مقاله پژوهشی

# ارائه خدمات سلامت به کارکنان شرکت‌های نفتی: یک مرور تطبیقی

**علی‌محمد مصدق‌راد[۱]، حامد رحیم‌پور لنگرودی[۲*]**

۱- دکترای تخصصی سیاست‌گذاری و مدیریت سلامت، استاد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲- دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:** دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، تلفن ۰۲۱۸۸۹۸۹۱۲۹، ایمیل Hamed.rl@gmail.com

**تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۱۷** **تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۰۴**

## چکیده

***مقدمه:*** *وجود مواد شیمیایی سمی و قابل اشتعال و ماشین‌آلات سنگین از یک‌سو و دوری تأسیسات نفتی از جوامع شهری از سوی دیگر، دسترسی موثر کارکنان صنعت نفت ایران به خدمات سلامت را ضروری می‌سازد. ارائه خدمات سلامت در صنعت نفت ایران با چالش‌هایی مواجه است. این پژوهش با هدف مقایسه روش‌های ارائه خدمات سلامت به کارکنان شرکت‌های نفتی پیشرو در جهان به‌منظور ارائه الگوی مناسب ارائه خدمات سلامت برای صنعت نفت ایران انجام شد.*

***روش کار:*** *این پژوهش به روش مرور تطبیقی در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ۸ شرکت نفتی آرامکو، نفت ابوظبی، نفت ایران، گازپروم، نفت چین، ساسول، بریتیش پترولیوم و شورون مورد مطالعه قرار گرفتند. از روش تحلیل چارچوبی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.*

***یافته‌ها:*** *عواملی مثل پراکندگی جغرافیایی فعالیت شرکت نفتی، وجود خدمات سلامت باکیفیت در منطقه فعالیت شرکت نفتی، نوع خدمات سلامت مورد نیاز، مقتضیات سیاسی کشور محل فعالیت، قوانین و مقررات ملی و منطقه‌ای سلامت و سیاست‌های مسئولیت اجتماعی شرکت نفتی در انتخاب نوع مدل ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اثر دارد. سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت ایران باید از لحاظ ساختاری و وظیفه‌ای کوچک‌تر شود و فعالیت‌های خود را بیشتر معطوف ارائه خدمات مرتبط با فوریت‌های پزشکی و بیماری‌های شغلی کند. در مناطق برخوردار شهری، خدمات مرتبط با بیماری‌های غیرشغلی باید از طریق خرید راهبردی خدمات سلامت یا عقد قرارداد با بیمه‌های سلامت عمومی و خصوصی برای کارکنان صنعت نفت ایران تأمین شود.*

***نتیجه‌گیری:*** *شرکت‌های بزرگ نفتی باتوجه به دامنه فعالیت و کیفیت خدمات سلامت موجود در منطقه فعالیت خود از مدل مناسبی برای ارائه خدمات سلامت به کارکنانشان استفاده می‌کنند. سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت ایران باید مشارکت بیشتری در ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی و طب کار و مشارکت کمتری در درمان مستقیم بیماری‌های غیرشغلی داشته باشد.*

***واژگان کلیدی:*** *شرکت نفتی، خدمات بهداشتی و درمانی، مرور تطبیقی*

### مقدمه

اگرچه تلاش‌های زیادی در سال‌های اخیر برای یافتن منابع جایگزین انرژی صورت گرفته، اما منابع فسیلی مثل نفت و گاز همچنان، در دهه‌های آتی سهم به‌سزایی در تأمین انرژی جهان خواهند داشت. اکتشاف، استخراج و تولید در صنعت نفت و گاز به دلیل کار با مواد شیمیایی سمی و تجهیزات سنگین، احتمال آتش‌سوزی و انفجار و سقوط از ارتفاع، با خطرات بالقوه‌ای برای شاغلان همراه است. بر اساس گزارش سازمان کار جهانی، در سال‌های آتی بیشترین نفت و گاز از مکان‌های چالشی‌تر مثل آب‌های نیمه‌عمیق، آب‌های عمیق



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

فراساحلی، مناطقی با آب‌وهوای قطبی و بیابان‌ها استخراج خواهند شد [۱]. کار در چنین شرایط آب‌وهوایی، کارکنان را بیش‌ازپیش در معرض خطرهای مرتبط با سلامت قرار خواهد داد.

کارکنان با ارزش‌ترین سرمایه یک سازمان هستند. تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت آنها یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی مدیران شرکت‌های نفت، گاز و پتروشیمی است. این شرکت‌ها باید برنامه‌هایی جامع برای پاسخگویی به نیازهای بهداشتی و درمانی کارکنان خود داشته باشند. بخش قابل‌توجهی از فعالیت شرکت‌های نفتی در محل‌های جغرافیایی دورافتاده و بدون دسترسی به امکانات شهری انجام می‌شود. به همین دلیل، مدیران شرکت‌های نفتی برای اطمینان از دسترسی کارکنانشان به خدمات بهداشتی و درمانی باید برنامه‌ریزی کنند.

خدمات سلامت موردنیاز کارکنان شرکت‌های نفتی را می‌توان در ۳ گروه فوریت‌های پزشکی، خدمات سلامت مرتبط با بیماری‌های شغلی و خدمات سلامت مرتبط با بیماری‌های غیرشغلی دسته‌بندی کرد. فوریت‌های پزشکی عبارتند از شرایطی که در آن زندگی فرد به دلیل یک بیماری یا آسیب حاد، به خطر می‌افتد و یا اثر طولانی‌مدت بر سلامتی‌اش باقی می‌گذارد [۱]. برخی از این خدمات اورژانس پیش بیمارستانی عبارتند از سوختگی‌ها، صدمات به سر، له‌شدگی، زخم‌های باز، فشار و کشیدگی و شکستگی و کوفتگی عضو [۲]. برخی از شایع‌ترین بیماری‌های شغلی شاغلان صنعت نفت عبارتند از اختلالات پوستی مثل اگزما، سرطان پوست، عفونت‌های پوستی، بیماری‌های تنفسی شامل آسم شغلی، سیلیکوز، بیماری انسدادی مزمن ریوی و مشکلات اسکلتی عضلانی شامل پیچ‌خوردگی مچ، صدمات شانه و پشت، آسیب‌های مفاصل و همچنین آسیب‌های شنوایی [۱]. بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها، بیماری‌های مزمن تنفسی و دیابت نیز از بیماری‌های غیرشغلی شایع در میان کارکنان صنعت نفت و گاز است [۳].

ارائه خدمات سلامت به کارکنان صنعت نفت ایران از بدو اکتشاف نفت در مسجد سلیمان یکی از دغدغه‌های اصلی مدیران شرکت بوده است. یک پزشک از همان ابتدا عضو گروه اعزامی دی آرسی در سال ۱۹۰۷ میلادی برای جستجوی منابع نفتی ایران بود [۴]. همراه با گسترش مراکز و تأسیسات نفتی در ایران، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌هایی در کنار هر مرکز نفتی احداث شد که به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان و خانواده‌هایشان می‌پرداخت. مدیریت منابع انسانی شرکت ملی نفت ایران وظیفه سامان‌دهی خدمات بهداشتی و درمانی کارکنان را برعهده داشت. فرآیندهای خرید دارو و تجهیزات به دلیل نبود نظام‌نامه مستقل مالی به‌کندی انجام می‌شد. این بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های پراکنده در سال ۱۳۷۷ تحت یک مدیریت واحد به نام «سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت» سازمان‌دهی شدند [۵]. با ایجاد سازمان بهداشت و درمان با هیئت‌مدیره مستقل و نظام مالی مشخص، برخی از مشکلات حل شد. سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت اختیارات کافی برای سیاست‌گذاری، تأمین مالی، تولید منابع سلامت و ارائه خدمت سلامت به دست آورد. با وجود این، مشکلات ناشی از بزرگی سازمان و تعداد زیاد نیروهای ستادی باعث کاهش چابکی سازمان شد. نظام بوروکراسی و سلسله‌مراتب سازمانی اثرات منفی بر کارآیی خدمات شرکت داشت.

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با چالش‌های متعددی در حوزه‌های رضایت کارکنان، کارآیی و اثربخشی مواجه است [۶و۷]. ماهیت دولتی این سازمان، گستره وسیع جغرافیایی ارائه خدمت و طیف وسیع خدمات تحت پوشش این سازمان از علل بروز این چالش‌ها هستند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان شرکت‌های تراز اول نفتی دنیا به‌منظور ارائه الگوی مناسب ارائه خدمات سلامت برای صنعت نفت ایران انجام شد.

## روش کار

این پژوهش با روش مرور تطبیقی در سال ۱۳۹۹ انجام شد. روش مرور تطبیقی نوعی مطالعه ثانویه است که دو یا چند متغیر یا فرآیند همگون با هدف توصیف و تبیین شباهت‌ها و تفاوت‌ها برای شناسایی بهتر پدیدارها بررسی می‌شوند تا بتوان به تفسیرها و تعمیم‌های تازه‌ای دست یافت [۸]. آگاهی از دلایل این شباهت‌ها و تفاوت‌ها و ارتباط آنها با عوامل زمینه‌ای به توسعه دانش در موضوع موردنظر کمک می‌کند [۹]. مطالعه موضوع پژوهش در زمینه‌های مختلف منجر به شناخت بیشتر موضوع پژوهش و دستیابی به تفسیرها و تعمیم‌های بهتر



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

می‌شـود که درنهایت، منجر به توسـعه تیپولـوژی[1] و تئوری[2] می‌شود [۱۰].

در این پژوهـش از پروتکل۶ مرحله‌ای مصدق‌راد و رحیمی‌تبار (۱۳۹۸) شـامل تعییـن شـرکت‌های مـورد مطالعـه، تعیین حوزه‌های مورد بررسی، جستجو برای مستندات مرتبط، انتخاب مستندات، اسـتخراج داده‌ها و گزارش یافته‌ها برای انجام مرور تطبیقی اسـتفاده شد [۹]. ابتدا فهرست شرکت‌های برتر حوزه نفت، گاز و پتروشیمی در دنیا بر اساس گزارش موسسه فوربس[3] استخراج شد [۱۱].فهرست اولیه شرکت‌ها شامل هشت شرکت برتر این صنعت شـامل شـرکت آرامکو[4] عربستان، شرکت ملی نفت ایران[5]، شـرکت ملی نفت چین[6]، شرکت گازپروم[7] روسیه، شرکت ساسول[8] آفریقای جنوبی، شرکت توتال[9] فرانسه، شرکت بی پی[10] انگلسـتان و شرکت شـل[11] آمریکا بودند. شرکت‌های شل و توتال به دلیل منتشـر نکردن اطلاعات کافی از فهرست شـرکت‌های مورد مطالعه حذف شـدند و دو شرکت شورون[12] آمریکا و شـرکت نفت ابوظبی[13] امارات متحده به مطالعه اضافه شـدند. بنابراین، شرکت‌های موردمطالعه در این پژوهش شامل شـرکت آرامکو، شـرکت ملی نفت ابوظبی و شرکت ملی نفت ایران از خاورمیانه، شـرکت ملی نفت چین از آسـیا، شـرکت گازپروم از اوراسیا، شـرکت ساسول از قاره آفریقا، شرکت نفت بریتانیا از قاره اروپا و شرکت شورون از قاره آمریکا بودند.

تنوع ماهیت کاری در انتخاب شـرکت‌های مـورد مطالعه نیز لحاظ شد. برخی از این شرکت‌ها مانند شرکت ملی نفت ایران، شـرکت نفت ابوظبی و شـرکت آرامکو سـعودی در بالاترین جایـگاه در حوزه اسـتخراج و تصفیه نفت خام فعال هسـتند. برخی دیگر مانند شرکت گازپروم روسیه در استخراج و انتقال گاز طبیعی صاحب‌نام هستند. شرکت ساسول آفریقای جنوبی در تولید محصولات پتروشیمیایی و پلیمری فعال است. شرکت نفت بریتانیا همزمان در حوزه‌های بالادسـتی و پایین‌دسـتی نفت و گاز فعالیت دارد. این فعالیت‌ها از اکتشـاف، اسـتخراج، حمل، تصفیه تا توزیع سوخت و جایگاه‌داری را در بر می‌گیرد. سـایر شـرکت‌های مورد مطالعه در این پژوهش هم با ترکیبی متفاوت در هرکدام از این حوزه‌ها فعال هستند. حیطه بررسی در پژوهـش حاضر بـر ارائه خدمـات بهداشـتی و درمانی به کارکنان صنایع نفت و گاز و خانواده‌هایشان متمرکز بود.

مقالات مرتبط با موضوع ارائه خدمات بهداشـتی و درمانی در شرکت‌های نفتی در پایگاه‌های داده‌ای Scopus، Science Direct، Web of Science، Elsevier، Emerald، Springer، Pub Med و همچنیـن، موتـور جسـتجوگرهای Google scholar و Google جستجو شدند. از کلیدواژه‌های فارسی سلامت در شرکت‌های نفت، گاز و پتروشـیمی، سلامت در صنعت نفت، طب صنعتی و سلامت کار در شرکت‌های نفتی و معادل انگلیسی آنها برای جستجوی اطلاعات استفاده شد. همچنین، از اطلاعات موجود در وب‌سایت این شرکت‌ها اسـتفاده شد. گزارش‌های عملکرد سالانه، برنامه‌های استراتژیک، استانداردها و دستورالعمل‌های شـرکت‌ها هم مطالعه شد. از مترجم گوگل برای ترجمه متون غیرانگلیسی استفاده شد.

از روش تحلیـل چارچوبـی هفت مرحله‌ای گِیـل و همکاران بـرای تحلیل داده‌ها اسـتفاده شـد. مراحل کار شـامل تایپ داده‌های کیفی، آشـنایی با داده‌های کیفی، کدگذاری، توسعه یک چارچوب تحلیلـی، به‌کارگیری چارچوب تحلیلی، نمایش داده‌ها در ماتریس چارچوب تحلیلی و تفسیر داده‌ها بود [۱۲]. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش شامل بی‌طرفی پژوهشگران و تعهد به توصیف و تفسـیر اطلاعات بدون هیچ‌گونه تعصب و جانب‌داری، اخذ کد اخلاقی از کمیته اخلاق دانشکده بهداشت دانشـگاه علوم پزشـکی تهران و حفظ محرمانگی در بررسی و تحلیل اطلاعات رعایت شد.

## یافته‌ها

اطلاعات شـرکت‌های نفتی مورد مطالعه به اختصار در جدول

1. Typology
2. Theory
3. Forbes
4. Aramco
5. National Iranian Oil Company (NIOC)
6. China National Petroleum Corporation (CNPC)
7. Gazprom
8. Sasol (Suid Afrikaanse Steenkool Olie)
9. Total
10. British Petroleum (BP)
11. Royal Dutch Shell
12. Chevron corporation
13. Abu Dhabi National Oil Company (ADNOC)



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

**جدول ۱- مشخصات شرکت‌های نفتی مورد بررسی در سال ۲۰۱۹ میلادی [۱۳]**

| نام شرکت | محل ثبت | سال تأسیس | درآمد (میلیارد دلار) | تعداد کارکنان | حیطه جغرافیایی فعالیت |
|---|---|---|---|---|---|
| شرکت آرامکو سعودی | عربستان سعودی | ۱۹۳۶ | ۳۵۶ | ۷۶۴۱۸ | عربستان سعودی |
| شرکت ملی نفت ابوظبی | امارات متحده عربی | ۱۹۶۰ | ۶۰ | ۵۵۰۰۰ | امارات متحده عربی |
| شرکت گاز پروم | روسیه | ۱۹۸۹ | ۱۳۱ | ۴۶۶۱۰۰ | فعالیت اصلی در روسیه و بلاروس همراه با چند پروژه بین‌المللی |
| شرکت ملی نفت ایران | ایران | ۱۹۵۱ | ۱۱۰ | ۸۷۵۰۰ | ایران |
| شرکت ملی نفت چین | چین | ۱۹۸۸ | ۳۹۲ | ۱۳۸۲۰۰۰ | فعالیت اصلی در چین همراه با چند پروژه بین‌المللی |
| شرکت ساسول | آفریقای جنوبی | ۱۹۵۰ | ۲۲ | ۳۰۱۰۰ | فعالیت اصلی در آفریقای جنوبی همراه با چند پروژه بین‌المللی |
| شرکت نفت بریتانیا | بریتانیا | ۱۹۵۴ | ۳۰۳ | ۷۳۰۰۰ | بین‌المللی |
| شرکت شورون | آمریکا | ۱۹۰۶ | ۱۶۶ | ۴۸۶۰۰ | بین‌المللی |

شماره یک بیان شد. شورون قدیمی‌ترین شرکت نفتی بوده که در سال ۱۹۰۶ تأسیس شد. برخی از شرکت‌ها در بدو تأسیس نام دیگری داشتند. آخرین نام شرکت‌ها در این جدول آورده شده است. شرکت آرامکو عربستان سعودی در سال‌های متوالی بالاترین میزان درآمد را در بین این شرکت‌ها داشته است. شرکت ملی نفت چین با حدود یک میلیون و چهارصد هزار کارمند، بیشترین نیروی انسانی را دارد.

**ارائه خدمات سلامت در شرکت نفت آرامکو عربستان**

واژه آرامکو مخفف شرکت نفت عربستان و آمریکا بود[14] که بعدها به شرکت آرامکو سعودی تغییر نام یافت. محل استقرار این شرکت در منطقه ظهران عربستان سعودی است. این شرکت سودآورترین شرکت جهان در سال ۲۰۱۸ میلادی بوده و دارای دومین ذخایر اثبات‌شده نفت خام جهان، با بیش از ۲۵۸ میلیارد بشکه است [۱۴]. شرکت آرامکو در حال حاضر بیشترین میزان تولید روزانه نفت خام را در بین شرکت‌های تولیدکننده نفت دارد [۱۵].

اولین پزشک برای ارائه خدمات درمانی به کارکنان شرکت آرامکو در پروژه عملیات حفاری در سال ۱۹۳۶ میلادی در ظهران مشغول به کار شد. شرکت آرامکو در سال ۱۹۴۸ میلادی، بیمارستان، درمانگاه و داروخانه‌ای را در مناطق تأسیسات حفاری خود راه‌اندازی کرد. بیمارستان جدید الظهران با ۲۶۳ تخت به همراه بیمارستان‌های کوچک‌تر ۳۲ تختخوابی در البقیق و رأس التنوره در سال ۱۹۵۵ میلادی افتتاح شدند. این مراکز درمانی نخستین مراکز درمانی در عربستان سعودی هستند که توسط کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز درمانی[15] ارزشیابی و اعتباربخشی شدند. شرکت جانز هاپکینز-آرامکو[16] در سال ۲۰۱۳ میلادی به‌منظور استفاده از دانش تخصصی دانشگاه و بیمارستان جانز هاپکینز در ارائه خدمات بالینی، پژوهشی، آموزشی و مدیریتی در شرکت آرامکو تأسیس شد. شرکت «جانز هاپکینز - آرامکو» خدمت بهداشتی و درمانی را به کارکنان آرامکو عربستان سعودی و وابستگان آنها (حدود ۳۵۰۰۰۰ نفر) ارائه می‌کند. دو سال بعد از تأسیس این شرکت، مرکز جدید فوریت‌های پزشکی در الاحساء افتتاح شد. خدمات درمانی سرپایی این شرکت شامل مراقبت‌های اورژانس، خدمات مشاوره، آزمایشگاه طبی، رادیولوژی و خدمات دارویی است. ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه از سال ۲۰۱۶ میلادی با افتتاح مرکز درمانی الظهران به بسته خدمتی اضافه شد. در حال حاضر در شرکت آرامکو ۲ بیمارستان و ۳ درمانگاه، خدمات بهداشتی و درمانی را به شرح جدول شماره ۲ به جمعیت تحت پوشش ارائه می‌کنند [۱۶]. علاوه بر موارد فوق در هر تأسیسات نفتی یک مرکز پزشکیاری مجهز به امکانات حمل مصدوم و آمبولانس وجود دارد که فرد آسیب‌دیده را به دو بیمارستان الظهران و الاحساء منتقل می‌کند. حمل مصدوم در دکل‌های مستقر در دریا از طریق هلیکوپتر انجام می‌شود. مرکز تخصصی سلامت کار مستقر در بیمارستان ظهران برای ارائه خدمات سلامت کار در نظر گرفته شده است. تیم مرکز پس از ارزیابی ریسک‌های

14. Arabian American Oil Company

15. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations

16. Johns Hopkins Aramco Healthcare (JHAH)



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

سلامتی اقدام به ارائه خدمات طب صنعتی متناسب به شاغلان می‌کند. مراقبت‌های اولیه بهداشتی و سایر مراقبت‌های درمانی سرپایی در هر ۵ مرکز و خدمات بستری در دو بیمارستان این شرکت ارائه می‌شود. علاوه بر ارائه خدمات از طریق مراکز ملکی، این شرکت از سال ۲۰۱۸ میلادی به‌منظور افزایش حق انتخاب شاغلان و بازنشستگان و افراد تحت تکفلشان، ارائه خدمت درمان غیرمستقیم را نیز به بسته خدمتی خود افزود. این شرکت قراردادی به‌منظور خرید خدمات سلامت با شرکت بیمه‌ای بوپا[17] منعقد کرد. بر اساس این قرارداد جمعیت تحت پوشش می‌توانند به خدمات شبکه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی طرف قرارداد این بیمه دسترسی داشته باشند. بیماران به هنگام دریافت خدمات سرپایی از مراکز طرف قرارداد می‌باید درصدی از هزینه را به‌عنوان فرانشیز بپردازند [۱۷].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت ملی نفت ابوظبی**

عملیات احداث چاه مربان شماره ۳ به‌عنوان اولین چاه نفتی در ماه می سال ۱۹۶۰ میلادی در ابوظبی به پایان رسید و تولید نفت خام با استخراج ۳۶۷۴ بشکه در روز آغاز شد. پس از آن مخازن جدید بعدی به‌سرعت کشف شدند. شرکت ملی نفت ابوظبی[18] در سال ۱۹۷۱ میلادی تأسیس شد [۱۸]. این شرکت متعلق به دولت امارات متحده عربی بوده و روزی بیش از ۳ میلیون بشکه نفت تولید می‌کند [۱۴]. این شرکت در زمینه استخراج در ساحل و دریا فعال بوده و دارای دو پالایشگاه نفت به نام‌های الرویس و ام‌النار است. شرکت آب، برق و سایر نیازهای صنایع موجود در منطقه از جمله کارخانه‌های پتروشیمی و تزریق مجدد آب داخل مخازن نفت را نیز خود تأمین می‌کند. علاوه بر این، شرکت گاز طبیعی را نیز به‌صورت گاز طبیعی مایع صادر می‌کند [۱۸].

در شرکت ملی نفت ابوظبی خدمات سلامت توسط دو شرکت و از طریق توافقنامه‌های جداگانه ارائه می‌شود. این شرکت خدمات درمانی غیرشغلی و بیمارستانی را طی قراردادی با شرکت مراقبت‌های سلامت «مرکز پزشکی نو»[19] ارائه کرده و خدمات سلامت کار و کمک‌های اولیه و انتقال مصدومان را از طریق شرکت «خدمات سلامت وی پی اس»[20] ارائه می‌کند. بیمارستان الرویس که در آن خدمات درمانی توسط «مرکز پزشکی نو» به جمعیت تحت پوشش ارائه می‌شود، در ۱۰ کیلومتری منطقه الرویس واقع شده و از ۲۰ مارس ۲۰۱۸ میلادی مراقبت‌های جامع پزشکی را به کارکنان شرکت نفت ابوظبی و ساکنان این منطقه ارائه می‌دهد. این بیمارستان دارای ۱۳۲ تخت بستری، ۲ اتاق عمل، کلینیک دندانپزشکی، درمانگاه‌های سرپایی، بخش مراقبت‌های ویژه، رادیولوژی، بخش‌های زایمان و کودکان، بخش جراحی، بخش اورژانس و مجموعه آزمایشگاه‌های طبی است. «مرکز پزشکی نو» شرکتی فعال در حوزه بهداشت و درمان، شامل شبکه‌ای بین‌المللی متشکل از بیش از ۱۲۵ مرکز بهداشتی و درمانی در ۱۳ کشور جهان است. طبق گزارش‌های سالیانه، این شرکت تنها در سال ۲۰۱۷ میلادی به بیش از ۵/۷ میلیون بیمار خدمات ارائه کرده است [۱۹].

شرکت «خدمات سلامت وی پی اس» ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در محل سایت‌های ساحلی و فراساحلی را برعهده دارد. این شرکت دارای ۲۰ بیمارستان و بیش از ۱۲۵ مرکز پزشکی در منطقه خاورمیانه، اروپا و هند است. این خدمات در جهان توسط ۱۰۰۰۰ کارمند این شرکت ارائه می‌شود [۲۰]. مراکز ارائه خدمات سلامت در شرکت ملی نفت ابوظبی در جدول شماره ۲ آورده شده است. تأثیر اقدامات این شرکت در حوزه سلامت و ایمنی را می‌توان در شاخص زمان ازدست‌رفته ناشی از جراحت‌ها[21] بررسی کرد. مقدار این شاخص در شرکت ملی نفت ابوظبی از ۰/۱۶ در سال ۲۰۱۶ میلادی به کمتر از ۰/۰۶ در سال ۲۰۱۹ رسیده است [۲۱].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت گازپروم روسیه**

شرکت گازپروم در سال ۱۹۸۹ میلادی با تجمیع شرکت‌های فعال در صنعت گاز شوروی تأسیس شد. گاز پروم یک شرکت بین‌المللی فعال در حوزه انرژی است. اداره مرکزی این شرکت در سن‌پترزبورگ روسیه مستقر است. این شرکت در سال ۲۰۱۹ میلادی به‌عنوان بزرگ‌ترین شرکت گاز طبیعی در جهان و بزرگ‌ترین شرکت روسیه از نظر درآمد شناخته شد [۲۲]. گازپروم شرکتی یکپارچه در حوزه صنعت گاز است

17. Bupa

18. Abu Dhabi National Oil Company (ADNOC)

19. New Medical Center (NMC)

20. VPS Healthcare

21. Lost time injury frequency (LTIFR)



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

که فعالیت‌هایش شـامل اکتشاف، تولید، پالایش، حمل‌ونقل و توزیع گاز و همچنین تولید برق اسـت. شـرکت گازپروم پس از انحلال اتحاد جماهیر شـوروی، خصوصی شـد. این شرکت چند سـال بعد در اوایل دهـه ۲۰۰۰ میلادی دوباره به کنترل دولـت درآمد [۲۳]. این شـرکت بزرگ‌ترین خـط لوله انتقال گاز جهـان با طـول ۱۷۲۶۰۰ کیلومتر را داراسـت. پروژه‌های خارجی شـرکت گازپروم در کشورهای الجزایر، بولیوی، آلمان، قزاقسـتان، قرقیزستان، صربسـتان، ترکیه، ازبکستان و ویتنام واقع هستند [۲۴].

گازپروم در ابتدا یک مرکز پزشـکی در شـهر سـالوات[۲۲] برای ارائه خدمات بهداشـتی و درمانی به کارکنانش تأسـیس کرد که به ساختمان شـماره ۲۰ مشهور شد. این مرکز ۱۳۰ تخت بستری داشـت و دارای کلینیک‌های تخصصی جراحی، چشم، جراحی، دندانپزشـکی و فیزیوتراپی بود. در ژانویه سال ۱۹۶۹ میـلادی، کارکنان شـرکت صاحب مجتمـع درمانی جدیدی شدند که بیمارستانی با ۳۴۰ تخت و کلینیکی با ظرفیت ۷۵۰ ویزیت بیمار در هر نوبت بود. نام این مرکز پزشکی پس از سال ۲۰۰۴ میلادی از مرکز درمانی سـالوات نفت به مد سرویس[۲۳] تغییـر یافـت. بخش‌های جدیدی شـامل زنـان، مراقبت‌های ویژه، دندانپزشـکی، پاتولوژی، رادیولوژی و آزمایشـگاه نیز در بیمارستان افتتاح شدند. خدمات تخصصی سرپایی بیمارستان بـه مرور زمـان ارتقا و توسـعه یافت. در حـال حاضر پذیرش بیماران در ۱۶ تخصص انجام می‌شـود و مرکز پزشکی شماره ۲۰ به یک مرکز پزشکی چندرشته‌ای تبدیل‌شده است [۲۵].

علاوه بر این، پروژه سـاخت مرکز رفاهی چندمنظوره جدیدی توسـط این شـرکت با نام «مرکـز گازپروم» از سـال ۲۰۱۳ میلادی، در شـمال شـرقی شـهر مینسـک[۲۴] پایتخت کشور بلاروس شروع شده است. این پروژه شامل یک مرکز بهداشتی و درمانی اسـت. این مرکـز ۲۳ بخش، بیـش از ۵۰ کلینیک تخصصی و ۳ اتاق عمل برای جراحی‌های محدود دارد و دارای طیف گسـترده‌ای از تجهیزات تشخیصی مدرن از جمله MRI، CT اسکن، سـونوگرافی و آندوسکوپی اسـت. گازپروم ساخت مرکز سـلامت گازپروم در آسـتراخان[۲۵] را نیز در سال ۲۰۰۸ میلادی به پایان رساند. این مجموعه پزشکی مدرن شامل یک بیمارستان ۲۳۰ تختخوابی و کلینیک‌های سرپایی است که در منطقه آستراخان روسیه به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان می‌پردازد [۲۶].

وظیفه ارائه خدمات سـرپایی بهداشـتی و درمانی در شـرکت گازپـروم بـر عهـده شـبکه‌ای از کلینیک‌هـا در مسـکو و سـن‌پترزبورگ است که خدمات سرپایی و سـلامت کار را به کارکنان صنعـت گاز و خانواده‌های آنها ارائه می‌کنند. نام این شبکه موسسه بهداشتی و درمانی OKDC[۲۶] است. مراکز درمانی در مسـکو شـامل کلینیک مرکزی، کلینیک‌های شـماره ۱ تا ۳، کلینیک بینایی‌سنجی، مرکز میکروسرجری چشم، کلینیک دندانپزشـکی و مراکز شـماره ۱ و ۲ طب ورزشی هستند. در این دو مرکز معاینات تناسـب برای شـغل کارکنان هم انجام می‌شـود. مراکز درمانی مستقر در شهر سـن‌پترزبورگ شامل ۳ درمانگاه اسـت که خدمات تشـخیصی، بهداشتی و درمانی ارائه می‌کنند. گازپروم در شـهر سـاحلی سـوچی[۲۷] نیز دارای مجموعه‌ای تفریحی و رفاهی اسـت و یـک درمانگاه در آن به ارائه خدمات بهداشـتی و درمانی به کارکنان و خانواده‌هایشان می‌پـردازد [۲۷]. کلیه مراکز و خدمات در حـال ارائه در این شـرکت در جدول شماره ۲ آورده شـده است. در این شرکت زمان ازدسـت‌رفته ناشـی از جراحت در چند سال گذشته در حد ۰/۱۶ باقی‌مانده اسـت. تعداد جراحت‌ها در حین کار نیز از ۱۰۲ مورد در سال ۲۰۱۵ به ۸۹ مورد در سال ۲۰۱۸ میلادی کاهش‌یافته است [۲۸].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت ملی نفت چین**

شرکت ملی نفت چین[۲۸] یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های یکپارچه تولید انرژی در جهان است که در ۱۷ سپتامبر ۱۹۸۸ میلادی تأسیس شـد. دفتر مرکزی این شرکت در منطقه دونگچنگ[۲۹] چین قرار دارد. این شـرکت در بیش از ۳۰ کشـور در آسـیا، آمریکا، آفریقا و اقیانوسـیه پروژه‌های نفتی و گازی دارد [۳۴].

22. Salavat
23. Medservice LLC
24. Minsk
25. Astrakhan
26. Healthcare Institution OKDC PJSC Gazprom
27. Sochi
28. China National Petroleum Corporation (CNPC)
29. Dongcheng District



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

شـرکت ملـی نفت چین در گزارش ۵۰۰ شـرکت برتر سـال ۲۰۱۹ میلادی موسسـه فورچون در رتبـه چهارم بزرگ‌ترین شـرکت‌های دنیا از نظر درآمد قرار گرفت [۳۵]. این شـرکت در ۲۱۷۸۳ نقطه در داخل کشـور چین فعالیت دارد و سالانه ۱۰۱ میلیون تن نفـت و ۱۱۸ میلیارد مترمکعب گاز در چین تولید می‌کند [۳۴]. ۱۳۸۲۰۰۰ کارمند در این پروژه‌ها مشغول به کار هسـتند [۳۶]. فعالیت‌های این شـرکت علاوه بر تأمین تجهیزات تولید، شـامل ارائه خدمات در فعالیت‌های اکتشاف، پالایـش و فروش نفت خـام و گاز طبیعی در میدان‌های نفتی است.

خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان این شرکت در مجموعه بیمارستانی متعلق به این شرکت به نام هبی[30] تأسیس‌شده در سـال ۱۹۷۴ میلادی ارائه می‌شود. این بیمارستان در آگوست سـال ۲۰۱۷ میلادی، اصلاحات سـاختاری داشـت و به یک موسسـه پزشـکی غیرانتفاعی با مالکیت جمعی از شرکت‌های دولتـی تبدیل شـد. همچنین، شـرکت دارای یک دانشـکده علـوم بالینـی در صنعت نفت بوده که جزئی از دانشـگاه علوم پزشـکی هبی اسـت. از سـال ۲۰۱۵ میلادی، این بیمارستان وظایف پشتیبانی از پروژه‌های برون‌مرزی شرکت را نیز برعهده گرفته اسـت [۳۷]. این مجموعه بیمارسـتانی در حال حاضر دارای ۱۰۳۰ تخت فعال و بیش از ۱۸۰۰ کارمند اسـت. تعداد ۹۸۰۰۰۰ ویزیت سرپایی، ۲۸۰۰۰ پذیرش بستری و نزدیک به ۷۰۰۰ عمل جراحی سالانه در این مجموعه بیمارستانی انجام می‌شود [۳۸].

مرکز خدمات بهداشت حرفه‌ای صنعت نفت چین در ۹ سپتامبر ۲۰۰۲ میلادی در این مجموعه بیمارسـتانی تأسیس شد. این مرکز، خدمات یکپارچه‌ای را به‌منظور مدیریت سلامت کارکنان، خانواده‌هایشان و کنترل بیماری‌ها ارائه می‌کند. همچنین این مرکز خدمات فنی مثل خدمات بهداشـت حرفه‌ای، پیشگیری از بیماری‌های شـغلی، مشـاوره بهداشـت حرفه‌ای و آموزش بهداشت را در پروژه‌های مهندسی در صنعت ارائه می‌کند. این مرکز در ژوئیه ۲۰۰۶ میلادی، گواهینامه درجه A را از وزارت بهداشـت چین به دست آورد. در سـال ۲۰۱۹ میلادی، ۹۹/۶ درصد از کارکنان این شـرکت مورد معاینات طب صنعتی قرار گرفتند و بیش از ۱۲۰۰ ساعت مشاوره روانشناسی به کارکنان ارائه شد [۳۸].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت ساسول آفریقای جنوبی**

شـرکت ساسـول آفریقای جنوبی، شـرکتی فعـال در حوزه انرژی و مواد شـیمیایی اسـت و دفتر مرکزی آن در آفریقای جنوبی مسـتقر است. این شرکت در سـال ۱۹۵۰ میلادی در ساسـولبرگ با فرآیند مایع‌سازی زغال‌سنگ فعالیتش را شروع کرد. امروزه، ساسـول در فن‌آوری‌های سـوخت‌های شیمیایی و مصنوعـی صاحب نوآوری بوده و در تولید انواع سـوخت‌های مایع، مواد شـیمیایی و تولید الکتریسـیته فعال اسـت [۳۹]. ساسـول عملیات اکتشـاف، تولید، فراوری، بازاریابی و فروش در ۳۲ کشـور جهان را توسط ۳۰۱۰۰ کارمندش بر عهده دارد [۴۰]. این کشـورها شامل تعدادی از کشـورهای آفریقا، اروپا، خاورمیانه، آمریکا، آسـیای شمالی، آسیای جنوب شرقی، خاور دور و استرالیا هستند [۴۱].

قراردادی بین شـرکت ساسول و شرکت مد اسکیم[31] به‌منظور ارائه خدمات درمانی به کارکنان و خانواده‌شـان منعقد شـده است. مد اسکیم شـرکتی فعال در ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی اسـت که بیش از ۳/۲ میلیـون نفر جمعیت را تحت پوشـش دارد. این شـرکت خدمات بهداشـتی و درمانی را به کارکنان شـرکت‌های بزرگ چند ملیتی مستقر در آفریقا ارائه می‌کند [۴۲].

ساسـول‌مِد[32] طرحی بـرای ارائه خدمات سـلامت به کارکنان شرکت ساسول است [۴۲]. کارکنان می‌توانند خدمات پزشکی و درمانی را از مراکز پزشـکی شـرکت مد اسـکیم در سراسر آفریقای جنوبی و حتی برخی کشـورهای دیگر دریافت کنند. این خدمات شـامل کمک‌های اولیه، سلامت خانواده، مشاوره پزشـکی تخصصی و سـایر خدمـات بخش سـرپایی، خدمات پاراکلینیک، خدمات بهداشـت روان، مراقبت‌های توانبخشـی و سـایر مراقبت‌های بهداشـتی و درمانی اسـت که به تفکیک در جدول شـماره ۲ آورده شده است. شرکت ساسول خدمات کمک‌های اولیه، انتقال مصدومان و خدمات سـلامت کار را نیز ارائه می‌کند.

نـرخ روزهای غیبت از کار[33] کارکنان به دلیل برنامه‌های مدون

30. Hebi Petro China Hospital

31. Medscheme

32. Sasolmed

33. Lost Work Day Case Rate (LWDCR)



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

مراقبت‌های سلامت شرکت کاهش یافته است. این شاخص از ۰/۱۵ در سال ۲۰۱۴ میلادی به ۰/۱۱ در سال ۲۰۱۸ کاهش یافته است. تعداد موارد کمک‌های اولیه ارائه شده از سال ۲۰۱۴ میلادی در این شرکت روندی افزایشی داشته است (از ۶۴۱ مورد به ۸۰۱ مورد). تعداد شاغلان با بیماری‌های شغلی بازگشت‌ناپذیر[۳۴] در این بازه زمانی از ۶۷ مورد نصف شده است [۴۳].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت نفت بریتانیا**

شرکت نفت بریتانیا، یک شرکت چندملیتی فعال در حوزه نفت و گاز است که مقر اصلی آن در کشور انگلستان است. این شرکت در سال ۲۰۱۹ میلادی به‌عنوان هفتمین شرکت بزرگ جهان شناخته شد [۱۳]. شرکت نفت بریتانیا در حدود ۸۰ کشور جهان فعالیت دارد و روزانه حدود ۳/۷ میلیون بشکه نفت تولید می‌کند. کل ذخایر اثبات‌شده این شرکت معادل ۱۹,۹۴۵ میلیارد بشکه است. شروع فعالیت این شرکت به تأسیس شرکت نفت پرشیا- انگلیس در سال ۱۹۰۸ میلادی برمی‌گردد. نام شرکت در سال ۱۹۳۵ میلادی به شرکت نفت ایران-انگلیس و در سال ۱۹۵۴ میلادی به شرکت «نفت بریتانیا» تغییر یافت [۴۴]. این شرکت در مناطق جغرافیایی مختلفی فعال است. بزرگ‌ترین بخش فعالیت آن در ایالات‌متحده است. این شرکت مالک حدود ۲۰ درصد از سهام شرکت روس نفت روسیه است [۴۵]. شرکت نفت بریتانیا در دسامبر ۱۹۹۸ میلادی با شرکت اموکو[۳۵] ادغام شد و نامش به شرکت نفت بی پی آموکو[۳۶] تغییر یافت. در حال حاضر بیش از هفتاد هزار نفر برای این شرکت کار می‌کنند [۱۴].

این شرکت دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت و با قیمت مناسب را برای کارکنان و خانواده‌های آنها از طریق بسته‌های خدمتی فراهم می‌کند. این بسته‌ها تحت نام «طرح درمانی شرکت نفت بریتانیا» تعریف می‌شوند. این خدمات توسط سازمان‌های حفظ سلامت[۳۷] یا شرکت بیمه آیتنا[۳۸] در سطح جهان تأمین می‌شوند. در مناطقی که دسترسی به خدمات سازمان‌های حفظ سلامت وجود دارد، اولویت ارائه خدمات با این سازمان‌هاست. در غیر این صورت، کارکنان تحت پوشش شرکت آیتنا قرار دارند. بسته‌های خدمتی که توسط شرکت آیتنا ارائه می‌شود، شامل ۴ نوع بسته خدمتی است؛ دو بسته خدمتی برای مناطقی که از نظر جغرافیایی تحت پوشش این بیمه هستند و دو بسته برای مناطق خارج از منطقه تحت پوشش این بیمه. یکی از اینها طرح بیمه پایه است و دومی شامل بیمه سلامت به‌علاوه یک حساب پس‌انداز سلامت. بنابراین ۴ نوع بسته شرکت شامل بیمه پایه در منطقه تحت پوشش، بیمه تکمیلی در منطقه تحت پوشش، بیمه پایه خارج از محدوده تحت پوشش و بیمه تکمیلی خارج از منطقه تحت پوشش هستند [۴۶].

تفاوت بین طرح بیمه پایه و طرح بیمه تکمیلی در میزان پرداختی[۳۹] است که فرد حین دریافت خدمت می‌پردازد. در حالت بیمه تکمیلی، فرد یک حساب پس‌انداز سلامت دارد. این یک حساب بانکی است که مبالغ استفاده نشده از طرح بیمه درمانی در آن ذخیره می‌شود و شرکت نفت بریتانیا هم متناسب با آن مبلغی به‌عنوان پاداش به این حساب واریز می‌کند. این حساب توسط شرکت پی فلکس[۴۰] که در حال حاضر بخشی از شرکت بیمه آیتنا محسوب می‌شود، مدیریت می‌شود. شرکت نفت بریتانیا به‌منظور پوشش خدمات پیشگیری و بهزیستی کارکنان، با شرکت استِی‌وِل[۴۱]، قرارداد همکاری دارد. این برنامه‌ها تنها به کارکنان تحت پوشش و خانواده درجه اول آنها اختصاص دارد [۴۶].

روزهای غیبت از کار به ازای ۲۰۰۰۰۰ ساعت کارکرد از ۰/۰۶ در سال ۲۰۱۵ میلادی به حدود ۰/۰۴ در سال ۲۰۱۹ میلادی رسیده است. شاخص غیبت از کار نیز در این شرکت از ۱۱۰ مورد در سال ۲۰۱۵ میلادی به زیر ۸۰ مورد در سال ۲۰۱۹ میلادی رسیده است که به‌نوعی اثربخشی برنامه‌های بهداشتی و درمانی این شرکت را نشان می‌دهد [۴۷].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت نفت شورون آمریکا**

شرکت شورون یک شرکت انرژی چندملیتی است که دفتر مرکزی آن در سن‌رامون کالیفرنیا قرار دارد. این شرکت در

34. Irreversible occupational diseases
35. Amoco
36. BP Amoco plc
37. Health Maintenance Organization (HMO)
38. Aetna
39. Deductable
40. PayFlex
41. StayWell



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

بیش از ۱۸۰ کشور جهان فعال است. شرکت شورون در صنایع نفت، گاز طبیعی و انـرژی زمین‌گرمایی[۴۲] فعالیت دارد. دامنه فعالیت‌های شرکت شامل اکتشاف، استخراج، پالایش، بازاریابی و فروش مواد هیدروکربنی و شـیمیایی اسـت. این شرکت در زمینه تولید برق نیز فعال است. شرکت شورون در رتبه ۲۸ در لیسـت ۵۰۰ شرکت برتر دنیا در گزارش سال ۲۰۱۹ فورچون قرار دارد [۱۳]. این شـرکت یکـی از هفت‌خواهران نفتی بوده که از اواسـط دهه ۱۹۴۰ تا دهه ۱۹۷۰ بر صنعت نفت جهان مسـلط بودنـد [۴۸]. مهم‌ترین مناطق عملیاتی این شـرکت شامل سـواحل غربی آمریکای شمالی، سـواحل ایالات‌متحده آمریکا، سـاحل خلیج‌فارس، آسیای جنوب شرقی، کره جنوبی و اسـترالیا است. این شرکت در سـال ۲۰۱۸ میلادی، به‌طور متوسـط روزانه ۷۹۱ هزار بشـکه نفت در ایالات‌متحده تولید کرد [۴۹].

این شـرکت بر اسـاس منطقه جغرافیایی فعالیتـش اقدامات متعددی برای ارائه خدمات سـلامت داشـته اسـت. شـرکت شـورون برنامه‌های متعددی برای مقابله با بیماری‌هایی مانند مالاریا، سـل، ایدز، ابولا، فلج اطفال و زیکا (شـایع در برخی از مناطق فعالیتش) اجرا کرده اسـت. همچنین این شرکت برای بیماری‌های مرتبط با سـبک زندگی ماننـد بیماری‌های قلبی - عروقی، دیابت و چاقی نیز خدمات پیشـگیرانه ارائه می‌کند. در این شـرکت برنامه‌هایی تحت عنوان «سلامت کامل» وجود داشته که در سراسر دنیا به کارکنان و خانواده‌های آنها حمایت روانشناسـی ارائه می‌کند. طرح همکار- مربی بهداشـت[۴۳] در اندونزی، فیلیپین، انگلسـتان، نیجریه و آنگولا اجرا شده که در آن به همکاران در مورد موضوعات مختلف بهداشـتی از ایدز تا سلامت قلب و عروق مشاوره ارائه می‌شود.

تأمین خدمات درمانی برای کارکنان شرکت شورون مانند اکثر شـرکت‌های چندملیتی با توجه به شرایط نظام سلامت کشور مقصد متفاوت است. به‌عنوان‌مثال، این شرکت در کشور نیجریه که در محل جغرافیایی فعالیتش تسهیلات بهداشتی و درمانی وجود نداشـت، در سال ۱۹۹۲ میلادی یک مرکز طبی احداث کرد و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را برعهده گرفت [۵۰]. در کشـورهای دیگر هم متناسب با شرایط، طیفی از اقدامات، از خرید خدمت از شـرکت‌های بیمه‌ای معتبر (برون‌سپاری) تا ارائه مستقیم خدمت سـلامت به‌کار گرفته شد. برای کارکنان سـاکن ایالات متحده که بیشـترین تعداد کارکنان شرکت را تشکیل می‌دهند، چند نوع بسـته بیمه‌ای در نظر گرفته شده اسـت. کارکنـان با توجه به شـرایط خود از بیـن آنها انتخاب می‌کنند، حق بیمه مربوطه را پرداخت کرده و خدمات سلامت را دریافت می‌کنند. البته شرکت شورون بر اساس سیاست‌های منطقه‌ای و منابع انسانی خود با درصدهای مختلف در پرداخت حق بیمه با کارکنان مشـارکت می‌کند. این مشـارکت پس از بازنشستگی فرد هم ادامه خواهد یافت.

این طرح‌های بیمه‌ای شـامل اسـتفاده از خدمات شرکت‌های حفظ سـلامت، سازمان‌های ارائه‌دهنده ترجیحی[۴۴] و همچنین ارائه یک بسته بیمه مکمل برای مشکلات حاد سلامتی است. در حالت اول فرد تنها می‌تواند از شبکه ارائه‌دهندگان تعیین‌شده خدمـات دریافت کند و در غیر ایـن صورت، کل هزینه را باید از جیب پرداخت کند. در حالت اسـتفاده از طرح سازمان‌های ارائه‌دهنده ترجیحی، وقتی فرد از مراکز تعیین‌شده ارائه خدمت دریافت کند، فرانشـیز کمتری خواهد پرداخت و در حالتی که این خدمات از سایر ارائه‌کنندگان دریافت شود، درصد بیشتری از هزینه بایستی توسط خود فرد پرداخت شود [۵۱].

شـرکت شـورون در آمریـکای شـمالی با شـرکت‌های بیمه سـیگما[۴۵]، صلیب آبی[۴۶]، قیصر[۴۷] و شرکت حفظ سلامت دندان دلتا[۴۸] قرارداد همکاری دارد. واحد منابع انسـانی این شـرکت قراردادهـا را بر اسـاس منطقـه جغرافیایی، تعرفـه خدمات و رضایـت کارکنان به‌صورت دوره‌ای بازنگری کرده و بر اسـاس آن، ترکیب ارائه‌دهندگان و نوع قراردادها تغییر می‌کند [۵۲]. طـرح بیمـه مکمل نیز از طریـق بیمه افلک[۴۹] بـه کارکنان و بازنشستگان دارای مشـکلات حاد سلامتی مثل سکته قلبی و عمل قلب باز و همچنین عمل‌های کمتر تهاجمی قلب، سـکته مغزی، پیوند اعضا، مشکلات کلیوی و پیوند مغز استخوان ارائه

42. Geothermal energy

43. Peer Health Educators (PHE)

44. Preferred Provider Organization (PPO)

45. Cigma

46. Anthem Blue Cross

47. Kaiser

48. Delta Dental Insurance Company

49. Aflac



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

می‌شود [۵۳].

نرخ غیبت از کار به دلیل جراحت به ازای هر ۲۰۰۰۰۰ ساعت کارکرد در این شرکت از ۰/۰۲۷ در سال ۲۰۱۲ میلادی به حدود ۰/۰۱۶ ۰ در سال ۲۰۱۶ میلادی کاهش‌یافته است. همچنین، تعداد موارد غیبت از کار به ازای یک میلیون ساعت کاری از ۰/۰۱۵ در سال ۲۰۱۲ میلادی به حدود ۰/۰۱۰ مورد در سال ۲۰۱۶ میلادی رسیده است [۵۴].

**ارائه خدمات سلامت در شرکت ملی نفت ایران**

شرکت ملی نفت ایران تولید و صادرات نفت خام ایران را به‌صورت انحصاری برعهده دارد. طبق گزارش سال ۲۰۲۰ میلادی اوپک، ذخایر قابل‌استخراج هیدروکربنی مایع این شرکت، ۲۳۵ میلیارد بشکه است [۱۴]. این شرکت بیشترین حجم اکتشاف منابع نفتی و گازی را در سال ۲۰۱۹ میلادی داشته است [۲۹]. بخش اعظم این ذخایر در مناطق ساحلی در جنوب غربی استان خوزستان در نزدیکی مرز عراق واقع شده است. پیشینه این شرکت به سال ۱۹۰۱ میلادی، زمان دریافت امتیاز جستجو و استخراج نفت توسط ویلیام ناکس دی آرسی از پادشاه ایران برمی‌گردد [۳۰]. شرکت نفت انگلیسی برمه در سال ۱۹۲۳ میلادی، حق انحصاری استخراج نفت ایران را از طریق تأسیس شرکت نفت ایران و انگلیس[۵۰] به دست آورد [۳۱]. مجلس ایران صنعت نفت ایران را در آوریل ۱۹۵۱ میلادی ملی کرد و شرکت ملی نفت ایران[۵۱] تشکیل شد [۳۲]. فعالیت‌های بهداشت و درمان در این شرکت با اشتغال پزشکی به نام دکتر یانگ در سال ۱۹۰۷ میلادی آغاز شد. اولین بیمارستان شرکت نفت ایران در مسجدسلیمان در سال ۱۹۱۴ میلادی تأسیس شد. این بیمارستان تنها بیمارستان در مناطق نفت‌خیز بود و خدمات درمانی را به کارکنان شاغل در اهواز، آغاجری، هفتگل، نفت سفید، گچساران و ماهشهر ارائه می‌کرد. امکانات بهداشتی و درمانی شرکت همگام با توسعه فعالیت آن در نقاط مختلف ایران توسعه یافت. در این راستا، بیمارستان آبادان در سال ۱۹۲۴ میلادی، بخش اورژانس گچساران در سال ۱۹۵۴ میلادی، بیمارستان خارک در سال ۱۹۵۹ میلادی، بیمارستان آغاجری در سال ۱۹۶۶ میلادی و سرانجام بیمارستان مرکزی نفت تهران در سال ۱۹۶۷ میلادی تأسیس شدند [۴].

پس از انقلاب اسلامی، روند ساخت مراکز بهداشتی و درمانی مطابق با برنامه‌های ملی توسعه صنعت نفت ادامه یافت. بیمارستان‌های اهواز، گچساران، بوشهر (شهرستان جم)، ماهشهر و همچنین ده‌ها کلینیک و مراکز پزشکیاری جدید احداث شد. این توسعه فیزیکی و جغرافیایی منجر به تأسیس سازمانی مستقل تحت نظارت شرکت ملی نفت ایران به‌نام سازمان بهداشت صنعت نفت[۵۲] در سال ۱۹۹۸ میلادی شد. در حال حاضر این شرکت با ۹ بیمارستان در شهرهای آبادان، آغاجری، اهواز، ماهشهر، بوشهر، خارک، تهران، گچساران و مسجدسلیمان، یک دی کلینیک در شیراز، ۲۰ پلی کلینیک، ۶۲ کلینیک پزشک خانواده، ۸۰ مرکز طب کار و ۱۲۱ مرکز پزشکیاری در سراسر کشور که تحت مدیریت ۱۴ دفتر جغرافیایی اداره می‌شوند، به کارکنان و خانواده‌هایشان خدمات بهداشتی و درمانی می‌کند [۳۴]. خدمات سلامت این مراکز در جدول شماره ۲ آمده است.

بیش از ۴ میلیون مراجعه سرپایی و ۵۱ هزار مراجعه بستری به مراکز بهداشتی و درمانی ملکی این شرکت در سال ۱۳۹۸ انجام شد. همچنین حدود ۳ میلیون مراجعه سرپایی و ۹۷ هزار مراجعه بستری نیز توسط کارکنان و خانواده‌شان به مراکز بهداشتی و درمانی طرف قرارداد شرکت انجام شد[۳۳].

**مدل‌های ارائه خدمات سلامت به کارکنان شرکت‌های نفتی**

دو عامل دامنه فعالیت شرکت (محدود یا گسترده) و کیفیت خدمات سلامت موجود در منطقه (کم یا زیاد) بر نحوه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی شرکت نفتی تأثیر دارد. شرکت نفتی با توجه به این دو معیار، خدمات سلامت را به ۴ روش به کارکنان خود ارائه می‌کند (نمودار شماره ۱).

**ارائه حداکثری خدمات سلامت:** شرکت‌های نفتی درصورتی‌که تمرکز فعالیت‌هایشان محدود به یک کشور باشد و ارائه‌کننده مناسب خدمات سلامت در آن منطقه جغرافیایی وجود نداشته باشد، نقش فعالی در ارائه خدمات سلامت به کارکنان خود خواهد داشت. به‌عنوان مثال، شرکت ملی نفت ایران با احداث تعداد زیادی بیمارستان و درمانگاه در مناطق فعالیتش، خدمات بهداشتی و درمانی مورد نیاز کارکنان خود را ارائه می‌دهد. شرکت آرامکوی سعودی و شرکت ملی نفت ابوظبی مراکز

50. Anglo-Persian Oil Company

51. National Iranian Oil Company

52. Petroleum Industry Health Organization



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

**جدول ۲- ارائه خدمات سلامت در شرکت‌های نفتی بین‌المللی**

| نام شرکت نفتی | مرکز/ شرکت | نوع مرکز | فوریت‌های پزشکی | خدمات سلامت کار | مراقبت‌های بهداشتی اولیه | مراقبت‌های سرپایی | مراقبت‌های بستری | خدمات پاراکلینیک | خدمات دندانپزشکی |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| آرامکو | الظهران | بیمارستان | * | * | * | * | * | * | * |
| | الاحساء | بیمارستان | * | - | * | * | * | * | * |
| | بقیق | درمانگاه | * | - | * | * | - | * | * |
| | رأس تنوره | درمانگاه | * | - | * | * | - | * | * |
| | العضیلیه | درمانگاه | * | - | * | * | - | * | - |
| شرکت ملی نفت ابوظبی | NMC Healthcare (الرویس) | بیمارستان | - | - | * | * | * | * | * |
| | VPS Healthcare | درمانگاه | * | * | - | - | - | * | - |
| شرکت نفت چین | بیمارستان هبی | بیمارستان | * | - | * | * | * | * | * |
| | مرکز خدمات بهداشت حرفه‌ای | درمانگاه | - | * | - | - | - | * | - |
| گازپروم | درمانگاه مرکزی مسکوOKDC | درمانگاه | * | * | * | * | - | * | - |
| | درمانگاه شماره یک مسکو | درمانگاه | - | - | * | * | - | * | - |
| | درمانگاه شماره دو (اطفال) مسکو | درمانگاه | - | - | * | * | - | * | * |
| | مرکز جراحی چشم مسکو | درمانگاه | - | - | - | * | - | - | - |
| | کلینیک دندانپزشکی مسکو | درمانگاه | - | - | - | - | - | - | * |
| | مرکز بینایی‌سنجی مسکو | درمانگاه | - | - | - | * | - | - | - |
| | مرکز طب ورزشی شماره ۱ مسکو | درمانگاه | - | * | * | - | - | - | - |
| | مرکز طب ورزشی شماره ۲ مسکو | درمانگاه | - | * | * | - | - | - | - |
| | درمانگاه Start۶ سن پترزبورگ | درمانگاه | * | - | - | * | - | * | * |
| | درمانگاه Moskovsky سن پترزبورگ | درمانگاه | - | - | * | * | - | * | * |
| | درمانگاه شماره ۳ سن پترزبورگ | درمانگاه | * | * | * | * | - | * | * |
| | Medservice LLC سالوات | بیمارستان | - | - | * | * | * | * | * |
| | Gazprom Center مینسک | بیمارستان | * | * | * | - | - | * | - |
| | Alliance Medical Group سوچی | درمانگاه | * | - | * | * | - | * | * |
| ساسول | مد اسکم | بیمارستان | * | - | * | * | * | * | * |
| | ساسول | درمانگاه | * | * | * | - | - | - | - |
| بریتیش پترولیوم | Aetna | بیمارستان | * | - | * | * | * | * | * |
| | HMOs | بیمارستان | * | - | * | * | * | * | * |
| | Stay Well | درمانگاه | - | * | * | - | - | - | - |
| شرکت ملی نفت ایران | ۲ بیمارستان تخصصی و ۷ بیمارستان عمومی | | - | - | - | * | * | - | |
| | ۱ دی کلینیک | | - | - | - | * | - | * | * |
| | ۲۰ پلی کلینیک | | * | - | - | * | - | * | * |
| | ۶۲ درمانگاه سلامت خانواده | | - | - | * | - | - | - | - |
| | ۸۰ مرکز طب کار | | - | * | - | * | - | - | - |
| | ۱۲۱ مرکز پزشکیاری | | * | * | - | * | - | - | - |



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

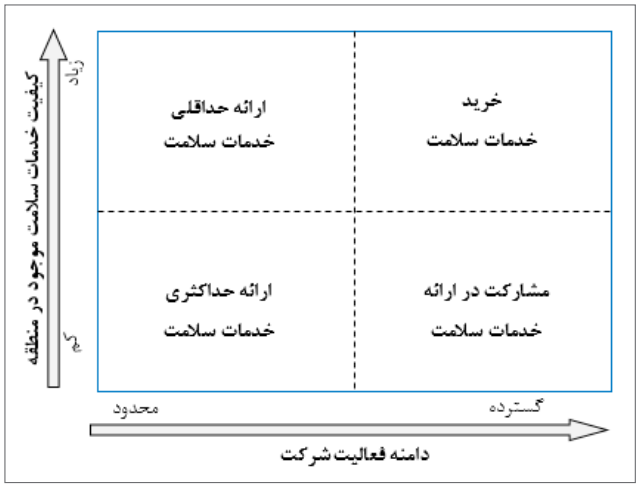
درمانـی احداث کردنـد، اما اداره این مراکز را به شـرکت‌های تخصصی ارائه خدمات سلامت سپردند.

**ارائه حداقلی خدمات سلامت:** درصورتی‌که تمرکز فعالیت‌های شـرکت نفتی محدود به یک کشور باشد و مراکز ارائه خدمات سـلامت باکیفیت در آن منطقه جغرافیایی در دسترس باشد، شـرکت نفتی می‌تواند خدمات سلامت (معمولاً سرپایی) مورد نیاز کارکنان خود را در مناطق با تمرکز جمعیتی بالای کارکنان ارائه کند و خدمات سـلامت در سـایر مناطـق از طریق خرید خدمـت از ارائه‌دهنـدگان تخصصی خدمات و یـا عقد قرارداد با شـرکت بیمه سـلامت تأمین شـود. در این حالت شـرکت بـه نظارت بر ارائـه خدمات پیمانکاران اکتفا می‌کند. شـرکت گازپروم روسـیه، شـرکت ملی نفت چین و شـرکت ساسـول آفریقای جنوبی در این گروه قرار دارند. این شـرکت‌ها تنها در کانون‌های جمعیتی کارکنان خود مانند شـهرک‌های سازمانی یا شـهرهایی که بیشترین شاغلان در آن ساکن هستند، مرکز ارائه خدمات ملکی دارند.

**مشـارکت در ارائه خدمات سلامت:** شرکت نفتی درصورتی‌که دامنه فعالیت وسـیعی در جهان داشته و دسترسی به خدمات سـلامت باکیفیت در محل جغرافیایی موردنظر وجود ندارد، با اهـدای مبالغی تحت عنوان مسـئولیت‌های اجتماعی به نظام سـلامت کشـور مقصد کمک می‌کند تا یک مرکز جدید ارائه خدمـت در آن محـدوده جغرافیایی احداث کنـد تا کارکنان شرکت و جمعیت بومی آن منطقه بتوانند از خدمات این مرکز اسـتفاده کنند. در برخی موارد، شـرکت نفتی مرکز درمانی را خـود احداث کـرده و مدیریت آن را در صـورت امکان واگذار می‌کند. شـرکت شورون در کشور نیجریه از این روش استفاده کرده است [۵۰].

**خرید خدمات سلامت:** درصورتی‌که دامنه فعالیت‌های شرکت در سـطح جهان پراکنده بوده و دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت در محل جغرافیایی موردنظر وجود داشـته باشد، شرکت تنها به انتخاب و خرید بسته‌های بیمه‌ای مناسب از شرکت‌های بیمه‌ای برای کارکنان و مشارکت مالی در خرید این بسـته‌ها بسـنده کرده و ترجیح می‌دهد به‌طور مستقیم با ارائه‌کنندگان خدمات ارتباط نداشـته باشد. شرکت‌های بزرگ نفتی مانند شـرکت نفت بریتانیا و شرکت شورون در آمریکای شـمالی و کشـورهای اروپایی از این روش اسـتفاده می‌کنند. کارکنان بر اسـاس نیاز و انتخاب خود از بسـته‌های بیمه‌ای با پوشش و قیمت متفاوت بهره‌مند می‌شوند.

نوع خدمـت عامـل تعیین‌کننده دیگـر در میزان مشـارکت شرکت‌های نفتی در ارائه خدمات سلامت است. الزامات قانونی برای ارائه خدمات سـلامت توسط شـرکت‌های نفتی براساس نـوع خدمـت (فوریت‌ها، بیماری‌هـای شـغلی و بیماری‌های غیرشـغلی) متفـاوت اسـت. خدماتی واجـد الـزام قانونی در اولویت ارائه بوده و بیشـترین مشـارکت مستقیم شرکت‌های نفتی در ارائه این خدمات اسـت. فوریتهای پزشـکی بیشترین الزام و بیماری‌های غیرشـغلی کمترین الزام قانونی را به همراه دارند. بر این اساس، شرکت نفتی می‌تواند خدمات فوریت‌های پزشـکی و انتقال مصدوم را مسـتقیم ارائه کنـد یا درصورت




**شکل ۱- مدل مفهومی ارائه خدمات سلامت در شرکت‌های نفتی**

**جدول ۳- مدل پیشنهادی ارائه خدمات سلامت به کارکنان شرکت‌های نفتی**

| نوع خدمت | وجود خدمات سلامت در منطقه | نبود خدمات سلامت در منطقه |
|---|---|---|
| فوریت‌های پزشکی | ارائه توسط شرکت یا عقد قرارداد با شرکت‌های تخصصی | ارائه توسط خود شرکت |
| خدمات سلامت شغلی | ارائه توسط شرکت‌های تخصصی | ارائه توسط خود شرکت |
| خدمات سلامت غیرشغلی | خرید خدمت یا عقد قرارداد بیمه‌ای | مشارکت در ایجاد تسهیلات درمانی یا ارائه توسط خود شرکت |



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

وجود شـرکت تخصصی باصلاحیت با حفـظ نظارت دائمی بر اجزای کار، قراداد همکاری داشـته باشد. شرکت نفتی می‌تواند به‌طور مسـتقیم خدمات سـلامت کار و بیماری‌های شغلی را ارائه کند و یا از خدمات ارائه‌دهندگان باصلاحیت استفاده کند. درمورد خدمات بهداشـی و درمانی غیرمرتبط با سـلامت کار و بیماری‌های غیرشغلی، درصورت وجود ارائه‌دهنگان خدمات سـلامت باکیفیت، بهتر اسـت که شـرکت نفتی از طریق عقد قراداد با مراکز ارائه خدمت و یا بیمه‌های سلامت خرید خدمت کند. خلاصه این سیاست‌ها در جدول شماره ۳ بیان شده است.

**بحث**

ایـن پژوهش با هـدف مطالعه تطبیقی ارائه خدمات سـلامت به کارکنان در شـرکت‌های نفتی برتر دنیا به‌منظور ارائه مدل مناسـب ارائه خدمات سـلامت به کارکنان صنعت نفت ایران انجام شـد. عوامل مهمی مثل پراکندگـی جغرافیایی فعالیت شـرکت نفتی، وجـود خدمات سـلامت باکیفیـت در منطقه فعالیـت، نوع خدمات سـلامت مورد نیاز، مقتضیات سیاسـی کشور محل فعالیت، قوانین و مقررات ملی و منطقه‌ای سلامت و سیاست‌های مسئولیت اجتماعی شرکت نفتی در انتخاب نوع مدل ارائه خدمات بهداشـتی و درمانی موثر است. شرکت‌های نفتـی از نظر فعالیت در طیفی از سـطح ملـی تا چندملیتی و بین‌المللی قرار دارند. شـرکت آرامکو، شرکت ملی نفت ایران و شـرکت ملی نفت ابوظبی دامنه فعالیتشان محدود به مرزهای جغرافیایی یک کشـور است. شـرکت گازپروم روسیه، شرکت ملی نفت چین و شـرکت ساسول پایگاه اصلی فعالیتشان یک کشور اسـت، اما فعالیت‌های برون‌مرزی نیز دارند. شرکت‌های نفت بریتانیا، شورون، توتال و شل در تعداد زیادی از کشورهای جهان فعال هسـتند. هر کدام از این شرکت‌ها بر اساس شرایط خاص خود، از مدل اختصاصی ارائه خدمات سـلامت استفاده می‌کنند.

شـرکت‌های نفتی کم‌وبیش خود درگیر ارائه خدمات سلامت کار (خدمـات مرتبـط با بیماری‌های شـغلی) می‌شـوند. این خدمات در درازمدت بر نرخ حوادث ناشی از کار و نرخ غیبت از کار اثر می‌گذارند. به دلیل تأکیدات سازمان کار جهانی، مراتبی از الزامات قانونی در تمام کشورها برای انجام معاینات طب کار در صنایع پرخطر مانند نفت و گاز وجود دارد. در کشـورهایی که قانون ملی در این زمینه وجود ندارد، شرکت‌های چندملیتی از اسـتانداردهای موجود در صنعت و دستورالعمل‌های داخلی شـرکت برای تعریف بسـته‌های خدمات بهداشـتی و درمانی استفاده می‌کنند.

دامنه فعالیت‌های صنعت نفت ایران محدود به حیطه جغرافیایی کشـور ایران اسـت. در صنعت نفت ایران سـازمان بهداشت و درمان صنعت نفت تأسـیس شـد که طیف وسیعی از خدمات شامل فوریت‌های پزشکی، خدمات مرتبط با بیماری‌های شغلی و خدمات درمانی در موارد غیرشـغلی را در کلیه سـطوح ارائه می‌کند. ایـن خدمات یا در مراکز ملکی این سـازمان (درمان مسـتقیم) ارائه می‌شـود و یا از طریق خرید خدمات از سـایر ارائه‌دهندگان عمومی و خصوصی (درمان غیرمسـتقیم) تأمین می‌شـود. مزایای این مدل ارائه خدمات سـلامت عبارت است از اطمینان از دسترسـی به خدمات سـلامت در کلیه سطوح، پرداخت نکردن فرانشـیز توسـط بیمـاران در مراکـز ملکی، هماهنگـی بین برنامه‌های بهداشـتی و درمانی، تقویت بخش بهداشـت و پاسخگویی مناسـب در زمان بحران‌های سلامتی. در مقابل، معایب آن شـامل هزینه بالای ارائه خدمات سلامت [۷]، پایین بودن کارآیـی [۵۵]، نارضایتی مراجعان از کیفیت خدمات و نبود امکان رقابت با مراکز خصوصی درجه یک است [۶].

درصد اشـغال تخت و گردش تخت بیمارسـتان‌های شـرکت نفت ایران فاصله زیادی با اسـتانداردها دارد [۵۵]. پایین بودن ضریب اشـغال تخت باعث اتلاف منابـع و افزایش قیمت تمام شـده خدمات می‌شود. اندازه بیمارسـتان با کارآیی آن مرتبط است. بیمارستان‌های زیر ۲۰۰ تخت و بالای ۶۰۰ تخت کارآمد نیستند [۵۶]. بیشتر بیمارستان‌های صنعت نفت کوچک هستند و از کارآیـی لازم برخوردار نیسـتند [۵۵]. توسـعه تخت‌های بیمارستانی متناسب با نیاز کارکنان شرکت نفت، توزیع صحیح تخت‌ها بین بیمارسـتان‌ها، مدیریت فرآیند پذیرش و ترخیص بیمـاران، توانمندسـازی مدیران، آموزش کارکنان، ارزشـیابی عملکرد بیمارسـتان‌ها و ارائه بازخورد به مدیران، برون‌سـپاری بخش‌های ناکارآمد، ادغام بیمارسـتان‌های کوچک مجاور هم، تأسیس نشدن بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ملکی در شهرهای بزرگ دارای مراکز درمانی پیشـرفته و به‌کارگیری اسـتراتژی مدیریـت کیفیت، راهکارهای مناسـبی بـرای افزایش کارآیی



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

بیمارســتان‌های شــرکت نفت ایران هســتند [۵۷]. از آنجا که ســازمان های دولتی از کارآیی و پاسخگویی کمتری نسبت به بخش خصوصی برخوردار هستند، مشارکت عمومی- خصوصی، اســتراتژی مناســبی برای افزایش کارآیی و کیفیت خدمات در بیمارستان های شرکت نفت ایران خواهد بود.

اســتفاده از فناوری‌های پزشــکی از راه دور برای ارائه خدمات ســلامت در مناطــق صعب‌العبور و با دسترســی محدود مانند چاه‌های نفتی و یا ســکوهای نفتی فراساحل و کشتی‌ها راه‌حل مناســب دیگری اســت. کارکنــان درمانی مســتقر در محل، مســئولیت اولیه ارائه مراقبت پزشکی را برعهده دارند. نظارت بر کارکنان درمانی شــاغل در فراســاحل اغلب توسط پزشکان مســتقر در خشــکی و از طریــق ارتباطات رادیویــی، تلفنی و اینترنتی صورت می‌گیرد [۵۸]. ســهم خدمات پزشــکی از راه دور[۵۳] در شرکت‌های نفتی در آینده افزایش خواهد یافت [۵۹]. آینده ارائه خدمات ســلامت در مناطق دورافتاده و کم‌جمعیت در تمام دنیا با فناوری پزشــکی از راه دور در هم تنیده شــده اســت. صنایع نفتی به دلیل فعالیــت در محیط‌های دورافتاده و کم‌جمعیت اقدام به تقویت زیرســاخت‌های فناوری اطلاعات خود کردند. پزشکی از راه دور یکی از کاربردهای این تکنولوژی برای شــرکت‌های نفتی است. این فناوری چند سالی است که در صنعت نفت ایران به خدمت گرفته شــده و باید توسعه یابد و از ظرفیت آن به درستی و کامل استفاده شود. پزشکی از راه دور نقــش تعیین‌کننده‌ای در طراحی مدل بهینه ارائه خدمات سلامت در صنعت نفت ایران خواهد داشت.

شــرکت نفت ایــران باید روی برنامه‌های خدمات بهداشــتی و پیشــگیری از بیماری‌ها و بهبود ســبک زندگی کارکنان خود بیشتر ســرمایه‌گذاری کند. خدمات پیشــگیری از اثربخشی و کارآیی بیشتری نســبت به برنامه‌های درمانی برخوردار است. هر ریال سرمایه‌گذاری در بخش پیشگیری و بهداشت منجر به صرفه‌جویی هزاران ریال در بخش درمان خواهد شد. همچنین، تدویــن برنامه‌های آموزش و ارتقای ســلامت بــرای کارکنان شرکت نفت و خانواده‌های آنها نیز بسیار ضروری است.

## نتیجه‌گیری

شــرکت ملی نفت ایران بیشــترین میزان مشــارکت مستقیم در ارائه خدمات بهداشــتی و درمانی بــه کارکنانش را در بین شــرکت‌های مورد مطالعه در ایــن پژوهش دارد. به این منظور مسئولیت مدیریت ارائه خدمات سلامت به کارکنان این شرکت به ســازمان بهداشــت و درمان صنعت نفت محول شده است. به‌کارگیــری راهکارهایی مانند مشــارکت بــا بخش خصوصی، برون‌سپاری، خرید راهبردی خدمات سلامت، خرید بسته‌های بیمه ســلامت و عقــد تفاهم‌نامه بــا ارائه‌دهنــدگان عمومی و خصوصی خدمات ســلامت منجر به افزایش چابکی، تاب‌آوری و بهره‌وری این ســازمان خواهد شد. این سازمان باید از لحاظ ســاختاری و وظیفــه‌ای کوچک‌تر شــود و فعالیت‌های خود را بیشــتر معطوف ارائه خدمــات مرتبط با فوریت‌های پزشــکی و بیماری‌هــای شــغلی کند. خدمــات مرتبط بــا بیماری‌های غیرشــغلی، در مناطق برخوردارشــهری، بایــد از طریق خرید راهبردی خدمات ســلامت یا عقد قرارداد با بیمه‌های سلامت عمومــی و خصوصــی برای کارکنان صنعت نفــت ایران تأمین شود.

در این پژوهش تنها وظیفه ارائه خدمات سلامت در شرکت‌های نفتی مورد مطالعه قرار گرفت و کارکردهای حاکمیت و تأمین مالی نظام ســلامت آنها بررسی نشــده است. پیشنهاد می‌شود مطالعــات تطبیقی مشــابهی به‌منظور بررسی این کارکردها در نظام ســلامت شــرکت‌های نفتی پیشــرو در دنیا انجام شود تا اطلاعات ارزشــمندی برای تقویت نظام ســلامت شرکت ملی نفت ایران فراهم شود.

**کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت**

شــرکت‌های بزرگ نفتی از روش یکســانی برای ارائه خدمات ســلامت بــه کارکنان خــود اســتفاده نمی‌کننــد و باتوجه به شــرایط موجود از مدل بهینه برای ارائه خدمات ســلامت بهره می‌برند. عواملی نظیر نوع خدمت (فوریت‌های پزشکی، خدمات بیماری‌های شــغلی و خدمات بیماری‌های غیرشــغلی)، دامنه فعالیت شرکت (محدود یا گسترده) و کیفیت خدمات سلامت موجود در منطقه (کم یا زیاد) بر نحوه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی شرکت نفتی تأثیر دارد. سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت شرکت ملی نفت ایران با الگوبرداری از روش‌های ارائه خدمات سلامت در شــرکت‌های برتر این حوزه در جهان باید نسبت به تقویت نظام سلامت خود اقدام کنند.

نظام ســلامت شرکت نفت، یک سیستم فرعی از نظام سلامت

53. Telemedicine



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

ایران محسوب می‌شود و جدا از آن نیست. به عبارتی، کارکردها و عملکرد نظام سلامت شرکت نفت ایران باید هماهنگ با نظام سلامت ایران تقویت شود تا در نهایت، اثر سینرژیک داشته باشد و منجر به بهبود سلامت کارکنانش شود. هدف اصلی نظام سلامت یک کشور تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی مردم است. بنابراین، اجزای فرعی نظام سلامت باید با هم هماهنگ باشند و از ظرفیت‌های یکدیگر برای دستیابی به این هدف با حداقل اتلاف منابع استفاده کنند.

**قدردانی**

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با عنوان «توسعه مدل ارائه خدمات سلامت در صنعت نفت ایران» با شناسه اخلاق IR.TUMS.SPH.REC.1397.259 است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. نویسندگان مقاله لازم می‌دانند از داوران محترمی که با انتقادات سازنده و بیان نظرات کارشناسی خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک کردند، صمیمانه تشکر کنند.

## References

1. International Labour Organization. Occupational safety and health and skills in the oil and gas industry operating in polar and subarcticclimate zones of the northern hemisphere. Geneva: International Labour Organization; 2015, P.3.
2. Duffy B. Dental Problems in the Offshore Oil and Gas Industry: A Review. Occupational Medicine. 1996;46(1):79-83.
3. Forouzanfar MH, Alexander L, Anderson HR, Bachman VF, Biryukov S, Brauer M, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. Lancet, 2015;386(10010):2287-323.
4. Sardaripour M, Yazdinejad A. The Story of Simorgh & Petroleum.Tehran: Mirmah, 2012,P.67.
5. Petroleum Industry Health Organization. About Us [Access date 01/01/2022]. Available from: https://www.piho.ir/fa/aboutus/diary
6. Sajadi S, Hosseini SM, Alimohammadzadeh K. Assessment of prevelance of readmissin at inpatients in tehran oil company's hospital. Nursing and Midwifery Journal. 2018;16(1):1-11.
7. Sharifi M, Nikpour B, Akbari F, Majlesi F, Rahimi A. Kaizen & Staff performance improvement: A case study of Fars Oil Industry central polyclinic. Journal of Health Administration. 2008;11(33):17-22. [in Persian]
8. Babones SJ. Methods for Quantitative MacroComparative Research. Sage Publications; 2013.
9. Mosadeghrad AM, Rahimi-Tabar P. Health system governance in Iran: A comparative study. Razi Journal of Medical Sciences. 2019;26(9):10-28. [in Persian]
10. Esser F, Vliegenthart R. Comparative research methods. The international encyclopedia of communication research methods. 2017; 1 (1):1-22.
11. Forebs.The World's Biggest Oil Companies. [Access date 01/01/2022]. Available from: https://www.forbes.com/sites/christopherhelman/2012/07/16/the-worlds-25-biggest-oil-companies/#50408c2960ca
12. Gale NK, Heath G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. BMC medical research methodology. 2013 Dec;13(1):1-8.
13. Furtone. Global 500: 2020 Fortune Media IP Limited. [Access date 01/01/2022]. Available from: https://fortune.com/global500/2019/search/
14. Hafidh H. Annual Report 2019. Vienna . Organization of the Petroleum Exporting Countries [Access date 01/01/2022].



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

Available from: https://www.opec.org/opec_web/static_files_project/media/downloads/publications/AR%202018.pdf
15. Blas J. The Aramco Accounts: Inside the World's Most Profitable Company. Bloomberg; [Access date 01/01/2022]. Available from: https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-04-13/the-aramco-accounts-inside-the-world-s-most-profitable-company.
16. Johns Hopkins Aramco Healthcare .About us. [Access date 01/01/2022]. Available from: https://www.jhah.com/en/about-us
17. Aramco. Saudi Aramco Annual Report 2019. Dahran. [Access date 13/10/2020]. Available from: https://www.aramco.com/-/media/publications/corporate-reports/saudi-aramco-ara-2019-english.pdf
18. ADNOC. WHO WE ARE 2020. [Access date 02/01/2022] Available from:
https://www.adnoc.ae/en/about-us/who-we-are
19. NMC Healthcare Hosts Open House at Ruwais Hospital Abu Dhabi. United Arab Emirates. AETOSWire; [Access date 02/10/2020] .Available from: https://www.aetoswire.com/news/nmc-healthcare-hosts-open-house-at-ruwais-hospital/en.
20. VSP Healthcare,overview Abu Dhabi. 2020[Access date 02/01/2022]. Available from: https://www.vpshealth.com/overview-vps-about-us
21. ADNOC.2019 ADNOC Distribution Annual Report. Abu Dhabi 2019. [Access date 02/10/2020]. Available from https://www.adnocdistribution.ae/reports/ar2019/pdf/menu/Health_Safety_and_Environment.pdf
22. Carpenter JW. The Top Natural Gas Companies in the World: investopedia; 2019 [Access date 02/01/2022]. Available from: https://www.investopedia.com/articles/markets/030116/worlds-top-10-natural-gas-companies-xom-ogzpy.asp.
23. Crumley B. Russia's Gazprom Diplomacy: Turning Off Europe's Heat: Times.[Access date 02/01/2022]. Available from: http://content.time.com/time/world/article/0,8599,1870111,00.html
24. Gazprom. About Gazprom. 2020 .[Access date 02/01/2022]. Available from: https://www.gazprom.com/about/.
25. Medservice LLC Anniversary - 55 Salvat. Gazprom.[Access date 02/01/2022]. Available from:https://www.gazprom.ru/about/history/events/
26. Gazprom center.Healtcare Minsk: Gazprom; 2013 .[Access date 02/01/2022]. Available from: https://m.gazpromcenter.by/en/complex/meditsinskiy-tsentr/
27. Gazprom .Medical services in OKDC PJSC "Gazprom" Moscow. 2020 .[Access date 01/11/2020].Available from: https://www.medgaz.ru/clinic/.
28. Gazprom. GAZPROM GROUP'S SUSTAINABILITY REPORT 2018.[Access date 02/01/2022].Available from: https://www.gazprom.com/investors/disclosure/reports/2018/
29. SHANA. 1st in World in Oil and Gas Discovery despite Inequalities. Tehran.2020.[Access date 02/01/2022]. Available from: en.shana.ir/news/307489/.
30. Carment D. D'Arcy, William Knox (1849-1917). Australian Dictionary of Biography. 1981;8.
31. Myers K. The greatest 20th century beneficiary of popular mythology has been the cad Churchill.Indipendent. 2009. [Access date 02/01/2022] .Available from: https://www.independent.ie/opinion/columnists/kevin-myers/the-greatest-20th-century-beneficiary-of-popular-mythology-has-been-the-cad-churchill-26563434.html.
32. Wilber DN. Regime change in Iran: overthrow of premier Mossadeq of Iran. Spokesman Books; 2006.
33. Planning Department. Annual performance report of the petoleum Industry Health Organization.PIHO:Iran,Tehran. 2020:27.
34. CNCP. CNPC at a Glance 2018.[Access date 02/01/2022]. Available from: http://www.cnpc.com.cn/en/cnpcataglance/cnpcataglance.shtml
35. Furtone. Global 500: 2020 Fortune Media IP Limited.[Access date 09/09/2020]. Available from: https://fortune.com/global500/2019/search/.
36. Fortune. China National Petroleum: fortune. 2019 .[Access date 09/09/2020].Available from: https://fortune.com/global500/china-national-petroleum/.
37. CNCP. China Petroleum Occupational Health Technical Service Center. 2014.[Access date 02/01/2022] .Available from: http://www.cnpc.com.cn/zxyy/zyws/column_common5.shtml.
38. CNCP. Introduction to Hebei PetroChina Central Hospital. 2014 .[Access date 09/09/2020] . Available from: http://www.cnpc.com.cn/zxyy/yygk/index_commcon_3.shtml
39. Sasol. About us. 2020.[Access date 02/01/2022] .Available from: https://www.sasol.com/about-sasol/company-profile/overview
40. Dept. SS. About Us. Soceity Sasol. 2020. [Access date 02/01/2022]. Available from: https://society.sasol.com/about-us/
41. Sasol. Sasol Global activities: Sasoil; 2013. [Access date 02/01/2022] .Available from: https://www.sasol.com/investor-centre/financial-reporting/annual-integrated-reporting-set
42. Medscheme. Our Clients: medscheme; 2017. [Access date 02/01/2022]. Available from: http://www.medscheme.com/our-clients/.
43. Sasol. Sasol Sustainability Report 2018- 2019 .[Access date



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

02/01/2022]. Available from: http://www.integratedreport.sasol.com/sustainability/performance-data.php
44. British Petreliuom.Our History.[Access date 02/01/2022]. Available from: https://www.bp.com/en/global/corporate/who-we-are/our-history.html
45. Overland I, Godzimirski J, Lunden LP, Fjaertoft D. Rosneft's offshore partnerships: the re-opening of the Russian petroleum frontier?. Polar Record. 2013 Apr;49(2):140-53.
46. Resources British Petreliuom. Life Benefits: British Petroleum; 2020.[Access date 02/01/2022]. Available from: https://hr.bpglobal.com/LifeBenefits/Sites/Core/BP-Life-benefits.aspx
47. British Petreliuom. BP Sustainability Report 2019. [Access date 02/01/2022]. Available from:https://www.bp.com/content/dam/bp/business-sites/en/global/corporate/pdfs/sustainability/group-reports/bp-sustainability-report-2019.pdf
48. White LJ. The Seven Sisters: The Great Oil Companies and the World They Shaped. Political Science Quarterly. 1976;91(2):364-6.
49. Chevron.Chevron-united states: chervon co. 2019. [Access date 02/01/2022] .Available from: https://www.chevron.com/worldwide/united-states.
50. Simpson SR. The management of healthcare reform in a West African Oil Company. Proceedings of the Health, Safety and Environment in Oil and Gas Exploration and Production Conference; 1996 Jun 9; New Orleans, Louisiana,USA.1996:129.
51. Chevron.Department CH. Health plans: find a network provider. [Access date 02/01/2022]. Available from: https://hr2.chevron.com/healthplans/find-network-provider
52. Chevron. Resources CH. High Deductible Health Plan. In: chevron. [Access date 02/01/2022]. Available from: https://hr2.chevron.com/healthplans/medical/high-deductible-health-plan
53. Chevron. Resources CH. Supplemental health coverage. 2020. [Access date 02/01/2022]. Available from: https://hr2.chevron.com/Images/CompanyContribution_tcm36-7292.pdf
54. Chevron. 2019 Corporate Sustainability Report. 2020. [Access date 02/01/2022]. Available from: https://www.chevron.com/-/media/shared-media/documents/2019-corporate-sustainability-report.pdf
55. Mosadeghrad AM, Janababie G, Kalantari B, Abbasi M, Dehnavi H. Evaluation of efficiency of general hospitals in Iran. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2021; 26 (3) :151-169. [in Persian]
56. Giancotti M, Guglielmo A, Mauro M. Efficiency and optimal size of hospitals: Results of a systematic search. PloS one. 2017; 12(3):e0174533.
57. Mosadeghrad AM, Esfahani P, Afshari M. Strategies to improve hospital efficiency in Iran: A scoping review. Payesh (Health Monitor). 2019 Feb 15;18(1):7-21. [in Persian]
58. Ponsonby W, Mika F, Irons G. Offshore industry: medical emergency response in the offshore oil and gas industry. Occupational medicine. 2009;59(5):298-303.
59. Evjemo TE, Reegård K, Fernandes A. Telemedicine in Oil and Gas: Current status and potential improvements. Procedia Manufacturing. 2015;3:1289-96.



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]

# Health service delivery to oil companies' employees: A comparative review

**Ali Mohammad Mosadeghrad[1], Hamed Rahimpour Langroudi[2*]**

*1. Ph.D. Professor, Health Economics and Management Department, Health Information Management Research Center, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*
*2. Ph.D. student in Healthcare services management, Health economics and management department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

## Abstract

**Introduction:** The existence of toxic and flammable chemicals, heavy machineries and the distance of oil facilities from urban communities, make it difficult for Iranian oil company employees to access health services easily. Health service delivery in the Iranian oil company faces some challenges. This study aimed to compare methods of health service delivery to employees of world leading oil companies to propose an appropriate model for Iran's oil industry.

**Methodology:** The scope of the oil company's activity, the existence of quality healthcare services in the area of its operation, the type of health services required, national and international laws and regulations and social responsibility policis of the oil company affect its choice of a health service delivery model. The Iranian oil company has the highest level of direct involvement in providing health services to its employees. It should be more involved in providing emergency medical and occupational services and less involved in the direct treatment of non-occupational diseases. Non-occupational healthcare services should be purchased from existing healthcare providers or health insurance companies.

**Conclution:** There is no one-size-fits-all solution. Leading oil companies use a suitable model to provide health services to their employees considering several contextual factors. Iran Oil Company should provide non-occupational services through strategic purchasing of health services and contracts with health insurance companies.

**Key words:** Oil Company, Health Services, Comparative Review

**Please cite this article as follows:**
Mosadeghrad AM, Rahimpour Langroudi H. Health service delivery to oil companies' employees: A comparative study. Hakim Health Sys Res. 2021; (24): 76-93 .

***Corresponding Author:** Health economics and management department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +98-2188989129, Email: h.r.langaroudi@gmail.com



[ Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22 ]