

## حمایت از حق مادری زنان در زمان اشتغال<sup>۱</sup>

سعیده گراوند<sup>۲</sup>

### چکیده

**هدف:** در این پژوهش وضعیت تدوین و اجرای مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی مورد بررسی و موشکافی قرار گرفت.

**روش:** رهیافت روش‌شناسی این پژوهش، کیفی است. تکنیک گردآوری داده‌ها، مصاحبه نیمه ساختار یافته، مطالعه اسناد، معاهدات بین‌المللی، قوانین و آئین‌نامه‌های سازمان تأمین اجتماعی بوده است.

**یافته‌ها:** بررسی قوانین نشان داد، ماده‌هایی با محتوای مرخصی زایمان و کمک بارداری برای اولین بار در قانون کار مصوب ۱۳۲۵ به قوانین بیمه‌ای ایران راه پیدا کردند. موضوع مرخصی زایمان با گذشت زمان مورد توجه قرار گرفت به طوری که مدت زمان آن از ۱۲ هفته در قانون سازمان تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ به بیش از ۳۸ هفته در قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲ رسید. همچنین بررسی‌های حاصل از مصاحبه با صاحب‌نظران به منظور شناسایی چالش‌های تدوین و اجرای مواد قانونی ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی بر پنج مضمون کلی تفسیرپذیری قوانین، نبود مطالبه از طرف بیمه‌شدگان، تعجیل در تصویب قانون تأمین اجتماعی، گشاده‌دستی قانون‌گذار و چالش‌های اجرای قوانین جنبی دلالت داشتند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد، «همسر بیمه‌شده مرد» مشمول مزایای مندرج در ماده ۶۷ نمی‌شود. بخش «کمک‌ها»ی ماده ۶۸ و همچنین ماده ۶۹ برای «بیمه‌شده زن» و «همسر بیمه‌شده مرد» نیز اجرا نمی‌شود. در نهایت اگر بر اساس متون مورد مطالعه در پژوهش، وضعیت کفایت مزایای کمک بارداری را بر اساس ضوابط کنوانسیون شماره ۱۸۳ سازمان بین‌المللی کار اندازه‌گیری کنیم، وضعیت ایران در شاخص مدت زمان مرخصی زایمان با بیش از ۳۸ هفته، مطلوب و حتی با اختلاف چشم‌گیری از استانداردهای این کنوانسیون بیشتر است؛ همچنین مزایای نقدی پرداختی از طرف سازمان تأمین اجتماعی با استانداردهای کنوانسیون شماره ۱۸۳ برابر است. لذا وضعیت شاخص کفایت مزایای کمک بارداری در ایران به مراتب از استانداردهای مورد نظر سازمان بین‌المللی کار بالاتر است.

**واژگان کلیدی:** مرخصی زایمان، قانون تأمین اجتماعی، همسر بیمه‌شده مرد، حق مادری زنان، اشتغال

۱. این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «بررسی مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی» است که توسط مجری در سال ۱۳۹۸ در گروه پژوهشی اجتماعی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی انجام شده است.

۲. کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی دانشگاه شهید بهشتی، دبیر گروه افکارسنجی و نظرسنجی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی؛ saeede.geravand@gmail.com

خانواده همواره یکی از نهادهای مهم اجتماعی و فرزندآوری یکی از کارکردهای اصلی آن بوده است. به این کارکرد در آموزه‌های اسلامی عنایت ویژه شده است. در عرصه قواعد بین‌المللی و قوانین داخلی نیز بر مسئولیت‌های خانوادگی و ضرورت حمایت از والدین جهت ایفای مؤثر نقش مادری و پدری تأکید شده است. حمایت از حق مادری و الزامات مرتبط با آن در اسناد بین‌المللی نیز مورد توجه جدی قرار گرفته است. این موارد عبارت‌اند از بند دوم ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر: «مادران حق دارند از کمک‌ها و مراقبت‌های ویژه برخوردار باشند.» و بند دوم ماده ۱۰ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی: «مادران در مدت معقولی پیش از زایمان و پس از آن باید از حمایت‌های خاص برخوردار گردند. در آن صورت مادران کارگر باید از مرخصی با استفاده از حقوق و یا مرخصی با مزایای تأمین اجتماعی کافی برخوردار گردند» (رضوانی مفرد و زرنشان، ۱۳۹۵: ۳۲۳).

مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ در سال ۱۹۵۲ برابر با ۷ تیرماه ۱۳۳۱ در راستای تعیین استانداردهای حداقل تأمین اجتماعی به تصویب سازمان بین‌المللی کار<sup>۱</sup> رسید. بخش هشتم این مقاله‌نامه که شامل ماده‌های ۴۶ تا ۵۲ است، به مزایای زایمان اختصاص دارد. در ماده ۴۶ این مقاله‌نامه آمده است: «هر کشور که این بخش از مقاله‌نامه را به مرحله اجرا می‌گذارد باید مزایای زایمان به شرح مواد ۴۷ تا ۵۲ را برای اشخاص تحت حمایت عرضه دارد». در ماده ۴۷ حوزه پوشش مزایای بارداری مورد توجه قرار گرفته است: «حوزه پوشش باید شامل دوران بارداری، بستری‌شدن، پیامدهای آنها و همچنین، تعلیق درآمد ناشی از این موارد طبق قوانین و مقررات ملی باشد». در دیگر ماده‌ها به مزایایی همچون مزایای پزشکی زایمان که در قالب مراقبت‌های پزشکی صورت می‌پذیرد، اشاره شده است.

در قوانین جمهوری اسلامی ایران نیز حقوق زنان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. اصل ۲۱ قانون اساسی وظایف دولت در قبال زنان را برمی‌شمرد و بر حمایت از مادران، به‌خصوص در دوران بارداری و حمایت از فرزند تأکید می‌کند. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۸۳/۱۲/۲۱، این‌گونه حمایت‌ها را جزء نظام تأمین اجتماعی ذکر می‌کند. با توجه به اصول قانون اساسی در مورد حقوق زنان، شورای عالی انقلاب فرهنگی در سال ۱۳۸۳ منشور حقوق و مسئولیت‌های زنان در نظام جمهوری اسلامی ایران را به‌عنوان یک سند مرجع تصویب کرد (قربان‌نیا، ۱۳۸۴ به نقل از رضوانی مفرد و زرنشان، ۱۳۹۵). به دنبال آن، مجلس شورای اسلامی با تصویب قانون حمایت از حقوق و مسئولیت‌های زنان در عرصه‌های داخلی و بین‌المللی، مصوب ۱۳۸۵/۱۱/۱۵، دولت را موظف کرد تا زمینه‌های تحقق اهداف سند مرجع منشور را فراهم سازد. در بندهای ۳۳ و ۳۴ این منشور بر حق

بارداری، باروری و حق برخورداری از حمایت‌های مادی و معنوی در ایام بارداری و شیردهی تأکید شده است.

سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان یک سازمان بیمه‌گر اجتماعی بر اساس فصل پنجم قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۵۴، به مسئله کمک بارداری و مادری توجه کرده است. در ماده ۶۷ این قانون چنین آمده است: «بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال قبل از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه شصت روز را داشته باشد، می‌تواند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده نماید. کمک بارداری دو سوم آخرین مزد یا حقوق بیمه‌شده طبق ماده ۶۳ (همین قانون) است که حداکثر برای مدت دوازده هفته جمعاً قبل و بعد از زایمان بدون کسر سه روز اول پرداخت خواهد شد». ماده ۶۸ قانون مذکور به بحث معاینه‌های طبی و معالجات قبل از زایمان، حین زایمان و بعد از وضع حمل اشاره دارد و در نهایت، ماده ۶۹ به مسئله تهیه شیر موردنیاز کودک می‌پردازد. در این ماده مطرح شده است: «در صورتی که بیمه‌شده زن و یا همسر بیمه‌شده مرد به بیماری‌هایی مبتلا شود که شیردادن برای طفل او زیان‌آور باشد یا پس از زایمان فوت شود، شیر موردنیاز تا ۱۸ ماهگی تحویل خواهد شد».

بر اساس مواد ۶۷ تا ۶۹ قانون تأمین اجتماعی، حمایت‌های مرتبط با حق مادری به بیمه‌شده زن (بیمه‌شده اصلی) و همسر بیمه‌شده مرد (بیمه‌شده تبعی) تعلق می‌گیرد، اما اجرای این مواد در طول سالیان دراز با چالش‌های جدی مواجه بوده است؛ برای مثال، «همسر بیمه‌شده مرد» در اجرا مشمول ماده ۶۷ قرار نمی‌گیرد. همچنین، قوانین جنبی مانند قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی و قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده با افزایش مدت‌زمان مرخصی زایمان از ۱۲ هفته به ۶ ماه و نهایتاً ۹ ماه، اجرای این ماده را برای سازمان تأمین اجتماعی سخت‌تر کرده و باعث ایجاد چالش‌های جدیدی برای سازمان شده است.

آشفته‌گی‌های موجود در اجرای این مواد می‌تواند منجر به کاهش مشروعیت سازمان نزد بیمه‌شده‌ها شود. همچنین، عدم توجه سازمان به این مسائل ممکن است با روح حاکم بر این مواد در تناقض باشد؛ چراکه هدف اصلی از تدوین این مواد تسهیل امر مادری و فرزندآوری برای افراد بیمه‌شده سازمان تأمین اجتماعی است و تحقق آن باعث می‌شود زنان بتوانند بدون نگرانی از مسئله فرزندآوری به ایفای نقش اجتماعی و اقتصادی خود بپردازند. از این‌رو در این مقاله وجوه تاریخی و اجرایی مواد ۶۷ تا ۶۹ قانون تأمین اجتماعی بررسی شده است.

## ۲. روش‌شناسی پژوهش

رهیافت روش‌شناسی در این پژوهش از نوع کیفی است. تکنیک‌های گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و مطالعه اسناد و مدارک است. در این پژوهش سعی شده است با مطالعه اسناد و مدارک موجود (مشروح مذاکرات مجلس سنا و شورای ملی، مجلس شورای اسلامی، قوانین، آئین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی و ...) به پرسش‌های پژوهش پاسخ دهیم. همچنین، در تکنیک مصاحبه نیمه‌ساختاریافته سؤالات خاصی از همه پاسخ‌گویان پرسیده می‌شود؛ زیرا نویسنده سعی دارد اطلاعاتی که از دیگر مصاحبه‌ها به دست می‌آید را با یکدیگر مقایسه کند تا براین اساس بتواند به پاسخ مناسبی برای پرسش‌ها و تحقق اهداف پژوهش دست یابد. باید توجه داشت که این نوع از مصاحبه انعطاف‌پذیر است؛ یعنی در طول مصاحبه این امکان وجود دارد که پرسشگر بنا به ضرورت سؤالات دیگری را نیز مطرح کند. در نهایت، از این دو تکنیک (مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و مطالعه اسناد و مدارک) به صورت رفت‌وبرگشتی استفاده شده است؛ به این صورت که اگر در حین مطالعه اسناد به پرسش یا محتوای جدیدی برخوردیم که فهم آن نیاز به مصاحبه با مطلعان داشت، به آنها رجوع کردیم و اگر در حین مصاحبه با مطلعان از اسناد خاصی نام‌برده شد که ممکن بود ما را در تحقق اهداف پژوهش کمک کنند، مورد مطالعه قرار گرفتند.

جامعه آماری موردنظر این پژوهش سیاست‌گذاران، کارشناسان و ذی‌نفعان مطلع از فضای اجتماعی، اقتصادی و سیاسی حاکم بر فضای تدوین قانون تأمین اجتماعی هستند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش نمونه‌گیری هدفمند بوده است. در این روش پژوهشگر برای انتخاب مصاحبه‌شونده‌ها دست به انتخاب می‌زند، به این معنا که شرکت‌کننده‌ها توسط پژوهشگر دست‌چین می‌شوند.

## ۳. یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در دو دسته کلی ارائه می‌شود. نخست به بررسی یافته‌های حاصل از مطالعات بخش بین‌المللی پرداخته می‌شود و سپس به بررسی یافته‌های حاصل از مطالعات بخش داخلی می‌پردازیم.

### ۳-۱. نتایج مطالعات بخش بین‌المللی

نیمی از جمعیت جهان را زنان تشکیل داده‌اند. زنان شاغل در فرایند مادری با مسائل و چالش‌های عدیده‌ای مواجه هستند. وضعیت زیستی خاص زنان، محرومیت‌های اجتماعی و فشار حاصل از نقش‌های متعدد، آنها را به‌طور مضاعف در معرض مشکلات مختلفی قرار می‌دهد (نوربالا و نوربالا، ۱۳۹۵: ۱۳۳).

در واقع، حمایت از مادران در محیط کار به معنای به رسمیت شناختن مشارکت زنان به صورت قانونی

و اجتماعی است. سازمان بین‌المللی کار برای اولین بار در سومین کنوانسیون خود در سال ۱۹۱۹ اهمیت حمایت از نقش مادری زنان را برجسته کرد (مولفرد و پتیّت- کوت، ۲۰۰۸). به‌طور کلی در دوران پس از جنگ جهانی اول اهداف کلیدی در چارچوب سازمان بین‌المللی کار در خصوص زنان عبارت بود از پرداخت دستمزد به زنان کارگر به‌منظور حفظ زنان کار به‌دلیل کمبود شدید نیروی کار پس از جنگ، کاهش میزان نرخ بالای مرگ‌ومیر مادران به‌ویژه در میان زنان شاغل در کارخانه‌ها به‌منظور افزایش رشد جمعیت و اختصاص سرمایه‌ فراوان برای جایگزینی زنان در ارتش (زرنشان و رضوانی، ۱۳۹۶: ۵۹۵).

توجه به نقش مادری زنان پس از انتشار اعلامیه حقوق بشر در سال ۱۹۴۸ افزایش یافت. این توجه در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ تحت عنوان «استانداردهای حداقل تأمین اجتماعی» در سال ۱۹۵۲ مصوب سازمان بین‌المللی کار پررنگ‌تر شد؛ برای مثال، بند دوم ماده بیست‌وپنجم اعلامیه جهانی حقوق بشر، صراحتاً بیان می‌کند که «مادران و کودکان حق دارند از کمک و مراقبت مخصوصی بهره‌مند شوند و کودکان باید از حمایت اجتماعی برخوردار شوند». ماده ۴۶ تا ۵۲ مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار نیز به مزایای زایمان اختصاص یافته است. ماده ۴۷ آن اشاره دارد که «حوزه پوشش باید شامل دوران بارداری و بستری شدن، پیامدهای آنها و همچنین، تعلیق درآمد ناشی از این موارد طبق قوانین و مقررات ملی باشد».

در دیگر کنوانسیون‌ها و توصیه‌نامه‌های بین‌المللی به نقش مادری زنان در زمان اشتغال توجه ویژه شده است. برای مثال، کنوانسیون حمایت از مادری مصوب سال ۱۹۱۹ سازمان بین‌المللی کار در سال‌های ۱۹۵۲ و ۲۰۰۰ مورد تجدیدنظر قرار گرفت و حیطة حمایت از حق مادری زنان در زمان اشتغال را از توجه صرف بر مرخصی زایمان به مراقبت‌های پزشکی موردنیاز این دوره، مرخصی‌های کوتاه‌مدت روزانه به‌منظور شیردهی به فرزند، حفاظت از شغل آنان در حین مرخصی زایمان و ... معطوف نمود. در ادامه سایر کنوانسیون‌ها از جمله کنوانسیون‌های رفع هرگونه تبعیض علیه زنان، حقوق کودک و ایمنی و سلامت در کشاورزی به حق مادری زنان در زمان اشتغال پرداخته‌اند.

### ۳-۲. نتایج مطالعات بخش داخلی

صنعتی شدن کشورهای غربی منجر به فراگیر شدن تفکر حمایت از شاغلان در برابر آسیب‌های ناشی از کار شد. کارگران به تدریج از مزایایی همچون انواع بیمه‌های درمان، امکان دریافت مستمری پس از بازنشستگی و از کارافتادگی و ایمن شدن در برابر حوادث ناشی از کار برخوردار شدند. کارگرانی که در حین کار و به دلیل حضور در کارگاه‌ها دچار حادثه و یا آسیب می‌شوند از این امکان برخوردار باشند تا از مزایای درمان بهره‌مند شوند و پس از بهبودی نیز این اطمینان برای آن‌ها مهیا باشد که بتوانند به شغل خود ادامه دهند. پیرویان و جیوار (۱۳۸۲) در کتاب قوانین و مقررات تأمین اجتماعی

چنین می‌نویسند: «اندیشه تأمین و حمایت شاغلان در مقابل حوادث و خطرات ناشی از کار و تأمین آینده آنان در زمان پیری و ازکارافتادگی و بالاخره فراهم‌نمودن امکانات کافی در امر درمان برای شاغلان فعالیت‌های صنعتی و سایر رشته‌های شغلی پدیده‌ای است که به‌طور تدریجی و هم‌زمان با صنعتی‌شدن کشورهای غربی پدیدار شد» (پیرویان و جیوار، ۱۳۸۲: ۲۷).

هم‌زمان با رشد تدریجی قوانین بیمه‌های اجتماعی در سراسر جهان، موضوع حمایت از «حق مادری» زنان در زمان اشتغال توسط سازمان بین‌المللی کار نیز موردتوجه قرار گرفت و به نظر می‌رسد که کنوانسیون‌ها و توصیه‌نامه‌های بین‌المللی در این زمینه بر توجه سایر کشورها به این مسئله اثرگذار بوده و ادبیات مناسبی را برای ورود قوانین لازم در این زمینه به متن قوانین بیمه‌های اجتماعی سایر کشورها فراهم نموده است.

یافته‌های مطالعات بخش داخلی در قالب دو بخش اصلی «سیر تاریخی تغییر قوانین» و «بحث در اجرای قوانین» مطرح می‌شود.

#### ۴. سیر تاریخی تغییر قوانین

همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، ابزارهای اصلی این پژوهش برای گردآوری اطلاعات، مصاحبه با صاحب‌نظران و مطالعه اسناد و قوانین مرتبط با تأمین اجتماعی است. در این بخش در هر دوره قوانین، آئین‌نامه‌ها و بخشنامه‌هایی که به‌طور مشخص و صراحتاً به موضوع مرخصی زایمان و کمک بارداری مرتبط هستند مطالعه و بررسی شد.<sup>۱</sup>

#### ۴-۱. دوره اول

قوانین بیمه‌ای در ایران در سال ۱۳۰۹ آغاز شده است و تا سال ۱۳۳۱ را شامل می‌شود. دلایل ورود قوانین مربوط به بیمه‌های اجتماعی در کشورهای مختلف، متفاوت است. در کشورهای آفریقایی ورود قوانین بیمه‌ای با بحث درمان آغاز و در برخی کشورهای اروپایی با مستمری بازمندگان (برای افرادی که بازمندگان کشته‌شدگان در جنگ بوده‌اند) شروع شده است؛ اما در ایران ورود بحث بیمه‌های اجتماعی با حوادث شغلی کارگران راه‌سازی همراه بوده است (نیکوپور، ۱۳۹۸). «هیئت وزیران در تاریخ بیست‌وهفتم اسفندماه سال ۱۳۰۹ طبق پیشنهاد وزارت راه تصویب نمود که از اول فروردین ماه ۱۳۱۰ خورشیدی از دستمزد هریک از کارگران شاغل در فعالیت راه‌سازی، روزانه یک شاهی کسر و مبالغ مذکور برای ایجاد صندوق احتیاط ادارات طرق اختصاص داده شود» (پیرویان و جیوار، ۱۳۸۲: ۲۸). با گذر زمان و «پیشرفت اندیشه تعمیم حمایت‌های اجتماعی، با تصویب هیئت وزیران در

۱. این کار با الگوگرفتن از روایت دوره سه گانه کتاب «قوانین و مقررات بیمه‌ای» پیرویان و جیوار (۱۳۸۲) انجام شده است.

تاریخ ۱۳۱۲/۱۲/۸ کارگران و مستخدمین کنتراتی و روزمزد کارخانجات و مؤسسات مدنی و صنعتی نیز عینا مشمول مقررات مربوط به صندوق احتیاط قرار گرفتند و بدین ترتیب دامنه شمول قانون گسترش یافت.» (همان: ۲۹) از آنجاکه استقرار صندوق احتیاط ادارات طرق و همچنین، مشمول بودن کارگران و مستخدمین کنتراتی و روزمزد کارخانجات و مؤسسات اداره کل صنعت و فلاح مورد توجه قرار گرفت، تصمیم گرفته شد برای جبران خسارت‌های مالی و جانی سایر کارگران ساختمانی دولت نیز مجوز قانونی کسب شود. به همین علت، طبق تبصره بیست و یکم قانون متمم بودجه سال ۱۳۱۱ مقرر شد تا وزارت مالیه به کارگران و مزدگیرانی که در حین اشتغال در امور ساختمانی دولتی یا سایر امور مشابه خسارت مالی یا صدمات جانی ناشی از حوادث غیرقابل اجتناب وارد آید و موجب از کارافتادگی موقت یا دائم آنان شود، مبلغی به عنوان خسارت پرداخت کند. در ادامه، یعنی در سال ۱۳۱۴ برای نظارت بر امور کارخانجات، اداره مستقلی به نام «اداره کل صنعت و معادن» تشکیل شد. اداره کل مذکور پس از تشکیل، نظامنامه کارخانجات و مؤسسات صنعتی را مشتمل بر ۶۹ ماده تهیه کرد و در تاریخ ۱۹ مرداد ۱۳۱۵ به تصویب هیئت وزیران رسانید. باید به این مسئله توجه داشت که از ابتدای قوانین مربوط به این دوره و همچنین، در ۶۹ ماده قانون پیش گفته هیچ یک از قوانین به موضوع مرخصی زایمان، کمک بارداری، معاینات پیش و پس از وضع حمل زنان نپرداخته‌اند.

در بیست و نهم آبان ماه ۱۳۲۲ قانون بیمه اجباری حوادث و بیماری‌های ناشی از کار تصویب شد. به موجب این قانون که البته قانون بیمه کارگران دولتی و غیردولتی نیز نام دارد، مشاغل بیشتری تحت حمایت بیمه اجباری قرار گرفتند و دامنه شمول آن نسبت به گذشته افزایش یافت؛ اما مزایای پیش‌بینی شده برای این قانون فقط به امراض و حوادث ناشی از کار اختصاص داشت. برای حل این مشکلات هیئت وزیران در اردیبهشت ۱۳۲۵ قانون موقت کار را تصویب کرد (همان: ۳۰-۲۹).

پس از گذشت ۱۵ سال از تشکیل صندوق احتیاط ادارات طرق، قانون کار مصوب ۱۳۲۵/۲/۲۸ برای اولین بار، در فصل چهارم خود تحت عنوان «شرایط کار زنان و کودکان» ذیل مواد ماده‌های ۱۰، ۱۱ و ۱۲ به مسئله مرخصی زایمان، کمک بارداری و ... پرداخته است.

#### ۱-۱-۴. قانون کار مصوب ۱۳۲۵/۲/۲۸ (بنگاه رفاه اجتماعی)

دو سال پس از تصویب قانون کار در گزارش شماره ۴/۱ مورخه ۱۳۲۷/۱۲/۱۱ کمیسیون پیشه و هنر و بازرگانی نیز به مسئله کمک بارداری در قالب فصلی تحت عنوان «مدت کار - تعطیل و مرخصی» توجه شده است. در این گزارش میزان مرخصی زایمان از ۱۲ هفته قانون کار به ۸ هفته کاهش یافته و سهم کارفرما در پرداخت حقوق و مزایای مرخصی زایمان از ۶ هفته به ۲ هفته کاهش یافته است. اگر مادر به تجویز پزشک به مرخصی بیشتری احتیاج داشته باشد، می‌تواند از ۴ هفته مرخصی اضافی دیگر استفاده نماید که تأمین بار مالی آن بر عهده صندوق تعاون کارگاه بوده است.

#### ۴-۱-۲. کمیسیون پیشه و هنر و بازرگانی مورخه ۱۳۲۷/۱۲/۱۱

به مادران شیرده که سن اطفال آنها کمتر از یک سال و نیم باشد، باید پس از هر سه ساعت و نیم کار، نیم ساعت فرجه برای شیردادن به طفل داده شود و این مدت جزء ساعات کار آنها محسوب خواهد شد. کارفرما موظف است به زنان باردار در اوان وضع حمل، هشت هفته مرخصی با استفاده از حقوق بدهد. حقوق و مزایای زنان باردار در دو هفته اول مرخصی تماماً از طرف کارفرما و در ۶ هفته بعد تماماً از طرف صندوق تعاون کارگاه پرداخته می‌شود.

اگر مدت لازم برای استراحت به تجویز طبیب از ۸ هفته تجاوز کند تا چهار هفته اضافی، فقط نصف حقوق کارگر و آن هم از صندوق تعاون کارگاه به او پرداخته خواهد شد.

چند ماه پس از طرح این گزارش، در ماده واحده قانون کار مصوب ۱۳۲۸/۳/۱۷ (صندوق تعاون و بیمه کارگران)، قانون اجازه اجرای گزارش کمیسیون پیشه و هنر و بازرگانی مربوط به کارگران و کارفرمایان به تصویب رسید.

#### ۴-۲. دوره دوم

این دوره با تصویب لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران و تشکیل سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران آغاز شد و تا سال ۱۳۵۴ را در بر می‌گیرد.

قوانین و نظام‌نامه‌هایی که در زمینه تعاون، بیمه و حمایت کارگران به وسیله سازمان‌ها و وزارت‌خانه‌های مختلف بین سال‌های ۱۳۰۹ تا ۱۳۲۸ تدوین و تصویب شد، در زمینه حمایت و تأمین آینده بیمه‌شدگان موفقیت چشم‌گیری به دنبال نداشت. به همین علت، در سال ۱۳۳۱ لایحه‌ای جامع در ۹۶ ماده و ۴۴ تبصره تنظیم و توسط دکتر محمد مصد، با استفاده از قانون اعطای اختیارات به نخست‌وزیر به تصویب رسید. با تصویب این لایحه هر قانون دیگری که با این لایحه مغایرت داشت ملغی شد و سازمان مستقلی به نام «سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران» به وجود آمد. تعهدات و کمک‌های پیش‌بینی‌شده در این قانون بسیار وسیع‌تر از قوانین پیشین بود (پیرویان و جیوار، ۱۳۸۲: ۲۸). در بخش سوم این لایحه به موضوع کمک بارداری پرداخته شده است.

#### ۴-۲-۱. لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران مصوب بهمن‌ماه ۱۳۳۱

ماده ۵۹. به کارگر زن باردار در صورتی که یک سال سابقه خدمت در یک یا چند کارگاه داشته باشد، شش هفته استراحت داده می‌شود. کارگران می‌توانند از مدت استراحت با تشخیص پزشک سازمان یا پزشک مورد اعتماد آن قبل و بعد از وضع حمل استفاده نمایند. دوسوم دستمزد ایام استراحت به مأخذ آخرین دستمزد کارگر زن از طرف سازمان پرداخت خواهد شد.



تبصره. علاوه بر شش هفته فوق، چنانچه به تجویز پزشک، استراحت بیشتری لازم باشد ممکن است تا دو هفته مرخصی اضافی داده شود که برای آن مدت فقط یک سوم دستمزد کارگر از طرف سازمان پرداخت خواهد شد.

ماده ۶۰. در مورد وضع حمل کارگر زن یا زن کارگر پایمزد قابله و لوازم وضع حمل و لباس نوزاد به مقدار متعارف به عهده سازمان خواهد بود و در نقاطی که فراهم نمودن وسایل مزبور برای سازمان میسر نباشد، سازمان می تواند به جای کمک های مزبور مبلغی معادل دستمزد بیست روز پرداخت کند. ماده ۶۱. در نقاطی که سازمان اعلام می کند کارگران زن و زنان کارگران که باردار می شوند، باید در ماه های سوم و ششم و نهم حاملگی به پزشک سازمان مراجعه کنند و دستورهای لازم را اخذ نمایند. تبصره. بعد از شش ماه از تاریخ اجرای این لایحه قانونی، پرداخت کمک حاملگی و وضع حمل منوط به انجام معاینات مذکور می باشد.

از آنجایی که لایحه قانونی بیمه های اجتماعی کارگران مصوب بهمن ۱۳۳۱ با استفاده از قانون اختیارات به تصویب رسیده بود و طبق قانون العای کلیه لوائح مصوب دکتر مصدق ضمانت اجرای خود را از دست می داد، در تاریخ ۲۴ تیر ۱۳۳۴ لایحه جدید به جای لایحه قبلی به تصویب مجلس شورای ملی رسید. این لایحه نسبت به قانون بیمه های اجتماعی کارگران مصوب ۱۳۳۱ مفصل تر و بیشتر به جزئیات پرداخته بود. این لایحه جدید در هفت فصل و ۱۱۳ ماده تنظیم شده است. در فصل چهارم این لایحه به بحث کمک های بیماری و حاملگی پرداخته شده است.

#### ۴-۲-۲. لایحه قانونی بیمه های اجتماعی کارگران مصوب تیرماه ۱۳۳۴

ماده ۴۶. کارگر زن یا زنان کارگران در صورتی که در طول مدت یک سال قبل از وضع حمل حق بیمه دوپست و پنجاه روز کار را پرداخته باشند، می توانند از کمک های زیر استفاده نمایند:

۱. معاینه های طبی و معالجات لازم قبل و بعد از وضع حمل؛
۲. کمک ها و معالجات لازم در موقع وضع حمل که به حسب مورد در زایشگاه، بیمارستان، درمانگاه و یا منزل کارگر توسط پزشک یا قابله به عمل خواهد آمد.
۳. لباس نوزاد.

۱۳۱ سازمان در نقاطی که وسایل وضع حمل یا زایشگاه در اختیار نداشته باشد، می تواند به جای کمک های مذکور در این ماده مبلغی وجه نقد پرداخت نماید.

جمع این مبلغ حداکثر معادل سی و شش روز حداقل دستمزد کارگر ساده است که ثلث آن برای لباس نوزاد و دوثلث دیگر برای سایر کمک ها محسوب خواهد شد.

ماده ۵۱. کارگر زن که یک سال قبل از وضع حمل بیمه شده و در طول مدت مذکور لااقل حق بیمه صد روز کار را پرداخته باشد، می‌تواند از کمک حاملگی استفاده نماید.

کارگر زن از چهار هفته قبل تا دو هفته بعد از وضع حمل به شرط استراحت و خودداری از کار حق دارد از کمک حاملگی استفاده نماید. کمک ایام استراحت معادل هشتاد درصد دستمزد است که طبق بند چهار ماده ۵۰ و برای مدت چهل و دو روز پرداخت خواهد شد.

در صورتی که به تشخیص پزشک سازمان وضع مزاجی کارگر زن مستلزم استراحت بیشتری باشد، پرداخت کمک حاملگی تا پانزده روز تمدید خواهد شد؛ ولی میزان این کمک معادل چهل درصد دستمزد او است.

کارگر زن موظف است در نقاطی که سازمان، پزشک یا قابله برای این مراجعات تعیین نموده است باشد، قبل از وضع حمل یا بعد از آن به ترتیب و دفعاتی که سازمان معین می‌کند برای معاینه به پزشکان سازمان یا پزشکان وابسته به آن مراجعه نماید و الا سازمان می‌تواند از پرداخت کمک حاملگی به کارگر مزبور خودداری نماید.

«این لایحه در مرحله اجرا دچار مشکلاتی شد که رفع آنها ضروری به نظر می‌رسید؛ لذا کمیسیونی با حضور افراد مطلع تشکیل شد و نسبت به اصلاح لایحه مورد بحث اقدام به عمل آمد و هم‌زمان از نظریات کارشناسان دفتر بین‌المللی کار نیز استفاده شد و لایحه تدوین شده به انضمام لایحه اصلاح قانون کار یک‌جا در تاریخ ۱۳۳۶/۱۲/۱۳ به وسیله وزیر کار تقدیم مجلسین شد و مجلسین به موجب ماده واحده‌ای تصویب کردند که لوایح مذکور پس از تصویب قطعی به مجلسین تقدیم گردد و مادام که لوایح مزبور به تصویب نهایی نرسیده است، مصوبات کمیسیون‌های کار مجلسین قابل اجرا باشد. قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران در بیست و یکم اردیبهشت ۱۳۳۹ در کمیسیون‌های مشترک کار مجلسین به تصویب رسید و تا دو سال قابل اجرا، اعلام شد» (پیرویان و جیوار، ۱۳۸۲: ۳۴).

#### ۴-۲-۳. قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ۱۳۳۹/۲/۲۱

ماده ۵۷. بیمه‌شده زن در صورتی که در طول مدت شش ماه قبل از وضع حمل حق بیمه ۹۰ روز کار را پرداخته باشد، می‌تواند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک حاملگی استفاده نماید.

کمک حاملگی معادل دوسوم آخرین مزد یا حقوق روزانه بیمه شده است که طبق بند ۳ ماده ۵۵ محاسبه و حداکثر برای مدت ۱۷ هفته جمعاً قبل و بعد از وضع حمل پرداخت خواهد شد.

ماده ۵۸. بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که در طول مدت شش ماه قبل از وضع حمل حق بیمه نود روز کار را پرداخته باشد، از کمک‌های زیر استفاده خواهد نمود:

۱. معاینه‌های طبی و معالجات لازم قبل و بعد از وضع حمل و حین زایمان.

## ۲. لباس نوزاد

سازمان می‌تواند به‌جای کمک‌های فوق مبلغی وجه نقد به بیمه‌شده پرداخت نماید. مبلغ مزبور در آئین‌نامه‌ای که از طرف مدیرعامل تهیه و به تصویب شورای عالی می‌رسد، تعیین خواهد شد. پس از این تاریخ تا تصویب قانون تأمین اجتماعی در سال ۱۳۵۴، مواد قانونی مربوط به این موضوع تغییر نکردند.

## ۴-۳. دوره سوم

قانون تأمین اجتماعی، مصوب تیرماه ۱۳۵۴ در ۱۱۸ ماده، ۴۰ تبصره و دوازده فصل تنظیم شده است. در تاریخ ۱۳۵۵/۴/۱۶ با به تصویب رسیدن قانون تشکیل وزارت بهداشتی و بهزیستی، قانون حمایت کارمندان ملغی و کلیه مضمولان صندوق‌های حمایتی در حیطه عملکرد قانون تأمین اجتماعی قرار گرفتند و امر تأمین اجتماعی به طور کامل در سازمان تأمین اجتماعی متمرکز شد.

## ۴-۳-۱. قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳

ماده ۶۷. بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال قبل از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه شصت روز را داشته باشد می‌تواند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده نماید. کمک بارداری دوسوم آخرین مزد یا حقوق بیمه‌شده طبق ماده ۶۳ است که حداکثر برای مدت دوازده هفته، جمعاً قبل و بعد از زایمان بدون کسر سه روز اول پرداخت خواهد شد.

ماده ۶۸. بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که در طول مدت یک سال قبل از وضع حمل حق بیمه شصت روز را پرداخته باشد، از کمک‌ها و معاینه‌های طبی و معالجات قبل از زایمان و حین زایمان و بعد از وضع حمل استفاده خواهد کرد. سازمان تأمین خدمات درمانی بنابه درخواست بیمه‌شده می‌تواند به‌جای کمک‌های مذکور مبلغی وجه نقد به بیمه‌شده پرداخت نماید، مبلغ مزبور در آئین‌نامه‌ای که از طرف هیئت‌مدیره تأمین خدمات درمانی تهیه و به تصویب شورای عالی سازمان می‌رسد، تعیین خواهد شد.

(سازمان تأمین اجتماعی جایگزین سازمان تأمین خدمات درمانی شده است).

ماده ۶۹. در صورتی که بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد به بیماری‌هایی مبتلا شود که شیردادن برای طفل او زیان‌بار باشد یا پس از زایمان فوت شود، شیر موردنیاز تا ۱۸ ماهگی تحویل خواهد شد. پس از تصویب این قانون در سال ۱۳۵۴ متن مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تغییری نداشته است. در واقع، مواد قانونی ۶۸ و ۶۹ هیچ تغییری نداشته‌اند؛ اما مدت‌زمان مرخصی زایمان در ماده ۶۷ تغییراتی را به همراه داشته است که در ادامه مورد بحث قرار می‌گیرد.

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی در قالب یازده ماده و چهار تبصره در جلسه روز بیست و دوم اسفندماه سال ۱۳۷۴ به تصویب مجلس شورای اسلامی و در تاریخ ۱۳۷۴/۱۲/۲۷ به تأیید شورای نگهبان رسید. این قانون حمایت از مادران در دوران شیردهی را با حق برخورداری از مرخصی زایمان و شیردهی، مرخصی ساعتی شیردهی، حفظ امنیت شغلی و دسترسی به مهدکودک مورد تأکید قرار می‌دهد.

۲-۳-۴. قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب ۱۳۷۴/۱۲/۲۲ ماده ۳. مرخصی زایمان تا سه فرزند برای مادرانی که فرزند خود را شیر می‌دهند در بخش‌های دولتی و غیردولتی چهار ماه می‌باشد.

تبصره ۱. مادران شیرده پس از شروع به کار مجدد در صورت ادامه شیردهی می‌توانند حداکثر تا ۲۰ ماهگی کودک روزانه یک ساعت از مرخصی (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند. تبصره ۲. امنیت شغلی مادران پس از پایان مرخصی زایمان و در حین شیردهی باید تأمین شود.

الحاق تبصره ۳ به ماده ۳ (مصوبه ۱۳۸۰/۱۲/۲۲ مجلس شورای اسلامی

مرخصی زایمان برای وضع حمل‌های دوقلو، پنج ماه و برای زایمان‌های سه‌قلو و بیشتر، یک سال با استفاده از حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط تعیین می‌شود.

قانون اصلاح ماده ۳ مصوبه ۱۳۸۶/۴/۶ مجلس شورای اسلامی

در ماده ۳ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی عبارت ۴ ماه به ۶ ماه و در تبصره ۱ ماده یاد شده عبارت حداکثر تا ۲۰ ماهگی به عبارت حداکثر تا ۲۴ ماهگی اصلاح می‌شود.

در آئین‌نامه اجرایی این قانون مصوب ۱۳۷۵/۹/۲۷ نیز ملاحظات خاصی در نظر گرفته شد.

ماده ۳. اعطای چهارمین ماه مرخصی زایمان منوط به گواهی پزشک متخصص اطفال یا پزشک مرکز بهداشتی - درمانی (شهری و روستایی) همراه با شناسنامه شیرخوار (برای احراز عدم استفاده از شیر خشک) است، مگر اینکه مطابق مقررات دیگر برای آن‌ها مرخصی زایمان بیش‌تری پیش‌بینی شده باشد.

الحاق تبصره ۱ به ماده ۳ آئین‌نامه اجرایی مصوب ۱۳۸۱/۷/۲۸

بانوانی که در طول دوران بارداری با تأیید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می‌کنند از چهار ماه مرخصی زایمان بهره‌مند خواهند بود و مدت مرخصی استعلاجی از

مرخصی زایمان آنان کسر نخواهد شد.

ماده ۴. استفاده از مرخصی ساعتی تا سن (۲۰) ماهگی کودک منوط به ارائه گواهی مرکز بهداشتی - درمانی مبنی بر تغذیه شیرخوار توسط مادر است.

تبصره. بانوان مشمول قانون کار تابع ضوابط مربوط به خود هستند.

ماده ۵. مادران مشمول این آئین نامه پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی، باید در کار قبلی خود اشتغال یابند (در این دوران نقل و انتقال آنها ممنوع است).

اصلاح ماده ۵ آئین نامه اجرایی مصوبه ۱۳۸۳/۱۰/۲۰

مادران مشمول این آئین نامه پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی باید در کار قبلی خود اشتغال یابند. در این دوران نقل و انتقال آنها ممنوع است مگر اینکه خود متقاضی تغییر شغل یا نقل و انتقال باشند.

ماده ۶. مادران مشمول این آئین نامه می توانند طی ساعات مقرر کار روزانه، حداکثر در سه نوبت استفاده کنند.

اصلاح ماده ۶ آئین نامه اجرایی مصوب ۱۳۸۳/۱۰/۲۰

مادران مشمول این آئین نامه می توانند طی ساعات مقرر کار روزانه، حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی استفاده کنند. مادران یاد شده می توانند بر حسب نیاز کودک مرخصی مزبور را حداکثر در سه نوبت استفاده کنند. مدت مرخصی ساعتی برای مادران دارای فرزند دوقلو و بالاتر به میزان دو ساعت می باشد.

در نهایت آخرین تغییر به ماده واحد قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده (مصوب ۲۰ خرداد ۱۳۹۲ مجلس شورای اسلامی) برمی گردد.

۳-۳-۴. ماده واحد قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲/۳/۲۰

ماده واحد. از تاریخ لازم الاجرا شدن این قانون کلیه محدودیت های مقرر در قانون تنظیم خانواده و جمعیت مصوب ۱۳۷۲/۲/۲۶ و اصلاحات آن و سایر قوانین که بر اساس تعداد فرزند برای والدین شاغل یا فرزندان آنان ایجاد شده است، لغو می شود.

تبصره ۱. دولت می تواند هر پنج سال یکبار، باتوجه به نتایج سرشماری های عمومی نفوس، ترکیب جمعیتی و شاخص های سیاسی، امنیتی، اقتصادی و اجتماعی در چهارچوب سیاست های کلی نظام و

با رعایت شاخص‌های مندرج در قوانین برنامه پنج‌ساله با ارائه لایحه به مجلس شورای اسلامی نسبت به برقراری امتیازات یا ایجاد محدودیت‌ها بر اساس تعداد فرزندان اقدام کند.

تبصره ۲. به دولت اجازه داده می‌شود مرخصی زایمان مادران به نه ماه افزایش دهد و همسر آنان نیز از دوهفته مرخصی اجباری (تثویقی) برخوردار شوند.

این قانون به مادرانی که سن فرزند آنان به نه ماهگی نرسیده است، تسری می‌یابد و مادر می‌تواند تا سن نه ماهگی نوزاد از مرخصی زایمان استفاده کند.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و دو تبصره در جلسه علنی روز دوشنبه مورخ بیستم خردادماه سال ۱۳۹۲ مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۹۲/۳/۲۹ به تأیید شورای نگهبان رسید.

#### ۴-۴. جمع‌بندی سیر تاریخی تغییر قوانین

موضوع مرخصی زایمان و توجه به ویژگی مادران زنان در امر اشتغال در قانون کار مصوب سال ۱۳۲۵ مطرح شد. در این قانون به چهار حوزه اصلی ایجاد مکان مناسبی که در آن مادران بتوانند به نوزادان خود شیر بدهند، مرخصی ساعتی به منظور شیردهی به نوزادان شیرخوار، مرخصی زایمان و کمک بارداری توجه شده است. در این قانون مدت‌زمان مرخصی زایمان دوازده هفته است که پرداخت بار مالی آن بر عهده کارفرما (۵۰ درصد) و صندوق تعاون کارگاه (۵۰ درصد) است.

دو سال پس از تصویب قانون کار در گزارش کمیسیون پیشه و هنر و بازرگانی مورخ سال ۱۳۲۷، میزان سخاوتمندی مزایای مرتبط با کمک بارداری برای زنان شاغل اندکی کاهش یافت به این صورت که مدت‌زمان مرخصی زایمان از دوازده هفته به هشت هفته کاهش و فاصله زمانی مرخصی نیم‌ساعته برای شیردهی فرزندان از سه ساعت به سه ساعت و نیم افزایش یافت. باید توجه داشت که سهم کارفرما در پرداخت کمک بارداری از ۶ هفته در قانون کار به ۲ هفته کاهش یافت اما سهم صندوق تعاون کارگاه همچنان ۶ هفته باقی ماند.

پنج سال پس از گزارش پیش‌گفته، لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی در سال ۱۳۳۱ به تصویب رسید. در این لایحه برای اولین بار، شرط یک سال سابقه خدمت در یک یا چند کارگاه به منظور استفاده از مرخصی زایمان و کمک بارداری مطرح شد. باید توجه داشت که مقدار مرخصی زایمان در این قانون نیز روند کاهشی را در پیش داشت و از هشت هفته به شش هفته تنزل یافت. در این قانون میزان کمک بارداری نیز از صددرصد به حدود ۶۷ درصد دستمزد فرد کاهش یافت و تمام بار مالی آن بر عهده سازمان<sup>۱</sup> قرار گرفت. از زمان ورود این مباحث به متن قانون و تا لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی

۱. در این جا منظور از سازمان، سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران است.

کارگران، مخاطب اصلی این قوانین کارگران زن بوده‌اند. تنها در ماده ۶۰ لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران عنوان شد تا هزینه پیمزد قابله و لوازم وضع حمل و لباس نوزاد به مقدار متعارف کارگر زن و یا زن کارگر به عهده سازمان است. در واقع ورود کلمه «زنان کارگران» به این موضوع، به واسطه استفاده آن‌ها از خدمات درمانی و برخورداری از کمک‌هایی همچون لباس نوزاد بوده است.

طبق قانون الغای کلیه لوائح مصوب دکتر مصدق، لایحه پیش‌گفته پس از سه سال لغو شد و لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران در سال ۱۳۳۴ به تصویب رسید. در ماده ۵۰ این لایحه برای کارگر زن و زنان کارگران شرط برخورداری از معاینه‌های طبی، کمک‌ها و معالجات لازم در حین زایمان و لباس نوزاد مشروط بر سابقه پرداخت حق بیمه ۲۵۰ روز در طول مدت یک سال پیش از وضع حمل عنوان شده است. شرط بیمه‌پردازی به مدت‌زمان مشخص برای بهره‌مندی از این مزایا برای اولین‌بار در این قانون مطرح شد. باید توجه داشت که تنها کارگر زن به شرط پرداخت حق بیمه صد روز کاری در طول یک سال پیش از وضع حمل می‌تواند از کمک بارداری برخوردار شود. مدت‌زمان مرخصی زایمان همچنان شش هفته است، اما میزان پرداختی از ۶۷ درصد به ۸۰ درصد افزایش یافته است.

لایحه پیشین در مرحله اجرا دچار مشکلاتی شد و در ادامه به کمک کارشناسان سازمان بین‌المللی کار نهایتاً قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران در سال ۱۳۳۹ تصویب شد. در این قانون برای اولین‌بار از کلمه‌های «بیمه‌شده زن» و «همسر بیمه‌شده مرد» استفاده شد. اما همچنان تنها مخاطب کمک بارداری بیمه‌شده زن است و میزان این کمک از ۸۰ درصد به حدود ۶۷ درصد کاهش یافت. مدت‌زمان مرخصی زایمان از شش هفته به ۱۷ هفته افزایش یافت. لازم به ذکر است که استفاده از «شرط عدم اشتغال» برای اولین‌بار در قوانین مربوط به این موضوع مطرح شد؛ شرطی که در ادامه به وزنه‌ای اصلی برای عدم اجرای بخش بزرگی از این ماده برای مشمولان بعدی این موضوع از قانون تبدیل شد. در این قانون همچنان بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد در صورت داشتن شروط لازم از امکان استفاده از معاینه‌های طبی و لباس نوزاد برخوردار بودند.

قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ برای اولین‌بار مخاطب دریافت کمک بارداری را بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد قرار داد. میزان کمک بارداری دوسوم (حدود ۶۷ درصد) و به مدت ۱۲ هفته پرداخت می‌گردد. در ادامه نیز بحث کمک‌ها و معاینات طبی و دریافت شیر خشک بر اساس شروط خاصی مطرح می‌شود.

پس از تصویب این قانون، مرخصی زایمان همچنان تا سال ۱۳۷۴ به مدت ۱۲ هفته بوده است. با تصویب قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی در سال ۱۳۷۴، پس از بیست سال، مدت‌زمان مرخصی زایمان برای مادران از ۱۲ هفته به ۴ ماه افزایش یافت. لازم به توجه است که در این قانون برای اولین‌بار بحث حفاظت از شغل مادران پس از بازگشت به کار مطرح شد.

افزایش مدت‌زمان مرخصی زایمان در ۴ ماه متوقف نشد. در سال ۱۳۸۶ این قانون بار دیگر اصلاح شد و مدت‌زمان مرخصی زایمان از ۴ ماه به ۶ ماه افزایش یافت.

در سال ۱۳۹۲ برای آخرین بار مدت‌زمان مرخصی زایمان برای مادران تغییر کرد و طبق ماده‌واحدۀ قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده، میزان آن از ۶ ماه به ۹ ماه افزایش یافت.

جدول ۱. قوانین در یک نگاه

منبع پرداخت	سطح مزایا	معاینات طبی		مرخصی زایمان		سال	قوانین
		همسر بیمه‌شده مرد	بیمه‌شده زن	همسر بیمه‌شده مرد	بیمه‌شده زن		
مختلط (کارفرما ۵۰ درصد صندوق تعاون کارگاه ۵۰ درصد)	۱۰۰ درصد	×	×	×	۱۲ هفته	۱۳۲۵	قانون کار
مختلط (کارفرما: ۲ هفته اول صندوق تعاون کارگاه: ۶ هفته بعد)	۱۰۰ درصد	×	×	×	۸ هفته	۱۳۲۸	ماده‌واحدۀ قانون کار
سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران	دو سوم (۶۷ درصد)	✓	✓	×	۶ هفته	۱۳۳۱	لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران*
سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران	۸۰ درصد (۴۲ روز)	✓	✓	×	۶ هفته	۱۳۳۴	لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران
سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران	دو سوم (۶۷ درصد)	✓	✓	×	۱۷ هفته	۱۳۳۹	قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران
سازمان خدمات درمانی**	دو سوم (۶۷ درصد)	✓	✓	۱۲ هفته	۱۲ هفته	۱۳۵۴	قانون تأمین اجتماعی

\* در این قانون، معاینات طبی به پایمزد قابله و لوازم وضع حمل اشاره دارد.

\*\* سازمان تأمین اجتماعی جایگزین سازمان تأمین خدمات درمانی شده است.

\*\*\* پس از تصویب قانون تأمین اجتماعی، مرخصی زایمان در سه نوبت از ۱۲ هفته به ۴ ماه، از ۴ ماه به ۶ ماه و از ۶ ماه به ۹ ماه افزایش یافت.



## ۵. بحث در اجرای قوانین

در این بخش از پژوهش سعی شده است وضعیت اجرای سه ماده ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی بررسی شود. به این ترتیب، از اسناد موجود و یافته‌های حاصل از مصاحبه با صاحب‌نظران استفاده شده است. مضمین اصلی مستخرج از مصاحبه‌ها بر پنج دسته کلی «تفسیرپذیری قوانین»، «تبود مطالبه از طرف بیمه‌شدگان»، «تعمیل در تصویب قانون تأمین اجتماعی»، «گشاده‌دستی قانون‌گذار» و «چالش‌های اجرای قوانین جنبی» دلالت دارند.

### ۵-۱. تفسیرپذیری قوانین

متن ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی به گونه‌ای نوشته شده است که امکان خوانش‌های متفاوتی از آن وجود دارد. همین امر سبب شده است تا رویه فعلی پرداخت کمک بارداری صرفاً برای بیمه‌شده زن (مادران شاغل) صورت گیرد.

خوانش اول. اگر فاعل این ماده قانونی «بیمه‌شده» باشد، آن‌گاه بیمه‌شده زن و بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال پیش از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه شصت روز را داشته باشند، می‌توانند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده نمایند؛ لذا بیمه‌شده مرد نیز در صورتی می‌تواند از مزایای این ماده برخوردار شود که در طی مدت بارداری همسرش، مشغول به کار نباشد. ساده‌تر اینکه مطابق با این خوانش، «همسر بیمه‌شده مرد» تنها زمانی می‌تواند از کمک بارداری استفاده کند که شوهر او - بیمه‌پرداز اصلی - مشغول به کار نباشد.

خوانش دوم. اگر فاعل این ماده قانونی «بیمه‌شده زن» و «همسر بیمه‌شده مرد» باشند، آن‌گاه بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال پیش از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه شصت روز را داشته باشند، می‌توانند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده کنند. در این صورت «همسر بیمه‌شده مرد» معادل با «بیمه‌شده زن» قرار می‌گیرد؛ زیرا «همسر بیمه‌شده مرد» در این تفسیر فردی است که باید بیمه‌پردازی داشته باشد و در حین استفاده از مرخصی زایمان نیز مشغول به کار نباشد. از آنجایی که قانون‌گذار لغو و بیهوده عمل نمی‌کند و عبارت «همسر بیمه‌شده مرد» پس از ۴۵ سال از تشکیل صندوق طرق و شوارع برای اولین بار به متن این ماده قانونی «اضافه» شده است، به نظر می‌رسد قانون‌گذار از این تغییر هدفی داشته نمی‌توانسته است در یک ماده قانونی دو بار به یک فاعل با عنوان‌های متفاوت ارجاع دهد.

خوانش سوم. برخی صاحب‌نظران باور دارند برای آنکه این قانون تبعیض‌آمیز نباشد، شامل بیمه‌شده مردی که شاغل است نیز می‌شود. چنین برداشتی تنها در صورتی ممکن است که فرض کنیم دو شرط بیمه‌پردازی و عدم اشتغال در جمله اول ماده ۶۷ به ترتیب به بیمه‌شده مرد و همسر بیمه‌شده

مرد اشاره داشته باشند، گویی در یک جمله فاعل تغییر کرده است. چنین خوانشی اساساً (از نظر نگارش فارسی) منطقی نیست. عجیب آنکه شنیده شده است مواردی وجود داشته که با شکایت به دیوان عدالت اداری موفق شده‌اند مطابق با چنین خوانشی، کمک بارداری دریافت کنند.

در نتیجه، تنها خوانش منطقی از این ماده قانونی خوانش اول است که طبق آن، بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال قبل از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه شصت روز را داشته باشد، می‌تواند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده نماید. کمک بارداری دوسوم آخرین مزد یا حقوق بیمه‌شده طبق ماده ۶۳ است که حداکثر برای مدت دوازده هفته، جمعاً قبل و بعد از زایمان بدون کسر سه روز اول پرداخت خواهد شد. براین اساس، همسر بیمه‌شده مرد تنها زمانی می‌تواند از کمک بارداری استفاده کند که شوهر او مشغول به کار نباشد.

با آگاهی از وجود این خوانش‌ها، به سراغ مطلعان، کارشناسان و مجریان قانون تأمین اجتماعی رفتیم و از آنها دلایل عدم اجرای این ماده را برای «همسر بیمه‌شده مرد» جویا شدیم.

یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید که دریافت کمک بارداری برای «همسر بیمه‌شده مرد» مشروط به عدم اشتغال است، به این معنا که قانون به «همسر بیمه‌شده‌ای» اشاره دارد که خودش بیمه‌پرداز است؛ لذا از آنجایی که خود فرد بیمه‌پرداز است، پس بیمه‌شده اصلی است و می‌تواند از مزایای کمک بارداری که به او تعلق می‌گیرد، استفاده نماید. اما اگر «همسر بیمه‌شده مرد» شاغل نباشد، مطابق با شرط «عدم اشتغال به کار» مشمول این ماده قرار نمی‌گیرد. در نهایت، مخاطب قرار گرفتن «همسر بیمه‌شده مرد» خودبه‌خود با شرط «عدم اشتغال به کار» زایل می‌شود. به همین دلیل این ماده هیچ‌وقت اجرا نشد.

نقد نویسندگان به خوانش دوم، در مورد این استدلال مصاحبه‌شونده هم صدق می‌کند. مصاحبه‌شونده در ادامه می‌گوید که کمک بارداری، نوعی غرامت دستمزد<sup>۱</sup> به منظور جبران درآمد از دست رفته فرد در دورانی است که قادر به کار کردن نیست؛ بنابراین با «اشتغال» رابطه تنگاتنگی دارد. در مرخصی زایمان چون فرد کار نمی‌کند و حقوقی دریافت نمی‌کند، قادر به گرفتن کمک بارداری است. ایشان در ادامه توضیح می‌دهند اگر بیمه‌شده زن سریعاً پس از وضع حمل به کار خود برگردد و مزد و حقوق دریافت کند مطابق با بند ۹ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی، به او کمک بارداری تعلق نمی‌گیرد.

مصاحبه‌شونده دیگری استدلال می‌کند کمک بارداری، تنها به فرد شاغلی تعلق می‌گیرد که به سبب بارداری، قادر به کار کردن نیست و سازمان در زمان مرخصی فرد از کار مبلغی را تحت عنوان کمک

۱. غرامت دستمزد به وجهی اطلاق می‌شود که در ایام بارداری، بیماری و عدم توانایی موقت اشتغال به کار و عدم دریافت مزد یا حقوق به حکم این قانون به جای مزد یا حقوق به بیمه‌شده پرداخت می‌شود.

بارداری به وی پرداخت می‌کند؛ بنابراین اجرای این قانون برای «همسر بیمه‌شده مرد» قابل تصور نیست؛ زیرا کمک بارداری تنها به افراد شاغل پرداخت می‌شود و اگر «همسر بیمه‌شده مرد» شاغل نیست، سازمان چگونه به این فرد کمک بارداری پرداخت کند. چنین فهم می‌شود که استدلال ایشان برای شرط «شاغل بودن فرد» در بند ۹ ماده ۲ نهفته است.

یکی دیگر از مصاحبه‌شونده‌ها می‌گوید به این دلیل که بیمه‌شده مرد شاغل است و بیمه‌پردازی می‌کند و از طرفی، قادر به استفاده از کمک بارداری نیست؛ لذا باید همسر او -همسر بیمه‌شده مرد- امکان استفاده از کمک بارداری را داشته باشد. ایشان در ادامه توضیح می‌دهند که «من بیمه‌شده مرد، خودم که شاغلم و بیمه می‌دهم، تنها نیستم و قانون پیش‌بینی کرده است که بیمه‌شده‌های تبعی هم باید برخوردار باشند. خب یکی از آن بیمه‌شده‌های تبعی همسر من است و الزاماً که نیازش مستمری نیست یا فقط درمان نیست، اگر من فوت بشم، پس چرا به او مستمری بازماندگی می‌دهند! چرا مگر این خانم شاغل بوده که دارد حقوق بازماندگی می‌گیرد! حتماً باید طرف بمیرد که یک چیزی به خانمش بدهند».

نقد نویسنده به خوانش سوم، در مورد این استدلال نیز صدق می‌کند.

## ۵-۲. نبود مطالبه اجرای ماده ۶۹ از سوی بیمه‌شدگان

ماده ۶۹ قانون تأمین اجتماعی از زمان تصویب تاکنون برای بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد اجرا نشده است.

مصاحبه‌شوندگان می‌گویند «ماده ۶۹ برای بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد اجرا نمی‌شود». و «در رابطه با ماده ۶۹ اعتراضی نبوده است. در مورد این ماده دعوایی نداشته‌ایم».

بر اساس گفته‌های آنها به نظر می‌رسد مانعی از طرف سازمان تأمین اجتماعی برای عدم اجرای این ماده وجود ندارد و تاکنون مخاطبان این ماده، برای دریافت مزایای موردنظر به سازمان تأمین اجتماعی مراجعه نکرده‌اند. یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید محدودیت‌های مربوط به واردات شیر خشک در سال‌های ۱۳۶۳ و ۱۳۶۴ بر عدم اجرای این قانون و از طرفی عدم مطالبه آن از سوی بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد بی‌تأثیر نبوده است.

یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید چون در گذشته -سال ۱۳۵۴ - نرخ زادوولد در جامعه بالا بوده است و افراد بیشتر در قالب خانواده‌های گسترده زندگی می‌کردند، حتی اگر مادر فرزند به دلیل بیماری یا فوت امکان شیردهی به نوزاد را نداشت، اطرافیان و خانواده او وظیفه شیردهی به نوزاد را متحمل می‌شدند و مشکل شیر خشک مسئله این زمانه است.

### ۳-۵. تعجیل در تصویب قانون تأمین اجتماعی

یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید که ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی از ابتدای تصویب آن تا به امروز برای «همسر بیمه‌شده مرد» اجرا نشده است. یکی از دلایل عدم اجرای آن نبود زمان کافی برای موشکافی و حلاجی قابلیت اجرایی قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ بوده است.

در تاریخ ۱۳۵۳/۵/۱ وزارت‌خانه‌ای به نام «وزارت رفاه اجتماعی» تشکیل شد و به‌موجب قانون تشکیل وزارت رفاه اجتماعی مقرر شد تا کلیه کارهای بیمه‌ای و حمایتی در دو سازمان تأمین اجتماعی و حمایت‌های اجتماعی تجمیع شوند. به همین جهت، تدوین قانون تأمین اجتماعی مطرح شد. قانون تأمین اجتماعی ویراست نخست را از سر می‌گذراند که گفته شد هر چه سریع‌تر این قانون مطرح شود؛ بنابراین این قانون فرصت بازنگری، تأمل و دقت را نداشت. به همین دلیل در کمیسیون‌های دولت و مجلس نیز بحث زیادی روی این قانون انجام نشد.

مرور و مطالعه جلسه‌های مجلس شورای ملی و سنا نیز بر این مدعا صحه می‌گذارد؛ زیرا چه در مجلس سنا و چه در مجلس شورای ملی بحث قابل توجهی پیرامون نحوه اجرا و چالش‌های پیش‌روی مواد قانونی ۶۷، ۶۸ و ۶۹ مطرح نشده است. قانون به‌صورت لایحه وارد مجلس‌ها شد و عیناً تصویب گردید.

از آنجایی که این قانون در ابتدای تصویب فرصت تأمل و موشکافی نداشت، در سال ۱۳۶۵ بنا شد تا بازنگری جدی در این قانون انجام شود. در همان زمان عدم اجرای ماده ۶۷ برای «همسر بیمه‌شده مرد» مورد توجه قرار گرفت. کارگروهی<sup>۱</sup> که به‌دنبال بازنگری در متن قانون تأمین اجتماعی بود، بخش فنی سازمان تأمین اجتماعی را وادار کرد تا در این خصوص بخشنامه‌ای برای اجرا تهیه شود؛ پیش‌نویس برنامه مورد نظر تهیه شد؛ اما زمانی که برای مدیرعامل و هیئت‌مدیره وقت سازمان فرستاده شد، دو مسئله جدی ۱. محاسبه بار مالی اجرای ماده ۲. چگونگی برخورد با مشمولین پیشین این ماده مطرح شد. این دو موضوع موجب شد تا بخشنامه مورد نظر، هرگز امضا و صادر نشود.

### ۴-۵. گشاده‌دستی قانون‌گذار

به‌گفته صاحب‌نظران، گشاده‌دستی قانون‌گذار یکی از دلایل عدم اجرای برخی از بخش‌های این مواد قانونی بوده است. افزایش ناگهانی قیمت نفت در دهه ۵۰ باعث شد تا پول زیادی نصیب ایران شود و به دنبال آن، کشور رونق اقتصادی بی‌سابقه‌ای را تجربه کند. در این سال‌ها تعداد کارگران نیز افزایش یافت. برای همین در سال ۱۳۵۲ با شروع برنامه پنجم، بحث بیمه‌های اجتماعی رفته‌رفته به بحث تأمین اجتماعی تبدیل شد. در آن سال‌ها به‌دلیل افزایش تعداد کارگران و جوان بودن صندوق، نسبت پشتیبانی بالا بود به این معنا که تعداد بیمه‌شده‌ها زیاد و تعداد مستمری‌بگیران و کسانی که از مزایای

۱. این کارگروه شامل کارشناسان فنی محاسبات بیمه‌ای و بخش درآمد سازمان بودند.

بیمه‌ای سازمان استفاده می‌کردند، اندک بوده‌اند. این دلایل باعث شد تا قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ همراه با دست‌و‌دل‌بازی فراوانی نوشته شود.

یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید قانون تأمین اجتماعی ایران با الگوبرداری از کشورهای غربی از جمله فرانسه و سوئیس نوشته شده است. در واقع، ایران آن زمان که عمر بیمه اجتماعی آن بسیار کوتاه بود، در تدوین قانون تأمین اجتماعی از قوانین کشورهای استفاده کرده است که عمر تأمین اجتماعی در آن‌ها از یک قرن هم فراتر رفته بود. برای مثال در متن قانون تأمین اجتماعی به مواردی همچون ماده ۶۹ (مربوط به شیر خشک نوزاد) برمی‌خوریم که برای افراد آن زمان اصلاً معنا و کاربردی نداشته است. ماده ۶۹ حداقل در زمان تصویب، قابلیت اجرا شدن نداشته است، به این معنا که در آن زمان اصلاً شیر خشک نبوده و یا در صورت وجود میزان آن کم بوده است و به‌سختی یافت می‌شد.

## ۶. چالش‌های اجرای قوانین جنبی

یکی از چالش‌های اجرایی سازمان تأمین اجتماعی افزایش‌های مربوط به مرخصی زایمان از سوی قوانین ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی و اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب مجلس شورای اسلامی است.

### ۶-۱. بحث در تدوین قوانین جنبی اثرگذار بر سازمان تأمین اجتماعی

بر اساس قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ مرخصی زایمان ۱۲ هفته تعیین شده است. بر اساس قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب سال ۱۳۷۴، مدت‌زمان مرخصی زایمان به ۴ ماه افزایش یافت. به‌موجب این قانون، مادران بعد از شروع به کار مجدد در صورت ادامه شیردهی می‌توانند حداکثر تا ۲۰ ماهگی کودک، روزانه یک ساعت از مرخصی (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند. شاغلان در دو بخش دولتی و غیردولتی مشمول این قانون قرار گرفتند. سال ۱۳۸۶ به‌موجب همین قانون، مدت‌زمان مرخصی زایمان به ۶ ماه افزایش یافت و مادران شیرده نیز پس از شروع به کار مجدد، در صورت ادامه شیردهی می‌توانند حداکثر تا ۲۴ ماهگی کودک، روزانه یک ساعت از مرخصی (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند.

در این قسمت از پژوهش به‌منظور آشنایی با دلایل موافقین و مخالفین این قانون، نظرات نمایندگان مجلس در روز تصویب این قانون در صحن علنی مجلس مطالعه شد. پس از قرائت ماده‌واحد و اظهارنظر برخی از نمایندگان به‌منظور تصویب این ماده، حسن سبحانی<sup>۱</sup> در راستای مخالفت با تصویب این ماده به دو مسئله افزایش هزینه‌های دولت و بالا بردن توقعات عمومی اشاره می‌کند. سبحانی بیان

۱. نماینده دوره‌های ششم، هفتم و هشتم مجلس شورای اسلامی

کرد: «ظاهر این لایحه در واقع مساعدت به کسانی است که فرزندان خودشان را با شیر خودشان تغذیه می‌کنند که امر مهم و خوبی است؛ اما مسئله، افزایش مساعدت به ۶ ماه و افزایش مرخصی ساعتی از ۲۰ ماه به ۲۴ ماه است. آنچه که باید به آن توجه کرد این است که تعداد بیمه‌شدگان رسمی دستگاه‌هایی که حقوق ایام مرخصی زایمان، بر اساس قانون از محل اعتبارات دستگاه متبوع پرداخت می‌شود، ۶۵۹ هزار و ۵۳۲ نفر است. بیمه‌شدگان تابع سازمان تأمین اجتماعی هم که حقوق ایام مرخصی زایمان را سازمان پرداخت می‌کند، ۶۶۰ هزار و ۱۸۵ نفر است ... این به معنای افزایش هزینه‌های دولت است ... به نظر ما خود کارمندان دولت هم اگر جمعی فکر کنند بعید به نظر می‌آید که یک چنین مقولاتی را بپذیرند. ما خیلی زیاد توقعات عمومی را افزایش می‌دهیم ... وقتی که ما بدون موضوعیت بخواهیم دامنه ارفاق‌ها را بدون اینکه افراد کار موجه دارای موضوعیتی بکنند افزایش بدهیم بعضاً این مسئله مطرح می‌شود که چه فرقی بین شش ماه و هفت ماه هست. چه فرقی بین کارمندان دیگری است که کارهای دیگری انجام می‌دهند و آن‌ها هم باید از این مرخصی‌ها استفاده کنند» (مذاکرات مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۶/۴/۱۶).

در ادامه، نسرین فیاض‌بخش در راستای موافقت با این قانون به مطالبه افزایش مرخصی زایمان از سوی مادران کارمند تأمین اجتماعی و بخش استخدام کشوری و افزایش سلامتی و استحکام خانواده اشاره کرد. فیاض‌بخش می‌گوید: «... این لایحه از جمله مهم‌ترین لوایحی است که سلامتی و استحکام خانواده و همچنین، سلامتی جسمی و روانی کودک را تضمین می‌کند ... قطعاً ما در تربیت کودک و تعالی خانواده هیچ‌گاه نمی‌توانیم محاسبات خشک اقتصادی را در نظر بگیریم و این مسئله را با عدد و رقم تفسیر کنیم ... قطعاً هم‌اکنون و نیاز به اشتغال زنان کارمند، زنان تحصیل کرده، زنانی که هم در بخش تأمین اجتماعی و هم در بخش استخدام دولتی به آن‌ها نیاز است، هیچ‌وقت هیچ کارفرمایی و یا هیچ مدیر دولتی به‌خاطر اینکه مبادا در یک موقع خاصی دو ماه می‌خواهد به این افزایش دوران مرخصی استحقاقی بدهد، قطعاً چنین مشکلی برایش در حین استخدام مطرح نمی‌شود ...» (مذاکرات مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۶/۴/۱۶).

در ادامه بحث‌های زیادی از طرف افراد مخالف و موافق مطرح شد. برای مثال احمد احمدی مطرح کرد اگر مدت‌زمان مرخصی زایمان افزایش یابد، تکلیف اداره‌هایی که خانم‌هایی با پست مدیریتی و بالا دارند سخت خواهد شد. احمدی گفت: «... ملاحظه کنید یک خانمی استخدام می‌شود، یک پستی در اختیارش قرار می‌گیرد، حالا پست یا متوسط است یا بالاست، به‌خصوص در پست‌های بالا وقتی شما الان چهار ماه مرخصی می‌دهید، نمی‌دانید چه کسی را جای ایشان بگذارید ... آن‌قدر هم ما افراد متخصص نداریم که حالا اگر یک کارمند متخصصی رفت یک کارمند زاپاس داشته باشیم، بیاوریم و بگذاریم جای او، واقعاً در این چهار ماه هم مشکل داریم، چون من خودم درگیر این مسئله هستم،

وقتی این چهار ماه را به شش ماه افزایش می‌دهید، دیگر واقعاً مشکل پیدا می‌شود...» (مذاکرات مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۶/۴/۱۶).

در ادامه، حسین پاپی (مخبر کمیسیون اجتماعی) می‌گوید که افزایش مرخصی زایمان هزینه نیست؛ بلکه عین سرمایه‌گذاری است و نباید بحث سلامت جامعه و مردم را با عینک اقتصادی ببینیم. پاپی گفت: «... اینکه بگوییم آقا! اقتصادی نیست و هزینه‌زاست، نه؛ ما سلامت جامعه را با عینک اقتصادی نگاه نکنیم ... یافته‌های علمی که مورد توصیه سازمان جهانی بهداشت است، تاکید بر تأثیر مثبت تغذیه مستقیم بر شیر مادر دارد. مگر ما چند هزار کارمند زن داریم که می‌خواهند تا سه فرزند را زایمان کنند؟ چرا مسائل را خیلی بزرگ و بزرگ‌نمایی می‌کنیم؟» (مذاکرات مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۶/۴/۱۶) در نهایت پس از بیان استدلال‌های مختلف از سوی مخالفین و موافقین، قانون افزایش از ۴ ماه به ۶ ماه در تاریخ ۱۳۸۶/۴/۱۶ تصویب شد.

مرخصی زایمان طبق قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده به ۹ ماه افزایش یافت. این قانون در تاریخ ۹۲/۳/۲۰ به تصویب رسید. از آنجایی که در حین تصویب قانون اظهار نظر یا مخالفت قابل‌اعتنایی از سوی نمایندگان مجلس مطرح نشد، لذا با یکی از نمایندگان مجلس که درگیری جدی با مسئله افزایش مرخصی زایمان داشت، مصاحبه شد. مصاحبه‌شونده می‌گوید که وجود تفکر غالبی که افزایش مرخصی زایمان از ۶ ماه به ۹ ماه را موجب خانه‌نشینی شدن زن‌ها می‌دانستند و همچنین، نبود بودجه کافی دو چالش جدی پیش‌رو بود. ایشان در ادامه اضافه کردند که وقتی گفتمان جدی درباره اهمیت خانواده شکل گرفت، نظر مخالفین تعدیل شد.

#### ۶-۱-۱. بحث در اجرای قوانین جنبی اثرگذار بر سازمان تأمین اجتماعی

همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، مشکلات اجرایی ماده ۶۷ یکی از چالش‌های سازمان است. به‌گفته یکی از مصاحبه‌شوندگان زمانی که قانون تأمین اجتماعی در حال تدوین و انجام محاسبات اکچوئری بوده است، متناسب با خدماتی که باید ارائه می‌شد، نرخ حق بیمه تعیین شده است. مدت‌زمان مرخصی زایمان موردنظر قانون تأمین اجتماعی ۱۲ هفته بوده است؛ اما قوانین جدیدی در مجلس تصویب شدند که میزان مرخصی زایمان را افزایش دادند بدون اینکه بار مالی آن را پیش‌بینی کنند. در واقع، سازمان هم‌اکنون با پرداخت مرخصی زایمان به مدت ۶ ماه، چیزی بیش از دوبرابر آنچه در قانون وضع شده است، به بیمه‌شدگان می‌پردازد.

سازمان تأمین اجتماعی بنا به قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی موظف به پرداخت ۶ ماه کمک بارداری به بیمه‌شدگانی است که در این ایام از مرخصی زایمان استفاده می‌کنند. شرط پرداخت هزینه کمک بارداری به بیمه‌شدگان عدم اشتغال آنها به کار است. بیمه‌شده می‌تواند در صورت تمایل پس از مدتی به محل کار خود بازگردد و شغل خود را ادامه دهد؛ اما زمانی که

شروع به گرفتن مزد و حقوق نماید، دیگر نمی تواند از کمک بارداری استفاده کند.

در سال ۱۳۹۲ بنا به قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده، مرخصی زایمان از ۶ ماه به ۹ ماه افزایش یافت. سازمان تأمین اجتماعی این بار با استناد به ماده ۲۹ و بند «ک» ماده ۲۲۴ قانون پنجم توسعه مدعی شد چون بار مالی این افزایش ها تأمین نشده است در نتیجه سازمان، مسئولیتی در قبال انجام آنها ندارد.

یکی از مصاحبه شونده‌گان می گوید: «در برنامه پنجم توسعه دو ماده قانونی تأکید داشتند که قوانینی لازم الاجرا هستند که بار مالی آن دیده شده باشد. یکی از این مواد می گوید اگر بار مالی آن دیده نشد و دستگاه اجرا کرد، مسئول دستگاه کاری کرده است در حکم تصرف اموال عمومی یعنی جرمی را مرتکب شده است. وقتی این قانون تصویب شد و همزمان شد با برنامه پنجم، تأمین اجتماعی با سازمان مدیریت مکاتبه کرد و گفت این افزایش سه ماه بار مالی اش در قانون دیده نشده است و اعتبار لازم رو ببینید و به ما اعلام کنید تا اجرا کنیم؛ اما سازمان برنامه پاسخی به این نامه نداد».

به گفته یکی از مصاحبه شونده‌گان و در راستای تأیید بررسی های انجام شده، سازمان تأمین اجتماعی افزایش مرخصی زایمان از ۶ ماه به ۹ ماه را اجرا نمی کند؛ زیرا مطابق با قوانین بالادستی مجاز به اجرای آن نیست؛ با این وجود، دیوان عدالت اداری در مواجهه با شکایات بیمه شدگان مبنی بر پرداخت کمک بارداری از ۶ ماه به ۹ ماه به ضرر سازمان رأی صادر می کند؛ لذا سازمان ملزم به اجرای آن است. او می گوید: «به طور کلی سازمان این فاصله (۶ ماه به ۹ ماه) را نمی پردازد، مگر اینکه فرد به دیوان عدالت اداری شکایت کند».

یکی دیگر از مصاحبه شونده‌ها می گوید: «در مواردی که دیوان به نفع بیمه شده رأی صادر کند، سازمان ملزم به اجرا است؛ اما سازمان هزینه پرداختی بابت فاصله ۶ ماه به ۹ ماه را به لیست بدهی های دولت اضافه می کند».

## ۷. نتیجه گیری و پیشنهادات

### ۷-۱. مهم ترین نتایج

عوامل متفاوتی بر فضای تدوین قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ مؤثر بوده است. به گفته مصاحبه شونده‌گان افزایش ناگهانی قیمت نفت در دهه ۵۰ باعث شد تا پول زیادی نصیب ایران شود و به دنبال آن، کشور رونق اقتصادی بی سابقه‌ای را تجربه کند. در این سال‌ها تعداد کارگران نیز افزایش یافت. به همین دلیل، در سال ۱۳۵۲ با شروع برنامه پنجم، بحث بیمه‌های اجتماعی رفته رفته به بحث تأمین اجتماعی تبدیل شد. در آن سال‌ها به دلیل افزایش تعداد کارگران و جوان بودن



صندوق، نسبت پشتیبانی بالا بود، به این معنا که تعداد بیمه‌شده‌ها زیاد و تعداد مستمری‌بگیران و کسانی که از مزایای سازمان استفاده می‌کردند، کم بودند. این دلایل باعث شد تا قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ همراه با دست و دلبازی فراوانی نوشته شود.

ردپای وارداتی بودن مواد ۶۷ تا ۶۹ قانون تأمین اجتماعی چه در مصاحبه با صاحب‌نظران و چه در پیگیری معاهدات بین‌المللی به‌وضوح دیده می‌شود.

قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ فرصت بازنگری، تأمل و دقت را نداشت. در هیچ‌یک از جلسات مجلس سنا و شورای ملی بحث قابل توجهی پیرامون مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی شکل نگرفت. قانون تأمین اجتماعی به‌صورت لایحه وارد مجلس‌ها شد و به‌صورت یکپارچه تصویب شد.

قوانینی با محتوای مرخصی زایمان و کمک بارداری برای اولین بار در قانون کار مصوب ۱۳۲۵ به قوانین بیمه‌ای ایران راه پیدا کردند. توجه به موضوع مرخصی زایمان با گذشت زمان افزایش یافت، به‌گونه‌ای که مدت‌زمان آن از ۱۲ هفته در قانون پیش‌گفته به بیش از ۳۸ هفته در قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲ رسید. همچنین، بررسی‌های حاصل از مصاحبه با صاحب‌نظران به‌منظور شناسایی چالش‌های تدوین و اجرای مواد قانونی ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی بر پنج مضمون کلی تفسیرپذیری قوانین، نبود مطالبه از طرف بیمه‌شدگان، تعجیل در تصویب قانون تأمین اجتماعی، گشاده‌دستی قانون‌گذار و چالش‌های اجرای قوانین جنبی دلالت داشتند.

وضعیت اجرایی مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی پس از مطالعه اسناد مربوطه و مصاحبه با صاحب‌نظران به شرح زیر است. ماده ۶۸ به‌طور کامل برای بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد اجرا می‌شود، البته بخشی از این ماده تحت عنوان «کمک‌ها» اجرا نمی‌شود. ماده ۶۹ به‌طور کامل اجرا نمی‌شود. مباحث حول ماده ۶۷ بسیار پرحاشیه و طولانی است که پیش‌تر به آن پرداخته شد. در جدول زیر می‌توان وضعیت اجرایی مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین اجتماعی را مشاهده کرد.

جدول ۲. وضعیت اجرای مواد ۶۷، ۶۸ و ۶۹ قانون تأمین

ماده ۶۹	ماده ۶۸					ماده ۶۷	مشمولین
	کمک‌ها	معالجات پس از زایمان	معالجات حین زایمان	معالجات پیش از زایمان	معاینه‌های طبی		
◀	◀	✓	✓	✓	✓	✓	بیمه‌شده زن
◀	◀	✓	✓	✓	✓	◀	همسر بیمه‌شده مرد

## ۷-۲. ارزیابی مرخصی زایمان در ایران

پس از پایان جنگ جهانی اول به دلیل کمبود شدید نیروی کار، کاستن نرخ بالای مرگومیر مادران به ویژه زنان شاغل در کارخانه‌ها، جایگزینی زنان در ارتش و... توجه به نقش مادری زنان در اشتغال اهمیت یافت. سازمان بین‌المللی کار برای اولین بار در سومین کنوانسیون خود در سال ۱۹۱۹ اهمیت حمایت از نقش مادری زنان را برجسته کرد. در این کنوانسیون مدت زمان مرخصی زایمان شش هفته در نظر گرفته شد. این کنوانسیون در سال‌های ۱۹۵۲ و ۲۰۰۰ مورد تجدیدنظر قرار گرفت. مرخصی زایمان در سال ۱۹۵۲ دوازده هفته و در سال ۲۰۰۰ چهارده هفته (کمتر از ۱۴ هفته نباشد) در نظر گرفته شد.

مطابق با یافته‌های گزارش حمایت اجتماعی سازمان بین‌المللی کار (۲۰۱۴) کفایت مزایای نقدی ارائه شده در طول مرخصی زایمان جهت برآورده ساختن نیازهای مادران و فرزندان آن‌ها را می‌توان برحسب مدت ارائه و میزان مزایا ارزیابی کرد. ۹۶ کشور از ۱۸۸ کشور مورد بررسی، برای اینکه زنان بتوانند پس از تولد فرزند به طور کامل بازایی شوند، مطابق با استانداردهای کنوانسیون شماره ۱۸۳ حداقل ۱۴ هفته مرخصی بارداری با دستمزد ارائه می‌دهند. از این تعداد، ۳۱ کشور ۱۸ تا ۲۶ هفته، ۱۰ کشور بیش از ۲۶ هفته مرخصی بارداری را برای زنان در نظر گرفته‌اند. در ۵۹ کشور مدت مرخصی بارداری با حقوق، ۱۲ تا ۱۳ هفته است که همچنان حداقل استانداردهای کنوانسیون شماره ۱۰۲ را دارا هستند. در ۳۱ کشور طول دوره مرخصی بارداری با مزایای نقدی کمتر از ۱۲ هفته است. سطح مزایای نقدی بارداری محاسبه شده بر حسب نسبتی از درآمد قبلی زنان در کشورهای مختلف متفاوت است. در ۷۷ کشور از ۱۸۸ کشور مورد بررسی، زنان به میزان حداقل دوسوم حقوق خود برای مدت ۱۴ هفته و مطابق با معیار کنوانسیون شماره ۱۸۳، واجد مرخصی زایمان با حقوق هستند. در ۲۸ کشور (۱۵ درصد کل کشورها) زنان از صددرصد حقوق قبلی خود به مدت حداقل ۱۸ هفته که بالاترین استاندارد تعریف شده در توصیه‌نامه شماره ۱۹۱ است، برخوردار هستند. ۱۷ کشور دیگر مزایای با سطح ثابت (برای مثال حداقل دستمزد) ارائه می‌دهند؛ بنابراین تعداد قابل توجهی از کشورها (۶۱ کشور) باقی می‌مانند که در آنها زنان واجد دریافت مزایایی کمتر از ۶۷ درصد حقوق قبلی خود برای مدت ۱۲ تا ۱۳ هفته - پایین‌تر از معیار کنوانسیون شماره ۱۸۳ - هستند که البته همچنان منطبق با حداقل الزامات کنوانسیون شماره ۱۰۲ است. مزایای نقدی، کمتر از ۴۵ درصد حقوق قبلی فرد و یا دوره مرخصی بارداری کمتر از ۱۲ هفته است (گزارش حمایت اجتماعی؛ بازایی اقتصادی، توسعه فراگیر و عدالت اجتماعی، ۲۰۱۴).

ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی به حمایت‌های ایام بارداری می‌پردازد. کفایت این مزایا را می‌توان با ضوابط کنوانسیون شماره ۱۸۳ سازمان بین‌المللی کار اندازه گرفت. بر اساس مفاد این کنوانسیون،

مدت‌زمان مرخصی زایمان نباید کمتر از ۱۴ هفته و مزایای نقدی نباید از دو سوم حقوق قبلی زن کمتر باشد. به‌موجب ماده ۶۷ و دیگر قوانین جانبی<sup>۱</sup>، مدت‌زمان مرخصی زایمان و مزایای نقدی برای بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی به ترتیب ۲۵ هفته (۶ ماه) و دو سوم حقوق قبلی بیمه‌شده است. با این تفاسیر واضح است که سازمان تأمین اجتماعی ۱۱ هفته بیش‌تر از کنوانسیون شماره ۱۸۳ به بیمه‌شدگان، مرخصی زایمان اعطا می‌کند و مزایای نقدی پرداختی از طرف سازمان با استانداردهای کنوانسیون ۱۸۳ برابر است؛ لذا از نظر مقایسه با استانداردهای سازمان بین‌المللی کار وضعیت ایران مطلوب و مناسب است حتی وضعیت پرداختی‌ها و مزایا در ایران به‌مراتب بهتر از استانداردهای مورد‌نظر سازمان بین‌المللی کار است.

### ۳-۷. پیشنهادات

۱. تفسیرپذیری ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی یکی از مضامین اصلی مستخرج از مصاحبه با صاحب‌نظران به‌منظور شناسایی چالش‌های تدوین و اجرای این ماده است.

سازمان تأمین اجتماعی بنیان پرداخت مزایای مرخصی زایمان را تنها بر «بیمه‌شده زن» بنا نهاده است. در صورتی که در متن این ماده به «همسر بیمه‌شده مرد» نیز اشاره شده است. مباحث زیادی حول این بخش از ماده ۶۷ شکل گرفته است اما سازمان تاکنون اقدام اجرایی مؤثری برای حل این مسئله انجام نداده است. ضرورت پیگیری برای اصلاح رویه موجود و ابهام‌زدایی از ماده ۶۷ می‌تواند وضعیت اجرایی این ماده را برای ذی‌نفعان شفاف سازد و به ابهامات آن پایان بخشد.

۲. بیش از ۴۵ سال از تصویب قانون تأمین اجتماعی می‌گذرد. در این مدت بخشی از ماده ۶۸ تحت عنوان «کمک‌ها» به ذی‌نفعان تعلق نگرفته است. همچنین، ماده ۶۹ به طور کامل اجرا نشده است. به‌منظور عدم کاهش مشروعیت سازمان نزد بیمه‌شده‌ها، سازمان باید هرچه سریع‌تر وضعیت اجرایی این مواد را تعیین تکلیف نماید.

### منابع

- پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۴). «جزئیات کمک‌هزینه دوران بارداری». کد خبر ۱۶۹۱۱
- پیرویان، ویلیام؛ جیوار، عبدالحسین. (۱۳۸۲). *قوانین و مقررات تأمین اجتماعی، مجموعه کامل (از بدو قانون‌گذاری تا شهریور سال ۱۳۸۲)*. مؤسسه عالی پژوهش و تأمین اجتماعی.
- رضوانی مفرد، احمد؛ زرنشان، شهرام (۱۳۹۵). «حمایت از حق مادری در تأمین اجتماعی»، *فصلنامه مطالعات حقوق عمومی*، شماره ۲، ص ۳۲۳ و ۳۲۵

۱. در اینجا قوانین جانبی به قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی و قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده اشاره دارد به موجب این دو قانون مدت زمان مرخصی زایمان از ۱۲ هفته به ۹ ماه افزایش یافت.

- نیکوپور دیلمی، حسام (۱۳۹۴). «بیمه اجتماعی زنان در ایران: پیشنهادات سیاستی برنامه ششم توسعه». مجموعه سخنرانی‌ها و گزارش‌های همایش زنان در مسیر توسعه اجتماعی با تأکید بر برنامه ششم توسعه. مؤسسه آموزش عالی علمی کاربردی بهزیستی و تأمین اجتماعی. انتشارات شلاک

- Chris Mulford, C & Petitat-Côté, E (2008). *The Maternity Protection Campaign Kit: A BREASTFEEDING PERSPECTIVE, Key Elements of Maternity Protection at Work, Section 2*, WABA, 2nd Edition.

- ILO (2012). Maternity Protection Resource Package from Aspiration to Reality for All, Module 6: Maternity Leave and Related Types of Leave.

## قوانین و آئین‌نامه‌ها

- آئین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی، مصوب ۱۳۷۵/۹/۲۱
- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده، مصوب ۱۳۹۲
- قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴
- قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی، مصوب ۱۳۷۴/۱۲/۲۲
- قانون حمایت از حقوق و مسئولیت‌های زنان در عرصه‌های داخلی و بین‌المللی، مصوب ۱۳۸۵
- قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۸۳
- قانون کار، مصوب سال ۱۳۶۹
- مقاله‌نامه شماره ۱۰۲، استانداردهای حداقل تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۳۱/م/۱۹۵۲
- قانون کار، مصوب ۱۳۲۵/۲/۲۸ (بنگاه رفاه اجتماعی)
- کمیسیون پیشه و هنر و بازرگانی، مورخ ۱۳۲۷/۱۲/۱۱
- لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران، مصوب بهمن ماه ۱۳۳۱
- لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران، مصوب تیرماه ۱۳۳۴
- قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ۱۳۳۹/۲/۲۱
- قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۵۴/۴/۳
- مذاکرات مجلس شورای اسلامی، مورخ ۱۳۸۶/۴/۱۶
- ILO- Maternity Protection Convention- C003- 1919
- ILO- Maternity Protection Convention- C103- 1952
- ILO- Maternity Protection Convention- C183- 2000
- ILO- Maternity Protection Recommendation- R 95- 1952
- ILO- Maternity Protection Recommendation-R 191- 2000
- UN- Convention on the Rights of the Child (CRC or UNCRC)- 1989
- UN- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)- 1966
- UN- The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women (CEDAW)- 1979
- UN- Universal Declaration of Human Rights (UDHR)- 194