



شماره: ۲۲۱۶/۱/۸۶/۹۹

از: معاونت نیروی انسانی ستاد کل نیروهای مسلح - اداره امور ایثارگران

تاریخ: ۱۳۹۶/۱۲/۲۳

بنا: هیئت مدیره

پیوست: دارد/ندارد

موضوع: ابلاغیه

(دستورالعمل اجرایی تبصره بند الف ماده ۸۷ قانون برنامه ششم توسعه [وزارتخانه فاقد مدارک بالینی])

«هو الله انشوه بطنی را بر طرف نهاد، خداوند در روز قیامت غم از دلت بیرون می نماید.»
امام رضا علیه السلام

سلام علیکم، با صلوات بر محمد و آل محمد

و با احترام؛

۱- برابر تبصره بند الف ماده ۸۷ قانون برنامه پنجم ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، بنیاد شهید و امور ایثارگران موظف است رزمندگان هشت سال دفاع مقدس که صورت سانه بالینی همزمان مجروحیت را ندارند اما مجروحیت آنها توسط کمیسیون پزشکی نهاد اعزام کننده (نیروهای مسلح) احراز می گردد را به عنوان جانباز تلقی نماید و حداقل پنج درصد (۵٪) جانبازی به آنها تعلق می گیرد.

۲- به منظور اجرای صحیح این حکم قانونی، طی جلسات کارشناسی با معاونت های تخصصی بنیاد شهید در بخش کلیات و بخش های تخصصی پزشکی، توافقات مقتضی حاصل شده و در قالب دستورالعمل اجرایی تبصره موصوف به امضاء مسئولین حوزه های تخصصی در بنیاد شهید و ستاد کل نیروهای مسلح رسید. (به شرح پیوست ۱)

۳- بر این اساس، رزمندگانی که متقاضی بهره مندی از امتیازات دستورالعمل موصوف هستند، برابر رویه ای که در ماده ۵ دستورالعمل پیش بینی شده است، لازم است فرم های مربوط را تکمیل و به همراه مدارک و مستندات خواسته شده به سازمان های نیروهای مسلح تحویل دهند تا مراحل آمده در دستورالعمل، گام به گام انجام شده و پس از طی مراحل و تأییدیه نهایی، نسبت به معرفی و ارسال پرونده مجروحیت (جانبازی) به بنیاد اقدام گردد.

۴- اقدامات و گام های پیش بینی شده به شرح زیر است:

گام اول: تکمیل فرم های شماره های ۱ تا ۶ برابر متن آن بطور دقیق و کامل: (به شرح پیوست ۲)

دوره به دبیرخانه مرکزی (معاونت)
شماره: ۲۲۲۴۴/۱
تاریخ: ۱۳۹۶/۱۲/۲۳

دبیرخانه اداره کل امور ایثارگران
شماره: ۳۷۴
تاریخ: ۱۳۹۶/۱۲/۲۳



فرم شماره ۱- ثبت اطلاعات فردی و مشخصات شغلی و خدمتی رزمنده

فرم شماره ۲- ثبت اطلاعات پرسنلی و یگانی رزمندگان و سازمان به کارگیرنده

فرم شماره ۳- ثبت اطلاعات مربوط به عملیات هایی که رزمنده در آن حضور داشته است.

فرم شماره ۴- ثبت تاریخ های حضور در جبهه رزمنده.

فرم شماره ۵- ثبت اطلاعات مربوط به رزمندگانی که در واحدهای توپخانه و سلاح های پرتابی خدمت نموده اند.

فرم شماره ۶- ثبت اطلاعات مربوط به نحوه مجروحیت و مصدومیت رزمنده

گام دوم: تهیه مستندات و مدارک معتبر مربوط به اطلاعات اظهارات رزمنده در فرم های ۱ تا ۶ (در گام اول) و ارائه آن به همراه مدارک پرسنلی و شخصی و دیگر مدارک مرتبط اعم از درمانی و یگانی از سوی رزمنده

گام سوم: بررسی و تطبیق اظهارات رزمنده، برابر فرمهای ۱ تا ۶ گام اول، با تکیه بر مدارک و مستندات ارائه شده و بهره گیری از تاییدیه های رسمی مراجع مربوط در نیروهای مسلح

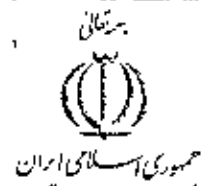
گام چهارم: در صورت تأیید اظهارات رزمنده در مورد میزان حضور در جبهه و حضور در عملیاتها و نحوه مجروحیت و مصدومیت توسط مراجع مربوط در نیروهای مسلح، صورت ساندچ مجروحیت، تنظیم و به همراه کلیه مدارک و مستندات، در قالب پرونده، جمع آوری شده و به کمیسیون عالی پزشکی نیروهای مسلح طی مکاتبه رسمی و برابر روش های جاری در نیروهای مسلح ارسال می شود.

تذکره: به منظور ایجاد نظم و سهولت در بررسی مدارک، جاگذاری مدارک پرونده های رزمندگان متناهی به ترتیب یک لیست اشاره شده در دنباله این ابلاغیه صورت پذیرد.

گام پنجم: کمیسیون های عالی پزشکی نیروهای مسلح با توجه به مدارک موجود در پرونده در صورت تکمیل مدارک، با استناد به دستورالعمل اجرایی مذکور، خصوصاً جداول سه گانه تخصصی مربوط به صدمات شیمیایی، آفت شنوایی و اعصاب و روان، نسبت به اظهار نظر تخصصی، مبنی بر تأیید مجروحیت یا عدم تأیید مجروحیت (مرتبط با جبهه و جنگ) با انشاء رای برابر روش جاری به امور ایشارگران نیروهای مسلح اعلام رسمی می نمایند. (در صورت عدم تکمیل مدارک، پرونده با ذکر عنوان نقص



فوق تخصصی کلیه قنوج
ستاد کلی نیروهای مسلح



جمهوری اسلامی ایران

مدرك و بدون اظهار نظر تخصصی پزشکی. به مرجع ارسال كنده عودت داده می شود تا نسبت به رفع نقص اقدام گردد.

گام ششم: در صورت تأیید مجروحیت و مصدومیت رزمنده، توسط کمیسیون های عالی پزشکی، امور ایثارگران نیروهای مسلح (نیروهای ۴ گانه آجا، ۵ گانه سپاه، ناجا و وزارت دفاع)، نسبت به تشکیل کمیسیون موضوع مواد ۱۲۰ ق. آجا، ۱۳۴ ق. سپاه و ۱۴۰ ق. ناجا به منظور احراز جانبازی اقدام می نمایند.

گام هفتم: پس از تأیید و احراز جانبازی در کمیسیون های تشخیص و احراز، پرونده رزمنده (محتوی رأی کمیسیون احراز، فرم صورت جلسه سانحه و کلیه مدارک پرسنلی و یگانی اشاره شده در گام های اول تا ششم) با مکاتبه رسمی از سوی نیروهای مسلح به معاونت نیروی انسانی ستاد های آجا، سپاه، ناجا و وزارت دفاع ارسال شده و در صورت تأیید مدارک و مستندات پرونده، فرم شماره ۷ از سوی معاونت نیروی انسانی و امور ایثارگران این ستاد ها، تکمیل و پرونده با مکاتبه رسمی به اداره کل پذیرش و امور اداری بنیاد شهید و امور ایثارگران ارسال می گردد.

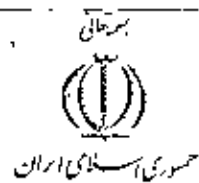
گام هشتم: اداره کل پذیرش و امور اداری بنیاد پس از ثبت مشخصات رزمنده در سامانه بنیاد، پرونده را جهت تعیین درصد جانبازی به کمیسیون پزشکی بنیاد ارسال می نماید. کمیسیون پزشکی بنیاد با توجه به صورت جلسه سانحه و صدمات وارده به رزمنده و میزان از کارافتادگی وی، درصد جانبازی متعلقه را با استناد به آیین نامه درصد جانبازی (جاری) در مورد رزمنده تعیین می نماید. در هر حال حداقل ۵ درصد جانبازی، به پرونده های تأیید شده ارسالی از سوی ستاد های آجا، سپاه، ناجا و وزارت دفاع اعطاء خواهد شد.

گام نهم: کمیسیون پزشکی بنیاد درصد متعلقه به پرونده را در فرم مربوط ثبت نموده و رای صادره را به طور رسمی به اداره کل پذیرش و امور اداری بنیاد و نیروهای مسلح (حسب مورد) ابلاغ می نماید.

هم با عنایت به موارد مطروحه در گام های نه گانه، اعمال مقررات در سلسله مراتب سازمان های نیروهای مسلح به شرح زیر صورت می پذیرد که لازم است پرونده رزمندگان متقاضی، طبق آن تشکیل



فرماندهی کل قوا ستاد کل نیروهای مسلح



و تکمیل گردیده و در صورت حائز شرایط بودن به بنیاد ارسال گردد:

الف) وظایف امور ایثارگران لشکرها یا یگان های آجا و سپاه در منطقه یا استانی، سپاه استانی، انتظامی استان و یا رده های تخصصی مستقل نیروهای مسلح:

۱- ارائه فرم های ۱ تا ۶ به رزمنده متقاضی

۲- دریافت فرم های تکمیل شده و مستندات مربوط به آن از جمله گواهی مصدق جبهه و تصویر خوانای کارت ملی و تمام صفحات شناسنامه و یک قطعه عکس ۶ * ۴ و دیگر مدارک مرتبط برابر دستور العمل

۳- بررسی و تطبیق اولیه مدارک و مستندات ارائه شده با فرم های تکمیل شده و اظهارات افراد

۴- در صورت تایید اولیه مدارک و مستندات موصوف با اظهارات اعلام شده در فرم ها، تشکیل پرونده و الصاق عکس به پرونده و مهر نمودن آن به مهر رده

۵- تنظیم صورت جلسه سانحه برابر مجروحیت و مصدومیت اعلام شده از سوی رزمنده با جزییات در فرم مصوب سازمانی (در آجا و ناجا برابر فرم بند ب و در سپاه برابر فرم ۹ امضایی و در وزارت دفاع برابر رویه جاری)

۶- تنظیم پرونده مطابق چک لیست به ترتیب: تصویر کارت ملی - تصویر صفحات شناسنامه - فرم های ۱ تا ۶ - گواهی جبهه و پایانی ماموریت - گواهی حضور در واحد های توپخانه و سلاح های پرتابی - مدارک درمانی و تشخیصی مرتبط با مجروحیت و مصدومیت اظهاری - صورت سانحه

۷- ارسال پرونده به امور ایثارگران سلسله مراتب سازمانی بالاتر (نیروهای ۴ گانه آجا، ۵ گانه سپاه، ناجا و ودجا) طی مکاتبه رسمی

۸- رفع نقص و یا از رده خارج نمودن پرونده حسب مورد برابر اعلام رده بالاتر

۹- در صورت عدم تایید مجروحیت و مصدومیت رزمنده، اعلام نتیجه به ذینفع و بایگانی پرونده در سوابق راکد

ب) وظایف معاونت نیروی انسانی و امور ایثارگران نیروهای ۴ گانه آجا، ۵ گانه سپاه، ستاد ناجا و ستاد ودجا:

۱- دریافت پرونده های ارسالی از یگان های منطقه ای و استانی مذکور در بند الف



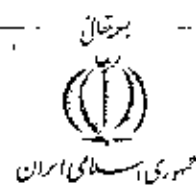
فروماده‌های کلی آجا
ستاد کلی نیروهای مسلح



- ۲- بررسی مدارک و مستندات مضبوط در پرونده با اطلاعات رزمنده در فرم های موصوف
- ۳- اطمینان از تکمیل و تصدیق اوراق پرونده برابر چک لیست
- ۴- ارسال پرونده با معرفی نامه به کمیسیون های عالی پزشکی نیروهای مسلح جهت اظهار نظر تخصصی پزشکی مبنی بر مجروحیت و مصدومیت ناشی از جبهه و جنگ یا عدم آن
- ۵- پیگیری و دریافت پرونده به همراه نتیجه و رای صادره از کمیسیون های عالی پزشکی
- ۶- در صورت عدم تایید مجروحیت و مصدومیت، ارسال پرونده به رده اولیه جهت اعلام نتیجه به ذینفع و بایگانی در سوابق راکد
- ۷- در صورت اعلام نقص در مدارک پرونده، ارسال به رده پایین تر جهت رفع نقص
- ۸- در صورت تأیید مجروحیت و مصدومیت از سوی کمیسیون های عالی پزشکی، تشکیل کمیسیون ماده ۱۲۰ ق. آجا، ۱۳۴ ق. سپاه و ۱۴۰ قانون ناجا
- ۹- ارسال پرونده به همراه رای کمیسیون های احراز به ستادهای آجا، سپاه، ودجا و ناجا
(ج) وظایف کمیسیون های عالی پزشکی نیروهای مسلح:
- ۱- بررسی اولیه مدارک به منظور حصول اطمینان از تکمیل مدارک برابر چک لیست و وجود صورت جلسه سانحه و مدارک درمانی و تشخیصی مرتبط با مجروحیت و مصدومیت اظهاری
- ۲- در صورت عدم تکمیل مدارک و مستندات، عودت پرونده به مرجع ارسال کننده
- ۳- در صورت تکمیل مدارک پرونده، طرح در کمیسیون تخصصی پزشکی در خصوص تعیین ارتباط یا عدم ارتباط مجروحیت و مصدومیت های اعلامی با عوامل جبهه و جنگ
- ۴- دریافت نظریه پزشک متخصص (مشاور) و ضبط و الصاق آن به پرونده
- ۵- اعلام نتیجه و صدور رای برابر روش های جاری هر یک از سازمانها و ارسال آن به همراه پرونده به مبادی مربوط در نیروهای مسلح (مذکور در بند ب)
- ۶ (د) وظایف معاونت نیروی انسانی و امور ایثارگران ستادهای آجا، سپاه، ناجا و ودجا:
- ۱- در صورت تأیید محتویات پرونده، تکمیل فرم شماره ۷ و اعضاء آن توسط معاون نیروی انسانی و مسئول امور ایثارگران



فهرست نهادهای کلیه
ستاد کلی نیروهای مسلح



- ۲- ارسال پرونده با کلیه مدارک و فرم شماره ۷ با مکاتبه رسمی و طی لیست تجمیعی به اداره کل پذیرش و امور اداری بنیاد شهید و امور ایثارگران (مرکز)
- ۳- پیگیری از بنیاد شهید در خصوص چگونگی درصد متعلقه به پرونده های ارسالی از طریق دریافت لیست
- ۴- ارسال لیست اسامی پرونده های مربوط به رزمندگان جمعی سازمان متبوع حاوی درصدهای تعلق گرفته به نیروهای تحت امر

تکمیل شود

- ۱- امور ایثارگران ساداتی اجلاس، ناجا و دو به می تواند برای تسهیل فرایند انجام وظایف توسط نیروها بصورت مرکز و سادات کور با رعایت جوانب و جزئیات پیش بینی های لازم را (مانند ایجاد سامانه ...) انجام دهند.
- ۲- ضرورت دارد برای حفظ دقت و صحت اسناد و مدارک و سوابق رزمندگان، نظارت دقیق بر عملکرد و دقت اسناد صورت گیرد.
- ۳- بدیهی است در طول اجرای این ابلاغیه معاونت نیروی انسانی (امور ایثارگران) سادوکل حسب مورد بازدید لازم را بعمل خواهد آورد.

معاون نیروی انسانی ستاد کلی نیروهای مسلح

مهر و امضاء و ثبت در دفتر



فرماندهی کل عوام
ستاد کل نیروهای مسلح



گیرندگان:

- ۱- آجا- امیر معاون محترم نیروی انسانی جهت استحضار و صدور دستورات لازم به مبادی مربوط
- ۲- سپاه- سردار معاون محترم نیروی انسانی جهت استحضار و صدور دستورات لازم به مبادی مربوط
- ۳- ناجا- سردار معاون محترم نیروی انسانی جهت استحضار و صدور دستورات لازم به مبادی مربوط
- ۴- ودجا- سردار معاون محترم منابع انسانی جهت استحضار و صدور دستورات لازم به مبادی مربوط

رونوشت اول:

- سردار ریاست محترم اداره بهداشت، امداد و درمان س ک ن م جهت استحضار و صدور دستورات لازم به شوراها

عالی پزشکی نیروهای مسلح

رونوشت دوم:

۱- معاون محترم تعاون و امور اجتماعی بنیاد شهید و امور ایثارگران جهت استحضار و صدور دستورات لازم برای

همکاری های لازم با نیروهای مسلح

۲- معاون محترم بهداشت و درمان بنیاد شهید و امور ایثارگران جهت استحضار و صدور دستورات لازم برای هماهنگی

های لازم با نیروهای مسلح



((بسته تعالی))

دستورالعمل اجرایی «قبضه بند الف» ماده ۸۷ قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران
(۱۳۹۶ - ۱۴۰۰)

ماده ۱- در این دستورالعمل، اصطلاحات زیر در معانی مشروح به کار می روند:

الف) جانباز کسی که سلامتی خود را در راه تکوین، شکوفایی، دفاع و حفظ دستاوردهای انقلاب اسلامی و کیان جمهوری اسلامی ایران، استقلال و تمامیت ارضی کشور، مقابله با تهدیدات و تجاوزات دشمن و عوامل ضد انقلاب و اشرار از دست داده و به اختلالات و نقص های جسمی یا روانی دچار شود.

ب) درصد جانبازی: میزان ازکارافتادگی ناشی از آسیب دیدگی جسمی و روانی موضوع بند الف این ماده که توسط کمیسیون پزشکی مربوط به جانباز اختصاص داده می شود که حسب شرایط جسمی جانباز در صورت تشدید ضایعات موصوف با تشخیص کمیسیون پزشکی قابل تجدید نظر می باشد.

ج) رزمنده: به کسی اطلاق می شود که در راه تکوین دفاع و حفظ ارزش ها و کیان جمهوری اسلامی ایران، استقلال و تمامیت ارضی کشور، مقابله با تهدیدات و تجاوزات دشمن طی ۸ سال دفاع مقدس از تاریخ ۱۳۵۹/۰۶/۳۱ تا تاریخ ۱۳۶۷/۰۵/۲۷ یا منظور شرکت در جنگ از طریق یکی از یگان های نیروهای مسلح و دیگر نهادهای اعزام کننده در ماده ۳۸ قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران، به جبهه اعزام و این موضوع به تأیید رسمی مقامات مجاز در نیروهای مسلح و نهادهای موصوف رسیده باشد.

د) کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح: کمیسیون ها یا شوراهای عالی پزشکی نیروهای مسلح (نهاد اعزام کننده)

ه) کمیسیون پزشکی بنیاد: اداره کل کمیسیون پزشکی بنیاد شهید و امور ایثارگران

و) نیروهای مسلح: ستاد کل نیروهای مسلح - ارتش جمهوری اسلامی ایران - سپاه پاسداران انقلاب اسلامی - وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح - نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران.

ز) کارکنان: اعضاء نیروهای مسلح که در حال اجرای عامویت های نیروهای مسلح بوده اند؛ شامل پایور، بیمانی،

پسیچی، وظیفه، قراردادی، خرید خدمت و اعضاء هیئت علمی دانشگاه های نیروهای مسلح

ماده ۲- رزمندگانی که فاقد صورت سانه و مدارک بالینی همزمان با حادثه می باشند ولی از نظر کمیسیون



یزشکی نیروهای مسلح برابر شرایط مقرر در این دستورالعمل مجروحیت آسان مورد تأیید قرار می گیرد؛ توسط بنیاد به عنوان جانباز تلقی می گردند.

ماده ۳ - سایر کارکنانی که از طریق دیگر نهادهای مندرج در ماده ۳۸ قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران به جبهه اعزام شده اند و برای مجروحیت اظهار خود، فاقد صورت سانه و مدارک بالینی همزمان با حادثه می باشند ولی از نظر کمیسیون پزشکی سپاه، برابر شرایط مقرر در این دستورالعمل مجروحیت آنان مورد تأیید قرار می گیرد؛ توسط بنیاد به عنوان جانباز تلقی می گردند.

ماده ۴ - به رزمندگان و سایر کارکنان نهادهای مندرج در ماده ۳۸ قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران که در جبهه حضور داشته اند و مجروحیت آنان مورد تأیید کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح قرار می گیرد؛ توسط کمیسیون پزشکی بنیاد، حداقل ۵ درصد جانبازی تعلق می گیرد. در صورتی که ضایعات و مجروحیت های احراز شده برای جانبازی این قبیل افراد، بیش از ۵ درصد باشد درصد بالاتر ملاک تعیین و تثبیت درصد جانبازی فرد می باشد.

ماده ۵ - برای بررسی تقاضای رزمندگان (مشمولین ماده ۲ و ۳ دستورالعمل) لازم است مدارک مشروحه زیر به منظور تکمیل پرونده و طرح آن در کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح به رده های عمده ایثارگران نیروهای مسلح ارائه گردد:

۵/۱ - ارائه اظهار نامه و گزارش مکتوب در مورد وقوع حادثه و ضایعه ای که در فرد ایجاد شده تهیه شده توسط متقاضی (برابر فرم شماره ۱ الف پیوست)

۵/۲ - گواهی معتبر حضور در جبهه مستند به برگه پایانی، حاوی مشخصات یگانی و مسئولیت فرد در یگان و مدت حضور (شروع و پایان) با ذکر نام عملیات هایی که فرد در آن حضور داشته است. (برابر فرم شماره ۱ الف پیوست)

۵/۳ - صورت جلسه مانده تنظیم شده توسط لشکر - تیپ مستقل یا یگان های مشابه و یا واحد جایگزین بر اساس گزارش فردی و دیگر مستندات موجود از جمله حضور در جبهه (برابر فرم های جاری نیروهای مسلح)

۵/۴ - تصویر مدارک احراز هویت از جمله شناسنامه و کارت ملی

۵/۵ - مدارک درمانی متقاضی، پس از حادثه؛ در صورت وجود (سوابق طول درمان تاکنون)

۵/۶ - هرگونه مدرکی اعم از پرسنلی و اداری مربوط به زمان مجروحیت که مورد حضور در منطقه حادثه و



مجروحیت باشد. (در صورت وجود)

تبصره ۱: تعیین فرآیند تکمیل پرونده و احراز مجروحیت و جانبازی افراد موضوع ماده ۳ این دستورالعمل بر اساس مقررات آمده در همین ماده بوده و سپاه مرجع نهایی تکمیل پرونده این افراد و معرفی به بنیاد می باشد.

تبصره ۲: این دستورالعمل در خصوص تعیین عارضه مجروحیت و مصدومیت مرتبط با حوادث جبهه و جنگ بوده و احراز سوابق جبهه افراد تابع مقررات مربوط در نیروهای مسلح می باشد.

ماده ۶: پس از اتقان و اطمینان از تکمیل موارد موضوع ماده ۵ دستورالعمل، مدارک مذکور از طریق رده های ایثارگران نیروهای چهارگانه آجا، اداره ایثارگران سپاه، اداره کل رفاه و امور ایثارگران وزارت دفاع و مرکز امور ایثارگران ناجا، به کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح (سازمانهای مذکور در این ماده)، جهت بررسی پزشکی مجروحیت و مصدومیت عنوان شده از سوی متقاضی، ارسال می گردد.

ماده ۷: کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح موظفند به محض دریافت پرونده ارسالی، بر اساس فرآیند زیر نسبت به تایید یا عدم تایید مجروحیت و جانبازی رزمندگان اقدام نمایند:

۷/۱- بررسی اولیه پرونده پرسنلی و پزشکی رزمنده برابری بند ۵/۱ ماده ۵ این دستورالعمل در زمان تحویل پرونده به دبیرخانه کمیسیون و در صورت عدم تکمیل پرونده سریعاً به رده مربوط اعلام تا نسبت به رفع نقص اقدام گردد.

۷/۲- دستور انجام آزمایشات، عکس ها و دیگر اقدامات پزشکی لازم حسب مورد و برابر ضایعه اظهار شده و دریافت نتیجه دستورات پزشکی.

۷/۳- ارجاع پرونده تکمیل شده پزشکی و پرسنلی رزمنده به پزشک معتمد متخصص (مشاور) به منظور بررسی تخصصی و دریافت نظریه ایشان.

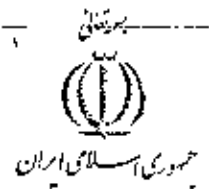
۷/۴- بررسی نهایی و تشخیص ارتباط یا عدم ارتباط ضایعه اظهار شده با حوادث جبهه و جنگ و صدور رای کمیسیون

۷/۵- اعلام رسمی رای صادره توسط کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح به امور ایثارگران سازمان های عمده نیروهای مسلح (حسب مورد)

تبصره: کمیسیون پزشکی نیروهای مسلح در راستای تعامل سازنده با بنیاد می توانند از پزشکان معتمد و متخصص بنیاد شهید و امور ایثارگران در جلسات بررسی پرونده های پزشکی رزمندگان دعوت به عمل آورند.



فرماندهی کل قوا
ستاد کل نیروهای مسلح



ماده ۸ - امور ایثارگران نیروهای مسلح موظفند در صورت تأیید مجروحیت و مصدومیت رزمنده، توسط کمیسیون های پزشکی، رأی مزبور را به همراه پرونده متقاضی، جهت تشکیل پرونده جانبازی به بنیاد شهید و امور ایثارگران ارسال نمایند. (برابر فرم شماره ۷ پیوست)

ماده ۹ - برای بررسی مدارک و سوابق پزشکی رزمندگان، کمیسیون های پزشکی نیروهای مسلح، تابع قوانین و مقررات این دستورالعمل بوده و لازم است ضایعات اعلام شده از سوی رزمندگان بر اساس شاخص های زیر و برابر روش های تخصصی احراز مجروحیت، مورد بررسی و اظهار نظر قرار گیرد:

الف) ضایعات تروماتیک بر اساس تصویربرداری ها و معاینات پزشکی

ب) صدمات شیمیایی بر اساس (پیوست شماره ۱)

ج) صدمات گوش (افت شنوایی) بر اساس (پیوست شماره ۲)

د) ضایعات اعصاب و روان بر اساس (پیوست شماره ۳)

ماده ۱۰ - کسانی که در بنیاد دارای درصد جانبازی می باشند مشمول این دستورالعمل نمی گردند.

این دستورالعمل در ۱۰ ماده و ۳ تبصره در تاریخ ۱۳۹۶/۱۱/۰۱ مورد توافق سادکل نیروهای مسلح و بنیاد شهید و امور ایثارگران قرار گرفت.

معاون بهداشت و درمان بنیاد شهید و امور ایثارگران
دکتر محمدرضا عباسپور

رئیس اداره بهداشت، امداد و درمان، ستاد کل
سرتیپ ۲ پاسدار دکتر عراقی زاده

معاون تعاون و امور اجتماعی بنیاد شهید و امور ایثارگران
سید علی آزادی

مشاور ستاد کل و امور ایثارگران
رئیس اداره ایثارگران، ستاد کل
سرتیپ ۲ پاسدار ناصر بیاضی

محل اقامت
مجلس محلی
و شورای بهادر
آرامه ایثار گران

۱- نام: نام خانوادگی: مدداری که با اینها بستند:

۲- وضعیت داخل: متاهل ☐ مجرد ☐

۳- آدرس محل کار:

آدرس منزل: تلفن:

کد شهرستان:
تلفن منزل:

ب) وضعیت خدمتی و شغل فعلی:

۱- شامل بخش دولتی ☐ خصوصی ☐ آزاد ☐ عنوان شغل:

۲- بازنشسته: ☐ نام سازمان: نام مشغول بازنشستگی: تاریخ بازنشستگی:

۳- مستعفی: ☐ نام سازمان: تاریخ پذیرش استعفاء:

۴- سایر موارد رعایت با ذکر مورد: ☐ نام سازمان: نوع رعایت: تاریخ رعایت:

اداره در خدمت باشد

۵- توضیحات ضروری او سوی متقاضی:

صحت مندرجات بالا حاوی مشخصات و اطلاعات فردی و هم چنین وضعیت خدمتی و شغل فعلی مورد تأیید اینجانب می باشد.

تاریخ / /
 امضاء
 اثر انگشت

(۵) تاریخ‌های کمی که در جبهه حضور داشته‌اید را با توجه به یادداشت‌های خود در جدول زیر بنویسید.

[illegible]

توضیحات ضروری در صورت نیاز:

فرم شماره ۵

و) در صورتی که جزء خدمه و کارکنان واحد های تویخانه - زرهی - ادوات - پدافند و یا هرگونه سلاح های پرتابور، پرنده آید یا ذکر محل استقرار و مدت خدمت (به روز) به طور کامل توضیح دهید.

ردیف	محل استقرار					از تاریخ	تا تاریخ	جمع مدت به روز
	محور	منطقه عملیاتی	شهر	استان	نام واحد یا سلاح پرتابی			
جمع کل								

توضیحات در صورت نیاز:

ردیف	شرح حادثه	نحوه و چگونگی مجروحیت	تاریخ مجروحیت	مکان مجروحیت	اعضای آسیب دیده	مراکز مورد مراجعه برای درمان ناکنون
۱						
۲						
۳						

تجهیز نامه

اینجانب فرزند دارای شماره ملی بدین وسیله صحت اطلاعات ثبت شده توسط اینجانب در فرم های بالا طی ۷ صفحه مربوط به حضور در جبهه و حضور در عملیات ها و حضور در واحدهای ترابری ، زرهی و ... و هم چنین چگونگی فعالیت اینجانب در جبهه را تایید می نمایم. چنانچه پس از بهره مندی از اسلحه پیش بینی شده در تبصره بند الف ماده ۸۷ قانون برنامه پنج ساله ششم خلاف اطلاعات ابرازی از طرق مختلف از جمله جعل سند و ... به اثبات برسد و من غیر حق برای اینجانب جانیازی احراز گردد ضمن ابطال جانیازی مسئولیت تضییع کلیه حقوق سازمانی و بیت المال را می پذیرم و متعهد به جبران خسارت وارده می باشم و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.

اثر انگشت

امضاء

تاریخ

۱- اظهار نظر در خصوص مشخصات فردی و وضعیت شغلی و خدمتی

مشخصات فردی و شغلی برادر فرزند مورد بررسی قرار گرفت و منطبق با مدارک و اسناد ارائه شده می باشد.

اعضاء معاونت نیروی انسانی ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :
اعضاء رئیس مرکز امور ایثارگران ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :

۲- اظهار نظر در خصوص تاریخ های حضور در جبهه متقاضی

تاریخ های حضور در جبهه اظهار شده توسط برادر فرزند با مدارک و مستندات ارائه شده براساس گواهی جبهه و پایان مأموریت و هم چنین براساس ابلاغیه های نبوه نامه بررسی و تأیید جبهه رزمندگان فاقد پایان مأموریت (به شرح پیوست جمعا به تعداد ماه روز در مرحله مورد تأیید است.

اعضاء معاونت نیروی انسانی ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :
اعضاء رئیس مرکز امور ایثارگران ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :

۳- جدول اظهار نظر در خصوص حضور متقاضی در عملیات ها

تعداد حضور برادر فرزند در عملیات های دفاع مقدس (به شرح ذیل) براساس مستندات و مدارک ارائه شده پیوست مورد تأیید است.

۱- عملیات در منطقه
۲-
۳-
۴-
۵-
۶-

اعضاء معاونت نیروی انسانی ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :
اعضاء رئیس مرکز امور ایثارگران ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :

۴- اظهار نظر در خصوص حضور متقاضی در واحد های توپخانه و ...

تعداد ماه و روز حضور برادر فرزند در واحد های توپخانه و ... (به شرح ذیل) براساس مستندات و مدارک ارائه شده پیوست مورد تأیید است.

۱- واحد مستقر در منطقه
۲-
۳-
۴-
۵-
۶-

اعضاء معاونت نیروی انسانی ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :
اعضاء رئیس مرکز امور ایثارگران ناجا (به عنوان نمونه)
نام و نام خانوادگی و درجه :

تعیین حداقل معیارها و شاخصهای تشخیصی خدمات شیمیایی

رزمندگان که در جبهه و مناطق عملیاتی (از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ تا تاریخ ۱۳۶۷/۵/۲۷) حضور داشته اند در صورت ابراز مشکلات و خدمات ریوی، چشمی و پوستی و دارا بودن شرایط جدول (۲) بر اساس مفاد جدول (۱) در کمیته احراز شیمیایی تعیین تکلیف شده و در صورت احراز خدمات شیمیایی می توانند جهت تعیین درصد از کارافتادگی خدمات شیمیایی طبق ضوابط آیین نامه درصد از کارافتادگی جانبازان، حسب مورد به کمیسیون های پزشکی ن.م. معرفی شوند.

[جدول ۱]: نحوه تعیین تکلیف احراز مصدومین شیمیایی

نوع گروه	وضعیت جسمانی	نتیجه
گروه ۱	دارای حداقل یکی از عوامل تشخیصی اختصاصی (جدول ۲) هستند.	مصدومیت شیمیایی محرز بوده و به کمیسیون پزشکی معرفی می شوند
گروه ۲	دارای هیچیک از عوامل تشخیصی اختصاصی و غیر اختصاصی (جدول ۲) نمی باشد.	مصدومیت شیمیایی احراز نگردیده و فاقد درصد از کارافتادگی می باشند.
گروه ۳	فقط دارای عوامل تشخیصی غیر اختصاصی (جدول ۲) هستند. مشروط به عدم وجود عوامل بازدارنده (جدول ۳)	اعلام نظر قطعی نشده و بصورت دوره ای (هر ۳ سال یکبار) مجدداً بررسی و تعیین تکلیف می شوند.

[جدول ۲]: عوامل تشخیصی

نوع عوامل	تشخیص مدارک	ردیف	نوع و محتوای مدرک
عوامل تشخیصی اختصاصی	مدارک یگانگی	۱	داشتن گواهی مجروحیت صادر شده تا سال ۱۳۷۰ یا شرایط خاص (تأیید همخوانی و مطابقت با حملات شیمیایی)
		۲	معتبر اولیه یگانهای رزمی که با تاریخ عملیات های شیمیایی مطابقت داشته باشد.
		۳	وجود مشخصات فرد
		۴	در یکی از فهرستهای: اولیه بیمارستانهای مناطق جنگی و یا بیمارستانهای پشت جبهه معتبر ۲۸۰۰۰ نفری یا ۸۰۰۰۰ نفری سپاه
عوامل تشخیصی غیر اختصاصی	مدارک پزشکی	۵	داشتن مدارک بالینی همزمان مجروحیت
		۶	داشتن علائم بالینی اختصاصی گاز خردل در چشم (۵) مشروط به عدم وجود عوامل بازدارنده [جدول ۳]
		۷	داشتن علائم بالینی اختصاصی گاز خردل در پوست (۴)
		۸	وجود علائم برونشلولیت ابله تران در HRCT شامل Significant Air Trapping یا در پیوپی ریه مشروط به عدم وجود عوامل بازدارنده [جدول ۳]
عوامل تشخیصی غیر اختصاصی	چشمی	۱	تغییرات عروق ملتحمه (سوزش، خارش، خشکی، احساس جسم خارجی، اشک ریزش و قرمزی چشم)
	ریوی	۲	برونشلولیت، Air Trapping به میزان $AT < 6/24 < 5$

(*) علائم بالینی اختصاصی گاز خردل در چشم شامل: تغییرات عروقی ملتحمة {شامل: تلانژکتازی (Telangiectasis) ،

(***) علائم بالینی اختصاصی گاز خردل در پوست شامل: اسکار اختصاصی گاز خردل {تغییرات پیگمانتوز، عروقی یا تروغیسک} در

محلپای شایع و یا بروز Cutaneous T-Cell Lymphoma (CTCL) یا مایکوزیس فونگوئید

توجه: وجود هر یک از عوامل بازدارنده (جدول ۳) نافی طرح پرونده جهت احراز شیمیایی نبوده و کمپسیون پزشکی موظف به بررسی بوده و مرجع اعلام نظر نهایی می باشد.

(جدول ۳): عوامل بازدارنده در تشخیص

ریوی	مصرف سیگار {داشتن یکبار سابقه مصرف سیگار بر اساس شرح حال، تاریخچه بالینی یا یافته های پاراکلتیک (تست CO بالا) ملاک سیگاری بودن می باشد}
	کانونها، تومور کازسینوئید، رادیو ترایی
	مصرف داروهای ایمنوساپرسیو، طلا، پنی سیلین، کوکائین، لوموستین
	بیماریهای قلبی شامل عمل جراحی قلب باز (CABG)، نارسایی شدید قلبی (CHF پیشرفته)، نارسایی شدید عروق و درجه های قلبی
	سن بالای ۶۵ سال در اولین مراجعه و بیمارانیهای شهری یا تا سن ۷۰ سال در افراد مسوق به سابقه
	بیماریهای التهابی روده
	بیماریهای ایمنولوژیک، پیوند اعضا
	بیماریهای بافت همبند
	آسم
	یخچیکوس
چشمی	صایعات ناشی از سایر گازهای سمی استنشاقی شامل: دی اکسید نیتروژن، دی اکسید سولفور، آمونیاک، کلرین، فسژن، گازهای داغ ناشی از حریق، Fly ash، Ingested toxin
	عفونت با ویروسهای آدنوویروس، RSV، آنفلونزا، پاراآنفلونزا، مایکوپلاسما، قارچها و باکتری ها؛ آسیپراسیون مزمن، هایپر پلازی سلولهای نورو اندوکرین
	سابقه بیماریهای چشمی از جمله ورم ملتحمة بهاره، آلرژی
	استفاده از لنزهای تماسی
	سابقه بیماریهای عمومی از جمله: دیابت، فشارخون، بیماریهای کلان
	استفاده از داروهای عمومی که منجر به کاهش اشک می شوند مثل: داروهای کنتراستپتو در خانصها، گلوکین
	شرایط اقلیمی محل زندگی
	افزایش سن (میران اشک با افزایش سن کاهش می یابد)
	نوع شغل: کار در بیابان، کشاورزی، کار در معادن، نقاشی، کارخانجات شیمیایی، کار مداوم با رایانه و ...

شرایط احراز جانبازی مرتبط با افت شنوایی

رزمندگانی که در جبهه و مناطق عملیاتی (از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ تا تاریخ ۱۳۶۷/۵/۲۷) حضور داشته اند در صورت ابراز مشکلات و صدمات شنوایی و دارا بودن شرایط و کسب امتیاز متعلقه بر اساس ضوابط احراز تعیین شده ذیل، می توانند جهت تعیین درصد از کارافتادگی افت شنوایی طبق ضوابط آیین نامه درصد از کارافتادگی جانبازان، حسب مورد به کمیسیون های پزشکی ن.م. شوند.

رتبه	شرایط احراز	امتیاز متعلقه
۱	وجود افت شنوایی حس عصبی در فرکانس های بالا در توار گوش یا تأیید SRT	الزامی
۲	وجود ناچ در فرکانس ۶۰۰۰-۳۰۰۰ هرتز در توار گوش و عدم قرینه بودن الگوی توار گوش (با تأیید SRT)	الزامی
۳	حضور در عملیات های بزرگ (طبق لیست ابلاغی ستاد کل ن.م)	حداقل ۳ عملیات بزرگ یا ۵ عملیات کوچک
		۲ عملیات بزرگ یا ۴ عملیات کوچک
		۱ عملیات بزرگ یا ۳ عملیات کوچک
		۵
۴	خدمه سلاح های پرتابی (اعم از سلاح های سنگین، نیمه سنگین، ادوات، موشک انداز، توپخانه) و گردان رزمی	بیش از دو سال پیوسته
		یک تا دو سال پیوسته
		شش ماه تا یکسال پیوسته
۵	مدرک بالینی قبل از سال ۱۳۷۰ اعم از اودیومتری و ... مرتبط با صدمات گوش ناشی از حضور در جبهه	۳
عوامل عمده غیر مرتبط با افت شنوایی ناشی از صدمات جنگی (عوامل بازدارنده در تشخیص)		
۶	تروماهای صوتی غیر جنگی (شغلی، عقوبتی و ...)	
۷	مولتیپل اسکلروزیس (MS)	
۸	منیر	
۹	بیماریهای نقص سیستم ایمنی و اتوایمنی	
۱۰	داروها	
۱۱	تمپانو اسکروز	
۱۲	کلستاتوم	

ضوابط احراز :

- ۱- دارا بودن یکی از شرایط ردیفهای ۱ و ۲ برای احراز مصدومیت شنوایی الزامی است.
- ۲- در صورت داشتن یکی از شرایط ردیفهای ۱ و ۲ چنانچه از یکی از شرایط ردیفهای ۳ تا ۵ حداقل ۵ امتیاز کسب نماید جهت تعیین درصد از کارافتادگی افت شنوایی، حسب مورد به کمیسیونهای پزشکی بیاد و نیروهای مسلح معرفی می شوند.

۳- رزمندگان که سابقه اصابت ترکش دارند در صورتیکه در خصوص احراز افت شنوایی مرتبط با جانبازی برای بار اول مراجعه نموده و هیچگونه درصد جانبازی در بنیاد نداشته باشند، وضعیت احراز افت شنوایی آنان طبق ضوابط فوق قابل بررسی و اعلام نظر می باشد.

۴- وجود شرایط و بیماریهای ردیفهای ۶ تا ۱۲ و سایر علل افت شنوایی حسی عصبی بعنوان عوامل بازدارنده هیچگونه ارتباطی با صدمات جنگی شنوایی ندارد و باید مورد توجه کمیسیون احراز قرار گیرد.

شرایط احراز جانبازی مرتبط با اعصاب و روان

رزمندگان که در جبهه و مناطق عملیاتی (از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ تا تاریخ ۱۳۶۷/۵/۲۷) حضور داشته اند در صورت ابراز مشکلات و صدمات اعصاب و روان و دارا بودن شرایط و کسب امتیاز متعلقه بر اساس ضوابط احراز تعیین شده ذیل، می توانند جهت تعیین درصد از کارافتادگی اعصاب و روان طبق ضوابط آیین نامه درصد از کارافتادگی جانبازان، حسب مورد به کمیسیون های پزشکی ن.م. معرفی شوند.

ردیف	شرایط احراز	امتیاز متعلقه
۱	داشتن سوابق درمانی و سیر درمان اعصاب و روان و یا پرونده پزشکی در یکی از مراکز تخصصی مربوط	الزامی
۲	وجود نظریه روانشناس مبتنی بر تستهای انجام شده مبنی بر اختلال و عدم تعادل وضعیت روحی و روانی فرد	الزامی
۳	حضور در عملیات های بزرگ (طبق لیست ابلاغی ستاد کل ن.م)	حداقل ۲ عملیات بزرگ یا ۴ عملیات کوچک ۵
		۱ عملیات بزرگ یا ۳ عملیات کوچک ۳
		۲ عملیات کوچک ۲
۴	حضور در گردانیای رزمی و واحدهای عملیاتی و واحدهای رزمی	بیش از دو سال پیوسته ۵
		یک تا دو سال پیوسته ۳
		شش ماه تا یکسال پیوسته ۲

رابطه احراز:

۱- دارا بودن یکی از شرایط ردیفهای ۱ و ۲ برای احراز مصدومیت اعصاب و روان الزامی است.

۲- در صورت داشتن یکی از شرایط ردیفهای ۱ و ۲ چنانچه از یکی از شرایط ردیفهای ۳ و ۴ حداقل ۵ امتیاز کسب نماید جهت تعیین درصد از کارافتادگی اعصاب و روان به کمیسیونهای پزشکی بنیاد و نیروهای مسلح معرفی می شوند.