



SCIENTIFIC
JOURNAL OF
NURSING

COLLEGE OF NURSING
UNIVERSITY OF BAGHDAD
REPUBLIC OF IRAQ



VOI. 2 NO. 1
1986



دراسة واقع الطبائيات في مواقع العمل وأساليب تطويرها - ١٩٨٤

Occupational Health Clinic at Work - 1984
Present Situation & Future Prospect

حكمت جميل

كلية الطب - فرع طب المجتمع - جامعة بغداد

SUMMARY :

In 1984 a questionnaire was circulated to all establishments employing 100 workers or more in Iraq.

Only 198 governmental establishments responded out of the 804 which were existing at that time (governmental or private, according to the statistics of G.F.T.U.I.).

The number of employees who were working in these 198 establishments represents 35% of the people working in 804 establishments or 19.8% of the total labour force in Iraq. The analysis of the questionnaire showed that the occupational health centers of these establishments were in shortage of number of medical staff and particularly in the paramedical staff as shown in the following deficiency percentages : 56% medical doctors, 92% assistant medical doctors, 90% health officers, 97% professional nurses, 87% male dressers, 71% female nurses, 83% clerks , 89% laboratory technicians.

The study recommended the types and the needs of staff required to run an occupational health center for factories employing less than 500 workers and more than 500 workers.

المجلة العلمية للتعمير - كلية التعمير - جامعة بغداد
المجلد الثاني - العدد الاول ١٩٨٦

الخلاصة :

عام ١٩٨٤ استجاب للاستبيان الذي وزع على المشاريع في المحافظات كافة والتي تشغل مئة عامل فأكثر فقط ١٦٨ مشروع حكومي من أصل ٨٠٤ مشروع (حكومي وقطاع خاص) مسجل في احصاء الاتحاد العام لنقابات العمال / امانه علاقات العمل وان العاملين في المشاريع التي استجابت للدراسة يشكلون ٣٥٪ من مجموع العاملين في ٨٠٤ مشروع و ١٩ر٨ ٪ من مجموع القوى العاملة في الاتحاد . لقد أظهر الاستبيان وجود نقص كبير في كادر الطببات ووفق النسب المئوية التالية :

٥٦ر٦ ٪ أطباء ، ١٢ر٤ ٪ معاون طبي أوقائي ، ١٠ر٤ موظف صحي ، ١٧ر٠ ٪ ممرضة فنية ، ٨٧ر٤ ٪ ممرض ، ٧١ر٤ ٪ ممرضة مآذونه ، ٨٣ر٨ ٪ كاتب ، ٨٩ر١ ٪ مساعد مختبر ، ٧٥ر٨ ٪ سيارة اسعاف . لقد اقترحت الدراسة كادر ملاك طبابة في مشروع يشغل أقل من ٥٠٠ عامل ومشروع يشغل أكثر من ٥٠٠ عامل بحيث يسد حاجة ٨٠٤ مشروع ويتمكن من تقديم خدمات صحية مهنية أفضل للعاملين .

المقدمة :

ان تقديم الرعاية الصحية للعاملين في مختلف الأنشطة الاقتصادية من قبل طبابة مهنية متكاملة ترفع من كفاءة أداء العاملين وتمنع وقوع الأمراض المهنية بينهم وكذلك تحد من اصابات العمل وذلك من منطلق قدره مثل هذه الطببات من تحديد مخاطر العمل ووضع التعليمات اللازمة لتأمين بيئة سليمة للعمل (او أو أو) ولما ان العمال يشكلون جزءاً كبيراً وأساسياً من مجموع القوى العاملة في أي قطر

وباعتبارهم الأكثر تعرضاً لمخاطر العمل (٢) فقط أولى قانون العمل العراقي رقم
١٥١ لسنة ١٩٧٠ (٤) رعاية خاصة لهم حيث نصت المادة التاسعة بعد المئة

على مايلي :

على صاحب العمل أن يوفر للعمال وسائل الاسعافات الطبية في محل
العمل وعليه اذا زاد عماله عن خمسين عاملاً ان يستخدم ممرضاً مملأً
بشؤون الاسعاف الاولى وان يتعاقد مع طبيب خاص لمعالجة عماله في
عيادة تخصص في مقرر العمل لهذا الغرض وان يقدم لهم الأدوية
والعلاجات التي يحتاجونها أثناء العمل دون مقابل .

أما اذا كان عدد العمال أكثر من مئة وجب ان يحدد للطبيب الخاص
المشار اليه في الفقرة (١) دوام جزئي لا يقل عن ساعتين في اليوم .

اذا زاد عدد العمال عن ٥٠٠ عامل وجب على صاحب العمل تعيين

طبيب مقيم في المعمل وانشاء مستوصف خاص به تتوفر فيه جميع وسائل

المعاينة واسعاف والعلاج ويتولى الطبيب المقيم تقرير الحالات التي

تحتاج الى اجازة مرضيه أو معاينه أطباء مختصين وعمليات جراحية .

ان الواقع الذي شاهدناه من خلال زيارتنا لمواقع العمل بعموم

المحافظات ومن البحث الميداني الذي أجريناه عام ١٩٨١ (٥) . وكذلك من

اطلاعنا على تقارير أمناء علاقات العمل في عموم اتحادات العمال لمختلف المحافظات

(٦) تبين وجود نقص في كادر الطبائيات ولغرض تحديد ذلك بشكل دقيق تقرر

اجراء دراسة شاملة بهدف تبين واقع كادر الطبائيات في مواقع العمل من أجل رفع

التوصيات لتطويرها بما ينسجم وقانون العمل العراقي .

طريقة العمل :

لقد تم اعداد استمارة تضمنت ٣٥ سؤالاً مرفق رقم ١ - ومساعدة أمناء علاقات العمل في عموم اتحادات العمال لمختلف المحافظات تم تبليغ اللجان النقابية في المشاريع لملى استمارة لكل مشروع يشغل مئة عامل فأكثر ورغم التأكيدات المستمرة على وجوب شمول كل المشاريع فقد تم استلام ١٩٨ استمارة فقط من جميع المحافظات وكانت جميعها تابعة لمشاريع حكومية . ولغرض التعرف على عدد المشاريع الموجودة فعلاً في القطر حسب حجم العماله فيها فقد تم مراجعة الاتحاد العام لنقابات العمال وتم استخراج عدد المشاريع حسب حجم القوى العاملة من سجلات أمانة علاقات العمل (٧) (جدول رقم (أ)) حيث تبين ان عدد العمال المسجلين يشكلون ٥٦٦٪ من مجموع القوى العاملة (مجموع القوى العاملة حسب احصاء الاتحاد العام لنقابات العمال عام ١٩٨٤ كان ٩٤٢٤٩٦ عاملاً) وعند الرجوع الى المجموعة الإحصائية السنوية للجهاز المركزي للأحصاء (٨) فلم نجد أى توزيع للقوى العاملة حسب المشاريع سوى للقطاع الصناعي والذي لا يمثل الا ١٨٪ من مجموع القوى العاملة (جدول رقم (ب)) . لقد تقرر اعتماد حاجة القطر الى الكادر الصحي لطبائى المشاريع وفق هذا الاستبيان والذي يمثل الحاجة في عام ١٩٨٤ باعتباره يمثل الواقع أولاً والمتوفر حالياً كأحصاء لعدد المشاريع حسب حجم العماله .

ملاحظة :

معظم الاستمارات لم تجاوب على سؤال ١٦ و ١٧ و ١٩ و ٢٢ و ٢٥ مما أدى الى عدم الإشارة اليهم في متن البحث .

النتائج والمناقشة :

لقد تم دراسة ١٩٨ مشروع حكومي في العراق خلال عام ١٩٨٤ موزعين على مختلف المحافظات (جدول رقم ٢) وينتمون الى مختلف الوزارات (جدول رقم ٣)
وأن عدد العاملين في هذه المشاريع يمثلون بحدود ٣٥% من مجموع القوى العاملة المسجلة في احصاء الاتحاد حسب حجم العمالة (جدول رقم ٦) . جدول رقم
٤ - يبين أن ٥٦,٦% من المشاريع التي تم دراستها لا يتوفر فيها طبيب علمياً بأن عدد الأطباء الواجب توفرهم في المشاريع وحسب ماورد في جدول رقم (أ) واستناداً
الى نص قانون العمل هو ٨٠,٣ طبيب منهم ٥٥٠ طبيب يعمل بدوام جزئي وذلك
استناداً الى الفقرة (ب) من المادة التاسعة بعد المئة من قانون العمل و ٢٥٣
طبيب يعمل بدوام كامل استناداً الى الفقرة (ج) من نفس المادة اضافة الى وجوب
خضوع ١٩٤ مشروع آخر والذي يشغل ٥٠ - ٩٩ عاملاً الى تأمين طبيب بعقد خاص
لمعالجة الجمال في مقر العمل .
ان الدراسة بينت بأن عدد الأطباء العاملين في ١٩٨ مشروع كان (٣٤)
طبيب يعمل بدوام كامل و ٧٩ طبيب يعمل بدوام جزئي - (جدول رقم ٥ -) ولما
كان هناك ٨٠,٣ مشروع حسب جدول رقم (أ) . بحاجة الى طبيب فهذا يعني ان
٨٦% من المشاريع لا يتوفر فيها طبيب حالياً ولو تم الرجوع الى احصائية الجهاز
المركزي للأحصاء (جدول رقم ١ ب) لتبين بأن عدد الأطباء الواجب توفرهم في
المشآت الصناعية فقط ١٦٤ طبيب في حين أظهرت الدراسة وجود فقط ٦٠ طبيب
في ٧١ مشروع ضمن الدراسة في وزارتي الصناعات والمعادن (٢٢ مشروع) والصناعات

الخفيفة (٤٩ مشروع) وهذا يعني هناك نقص ٣٦,٦٪ في المشاريع الصناعية من حيث توفر الطبيب فيها مما يتطلب من الجهات ذات العلاقة التعاقد مع الأطباء المنتشرين في مختلف المحافظات للعمل في المشاريع ولو بدوام جزئي كمرحلة أولى والعمل مستقبلاً على إدخال خريجي الثانويات الى كليات الطب في العراق على نفقة الوزارات التي بحاجة الى أطباء دائمين في مشاريعها لضمان حصولها على الأطباء مستقبلاً أسوة بما تقوم به وزارة الدفاع . ان الدراسة بينت بأن معظم الأطباء (١٠١ من أصل ١١٣) لا يحملون اختصاص بالطب المهني وان غالبيتهم من خريجي العراق (جدول رقم ٦ أ) مما يتطلب من الوزارات التي تشغل هؤلاء الأطباء وغيرهم ارسالهم الى دوره مركزه أو دبلوم اختصاص بالطب المهني بهدف رفع كفاءتهم بما ينسجم وتحقيق خدمات أفضل للعاملين خاصة اذا علمنا ان ٨٠,٦٪ من الأطباء العاملين حالياً في المشاريع هم بعمر أقل من ٥٠ سنة أو ان ٥٥,٨٪ هم بعمر أقل من أربعين سنة (جدول رقم ٦ ب) مما يستوجب تزويدهم بمثل هذه المعلومات لأن احتمال بقاءهم في الخدمة قد يكون بحدود ٢٠ - ٢٥ سنة أخرى . ومن خلال دراسة جدول رقم ٤ - تبين بأن الكادر الصحي في الطبوبات بشكل عام ناقص حيث يظهر ان نسبة النقص بالأطباء هي أقل من الممرضة المأذونة أو الممرض أو الموظف الصحي أو المعاون الطبي أو الممرضة الفنية ولما كانت خدمات الطبابة تعتمد بالأساس على الكادر الصحي الفني فان الخدمات الصحية التي تقدم للعاملين ستبقى ناقصة والدليل على ذلك عدم تمكن الطبوبات من اجراء الفحص الطبي الدوري بشكل عام كما ان الخدمات الحقيقية للصحة المهنية لم تتحقق في هذه المشاريع بشكل كامل مما يتطلب من الادارات في مختلف الوزارات دراسة الموضوع بشكل دقيق مقترحين نموذج

للكادر الطبية (جدول رقم ٧) أما جدول رقم ٨ يبين مدى الحاجة الى الكادر
الصحي في المشاريع وفق ما جاء بجدول ١١ و ١٠ ان معالجة النقص يكون
بمقتضى وزارة الصحة أولاً لتجهيزها بجزء من الكادر الذى تقوم بتخريجه والتعاقد مع
المقاعدين من هذه المهن وبالذات الممرضات للعمل بدوام جزئي في هذه المرحلة
وأتباع أسلوب ادخال خريجي الثانويات الى معاهد وزارة الصحة والطب الفني على
نقطة الوزارة التي تحتاج مثل هذا الكادر لتضمن مستقبلاً الحصول على الكادر المطلوب
كحل جذري للمشكلة . كما ان جدول رقم ٥ يؤكد ان ٤٩% من مشاريع الدراسة
لا تطبق مبدأ البطاقة الصحية للمنتسب حيث ان ذلك يعكس بشكل واضح ضعف
خدمات الصحة المهنية المقدمة للعاملين مما يتطلب من الادارات أخذ نتائج هذه
الدراسة بنظر الاعتبار وحل مشكلة الكادر الصحي لطبائى المشاريع من أجل تطويرها
بما ينسجم وقانون العمل .

التوصيات :

- ١ . انشاء وحدة الصحة المهنية في كل وزارة للأشراف الفني على طبائى المشاريع
ضمن الوزارة .
- ٢ . ادخال كل الاطباء العاملين حالياً في المشاريع دورة مركزه بالطب المهني
وفق جدول زمني شرط ان لا يقبل في العمل بالمشروع بعد عام ١٩٠٠ أى
طبيب لم يحصل على مثل هذه الوثيقة .
- ٣ . الطلب من وزارة الصحة تجهيز طبائى المشاريع بالكادر الصحي من
معاهدنا المتخصصة .

٤٠٤ . قيام المؤسسة العامة للتعليم والتدريب الصحي / وزارة الصحة وعادة كلية
التمريض التعليم المستمر / جامعة بغداد بفتح دراسة مهنية لتدريب
الكادر وفي جدول زمني .

٥٠٥ . العمل على التعاقد مع أطباء وممرضات للعمل بدوام جزئي في المشاريع
وفق ما جاءت به تعليمات الصحة والسلامة المهنية .

٦٠٦ . إدخال درس التمريض المهني في مناهج مدارس الممرضات على مختلف
مستوياتها وكذلك في مناهج كلية التمريض .

٧٠٧ . إلزام كافة المشاريع بتطبيق مبدأ البطاقة الصحية للمنتسب .

المراجع :

١٠١ . منظمة الصحة العالمية - تحديد ومكافحة الأمراض المتعلقة بالمهنة - سلسلة
التقارير الفنية رقم ٧١٤ - جنيف ١٩٨٥ .

٢٠٢ . منظمة الصحة العالمية - الاكتشاف المبكر للأمراض الناتجة عن التعرض
المهني للمخاطر الصحية - سلسلة التقارير الفنية رقم ٥٧١ جنيف ١٩٧٥ .

٣٠٣ . منظمة الصحة العالمية - الجوانب الصحية لمكافحة تلوث البيئة .
تخطيط البرامج الوطنية وتنفيذها - سلسلة التقارير الفنية رقم ٥٥٤ جنيف
١٩٧٤ .

٤٠٤ . قانون العمل العراقي وتعديلاته رقم ١٥١ لسنة ١٩٧٠ .

٥٠٥ . حكمت جميل / دراسة عن واقع كادر الصحة والسلامة المهنية في بعض موانع
العمل للقطاع الاشتراكي في ١٤ محافظة من محافظات القطر لعام ١٩٨١

1

• Y

• 4

10

 Springer

1

1

Y
C

2004

المشاريع	حجم المشتغلين
العدد	%
٢٩٠	٤٩ -
١٩٤	٥٠ - ٩٩
٥٥٠	١٠٠ - ٤٩٩
٢٥٣	٥٠٠ +
١٢٨٧	المجموع

ملاحظة : مجموع العاملين في ١٢٨٧ مشروع يساوي ٦٤٣ ٥٢٣ عاملاً

ب . توزيع المشاريع الصناعية حسب احصائية الجهاز المركزي للأحصاء لعام ١٩٨٣

المشاريع	عدد العاملين	حجم المشتغلين
العدد	%	
٩٥٥	٧٢٦	٤٩ -
٥٨٧	١٥	

٥٤	٧٨٢	٧٠	٣٠	٤٠	بغداد
٢٣	٨٨٦	٣٠	١٢	١٨	نينوى
٢٠	٧٥٨	١٩	١١	٨	الأنبار
٦	٧٤٢	٨	٤	٤	صلاح الدين -
٣	٩٠٠	٧	٢	٥	كربلاء
١٤	٥١٤	٧	٤	٣	السليمانية
١١	٠٢٦	٧	٥	٢	ذى قار
٣	٢٠٨	٦	٢	٤	القادسية
٦	٩٣٤	٦	٣	٣	بابل
٩	٧٢٠	٦	٣	٣	أربيل
٣	٢٨٤	٦	٣	٣	النجف
١١	٦٠٩	٥	٢	٣	التأميم
١	٣٤٧	٥	١	٤	دهوك
٣	٠٢٥	٤	٢	٢	واسط
٤	٦٤١	٤	٢	٢	ميسان

٢٤٨	٤٩	الصناعات الخفيفة
١١٨	٢٢	الصناعات والمعادن
١٠٦	٢١	التجارة
٩٨	١٨	الأسكان
٨٦	١٧	الزراعة
٨٨	١٦	النفط
٧٨	١٤	الري
٧٨	١٤	الحكم المحلي
٦٥	١١	النقل والمواصلات
٥٨	٣	التربية
٥٨	٣	الصحة
٤٨	٢	الثقافة والاعلام
٥٨	١	المالية

المعين فيها الكادر الصحي التي ليس فيها كادر صحي

٥٦٦	٨٦	١١٣	المعلم
٩٢ر٤	١٥	٣٧	ممارن طبي وقائي
٩٢ر٠	١٦	٢٠	ممارن صيدلي
٨٩ر١	٢٠	٢٠	مساعده مختبر
٩٠ر٤	١٩	٢٢	موظف صحي
٩٧ر٠	٦	٨	ممرضة فنية
٨٧ر٤	٢٥	٤٩	مضد
٧١ر٧	٥٦	٨٤	ممرضة مازونه
٨٣ر٨	٣٢	٥٨	كاتب
٧٩ر٣	٤١	٨١	معين
٨٩ر١	٢٠	٢٠	مختبر

١٦	١٢	٢	٣٠	نينوى
١	٤	٦	١٩	الانبار
٢	٤	٢	٨	صلاح الدين
٥	٢	—	٧	كربلاء
٢	٤	—	٧	السلطانية
—	٥	٢	٧	ذى قار
٣	٣	—	٦	القادسية
٥	١	—	٦	بابل
٥	١	—	٦	أربيل
١	٣	٢	٦	النجف
—	١	٤	٥	التأميم
٥	—	—	٥	دهوك
٣	—	١	٤	واسط
—	٣	١	٤	ميسان
١	٣	—	٤	البصرة

لعراق

٦٢ ٥٤٩

بغداد / جامعة بغداد

١٧ ١٥٠

الموصل

٣ ٢٧٢

البصرة

١ ٠٩١

بغداد / المستنصرية

٣ ٢٧٢

الدول العربية

١٠ ٨٠٨

الدول الاشتراكية

١٠ ٨٠٨

تركيا

٤ ٣٥٠

المانيا

٢٧

١٣,٣ ١٥

٤٢,٥ ٤٨

٢٤,٨ ٢٨

١٩,٤ ٢٢

١٠٠ ١١٣

٢٩ —

٣٩ — ٣٠

٤٩ — ٤٠

+ ٥٠

المجموع

جدول رقم - ٢ -

كادر طبابة المشاريع في مواقع العمل

الملاك المقترح

المشاريع التي تشمل

أقل من ٥٠٠ عامل أكثر من ٥٠٠ عامل

الملاك

١	-	طبيب بدوام جزئي
١	-	طبيب دائم
١	١	معاون طبي أو ممرضة جامعية
٢	١	ممرض أو ممرضة
١	١	معاون وقائي أو ممرضة فنية
١	-	معاون صيدلي
٢	-	مساعد مختبر
١	-	موظف أحصاء
١	١	موظف
٢	١	معين
١	-	سائق مع سيارة أسعاف
١	-	طبيب أسنان بدوام جزئي

١٤

٦

المجموع

ملاحظة :

- (١) (-) غير معني
- (٢) يشترط ان يكون الكادر قد اجتاز دورة مركزه بالصحة المهنية وحسب الاختصاص .

جدول ۱- آ جدول اب

۱۹۵	۱۹۴	اطباء خارجين بدون دوام
۱۲۰	۵۵۰	اطباء بدوام جزئي
۳۱	۲۵۳	اطباء دائمين
۱۶۴	۸۰۳	معاون طبي او مرضه جامعیه مهنيه
۳۱	۸۰۳	معاون وقائي او مرضه فنيه مهنيه
۱۹۵	۱۰۵۶	مرضة او مرض مهني
۳۱	۲۵۳	معاون صيدلي
۶۲	۵۰۶	مساعد مختبر
۱۶۴	۸۰۳	کاتب
۳۱	۲۵۳	موظف ملم بالاحصاء
۱۹۵	۱۰۵۶	