

## 2- حوادث وإصابات العمل

إن توفير بيئة عمل آمنة من مخاطر الصناعات المختلفة ورفع مستوى وكفاءة ووسائل الوقاية سيؤدي بلا شك الى الحد من الاصابات والامراض المهنية وحماية العاملين من الحوادث ومن ثم خفض عدد ساعات العمل المفقودة نتيجة الغياب بسبب المرض والاصابة، وكذلك الحد من تكاليف العلاج والتأهيل والتعويض عن الامراض والاصابات المهنية مما سينعكس على تحسين وزيادة مستوى الانتاج ودفع القوة الاقتصادية للدولة.

### 2-1-1-1-2 حوادث وإصابات العمل والآثار المترتبة عنها:

يعرف الضرر الذي يصيب العامل بسبب وقوع حادث معين بأنه (إصابة) أي أن الإصابة هي النتيجة المباشرة للحدث الذي يتعرض له العامل.

#### 2-1-1-2 إصابة العمل:

وتعرف إصابة العمل بأنها الإصابة التي تحدث للعامل في مكان العمل أو بسببه وكذلك تعتبر الاصابات التي تقع للعمال في طريق ذهابهم الى العمل أو طريق الرجوع من العمل إصابات عمل بشرط أن يكون الطريق الذي سلكه العامل هو الطريق المباشر دون توقف أو انحراف.

#### 2-1-2 الامراض المهنية:

المرض المهني هو المرض الذي ينشأ بسبب التعرض لعوامل البيئة المصاحبة للعمل وتشمل اصابات العمل المهنية بعض الامراض التي تصيب الرئتين او قد تصيب اجزاء اخرى من الجسم مثل التهاب الغشاء السينوفي او ضعف حاستي السمع و البصر او فقدانهما بسبب العوامل البيئية المصاحبة للعمل . ومع انه لا يوجد اصابة جراحية في مثل تلك الحالات الا انها تعتبر اصابة عمل اذا كان لها علاقة بالعمل. كما ان التعرض في العمل لعوامل ينشأ عنها احد الامراض المهنية مثل التسمم او التعرض لغبار او رذاذ او ابخرة بعض المواد كالأسبستوس والزئبق والرصاص او التعرض للضوضاء ، واختلاف الضغط او التعرض للوهج المباشر او ارتفاع او انخفاض درجة الحرارة ن كما يحدث بالقرب من الأفران وداخل التلجيات . قد تصيب العامل بفقدان السمع او البصر او غيرها.

#### 2-1-3 انواع الاصابات المهنية

سوف نستعرض هنا اهم انواع الاصابات التي تحدث اثناء وبسبب العمل داخل المنشأة الصناعية وعلى سبيل المثال الاصابات التالية :

- 1- الجروح القطعية: وتنتج عن استخدام العدد والادوات الحادة كالمساكين والزجاج والالواح المعدنية والمناشير بأنواعها. وتتميز هذه الاصابات بالنزف الحاد وقد تؤدي الإصابة الى حد البتر التام للعضو المصاب.
- 2- الجروح الوخزية: وتحدث نتيجة استخدام الابر والمسامير والسكاكين والالات الحادة وقطع الزجاج المتناثرة واهم ما يميز هذه المجموعة صغر المنطقة المصابة وعمقها وصعوبة تحديدها والتعرض للمضاعفات حيث يحتجزها الجسم داخل الجرح وقد يخترق الجسم الواخز المفاصل والتجاويف مثل البطن والجمجمة والوعية الدموية مما قد يؤدي بالإصابة بالالتهابات التي تنتج عن التلوث الاصابي كالتيتانوس.
- 3- الجروح الداخلية والعميقة: وتنتج عن الانفجارات والسقوط من اماكن مرتفعة او حوادث السيارات وتصيب الاجهزة الداخلية متسببة في النزف الداخلي.
- 4- الكسور واصابات العمود الفقري والرأس: وتنتج عن السقوط من ارتفاع او سقوط اجسام ثقيلة او حوادث الطرق وقد تؤدي الى البتر او اصابات خطيرة كارتجاج المخ ومضاعفاته او الانزلاق الغضروفي ومضاعفاته والتي قد تؤدي الى الشلل الجزئي او الكامل.
- 5- الحروق التي قد تصيب مختلف مناطق الجسم نتيجة لتعرضه الى النار او الى درجات الحرارة المرتفعة في بيئة العمل.

## 2-1-4- دور المشرفين على برامج السلامة في التوجيه لتجنب وقوع

لابد للمشرف أن يكون مطلعاً على أسباب وقوع الحوادث والارشاد الى التقليل منها مستقبلاً. اذ يجب أن يكون لديه الحس في معرفة سبب الإصابة هل حدثت بسبب تصرف العامل او اهماله او بسبب بيئة العمل التي يمارس فيها عمله. فإذا كانت بسبب العامل، فعلى المفتش ان يوجه صاحب العمل الى تدريب العاملين على ممارسة اعمالهم بأمان وتوجيههم الى تجنب المخاطر بسبب تصرفاتهم .

اما اذا كان سبب الإصابة سبباً مباشراً او غير مباشر في بيئة العمل (مكان العمل) فان المسؤولية تقع مباشرة على المشرف المسؤول اذا كان بالامكان تجنب وقوع الإصابة لو ان المشرف قام بإخلاء مكان العمل من المخاطر الكامنة فيه والتأكد من خلو مكان العمل من مخاطر ظاهرة تسبب وفاة العامل او اصابته.

## 2-1-5- اسباب التعرض للمخاطر

أ- الأسباب الراجعة الى العامل:

- نستعرض فيما يلي بعض التصرفات الغير آمنة للعامل ومنها:
- عدم ارتداء وسائل الحماية الشخصية .
- تشغيل الآلات بسرعة تزيد عن سرعتها المعتادة .
- استخدام الآلات والعدد في غير مجال استخدامها .
- الزحام امام الآلات .
- خلخلة اغطية الاجزاء المتحركة للآلات والسيور .
- العمل على الآلات من قبل شخص غير مفوض .

ب- الأسباب الراجعة الى بيئة العمل:

- اما الاسباب التي قد تكون بيئة العمل مؤدية الى وقوع الحوادث فمنها:
- سوء الاضاءة.
- الضجيج المرتفع.
- عدم كفاءة اجهزة التهوية واجهزة سحب الغازات.
- عدم كفاءة اجهزة الانذار.
- سوء نظافة وترتيب مكان العمل.

## 2-2- تصنيف النتائج المترتبة عن إصابات العمل:

ان للحوادث والحوادث خسائر واضرار فادحة مادية ومعنوية مباشرة وغير مباشرة بخلاف الاعباء المالية والمصاريف التي كان بالامكان تفاديها، ويتأثر الجميع من الحوادث سواء كان الفرد المصاب او أسرته او المؤسسة او الشركة. فيتعرض المصاب للآلام والمعاناة نتيجة تعرضه لحادث قد يؤدي الى عجز جزئي او عجز كامل نتيجة فقدان او تعطل احد اجهزة الجسم ويصبح بذلك في عداد المعاقين او المشوهين، ويؤدي ذلك بالتالي الى عدم قدرته على القيام بمهام عمله وقد يضطر الى قبول اي عمل وبأجر أقل يتناسب مع درجة عجزه، ولا يقتصر التأثير على المصاب فقط لكنه يمتد ايضا الى أسرته.

وبالنسبة للمنشأة فربما تكون قد فقدت اقدر واخلص رجالها والذي يكون من الصعب جداً ملء فراغه بشخص مماثل، وان امكن ذلك فانه يأخذ من الجهد والمال والوقت الكثير، وبالطبع يتأثر بذلك الانتاج والخدمات التي تؤديها المنشأة حتى يتم ايجاد البديل. وتفقد الامة احد ابنائها وقد يكون من احسنهم في حالة الإصابة الشخصية او تفقد احد مصانعها الوطنية التي يقوم عليها اقتصادها الوطني ويؤدي ذلك الى الاستعانة بمنتجات مستوردة او مصانع او الات جديدة عوضاً عن تلك التي تتلف بسبب الحوادث وقد يؤدي ذلك لفقد الكثير من العاملين لاعمالهم ومصدر رزقهم.

تعتبر إصابات العمل والأمراض المهنية التي تصيب العمال بالعجز الكلي أو الجزئي، وحالات الوفاة الناتجة عن حوادث العمل المختلفة، هي نتائج مباشرة لظروف العمل الخطرة التي افتقرت لاشتراطات السلامة والصحة المهنية. وهناك نتائج غير مباشرة ذات طابع اقتصادي، حيث تظهر الخسائر المادية التي تتكبدها المنشأة او الدولة بشكل عام نتيجة حوادث العمل والإصابات والأمراض المهنية التي تنتج عن ظروف بيئة العمل غير الآمنة، ويظهر ذلك في أيام العمل

الصناعة (المفقودة) بسبب إصابات العمل والأمراض المهنية وبالإضافة إلى النتائج السلبية المترتبة عن عدم كفاية إجراءات السلامة والصحة المهنية في المنشأة والتي تظهر آثارها على العمال. ويمكن وصف النتائج المترتبة على إصابات العمل بدوائر الخسارة من الحوادث.

## 2-3- تكلفة الحوادث

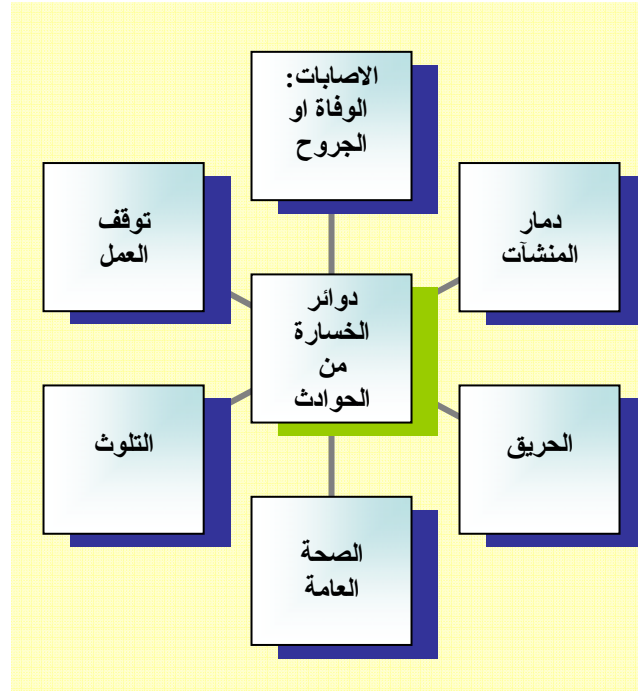
لا تقتصر تكاليف الحوادث على التكاليف المباشرة لعلاج المصاب وصرف تعويضاته ومستحققاته أيام علاجه وبعده فقط بل تتعدى ذلك إلى تكاليف الخسائر في المعدات والمنشآت والمواد وتعطيل الإنتاج ، وفي الحقيقة أن التكاليف الغير مباشرة للحوادث تزيد مراراً عن التكاليف المباشرة.

كما ان الحوادث تؤثر تأثيراً سلبياً ومباشراً في الإنتاج فكلما زادت الحوادث كلما تعرقل وانخفض مستوى الإنتاج وخاصة اذا ما ادت الحوادث الى خسارة في المواد والمعدات او المنشآت التي تحتاج الى وقت كبير، ناهيك عن الاموال اللازمة لتبديل التالف واعادة الاوضاع الى ما هي عليه وذلك يؤدي الى عدم المقدرة على المنافسة او تؤدي حادثة كبيرة الى تعطيل المصنع تماماً وتوقف الإنتاج مما قد يؤدي الى فقدان الزبائن والسوق .

وتؤثر الحوادث تأثيراً بالغاً في معنويات العمال وخاصة اذا ما حدثت بكثرة فيصبح العامل وكأنه ينتظر دوره، ويؤدي ذلك بالطبع الى صرف انتباههم وتركيزهم من الإنتاج، وقد يفكر العاملون في البحث عن اماكن عمل اخرى تتوافر فيها السلامة والامان، وهذا تصرف طبيعي لان الانسان لا يحب ان يعمل في اماكن تكون سلامته فيها مهددة .

## 2-3-1- دوائر الخسارة من الحوادث:

تعبّر دوائر الخسارة من الحوادث عن الاضرار المباشرة (الاصابات: الوفاة او الجروح) والاقتصادية والبيئية غير المباشرة (توقف العمل، دمار المنشآت، الحريق، الصحة العامة، التلوث) والتي قد تنعكس سلبياً على صحة وسلامة الانسان.



وكل دائرة من هذه الدوائر تعالج كما يلي:  
أ. تحديد السبب او الوضع الذي ادى الى الخسارة،  
ب. قياس الخسارة،

- ت. اختيار الطرق التي تؤدي الى الغاء (او تقليل) الخسارة،  
ث. التنفيذ لاحدى هذه الخيارات (الطرق) وبمايتناسب مع مقدرة المؤسسة.



## 2-4-4- قواعد وتعليمات السلامة المهنية:

قد يؤدي عدم تطبيق قواعد وتعليمات السلامة إلى احتمال حدوث إصابات وتتضمن هذه القواعد الآتي :-

### 2-4-4-1- الشروط الواجب اتباعها قبل تشغيل الآلة:

- ارتداء الملابس الخاصة بالعمل، والتأكد بأنها لا يوجد بها قطع بارزة أو متدلّية.
- عدم ارتداء رباط العنق أثناء العمل على الآلات ذات الأجزاء الدوارة. حيث إنها تعتبر من اكبر مصادر الخطر.
- استخدام معدات الوقاية الشخصية المناسبة.
- التأكد من وجود أجهزة الأمان والحواجز الواقية للآلة في وضعها الصحيح.
- مراجعة نظام تشغيل الآلة (يدوياً أو آلياً) واختيار نظام التشغيل الأكثر ملائمة للآلة والأمن في نفس الوقت.
- وضع جميع العدد اللازمة لأداء العمل في المكان بذلك، بحيث يسهل تناوله.
- تثبيت المشغولة والعدد القاطعة بشكل جيد.
- اختيار سرعة القطع والتغذية المناسبة لنوع وقطر الخدمة وحالة الآلة.

### 2-4-4-2- الشروط الواجب اتباعها أثناء العمل:

- التأكد من أن جميع قياس الضغط – عدادات الزيوت- التزليق – التبريد – أجهزة التنبيه. وغيرها تعمل بكفاءة.
- عدم محاولة إيقاف جزء من الآلة باليد أو بالقدم. مع المحافظة على ترك مسافة مناسبة تبعد عن الأجزاء المتحركة.
- عدم التحدث مع الآخرين أثناء تشغيل الآلة. أتركها في وضع التشغيل لأي سبب من الأسباب.
- عدم إجراء أي عمل من أعمال القياس أو الضغط أو الصيانة أثناء دوران الآلة.

ج. يجب إيقاف الآلة عند حدوث أي خلل عند سماع أي صوت غير مألوف عنها، وإبلاغ المختص عن ذلك.

### 2-4-3- الشروط الواجب اتباعها عند الانتهاء من العمل:

- أ. نقل المشغولات المنتجة إلى المكان المخصص لذلك، بعيداً عن الآلة والطرقات.
- ب. فصل الحركات الآلية عن الآلة.
- ت. فصل التيار الكهربائي.
- ث. تنظيف الآلة وما حولها من المخلفات الناتجة عن عمليات التشغيل.
- ج. تزييت أسطح الإنزلاق والأجزاء المتحركة بالآلة.
- ح. إبلاغ المسؤول عن أي ملاحظة قد تتسبب في حوادث للمنتجين العاملين بالوردية الأخرى.

### 2-5- إصابات العمل عالمياً

حسب آخر إحصائيات منظمة العمل الدولية يفقد كل عام مليوني شخص حياتهم بسبب حوادث وأمراض مهنية مرتبطة بعملهم، كما يتعرض العاملون لحوالي 270 مليون حادث عمل وحوالي 160 مليون من حالات الإصابة بأمراض مرتبطة بالعمل سنوياً. وقد أصبحت الأمراض المهنية مثل السرطان وأمراض الجهاز التنفسي وتلك المتعلقة بالدورة الدموية تمثل خطراً داهماً وتتسبب في 1.7 مليون وفاة في العالم حسب تقارير الأمم المتحدة.

### 2-6- إصابات العمل في الأردن

هناك الكثير من إصابات العمل التي تحدث في الأردن في مختلف أماكن العمل، وبشكل يومي مما يكلف الاقتصاد الوطني عشرات الملايين من الدنانير في كل عام والعديد من الأرواح، بالإضافة إلى حالات العجز والأمراض المهنية والمعاناة الكبيرة للمصابين وأفراد عائلاتهم، والتي لا يمكن حسابها أو تقديرها بأي ثمن.

ورغم ان العديد من الجهات تصدر إحصائيات رسمية سنوية حول أعداد هذه الإصابات وتكاليفها، إلا أن الحجم الحقيقي لتلك الإصابات والخسائر الناتجة عنها يبقى مجهولاً ولا يمكن التنبؤ به أو حسابه بشكل دقيق لأن معظم البيانات والإحصائيات الخاصة بتلك الإصابات تستند إلى تقارير المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي التي تشمل المؤمنین لديها فقط، لكن الأعداد الفعلية لإصابات العمل في الأردن هي، بدون شك، أكبر بكثير مما يرد في تلك الإحصائيات وذلك للأسباب التالية:

أولاً: غالبية الشركات المشتركة في الضمان الاجتماعي هي المؤسسات الكبيرة التي توفر ظروف عمل جيدة وتتميز بوضع أفضل وإنفاق أكثر فيما يخص السلامة والصحة المهنية. والمؤسسات غير الخاضعة لذلك النظام هي المؤسسات الصغيرة التي تكثر فيها المخاطر وحوادث وإصابات العمل.

ثانياً: الكثير من الشركات الكبيرة تقوم بالتبليغ فقط عن الإصابات الجسيمة والتي تترتب عليها نفقات باهضة، ولا تقوم بالتبليغ عن الإصابات البسيطة باعتبار أن التعويض المستحق عن تلك الإصابات لا يساوي الوقت والجهد الذي تبذله الشركة في متابعتها. كما أن بعض الشركات تفضل أن تتحمل تكاليف الإصابات البسيطة، وأحياناً المتوسطة، مقابل أن يبقى سجل إصابات العمل الخاص بهم نظيفاً أمام الجهات الرسمية.

ثالثاً: يسمح قانون الضمان الاجتماعي للمؤسسات المشتركة باستثناء عاملها من تأمين إصابات العمل، وذلك بتخفيض نسبة الاقتطاع إلى 15.5% بدلاً من 16.5% من أجور العمال، على أن يتحمل صاحب العمل تكاليف الإصابات. المؤسسات التي تشترك على هذا الأساس قد لا تجد أي سبب أو دافع للتبليغ عن إصابات العمل.

رابعاً: يستثنى الضمان الاجتماعي من تقاريره الإصابات التي وقعت وتم التبليغ عنها، لكن بعد التحقيق فيها لم يتم الاعتراف بها كإصابات عمل لغايات استحقاق التعويض المنصوص عليه في القانون.

خامساً: إحصائيات الضمان تقتصر على المؤمنین، ولا تشمل المجموعات التالية من العاملين غير المؤمنین:

- أ. العاملين في القوات المسلحة والدفاع المدني الذين يخضعون لنظام التقاعد العسكري.
- ب. موظفو القطاع العام الذين يخضعون لنظام التقاعد المدني.
- ج. العاملون في المؤسسات غير الخاضعة لأحكام قانون الضمان الاجتماعي والتي يقل عدد العاملين فيها عن 5 عمال.

د. العاملون في المؤسسات الخاضعة لقانون الضمان الاجتماعي لكنها تخالف أحكامه وغير مشتركة به.

ه. العمال الذين تجاوزوا سن الستين وحصلوا على تقاعد الشيخوخة.

و. العمال الذين يعملون لحسابهم الخاص ولا يتبعون لأي مؤسسة.

أن العمال الذين يتبعون للمجموعات ج، د، ه، وفعاليتهم يعملون في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم وفي قطاعي الزراعة والإنشاءات، ويتعرضون إلى مخاطر مهنية أكبر بكثير كما ونوعاً من تلك التي يتعرض لها بقية العاملين، وغالبيتهم لا يخضعون لأي نوع من التأمين، وفي معظم الحالات لا يقومون بالتبليغ عن إصابات العمل لعدم وجود أي دافع، وذلك للأسباب التالية:

أ. عدم وجود أي تشريع يلزم صاحب العمل بالإبلاغ عن إصابات العمل في حالة وقوعها.

ب. الجهل بالقوانين وعدم معرفة العامل بمسئولية صاحب العمل تجاهه في حالة وقوع إصابة عمل.

ج. عدم وجود صاحب عمل يتحمل تكاليف الإصابة وفقاً لأحكام القانون.

د. حل المشكلة ودياً بين العامل وصاحب العمل بموجب اتفاق يحصل فيه العامل المصاب على كامل، أو بعض، حقوقه بدون التبليغ عن الإصابة.

ه. تحمل جهات أخرى مثل شركات التأمين أو نظامي التأمين المدني أو العسكري لتكاليف علاج الإصابة.

الجدول (1) إلى (4) تبين أعداد الإصابات في الأردن بين العاملين الخاضعين للضمان الاجتماعي وفقاً لنوع الإصابة، وسببها، ومركزها في الجسم، ونتيجتها، وذلك خلال الأعوام من 2000 إلى 2004م. والجدول رقم (5) يبين تكلفة الإصابات خلال نفس الفترة.

جدول رقم (1) أعداد إصابات العمل حسب نوع الإصابة في الأعوام (2004-2000)

مجموع الحالات					نوع الإصابة
2004	2003	2002	2001	2000	
4020	4336	4725	4917	4352	جروح
5193	4797	5929	6507	5972	رضوض
1119	1088	1339	14389	1535	كسور
913	862	1224	1258	1291	جزع و التواء
114	121	177	180	178	بتر و استئصال
33	23	22	45	35	غيبوية
525	613	643	699	664	حروق
149	14	31	23	23	تسمم
14	17	10	23	16	صدمة كهربائية
73	59	53	52	64	نزيف
18	4	22	7	11	مرض مهني
792	1034	1266	1433	1297	اجسام غريبة
879	1052	1163	1213	1315	اخرى
—	—	238	18	2	غير مدخل
13842	14020	16842	17814	16755	المجموع الكلي

جدول رقم (2) أعداد إصابات العمل حسب سبب الإصابة خلال الأعوام (2000-2004)

مجموع الحالات					نوع الإصابة
2004	2003	2002	2001	2000	
1947	1709	2000	1883	2034	آلات وماكينات صناعية
2349	2805	3301	3830	3189	أدوات العمل اليدوي
702	740	984	1118	1087	السير على الأشياء
3668	3542	4388	4856	4565	سقوط الأشخاص
1903	1792	2193	2640	2383	سقوط الأشياء
237	228	279	264	321	مواد كيميائية
395	356	520	540	637	نقل، تحميل، وتنزيل البضاعة
7	2	6	1	4	انهيارات
67	67	63	63	82	انفجارات و حرائق
48	76	86	118	94	كهرباء
748	759	984	1055	973	حوادث سير
1771	1764	1799	1429	1384	أخرى
—	—	239	17	2	غير مدخل
13842	14020	16842	17814	16755	المجموع

جدول رقم (3)، أعداد إصابات العمل حسب مركز الإصابة خلال الأعوام (2000-2004)

مجموع الحالات					نوع الإصابة
2004	2003	2002	2001	2000	
534	514	605	676	622	الرأس و الأذن
386	419	506	500	548	الوجه
1085	1184	1463	1596	1518	العينان
1227	979	1386	1529	1439	رقبة وظهر و صدر و بطن
212	191	279	304	309	الحوض و الفخذان
784	702	913	1032	986	الساقان والركبتان
2555	2599	3028	3161	2935	القدمان و الكاحلان
225	226	271	331	344	أصابع القدمين
757	756	904	1016	900	الكتفان والذراعان
2487	2627	3022	3147	2945	الرسغ والراحتان
2780	2935	3082	3290	3021	أصابع اليدين
782	879	16	8	9	كل الجسم
12	5	1110	1183	1111	حالة مرضية
16	4	19	23	48	أمراض مهنية
13842	14020	16842	17814	16755	المجموع

جدول رقم (4)، أعداد الإصابات حسب نتيجة الإصابة خلال الأعوام ( 2000-2004 )

مجموع الحالات					نتيجة الإصابة
2004	2003	2002	2001	2000	
8291	8288	9620	10938	10348	شفاء
545	798	1220	1449	1333	عجز أقل من 30%
13	48	66	106	115	عجز 30% فأكثر
52	75	56	68	80	وفاة إصابية
—	—	1280	1320	1298	ليست إصابة
4941	4811	4265	3875	3576	حفظت في خانة الحفظ
—	—	335	58	5	غير مدخل
13842	14020	16842	17814	16755	المجموع الكلي

جدول رقم (5)، تكلفة إصابات العمل خلال الأعوام ( 2000-2004 )

2004	2003	2002	2001	2000	البند
17393	16315	17473	16757	16898	عدد الإصابات
519372	467044	416374	381896	366330	عدد العاملين
1794035	2190643	2380055	2611600	2788144	تكلفة الإصابات بالدينار الأردني
141002	132745	140024	153066	147568	عدد أيام التغيب

هذه الجداول تبين أن إصابات العمل تتسبب (71.2) حالة وفاة، (1290.6) حالة عجز أقل من 30 % و(81) حالة عجز أكثر من 30 % في كل عام، أو (4.2) حالة وفاة، (76.1) حالة عجز أقل من 30 % و(4.8) حالة عجز أكثر من 30 % لكل ألف إصابة عمل. وتبين الجداول أيضاً أن الغالبية العظمى من الإصابات تصيب اليدين والقدمين، وان معظمها ينتج عن سقوط الأشخاص، أدوات العمل اليدوي، سقوط الأشياء والآلات والماكينات والصناعية. أما إصابات العمل للعام 2005 التي تم تسجيلها ضمن الحالات الخاضعة للضمان الاجتماعي بلغت حوالي (17) ألف إصابة للعام الماضي بـ 2 مليون دينار. وتتسبب إصابات العمل بحوالي (71) حالة وفاة سنوياً بين العاملين الخاضعين تحت مظلة الضمان الاجتماعي الذين يشكلون (40%) فقط من مجموع العاملين الأردنيين بحسب إحصائيات المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي.

تبين الدراسات أن نسبة تطبيق السلامة و الصحة المهنية في المناطق الصناعية المؤهلة أقل بكثير من تطبيقها في المؤسسات الأخرى في المملكة لعدة أسباب أبرزها ضعف الاتصال و التواصل مع أصحاب القرار في تلك الشركات بسبب حاجز اللغة و عدم معرفة أصحاب العمل بالقوانين و التشريعات التي تخص السلامة و الصحة المهنية في الأردن و عدم وجود الوعي الكافي لدى بعض أصحاب العمل بهذا المجال و تأثيراته الجانبية.

## 2-6-1- تعويض إصابات العمل في قانون العمل الأردني:

- إذا نشأ عن إصابة العمل وفاة العامل أو عجزه الكلي فيستحق على صاحب العمل تعويض يساوي أجر ألف ومئتي يوم على أن لا يتجاوز التعويض خمسة آلاف دينار.
- إذا نتج عن إصابة العمل عجز جزئي دائم بناء على تقرير من المرجع الطبي فيدفع للعامل تعويض على أساس نسبة ذلك العجز إلى التعويض المقرر للعجز الكلي.



ج. يستحق العامل بدلاً يومياً يعادل (75%) من معدل أجره اليومي اعتباراً من اليوم الذي وقعت فيه الإصابة وذلك خلال مدة المعالجة التي تحدد بناء على تقرير من المرجع الطبي إذا كانت معالجته خارج المستشفى ويخفف ذلك البديل إلى (65%) من ذلك الأجر إذا كان المصاب يعالج لدى أحد مراكز العلاج المعتمدة. ويتحمل صاحب العمل بموجب المادة (87) من قانون العمل الأردني تكاليف نقل ومعالجة المصاب.

## 2-6-2- تأمين إصابات العمل في قانون الضمان الاجتماعي رقم (19) لعام 2001:

أ. إذا نشأ عن إصابة العمل عجز كلي، فيستحق المؤمن عليه راتب اعتلال شهرياً يعادل (75%) من أجره الذي اتخذ أساساً لتسديد اشتراكاته بتاريخ وقوع الإصابة. ويزداد هذا الراتب بنسبة (25%) منه إذا كان المصاب بحاجة إلى المعونة الدائمة من الغير في أعمال حياته اليومية.

ب. إذا نشأ عن الإصابة وفاة المؤمن عليه، فيخصص للمستحقين راتب تقاعد بنسبة (60%) من أجره الذي اتخذ أساساً لتسديد اشتراكاته بتاريخ وقوع الإصابة.

ج. إذا نجم عن الإصابة عجز جزئي دائم بنسبة لا تقل عن (30%) يستحق المصاب راتب اعتلال شهري، يقدر على أساس نسبة ذلك العجز إلى راتب اعتلال العجز الكلي.

د. إذا نجم عن الإصابة عجز جزئي دائم بنسبة تقل عن (30%) فيستحق المصاب تعويضاً نقدياً يعادل نسبة ذلك العجز من قيمة العجز الكلي المستحق عن ستة وثلاثين شهراً، يؤدي دفعة واحدة.

وتتحمل المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي كافة تكاليف إصابات العمل والأمراض المهنية للمؤمن عليه، بعد التحقيق فيها واعتمادها، وتشمل هذه التكاليف ما يلي:

1. أجور العلاج والعناية الطبية، مثل أجور المستشفى والأطباء والتأهيل وغيرها.
2. البدلات اليومية ( أثناء تعطل العامل عن العمل بسبب الإصابة)، حيث يحصل المصاب على 65% من أجره إذا كان داخل المستشفى، أو 75% من أجره إذا كان خارج المستشفى.
3. بدلات انتقال من وإلى أماكن العلاج.

وتعتبر نسبة الاشتراك أو الاقتطاع، المعمول بها في قانون الضمان الاجتماعي، متساوية لجميع المؤسسات بغض النظر عن درجة الخطورة أو مدى التقيد بنطبيق تشريعات السلامة والصحة المهنية، كما تدفع المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي كافة تكاليف إصابات العمل، حتى لو تبين من خلال التحقيقات أن إهمال صاحب العمل في اتخاذ احتياطات السلامة في موقع العمل ساهم في وقوع الإصابة أو في زيادة مضاعفاتها.

تالياً قائمة بالأمراض والإصابات المهنية وتقدير نسبة عجز العضو المصاب حسب تصنيفها في قانون المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي ([هذه القوائم فقط للاطلاع](#)):

## قائمة الأمراض المهنية

الرقم	وصف المرض	وصف العملية
١	مرض الجمرة الخبيثة (انثراكس) (Anthrax)	معالجة الصوف أو الشعر أو الجلود الخام وجميع الأعمال التي تستدعي الاتصال بالحيوانات المصابة بهذا المرض
٢	التسمم بالزرنيخ أو ملحقاته	معالجة الزرنيخ أو مستحضراته أو مركباته
٣	التسمم بالاسبست	معالجة أو تصنيع الاسبست أو المواد التي تحتوي عليه
٤	أ. التسمم بالبنزول (Benzene) ومشتقاته ب. التسمم بنايثرو البنزين أو بارا أمينو البنزين أو مشتقاتهما (تراينترولين-اثلين وغيرهما أو ملحقاتهما Nitro Benzene Para amino benzene Tri-nitroline-ethyline	معالجة البنزول أو أي من مشتقاته أو القيام بأية عملية من عمليات صنعها أو تنطوي على استعمالها ومعالجة النيتروبنزين أو أمينو البنزين أو مشتقاتهما أو القيام بأية عملية من عمليات صنعها أو تنطوي على استعمالها مع ملحقاتهما
٥	التسمم بكاربون البايسلفايد أو ملحقاته Carbon- bisulfide	أية عملية تنطوي على استعمال كربون البايسلفايد أو مستحضراته أو مركباته
٦	إصابة عيون عمال الزجاج بالماء الأزرق (Cataract)	أية عملية من عمليات الزجاج تنطوي على التعرض لوهيج الزجاج المذاب
٧	إصابة العيون بالماء الأزرق نتيجة للتعرض لأشعة المعدن المصهور أو الحمى لدرجة الاحمرار	أية عملية تنطوي عادة على التعرض للأشعة المنبعثة من المعدن المصهور أو الحمى لدرجة الاحمرار في أثناء صنع الحديد أو الفولاذ بما في ذلك إعادة حمية الحديد أو الفولاذ و برمه
٨	التقرح بالكروم أو ملحقاته	أية عملية تنطوي على استعمال حامض الكروميك أو البايكروميت أو الأمونيوم (النشادر) أو البوتاسيوم أو الصوديوم أو مستحضراتها
٩	مرض الهواء المضغوط داكسيون (Caisson Disease)	أية عملية جري في الهواء المضغوط
١٠	مرض التهاب الجلد الناشئ عن الغبار أو السوائل التي تستخدم في الصناعة (Dermatosis)	أية عملية ينتج عنها غبار أو سوائل تسبب التهاب الجلد و تأكزمه

١١	أ. السرطان الظهاري أو تقرح الجلد الناشئ عن الزفت أو القار أو القطران أو الزيت المعدني أو البرافين أو أي منتج مركب من أية مادة من هذه المواد أو راسب من راسبها	معالجة أو استعمال الزفت أو القار أو القطران أو الحجر أو الزيت المعدني أو البرافين أو أي منتج مركب من أية مادة من هذه المواد أو راسب من راسبها
	ب. تقرح قرنية العين الخارجي الناشئ عن الزفت أو القار أو القطران الحجر أو الزيت المعدني أو البرافين أو أي منتج مركب من أية مادة من هذه المواد أو راسبها	
١٢	التسمم بالفلورين	أية عملية تنطوي على استعمال الفلورين أو مستحضراته أو مركباته
١٣	مرض السقاوة الرعام (Glanders)	العناية بأي حيوان من فصيلة الخيل مصاب بمرض السقاوة ومعالجة جثة ذلك الحيوان
١٤	التسمم بالرصاص أو ملحقاته	معالجة الرصاص أو مستحضراته أو مركباته
١٥	التسمم بالزئبق	أية عملية تنطوي على استعمال الزئبق أو مستحضراته أو مركباته
١٦	التسمم بالمنغنيز	معالجة المنغنيز أو المواد التي تحتوي على المنغنيز
١٧	التسمم بالفسفور أو ملحقاته	أية عملية تنطوي على استعمال الفسفور أو مستحضراته أو مركباته
١٨	تشنج عمال التلغراف	استعمال الآلات التلغرافية.
١٩	التسمم بترايكلورثين أو دايكلورثين أو دايكلورايد الاثلين أو ملحقاتها Trichlorethene Dichloride Ethylene (Trichlorethylene)	أية عملية تجري في سياق صنع الترايكلورثين أو الدايكلورثين والدايكلورايد الاثلين وتنطوي على استعمال أي منها
٢٠	التسمم بالانتيموان ومضاعفاته	استعمال أو تداول الانتيموان أو مركباته
٢١	التسمم بالكبريت	استعمال أو تداول الكبريت
٢٢	التأثر بالنيكل أو ما ينشأ عنه من مضاعفات وقروح	تحضير أو استعمال أو تداول النيكل أو مركباته
٢٣	التسمم بأول أكسيد الكربون	كل عمل يستدعي التعرض لأول أكسيد الكربون
٢٤	التسمم بحامض السيانور	تحضير أو استعمال أو تداول حامض السيانور أو مركباته

٢٥	التسمم بالكلور والبروم أو مشتقاتهما	تخصير أو استعمال أو تداول الكلور أو البروم أو مركباتهما
٢٦	الأمراض والأعراض الناشئة عن الراديوم أو المواد ذات النشاط الإشعاعي أو أشعة (x) اكس	كل عمل يستدعي التعرض للراديوم وأية مادة أخرى ذات نشاط إشعاعي أو أشعة (x) اكس
٢٧	أمراض الحميات المعدية والوبائية	العمل في المستشفيات المخصصة لعلاج الحميات المعدية والأمراض الوبائية. والعمل في المختبرات الطبية والعمل في البيطرة بالنسبة للأمراض الحيوانية التي تنتقل إلى الإنسان (Zoonosis)
٢٨	الأعراض والأمراض الناجمة عن التعرض لتغيرات الضغط الجوي	كل عمل يستدعي التعرض المفاجئ أو العمل تحت ضغط جوي مرتفع أو التخلخل المفاجئ في الضغط الجوي أو العمل تحت ضغط جوي منخفض لمدة طويلة
٢٩	التسمم بالبتروول أو غازاته أو مشتقاته ومضاعفاته	كل عمل يستدعي تداول أو استعمال البتروول أو غازاته أو مشتقاته وكذلك أي عمل يستدعي التعرض لتلك المواد صلبة كانت أو سائلة أو غازية
٣٠	أمراض تغير الرئة	أي عملية يستنشق فيها ثاني أكسيد السيليكا
	أ. تترب الرئة سيلييكوسز (Silicosis)	أي عمل يستدعي التعرض لغبار حديث التولد لمادة السيليكا أو المواد التي تحتوي على مادة السيليكا بنسبة تزيد على ٥٪ كالعامل في المناجم أو المحاجر أو نحت الأحجار أو طحنها أو في صناعة المسنات الحجرية أو تلميع المعادن بالرمال أو أية عمليات أخرى تستدعي نفس التعرض
	ب. تغير الرئة (Pneumoconiosis)	أي عمل يستدعي التعرض لغبار الاسبستوس
	ج. تغير الرئة بالاسبستوس اسبستوسز (Asbestosis)	أي عمل يستدعي التعرض لغبار القطن
	د. تغير الرئة بغبار القطن بسينوسز (B ssinosis)	

## قائمة إصابات العمل

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
<b>الأطراف العليا (اليد والساعد والعضد):</b>		
١٠	١٥	فقد سلامة الإبهام
١٢	١٨	فقد سلامة ونصف
٢٠	٢٥	فقد جميع السلاميات
٢٤	٣٠	فقد جميع السلاميات وعظمة مشط الإبهام
١٥	١٨	فقد السبابة
١٢	١٥	فقد الوسطى
٨	١٠	فقد البنصر
٦	٨	فقد الخنصر
٣٣	٤٥	فقد الإبهام والسبابة
٢٥	٣٥	فقد السبابة والوسطى
١٨	٢٢	فقد الوسطى والبنصر
١٥	١٨	فقد الخنصر والبنصر
١٨	٢٢	فقد الوسطى والخنصر
٣٠	٤٥	فقد الإبهام والبنصر والوسطى
٣٣	٤٥	فقد البنصر والوسطى والسبابة
٢٥	٣٥	فقد الوسطى والبنصر والخنصر
٢٧	٣٣	فقد السبابة والخنصر والبنصر
٣٦	٤٥	فقد الإبهام والسبابة والخنصر
٣٦	٤٥	فقد الإبهام والسبابة والبنصر
٣٣	٤٥	فقد السبابة والوسطى والخنصر
٣٣	٤٥	فقد الإبهام والبنصر والخنصر
٤٥	٥٥	فقد الإبهام والسبابة والوسطى والبنصر
٤٠	٥٠	فقد جميع الأصابع ما عدا الإبهام
٤٥	٥٥	فقد جميع الأصابع ما عدا السبابة
٥٥	٦٠	فقد أصابع اليد جميعها

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
٦٠	٦٥	فقد اليد جميعها
١٥-٥	١٥-٥	انكلوز جزئي في الرسغ
١٨	٢٥	انكلوز تام في الرسغ
٦٠	٧٠	بتر الساعد أسفل المرفق
٦٦ ٣/٢	٧٥	بتر الساعد من المرفق
٦٦ ٣/٢	٧٥	بتر نصف العضد
٧٥	٨٠	بتر الذراع من الكتف
١٠٠	١٠٠	بتر الذراعين
٤٠-٣٠	٥٠-٤٠	انكلوز تام في الكتف
٢٥-٢٠	٣٥-٢٥	انكلوز غير تام في الكتف
٣٥	٣٠	تعود الخلع في الكتف
١٥	٢٥	نقص في حركة الذراع لموازاة الكتف
٥	١٥	نقص في حركة الذراع لدرجة ٣٠
٢٠	٣٠	شلل العضلة الدالية
٢٥	٣٠	شلل العضلة ذات الرأسين
٤٠	٥٠	كسر غير ملتحم بالعضد
٤٠	٥٠	تيبس المرفق مع بسط بدرجة ١٨٠
٣٥	٤٠	تيبس بالمرفق في زاوية ١٥٠
٢٥	٣٠	تيبس بالمرفق في زاوية ٩٠
٤٠	٥٠	مفصل المرفق المفكوك
١٥	٢٥	مرفق لا يتحرك إلا بين درجتين ٩٠ و ١٠٠
٥	١٥	كسر غير ملتحم بالنتوء المرفقي
٤٠	٥٠	كسر في الساعد مع إعاقة تامة في حركتي الكعب والبطح
١٠	١٢	كسر بالتحام معيب قليلاً بعظم الزند عائق لمفصل الرسغ بمقدار الربع
١٢	١٥	كسر بعظم الزند والالتحام به عيب شديد وإعاقة الرسغ للثلث
٢٠	٢٥	انكلوز الرسغ مع بسط اليد والكعب كامل
<b>الأطراف السفلى (القدم والساق والفخذ):</b>		
٨	٨	فقد إبهام القدم
١٢	١٢	فقد الإبهام والإصبعان التاليان

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
١٢	١٢	فقد جميع الأصابع ما عدا الإبهام
٢٠	٢٠	فقد أصابع القدم جميعها
٤	٤	فقد سلامة واحدة من الإبهام
٤	٤	فقد الإصبع الثاني أو الثالث أو الرابع أو الخامس
٣٠	٣٠	فقد القدم والأصابع والمنشطات
٢٥	٢٥	عملية ليفرانك
٣٥	٣٥	فقد القدم عملية شوبار
٥٠	٥٠	فقد القدم من الثلث الأخير من الساق وعولج بعملية بتر
٦٥	٦٥	فقد الساق من مفصل الركبة
٦٦ ٣/٢	٦٦ ٣/٢	فقد الطرف السفلي حتى الثلث الأخير من الفخذ
٧٥	٧٥	فقد الطرف السفلي حتى أسفل المفصل الحرقفي
٨٠	٨٠	فقد الطرف السفلي من المفصل الحرقفي
٥٠	٥٠	تيبس المفصل الحرقفي في وضع مناسب
٣٠	٣٠	كسر عظم الفخذ أو الساق مع قصر ٦ سم والمفاصل جيدة
١٨	١٨	كسر عظم الفخذ أو الساق مع قصر ٤ سم
١٢	١٢	كسر عظم الفخذ مع قصر ٣ سم
٥٠	٥٠	انكلوز الركبة لدرجة ١٠٠
٢٥	٢٥	انكلوز الركبة تتحرك لدرجة ١٢٠-١٧٠
١٥	١٥	انكلوز الركبة تتحرك لدرجة ٩٠-١٨٠
٣٠	٣٠	كسر غير ملتحم بالرضفة مع ضعف شديد بالفخذ
٢٠	٢٠	كسر غير ملتحم بالرضفة مع ضعف بالفخذ
٢٥	٢٥	التهاب مفصلي ركيبي تشوهي
٥٠	٥٠	كسر غير ملتحم في الفخذ أو الساق
٢٠	٢٠	كسر مزدوج في الفخذ أو الساق بشكل (x)
٢٠	٢٠	انكلوز رسغ القدم في زاوية قائمة (أحسن وضع)
٣٣ ٣/١	٣٣ ٣/١	انكلوز رسغ القدم في زاوية ١٠٠
٥٠	٥٠	انكلوز في الكعب مع رفع القدم لأعلى
١٥	١٥	القدم المفرطحة نتيجة كسر العظام
١٥	١٥	تيبس إبهام القدم مع تعطيل حركة القدم

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
يمين	شمال	
١٥	١٥	انكلوز في أصابع القدم في وضع جيد
٥٠	٥٠	صك تام جينوفالجيم
٢٥	٢٥	دوالي مع تقرح
<b>العضلات:</b>		
أ. فقد جزء من العضلات سواء عضلة واحدة أو عدة عضلات مصحوب بالتصاق متسع مع الجلد أو ما تحته من الأنسجة.		
ب. تمزق كامل أو جزئي لعضلة واحدة.		
ج. تمزق كامل أو جزئي لوتر مصحوب بضمور العضلات:		
٣٠	٣٠	(١) ضمور عضلات الفخذ كلها
٢٠	٢٠	(٢) ضمور عضلات الجزء الأمامي للفخذ
٣٠	٣٠	(٣) ضمور عضلات الساق جميعها
١٠	١٠	(٤) ضمور عضلات الجزء الأمامي للساق
٤٥	٤٥	(٥) ضمور عضلات الطرف السفلي
١٠	١٥	(٦) ضمور عضلات الساعد أو العضد
<b>الأعصاب:</b>		
شلل نتيجة إصابة أعصاب الأطراف:		
٢٥	٣٠	شلل العصب الزندي (إصابة العصب في مستوى المرفق)
١٥	٢٠	شلل العصب الزندي (الإصابة عند اليد)
٤٠	٥٠	شلل العصب الكعبري (إصابة العصب أعلى الذراع للعضلة المثلثة الرؤوس)
٥٥	٧٠	شلل الثلاثة أعصاب الوسطى والزندي والكعبري
٨	١٠	شلل عصب تحت اللوح
١٥	٢٠	شلل العصب الدائري
٦٥	٧٥	شلل تام بأعصاب الطرف العلوي
٦٥	٧٥	شلل تام بأعصاب الطرف السفلي
٣٠	٣٠	شلل العصب الوركى المأبضي الوحشي
٣٠	٣٠	شلل العصب الوركى المأبضي الأنسي



النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
٤٠	٤٠	شلل العصب الوركي المأبضي الوحشي مصحوب بألم
٦٠	٦٠	شلل العصب الوركي المأبضي الوحشي والأنسي
٥٠	٥٠	شلل العصب الفخذي
٥٠	٥٠	التهاب العصب الوركي التام
٢٠	٢٠	شلل العصب الشظوي
<b>الأوعية الدموية:</b>		
<b>الأوعية الدموية ودوالي الساقين:</b>		
١. انسداد الشرايين وذلك إذا جُمع عنه أي مما يلي:		
٤٠	١٠	(أ) ضمور طرف مع تيبس بالمفاصل
		(ب) إصابة أحد الأعصاب
		(ج) غنغرينا بالأطراف
		أنظر حالات البتر
٢. انسداد الأوردة وذلك إذا جُمع عنها أي مما يلي:		
٣٠	١٠	(أ) أودها مزمنة
٥٠	٢٠	(ب) انسداد بالطرفين السفليين مع أودها مزمنة تؤثر على المشي والوقوف
ب. دوالي الساقين وذلك إذا جُمع عنها أي مما يلي:		
٣٠	٢٠	١. قرحة متسعة
		٢. أودها متسعة
		أنظر انسداد الأوردة
<b>الدماغ وتغيرات الوظائف العقلية:</b>		
١٥	٥	فقد شعر فروة الرأس
٢٠	٥	فقد عظمي يشمل الصفيحة الخارجية والداخلية اتساعه أصغر من مساحة ٥ سم <sup>٢</sup>
		فقد عظمي أكبر اتساعاً من مساحة ٥ سم <sup>٢</sup> وشاملاً صفيحتي العظام الداخلية والخارجية مع وجود نبضات المخ
٤٠	٢٠	إصابة الدماغ مصحوبة أو غير مصحوبة بكسر عظام الرأس مع صداع وبعض لعثمة في الكلام وأعراض دماغية
٣٠	٥	

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
يمين	شمال	
٣٠	١٠٠	إصابة الدماغ مثل السابقة-ولكن مع بعض نقص في القوى العقلية قد تصل إلى حد الجنون العام
٣٠	٦٠	نوبات صرعية متعددة
٢٠	٣٠	نوبات صرعية قليلة أو نادرة
٧٠		شلل تام بالذراع الأيمن
٦٠		شلل تام بالذراع الأيسر
٢٠	٤٠	شلل غير تام بالذراع الأيمن
١٥	٣٠	شلل غير تام بالذراع الأيسر
٢٠	٤٠	شلل الطرف السفلي مع القدرة على المشي
٧٠	١٠٠	شلل نصفي عام مصحوب بتوتر العضلات
١٠	٦٠	شلل نصفي غير تام أو غير مصحوب بتوتر العضلات
٢٠	٥٠	شلل نصفي أيمن غير تام
٢٠	٥٠	شلل نصفي أيسر غير تام
٦٠	٨٠	أفازيا واضحة
١٠٠		أفازيا مع شلل نصفي غير تام
١٠	٣٠	أفازيا بسيطة
١٠٠		نزيف مخي مصحوب بشلل نصفي غير قابل للشفاء
١٠	٥٠	ارتجاج دماغي مع دوخة
٣٠	٦٠	خراج بالمخ مع صداع شديد وصرع
١٠	٦٠	رض بالدماغ مصحوب أو غير مصحوب بكسر بالجمجمة مع دوخة و طنين وصداع
<b>العينان:</b>		
(أ) ضعف في قوة الإبصار لعين واحدة حسب درجة الرؤيا كما يلي:		
٣		٩/٦
٦		١٢/٦
١٠		١٨/٦
١٥		٢٤/٦
٢٤		٣٦/٦
٢٨		٦٠/٦
٣٠		فقد مطلق للإبصار

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
	٣٥	(ب) استئصال مقلة العين أو ضمورها مع تشويبه ظاهر لا يمنع من وضع عين صناعية.
	٤٠	(ج) استئصال مقلة العين مع اثر التئام يمنع من وضع عين صناعية
		(د) الإبصار المركزي-نقص أو فقدان ميدان النظر بالعينين:
		١/ ضيق ميدان النظر إلى ٣٠ درجة.
	صفر	(أ) لعين واحدة
	٢٠	(ب) لعينين
		٢/ ضيق ميدان النظر لأقل من ١٠ درجات:
	١٠	(أ) في عين واحدة
٨٠	٧٠	(ب) في عينين
		(هـ) اسكوتوما Scotoma مركزية حسب اتساعها:
٢٠	١٥	(أ) عين واحدة
١٠٠	٧٠	(ب) عينين
		(و) فقد النصفين المتماثلين Hemianopia في ميدان النظر مع الاحتفاظ بقوة الإبصار المركزية:
		(١) فقد ميدان النظر الرأسي:
	٢٥	(أ) نصف الميدان المتماثل أيمن وأيسر بالعينين
	١٠	(ب) فقد ميدان النظر الأنفي
	٤٠	(ج) فقد نصف ميدان النظر الصدغي
		(٢) فقد ميدان النظر الأفقي:
	٤٠	علوي
	٥٠	سفلي
	١٠	لربع
	٢٥	(٣) ازدواج البصر diplopia
		(ز) شلل للتكيف وشلل العضلة القابضة للقزحية:

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
يمين	شمال	
٥	١٠	(١) الشلل الداخلي التكمي للعين الواحدة
١٠	٢٠	(٢) الشلل الداخلي التكمي للعينين
١٠	٢٠	(ح) ١. فقد العدسة في عين واحدة
٢٠	٤٠	٢. فقد العدستين معاً
<b>عظم الحجاج:</b>		
٥٠	٧٠	(أ) تلف عظم الحجاج وبعض محتوياته (مقلة العين والجيوب حولها والحفرة الأنفية) مصحوب بتثووه لا يمكن إصلاحه أو وضع عين صناعية.
		(ب) الأعصاب المحركة:
٢٥		شلل عضلة أو أكثر نتج عنه ازدواج البصر
		(ج) أعصاب الحساسية:
١٥	٢٠	التهاب بأطراف الأعصاب مع خزل أو تقلص عضلات الوجه مصحوب باللم
١٠	٣٠	(د) شلل العصب التوأمي الثلاثي (العصب الخامس)
٢٠	٦٠	(هـ) تغيرات الأوعية الدموية- أنيورزم وأورام نابضة بالحجاج
<b>الجفون:</b>		
صفر	١٠	أ. انحراف حافة الجفن (للداخل أو الخارج) أو الشعرة أو أثر الالتئام الرديئة أو التصاق الملتحمة الجفنية بملتحمة المقلة سواء كانت كلية أو جزئية حسب اتساعها
		ب. عدم القدرة على غلق جفني العينين بسبب شلل العصب الوجهي:
١٠	٢٠	(١) عين واحدة حسب المضاعفات
٣٠	٥٠	(٢) عينين حسب المضاعفات
<b>المسالك الدمعية / زيادة التدميع:</b>		
٢٠		ناسور دمعي مع إصابات متسعة بالعظم من ناحية من ناحيتين
٤٠		
<b>الأنف:</b>		
١٠	٢٠	كسر عظم الأنف مع ضيق الخياشيم

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
٤٠	٢٠	فقد الأنف بدون ضيق الخياشيم
	١٠	فقد أرنبة الأنف
٢٠	١٠	فقد جزئي بالأنف بدون ضيق الخياشيم
٥٠	٢٠	فقد الأنف مصحوب بضيق الخياشيم
		ضيق الأنف بدون فقد:
٢٥	٥	أ. إذا كان غير قابل للعلاج
	١٠	ب. شلل تام بعصب الشم دون إصابات ظاهرة بأعلى الحفرة الأنفية
	١٥	ج. شلل تام بعصب الشم مع إصابات ظاهرة بأعلى الحفرة الأنفية

### الأذنان:

#### أ. الأذن الخارجية:

١. فقد أو تشويه بصيوان الأذن بدون إصابة المجرى السمعي:		
٥	١	أذن واحدة
١٠	٥	أذنين

٢. فقد صيوان الأذن مصحوب بضيق المجرى السمعي:  
يضاف لدرجة العجز المنوه عنها في (أ) سابقاً  
درجة العجز بسبب ضعف السمع أو انعدامه

#### ب. الأذن الوسطى:

صمم غير كامل (١٥-٨٥ ديسيبل)		
١٠	٥	من ناحية واحدة
٤٠	١٥	من ناحيتين
صمم كامل (أكثر من ٨٥ ديسيبل) من		
	٣٠	ناحية واحدة
	٦٠	من ناحيتين
٥٠	٣٠	صمم كامل من ناحية و غير كامل من الناحية الأخرى

#### ج. التهاب عظمي نخاعي:

٥٠	٣٠	التهاب عظمي نخاعي قبيحي بالصدغي مصحوب بناسور فإذا لم يشف بتدخل جراحي يراعى تقرير العاهة حسب درجة الإلتهاب العظمي النخاعي
----	----	--

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
٣٠	١٠	التهاب عظمي درني بالصدغي مسبباً الدوخة الشديدة المستمرة
<b>الأسنان واللسان:</b>		
١٥	صفر	فقد لغاية نصف الأسنان
	١٥	فقد نصف الأسنان مع إمكان تركيب طقم صناعي
	٢٥	فقد نصف الأسنان مع عدم إمكان تركيب طقم صناعي
	٢٠	فقد الأسنان جميعها مع إمكان تركيب طقم صناعي
٥٠	٤٠	فقد الأسنان جميعها مع عدم إمكان تركيب طقم صناعي
٢٠	٥	بتر جزئي في اللسان مع اضطراب خفيف في الكلام والمضغ والبلع
٥٠	١٠	بتر واسع في اللسان واضطراب وظيفي
	٦٠	بتر تام في اللسان
<b>أ. تشوهات الوجه:</b>		
٩٠	٥٠	إصابة الفك العلوي وتشوه الأنف (حسب حالة الأنسجة الرخوة)
٩٠	٥٠	إصابة الفك العلوي مع تشوه الوجه
٨٠	٦٠	إصابة الفك السفلي بأكمله أو عندما لا يبقى خلاف الفرع الصاعد مع تشوه الوجه
<b>ب. الفك العلوي:</b>		
٥٠	٤٠	المضغ غير ممكن
٢٠	١٠	المضغ ممكن ولكنه بحدود
٣٠	١٠	فقد بسقف الحلق
١٠	صفر	فقد بسقف الحلق يتحسن بالعلاج الجراحي
٥٠	٣٠	فقد بسقف الحلق متصل بالحفرة الأنفية مع تشوه بالوجه
٢٠	١٠	فقد بسقف الحلق متصل بالحفرة الأنفية يتحسن بالعلاج
٤٠	٣٠	فقد بسقف الحلق متصل بالحفرة الأنفية وجيب الهواء الفكي

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
<b>ج. الفك السفلي:</b>		
٥٠	٤٠	المضغ غير كاف أو غير ممكن
٢٠	١٠	المضغ ممكن نوعاً
٣٠	٢٠	خلع بالمفصل الفكي الصدغي ولا يمكن رده
١٠	صفر	خلع بالمفصل الفكي الصدغي يتحسن بالعلاج
	٢٠	ضيق الفم بسبب انكلوز الفكين
	٣٠	ضيق الفم بسبب انكلوز الفكين بحيث لا يتناول غير السوائل
<b>العنق:</b>		
٣٠	١٠	انثناء العنق للأمام نتيجة شد العضلات أو أثره التنام ملتصقة
٦٠	٤٠	انثناء العنق بحيث تصل الذقن لأعلى عظم القص
<b>الحنجرة:</b>		
<b>ضيق الحنجرة:</b>		
١٠	٥	بحة الصوت
١٠	٥	ضيق التنفس عقب المجهود
٣٠	١٠	ضيق التنفس بدون إجراء المجهود
	٤٠	ضيق التنفس يستدعي وضع أنبوبة حنجرة
٢٠	١٠	بحة الصوت مصحوبة بضيق تنفس
٦٠	١٦	درن الحنجرة
	٥٠	انعدام الصوت مع تلف محدود بالأوتار الصوتية
٩٠	٥٠	صعوبة البلع مع أو بدون انعدام الصوت
١٠٠	٤٠	ضيق التنفس والحنجرة مع فتحة حنجرية
<b>الحلق:</b>		
<b>ضيق الحلق السفلي والبلعوم:</b>		
٣٠	١٠	ضيق الحلق يعيق البلع
٥٠	٢٠	ضيق البلعوم
٣٠	١٠	ناسور البلعوم مصحوب بضيق غير قابل للشفاء بجراحة

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
<b>ضيق أو انسداد الحلق العلوي:</b>		
٤٠	١٥	برزخ حلقي بلعومي مع التصاق سقف الحلق بالجدار الخلفي
	٦٠	برزخ حلقي مصحوب بصمم
<b>العمود الفقري:</b>		
٥٠	٢٠	انحراف الرأس والجزع
٥٠	٣٠	سكوليوز أو لردوز أو كيبوز مع قيد الحركات
٣٠	١٠	بروز أو انخساف موضعي مصحوب بالآلام وقيد بالحركات
	١٠٠	شلل الطرفين السفليين
	٧٠	شلل الطرفين السفليين غير كامل والمشى غير ممكن
٧٠	٣٠	شلل الطرفين السفليين غير كامل والمشى ممكن بعكاز أو عصا
٤٠	٣٠	التهاب عظمي مفصلي تشوهي
٨٠	٤٠	التهاب عظمي مفصلي تشوهي مع تيبس مفاصل الفقرات وصعوبة التنفس
٦٠	٢٠	التهاب عظمي نخاعي بالفقرات مع سلامة النخاع الشوكي
٥٠	٣٠	مرض بوت غير مصحوب بخراج درني
٧٠	٥٠	مرض بوت مصحوب بخراج درني
٧٠	٥٠	تكهف الحبل الشوكي
٨٠	١٠	ضمور العضلات المترد
٧٠	٦٠	تليف الجهاز العصبي المركزي المنتور
٢٠	٥	كسر الفقرة
<b>الحوض:</b>		
٢٠	٥	آلام مع صعوبة المشى والحركة
٤٠	٢٠	قصر الطرف السفلي وانحراف بمحوره
<b>القفص الصدري:</b>		
٢٠	٥	كسر عظم القص غير المصحوب بأصابة خذنية
٢٠	صفر	كسور الاضلاع



النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
يمين	شمال	
<b>الرئتان</b>		
<b>أ. الدرن الرئوي:</b>		
١٠	٢٠	١. الحالات البسيطة
٢٠	٧٠	٢. الحالات المتوسطة
٧٠	٩٠	٣. الحالات المتقدمة
<b>ب. الالتهاب الشعبي المزمن:</b>		
٩٠		١. التهاب شعبي مزمن مضاعف بالامفيزيما وفشل القلب وريو
صفر	٢٠	٢. التهاب شعبي بسيط
٥	٣٠	٣. ارتشاح بلوري
٥	٢٠	٤. انسكاب دموي بلوري
١٠	٥٠	٥. انسكاب صديدي بلوري
<b>ج. يراعى عند تقدير النسبة حسب درجة نقص الوظائف التنفسية للرئة ما يلي:</b>		
صفر	٢٠	١. نقص الطاقة التنفسية حتى ٣٠٪
٢٠	٦٠	٢. نقص الطاقة التنفسية من ٣٠-٦٠٪
٦٠	١٠٠	٣. نقص الطاقة التنفسية من ٦٠-٨٠٪
<b>القلب والاورطي</b>		
<b>التصاق بغشاء القلب أو إصابة بصمام القلب أو التهاب بعضلات القلب:</b>		
١٠	١٥	والقلب متكافئ
٢٠	٦٠	مع أعراض ظاهرة
٨٠		مع عدم تكافؤ القلب
٣٠	٩٠	تأثر القلب والكليتين نتيجة حدوث عدوى أو تسمم
٤٠	٨٠	انيورزم الأورطي
<b>البطن</b>		
<b>أ. المعدة:</b>		
٢٠	٥٠	قرحة مزمنة
٥٠	٨٠	قرحة مزمنة مصحوبة بضيق البواب وتمدد المعدة وجفاف
٢٠	٥٠	قرحة مزمنة مع التصاقات مؤلمة

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
شمال	يمين	
٩٠	٥٠	قرحة مزمنة مع ناسور معدي لم يسعف بالعلاج الجراحي
٣٠	٢٠	قرحة مزمنة مع ناسور بالأمعاء الدقاق لم تشف بالعلاج- ناسور ضيق
٧٠	٤٠	قرحة مزمنة مع ناسور بالأمعاء- ناسور متسع في البطن منخفض
٩٠	٧٠	قرحة مزمنة مع ناسور بالأمعاء- ناسور في وضع مرتفع
<b>ب. ناسور بالأمعاء الغلاظ لم يشف بالعلاج الجراحي</b>		
٣٠	٢٠	ناسور ضيق يسمح بخروج الغاز وبعض السوائل
٤٠	٣٠	ناسور يسمح بخروج بعض مواد برازية والتبرز عادي
٩٠	٨٠	شرح صناعي يخرج منه جميع محتويات الأمعاء والتبرز معدوم
<b>ناسور شرجي حسب موضعه خارج أو داخل العضلة العاصرة:</b>		
٤٠	١٠	مع عدم القدرة على حجز البراز أو احتباس المواد البرازية نتيجة إصابة العضلة العاصرة
٧٠	٢٠	مع إصابة العضلة العاصرة أو فتحة الشرح مصحوب أو غير مصحوب بسقوط الشرح
٧٠	٢٠	مع التهاب معوي
٥٠	٢٠	مع دوسنتاريا مؤقتة
٧٠	٣٠	مع التهاب بريوني درني
<b>ج. الفتق الإصابي</b>		
٢٠	صفر	١. فتق أربي
٢٠	١٠	٢. فتق فخذي
٣٠	٢٠	٣. فتق مزدوج
٢٠	١٠	٤. فتق سري
<b>د. جدار البطن</b>		
٢٥	١٠	أثرة التثام مصحوبة بفتق

النسبة المئوية للعجز		العضو أو الجزء من العضو
يمين	شمال	
١٠	٢٠	أثرة التثام مصحوبة بفتق محدود
٢٠	٥٠	أثرة التثام مصحوبة بفتق (بفتق جراحي)
١٠	٢٥	فتق أو تفتق Eventation بدون أثره التثام
١٠	٢٠	فتق جراحي Incisional Hernia
٥	١٠	شلل جزئي لعضلات البطن نتيجة تأثر عصب جدار البطن
١٠	٢٠	فتق جراحي بطني مصحوب أو غير مصحوب بشلل جزئي لعضلات البطن
هـ. الكبد والطحال:		
٢٠	٦٠	ناسور مراري أو صديدي إصابي أو عقب جراحة
٢٠	٥٠	استئصال الطحال
<b>المسالك البولية العليا</b>		
١٠	٣٠	التهاب بإحدى الكليتين
٤٠	٥٠	التهاب بإحدى الكليتين مع التهاب بحوض الكلية
٥٠	٨٠	التهاب كلوي بسبب عدوى أو تسمم
٥٠	٨٠	التهاب بحوض الكليتين
٥٠		استئصال الكلية
٦٠	٧٠	استئصال الكلية مصحوب بفتق جراحي
٤٠	٦٠	ناسور بطني بولي
٥٠		ناسور بالخالب
٥	١٠	كلية متحركة
٥٠		درن بكلية واحدة
٦٠	٨٠	درن بالكليتين
٢٠	٣٠	درن بالثلاثة مع سلامة الكليتين