؟**

ابتدا لازم می دانم روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای (۲۸ آوریل مصادف با ۸ اردیبهشت) را به فعالان این عرصه تبریک بگویم. شعار امسال سازمان بین المللی کار (ILO) در روز جهانی بهداشت حرفه ای «محیط کار ایمن و بهداشتی حق اساسی نیروی کار است» نام دارد. در یک تعریف ساده و علمی از طب کار باید بگویم این طب، شاخه ای تخصصی از پزشکی است که در زمینه سلامت شغلی شاغلان در مشاغل مختلف فعالیت دارد. هدف کلی آن حفظ و ارتقای سطح سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی کارکنان است. در واقع این طب به بررسی روابط موجود بین سلامت کارکنان، توانایی انجام کار و شرایط موجود محیط کار می پردازد. در نتیجه، اجرای برنامه های طب کار می تواند منجر به ارجاع کار متناسب با توانایی ها، قابلیت ها و محدودیت های جسمانی و روانی افراد شود.

**طب کار بدون پشتوانه قانونی نمی تواند به نحوی شایسته به مرحله اجرا برسد. در این زمینه چه قوانین و مقرراتی به تصویب رسیده است؟**

در زمینه طب کار قوانین مفصلی وجود دارد و فصل چهارم قانون کار درباره حفاظت فنی و بهداشت کار بحث می کند؛ مطابق ماده (۸۵) قانون کار، رعایت دستورالعمل های مصوب شورای عالی حفاظت فنی (جهت تأمین حفاظت فنی) و وزارت بهداشت، (جهت جلوگیری از بیماری حرفه ای و تأمین بهداشت کار، کارگرو محیط کار) برای تمامی کارگما، کارفرمایان، کارگران، کارآموزان و حتی کارگاه های خانوادگی الزامی است. در واقع برای صیانت از سلامت نیروی انسانی، اداره کار، بازرسی کار و وزارت تعاون، متولی اجرا و نظارت بر دستورالعمل های شورای عالی حفاظت فنی است و مرکز سلامت محیط کار و وزارت بهداشت نیز وظایف تدوین، اجرا، نظارت و بازرسی بهداشتی محیط کار را بر عهده دارد. قوانین دیگری نیز وجود دارد بر اساس ماده (۹۲) قانون کار، کلیه واحدهای شامل موضوع ماده (۸۵) این قانون که شاغلان در آن ها به اقتضای نوع کار در معرض بروز بیماری های ناشی از کار قرار دارند، مکلف هستند برای همه افراد مذکور پرونده پزشکی تشکیل دهند و حداقل سالی یکبار در مراکز بهداشتی درمانی از آن ها معاینه و آزمایش های لازم را به عمل آورند و نتیجه را در پرونده مربوطه ثبت کنند. چنانچه شورای پزشکی تشخیص دهد که فرد معاینه شده به بیماری ناشی از کار مبتلا شده یا در معرض ابتلاست، کارفرما و مسئولان مربوطه مکلف هستند کار او را بر اساس نظریه شورای پزشکی مذکور بدون کاهش حق السعی، در قسمت مناسب دیگری تعیین کنند. یکی دیگر از قوانین حوزه طب کار به ماده (۹۰) قانون تأمین اجتماعی مربوط است. بر اساس این قانون، افراد شاغل در کارگاه ها با قابلیت و استعداد جسمانی متناسب با کارهای مرجوع را داشته باشند. برای این منظور کارفرمایان مکلف اند قبل از به کار گماردن افراد، شرایط انجام معاینات پزشکی لازم را فراهم کنند.

**بنابراین قانون در زمینه حفاظت از کارگران به تفصیل صحبت کرده است؛ عدم اجرای این قوانین چه عواقبی را به دنبال دارد؟**

**یادداشت**



## خطرات سوختگی برای کارگران



دکتر امیر هوشنگ احسانی

سازمان بهداشت کار

حوادث ناشی از کار مهم ترین عامل تهدید کننده سلامت کارگران به شمار می رود که در صورت بروز آن نه تنها افراد سلامت خود را از دست می دهند، بلکه با خروج دائم یا موقت آن ها از چرخه تولید، آسیب های بزرگی بر پیکر اقتصاد خانواده و کشور وارد می شود. در نتیجه، برنامه ریزی مناسب برای به حداقل رسیدن این حوادث از سوی مسئولان و به ویژه کارفرمایان امری بسیار ضروری است. یکی از دلخراش ترین این حوادث مربوط به سوانح سوختگی است که در اثر عوامل گوناگونی ایجاد می شود. سوختگی می تواند در اثر ماده شیمیایی، بخار آب یا عوامل فیزیکی دیگر رخ دهد. شایع ترین سوختگی ها مربوط به نور آفتاب است؛ این نوع سوختگی از یک قرمزی ساده پوست شروع شده و تا درجه چهار سوختگی ادامه پیدا می کند. در سوختگی عمیق علاوه بر بخش های سطحی پوست، بخش های عمقی نیز درگیر شده و منجر به ایجاد تاول یا کندگی پوست می شود و در این صورت ریسک ماندن جای زخم یا اسکار پوست افزایش می یابد.

آفتاب سوختگی درجه یک می تواند منجر به ایجاد لک های قهوه ای شود و هر چقدر به سمت درجه (۲) پیش رود، لک های سفید ایجاد کرده و حتی ممکن است منجر به تشکیل گوشت اضافه یا کلونید شود. سوختگی های حرارتی نیز در اثر اشتعال موادی چون بنزین، گازوئیل، نفت و سایر مواد اشتعال زا ایجاد می شود. نوع دیگر سوختگی ها مربوط به مواد شیمیایی است که در اثر تماس افراد با مواد قلیایی و اسیدی به وجود می آید. در این نوع سوختگی ها نیز پوست بدن بر اساس شدت و غلظت مواد به طور سطحی یا عمقی دچار آسیب می شود.

باید توجه داشت اولین قدم در مواجهه با سوختگی های ناشی از مواد شیمیایی، شست و شوی خیلی زیاد با آب است تا غلظت آن ماده سوزاننده به سرعت از سطح پوست کم شود. همچنین در سوختگی های حرارتی مهم این است که فرد فوراً از منبع حرارت دور شود تا شدت سوختگی کاهش یابد. برای انواع سوختگی ها از جمله سوختگی آفتاب، حرارتی، شیمیایی و در مجموع، سوختگی های سرپایی می توانیم از پمادهای ضد سوختگی که تعداد آن ها محدود به چند نوع است، استفاده کنیم؛ پماد سیلور سولفودیا زین از انواع این پمادهاست. معمولاً این پمادها حاوی موادی مانند آنتی بیوتیک و مواد خنک کننده ای هستند تا جلوی عفونت را بگیرد، ترمیم پوست را سریع تر و سوزش را کمتر کند. یک باور غلط درباره کاهش سوزش سوختگی ها وجود دارد که آن استفاده از مواد غیر معمول مانند خمیر دندان است. برخلاف باور معمول، این مواد می تواند عمق سوختگی را بیشتر کند و فرد را در معرض عفونت های پوستی قرار دهد و به هیچ عنوان توصیه نمی شود. در سوختگی های سرپایی، شست و شوی محل سوختگی اشکالی ندارد و برخلاف تصور برخی افراد که این اقدام را عامل افزایش ریسک عفونت تلقی می کنند، شست و شوی و تمیزی پوست سبب کم شدن میکروب های سطح پوست شده و انجام آن به ویژه در سوختگی های شیمیایی به واسطه اینکه منجر به کاهش غلظت ماده اسید یا قلیا می شود، بسیار ضروری است. در برخی سوختگی ها، شست و شوی محل سوختگی حتی پس از ۲۴ یا ۴۸ ساعت نیز مفید بوده و ریسک عفونت را کاهش می دهد. متأسفانه جراحی های زیبایی پوست مانند پیوند، برداشتن ضایعات و گوشت اضافه جزو درمان های گران است و خدمات آن زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار ندارد. هر چند درمان سوختگی ها از پوشش بیمه برخوردار است، اما برخی از لوازم درمان مانند پانسمان های بیولوژیک، خارج از تعهد بیمه ای است. این در حالی است که درمان بعضی از بیماران دچار سوختگی تا ماه ها به طول می انجامد و هزینه های گزافی را برای آن ها ایجاد می کند.