



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: التعامل مع إصابات العمل في المنشآت	رمز السياسة:
التابعة لوزارة الصحة.	30 HRM D POL MOH
عدد الصفحات: 4 صفحات.	الطبعة: الأولى

الوحدة التنظيمية: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة		
الجهة المعنية بتنفيذ السياسة : لجنة الصحة والسلامة المهنية في المنشآت التابعة لوزارة الصحة		
الإعداد: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة / م.ق داليا زياد	التوقيع:	تاريخ الإعداد: 2024/5/20 /
التدقيق والمراجعة: قسم تطوير وإدارة السياسات قاسم محمد	التوقيع:	تاريخ المراجعة: 2024/12/18
التدقيق من ناحية ضبط الجودة: مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	التوقيع:	تاريخ تدقيق ضبط الجودة: ٢٠٢٤/١٢/١٨
الاعتماد: الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية	التوقيع:	تاريخ الاعتماد: ٢٠٢٤/١٢/١٨

ختم الاعتماد

تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة :

رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة السياسة

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures

٢٤ كانون الأول ٢٠٢٤

معتمة
Approved

ختم النسخة الاصلية

MASTER COPY



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: التعامل مع إصابات العمل في المنشآت التابعة لوزارة الصحة.					رمز السياسة:
MOH	POL	D	HRM	30	
عدد الصفحات: 4 صفحات.					الطبعة: الأولى

موضوع السياسة:

أن يقوم كل موظف يتعرض إلى إصابة عمل أو مرض مهني بإبلاغ المسؤول المباشر للعمل ومسؤول شؤون الموظفين وخلال (24) ساعة من الحادث/أو الإصابة.

الفئات المستهدفة:

كافة الكوادر الطبية والفنية والإدارية العاملة في المنشآت التابعة لوزارة الصحة.

الهدف من السياسة/المنهجية:

1. حماية الموظفين من الأمراض المهنية والحوادث وإصابات العمل.
2. الحد من تكاليف العلاج والتأهيل والتعويض عن الأمراض المهنية وإصابات العمل.
3. تحسين وزيادة مستوى جودة الخدمة المقدمة.

التعريفات:

1. المنشآت التابعة لوزارة الصحة: المديريات المركزية ومديريات الصحة والمستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة.
2. إصابة العمل: هي الإصابة المباشرة الناتجة عن حادث يتعرض له الموظف أثناء تأدية العمل أو في طريق الذهاب للعمل أو طريق الرجوع بشرط أن يكون الطريق الذي سلكه الموظف هو الطريق المباشر دون توقف أو إنحراف.
3. الأمراض المهنية: هي أمراض محددة ناتجة عن التأثير المباشر للعمليات الإنتاجية وما تحدثه من تلوث لبيئة العمل بما يصدر عنها من مخلفات وغيرها من الآثار وكذلك نتيجة تأثير الظروف الطبيعية المتواجدة في بيئة العمل على الأفراد.

المسؤوليات:

1. الموظف المصاب: التبليغ الفوري وخلال 24 ساعة من الإصابة وكتابة حادث عرضي.
2. إدارة المنشأة الصحية: تحويل الموظف المصاب إلى الطبيب المعالج بشكل فوري.
3. ضابط ارتباط الضمان الاجتماعي: إبلاغ مؤسسة الضمان الاجتماعي بالحادث ومتابعة تسجيل إصابة العمل للموظف.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	POL	D	HRM	30	رمز السياسة:	اسم السياسة: التعامل مع إصابات العمل في المنشآت التابعة لوزارة الصحة.
الطبعة: الأولى						عدد الصفحات: 4 صفحات.

الأدوات:

إشعار بإصابة عمل (حادث عمل / مرض مهني).

الإجراءات:

1. على الموظف المصاب أو أحد ذويه تبليغ الرئيس المباشر فور التعرض لإصابة العمل وكتابة تقرير عن تفاصيل الإصابة للعلم وإجراء اللازم.
2. يقوم الرئيس المباشر بتحويل المصاب بموجب نموذج معاينة طبية رقم (80) إلى الأخصائي المعني أو طبيب الإسعاف والطوارئ في أقرب مستشفى ومن ثم يوقع النموذج من قبل المدير المعني بحسب تعليمات معالجة موظفي المنشأة لإجراء اللازم لتقييم الحالة الصحية للموظف المصاب.
3. يقوم الطبيب المعالج بتحرير تقرير طبي عن الإصابة وحالة المصاب.
4. ترسل نسخة من التقرير الطبي لرئيس شعبة شؤون الموظفين ونسخة لضابط ارتباط الضمان الاجتماعي والذي بدوره يقوم بتحرير نموذج إشعار بإصابة عمل على ثلاث نسخ ويوقع ويختتم بخاتم المنشأة لإعطائه الصفة القانونية ليتم إبلاغ مؤسسة الضمان الاجتماعي بالحادث خلال (14) يوم عمل من تاريخ وقوع الحادث كما تلتزم المنشأة بتزويد المؤسسة بجميع ما تطلبه من وثائق وبيانات متعلقة بالإصابة.
5. يقوم ضابط الارتباط بإرسال النسخة الأولى والثانية إلى مؤسسة الضمان الاجتماعي وتحتفظ المنشأة الصحية بالنسخة الأخيرة في ملف الموظف المصاب لإجراء اللازم.
6. للمصاب أو لذويه الحق في إشعار المؤسسة بإصابة العمل خلال مدة لا تتجاوز أربعة أشهر من تاريخ وقوعها إذا لم تقم المنشأة بإشعار مؤسسة الضمان الاجتماعي بها.
7. يقوم موظفو قسم الشؤون بتسجيل جميع إصابات العمل في سجل خاص في قسم الشؤون للرجوع إليه لغايات الإحصاء.
8. يقوم طبيب الإسعاف والطوارئ بتبليغ مدير المستشفى / مدير صحة المحافظة ليقوم بدوره بتبليغ أقرب مركز أمني خلال (48) ساعة من وقوع أحد الإصابات التالية:

8.1 الحوادث الجنائية.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: التعامل مع إصابات العمل في المنشآت التابعة لوزارة الصحة.					رمز السياسة:
MOH	POL	D	HRM	30	
عدد الصفحات: 4 صفحات.					الطبعة: الأولى

8.2 الحوادث القضائية/ السقوط.

8.3 حوادث السير والطرق.

8.4 الحوادث العامة كالحريق والانفجارات والانهيئات.

8.5 الحوادث التي تؤدي إلى وفاة المؤمن عليه.

النماذج والمرفقات:

1. نموذج إشعار إصابة عمل.

2. نموذج معاينة طبية رقم (80).

مؤشرات الأداء:

عدد إصابات العمل المبلغ عنها في المنشأة سنوياً.

المراجع:

1. قانون معدل لقانون العمل رقم (15) لسنة (2023).

2. قانون معدل لقانون الضمان الاجتماعي رقم (11) لسنة (2023).

3. قانون الضمان الاجتماعي رقم (1) لعام 2014 وتعديلاته.



MASTER COPY

إشعار بإصابة عمل

(حادث عمل / مرض مهني)

(الرجاء قراءة التعليمات خلف النموذج قبل تعبئته)

السنة	الرقم المتسلسل

١. اسم المنشأة رقم اشتراكها

٢. عنوان المنشأة هاتف:

ص.ب:

٣. إسم المؤمن عليه / عليها الاسم الأول اسم الأب اسم الجد العائلة

٤. رقم تأمينه الثابت

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

٥. عنوان سكن المؤمن عليه / عليها الدائم

٦. تاريخ إشتراك المؤمن عليه: / / ٢٠٠٠ نسبة الإشتراك: %

٧. مهنة المؤمن عليه:

٨. العمل الذي كان فعلاً يقوم به وقت الحادث:

٩. مكان وقوع الحادث:

١٠. تاريخ وقوع الحادث: / / ٢٠٠٠ ساعة وقوع الحادث يوم الحادث

١١. تاريخ نقل المصاب الى الطبيب / المستشفى / / ٢٠٠٠ ساعة نقل المصاب

١٢. إسم وعنوان الطبيب / المستشفى الذي نقل المصاب إليه

١٣. إسم الشخص الذي نقل المصاب ووسيلة النقل

١٤. وصف الحادث:

١٥. مكان الإصابة في الجسم:

١٦. الأثر الظاهر للحادث على جسم المصاب:

١٧. أسماء شهود الحادث:

١٨. هل أصيب آخرون بنفس الحادث:

١٩. أية معلومات أخرى (إن لزم)

إسم الموظف المسؤول:

وظيفة: - - - - -

تاريخ تنظيم الإشراف: / / ٢٠٠٠

التوقيع والخاتم الرسمي

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page.



(إرشادات لتعبئة النموذج)

(أ) يحرر النموذج على ثلاث نسخ ويوقع ويختتم بخاتم المنشأة وترسل النسخة الأولى والثانية الى المؤسسة خلال اسبوع من تاريخ وقوع الإصابة، ويحتفظ صاحب العمل بالنسخة الأخيرة.

(ب) يتوجب إبلاغ أقرب مركز أمني خلال (٢٤) ساعة عند وقوع الحوادث التالية:

- الحوادث الجنائية.
- حوادث السير والطرق.
- الحوادث العامة كالحريق والانفجارات والإنهيارات.
- الحوادث التي تؤدي الى وفاة المؤمن عليه.

(ج) البنود (٤،٣،٢،١) تعبأ كما وردت في نماذج الإشتراكات (١/١)، (١/ب).

(د) البند (٦) يقصد به تاريخ إشتراك المؤمن عليه في المنشأة التي تعرض فيها للحدث ونسبة الاشتراك تعبأ عادة ١% أو ٢% ويمكن التعبير عنها ١٤% أو ١٥%.

(هـ) البند (٩) يذكر اسم المكان الذي وقع فيه الحادث بالتحديد مثال: شب الحريق في مخزن المنشأة في مصنع الرويشد.

(و) البند (١٤) وصف الحادث يقصد به وصف لكيفية وقوع الحادث كان نقول أثناء عمله على الآلة رقم () وبينما كان يقوم بإزاحة قطعة عن الآلة ضربت يده.

(ز) البند (١٥) يقصد به الجزء المصاب من جسم المؤمن عليه.

(ح) البند (١٦) اذكر أعراض وعلامات الإصابة الظاهرة على جسم المصاب بعد الحادث مباشرة مثل الجروح والكدمات والرضوض وغيرها مع وصف موجز لها.

MASTER COPY

Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page.

المملكة الأردنية الهاشمية
وزارة الصحة

طلب معاينة طبية رقم ()

اسم الرئيس المباشر

التوقيع

الدائرة

الى طبيب الحكومة في مركز

ارسل اليكم المذكور ادناه من اجل

التاريخ

المعلومات الشخصية : (تعباً من قبل شؤون الموظفين في الدائرة التي يعمل بها الموظف) على نسختين

الإسم	العمر	الرقم الوظيفي	المسمى الوظيفي الذي يعمل به الموظف	تاريخ اخر اجازة مرضية منحت للموظف	مدة الاجازات المرضية خلال السنة

الحالة المرضية: (تعباً من قبل الطبيب المعالج)

الاعراض / الشكوى الحالية	التشخيص الطبي	العلاج والاجراءات
الاجازة الممنوحة	المبررات والتنسيب (الاحالة للمستشفى)	

التوقيع

اسم الطبيب من اربع مقاطع

ختم المركز الصحي

ختم الطبيب

تعليمات هامة :

- يجب التأكد من هوية المريض

.....