

ارائه خدمات سلامت به کارکنان شرکت‌های نفتی: یک مرور تطبیقی

علی محمد 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 پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۰۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۱۷

چکیده

مقدمه: وجود مواد شیمیایی سمی و قابل اشتعال و ماشین‌آلات سنگین از یک سو 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 به منظور 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، گاز پروم، 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 با کیفیت 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 با توجه 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

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

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

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 کارایی 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 [۶ و ۷]. 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

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 قابل توجهی 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 آر سی در سال ۱۹۰۷ میلادی برای جستجوی منابع نفتی ایران بود [۴]. همراه با گسترش مراکز و تأسیسات نفتی

جایگاه در حوزه استخراج و تصفیه نفت خام فعال هستند. برخی دیگر مانند شرکت گاز پروس 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 بالادستی و پایین‌دستی نفت و گاز فعالیت دارد. این فعالیت‌ها از اکتشاف، استخراج، حمل، تصفیه تا توزیع سوخت و جایگاه‌داری را در بر می‌گیرد. سایر شرکت‌های مورد مطالعه در این پژوهش هم با ترکیبی متفاوت در هر کدام از این حوزه‌ها فعال هستند. حیطه بررسی در پژوهش حاضر بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان صنایع نفت و گاز و خانواده‌هایشان متمرکز بود.

مقالات مرتبط با موضوع ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در شرکت‌های نفتی در پایگاه‌های داده‌ای «Scopus»، «Science Direct»، «Web of Science»، «Elsevier»، «Emerald»، «Springer»، «Pub Med» و همچنین، موتور جستجوگرهای «Google» و «Google scholar» جستجو شدند. از کلیدواژه‌های فارسی سلامت در شرکت‌های نفت، گاز و پتروشیمی، 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 استفاده شد. گزارش‌های عملکرد سالانه، برنامه‌های استراتژیک، استانداردها و دستورالعمل‌های شرکت‌ها هم مطالعه شد. از مترجم گوگل برای ترجمه متون غیرانگلیسی استفاده شد.

از روش تحلیل چارچوبی هفت مرحله‌ای گیل و همکاران برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. مراحل کار شامل تایپ داده‌های کیفی، آشنایی با داده‌های کیفی، کدگذاری، توسعه یک چارچوب تحلیلی، 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 تفسیر اطلاعات بدون هیچ‌گونه تعصب و جانب‌داری، اخذ کد اخلاقی از کمیته اخلاق دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و حفظ محرمانگی در بررسی و تحلیل اطلاعات رعایت شد.

یافته‌ها

اطلاعات شرکت‌های نفتی مورد مطالعه به اختصار در جدول

می‌شود که در نهایت، منجر به توسعه تیپولوژی^۱ و تئوری^۲ می‌شود [۱۰].

در این پژوهش از پروتکل ۶ مرحله‌ای مصدق‌راد و رحیمی‌تبار (۱۳۹۸) شامل تعیین شرکت‌های مورد مطالعه، تعیین حوزه‌های مورد بررسی، جستجو برای مستندات مرتبط، انتخاب مستندات، استخراج داده‌ها و گزارش یافته‌ها برای انجام مرور تطبیقی استفاده شد [۹]. ابتدا فهرست شرکت‌های برتر حوزه نفت، گاز و پتروشیمی در دنیا بر اساس گزارش موسسه فوربس^۳ استخراج شد [۱۱]. فهرست اولیه شرکت‌ها شامل هشت شرکت برتر این صنعت شامل شرکت آرامکو^۴ عربستان، شرکت ملی نفت ایران^۵، شرکت ملی نفت چین^۶، شرکت گاز پروس^۷ روسیه، شرکت ساسول^۸ آفریقای جنوبی، شرکت توتال^۹ فرانسه، شرکت بی‌پی^{۱۰} انگلستان و شرکت شل^{۱۱} آمریکا بودند. شرکت‌های شل و توتال به دلیل منتشر نکردن اطلاعات کافی از فهرست شرکت‌های مورد مطالعه حذف شدند و دو شرکت شورون^{۱۲} آمریکا و شرکت نفت ابوظبی^{۱۳} امارات متحده به مطالعه اضافه شدند. بنابراین، شرکت‌های مورد مطالعه در این پژوهش شامل شرکت آرامکو، شرکت ملی نفت ابوظبی و شرکت ملی نفت ایران از خاورمیانه، شرکت ملی نفت چین از آسیا، شرکت گاز پروس از اوراسیا، شرکت ساسول از قاره آفریقا، شرکت نفت بریتانیا از قاره اروپا و شرکت شورون از قاره آمریکا بودند.

تنوع ماهیت کاری در انتخاب شرکت‌های مورد مطالعه نیز لحاظ شد. برخی از این شرکت‌ها مانند شرکت ملی نفت ایران، شرکت نفت ابوظبی و شرکت آرامکو سعودی در بالاترین

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)

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	۱۲۸۲۰۰۰	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

عربستان سعودی هستند که توسط کمیسیون مشترک اعتباربخشی مراکز درمانی^{۱۵} ارزشیابی و اعتباربخشی شدند. شرکت جانز هاپکینز-آرامکو^{۱۶} در سال ۲۰۱۳ میلادی به منظور 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 پزشکی 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

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^{۱۴} 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

15. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations

16. Johns Hopkins Aramco Healthcare (JHAH)

14. Arabian American Oil Company

طریق شرکت «خدمات سلامت وی پی اس»^{۲۰} 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 سالانه، 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 از دست‌رفته ناشی از جراحی‌ها^{۲۱} 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

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^{۱۷} 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^{۱۸} 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»^{۱۹} ارائه کرده و خدمات سلامت کار و کمک‌های اولیه و انتقال مصدومان را از

17. Bupa

18. Abu Dhabi National Oil Company (ADNOC)

19. New Medical Center (NMC)

20. VPS Healthcare

21. Lost time injury frequency (LTIFR)

مرکز سلامت گازپروم در آستراخان^{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 سرپایی بهداشتی و درمانی در شرکت گازپروم بر عهده شبکه‌ای از کلینیک‌ها در مسکو و سن‌پترزبورگ است که خدمات سرپایی و سلامت کار را به کارکنان صنعت گاز و خانواده‌های آنها ارائه می‌کنند. نام این شبکه موسسه بهداشتی و درمانی OKDC^{۲۶} است. مراکز درمانی در مسکو شامل کلینیک مرکزی، کلینیک‌های شماره ۱ تا ۳، کلینیک بینایی‌سنجی، مرکز میکروسرجری چشم، کلینیک دندانپزشکی و مراکز شماره ۱ و ۲ طب ورزشی هستند. در این دو مرکز معاینات تناسب برای شغل کارکنان هم انجام می‌شود. مراکز درمانی مستقر در شهر سن‌پترزبورگ شامل ۳ درمانگاه است که خدمات تشخیصی، بهداشتی و درمانی ارائه می‌کنند. گازپروم در شهر ساحلی سوچی^{۲۷} نیز دارای مجموعه‌ای تفریحی و رفاهی است و یک درمانگاه در آن به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان و خانواده‌هایشان می‌پردازد [۲۷]. کلیه مراکز و خدمات در حال ارائه در این شرکت در جدول شماره ۲ آورده شده است. در این شرکت زمان از دست‌رفته ناشی از جراحی در چند سال گذشته در حد ۰/۱۶٪ باقی‌مانده است. تعداد جراحی‌ها در حین کار نیز از ۱۰۲ مورد در سال ۲۰۱۵ به ۸۹ مورد در سال ۲۰۱۸ میلادی کاهش یافته 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 شد. دفتر مرکزی این شرکت در منطقه دونگچنگ^{۲۹} چین قرار دارد. این شرکت در بیش از ۳۰ کشور در آسیا، آمریکا، آفریقا و اقیانوسیه پروژه‌های نفتی و گازی دارد [۳۴].

که فعالیت‌هایش شامل اکتشاف، تولید، پالایش، حمل‌ونقل و توزیع گاز و همچنین تولید برق است. شرکت گازپروم پس از انحلال اتحاد جماهیر شوروی، خصوصی شد. این شرکت چند سال بعد در اوایل دهه ۲۰۰۰ میلادی دوباره به کنترل دولت درآمد [۲۳]. این شرکت بزرگ‌ترین خط لوله انتقال گاز جهان با طول ۱۷۲۶۰۰ کیلومتر را داراست. پروژه‌های خارجی شرکت گازپروم در کشورهای الجزایر، بولیوی، آلمان، قزاقستان، قرقیزستان، صربستان، ترکیه، ازبکستان و ویتنام واقع هستند [۲۴].

گازپروم در ابتدا یک مرکز پزشکی در شهر سالوات^{۲۲} برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنانش تأسیس کرد که به ساختمان شماره ۲۰ مشهور شد. این مرکز ۱۳۰ تخت بستری داشت و دارای کلینیک‌های تخصصی جراحی، چشم، جراحی، دندانپزشکی و فیزیوتراپی بود. در ژانویه سال ۱۹۶۹ میلادی، کارکنان شرکت صاحب مجتمع 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 سالوات نفت به مد سرویس^{۲۳} تغییر یافت. بخش‌های جدیدی شامل زنان، مراقبت‌های ویژه، دندانپزشکی، پاتولوژی، رادیولوژی و آزمایشگاه نیز در بیمارستان افتتاح شدند. خدمات تخصصی سرپایی بیمارستان به مرور زمان ارتقا و توسعه یافت. در حال حاضر پذیرش بیماران در ۱۶ تخصص انجام می‌شود و مرکز پزشکی شماره ۲۰ به یک مرکز پزشکی چندرشته‌ای تبدیل شده است [۲۵]. علاوه بر این، پروژه ساخت مرکز رفاهی چندمنظوره جدیدی توسط این شرکت با نام «مرکز گازپروم» از سال ۲۰۱۳ میلادی، در شمال شرقی شهر مینسک^{۲۴} پایتخت کشور بلاروس شروع شده است. این پروژه شامل یک مرکز بهداشتی و درمانی است. این مرکز ۲۳ بخش، بیش از ۵۰ کلینیک تخصصی و ۳ اتاق عمل برای جراحی‌های محدود دارد و دارای طیف گسترده‌ای از تجهیزات تشخیصی مدرن از جمله MRI، CT اسکن، سونوگرافی و آندوسکوپی است. گازپروم ساخت

25. Astrakhan

26. Healthcare Institution OKDC PJSC Gazprom

27. Sochi

28. China National Petroleum Corporation (CNPC)

29. Dongcheng District

22. Salavat

23. Medservice LLC

24. Minsk

شرکت ملی نفت چین در گزارش ۵۰۰ شرکت برتر سال ۲۰۱۹ میلادی موسسه فورچون در رتبه چهارم بزرگترین شرکت‌های دنیا از نظر درآمد قرار گرفت [۳۵]. این شرکت در ۲۱۷۸۳ نقطه در داخل کشور چین فعالیت دارد و سالانه ۱۰۱ میلیون تن نفت و ۱۱۸ میلیارد مترمکعب گاز در چین تولید می‌کند [۳۴]. ۱۳۸۲۰۰۰ کارمند در این پروژه‌ها مشغول به کار هستند [۳۶]. فعالیت‌های این شرکت علاوه بر تأمین تجهیزات تولید، شامل ارائه خدمات در فعالیت‌های اکتشاف، پالایش و فروش نفت خام و گاز طبیعی در میدان‌های نفتی است.

خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنان این شرکت در مجموعه بیمارستانی متعلق به این شرکت به نام هی بی ۳۰ تأسیس شده در سال ۱۹۷۴ میلادی ارائه می‌شود. این بیمارستان در آگوست سال ۲۰۱۷ میلادی، اصلاحات ساختاری داشت و به یک موسسه پزشکی غیرانتفاعی با مالکیت جمعی از شرکت‌های دولتی تبدیل شد. همچنین، شرکت دارای یک دانشکده علوم بالینی در صنعت نفت بوده که جزئی از دانشگاه علوم پزشکی هی بی است. از سال ۲۰۱۵ میلادی، این بیمارستان وظایف پشتیبانی از پروژه‌های برون‌مرزی شرکت را نیز برعهده گرفته است [۳۷]. این مجموعه بیمارستانی در حال حاضر دارای ۱۰۳۰ تخت فعال و بیش از ۱۸۰۰ کارمند است. 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 بیمارستانی تأسیس شد. این مرکز، خدمات یکپارچه‌ای را به‌منظور مدیریت سلامت کارکنان، خانواده‌هایشان و کنترل بیماری‌ها ارائه می‌کند. همچنین این مرکز خدمات فنی مثل خدمات بهداشت حرفه‌ای، پیشگیری از بیماری‌های شغلی، مشاوره بهداشت حرفه‌ای و آموزش بهداشت را در پروژه‌های مهندسی در صنعت ارائه می‌کند. این مرکز در ژوئیه ۲۰۰۶ میلادی، گواهینامه درجه A را از وزارت بهداشت چین به دست آورد. در سال ۲۰۱۹ میلادی، ۹۹/۶ درصد از کارکنان این شرکت مورد معاینات طب صنعتی قرار گرفتند و بیش از ۱۲۰۰ ساعت مشاوره روانشناسی به کارکنان

30. Hebi Petro China Hospital

ارائه شد [۳۸].

ارائه خدمات سلامت در شرکت ساسول آفریقای جنوبی

شرکت ساسول آفریقای جنوبی، شرکتی فعال در حوزه انرژی و مواد شیمیایی است و دفتر مرکزی آن در آفریقای جنوبی مستقر است. این شرکت در سال ۱۹۵۰ میلادی در ساسولبرگ با فرآیند مایع‌سازی زغال‌سنگ فعالیتش را شروع کرد. امروزه، ساسول در فن‌آوری‌های سوخت‌های شیمیایی و مصنوعی صاحب نوآوری بوده و در تولید انواع سوخت‌های مایع، مواد شیمیایی و تولید الکتروسیته فعال است [۳۹]. ساسول عملیات اکتشاف، تولید، فراوری، بازاریابی و فروش در ۳۲ کشور جهان را توسط ۳۰۱۰۰ کارمندش بر عهده دارد [۴۰]. این کشورها شامل تعدادی از کشورهای آفریقا، اروپا، خاورمیانه، آمریکا، آسیای شمالی، آسیای جنوب شرقی، خاور دور و استرالیا هستند [۴۱].

قراردادی بین شرکت ساسول و شرکت مد اسکیم^{۳۱} به‌منظور ارائه خدمات درمانی به کارکنان و خانواده‌شان منعقد شده است. مد اسکیم شرکتی فعال در ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی است که بیش از ۳/۲ میلیون نفر جمعیت را تحت پوشش دارد. این شرکت خدمات بهداشتی و درمانی را به کارکنان شرکت‌های بزرگ چند ملیتی مستقر در آفریقا ارائه می‌کند [۴۲].

ساسول مد^{۳۲} طرحی برای ارائه خدمات سلامت به کارکنان شرکت ساسول است [۴۲]. کارکنان می‌توانند خدمات پزشکی و درمانی را از مراکز پزشکی شرکت مد اسکیم در سراسر آفریقای جنوبی و حتی برخی کشورهای دیگر دریافت کنند. این خدمات شامل کمک‌های اولیه، سلامت خانواده، مشاوره پزشکی تخصصی و سایر خدمات بخش سرپایی، خدمات پاراکلینیک، خدمات بهداشت روان، مراقبت‌های توانبخشی و سایر مراقبت‌های بهداشتی و درمانی است که به تفکیک در جدول شماره ۲ آورده شده است. شرکت ساسول خدمات کمک‌های اولیه، انتقال مصدومان و خدمات سلامت کار را نیز ارائه می‌کند.

نرخ روزهای غیبت از کار^{۳۳} کارکنان به دلیل برنامه‌های مدون

31. Medscheme

32. Sasolmed

33. Lost Work Day Case Rate (LWDCR)

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 استی‌ول^{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

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 امکو^{۳۵} ادغام شد و نامش به شرکت نفت بی پی امکو^{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

34. Irreversible occupational diseases

35. Amoco

36. BP Amoco plc

37. Health Maintenance Organization (HMO)

38. Aetna

39. Deductible

40. PayFlex

41. StayWell

از خرید خدمت از شرکت‌های بیمه‌ای معتبر (برون‌سپاری) تا ارائه مستقیم خدمت سلامت به کار گرفته شد. برای کارکنان ساکن ایالات متحده که بیشترین تعداد کارکنان شرکت را تشکیل می‌دهند، چند نوع بسته بیمه‌ای در نظر گرفته شده است. کارکنان با توجه به شرایط خود از بین 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 مشارکت می‌کند. این مشارکت پس از بازنشستگی فرد هم ادامه خواهد یافت.

این طرح‌های بیمه‌ای شامل استفاده از خدمات شرکت‌های حفظ سلامت، 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 تعیین شده خدمات دریافت کند و در غیر این صورت، کل هزینه را باید از جیب پرداخت کند. در حالت استفاده از طرح سازمان‌های ارائه‌دهنده ترجیحی، وقتی فرد از مراکز تعیین شده ارائه خدمت دریافت کند، فرانشیز 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].

شرکت شورون در آمریکای شمالی با شرکت‌های بیمه سیگما^{۴۵}، صلیب آبی^{۴۶}، قیصر^{۴۷} و شرکت حفظ سلامت دندان دلتا^{۴۸} قرارداد همکاری دارد. واحد منابع انسانی این شرکت قراردادهای بر اساس منطقه جغرافیایی، تعرفه خدمات و رضایت کارکنان به صورت دوره‌ای بازنگری کرده و بر اساس آن، ترکیب ارائه‌دهندگان و نوع قراردادهای تغییر می‌کند [۵۲]. طرح بیمه مکمل نیز از طریق بیمه افلاک^{۴۹} به کارکنان و بازنشستگان دارای مشکلات حاد سلامتی مثل سکت قلبی و عمل قلب باز و همچنین عمل‌های کمتر تهاجمی قلب، سکت مغزی، پیوند اعضا، مشکلات کلیوی و پیوند مغز استخوان ارائه

بیش از ۱۸۰ کشور جهان فعال است. شرکت شورون در صنایع نفت، گاز طبیعی و انرژی زمین‌گرمایی^{۴۲} فعالیت دارد. دامنه فعالیت‌های شرکت شامل اکتشاف، استخراج، پالایش، بازاریابی و فروش مواد هیدروکربنی و شیمیایی است. این شرکت در زمینه تولید برق نیز فعال است. شرکت شورون در رتبه ۲۸ در لیست ۵۰۰ شرکت برتر دنیا در گزارش سال ۲۰۱۹ فورچون قرار دارد [۱۳]. این شرکت یکی از هفت خواهان نفتی بوده که از اواسط دهه ۱۹۴۰ تا دهه ۱۹۷۰ بر صنعت نفت جهان مسلط بودند [۴۸]. مهم‌ترین مناطق عملیاتی این شرکت شامل سواحل غربی آمریکای شمالی، سواحل ایالات متحده آمریکا، ساحل خلیج فارس، آسیای جنوب شرقی، کره جنوبی و استرالیا است. این شرکت در سال ۲۰۱۸ میلادی، به طور متوسط روزانه ۷۹۱ هزار بشکه نفت در ایالات متحده تولید کرد [۴۹].

این شرکت بر اساس منطقه جغرافیایی فعالیتش اقدامات متعددی برای ارائه خدمات سلامت داشته است. شرکت شورون برنامه‌های متعددی برای مقابله با بیماری‌هایی مانند مالاریا، سل، ایدز، ابولا، فلج اطفال و زیکا (شایع در برخی از مناطق فعالیتش) اجرا کرده است. همچنین این شرکت برای بیماری‌های مرتبط با سبک زندگی مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، دیابت و چاقی نیز خدمات پیشگیرانه ارائه می‌کند. در این شرکت برنامه‌هایی تحت عنوان «سلامت کامل» وجود داشته که در سراسر دنیا به کارکنان و خانواده‌های آنها حمایت روانشناسی ارائه می‌کند. طرح همکار - مربی بهداشت^{۴۳} در اندونزی، فیلیپین، انگلستان، نیجریه و آنگولا اجرا شده که در آن به همکاران در مورد موضوعات مختلف بهداشتی از ایدز تا سلامت قلب و عروق مشاوره ارائه می‌شود.

تأمین خدمات درمانی برای کارکنان شرکت شورون مانند اکثر شرکت‌های چندملیتی با توجه به شرایط نظام سلامت کشور مقصد متفاوت است. به عنوان مثال، این شرکت در کشور نیجریه که در محل جغرافیایی فعالیتش تسهیلات بهداشتی و درمانی وجود نداشت، در سال ۱۹۹۲ میلادی یک مرکز طبی احداث کرد و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را برعهده گرفت [۵۰]. در کشورهای دیگر هم متناسب با شرایط، طیفی از اقدامات،

42. Geothermal energy

43. Peer Health Educators (PHE)

44. Preferred Provider Organization (PPO)

45. Cigna

46. Anthem Blue Cross

47. Kaiser

48. Delta Dental Insurance Company

49. Aflac

می‌شود [۵۳].

نرخ غیبت از کار به دلیل جراحی به ازای هر ۲۰۰۰۰۰ ساعت کارکرد در این شرکت از ۰/۰۲۷ در سال ۲۰۱۲ میلادی به حدود ۰/۰۱۶ در سال ۲۰۱۶ میلادی کاهش یافته 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 به صورت انحصاری برعهده دارد. طبق گزارش سال ۲۰۲۰ میلادی اوپک، ذخایر قابل استخراج 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

50. Anglo-Persian Oil Company

51. National Iranian Oil Company

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 پزشکی جدید احداث شد. این توسعه فیزیکی و جغرافیایی منجر به تأسیس سازمانی مستقل تحت نظارت شرکت ملی نفت ایران به نام 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 پزشکی خانواده، ۸۰ مرکز طب کار و ۱۲۱ مرکز پزشکی 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 در صورتی که 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

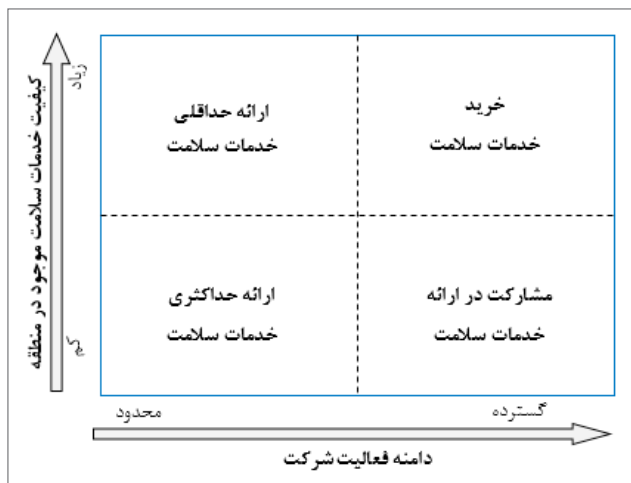
52. Petroleum Industry Health Organization

جدول ۲- ارائه خدمات سلامت در شرکت‌های نفتی بین‌المللی

نام شرکت نفتی	مرکز/ شرکت	نوع مرکز	فقرت‌های پزشکی	خدمات سلامت کار	بهداشتی اولیه	مراقبت‌های سرپایی	مراقبت‌های بستری	مراقبت‌های بزرگسالان	خدمات دندانپزشکی
آرامکو	الظهران	بیمارستان	*	*	*	*	*	*	*
	الاحساء	بیمارستان	*	-	*	*	*	*	*
	بقیق	درمانگاه	*	-	*	*	-	*	*
	رأس تنوره	درمانگاه	*	-	*	*	-	*	*
شرکت ملی نفت ابوظبی	NMC Healthcare (الرویس)	بیمارستان	-	-	*	*	*	*	*
	VPS Healthcare	درمانگاه	*	*	-	-	-	*	-
شرکت نفت چین	بیمارستان هبی	بیمارستان	*	-	*	*	*	*	*
	مرکز خدمات بهداشت حرفه‌ای	درمانگاه	-	-	*	-	-	*	-
	درمانگاه مرکزی مسکو OKDC	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	-	-	*	*	-	-	-
گازپروم	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	*	-	*	*	-	*	*
	مد اسکم	بیمارستان	*	-	*	*	*	*	*
	ساسول	درمانگاه	*	*	*	*	-	*	-
	Aetna	بیمارستان	*	*	*	*	-	*	*
	HMOs	بیمارستان	*	*	*	*	-	*	*
شرکت ملی نفت ایران	Stay Well	درمانگاه	-	-	*	*	-	*	-
	۲ بیمارستان تخصصی و ۷ بیمارستان عمومی		-	-	-	*	*	-	-
	۱ دی کلینیک		-	-	-	*	-	*	*
	۲۰ پلی کلینیک		*	-	-	*	-	*	*
	۶۲ درمانگاه سلامت خانواده		-	-	*	-	-	*	-
	۸۰ مرکز طب کار		-	-	*	-	-	*	-
۱۲۱ مرکز پزشکیاری		*	*	-	*	-	*	-	

باشد، شرکت تنها به انتخاب و خرید بسته‌های بیمه‌ای مناسب از شرکت‌های بیمه‌ای برای کارکنان و مشارکت مالی در خرید این بسته‌ها بسنده کرده و ترجیح می‌دهد به‌طور مستقیم با ارائه‌کنندگان خدمات ارتباط نداشته باشد. شرکت‌های بزرگ نفتی مانند شرکت نفت بریتانیا و شرکت شورون در آمریکای شمالی و کشورهای اروپایی از این روش استفاده می‌کنند. کارکنان بر اساس نیاز و انتخاب خود از بسته‌های بیمه‌ای با پوشش و قیمت متفاوت بهره‌مند می‌شوند.

نوع خدمت عامل تعیین‌کننده دیگر در میزان مشارکت شرکت‌های نفتی در ارائه خدمات سلامت است. الزامات قانونی برای ارائه خدمات سلامت توسط شرکت‌های نفتی بر اساس نوع خدمت (فوریت‌ها، بیماری‌های شغلی و بیماری‌های غیرشغلی) متفاوت است. خدماتی واجد الزام قانونی در اولویت ارائه بوده و بیشترین مشارکت مستقیم شرکت‌های نفتی در ارائه این خدمات است. فوریت‌های پزشکی بیشترین الزام و بیماری‌های غیرشغلی کمترین الزام قانونی را به همراه دارند. بر این اساس، شرکت نفتی می‌تواند خدمات فوریت‌های پزشکی و انتقال مصدوم را مستقیم ارائه کند یا در صورت



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

درمانی احداث کردند، اما اداره این مراکز را به شرکت‌های تخصصی ارائه خدمات سلامت سپردند.

ارائه حداقلی خدمات سلامت: در صورتی که تمرکز فعالیت‌های شرکت نفتی محدود به یک کشور باشد و مراکز ارائه خدمات سلامت با کیفیت در آن منطقه جغرافیایی در دسترس باشد، شرکت نفتی می‌تواند خدمات سلامت (معمولاً سرپایی) مورد نیاز کارکنان خود را در مناطق با تمرکز جمعیتی بالای کارکنان ارائه کند و خدمات سلامت در سایر مناطق از طریق خرید خدمت از ارائه‌دهندگان تخصصی خدمات و یا عقد قرارداد با شرکت بیمه سلامت تأمین شود. در این حالت شرکت به نظارت بر ارائه خدمات پیمانکاران اکتفا می‌کند. شرکت گازپروم روسیه، شرکت ملی نفت چین و شرکت ساسول آفریقای جنوبی در این گروه قرار دارند. این شرکت‌ها تنها در کانون‌های جمعیتی کارکنان خود مانند شهرک‌های سازمانی یا شهرهایی که بیشترین شاغلان در آن ساکن هستند، مرکز ارائه خدمات ملکی دارند.

مشارکت در ارائه خدمات سلامت: شرکت نفتی در صورتی که دامنه فعالیت وسیعی در جهان داشته و دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت در محل جغرافیایی موردنظر وجود ندارد، با اهدای مبالغی تحت عنوان مسئولیت‌های اجتماعی به نظام سلامت کشور مقصد کمک می‌کند تا یک مرکز جدید ارائه خدمت در آن محدوده جغرافیایی احداث کند تا کارکنان شرکت و جمعیت بومی آن منطقه بتوانند از خدمات این مرکز استفاده کنند. در برخی موارد، شرکت نفتی مرکز درمانی را خود احداث کرده و مدیریت آن را در صورت امکان واگذار می‌کند. شرکت شورون در کشور نیجریه از این روش استفاده کرده است [۵۰].

خرید خدمات سلامت: در صورتی که دامنه فعالیت‌های شرکت در سطح جهان پراکنده بوده و دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت در محل جغرافیایی موردنظر وجود داشته

از استانداردهای موجود در صنعت و دستورالعمل‌های داخلی شرکت برای تعریف بسته‌های خدمات بهداشتی و درمانی استفاده می‌کنند.

دامنه فعالیت‌های صنعت نفت ایران محدود به حیطه جغرافیایی کشور ایران است. در صنعت نفت ایران سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت تأسیس شد که طیف وسیعی از خدمات شامل فوریت‌های پزشکی، خدمات مرتبط با بیماری‌های شغلی و خدمات درمانی در موارد غیرشغلی را در کلیه سطوح ارائه می‌کند. این خدمات یا در مراکز ملکی این سازمان (درمان مستقیم) ارائه می‌شود و یا از طریق خرید خدمات از سایر ارائه‌دهندگان عمومی و خصوصی (درمان غیرمستقیم) تأمین می‌شود. مزایای این مدل ارائه خدمات سلامت عبارت است از اطمینان از دسترسی به خدمات سلامت در کلیه سطوح، پرداخت نکردن فرانشیز توسط بیماران در مراکز ملکی، هماهنگی بین برنامه‌های بهداشتی و درمانی، تقویت بخش بهداشت و پاسخگویی مناسب در زمان بحران‌های سلامتی. در مقابل، معایب آن شامل هزینه بالای ارائه خدمات سلامت [۷]، پایین بودن کارایی [۵۵]، نارضایتی مراجعان از کیفیت خدمات و نبود امکان رقابت با مراکز خصوصی درجه یک است [۶].

درصد اشغال تخت و گردش تخت بیمارستان‌های شرکت نفت ایران فاصله زیادی با استانداردها دارد [۵۵]. پایین بودن ضریب اشغال تخت باعث اتلاف منابع و افزایش قیمت تمام شده خدمات می‌شود. اندازه بیمارستان با کارایی آن مرتبط است. بیمارستان‌های زیر ۲۰۰ تخت و بالای ۶۰۰ تخت کارآمد نیستند [۵۶]. بیشتر بیمارستان‌های صنعت نفت کوچک هستند و از کارایی لازم برخوردار نیستند [۵۵]. توسعه تخت‌های بیمارستانی متناسب با نیاز کارکنان شرکت نفت، توزیع صحیح تخت‌ها بین بیمارستان‌ها، مدیریت فرآیند پذیرش و ترخیص بیماران، توانمندسازی مدیران، آموزش کارکنان، ارزشیابی عملکرد بیمارستان‌ها و ارائه بازخورد به مدیران، برون‌سپاری بخش‌های ناکارآمد، ادغام بیمارستان‌های کوچک مجاور هم، تأسیس نشدن بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ملکی در شهرهای بزرگ دارای مراکز درمانی پیشرفته و به‌کارگیری استراتژی مدیریت کیفیت، راهکارهای مناسبی برای افزایش کارایی

وجود شرکت تخصصی باصلاحیت با حفظ نظارت دائمی بر اجزای کار، قرارداد همکاری داشته باشد. شرکت نفتی می‌تواند به‌طور مستقیم خدمات سلامت کار و بیماری‌های شغلی را ارائه کند و یا از خدمات ارائه‌دهندگان باصلاحیت استفاده کند. درمورد خدمات بهداشتی و درمانی غیرمرتبط با سلامت کار و بیماری‌های غیرشغلی، در صورت وجود ارائه‌دهندگان خدمات سلامت باکیفیت، بهتر است که شرکت نفتی از طریق عقد قرارداد با مراکز ارائه خدمت و یا بیمه‌های سلامت خرید خدمت کند. خلاصه این سیاست‌ها در جدول شماره ۳ بیان شده است.

بحث

این پژوهش با هدف مطالعه تطبیقی ارائه خدمات سلامت به کارکنان در شرکت‌های نفتی برتر دنیا به‌منظور ارائه مدل مناسب ارائه خدمات سلامت به کارکنان صنعت نفت ایران انجام شد. عوامل مهمی مثل پراکندگی جغرافیایی فعالیت شرکت نفتی، وجود خدمات سلامت باکیفیت در منطقه فعالیت، 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 موثر است. شرکت‌های نفتی از نظر فعالیت در طیفی از سطح ملی تا چندملیتی و بین‌المللی قرار دارند. شرکت آرامکو، شرکت ملی نفت ایران و شرکت ملی نفت ابوظبی دامنه فعالیتشان محدود به مرزهای جغرافیایی یک کشور است. شرکت گازپروم روسیه، شرکت ملی نفت چین و شرکت ساسول پایگاه اصلی فعالیتشان یک کشور است، اما فعالیت‌های برون‌مرزی نیز دارند. شرکت‌های نفت بریتانیا، شورون، توتال و شل در تعداد زیادی از کشورهای جهان فعال هستند. هر کدام از این شرکت‌ها بر اساس شرایط خاص خود، از مدل اختصاصی ارائه خدمات سلامت استفاده می‌کنند.

شرکت‌های نفتی کم‌وبیش خود درگیر ارائه خدمات سلامت کار (خدمات مرتبط با بیماری‌های شغلی) می‌شوند. 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 کشورهایی که قانون ملی در این زمینه وجود ندارد، شرکت‌های چندملیتی

در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارکنانش را در بین شرکت‌های مورد مطالعه در این پژوهش دارد. به این منظور مسئولیت مدیریت ارائه خدمات سلامت به کارکنان این شرکت به سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت محول شده است. به کارگیری راهکارهایی مانند مشارکت با بخش خصوصی، برون‌سپاری، خرید راهبردی خدمات سلامت، خرید بسته‌های بیمه سلامت و عقد تفاهم‌نامه با ارائه‌دهندگان عمومی و خصوصی خدمات سلامت منجر به افزایش چابکی، تاب‌آوری و بهره‌وری این سازمان خواهد شد. این سازمان باید از لحاظ ساختاری و وظیفه‌ای کوچک‌تر شود و فعالیت‌های خود را بیشتر معطوف ارائه خدمات مرتبط با فوریت‌های پزشکی و بیماری‌های شغلی کند. خدمات مرتبط با بیماری‌های غیرشغلی، در مناطق برخوردارشهری، باید از طریق خرید راهبردی خدمات سلامت یا عقد قرارداد با بیمه‌های سلامت عمومی و خصوصی برای کارکنان صنعت نفت 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 سلامت آنها بررسی نشده است. پیشنهاد می‌شود مطالعات تطبیقی مشابهی به‌منظور بررسی این کارکردها در نظام سلامت شرکت‌های نفتی پیشرو در دنیا انجام شود تا اطلاعات ارزشمندی برای تقویت نظام سلامت شرکت ملی نفت ایران فراهم شود.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

شرکت‌های بزرگ نفتی از روش یکسانی برای ارائه خدمات سلامت به کارکنان خود استفاده نمی‌کنند و باتوجه به شرایط موجود از مدل بهینه برای ارائه خدمات سلامت بهره می‌برند. عواملی نظیر نوع خدمت (فوریت‌های پزشکی، خدمات بیماری‌های شغلی و خدمات بیماری‌های غیرشغلی)، 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 شرکت‌های برتر این حوزه در جهان باید نسبت به تقویت نظام سلامت خود اقدام کنند. نظام سلامت شرکت نفت، یک سیستم فرعی از نظام سلامت

بیمارستان‌های شرکت نفت ایران هستند [۵۷]. از آنجا که سازمان‌های دولتی از کارآیی و پاسخگویی کمتری نسبت به بخش خصوصی برخوردار هستند، مشارکت عمومی - خصوصی، استراتژی مناسبی برای افزایش کارآیی و کیفیت خدمات در بیمارستان‌های شرکت نفت ایران خواهد بود.

استفاده از فناوری‌های پزشکی از راه دور برای ارائه خدمات سلامت در مناطق صعب‌العبور و با دسترسی محدود مانند چاه‌های نفتی و یا سکوه‌های نفتی فراساحل و کشتی‌ها راه‌حل مناسب دیگری است. کارکنان درمانی مستقر در محل، مسئولیت اولیه ارائه مراقبت پزشکی را برعهده دارند. نظارت بر کارکنان درمانی شاغل در فراساحل اغلب توسط پزشکان مستقر در خشکی و از طریق ارتباطات رادیویی، تلفنی و اینترنتی صورت می‌گیرد [۵۸]. سهم خدمات پزشکی از راه دور^{۵۳} در شرکت‌های نفتی در آینده افزایش خواهد یافت [۵۹]. آینده ارائه خدمات سلامت در مناطق دورافتاده و کم‌جمعیت در تمام دنیا با فناوری پزشکی از راه دور در هم تنیده شده است. صنایع نفتی به دلیل فعالیت در محیط‌های دورافتاده و کم‌جمعیت اقدام به تقویت زیرساخت‌های فناوری اطلاعات خود کردند. پزشکی از راه دور یکی از کاربردهای این تکنولوژی برای شرکت‌های نفتی است. این فناوری چند سالی است که در صنعت نفت ایران به خدمت گرفته شده و باید توسعه یابد و از ظرفیت آن به درستی و کامل استفاده شود. پزشکی از راه دور نقش تعیین‌کننده‌ای در طراحی مدل بهینه ارائه خدمات سلامت در صنعت نفت ایران خواهد داشت.

شرکت نفت ایران باید روی برنامه‌های خدمات بهداشتی و پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود سبک زندگی کارکنان خود بیشتر سرمایه‌گذاری کند. خدمات پیشگیری از اثربخشی و کارآیی بیشتری نسبت به برنامه‌های درمانی برخوردار است. هر ریال سرمایه‌گذاری در بخش پیشگیری و بهداشت منجر به صرفه‌جویی هزاران ریال در بخش درمان خواهد شد. همچنین، تدوین برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت برای کارکنان شرکت نفت و خانواده‌های آنها نیز بسیار ضروری است.

نتیجه‌گیری

شرکت ملی نفت ایران بیشترین میزان مشارکت مستقیم

References

1. International Labour Organization. Occupational safety and health and skills in the oil and gas industry operating in polar and subarctic climate 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 prevalence of readmission 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, Vliegthart 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].

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.

- 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. Dahrn. [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.Independent. 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 petroleum 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/cnecatagance/cnecatagance.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. Soccity 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

- 02/01/2022]. Available from: <http://www.integratedreport.sasol.com/sustainability/performance-data.php>
44. British Petroleum. 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 Petroleum. 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 Petroleum. 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.

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

Ali Mohammad Mosadeghrad¹, 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 policies 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.

Conclusion: 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