

بررسی کاستی‌های قانون تأمین اجتماعی بر اساس مطالعات تطبیقی

دکتر سید عزت‌اله عراقی* و دکتر حسن بادینی**

مقدمه

از تصویب قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ که الهام‌گرفته از قوانین کشورهای غربی و حاصل تجربه به دست آمده از اجرای قوانین بیمه‌های اجتماعی کارگران مصوب سالهای ۱۳۳۱، ۱۳۳۴، ۱۳۳۷ و ۱۳۳۹ است، حدود سه دهه می‌گذرد. مسلماً قانونگذار به زعم خود در تصویب این قانون همه جوانب را سنجیده و شرایط اقتصادی و اجتماعی آن زمان را در نظر گرفته است. اما با توجه به دگرگونی شرایط، هیچ قانونی نمی‌تواند جاودانه بماند و بی‌نیاز از اصلاح و بازنگری باشد. وانگهی، تازگی مفاهیم حقوق تأمین اجتماعی در نظام حقوقی کشورمان و عدم وجود رویه قضایی غنی و تثبیت‌شده و نقص، اجمال، تناقض و سکوت قانون تأمین اجتماعی، در عمل در مواردی اجرای آن قانون را با دشواری‌هایی مواجه ساخته است. از این رو، ضروری است با بهره گرفتن از حقوق سایر کشورها و اسناد بین‌المللی و تجربه به دست آمده از اجرای قانون تأمین اجتماعی در سه دهه اخیر و شرایط جدید حاکم بر نظام تأمین اجتماعی ایران، آن قانون مورد نقد و بررسی قرار گیرد؛ نقاط قوت و ضعف آن مشخص شود و برای رفع کاستی‌هایش پیشنهادها لازم ارائه شود.

* استاد دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران
** استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

روشن است با توجه به تفاوت‌های چشمگیر نظام‌های تأمین اجتماعی که خود ناشی از شرایط متفاوت اجتماعی و اقتصادی کشورهاست، مقایسه نظام تأمین اجتماعی ایران با سایر کشورها مطالعه‌ای همه‌جانبه و گسترده‌تر را می‌طلبد که امکان پرداختن به آن وجود ندارد. از همین رو موضوع این مطالعه محدود به مقایسه قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و قوانین و مقررات مرتبط با آن، از جمله قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۶، با اسناد بین‌المللی شده است.

در بین اسناد بین‌المللی تکیه اصلی خود را بر مقاوله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار قرار داده‌ایم؛ زیرا این اسناد، گذشته از آنکه دارای ارزش بین‌المللی هستند، از آنجا که برای تأثیرگذاری در حقوق داخلی دولتهای عضو تدوین شده‌اند و با عنایت به تفاوت شرایط اقتصادی و اجتماعی کشورهای عضو از انعطاف لازم برخوردارند، می‌توانند راهنمای مناسب برای اصلاح قوانین باشند.

هرچند در مواردی از اسناد و مدارک منتشر شده از سوی انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی^۱ هم استفاده شده است، با توجه به اینکه این اسناد در بیشتر موارد تکرار مفاد مقاوله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار یا گزارش مختصری از حقوق کشورهاست، در زمینه اصول و معیارهای کلی مربوط به مزایا کمتر مورد استفاده قرار گرفته است. با این وصف نظر به اینکه گزارش نشست‌های ایسا و پژوهش‌های این انجمن در سالهای اخیر بیشتر معطوف به سیاست‌گذاری و مفهوم عمودی تأمین اجتماعی (پیشگیری از خطرات اجتماعی) بوده است - چنان‌که یکی از شعارهای اصلی انجمن یادشده «پیشگیری، گذرگاه طلایی سیاست اجتماعی» است - در این مقاله راهکارهای عملی ساختن این سیاست در ایران، پروژه در زمینه حوادث و بیماریها، از کار افتادگی و بیکاری ارائه شده است.

از آنجا که سازمان تأمین اجتماعی مسئولیت نظام جامع تأمین اجتماعی را در کشورمان برعهده ندارد و در کنار آن سازمانها و صندوق‌های متعدد دیگری فعالیت دارند، مقایسه اسناد سازمان بین‌المللی کار با قانون تأمین اجتماعی از لحاظ قلمرو و شمول نتایج روشن و قاطعی در بر ندارد. از این رو، صرفاً حمایت‌های قانون تأمین اجتماعی و قوانین و مقررات مربوط به آن (حمایت در مقابل خطرات شغلی، مقرری بیمه بیکاری، درمان و غرامت دستمزد ایام بیماری، مستمری بازنشستگی، کمکهای بارداری و زایمان، کمک عائله‌مندی و مستمری بازماندگان) با

1. International Social Security Association (ISSA)

اسناد سازمان بین‌المللی کار مورد مقایسه قرار گرفته و در صورت لزوم پیشنهادهای لازم برای اصلاح مقررات داخلی ارائه شده است.

۱. خطرات شغلی الف. کلیات

همگام با انقلاب صنعتی و فراهم شدن امکان استفاده از ماشین و ابزارهای مکانیکی در روند تولید که به صورت فردی و گروهی به کارگران آسیب می‌رساند، خطرات شغلی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرد. در واقع، سرمایه‌داری صنعتی کارگران را از تملک ابزار تولید محروم کرد و آن را در دست عده معدودی به نام «سرمایه‌دار» متمرکز کرد و همین امر باعث شد طبقه کارگر کنترل خود را بر ایمنی و سلامتشان از دست دهند؛ از این رو قانونگذاران در کشورهای مختلف درصدد برآمدند تا از طریق نظام تأمین اجتماعی از کارگران در مقابل خطرات شغلی حمایت کنند.

حمایت در برابر خطرات شغلی که امروزه عبارت است از: «حادثه ناشی از کار»، «حادثه مربوط به مسیر» و «بیماریهای حرفه‌ای»، یکی از قدیمی‌ترین حمایتها و پذیرفته‌ترین شاخه تأمین اجتماعی است که بنا به دلایل تاریخی و به جهت اختلاط با بحث مسئولیت در داخل نظام تأمین اجتماعی از ویژگی‌ها و ضوابط خاصی برخوردار است، از جمله اینکه برخلاف سایر شاخه‌های تأمین اجتماعی برخورداری بیمه‌شده از مزایا و حمایتهای مربوط به آن منوط به مدت زمان مشخص سابقه کار یا سابقه پرداخت حق بیمه نیست.

در اسناد سازمان بین‌المللی کار و گزارشها، تحقیقات و اجلاس ایسا و در قانون تأمین اجتماعی ایران، تأمین اجتماعی خطرات شغلی اهداف زیر را دنبال می‌کند:

۱. جبران خسارت به صورت پرداخت مبلغی پول (به شکل مستمری یا مبلغ مقطوع و یکجا)؛
۲. ارائه خدمات پزشکی و توانبخشی؛
۳. انواع پیشگیری (پیشگیری فعال، حق بیمه مبتنی بر خطر و ضمانت اجرا برای رفتار ناشایست).

در موارد ۳۱ تا ۳۸ مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲ و مقاوله‌نامه‌های شماره ۱۲۱ و ۱۹ و نیز توصیه‌نامه‌های شماره ۱۲۱ و ۱۴۹ اشخاص حمایت‌شده در مقابل خطرات شغلی، مفهوم و ماهیت این خطرات و مزایا و حمایت‌هایی که بیمه‌شده در صورت صدمه دیدن بر اثر خطرات شغلی می‌تواند از آن برخوردار شود (خدمات درمانی و توانبخشی، مزایای نقدی کوتاه‌مدت و مزایای نقدی بلند مدت) و نیز نقش تقصیر در جبران خسارت بیان شده است.

در حقوق ایران، علاوه بر تمام بیمه‌شدگان اجباری قانون تأمین اجتماعی و کارگران ساختمانی، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و قالیبافان نیز در صورت پرداخت حق بیمه مربوط در مقابل حوادث ناشی از کار و بیماری‌های حرفه‌ای حمایت شده‌اند. همچنین با توجه به الحاق ایران به مقاله‌نامه شماره ۱۹ سازمان بین‌المللی کار، در صورتی که یکی از اتباع دولت‌های ملحق شده به آن مقاله‌نامه در ایران دچار حادثه شود، از حمایت‌های قانون تأمین اجتماعی بهره‌مند خواهد بود.

در قانون تأمین اجتماعی ایران مزایایی که به زیان‌دیده‌ی خطرات شغلی تعلق می‌گیرد عبارتند از: غرامت دست‌مزد ایام بیماری، غرامت مقطوع نقص عضو، خدمات درمانی و توانبخشی، پرداخت مستمری از کارافتادگی جزئی و کلی و مستمری بازماندگان و معمولاً به اعتبار هزینه‌هایی که سازمان در طول زمان برای چنین مزایایی متقبل می‌شود به «تعهدات کوتاه مدت»، «تعهدات بلند مدت» و «تعهدات درمانی» تقسیم شده است.

در خصوص نقش تقصیر در جبران خسارت (تقصیر بیمه‌شده زیان‌دیده، تقصیر کارفرما و تقصیر اشخاص ثالث) قانون تأمین اجتماعی ایران کاستی‌های زیادی دارد و با توجه به ارتباط موضوع با حقوق خصوصی و اختلاف حقوق کشورها در این زمینه در اسناد سازمان بین‌المللی کار هم به اجمال به آن پرداخته شده است، لذا مطالعه این اسناد به تنهایی نمی‌تواند کافی باشد و لازم است در این زمینه از حقوق کشورهای دیگری که دارای ادبیات حقوقی غنی و رویه قضایی تثبیت شده‌ای هستند، استفاده شود.

مهمترین مواد مرتبط با خطرات شغلی در قانون تأمین اجتماعی ایران به شرح زیر است: بندهای ۷ و ۸ ماده ۲، بند (الف) ماده ۳ ماده ۵ مواد ۵۴ تا ۶۶، ۷۰ تا ۷۴، ۸۰ تا ۸۴ و مواد ۹۰، ۹۶ و ۱۱۱.

همچنین سایر قوانین و مقررات مهم مرتبط با این موضوع عبارتند از: قانون بیمه اجباری کارگران ساختمانی مصوب ۱۳۵۲/۸/۲۱، موادی از آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح بند (ب) و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹، قانون بیمه بازنشستگی، فوت و از کارافتادگی بافندگان و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۶۷/۹/۱۱، قانون و آیین‌نامه اجرایی بیمه رانندگان حمل و نقل بار و مسافر بین شهری مصوب ۱۳۷۹/۲/۱۸، بندهای (الف) و (ب) ماده ۱ و ماده ۱۱ آیین‌نامه اجرایی بند ۵ جزء (ب) ماده واحده قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴

و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۸۰/۱۲/۲۲ (موسوم به آیین‌نامه اجرایی قانون مشاغل سخت و زیان‌آور) و ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه.

ب. پیشنهادها

۱. هرچند در مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تأمین اجتماعی و بندهای (الف) و (ب) ماده ۱ و ماده ۱۱ آیین‌نامه اجرایی بند ۵ جزء (ب) ماده واحده قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی ... مصوب ۸۰/۱۲/۲۲ (قانون موسوم به مشاغل سخت و زیان‌آور)، رجوع سازمان به کارفرما پیش‌بینی شده است و لزوم انجام معاینات قبل از استخدام و معاینات دوره‌ای و مقررات مواد ۸۵ تا ۱۰۶ قانون کار در خصوص بهداشت و ایمنی محیط کارگاه اهداف مربوط به پیشگیری را دنبال می‌کند، در مقایسه با قوانین سایر کشورها و مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار و اهداف و راهبردهای اعلام‌شده ایسا برای پیشگیری، نظام تأمین اجتماعی ایران در زمینه خطرات شغلی بیشتر به نظام‌های اولیه تأمین اجتماعی شبیه است که به طور عمده متوجه ارائه خدمات پزشکی به افراد صدمه‌دیده و پرداخت نقدی مزایا در صورت از دست دادن درآمد به دلیل فوت یا از کار افتادگی بودند.

با توجه به اینکه امروزه هدفها و کارکردهای نظام‌های پیشرفته تأمین اجتماعی دچار تحول شده است و اقدام عملی برای پیشگیری از حوادث و بیماری‌های حرفه‌ای در درجه اول اهمیت قرار دارد و این مستلزم مشارکت فعال نهادهای تأمین اجتماعی است، لازم است نقش و جایگاه سازمان تأمین اجتماعی در امر پیشگیری تبیین و مورد بازنگری قرار گیرد. در مورد لزوم پرداختن سازمان تأمین اجتماعی به مقوله پیشگیری تردیدی وجود ندارد و تمام بحث مربوط به حدود و راههای آن است. در حال حاضر نقش سازمان تأمین اجتماعی در امر پیشگیری محدود به انتشار آمار و اطلاعات حوادث ناشی از کار شده است و این به هیچ وجه مناسب جایگاه والای هدف پیشگیری در نظام تأمین اجتماعی نیست. از این رو، پیشنهاد می‌شود تا از طریق اختصاص مبلغی از حق بیمه برای پیشگیری، پژوهش و اقدام عملی برای پیشگیری بر مبنای مطالعات اقتصادی و تحلیل هزینه - فایده، واگذاری برخی از وظایف سازمانها و واحدهای دولتی متولی امر پیشگیری، بویژه بازرسی کار، به سازمان تأمین اجتماعی و در صورت امکان تمرکز هدفهای جبران خسارت، توانبخشی و پیشگیری در نهادهای واحد، نقش نهاد تأمین اجتماعی در امر پیشگیری تقویت شود.

تأسیس مراکز آموزشی برای کارگران و بازرسان کار و واحدهای پژوهشی ایمنی و بهداشت، اعطای وام به کارفرمایان برای تأمین ایمنی و بهداشت محیط کار و راهنمایی کارفرمایان، می‌تواند در راهبردها و برنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی مورد نظر قرار گیرد. در هر حال نباید بار مالی پیشگیری از حوادث و بیماریهای حرفه‌ای را تنها بر عهده کارفرمایان قرار داد؛ نهاد تأمین اجتماعی و دولت نیز باید در این زمینه مشارکت داشته باشند. اختصاص بودجه توسط سازمان تأمین اجتماعی برای امر پیشگیری خود نوعی سرمایه‌گذاری است و در درازمدت هزینه‌های تعهدات درمانی بلندمدت و کوتاه‌مدت سازمان را کاهش خواهد داد.

در حال حاضر طبق مواد ۳ و ۲۸ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ حق بیمه حمایتی اجتماعی، از جمله حمایت در مقابل حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه‌ای، برای تمام کارگاه‌ها یکسان است. پیشنهاد می‌شود، در نظام جبران خسارت حوادث ناشی از خطرات شغلی حق بیمه این گونه حوادث برای کارگاه‌های مختلف بر مبنای نوع فعالیت، درجه خطرپذیری و آمار حوادث قبلی هر کارگاه تعیین شود. چنین ترتیبی، هرچند ممکن است در کوتاه‌مدت هزینه برخی تولیدات و خدمات را افزایش دهد، چون کارفرمایان را به توجه بیشتر به ایمنی و مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار و امی دارد، در درازمدت به نفع جامعه است و تخصیص کارای منابع و بهینه‌سازی نیروی انسانی کارگاه‌ها را به همراه خواهد داشت. قانونگذار در بند ۲ قسمت (الف) ماده واحده قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ ... (موسوم به قانون مشاغل سخت و زیان‌آور) مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴ که بر اساس آن نرخ حق بیمه افراد شاغل در کارهای سخت و زیان‌آور نسبت به سایر بیمه‌شدگان ۴ درصد افزایش یافته، در این جهت حرکت کرده است.

۲. در ماده ۶۱ قانون تأمین اجتماعی پیش‌بینی شده است که بیماریهای حرفه‌ای به موجب جدولی که به پیشنهاد هیأت‌مدیره به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید، تعیین شود و مدت مسئولیت سازمان تأمین اجتماعی نسبت به درمان هر یک از این بیماریها پس از تغییر کار بیمه‌شده در آن جدول قید شود. اما چنین جدولی تاکنون به تصویب نرسیده است و طبق رویه سازمان تأمین اجتماعی، مقررات مربوط به بیماری عادی در خصوص بیماری حرفه‌ای نیز اعمال می‌شود که این رویه از جهات مختلف بشدت قابل انتقاد است؛ از طرفی مغایر منافع سازمان و سیاست پیشگیری است، زیرا باعث می‌شود تا سازمان نتواند به کارفرمای متخلفی که

به دلیل عدم رعایت مقررات بهداشتی، بیماری حرفه‌ای قابل استناد به فعل اوست، مراجعه کند. از طرف دیگر، حق آن دسته از بیمه‌شدگانی را که در نتیجه بیماری حرفه‌ای دچار از کار افتادگی می‌شوند یا فوت می‌کنند، نادیده می‌گیرد، زیرا همان‌طور که گفتیم در زمینه بیماریهای حرفه‌ای نسبت به بیماریهای عادی شرایط سهل‌تری برای برخورداری از مزایای تأمین اجتماعی پیش‌بینی شده است. از این رو یکسان تلقی کردن بیماری عادی و بیماری حرفه‌ای رفتار برابر با افراد نابرابر است و منجر به بی‌عدالتی خواهد شد.

به نظر می‌رسد تصویب قانون موسوم به مشاغل سخت و زیان‌آور به دلیل خلأ عدم تصویب فهرست بیماریهای حرفه‌ای و اجرای آن در کمیسیون‌های پزشکی باشد. با وجود این، چنین قانونی که تنها متضمن مقرراتی در خصوص بازنشستگی پیش از موعد در کارهای سخت و زیان‌آور است، نمی‌تواند به طور کامل جایگزین نظام بیماریهای حرفه‌ای شود که در قوانین ملی و اسناد بین‌المللی ضوابط و مقررات خاصی دارد.

بهرتر است همانند مقاوله‌نامه شماره ۱۲۱ و توصیه‌نامه شماره ۱۹۴ سازمان بین‌المللی کار و قوانین بسیاری از کشورهای پیشرفته، نظامی مختلط برای بیماریهای حرفه‌ای برقرار شود. بدین نحو که از طرفی با توجه به شرایط خاص و کارگاه‌ها در کشورمان فهرستی برای بیماریهای حرفه‌ای تهیه شود و در صورتی که بیمه‌شده در حداقل مدت زمانی که برای هر بیماری تعیین می‌شود، در معرض خطر آن بیماری بوده باشد و به آن مبتلا شود، بتواند بدون نیاز به اثبات منشأ حرفه‌ای بیماری از مزایای مربوط به بیماریهای حرفه‌ای بهره‌مند شود؛ اما این فهرست نباید حصری باشد تا بیمه‌شده در صورت ابتلا به بیماری‌ای که جزو فهرست تهیه‌شده نیست، بتواند در صورت اثبات منشأ حرفه‌ای بیماری از مزایای مربوط برخوردار شود.

۳. در خصوص نقش تقصیر در جبران خسارت حوادث مربوط به خطرات شغلی موارد زیر قابل ذکر است:

الف. در ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی ایران تنها به تقصیر کارفرما به طور کلی اشاره شده و بین انواع مختلف تقصیر وی (عمدی، غیرعمدی، سنگین و غیرقابل بخشش) تفکیک به عمل نیامده است. لازم است در بازنگری قانون تأمین اجتماعی این نکته مورد تأکید قرار گیرد که اگر خسارت ناشی از تقصیر عمدی کارفرما یا نمایندگان وی بوده باشد، مقررات مربوط به حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه‌ای قابل اعمال نخواهد بود، زیرا در این صورت، با توجه

به اینکه حادثه ناشی از کار اتفاقی پیش‌بینی نشده است که در حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد و بیماری حرفه‌ای نیز بیماری‌ای است که بیمه‌شده طی روندی مستمر و در نتیجه اشتغال به برخی از کارها به آن مبتلا می‌شود، نمی‌توان گفت که حادثه ناشی از کار اتفاق افتاده یا بیمه‌شده دچار بیماری حرفه‌ای شده است.

ب. قانون تأمین اجتماعی در فرضی که واردکننده زیان تحت پوشش بیمه مسئولیت است حق رجوع به بیمه‌گر را برای سازمان تأمین اجتماعی به رسمیت شناخته است (تبصره ۲ ماده قانون تأمین اجتماعی)؛ اما در خصوص فرضی که واردکننده زیان تحت پوشش بیمه مسئولیت نیست، ساکت است. در ماده ۴۹ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران مصوب ۱۳۳۹/۲/۲۱ به صراحت حق رجوع سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران به شخص ثالث مقصر پیش‌بینی شده بود که معلوم نیست به چه دلیل در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ به آن اشاره نشده است. پیشنهاد می‌شود برای جلوگیری از تشتت آرا، حق رجوع برای سازمان تأمین اجتماعی به روشنی پیش‌بینی شود؛ زیرا، در صورتی که سازمان بتواند به بیمه‌گر واردکننده زیان رجوع کند، چرا نباید بتواند به خود وی مراجعه کند.

ج. قانون تأمین اجتماعی ایران در خصوص اثر تقصیر بیمه‌شده (اعم از عمدی یا غیرعمدی) بر جبران خسارت وی ساکت است و این امر در عمل واحدهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی را با مشکل مواجه ساخته است.

همچنان که دیدیم در ماده ۲۲ مقاله‌نامه شماره ۱۲۱ اثر تقصیر بیمه‌شده زیان‌دیده بر جبران خسارت وی به صراحت پیش‌بینی شده است. در راستای سیاست پیشگیری که امروزه در قانون توجه نظام‌های تأمین اجتماعی قرار دارد، پیشنهاد می‌شود در قانون تأمین اجتماعی تصریح شود که اگر ثابت شود خسارت در نتیجه تقصیر عمدی خود زیان‌دیده به بار آمده است، وی از مزایای نقدی تأمین اجتماعی محروم خواهد شد و به لحاظ ارتباط با جسم و جان انسان و ملاحظات انسان‌دوستانه تنها می‌تواند از مزایای غیر نقدی (مانند خدمات پزشکی و بیمارستانی) استفاده کند. همچنین، چنانچه بیمه‌شده مرتکب تقصیر غیرقابل بخشش شود (برای مثال الزامات تبصره ۲ ماده ۹۵ قانون کار را رعایت نکند)، مزایای نقدی قابل پرداخت به وی کاهش یابد.

د. جلوگیری از هزینه‌های رجوع سازمان به شرکتهای بیمه، بویژه در مواردی که مبلغ قابل

استرداد جزئی است، مستلزم این است که بین بیمه‌گران مسئولیت و سازمان تأمین اجتماعی قراردادهایی در خصوص نحوه تقسیم ضرر و بازپرداخت مبالغ منعقد شود که بر اساس آن شرکت‌های بیمه برای تمام دعوی کمتر از مبلغ خاصی، درصد مشخصی را که مورد توافق قرار گرفته است به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت کنند. ترتیب یادشده که در حال حاضر در کشورهای آلمان و فرانسه رایج است، تا حدود زیادی می‌تواند معایب رجوع بر مبنای قائم مقامی یا مسئولیت مدنی را برطرف سازد و آن را از نظر اداری، عملی و از لحاظ مالی برای طرف‌های درگیر قابل قبول کند. قانونگذار در ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه در این راستا حرکت کرده است. در این ماده شرکت‌های بیمه مکلف شده‌اند تا ده درصد از حق بیمه شخص ثالث، سرنشین و مازاد را برای پرداخت به سازمان‌های بیمه‌گر به حساب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واریز کنند. در مقابل این سازمان‌ها مکلف به ارائه خدمات به مصدومان حوادث ترافیکی، جاده‌ای و رانندگی هستند. روشن است در این صورت نمی‌توانند از این جهت به شرکت‌های بیمه مراجعه کنند. در واقع، چنین ترتیبی را می‌توان نوعی صلح قانونی دانست که تا حد زیادی می‌تواند از هزینه‌های رجوع سازمان‌های بیمه‌گر بکاهد. پیشنهاد می‌شود این ترتیب به حوادث یادشده و خدمات درمانی منحصر نشود و به تمام حمایتها و مزایا و همه موارد سرایت یابد.

۲. بیمه بیکاری

الف. کلیات

اشتغال و کسب درآمد و تأمین معاش، امروزه نگرانی و دغدغه اصلی خانواده‌ها در جامعه‌ای است که بی‌آن، ادامه حیات واقعی میسر نیست. درست است که عدم اشتغال، از قبیل نخوردن و نیاشامیدن نیست که به حکم قانون طبیعت مرگ طبیعی انسان را به همراه دارد، ولی این قانون نوپا و تازه تأسیس دنیای صنعتی امروز است که عدم اشتغال، مرگ تدریجی و حتمی خانواده را در پی خواهد داشت. تبعات و آثار منفی و زیانبار عدم اشتغال به عنوان پدیده‌ای چندبعدی که صرفاً نمی‌توان آن را از زاویه فردی یا اجتماعی مورد بررسی قرار داد، دولتمردان هر کشور را بر آن داشته است تا به این مقوله از آسیب اجتماعی توجه جدی نشان دهند و در برنامه‌ریزی و سیاستگذاری‌های کلان‌کشوری، تلاش‌های متفاوتی را در دو حوزه کلی پیشگیری و درمان، بسان اصول کلی علم پزشکی در علاج و مبارزه با بیماریها در پیش گیرند.

در قدم اول و با هدف و تیررس پیشگیری از بیکاری، سیاستگذاری‌ها به طور عمده متوجه افزایش نرخ اشتغال و ایجاد فرصتهای شغلی جدید و متفاوت است که رسیدن به این مهم، مستلزم بهبود اوضاع سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه است.

در قدم دوم و با فرض عدم تکافوی سیاستهای پیشگیرانه که البته در کامل‌ترین برنامه‌ریزی‌ها نیز، درصدی از بیکاری، ناگزیر وجود خواهد داشت، بحث درمان بیکاری و حمایت از بیکاران مطرح می‌شود. در این مرحله است که راهکارهای حمایتی نظام تأمین اجتماعی پا به عرصه می‌گذارد و حمایت از بیکاری به عنوان آسیب اجتماعی، جزو وظایف و برنامه‌های حمایتی دولتها درمی‌آید.

در این مرحله نیز تلاشها، بیشتر دو هدف کلی را دنبال می‌کند: اول، افزایش توانمندی و مهارت افراد برای دستیابی هرچه سریع‌تر به فرصتهای شغلی جدید؛ دوم، تأمین و حمایت مالی موقت از بیکاران.

در این راستا، بیکاری از تمام ابعاد و جنبه‌ها مورد توجه و حمایت قرار می‌گیرد و در هر جا که اثری از آن مشاهده شود، تلاشهای درمانی لازم نیز صورت خواهد گرفت.

از یکسو باید کلیه بیکاران در کانون توجه قرار گیرند و درمانهای موقتی یادشده شامل حال همه آنان شود و تعلیمات حرفه‌ای و آموزشی لازم به کلیه بیکاران آموخته شود و تأمین مالی موقت نیز، شامل حال کلیه آنان شود. این مهم، امری است که در اسناد سازمان بین‌المللی کار، بویژه مقاله‌نامه شماره ۱۶۸، به صراحت مورد اشاره قرار گرفته است. با وجود این در برخی نظامهای تأمین اجتماعی، از جمله نظام تأمین اجتماعی کشور ما، که شمول حمایتهای این نظام بر افراد به تبع اشتغال آنان است، حمایت از بیکاری نیز تنها معطوف به شاغلان بیکار است. حال آنکه گرایش بین‌المللی، به درمان بیکاری کلیه افرادی است که قادر به انجام کار و آماده اشتغالند، اما فرصت و موقعیت اشتغال را نیافته‌اند.

از سوی دیگر، بیکاری در کلیه اشکال آن، از جمله کامل و جزئی و پنهان و آشکار مطرح است. چرا که بیکاری، تنها شامل عدم اشتغال صرف و کامل نیست. چه بسا افرادی که به صورت جزئی و غیر کامل یا به گونه‌ای پنهان و غیر آشکار، بیکار هستند. از این رو، انواع مختلف بیکاری که در کلام اندیشمندان و صاحب‌نظران این حوزه، به رشته تعریف درآمده، در اسناد سازمان بین‌المللی کار مورد توجه قرار گرفته و هر جا که نشانی از بیکاری مشاهده می‌شود، دستهای

پشتیبان دولتی یا غیردولتی در حمایت از قربانیان آن نیز به دنبال می‌آید. گاه این پشتیبانی به صورت طرح‌های بیمه بیکاری است که در آن افراد از قبل: به اجبار یا به اختیار جزو مشمولان برخوردار از حمایت‌های این نظام درآمده‌اند و اغلب نیز خود مشمولان با پرداخت مبالغی به عنوان حق بیمه بیکاری در تأمین منابع مالی آن سهم هستند و گاه نیز به صورت طرح‌های کمک بیکاری است که توسط دولت پس از بیکاری افراد و مشخص شدن عدم تکافوی حمایت‌های بیمه بیکاری شامل حال آنان می‌شود.

در ایران، پشتیبانی از بیکاران صرفاً به صورت طرح بیمه بیکاری پیش‌بینی شده است که به موجب آن علاوه بر سیاست‌های آموزشی مربوط به بازگشت بیکار به دنیای کار و فعالیت، پرداخت مقرری ماهانه بیکاری به منظور جبران موقت قطع درآمدهای بیکار، پیش‌بینی شده است. در نظام کنونی کشور ما، بیکاران سهمی در تأمین منابع مالی این نهاد حمایتی ندارند و هزینه‌های آن تنها از رهگذر دریافت سه درصد حق بیمه بیکاری که توسط کارفرمایان پرداخت می‌شود، تأمین می‌گردد.

از جمله اصول کلی و اساسی نظام‌های حمایت از بیکاران، حمایت از بیکاری غیرارادی است. اصولاً نهادهای تأمین اجتماعی توان و منابع مالی خود را صرف حمایت از افرادی می‌کنند که، با وجود توانایی و میل و اشتیاق به کار، فرصت و زمینه اشتغال را نیافته‌اند و افرادی که خود به عمد موجبات بیکاری خویش را فراهم سازند، در این نهاد حمایتی مورد توجه نیستند. همچنین، از جمله سیاست‌های جزئی‌تر نهاد تأمین اجتماعی در حمایت هرچه تمام‌تر از بیکاران، بویژه در خصوص پرداخت مقرری بیکاری، پیش‌بینی راهکارهای متعددی از قبیل دوره انتظار جهت دریافت مقرری، حمایت از بیکاران در برهه‌های مختلف بیکاری از طریق تعیین حداکثر زمان استفاده از مقرری ظرف یک دوره بیکاری و توجه به سایر منابع درآمدی بیکاران هنگام پرداخت مقرری بیکاری است.

در یک کلام، پرداخت مقرری بیکاری در طول دوره بیکاری، تنها با هدف التیام موقت درد ناشی از بیکاری و جلوگیری از گسیختن پایه‌های خانواده صورت می‌گیرد و کلیه قواعد و ضوابط ناظر بر پرداخت مقرری بیکاری نیز با توجه به همین هدف کلی، طرح‌ریزی و اجرا می‌شود و هدف اصلی و اولیه نهاد تأمین اجتماعی در مقابله با بیکاری، همانا آموزش و بازسازی علمی و فنی بیکاران برای درمان آنان و بازگشت ایشان به دنیای فعالیت و اشتغال است.

مواد ۱۹ تا ۳۴ مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ و مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ جزو مهمترین اسناد سازمان بین‌المللی کار در ارتباط با بیمه بیکاری است. در کنار آن اجلاس، تحقیقات و نشست‌های متعدد ایسا را نیز که بیشتر معطوف به سیاست پیشگیری از بیکاری است، نباید نادیده گرفت. قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۶ و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۶۹/۱۰/۱۲ و تصویب‌نامه‌های هیأت وزیران در این زمینه نظام حقوقی بیمه بیکاری در حقوق ایران را مشخص کرده است.

ب. پیشنهادها

در نگاهی کلی، قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹، با وجود خلأها و کاستی‌های موجود در آن، دربر دارنده مقرراتی است که گاه از حدود استانداردهای مقرر در مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ که با اندیشه اجرا در کشورهای صنعتی تدوین شده است، نیز فراتر می‌رود و حمایت‌هایی گسترده‌تر و وسیع‌تر از حداقل‌های مقرر در آن مقاله‌نامه را در نظر می‌گیرد. این امر، علی‌رغم تأیید و تشویق به اجرای آن، با توجه به سایر ضعف‌های موجود در قانون بیمه بیکاری که گاه از حداقل استانداردهای مقرر در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ نیز پایین‌تر قرار می‌گیرد، قابل انتقاد است؛ بدین ترتیب پیشنهاد می‌شود این موارد تا زمان بهبود کلیه شرایط حذف شود.

در مقابل، قانون بیمه بیکاری کشورمان در برخی زمینه‌ها، حاوی مقرراتی است که هدف و فلسفه وجودی نظام بیمه بیکاری را به خوبی برآورده نمی‌سازد. کاستی‌هایی که برای حمایت هرچه بیشتر از بیکاران، مستلزم اصلاحات است تا بدین وسیله، اهداف نظام بیمه بیکاری نیز به طور کامل محقق شود و جامعه عمل به خود بیوشد، ولی علی‌رغم این افراط و تفریط‌ها در برخی جنبه‌ها، شاهد همپوشانی قواعد حقوقی کشورمان با اسناد بین‌المللی موجود هستیم، به نحوی که قواعد حقوقی موجود، منطبق با استانداردهای پذیرفته‌شده روز بین‌المللی هستند.

نتیجه آنکه در بررسی تطبیقی قانون بیمه بیکاری کشورمان با مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ و بویژه مقاله‌نامه شماره ۱۰۲، در دو جهت متفاوت، نیازمند اصلاح و تغییر قوانین هستیم. از یک سو باید نسبت به رفع کاستی‌ها اقدام کرد و از سوی دیگر زیاده‌روی‌ها را تعدیل و حمایت‌های فوق‌العاده و ویژه را حذف کرد و به این ترتیب، میان دو سوی نظام بیمه بیکاری که در یک سمت آن سیاست‌های مربوط به بیکاری، بویژه حمایت هرچه بیشتر از بیکاران و در سمت دیگر

ملاحظات و توان اقتصادی و اجتماعی کشور قرار دارد، تعادل و توازن لازم را برقرار کرد. ملاحظات اقتصادی و اجتماعی از آن جهت حائز اهمیت است که در تدوین قوانین، بیکاری و برنامه‌های حمایت از بیکاران همواره مورد توجه سیاستگذاران و دست‌اندرکاران امر قرار گرفته است. قوانین بین‌المللی نیز با توجه به همین ملاحظات، الزامات متفاوتی را برای کشورهایایی با سطح متفاوت توسعه‌یافتگی اقتصادی و اجتماعی مقرر داشته است. نمونه بارز آن وضع دو دسته قوانین متفاوت در باب حمایت از بیکاری در دو مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ و ۱۶۸ است. مقاله‌نامه اخیر، با وضع قوانین حمایتی گسترده‌تر نسبت به مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ و توسعه نظام بیکاری بر صور و حالات مختلف بیکاری و پوشش افراد بیشتری از بیکاران، کفه ترازوی نظام حمایت از بیکاری را به نفع کلیه افراد غیرشاغل، سنگین کرده است. به این ترتیب، در تدوین هر قانونی، از جمله قانون بیمه بیکاری که به طور مستقیم با اوضاع و توان اقتصادی و اجتماعی جامعه در ارتباط است، ملاحظات عملی، نقش عمده‌ای را ایفا می‌کند. به همین منظور تعدیل و اصلاح قانون بیمه بیکاری در راستای مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ می‌تواند در عین برقراری و حفظ تعادل میان منافع و ملاحظات مختلف، تأمین‌کننده انتظارات بین‌المللی نیز باشد.

از این رو، پیشنهادها و نتیجه‌گیری این بخش به طور عمده با توجه مستقیم و ویژه مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار، ارائه می‌شود که در این میان برخی پیشنهادها اصلاحی مربوط به رویه عملی موجود است که سابقه‌ای در اسناد بین‌المللی ندارد.

۱. اولین پیشنهاد که شاید مهمترین آن نیز باشد، نحوه تأمین مالی صندوق بیمه بیکاری است. علی‌رغم آنکه طرح بیمه بیکاری منتخب در نظام حقوقی کشور ما، طرح بیمه بیکاری اجباری است و این نوع طرح نیز بیشتر از طریق مشارکت کارگران، کارفرمایان و دولت تأمین اعتبار می‌شود، قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹، مقرر می‌دارد که حق بیمه بیکاری به میزان ۳ درصد مزد یا حقوق بیمه شده است که تمام آن باید توسط کارفرما پرداخت شود؛ حال آنکه، بنا به نظر مجریان قانون، در عمل، این مبلغ اندک تکافوی هزینه‌های قانونی مقرر را نمی‌کند؛ از این رو با توجه به امکان حقوقی گزینش نظام مشارکتی از طریق مشارکت و همکاری کارگران و دولت در پرداخت حق بیمه بیکاری می‌توان نسبت به رفع این خلأ و افزودن همکاری کارگران و دولت در تأمین منابع مالی صندوق بیمه بیکاری اقدام کرد.

۲. با توجه به مشکلات عملی موجود، اداره و مدیریت اجرای طرح بیمه بیکاری به نهاد واحدی واگذار شود. این طرح که تبعات مفیدی از حیث وحدت در سیاستگذاری و مدیریت به دنبال دارد و از تشتت و دوگانگی موجود در نظام بیمه بیکاری کشورمان جلوگیری می‌کند، همواره مورد خواست دست‌اندرکاران اجرای قانون نیز بوده است.

۳. پیش‌بینی دوره‌ای با نام «دوره انتظار» از دیگر امکاناتی است که با توجه به مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، می‌توان نسبت به ورود مجدد آن در سیستم حقوقی کشورمان اقدام کرد. این دوره که با هدف مسجل شدن وضعیت شاغلان بیکار شده، پیش‌بینی شده است، در قوانین اغلب کشورها نیز به چشم می‌خورد. در عمل نیز، اشتغال دوباره افرادی که رابطه کاری آنان خاتمه یافته است، بعد از یک وقفه کوتاه چند روزه صورت می‌گیرد که با پیش‌بینی دوره انتظار، وضعیت اشتغال یا عدم اشتغال کارگران مزبور مشخص می‌شود و بدین ترتیب از برقراری مقرر در خصوص افرادی که با فاصله کوتاه چند روزه بعد از بیکاری مجدداً به کار مشغول شده‌اند، جلوگیری به عمل می‌آید. با توجه به مفاد مقاله‌نامه‌های شماره ۱۰۲ و ۱۶۸، دوره انتظار، حداکثر می‌تواند به مدت ۷ روز در نظر گرفته شود.

۴. از دیگر نکاتی که در قانونی بیمه بیکاری کشورمان نیازمند وضع مقررات و قواعد خاصی است، حمایت از کلیه بیکاران کامل است. «بیکار کامل» به تعبیر مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ سازمان بین‌المللی کار به فرد قادر، آماده و در جستجوی کار اطلاق می‌شود که به دلیل ناتوانی در یافتن شغل مناسب، فاقد دستمزد و درآمد است. این حالت شامل کلیه افرادی است که به علل غیرارادی از کار، بیکار شده‌اند و در حال حاضر نیز فاقد شغل و درآمد هستند. به این ترتیب شرط بیکاری در فصل و حین اشتغال، شرطی است که در مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار به چشم نمی‌خورد؛ برای مثال بنا به صراحت مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ به عنوان سند قابل اعمال در کشورهای غیر صنعتی، حمایت از بیکاران فصلی، جزو اصول و قواعد مسلم حمایت از بیکاران قرار گرفته است که در این مقاله‌نامه، پیش‌بینی قواعد خاص این دسته، با توجه به وضعیت اشتغال آنان به کشورهای عضو واگذار شده است. بنابراین، به عنوان نمونه‌ای مسلم در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲، بیکاران فصلی باید در چارچوب حمایت‌های نظام بیمه بیکاری مورد توجه قرار گیرند.

۵. تغییر تعریف و دیدگاه مربوط به «بیکاری غیرارادی» نیز از دیگر کاستی‌هایی است که در

واقع به رویه عملی باز می‌گردد تا به نظام حقوقی، و با توجه به اندیشه غالب مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار باید دیدگاه موجود در کشورمان تغییر یابد و صرفاً مواردی که «بیکاری» گزینه منتخب بیکاران بوده است، به عنوان بیکاری ارادی شناخته شود، نه آنکه به عنوان مثال انعقاد قرارداد با مدت معین را حمل بر ارادی بودن بیکاری در پایان قرارداد دانست؛ چرا که آنچه در این حالت مورد گزینش قرار گرفته است، اشتغال موقت است و نمی‌توان بیکاری پایان قرارداد را نیز بدان منتسب کرد.

با توجه به مفاد ماده ۲ قانون بیمه بیکاری نیز بیکاری غیرارادی، بیکاری بدون میل و اراده است. بنابراین باید در تعریف بیکاری ارادی هر دو عنصر اراده و میل به بیکاری مورد توجه قرار گیرد. اشتغال موقت هرچند با اراده بوده است، میل به بیکاری در آن، امری بعید است که نمی‌توان آن را به اراده بیکار منتسب کرد. وانگهی در مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار نیز پیش‌بینی شده است که اگر ترک ارادی کار که مسلماً یکی از مصادیق بارز بیکاری ارادی است، بنا به دلایل موجه صورت گرفته باشد، سبب محرومیت فرد از دریافت مقرری بیکاری نمی‌شود.

به این ترتیب در این زمینه باید با وضع قاعده‌ای کلی، تنها مواردی که بیکاری در نتیجه خواست و میل بیکار بوده است و فرد به دلایل غیرموجه، سبب بیکاری خویش شده است، به عنوان بیکاری ارادی شناخته شود و همین معیار در کلیه مصادیق بیکاری (اخراج، بازخرید شدن و...) در نظر گرفته شود.

۶. تغییر «زمان استفاده از مقرری بیکاری» نیز از دیگر کاستی‌های نظام بیمه بیکاری کشورمان است. از آنجا که در قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹ حداکثر زمان استفاده از مقرری بیکاری، به نحو ثابت و غیر قابل انعطاف تعیین شده است، در عمل بیکاران در یک برهه بیکاری، از مجموع زمان قابل استفاده از مقرری بیکاری بهره‌مند می‌شوند و در دوره‌های بعدی بیکاری، حمایت‌های بیکاری، شامل حال آنان نمی‌شود؛ حال آنکه در مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، مدت زمان استفاده از مقرری بیکاری طی یک دوره بیکاری یا ظرف زمانی مشخص، تعیین شده است؛ برای مثال این مدت در مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲، ۱۳ هفته ظرف یک دوره ۱۲ ماهه است. این تعهد، که اهداف نظام بیمه بیکاری در حمایت هرچه کاملتر از بیکاران را در حد اعلی، محقق می‌سازد، قابل اقتباس در حقوق داخلی کشورمان است، چرا که در روش جاری، بیکاران صرفاً طی یک دوره بیکاری تحت حمایت قرار می‌گیرند و در دوره‌های بعدی بیکاری، به حال خود

رها می‌شوند. گذشته از این، تعیین محدودیت زمانی در استفاده از مقرری بیکاری به میزان مقرر در مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، سبب کاهش مدت زمان استفاده از این مقرری به میزان پیش‌بینی شده در قانون بیمه بیکاری می‌شود.

۷. از دیگر نکات قابل اصلاح قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹، تغییر سوابق مؤثر در میزان مقرری بیکاری است. مطابق دستورالعمل اجرایی قانون بیمه بیکاری، سوابق پرداخت حق بیمه (موضوع بند اول ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی) که به منظور بهره‌مندی از کلیه مزایای قانون تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود، مبنای تشخیص شمول قانون بیمه بیکاری بر افراد و حداکثر زمان استفاده آنان از مقرری بیکاری است. این رویه که به واسطه مستقل بودن صندوق بیمه بیکاری و الزام سازمان تأمین اجتماعی به تأمین هزینه‌های موضوع قانون از محل ۳ درصد دریافتی حق بیمه بیکاری مورد انتقاد قرار گرفته است، با توجه به عدم پیش‌بینی مقرره خاص در مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، قابل اصلاح و تعدیل است. بنابراین در این بخش نیز پیشنهاد می‌شود، صرفاً سوابق پرداخت حق بیمه بیکاری، مبنای محاسبات و تشخیص افراد مشمول قانون قرار گیرد.

۸. پیشنهاد دیگر مربوط به اصلاح قانون بیمه بیکاری در راستای مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، بویژه مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲، تغییر ضرایب مربوط به میزان مقرری بیکاری و محدود کردن افراد تحت تکفل بیمه‌شده است. مطابق مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲، میزان مقرری بیکاری به میزان ۴۵ درصد مجموع دستمزد یک کارگر مذکور معمولی یا درآمدهای قبلی شخص ذینفع یا نان‌آور او برای مشمولان مرد با همسر و دو فرزند تعیین شده است، حال آن‌که در قانون بیمه بیکاری، علاوه بر گستردگی افراد تحت تکفل بیمه‌شده، میزان مقرری روزانه بیمه‌شده بیکار معادل ۵۵ درصد متوسط مزد یا حقوق یا کارمزد روزانه بیمه‌شده تعیین شده است. مضافاً بر اینکه مطابق این قانون، به مقرری افراد متأهل یا متکفل تا حداکثر ۴ نفر از افراد تحت تکفل به ازای هر یک از آنها به میزان ۱۰ درصد حداقل دستمزد افزوده خواهد شد که این نکته نیز در مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار وجود ندارد. البته شایان به ذکر است که مقاوله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار تنها دربردارنده حداقل‌هاست و اگر دولتی بتواند منابع لازم برای صندوق بیمه بیکاری را فراهم کند، بهتر است میزان مقرری بیمه بیکاری به درآمد قبلی بیمه‌شده نزدیک شود.

۹. پیشنهاد دیگری که در راستای ملاحظات عملی و رویه جاری قابل طرح است، اعمال

کنترل و نظارت دستگاه متولی اجرای قانون بیمه بیکاری بر مسائل مختلف مربوط به اجرا و عملیاتی کردن طرح بیمه بیکاری، بویژه کنترل متوسط مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بیکار است. در مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، به طور کلی عنوان شده است: چنانچه ثابت شود، متقاضیان مقرری بیکاری با وسایل متقلبانه و با فریب و نیرنگ موجبات برقراری مقرری بیکاری را فراهم کرده‌اند، مقرری آنان، قطع می‌شود. از قیاس با این حکم کلی می‌توان نتیجه گرفت، از منظر مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار نیز، باید از هر نوع تقلبی که سبب برقراری مقرری شود یا در میزان آن مؤثر واقع افتد، جلوگیری شود. گذشته از این، مطابق قاعده حقوقی لزوم جلوگیری از تقلب نسبت به قانون نیز می‌توان به این ضرورت، حکم داد و طبق آن عنوان داشت که هرگونه تقلبی در راستای برقراری مقرری بیکاری، قابل ترتیب اثر نیست. دستیابی به این مهم مستلزم پیش‌بینی مقرره خاصی دال بر اعمال نظارت و کنترل دستگاه متولی است. امری که در حال حاضر در نظام حقوقی کشور ما به موجب رأی هیأت عمومی دیوان عدالت اداری، رد شده است.

۱۰. ایراد دیگری که می‌توان بر قانون بیمه بیکاری کشورمان وارد کرد، مربوط به تبصره ماده ۷ قانون بیمه بیکاری است که طبق آن افراد مسن دارای ۵۵ سال مشمول قانون می‌توانند تا زمان رسیدن به سن بازنشستگی از مقرری بیکاری استفاده کنند. این تبصره که با تفسیر و تعبیرهای متفاوتی روبه‌رو شده و در عمل نیز منجر به ایجاد فشار مالی سنگینی بر صندوق بیمه بیکاری شده است، در مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار فاقد پیشینه است و حتی در مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ نیز که مبین حداقل استانداردهای کشورهای صنعتی است، به آن اشاره‌ای نشده است.

۱۱. در بحث تعلیق قرارداد کار و الزام کشورهای عضو به حمایت از بیکاران ناشی از تعلیق قرارداد کار، از آنجا که این موضوع، برای اولین بار در مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ سازمان بین‌المللی کار مورد توجه قرار گرفته است و مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ در این رابطه ساکت است، می‌توان به قطع حمایت‌های موضوع این مقرره، تا زمان بهبود شرایط نظام بیمه بیکاری کشورمان و تأمین سایر حداقل‌ها و رفع کاستی‌های موجود نظر داد. مضافاً بر اینکه در قیاس قانون بیمه بیکاری با مقاله‌نامه شماره ۱۶۸، حقوق کشور ما در بحث تعلیق ناشی از بروز حوادث قهریه، حاوی مقرره‌ای است که حتی از استانداردهای مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ نیز فراتر رفته است. توضیح اینکه در بحث تعلیق ناشی از حوادث قهریه آمده است کلیه بیکاران ناشی از این حوادث بدون

هیچ‌گونه سابقه‌ای مشمول قانون بیمه بیکاری شناخته شده‌اند و مانند افراد دارای ۶ ماه سابقه پرداخت حق بیمه، از مقرری بیکاری، برخوردار می‌شوند.

۱۲. در بحث مربوط به سوابق بیمه‌پردازی لازم جهت شمول قانون بیمه بیکاری بر افراد، از آنجا که مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، امکان برقراری این شرط را به کشورهای عضو واگذار کرده‌اند، می‌توان در راستای ماده ۹۶ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و نظر به انتقادات جاری مجریان قانون، سوابق لازم را نسبت به میزان فعلی (یعنی ۶ ماه) افزایش داد.

۱۳. تأثیر شرط تأهل و مجرد بر میزان مقرری بیکاری و مدت زمان استفاده از آن نیز، عامل دیگری است که در مقاله‌نامه‌های شماره ۱۰۲ و ۱۶۸ سازمان بین‌المللی کار مورد توجه و اشاره قرار نگرفته است و در این مقاله‌نامه‌ها تنها به تأثیر عامل پرداخت بیمه اشاره شده است. از این رو، به نظر می‌رسد، با توجه به مشکلات مالی موجود در صندوق بیمه بیکاری، در این بخش نیز می‌توان با تعدیل و اصلاح قانون، بار مالی ناشی از ارائه خدمات اضافی و ویژه به بیکاران متأهل را از میان برد.

۱۴. دو امتیاز ویژه‌ای که در قانون بیمه بیکاری کشورمان پیش‌بینی شده و در مقاله‌نامه شماره ۱۶۸ نیز به آنها اشاره شده است، حمایت‌های پزشکی و درمانی از بیکار و افراد خانواده وی طی دوران بیکاری و همچنین احتساب دوران بیکاری در کسب حق استفاده از مزایای بازنشستگی، از کار افتادگی و فوت است. به نظر می‌رسد در خصوص مورد اخیر که در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲، پیش‌بینی خاصی صورت نگرفته است، می‌توان اعطای این مزایا را تا زمان تعدیل کلیه شرایط و تأمین سایر حداقل استانداردهای بین‌المللی به طور موقت، حذف کرد.

۳. درمان و غرامت دستمزد ایام بیماری

الف. کلیات

بیمه بیماری یکی از اصلی‌ترین حمایت‌های تأمین اجتماعی و به زعم عده‌ای ویتترین آن است. بیماری از دو جهت وضعیت اقتصادی بیمه‌شده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از طرفی، چون بیمه‌شده از کار کردن باز می‌ماند، به تبع آن از گرفتن دستمزد نیز محروم می‌شود و از طرف دیگر، بیماری وی را با هزینه‌های پیش‌بینی نشده‌ای (هزینه معالجه و درمان) مواجه می‌سازد. از این

رو، بیمه بیماری در اسناد سازمان بین‌المللی کار و قانون تأمین اجتماعی ایران دو نوع حمایت را در بر می‌گیرد: ۱. پرداخت مبلغی وجه نقد تحت عنوان «غرامت دستمزد» به فرد بیماری که قادر به کار نیست و معمولاً برای جلوگیری از خطر اخلاقی (تمارض) کمتر از دستمزد قبلی بیمه شده است. ۲. ارائه خدمات پزشکی و درمانی که هم بیمه‌شده اصلی را در بر می‌گیرد و هم اعضای خانواده وی را و در کشورهای مختلف به دو شکل درمان مستقیم یا درمان غیرمستقیم یا همانند حقوق کشور ما ترکیبی از آن دو ارائه می‌شود.

همانند سایر مزایا در خصوص درمان و غرامت دستمزد ایام بیماری نیز اسناد سازمان بین‌المللی کار با عبارات بسیار کلی دولتها را مکلف کرده تا درصد خاصی از افراد را در گروهی معین (دسته‌هایی از مزدبگیران، گروه‌هایی از جمعیت فعال یا کل جمعیت فعال و افراد مقیم) مورد حمایت قرار دهند. در حقوق ایران کلیه مشمولین قانون تأمین اجتماعی اعم از بیمه‌شدگان اجباری و اختیاری (در صورت پرداخت حق سرانه درمان) و افراد خانواده آنها به طور یکسان از زمانی که مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی قرار می‌گیرند، در صورت مصدوم شدن بر اثر حوادث یا ابتلا به بیماری می‌توانند از خدمات پزشکی استفاده کنند. وانگهی با تصویب قانون بیمه همگانی خدمات درمانی در سال ۱۳۷۳ تمام افرادی که تحت پوشش بیمه اجباری درمان نیستند می‌توانند به صورت اختیاری و با پرداخت حق سرانه درمان که هر ساله توسط هیئت وزیران اعلام می‌شود، خود را تحت پوشش سازمان بیمه خدمات درمانی قرار دهند. در عمل در خصوص نحوه ارائه خدمات درمانی تفاوت‌هایی بین بیمه‌شدگان اجباری و اختیاری وجود دارد. بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی در مواردی مکلف به پرداخت فرانشیز هستند و به استناد برخی از مواد قانون بیمه همگانی خدمات درمانی در سالهای اخیر موارد پرداخت فرانشیز افزایش یافته است.

در قانون تأمین اجتماعی ایران برخلاف مزایای نقدی در خصوص خدمات پزشکی و درمانی بین زیان‌دیدگان حوادث ناشی از خطرات شغلی و زیان‌دیدگان سایر حوادث و بیماریها تفاوتی وجود ندارد. در واقع برای برخورداری از این حمایتها شرط سابقه پرداخت حق بیمه یا سابقه کار وجود ندارد و صرف قرار گرفتن در قلمروی شمول قانون تأمین اجتماعی کفایت می‌کند.

در موارد ۷ تا ۱۸ مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲ و مقاوله‌نامه شماره ۱۳۰ و توصیه‌نامه شماره ۱۳۴، افراد برخوردار از بیمه درمان، انواع خدمات پزشکی و توانبخشی، میزان غرامت دستمزد

ایام بیماری و شرایط برخورداری از آن مشخص شده است. در حقوق ایران این موارد را باید در قوانین و مقررات زیر یافت: مواد ۵۴ تا ۶۲ قانون تأمین اجتماعی؛ موادی از قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳؛ قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای (الف) و (ب) ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۸/۸/۲۱ و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۶۹؛ آیین‌نامه بیمه اختیاری مصوب ۱۳۸۰/۱۰/۸ شورای عالی تأمین اجتماعی و آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح بند (ب) و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹.

ب. پیشنهادها

۱. در مورد حمایتها و مزایای درمانی، قانون تأمین اجتماعی ایران، غیر از موارد محدودی مانند خارج بودن کارگران ساختمانی از قلمروی شمول یا ذکر نکردن ویزیت‌های خانگی به عنوان خدمات قابل ارائه به بیمه‌شدگان بیمار، تقریباً منطبق با اسناد سازمان بین‌المللی کار است. با وجود این در عمل، مشکلاتی به شرح زیر وجود دارد که بیشتر مربوط به کمبود امکانات و مراکز درمانی و وجود رویه‌های نادرست و مقررات دست و پاگیر درون سازمانی است: از جمله بیمه‌شدگان در انتخاب پزشک، بیمارستان، آزمایشگاه، رادیولوژی و سایر مراکز درمانی آزادی انتخاب ندارند و در صورت مراجعه به بخش خصوصی غیرطرف قرارداد، جز در موارد اورژانس، شخصاً مکلف به پرداخت هزینه‌ها هستند و سازمان نسبت به آنها تعهدی ندارد. این در حالی است که در بسیاری از شهرستان‌ها یا بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ملکی سازمان و طرف قرارداد به اندازه کافی وجود ندارد یا اینکه در مقایسه با بخش خصوصی غیرطرف قرارداد خدمات پایین‌تری ارائه می‌کنند و اغلب برای اعمال جراحی و قتهای بسیار طولانی دارند، از این رو بیمه‌شدگان برای اینکه بتوانند در این مراکز بستری شوند باید هزینه زیادی را (هزینه‌های روانی و اتلاف وقت) پردازند.

۲. بسیاری از داروهای مورد نیاز بیمه‌شدگان از شمول بیمه خارج است و آنان باید هزینه‌های مربوط را شخصاً متقبل شوند.

۳. یکی از مسائل بحث برانگیز دیگر گرفتن فرانشیز از بیمه‌شدگان است. هرچند گرفتن فرانشیز دارای منطقی اقتصادی و بیمه‌ای است و تا حد زیادی می‌تواند از خطر اخلاقی و مراجعات بیهوده افراد به پزشک و مراکز درمانی جلوگیری کند و در مقاله‌نامه‌های شماره ۱۰۲

و ۱۳۰ قرار دادن مقداری از هزینه خدمات مراقبت‌های پزشکی بر عهده افراد ذینفع مجاز دانسته شده است، این امر باید به گونه‌ای ضابطه‌مند و قانونی صورت پذیرد و منجر به تبعیض بین بیمه‌شدگان نشوند. صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه‌شدگان اختیاری به معنی خاص (ادامه بیمه به صورت اختیاری) حتی در صورت مراجعه به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ملکی سازمان و سایر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی طرف قرارداد، مکلف به پرداخت فرانشیز هستند، در حالی که به موجب ماده ۹ آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح بند «ب» و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹ هیئت وزیران و ماده ۶ آیین‌نامه ادامه بیمه به صورت اختیاری (موضوع تبصره ماده ۸ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۴/۸/۸ شورای عالی تأمین اجتماعی) استفاده صاحبان حرف و مشاغل آزاد و افرادی که بیمه خود را به صورت اختیاری ادامه می‌دهند، از خدمات درمانی و بهداشتی عیناً به ترتیب تعیین شده در قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن خواهد بود و از این جهت تفاوتی بین این دو دسته از بیمه‌شدگان و بیمه‌شدگان اجباری وجود ندارد. طرفداران گرفتن فرانشیز از بیمه‌شدگان اختیاری استدلال می‌کنند که چون در بیمه اختیاری متقاضیان به اختیار خود وارد نظام بیمه‌ای می‌شوند و غالباً این افراد پرخطر هستند که متقاضی بیمه اختیاری شده‌اند، در صورت نگرفتن فرانشیز سازمان متضرر خواهد شد. برای جلوگیری از تضییع سازمان در این زمینه پیشنهاد می‌شود که در بازنگری مقررات این گونه بیمه‌ها، جنبه اجتماعی آن بارزتر شود تا مقتضیات عدالت توزیعی را بهتر برآورده سازد؛ برای مثال در زمینه بیمه حرف و مشاغل آزاد می‌توان قانون را به نحوی اصلاح کرد که ورود به نظام بیمه‌ای نه به اختیار افراد، بلکه به اعتبار صنوف و مشاغل مختلف باشد؛ یعنی شخصیت حقوقی صنف طی قراردادی با سازمان تمام اعضای خود را تحت پوشش قرار دهد و مسئول انجام تعهدات مربوط در مقابل سازمان باشد. چنین ترتیبی باعث خواهد شد که هم افراد پرخطر و هم افراد کم‌خطر وارد نظام بیمه‌ای شوند و بین درآمد و هزینه سازمان تعادل برقرار شود. به نظر می‌رسد، راه حل مطلوب در خصوص فرانشیز این باشد که مبلغی با عنوان فرانشیز از تمام بیمه‌شدگان (اعم از اجباری و اختیاری) گرفته شود، اما درصد آن کاهش یابد، به نحوی که پرداخت آن بر دوش بیمه‌شدگان سنگینی نکند.

۴. در حال حاضر بیمه‌شدگان اختیاری به معنی عام (ادامه بیمه به صورت اختیاری، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و قالبیافان) و کارگران ساختمانی از غرامت دستمزد ایام بیماری

برخوردار نیستند. در مقاله‌نامه‌های شماره ۱۰۲ و ۱۳۰ و توصیه‌نامه شماره ۱۳۴ سازمان بین‌المللی کار بر تحت پوشش قرار دادن تمام جمعیت فعال در برابر چنین حمایتی تأکید شده است. سازمان می‌تواند با افزایش نرخ حق بیمه، بیمه‌شدگان اختیاری را نیز از چنین حمایتی بهره‌مند سازد. در خصوص کارگران ساختمانی نیز در لایحه‌ای که در دست بررسی است، چنین حمایتی گنجانده شده است که امید است به تصویب نهایی برسد.

۵. شرایط برخورداری از غرامت دستمزد ایام بیماری در قانون تأمین اجتماعی ایران نسبت به مقاله‌نامه‌های شماره ۱۰۲ و ۱۳۰ سازمان بین‌المللی کار بسیار سهل‌تر است. در مقاله‌نامه‌های اخیر مقرر شده است که از طرفی برخورداری از مزایای نقدی ایام بیماری را می‌توان منوط به طی دوره انتظار کرد و از طرف دیگر مدت پرداخت آن را می‌توان به ۱۲ هفته محدود کرد، در حالی که در قانون تأمین اجتماعی ایران نه تنها برای پرداخت غرامت دستمزد داشتن حداقل سابقه لازم نیست، مدت پرداخت آن نیز محدودیت زمانی ندارد.

۴. از کار افتادگی غیرناشی از خطرات شغلی

الف. کلیات

هم در اسناد سازمان بین‌المللی کار و هم در قانون تأمین اجتماعی ایران برای تشخیص از کار افتادگی نوعی «معیار مختلط» پذیرفته شده است: از کار افتاده کسی است که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کار دیگری بیش از یک‌سوم از درآمد قبلی خود را به دست آورد. این تعریف از جهتی «نوعی» است، زیرا برای مشخص کردن وضعیت از کار افتادگی باید دید که آیا هر انسانی در چنین شرایطی و با وجود چنین وضعیت جسمی و روحی قادر به انجام هر نوع کاری هست یا نه. اما از جهتی دیگر «شخصی» است، زیرا میزان درآمد قبلی بیمه‌شده نیز در تعیین حالت از کار افتادگی دخالت داده شده است و وی حتی اگر بتواند کار دیگری را انجام دهد اما میزان درآمد آن کمتر از یک‌سوم درآمد قبلی‌اش باشد، باز هم از کار افتاده محسوب می‌شود.

در اسناد سازمان بین‌المللی کار از افراد حمایت‌شده در مقابل از کار افتادگی به صورت دسته‌های مشخص شده‌ای از مزدبگیران، جمعیت فعال یا افراد مقیم تحت شرایط خاصی اسم برده شده است. در قانون تأمین اجتماعی ایران کلیه بیمه‌شدگان اجباری و بیمه‌شدگان اختیاری (در صورتی که مفاد قرارداد آنان با سازمان حمایت در مقابل از کار افتادگی را نیز در برگیرد) از

مستمری از کار افتادگی برخوردارند. در اسناد سازمان بین‌المللی کار تنها شرط برخورداری از مستمری از کار افتادگی سابقه پرداخت حق بیمه است، اما در قانون تأمین اجتماعی ایران علاوه بر داشتن حداقل سابقه پرداخت حق بیمه، لازم است این سابقه قبل از حادثه یا بیماری منجر به از کار افتادگی به دست آمده باشد. در این اسناد میزان مستمری از کار افتادگی بر اساس درصد خاصی از مزد مبنا مشخص شده است.

در موارد ۵۳ تا ۵۸ مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲ و مقاوله‌نامه شماره ۱۲۸ و توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین‌المللی کار افراد حمایت‌شده در مقابل از کار افتادگی، شرایط برخورداری از مستمری و مبلغ آن مشخص شده است. بند ۱۳ ماده ۲، مواد ۷۰، ۷۲، ۷۵، ۹۳، ۹۶ و ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی ایران مربوط به مستمری از کار افتادگی غیرناشی از خطرات شغلی است. اجلاس و تحقیقات ایسا در زمینه از کار افتادگی بیشتر مربوط است به راهکارهای کنترل تعداد استفاده‌کنندگان از مستمری از کار افتادگی از طریق جلوگیری از ورود افراد جدید در زمره مستمری‌بگیران یا انجام اقداماتی برای خروج تعداد بیشتری از افراد از کار افتاده از قلمروی شمول.

ب. پیشنهادها

۱. مسئله مهمی که در اجلاس و کنفرانس‌های تحقیقات ایسا در زمینه از کار افتادگی به آن توجه شده است، به دست آوردن اطلاعات در زمینه افراد از کار افتاده و سیاستگذاری برای کنترل تعداد استفاده‌کنندگان از مستمری از کار افتادگی است که پیشنهاد می‌شود در کشور ما هم مدنظر قرار گیرد: با استفاده از پژوهش‌های دراز مدت، اطلاعات وسیعی را می‌توان در مورد افراد از کار افتاده کسب کرد و آن را برای شناسایی علتهای از کار افتادگی، انجام اقدامات پیشگیرانه، ارزیابی کافی بودن حمایتها و مزایای تأمین اجتماعی و معیارهای مورد استفاده برای برقراری مستمری از کار افتادگی با توجه به شرایط خاص اقتصادی و اجتماعی حاکم بر کشورمان مورد توجه قرار داد. همچنین از راههای مختلف می‌توان از ورود افراد جدید جلوگیری کرد یا افراد بیشتری را از قلمروی شمول خارج کرد. موارد زیر از آن جمله است: ایجاد انگیزه و ارائه خدمات خاص برای دریافت‌کنندگان مستمری به منظور بازگرداندن آنان به بازار کار؛ افزایش تکالیف کارفرمایان مانند الزام آنان به اعلام نیازهای توانبخشی بیمه‌شده ظرف مدت مشخصی پس از توقف کار به سازمان تأمین اجتماعی و ایجاد تسهیلات برای به کارگیری افراد معلول و کم‌توان در محل کار؛

کمک سازمان تأمین اجتماعی از طریق دادن تسهیلات و تخفیف در پرداخت حق بیمه به کارفرمایانی که این قبیل اقدامات را انجام می‌دهند؛ گسترش و تعمیق خدمات توانبخشی بلافاصله بعد از توقف کار و حتی ادامه آن بعد از برقراری مستمری از کار افتادگی.

۲. مدتها طبق مقررات داخلی سازمان تأمین اجتماعی بر مبنای استنباط خاصی از ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی «تاریخ شروع بیماری» به عنوان مبنای زمان احتساب حداقل سابقه لازم برای برخورداری از مستمری از کار افتادگی کلی غیرناشی از کار ملاک عمل بود. طرفداران این رویه آن را دارای منطق بیمه‌ای می‌دانستند و بر این باور بودند که چنین ترتیبی از خطر اخلاقی و تقلب نسبت به قانون جلوگیری می‌کند و در درازمدت هزینه‌های سازمان را کاهش خواهد داد. با این همه عده‌ای دیگر، بر این باور بودند که نمی‌توان معیار مبهم تاریخ شروع بیماری را مبنای استفاده از مزایای تأمین اجتماعی قرار داد. زیرا تاریخ شروع بیماری در انواع مختلف بیماریها متفاوت است و در مواردی جستجوی تاریخ شروع بیماری به زمان قبل از ورود شخص به نظام بیمه‌ای و بدو تولد برمی‌گردد و فردی ممکن است با وجود داشتن بیش از بیست سال سابقه پرداخت حق بیمه از دریافت مستمری از کار افتادگی محروم شود. پس می‌توان گفت که در چنین شرایطی بهره‌مندی از مستمری از کار افتادگی بستگی به شانس و اتفاق خواهد داشت. هرچند در دستور اداری شماره ۵۰۰۰/۶۹۴۷۱ مورخ ۸۴/۸/۱۰ این رویه تا حدی تغییر داده شد و اعلام شد که مراد از اصطلاح «ابتلا به بیماری»، «بیماری منجر به از کار افتادگی» و «شروع بیماری منجر به از کار افتادگی» زمان پیدایش شدت بیماری و آغاز ناتوانی اشتغال به کار بیمه شده است، اما چنین ضابطه‌ای در هیچ یک از مقاوله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های فعلی سازمان بین‌المللی کار وجود ندارد و یادگاری از نسل اول قوانین تأمین اجتماعی است که در بردارنده معیارهای مبهم و انعطاف‌ناپذیر بودند. بهتر است، همانند ماده ۱۱ مقاوله‌نامه شماره ۱۲۸ سازمان بین‌المللی کار و سایر مزایای تأمین اجتماعی، شرط برخورداری از مستمری از کار افتادگی غیرناشی از کار تنها سابقه پرداخت حق بیمه باشد.

برای ایجاد تعادل میان هزینه‌ها و درآمد سازمان و جلوگیری از تقلب افراد نسبت به قانون می‌توان میزان سابقه لازم برای برخورداری از مستمری از کار افتادگی غیر ناشی از کار را افزایش داد.

۳. میزان مستمری نیز بر اساس متوسط حقوق ماهانه بیمه شده ظرف هفتصد و بیست روز قبل از شروع بیماری محاسبه می‌شود که در اغلب موارد به دلیل فاصله زمانی بین تاریخ شروع

بیماری و از کار افتادگی و تورم به وجود آمده در این فاصله مبلغ ناچیزی خواهد بود. هر چند به موجب ماده ۱۱ قانون تأمین اجتماعی چنین مبلغی در هر حال نباید از حداقل دستمزد کارگر عادی کمتر باشد و از این لحاظ ملاحظات مربوط به کفایت اجتماعی رعایت می‌شود، اما چون میزان دستمزد واقعی افراد را هنگام از کار افتادگی ملاک عمل قرار نمی‌دهد، برخلاف انصاف فردی است.

۴. در صورتی که سازمان با توجه به امکانات مالی‌اش بخواهد در زمینه پرداخت مستمری از کار افتادگی سخاوت بیشتری به خرج دهد، در اجرای مواد ۲۳ و ۲۵ توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین‌المللی کار، بهتر است عامل نیاز را نیز مورد توجه قرار دهد و برای رسیدن به این هدف در درجه اول برای مستمری‌بگیرانی که نیاز دائمی به کمک یا مراقبت شخص دیگری دارند، مبلغ مستمری را افزایش دهد یا مزایای تکمیلی و خاصی را در اختیار این قبیل افراد قرار دهد.

۵. لازم است به این نکته توجه شود که تنها گزینه‌های موجود «اشتغال کامل» یا دریافت «مستمری از کار افتادگی کلی» نیست. همانند از کار افتادگی ناشی از کار در اینجا نیز می‌توان مستمری از کار افتادگی جزئی برقرار کرد یا به افراد کم‌توانی که مدت مشخصی در هفته کار می‌کنند، مزایای ویژه‌ای که مکمل دستمزد محسوب می‌شود، ارائه داد. این امر علاوه بر اینکه از تعداد متقاضیان برقراری مستمری از کار افتادگی کلی می‌کاهد، خود نوعی پیشگیری است و به افراد این امکان را می‌دهد که به کارهای متناسب با وضعیت جسمانی‌شان با هر میزان درآمد پردازند و به پشتوانه استفاده همزمان از مزایای تأمین اجتماعی برای دریافت دستمزد کاملی که بتواند معاش آن را تأمین کند، تن به هر کاری ندهند و سلامت خود را به خطر نیندازند.

۶. پوشش بیمه‌ای مناسب برای کارگران ساختمانی در مقابل از کار افتادگی غیرناشی از کار فراهم شود.

۵. بازنشستگی

الف. کلیات

بازنشستگی دارای ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی و روانی است. در قانون تأمین اجتماعی ایران تنها جنبه اقتصادی بازنشستگی مورد توجه قرار گرفته است؛ اما در اسناد سازمان بین‌المللی کار فقط رویکرد اقتصادی و مسئله از دست دادن درآمد مطرح نیست، بلکه آنچه مهم

است فراهم کردن امکان ادامه زندگی فرد پس از سن مشخصی در یک سطح مطلوب اجتماعی و با رعایت همه جوانب است.

مواد ۲۵ تا ۳۰ مقوله‌نامه شماره ۱۰۲ و مقوله‌نامه شماره ۱۲۸ و توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین‌المللی کار مربوط به مستمری بازنشستگی است. اسناد یادشده بر تحت پوشش قرار دادن درصد خاصی از مزدگیران یا همه آنان یا درصد خاصی از جمعیت فعال یا افراد ساکن تأکید کرده‌اند. سن بازنشستگی در این اسناد ۶۵ سال و در شرایط خاصی بیشتر از آن است و دولت‌ها مکلف شده‌اند برای افراد شاغل در کارهای سخت و زیان‌آور سن کمتری در نظر گیرند و در موارد خاص بعضی از افراد را پیش از موعد بازنشسته کنند.

تکمیل دوره اجراز (پرداخت حق بیمه، اشتغال به کار یا سکونت) یکی دیگر از دو شرط پرداخت مستمری است. در تمام این اسناد، ملاک تعیین مزایا نوعی است و مردی که دارای همسر است و به سن مراقبت و دریافت مستمری رسیده است، مبنای قرار گرفته است و برای افرادی که نیاز به کمک بیشتری دارند افزایش مبلغ مستمری پیش‌بینی شده است. تجدید نظر در مبلغ مستمری به تناسب افزایش هزینه‌ها و کاهش ارزش پول یکی دیگر از الزامات و توصیه‌های اسناد یادشده است.

کلیه بیمه‌شدگان اجباری مشمول قانون تأمین اجتماعی و بیمه‌شدگان اختیاری به معنای عام (به شرط پرداخت حق بیمه مربوط به آن) در صورت داشتن شرط سنی و حداقل سابقه پرداخت حق بیمه امکان استفاده از مستمری بازنشستگی را دارند.

در قانون تأمین اجتماعی ایران دو نوع بازنشستگی پیش‌بینی شده است: ۱. بازنشستگی عادی؛ ۲. بازنشستگی پیش از موعود (بازنشستگی پیش از موعود زنان و بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان‌آور). برای بازنشستگی عادی در هر حال حداقل سابقه پرداخت حق بیمه (این حداقل سابقه برحسب اینکه فرد بخواهد در چه سنی بازنشسته شود فرق می‌کند) و شرط سنی (۵۰ یا ۶۰ سال برای مردان و ۴۵ یا ۵۰ سال برای زنان) ضروری است، مگر اینکه سابقه پرداخت حق بیمه به ۳۵ سال برسد که در این صورت شرط سنی لازم نیست. برای بازنشستگی پیش از موعود زنان شرط سنی ۴۲ سال و حداقل ۲۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه و اشتغال کفایت می‌کند و بازنشستگی در کارهای سخت و زیان‌آور نیز مستلزم داشتن حداقل ۲۰ سال متوالی یا ۲۵ سال متناوب اشتغال در کارهای سخت و زیان‌آور است و در مواردی (فرسایش زود هنگام جسمی و روحی) با هر میزان سابقه امکان بازنشستگی وجود دارد.

میزان بازنشستگی در قانون تأمین اجتماعی ایران تابع دو متغیر است: ۱. مدت سابقه پرداخت حق بیمه؛ ۲. معدل حقوق و مزایای مشمول کسر حق بیمه در دو سال آخر پرداخت حق بیمه، ولی در هر حال میزان مستمری نباید از حداقل دستمزد کارگر عادی کمتر باشد و هر ساله باید متناسب با نرخ تورم افزایش یابد.

ب. پیشنهادها

قانونگذار داخلی در تعریف بازنشستگی، بر مفهوم اقتصادی آن تأکید دارد و عدم اشتغال بیمه‌شده و از دست دادن منبع درآمد را پس از رسیدن به سن مشخصی بازنشستگی دانسته است. آنچه در اسناد سازمان بین‌المللی کار در مورد خطر اجتماعی پیری آمده، تنها بر پایه اقتصادی مبتنی نیست. زندگی فرد پس از سن مشخصی که همان بازنشستگی یا پیری است مورد توجه بوده و نگهداشت این زندگی در سطح مطلوبی، از نظر اجتماعی و اقتصادی ملاک است. جنبه منفی رویکرد صرف اقتصادی به مسئله بازنشستگی موجب شده است که سازمان تأمین اجتماعی به عنوان نهاد مجری قوانین و مقررات تأمین اجتماعی، اشتغال به کار شخص بازنشسته را مانع پرداخت مزایا بداند، در حالی که همگان می‌دانند حقوق و مزایای بازنشستگی در کشور ما در زمان حاضر، به هیچ وجه پاسخگوی معاش بیمه‌شده نیست.

اسناد سازمان بین‌المللی کار، سقف سنی ۶۵ سال را برای بازنشسته شدن پیشنهاد می‌کند. در مقررات پیشین و جاری کشور، هیچ‌گاه از این سقف سنی تجاوز نشده است و از این جهت مقررات داخلی با این اسناد هماهنگ است. البته مقاله‌نامه شماره ۱۲۸ و ۱۰۲ هرکدام به نحوی، تجاوز از این سن را هم ممکن دانسته‌اند.

کاهش سن بازنشستگی در کارهای سخت و زیان‌آور که مورد تأکید اسناد است، همیشه در مقررات داخلی مورد توجه بوده و رعایت شده است و همان‌طور که دیدیم، در سالهای اخیر در راستای حمایت از افراد شاغل در این نوع کارها مقررات خاصی به تصویب رسیده است.

مصادیق بازنشستگی پیش از موعد در مقررات داخلی، محدود به کارهای سخت و زیان‌آور نیست و قانونگذار، گروه‌های دیگری از بیمه‌شدگان را نیز مشمول مزایای این نوع بازنشستگی کرده است. زنان کارگر به عنوان قشر ضعیف اجتماعی، در تبصره ۴ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مورد حمایت قرار گرفته‌اند و از این جهت به نظر می‌رسد مقررات داخلی به بند ۶ توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین‌المللی کار نزدیک شده است.

از جهت قلمروی اجرایی، به نظر می‌رسد وضعیت مزدبگیری، با نظام حقوقی ایران سازگاری بیشتری داشته باشد. اگر نظام حقوق تأمین اجتماعی ایران نتوانسته باشد ۵۰ درصد از آنچه را که در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ مطرح شده رعایت کند، قریب به یقین توانسته است ۲۵ درصد مطرح در بند ۲ ماده ۶ مقاله‌نامه شماره ۱۲۸ را رعایت کند. بویژه در سالهای اخیر که تأمین اجتماعی در کشور مان بیشتر مورد توجه قرار گرفته است.

تعمیم مزایای بازنشستگی به تمامی اقشار جامعه، مطلبی است که در توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ (بند ۲) مورد توجه واقع شده است، بنابراین در راستای هماهنگی هرچه بیشتر با این سند مهم بین‌المللی، نهادهای تأمین اجتماعی در داخل کشور باید سعی و افری را در گسترش قلمروی مصداقی این مزایا داشته باشند.

سطح مزایا نیز بر اساس بند ۲۳ همین توصیه‌نامه، باید به گونه‌ای باشد که سطح مطلوبی از زندگی به وسیله آن تأمین و تضمین شود. متأسفانه واقعیت امروز جامعه ایران چیزی غیر از این را نشان می‌دهد، هرچند براساس ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی، افزایش مزایا پیش‌بینی شده است، با توجه به رکود اقتصادی کشور و تورم شدید موجود به نظر نمی‌رسد این افزایش‌ها کارساز باشد.

رسیدن به سن بازنشستگی و طی دوره احراز، در اسناد سازمان بین‌المللی کار، به عنوان شرایط ارائه مزایا مطرح شده است. در حقوق ایران نیز، همان طور که دیدیم، این دو شرط برای برخوردارگی از مزایا پیش‌بینی شده است.

دوره احراز در اسناد بین‌المللی عبارت است از دوره پرداخت حق‌بیمه، اشتغال و سکونت. سکونت در نظام حقوق تأمین اجتماعی ایران پذیرفته نشده است، ولی پرداخت حق‌بیمه و اشتغال، به تنهایی یا با هم مورد پذیرش قرار گرفته و سپری کردن دوره پرداخت حق‌بیمه یا اشتغال یا هر دو برای برخوردارگی از مزایا لازم و ضروری است.

دوره پرداخت حق‌بیمه در سالهای اخیر در کشور ما افزایش یافته و تا سال ۱۳۹۰ در بازنشستگی عادی به ۲۰ سال می‌رسد، مدتی که نسبت به قبل از سال ۱۳۸۱ دو برابر خواهد شد.

در اسناد سازمان بین‌المللی کار، سپری نکردن دوره احراز به طور کامل مانع پرداخت مستمری نیست، بلکه در این صورت مستمری با میزان کمتری پرداخت خواهد شد. در نظام

حقوقی ایران و مقررات جاری کشور متأسفانه سپری نکردن دوره احراز مانع پرداخت مستمری است و کاهش مزایا پیش‌بینی نشده است و این به گونه‌ای تضييع حقوق بیمه‌شدگان را به همراه خواهد داشت.

در مورد مدت دوره احراز مقاوله‌نامه‌ها، مدت ۳۰ سال اشتغال یا پرداخت حقیقه را مقرر کرده‌اند، ولی توصیه‌نامه، سقف این مدت را به ۲۰ سال اشتغال یا پرداخت حقیقه کاهش داده است. آشکار است که مقررات جاری کشور حتی با تغییراتی که در سالهای اخیر ایجاد شده، ناهماهنگ با اسناد بین‌المللی نیست.

نکته جالبی که در بند ۱۸ توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ پیش‌بینی شده، امکان افزایش مستمری بازنشستگی در صورت به تأخیر افتادن درخواست از جانب ذینفع است، هرچند ماده ۷۸ قانون تأمین اجتماعی، امکان به تأخیر افتادن بازنشستگی را پیش‌بینی کرده، در آن ذکری از افزایش میزان مستمری به میان نیامده است.

احتساب دوره‌های عدم توانایی انجام کار به دلیل بیماری، حادثه ناشی از کار، زایمان یا مدت خدمت نظام وظیفه، به عنوان جزئی از دوره‌های پرداخت حقیقه و اشتغال، در بندهای ۲۰ و ۲۱ توصیه‌نامه شماره ۱۳۱ پیش‌بینی شده است.

به نظر می‌رسد با توجه به مواد ۷۶، ۶۳، و ۶۴ قانون کار و نیز بندهای ۲ و ۳ ماده ۱۳ آیین‌نامه اجرایی بند ۵ جزء ب تبصره ۲ اصلاحی ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، احتساب برخی از این دوره‌ها به عنوان جزئی از دوره‌های اشتغال و نه پرداخت حقیقه را باید در نظام حقوقی ایران پذیرفته شده تلقی کرد.

با توجه به آنچه گفته شد پیشنهادهای ذیل برای بهبود وضعیت بیمه‌شدگان در برخورداری از مستمری بازنشستگی قابل ارائه است:

۱. نداشتن رویکرد صرف اقتصادی به مسئله بازنشستگی و توجه بیشتر به جنبه‌های روانی و اجتماعی آن.
۲. گسترش قلمروی مصداقی مزایای بازنشستگی.
۳. ارتقای سطح مزایای بازنشستگی و هماهنگ کردن آن با واقعیتهای زندگی.
۴. پیش‌بینی امکان برخورداری از مزایا، دست‌کم به صورت ناقص و نه کامل، در صورت سپری نکردن کامل دوره احراز.

۵. پیش‌بینی امکان افزایش مستمری بازنشستگی در صورت به تأخیر افتادن درخواست از جانب ذینفع.

۶. کمک بارداری و زایمان

الف. کلیات

کمک بارداری و زایمان عبارت است از هر نوع کمکی که به خاطر بارداری و زایمان به بانوان ارائه می‌شود، مواد ۴۶ تا ۵۲ مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲، مقاوله‌نامه شماره ۱۰۳ و ۱۸۳ و توصیه‌نامه‌های شماره ۹۵ و ۱۹۱ مربوط به این نوع کمک است. مهمترین قوانین و مقررات مربوط به کمک بارداری و زایمان در ایران نیز عبارت است از: ۱. مواد ۶۷ تا ۶۹ قانون تأمین اجتماعی؛ ۲. مواد ۷۶ و ۷۸ قانون کار مصوب ۱۳۶۹؛ ۳. قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب ۱۳۷۴/۱۲/۲۲ و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۷۵/۹/۲؛ ۴. قانون تنظیم خانواده و جمعیت مصوب ۱۳۷۲/۲/۲۶.

در اسناد سازمان بین‌المللی کار کمک بارداری و زایمان شامل زنان شاغل به طور کلی یا درصدی از زنان مزدبگیر یا زنان گروههایی از جمعیت فعال است که درصدی از کل جمعیت فعال را تشکیل دهند. در حقوق ایران کلیه بیمه‌شدگان اجباری و صاحبان حرف و مشاغل آزاد از کمک بارداری و زایمان برخوردارند. اما در خصوص شمول این کمک نسبت به سایر بیمه‌شدگان اختیاری (ادامه بیمه به صورت اختیاری و بیمه قالیبافان) ضوابط خاصی پیش‌بینی نشده است.

به طور کلی حمایتها و کمکه‌های مربوط به دوران بارداری و زایمان را در قانون تأمین اجتماعی ایران و سایر قوانین و مقررات مربوط و اسناد بین‌المللی می‌توان به شرح زیر به پنج دسته تقسیم کرد: ۱. پرداخت مبلغی وجه نقد بابت جبران خسارت ناشی از ترک اجباری کار که در اسناد سازمان بین‌المللی کار مقرر شده است، نباید از دو سوم درآمد قبلی فرد کمتر باشد و توصیه شده تا ۱۰۰ درصد درآمد قبلی افزایش یابد. این مبلغ در قانون تأمین اجتماعی ایران $\frac{2}{3}$ آخرین مزد یا حقوق است. ۲. مرخصی زایمان که مدت آن در اسناد سازمان بین‌المللی کار ۱۲ تا ۱۸ هفته است و در صورت بیماری ناشی از حاملگی افزایش آن پیش‌بینی شده است. از جمع قانون تأمین اجتماعی و قانون کار چنین بر می‌آید که مدت مرخصی زایمان ۹۰ روز است و برای زایمان توأمان به ۱۰۴ روز افزایش می‌یابد. در قانون ترویج تغذیه با شیر مادر این مدت برای

مادرانی که فرزند خود را شیر می‌دهند تا سه فرزند ۴ ماه، برای وضع حمل‌های دوقلو پنج ماه و سه قلو و بیشتر یک سال است. ۳. مزایا و کمکهای پزشکی که در طول دوره بارداری و پس از آن برای بهبود حال عمومی زنان مشمول، انجام می‌گیرد. در قانون تأمین اجتماعی ایران این کمکها هم به بیمه‌شده زن و هم به همسر بیمه‌شده مرد تعلق می‌گیرد و امکان تبدیل آن به وجه نقد هم پیش‌بینی شده است. ۴. حق داشتن فرصتی برای شیر دادن که مدت آن در اسناد سازمان بین‌المللی کار حداکثر یک ساعت و نیم در روز اعلام شده است و در حقوق ایران برای مشمولان قانون کار تا پایان دوسالگی کودک پس از هر سه ساعت نیم‌ساعت و برای سایر بانوان تا ۲۰ ماهگی کودک حداکثر یک ساعت در روز است. ۵. مزایای غیرنقدی که در اسناد سازمان بین‌المللی کار از آن با عنوان شیر و لباس نوزاد یا مبلغ معادل آن اسم برده شده است. در قانون تأمین اجتماعی ایران نیز تهیه شیر مورد نیاز کودک تا ۱۸ ماهگی در موارد خاصی پیش‌بینی شده است. در برخی از اسناد سازمان بین‌المللی کار ارائه برخی از کمکهای بارداری و زایمان منوط به طی دوره احراز (حداقل سابقه پرداخت حق بیمه) شده است. در قانون تأمین اجتماعی ایران برخورداری از کمک بارداری و زایمان منوط به حداقل شصت روز سابقه پرداخت بیمه ظرف یک سال قبل از وضع حمل شده است.

ب. پیشنهادها

۱. **مرخصی زایمان:** قانونگذار داخلی در مقام مقایسه با مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ تنها در صورت زایمان توأمان، افزایش مرخصی زایمان را ممکن دانسته است. بهتر است همانند مقاله‌نامه یادشده، در حالت بیماری ناشی از حاملگی یا وضع حمل نیز، امکان افزایش مرخصی زایمان پیش‌بینی شود. از نظر پزشکی احتمال تغییر تاریخ زایمان وجود دارد و این مسئله قطعاً در میزان مرخصی زایمان تأثیرگذار خواهد بود. مقاله‌نامه این موضوع را مدنظر داشته در حالی که قانونگذار در ایران به این مسئله بی‌توجه بوده است.

میزان مرخصی زایمان در کشور ما در مجموع بیشتر از توصیه‌نامه شماره ۹۵ است. در مقام مقایسه با مقاله‌نامه شماره ۱۰۲، از آنجا که مرخصی زایمان در آن، به طور ضمنی به مدت ۱۲ هفته تعیین شده است، به نظر می‌رسد قانون کشور ما در وضعیت مطلوبتری باشد. حقوق ایران در میزان مرخصی زایمان از مقاله‌نامه شماره ۱۸۳ نیز عقب نیست، توصیه‌نامه

شماره ۱۹۱ میزان مرخصی زایمان را ۱۸ هفته تعیین کرده و امکان افزایش آن را در زایمان توأمان نیز پیش‌بینی کرده است. هرچند در کشور ما در این زمینه افزایش مدت مرخصی پیش‌بینی شده است، میزان مرخصی زایمان عادی کمتر از توصیه‌نامه است.

توصیه‌نامه امکان اعطای مرخصی به پدر کودک را در دو حالت فوت مادر یا بستری شدن وی در بیمارستان پیش‌بینی کرده، اما در قوانین کشور ما در این دو حالت، اعطای مرخصی به پدر پیش‌بینی نشده است.

در مقام نتیجه‌گیری می‌توان گفت که قانونگذار داخلی اگر به رفع برخی ابهامات بپردازد، نه تنها از مقاله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار عقب نخواهد بود، در برخی موارد از آنها هم جلوتر است.

برای رفع ابهام‌ها به طور مشخص می‌توان پیشنهادهای ذیل را ارائه کرد:
یک - مشخص کردن نحوه استفاده از مرخصی زایمان، قبل و بعد از زایمان (به صورت دقیق و نه ارشادی به نحو مقرر در قانون کار).

دو - امکان افزایش مرخصی زایمان در حالت بیماری ناشی از حاملگی یا وضع حمل.
سه - در نظر گرفتن تغییر احتمالی تاریخ زایمان.

چهار - پیش‌بینی مرخصی برای پدر در فرض فوت مادر یا بستری شدن او در بیمارستان.

۲. مزایای نقدی: مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ مقرر می‌دارد که اگر مزایای نقدی در چارچوب نظام بیمه‌های اجتماعی پرداخت می‌شود (همانند کشور ما) نباید از $\frac{2}{3}$ درآمد قبلی بیمه‌شده کمتر باشد. قانونگذار ما، این مهم را رعایت کرده است و با آن هماهنگ است.

در مقام مقایسه با مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ باید بگوییم که قانونگذار داخلی از حداقل‌ها قدم فراتر نهاده است و با مقاله‌نامه شماره ۱۸۳ هماهنگ است، چرا که میزان $\frac{2}{3}$ مندرج در آن مقاله‌نامه را رعایت کرده است.

با این وصف نکته‌ای هست که مقاله‌نامه شماره ۱۸۳ به آن توجه داشته ولی قانونگذار داخلی ما از آن غفلت ورزیده است و البته از اهمیت زیادی هم برخوردار است: همان طور که می‌دانیم بسیاری از زنان جامعه ما شرایط برخورداری از کمکهای نقدی و... زایمان و بارداری را ندارند. مقاله‌نامه، نظام اجتماعی کشورهای عضو را موظف می‌کند که از طریق کمکهای اجتماعی و نه الزاماً از طریق بیماریهای اجتماعی، به یاری این قشر از جامعه بشتابند. قانونگذار

ما بر اساس وظیفه اجتماعی و انسانی خود بایستی به بند ۶ ماده ۶ مقاله‌نامه شماره ۱۸۳ سازمان بین‌المللی کار توجه داشته باشد. اصل تعمیم که یکی از اصول بنیادین تأمین اجتماعی محسوب می‌شود بر این امر تأکید دارد.

۳. مزایای پزشکی: در مقایسه با مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار، قانونگذار داخلی، تمامی آنچه را که مورد نظر مقاله‌نامه بوده برآورده ساخته است. مقاله‌نامه حق انتخاب آزادانه پزشک و مؤسسه درمانی عمومی یا خصوصی را مورد تأکید قرار داده است و ماده ۶۸ نیز با پذیرش پرداخت مبلغی به جای ارائه کمکهای پزشکی، به طور ضمنی این حق را پذیرفته است. تنها نقصی که ماده ۶۸ دارد، عدم تصویب آیین‌نامه‌ای جامع در این خصوص است؛ زیرا آیین‌نامه سال ۴۵ بسیار قدیمی است.

توصیه‌نامه شماره ۹۵ هدف از ارائه مزایای پزشکی را مطرح می‌سازد و تأکید می‌کند که قانونگذاران باید به سمت این هدف پیش روند: این هدف در حقیقت، بازگرداندن سلامتی زن و تثبیت آن است به گونه‌ای که بتواند به کار خود ادامه دهد و نیازهای شخصی‌اش را برآورده سازد. این هدف در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ نیز مورد تأکید واقع شده بود. هرچند می‌توان گفت که در قوانین داخلی حداقل‌ها رعایت شده است، از آنجا که در مقاله‌نامه مقرر شده است که دوره درمان و ارائه مزایای پزشکی نباید از دوره مرخصی زایمان کمتر باشد، مناسب بود قانونگذار مادر ماده ۶۸ به این مطلب اشاره می‌کرد. متأسفانه قانون داخلی ما در چگونگی اعطای مرخصی زایمان با ابهام مواجه است و همین ابهام به زمان و دوره اعطای مزایای پزشکی نیز گسترش پیدا می‌کند.

با توجه به آنچه گفته شد نکات زیر پیشنهاد می‌شود:

یک - تصویب آیین‌نامه‌ای جدید برای ماده ۶۸ قانون تأمین اجتماعی.

دو - مشخص کردن دوره و زمان ارائه مزایای پزشکی، به نحوی که از دوره مرخصی زایمان کمتر نباشد و این نیازمند تعامل هرچه بیشتر مقررات کار و تأمین اجتماعی است.

۴. مزایای غیرنقدی: ماده ۶۹ قانون تأمین اجتماعی مزایای غیرنقدی را در حالاتی برای

بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد پیش‌بینی می‌کند. این کمکها که اعطای شیر خشک مورد نیاز طفل تا سن هجده‌ماهگی است، تنها در صورتی که مادر فوت کند یا به بیماری‌ای مبتلا شود که

شیردادن برای طفل او زیان‌آور باشد، به بیمه‌شده پرداخت می‌شود. در قوانین بیمه‌های اجتماعی سابق لباس نوزاد نیز جزء کمکهای غیرنقدی بود که در قانون ۱۳۵۴ حذف شد. مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ این نوع کمک را پیش‌بینی نکرده است، ولی توصیه‌نامه شماره ۹۵ اعطای مزایای غیرنقدی مانند شیر و لباس نوزاد یا مبلغی به جای آنها را توصیه می‌کند. مقاله‌نامه‌های شماره ۱۰۲ و ۱۸۳ و توصیه‌نامه شماره ۱۹۱ در مورد مزایای غیرنقدی سخنی به میان نیاورده‌اند. بنابراین در مجموع ماده ۶۹ قانون تأمین اجتماعی در بردارنده مزایایی فراتر از این اسناد است. تنها پیشنهادی که می‌توان مطرح کرد، این است که قانونگذار بنا بر توصیه‌نامه شماره ۹۵، لباس نوزاد را نیز جزء کمکهای غیرنقدی قرار دهد.

۷. کمکهای عائله‌مندی

الف. کلیات

کمک عائله‌مندی سه معنای عام و خاص و اخص دارد. به معنای عام همه کمکهای مستقیم و غیرمستقیمی را در برمی‌گیرد که به منظور کاهش فشار هزینه مسئولیت‌های خانوادگی ارائه می‌شود، (مصادیق آن را در ماده ۷۲ قانون تأمین اجتماعی و بندهای (الف) و (ب) ماده ۷ قانون بیمه بیکاری می‌توان یافت) و به معنای خاص شامل مجموعه کمکهای مستقیم مانند کمک هزینه مسکن و کمک هزینه خانواده تک‌سرپرست می‌شود. به معنای اخص که در اینجا مورد نظر است عبارت است از مبلغی که بابت سرپرستی و نگهداری از فرزند بیمه‌شده به نسبت تعداد فرزندان پرداخت می‌شود.

مدتها کارفرمایان به نیروی کار کارگران تنها به عنوان کالا می‌نگریستند و آن را تابع قوانین مربوط به عرضه و تقاضا می‌دانستند. از این رو، تنها تخصص و کارایی افراد در تعیین میزان دستمزد مؤثر بود. بعدها کارفرمایان عامل نیاز را نیز در تعیین میزان دستمزد دخالت دادند و به افراد عائله‌مند و متأهل به طور اختیاری مبلغ بیشتری پرداخت می‌کردند و قانونگذاران نیز در کشورهای مختلف این اقدام اختیاری را اجباری کردند.

بخش هفتم مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ (مواد ۳۹ تا ۴۵) به عائله‌مندی به معنای اخص پرداخته است. فرزندی که تحت حمایت قرار می‌گیرد و مزایا به خاطر او به والدین داده می‌شود، باید فرزند قانونی باشد و نباید به سن فراغت از تحصیلات دوره ابتدایی رسیده و در شرایط دیگر

بیش از ۱۵ سال سن داشته باشد. تعیین تعداد فرزندان که می‌توانند از این حمایت برخوردار شوند در اختیار دولتهاست.

در قانون تأمین اجتماعی ایران (ماده ۸۶) کمک عائله‌مندی تنها برای دو فرزند اول که کمتر از ۱۸ سال سن داشته یا منحصراً اشتغال به تحصیل داشته یا از کار افتاده باشند، قابل پرداخت است. کمک عائله‌مندی، هم به فرزند بیمه‌شده مرد و هم فرزند بیمه‌شده زن تعلق می‌گیرد و پرداخت آن بر عهده کارفرماست، نه سازمان تأمین اجتماعی (ماده ۸۷).

در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ مقرر شده که کمک عائله‌مندی به سه شکل قابل ارائه است:

۱. پرداخت دوره‌ای به اشخاص حمایت‌شده‌ای که دوره احراز راطی کرده باشند. این مبلغ می‌تواند ۳ درصد دستمزد کارگر مذكر معمولی ضرب در تعداد فرزندان تحت حمایت باشد.
۲. عرضه مواد غذایی، پوشاک، مسکن، امکان تعطیلات یا کمکهای خانگی در مورد فرزندان و
۳. یا ترکیبی از این دو. طبق قانون تأمین اجتماعی ایران کمک عائله‌مندی به صورت نقدی پرداخت می‌شود و مبلغ آن برای هر فرزند معادل سه برابر حداقل مزد کارگر ساده در مناطق مختلف در هر ماه است.

ب. پیشنهادها

از مطالعه اسناد سازمان بین‌المللی کار و مقایسه مقررات مربوط به عائله‌مندی با آنها، خلأ و کاستی‌هایی در مقررات داخلی مشاهده می‌شود که برای رفع آن پیشنهاد می‌شود به نکات زیر توجه شود:

۱. توجه به کمکهای عائله‌مندی به معنای اخص، بویژه با توجه به کم شدن نقش نهادهای حقوق خصوصی در جامعه امروزی.
۲. استفاده از کمکهای عائله‌مندی در راستای سیاستهای تنظیم جمعیت و هماهنگ کردن این نوع کمکها با آن سیاستها.
۳. پذیرش مسئولیت از جانب نهاد تأمین اجتماعی، برای پرداخت مزایای عائله‌مندی با محور قرار دادن سه اصل: حذف مبنای رابطه کاری و کارفرمایی؛ رعایت اصول تضمین دولت و توجه به دو اصل فراگیر بودن و حمایتی و حداقلی بودن مزایای تأمین اجتماعی و تلاش در راستای تحقق عملی آنها.

۸. مستمری بازماندگان

الف. کلیات

هدف اصلی مستمری بازماندگان تأمین معاش خانواده بیمه شده است و در حقیقت می توان آن را نوعی «ارث اجتماعی» نامید که تفاوتی با «ارث مدنی» دارد.

از میان اسناد سازمان بین المللی کار که به مستمری بازماندگان به تنهایی یا در کنار دیگر مزایا پرداخته اند، سه سند از اهمیت بیشتری برخوردار است: ۱. مواد ۵۹ تا ۶۹ مقاله نامه شماره ۱۰۲؛ ۲. مقاله نامه شماره ۱۲۸؛ و ۳. توصیه نامه شماره ۱۳۱. در قانون تأمین اجتماعی ایران نیز بند ۱۶ ماده ۲، ماده ۳، مواد ۸۰ تا ۸۴ و مواد ۹۶ و ۱۱۱ مربوط به مستمری بازماندگان است. در خصوص بیمه شدگان اختیاری برحسب مورد باید به مقررات مربوط مراجعه کرد. در مورد فرزندان اناث نیز قانون اصلاح تبصره ۲ ماده واحده قانون اجازه پرداخت وظیفه و مستمری وارث کارمندان مصوب ۱۳۳۸/۹/۲۸ و برقراری حقوق وظیفه در مورد فرزندان و نوادگان اناث مصوب ۱۳۶۳/۱۰/۲۲ و آیین نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۶۴/۴/۲ تعیین تکلیف کرده است.

در اسناد سازمان بین المللی کار بر تحت پوشش قرار دادن زن، فرزندان و دیگر اشخاص تحت تکفل قانونی (مانند شوهر تحت تکفل، نوادگان و همسر عرفی) که نان آور آنها مزدبگیر یا کارآموز بوده است، تأکید شده است.

از لحاظ گروهها، این حمایت باید شامل درصد خاصی از جمعیت مزدبگیر یا جمعیت فعال یا تمام افرادی شود که امکانات مالی آنها طی دوره پوشش از حد معینی بیشتر نباشد.

بازماندگان کلیه بیمه شدگان اجباری قانون تأمین اجتماعی و بیمه شدگان اختیاری (در صورت پرداخت حق بیمه مربوط) به شرط اینکه بیمه شده متوفی حداقل سابقه پرداخت حق بیمه را داشته باشد، از مستمری بازماندگان برخوردارند. این افراد عبارتند از: ۱. عیال دائم بیمه شده متوفی به شرط عدم ازدواج مجدد به عقد دائم. در صورت فوت شوهر دوم مستمری مجدداً برقرار می شود. ۲. فرزندان متوفی در صورت دارا بودن شرایط لازم. این شرایط برحسب اینکه بیمه شده اصلی زن باشد یا مرد یا فرزندان بازمانده ذکور باشند یا اناث متفاوت است. ۳. پدر و مادر متوفی در صورت دارا بودن شرایطی خاص. ۴. شوهر بیمه شده متوفی در صورت دارا بودن شرایطی خاص.

در اسناد سازمان بین‌المللی کار تصریح شده است که میزان مستمری بازماندگان باید به گونه‌ای باشد که بتواند برای بازماندگان حداقلی از زندگی را تأمین کند و این مبلغ در شرایط خاص افزایش یابد. میزان مستمری به صورت نوعی تعیین می‌شود و برای زن بیوه‌ای که دارای دو فرزند است باید درصد خاصی از مزد مینا باشد. پرداخت کامل مستمری بازماندگان منوط به این است که سرپرست خانوار دوره احراز را سپری کرده باشد. این دوره ممکن است سابقه پرداخت حق بیمه (حداقل ۱۵ سال)، دوره اشتغال (حداقل ۱۵ سال) یا سکونت (حداقل ۱۰ سال) باشد. سپری نکردن این دوره‌ها به طور کامل بازماندگان را از دریافت مستمری محروم نمی‌کند، بلکه مبلغ پرداختی به آنان کاهش می‌یابد. در مواردی پرداخت مستمری به حالت تعلیق در می‌آید.

در قانون تأمین اجتماعی ایران اگر بیمه‌شده اصلی قبلاً شرایط دریافت مستمری را احراز کرده باشد و مستمری بازنشستگی یا از کار افتادگی دریافت کند، در صورت مرگ وی بازماندگان وی از مستمری مربوط برخوردار خواهند بود. در غیر این صورت، داشتن حداقل سابقه پرداخت حق بیمه ضروری است و در مواردی که بیمه‌شده متوفی حداقل سابقه پرداخت حق بیمه را نداشته باشد و سابقه پرداخت حق بیمه وی بیشتر از ۱۰ سال و کمتر از حداقل سابقه باشد به بازماندگان وی مبلغ مقطوعی پرداخت می‌شود. سهم هر یک از بازماندگان مشخص شده است: همسر ۵۰ درصد، هر یک از فرزندان ۲۵ درصد و هر یک از پدر و مادر ۲۰ درصد. میزان مستمری باید متناسب با نرخ تورم افزایش یابد و از حداقل دستمزد کارگر عادی کمتر نباشد.

ب. پیشنهادها

مقررات داخلی (چه مقررات پیشین و چه مقررات جاری) تنها همسر (زن بیوه) و فرزندان را مستحق دریافت مستمری ندانسته، بلکه پدر و مادر بیمه‌شده متوفی را نیز جزو مستحقان دریافت مستمری بازماندگان قرار داده و از این جهت از مقررات بین‌المللی و معیارهای آنها پیشی گرفته است. قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ مردان را نیز به عنوان همسر، ذینفع مستمری بازماندگان قرار داده است و از این جهت می‌توان گفت پا را از مقوله‌نامه‌ها فراتر نهاده و مفاد ماده ۱۲ توصیه‌نامه مکمل آن (توصیه‌نامه شماره ۱۳۱) را رعایت کرده است.

در مورد شرایط فرزندان برای برخوردارگی از مستمری، برخی از مقررات پیشین داخلی مانند

قانون بیمه‌های اجتماعی سال ۱۳۳۱ با مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲ هماهنگ است و برخی مانند قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ دارای سطحی فراتر از مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲ است و با مقاوله‌نامه شماره ۱۲۸ هماهنگ می‌شود.

در مورد شرایط همسر (زن بیوه) برای برخورداری از مستمری باید گفت مقررات داخلی مانند مقررات بین‌المللی، برخورداری همسر را مشروط کرده‌اند، ولی بیشتر به سمت معیار ناتوانی از تأمین معاش رفته و ملاک آنرا تنها ازدواج یا عدم آن دانسته‌اند؛ به عبارت دیگر، ازدواج، به معنای داشتن تمکن مالی و عدم آن، به معنای عدم تمکن مالی، معیار قرار گرفته است.

در هر حال، قانونگذار داخلی در بحث شرایط همسر (زن بیوه) و فرزندان برای برخورداری از مستمری بازماندگان، مقررات بین‌المللی را رعایت کرده است.

در باب مزایا و میزان آن از آنجا که مسئله‌ای فنی و اقتصادی است، اظهار نظر حقوقی میسر نیست، ولی ذکر این مطلب ضروری است که اسناد سازمان بین‌المللی در باب مزایا و میزان آنها تذکر می‌دهند که تغییر شرایط و اوضاع و احوال اقتصادی باید مورد توجه قرار گیرد. از این رو، قانونگذار داخلی نباید میزان ثابتی را مشخص کند، بلکه در خود قانون مسئله انعطاف‌پذیری و تغییر مستمری بایستی پذیرفته شده باشد. ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی سال ۱۶۵۴ همین منظور را برآورده ساخته است.

در مورد شرایط ارائه مزایا نیز باید گفت: مقررات داخلی کشور ما، ترکیبی از معیار پرداخت حق‌بیمه و دوره اشتغال را انتخاب کرده است. البته باید خاطر نشان ساخت که تنها در مقررات تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ است که امکان اعطای مزایای کاهش‌یافته در صورت نداشتن شرایط لازم برای دریافت مستمری کامل پیش‌بینی شده است (تبصره ۳ ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی).