

مقدمه

موضوع رفاه اجتماعی و حمایت اشخاص که از چند قرن پیش توجه مصلحان اجتماعی و دانشمندان اقتصاد را به خود معطوف کرده است، شامل کلیه تدبیرها و راه حل هایی است که مجموع آن ها را رفاه اجتماعی می نامند تا با اتخاذ آن روش ها، وسیله های زندگی، بهداشت، خوراک، پوشاک، مسکن، کار و فرهنگ و حتی وسیله های تفریح همواره برای همگان فراهم باشد.

از دیدگاه منابع حقوق بشر، تأمین اجتماعی یکی از وسیله های علمی و عملی تحقق این مطلوب است، زیرا هدف تأمین اجتماعی به طور اعم مبارزه با خطرهایی است که امور معاش زندگی افراد را مختل می کند.

نظام حمایتی تأمین اجتماعی، مجموعه ای از تدابیرها و اقدام های مددکاری، مشاوره ای، توان بخشی، امدادی، درمانی، اشتغال زایی و ... به منظور تأمین نیازهای مادی و معنوی گروه های آسیب پذیر اجتماعی در مقطع های زمانی و گوناگون و مشخص است که در اکثر موارد یک جانبه و از سوی دولت و در پاره ای موارد از سوی مؤسسه های خیریه خصوصی ارائه می شود.

از این رو تأمین اجتماعی در نظام بین المللی، از جمله ی حقوق اساسی انسان ها شناخته شده است و هر کس به عنوان یک عضو جامعه حق تأمین اجتماعی دارد و مجاز است به وسیله مساعی ملی و همکاری بین المللی، حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خود را که لازمه رشد و نمود آزادانه شخصیت اوست با در نظر گرفتن سازمان و منابع هر کشور به دست آورد.^۱ از این رو تأمین اجتماعی و جنبه های حمایتی آن به عنوان حق هر یک از افراد اجتماع شناخته شده است و همه ی جامعه ها صرف نظر از نوع سیستم اقتصادی و سیاسی، آن را به عنوان یک ضرورت اجتماعی تلقی کرده اند. در این تحقیق به بررسی تطبیقی نظام تأمین اجتماعی در ایران و در میثاق حقوق بشر پرداخته خواهد شد

^۱ صدر، شهید سید محمد باقر، اقتصاد ما، ترجمه ع. اسپهبدی، جلد دوم، سال ۱۳۸۱ انتشارات اسلامی، تهران.

بیان مسئله

هدف قانون های تأمین اجتماعی این است که کارگر و همه ی کسانی را که از محصول کارشان زندگی می کنند از این عقده ترسناک، یعنی ترس از فردا که برای آن ها بسیار دشوار است، رهایی بخشد، چون ترس از فقر امکاناتی را که برای مبارزه در راه بی عدالتی در زندگی مردم موجود است، محدود می کند. تأمین اجتماعی شعاع نیرومندی است که بر طرح های اجتماعی اثر می گذارد و در نظام اقتصاد آزاد، از عامل های مؤثر سیاست ارشادی به شمار می رود.

در یک نگاه دقیق حقوقی، حق تأمین اجتماعی به عنوان یکی از گونه های حقوق و آزادی های اساسی از جمله حقوق و آزادی های فردی و اجتماعی است. آزادی های عمومی خود دو دسته اند. یکی آزادی های سستی که برای فرد، گونه ای از استقلال و اختیار را تأمین می کند و نقش دولت در برابر فرد، به صورت بی طرفی و عدم دخالت تجلی می کند.

دسته دوم حقوق اقتصادی و اجتماعی است که برای اجرای آن مشارکت فعال دولت را ضروری می شناسد و معتقد است که آزادی واقعی زمانی تحقق می یابد که دولت از راه انجام خدمت های اجتماعی و ایجاد رفاه و امکانات برای همه به طور جدی با فقر و محرومیت مبارزه کند و موجبات تأمین فرد را از لحاظ اجتماعی و اقتصادی فراهم سازد^۱.

از زمان جنگ اول جهانی تا کنون فرصت های اجتماعی و رضایت اجتماعی نیز به مقوله و مفهوم تأمین و رفاه اجتماعی اضافه شده است. بر این اساس محدوده عمل تأمین اجتماعی گسترش یافته و شامل افراد، خانواده ها، انجمن ها، سازمانها، اجتماعات محلی، و به طور کلی جامعه می گردد. نباید از نظر دور داشت که به رغم تحولی که در مفهوم رفاه اجتماعی پدید آمده است، با این وجود رفتار کشورهای مختلف و برداشتهای آن از رفاه اجتماعی متفاوت می باشد، تنها معدودی از کشورهای صنعتی مفاهیم اخیر را در برنامه های سیاسی و یا اجرایی خود مد نظر قرار داده اند.

^۱ شید فر، زین العابدین، حقوق کار و صنعت، جلد سوم، ۱۳۴۲

ولی به رغم ادعاهای برخی مکتب‌های سیاسی، تأمین اجتماعی تنها وسیله‌ای است که می‌شود از طریق توزیع صحیح در آمد و حمایت کارمندان، کارگران و کشاورزان در برابر خطرهای و ایجاد رفاه و آسودگی برای آنان به یک عدالت اجتماعی مطلوب دست یافت.

چنانچه تأمین اجتماعی به طور کامل تحقق یابد، بی تردید رفاه اجتماعی حاصل خواهد شد، چون منحصرأ به وسیله‌های بیمه‌های اجتماعی و کمک‌های عمومی است که می‌توان به هدف تأمین اجتماعی که حمایت از افراد در برابر خطرهای اقتصادی و اجتماعی است، نایل شد؛ به این جهت اگر رفاه اجتماعی هدف باشد، بیمه‌های اجتماعی وسیله نیل به این هدف تلقی می‌شود و تأمین اجتماعی راه رسیدن به آن است.

در کشور ما، از جمله منابع حقوق و آزادی‌های عمومی، قانون اساسی است که تحت عنوان «حقوق ملت» ذکر گردیده و در اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری ایران به حق تأمین اجتماعی اشاره شده است. قانون اساسی ایران، تأمین اجتماعی را به عنوان یک حق مسلم و همگانی (و نه به عنوان یک حق ناشی از قرار داد) اعلام و دولت را مکلف می‌کند که در حدود قانون خدمت‌ها و حمایت‌های مالی لازم را برای تمام افراد کشور تأمین کند.^۱

حقوق جزای تأمین اجتماعی ایران، شامل جرم‌ها و مجازات‌هایی است که قانون تأمین اجتماعی آن‌ها را در فصل ۱۱ خود بر شمرده است. مواد ۹۷ تا ۱۰۹ از فصل ۱۱ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ درباره «تخلفات - مقررات کیفری» است که به تفصیل به آن اشاره شده است و بیش‌تر راجع به تکالیف کارفرمایان در زمینه پرداخت به موقع حق بیمه کارگران است.

با دقت در ماده‌های فصل ۱۱ قانون مزبور، مشاهده می‌شود، مجازات‌هایی که از نظر تخلف در اجرای مقررات مربوط پیش‌بینی شده است، مجازات کیفری است و همین امر، استقلال، وضع ویژه و در حوزه حقوق عمومی بودن حقوق تأمین اجتماعی را مدلل می‌کند.

^۱ قاضی نوری، زهرا، «نگاهی به نظامهای عرضه خدمات رفاهی در جهان»، مجموعه مقاله‌ها، کمیته نظامهای عرضه خدمات رفاهی، سازمان برنامه و بودجه ۱۳۷۵

از سوی دیگر، اصل ۵۵ منشور ملل متحد، به سازمان ملل مأموریت داده است که برای ارتقای سطح زندگی و موجبات ترقی و توسعه کشورهای عضو در جهت های اقتصادی و اجتماعی تلاش کند. بر همین مبنا، سازمان ملل در سال ۱۹۴۲ در سانتیاگو پایتخت شیلی، کنفرانس بین المللی تأمین اجتماعی را برگزار کرد و این موضوع که تضمین وسایل زندگی، یکی از عامل های اساسی تأمین اجتماعی محسوب می شود، عنوان و تصویب شد.^۱

ماده های ۲۲، ۲۳، ۲۵ منشور ملل متحد به امر تأمین اجتماعی اشاره دارند. در ماده ۲۲ به این نکته اشاره می کند که «هر کس به عنوان عضو اجتماع، حق تأمین اجتماعی دارد...» (دفتر کمیساریای عالی حقوق بشر-۲۰۰۵)^۲

ماده ۲۵ مسایل مربوط به تأمین اجتماعی رابا صراحت بیشتری مطرح می کند: «هر کس حق دارد که سطح زندگانی او، سلامت و رفاه خود و خانواده اش را از حیث خوراک، مسکن و مراقبت های طبی و خدمت های لازم اجتماع تأمین کند و همچنین حق دارد که در زمان بیکاری، بیماری، نقص اعضاء، بیوگی، پیری یا در تمام موردهای دیگری که به علت هایی خارج از اراده انسان، وسیله امرار معاشش از دست رفته باشد، از شرایط آبرومندانه زندگی برخوردار شود»

مفاد ماده مزبور دو موضوع جداگانه را القا می کند:

۱- هر فرد حق داشتن سطح مکفی از زندگی را دارد.

۲- هر فرد حق حمایت های خاص در مقابل برخی از وقایع احتمالی را دارد.

امروز حقوق تأمین اجتماعی فقط از آن کارگران نیست و دیگر قشرهای جامعه را نیز در بر می گیرد و در واقع این رشته ی حقوقی از قلمرو حقوق کار خارج شده و خود به تنهایی شاخه ی حقوقی مستلزم به نام حقوق تأمین اجتماعی شده است. در موقعیت کنونی، قلمرو تأمین اجتماعی در حال

^۱ پاکباز، خسرو، تأمین اجتماعی، چاپ ارژنگ، ۱۳۴۷، ص ۹۹

^۲ Office of high commissioner for human right, United Nations Department of Public Information, Universal Declaration of Human Rights. <http://www.unhchr.ch/udhr/lang/eng.htm>

گسترش است و شمول آن چه از نظر موضوع های مورد تأمین و حمایت و چه از دید افراد تحت پوشش، توسعه یافته است.

با توجه به مطلب های بیان شده، باید اذعان کرد که رشته ی حقوق تأمین اجتماعی، یک شاخه ی مستقل حقوقی است که در درون محدوده ی حقوق عمومی قرار گرفته است و روز به روز بر وسعت قلمرو و دامنه آن افزوده می شود و نظر به آنکه به زندگی تمام افراد جامعه مربوط می شود، شایسته است که نگاه ویژه ای از سوی کارشناسان و اندیشمندان به آن بشود و این رشته جایگاه واقعی خود را در بین دیگر رشته های حقوق عمومی به دست آورد.^۱

در مورد تأمین اجتماعی، پژوهش های بسیاری صورت گرفته است و هر کدام از آنها جنبه های گوناگون را از لحاظ اقتصادی، اجتماعی، ساختاری و تاریخی مورد بحث و بررسی قرار داده اند ولی از جنبه های حقوقی و تطبیقی هنوز این مقوله جای بحث دارد.

عنوان پایان نامه نیز بیانگر و تأیید کننده این ادعاست. از این رو تمام تلاش اینجانب بر این بوده است که با توجه به تعدد سازمان ها و نهادها و تنوع مقررات تأمین اجتماعی، استخدامی، مالی و معاملاتی در کشور، به بررسی این مقررات و مقایسه آنها با قوانین حقوق بین المللی بپردازد.

اهمیت موضوع

هسته اصلی سیاستهای تأمین اجتماعی را جبران عواقب و نتایج حاصل از حوادث و وقایع اجتماعی (ریسک - خطر اجتماعی) تشکیل می دهد. ممکن است برخی از حوادث و اتفاقات مورد نظر در تأمین اجتماعی از کشوری به کشور دیگر فرق کند ولی برخی از آنها مثل بیماری و حادثه ناشی از کار تقریباً در همه جوامع یافت می شود

حمایت از نیروی انسانی در زمان ناتوانی، بیکاری، از کار افتادگی و ... از وظیفه های دولتهاست که از طریق نظام بیمه های اجتماعی تحقق می یابد. نظام تأمین اجتماعی، نظام حمایتی نیروی انسانی در هر کشور است که قشرهای گوناگون را بر حسب نوع اشتغالی که دارند در برابر خطرهای و نابسامانی

^۱ عباس علی، امینیان. جزوه تأمین اجتماعی. سال ۷۰-۱۳۶۹. دانشگاه شیراز

های اقتصادی و اجتماعی، در زمان اشتغال و در پایان آن به هر دلیل حمایت می کند و این اطمینان و امنیت و رفع ترس از آتیه ای نامعلوم، خوب موجب افزایش تولید و بهره وری است.

مطالعه درقوانین تامین اجتماعی کشورهای مختلف مبین این نکته است که جملگی گروهها سعی در تامین و جبران عواقب ناشی از خطرات اجتماعی دارند و در نتیجه می توان گفت هدف تامین اجتماعی تامین اقتصادی افراد است^۱. چنین برداشتی از مطلب متضمن دو نکته است. اول اینکه دیگر مساله تهیه فهرست خطرات اجتماعی و توجه به علل بروز آنها مطرح نیست بلکه با توجه به این سیاست تامین اجتماعی گسترش می یابد و شامل تمام موارد و مسائلی می گردد که در نهایت در اثر وقوع آنها درآمد افراد کاهش می یابد. دوم اینکه سیاست تامین اجتماعی با تکیه بر جنبه تامین اقتصادی فرد می تواند از توجه به علل حوادث و اتفاقات و عواقب غیر اقتصادی ناشی از آنها صرفنظر کند زیرا دولت می تواند قسمتی از درآمد خود را بین عده ای از افراد که درآمدها از حد مشخصی کمتر میباشد تقسیم نماید بعبارت دیگر با تعیین حداقل هزینه زندگی به آن عده که درآمد آنان و یا اصولاً فاقد درآمد باشند کمک کنند و امکان حداقل زندگی را برای آنان کم فراهم آورد به این ترتیب بدون پرداختن به علل و عوامل بروز ناراحتی ها و مشکلاتی که باعث کاهش درآمد اقتصادی افراد گردیده دولت تامین حداقل هزینه زندگی آنان را به طور قانونی بر عهده می گیرد. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که جبران عواقب ناشی از خطرات اجتماعی در چارچوب سیاست تامین اجتماعی فقط یک قسمت آن را تشکیل می دهد و غرض نهایی سیاست تامین اجتماعی تامین نیازهای مادی است که با تامین درآمدی کافی برای هر یک از اعضای جامعه تحقق می یابد بطوری که درآمد آنان اجازه برآوردن حداقل نیازهای مادی آنان را در هر زمان بدهد.

در مقابل نظر فوق (تامین اجتماعی تامین اقتصادی) نظرات مختلفی ارائه گردیده است کسانی مثل لاروک و بوربیج عقیده دارند^۲ که هدف سیاستهای تامین اجتماعی عبارت است از: «تضمین آسایش

^۱ دکتر عراقی، عزت ا... درآمدی بر حقوق تامین اجتماعی. مؤسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی. ۱۳۸۶. ص ۱۷۴-۱۷۵

^۲ دو پیرو، ۲۰۰۱، ص ۴۳-۴۲

خاطر هر فرد بطوری که در تمام موقعیت ها مانند زمانی که شرایط مناسب را داراست قادر به تامین معیشت خود و افراد تحت تکفل خود باشد ...»

بطور کلی می توان برای سیاستهای تامین اجتماعی و نیز سیاستهای تامین اقتصادی چهار جنبه زیر را در نظر گرفت .

الف - کوشش در جهت تامین شغل

ب - فعالیت در جهت تامین در آمد

ج - مساعی در جهت تامین قابلیت کار (مراقبتهای بهداشتی و ...)

د - ایجاد نظام توزیع درآمدهای تکمیلی هنگام بیکاریهای اجباری و خارج از کنترل لاروک در این زمینه باز هم جلوتر رفته است . بنظر وی سیاست های تامین اجتماعی عناصر متشکله و هماهنگ کننده سیاست توزیع در آمد سیاست اشتغال کامل سیاست تدارک بهداشتی و سازمانهای پزشکی است

- سیاستهای مربوط به نحوه فعالیت افراد به ترتیبی که احتمال بروز حوادث را کاهش داده یا از بین ببرد.

سیاستهای ضد تورمی که بدین وسیله به حفظ قدرت خرید مزد بگیران و کارمندان دولت که قربانیان اولیه تورم هستند کمک کنند . علاوه بر اینها سیاستهای اقتصادی مربوط به مسکن در مواردی که افزایش میزان اجاره بها می تواند تعادل بودجه خانواده را بهم بزند . حتی در مواردی سیاست مسکن (تهیه ساختمان) نیز در زمره سیاستهای تامین اجتماعی قرار می گیرد .

- وبالاخره سیاستهای مربوط به دفاع ملی

بنابراین ملاحظه می گردد که در جوامع امروزی سیاستهای متنوع و نسنجیده ای در زمینه های پیشرفت اقتصادی و اجتماعی تنظیم می گردد که همگی را می توان تحت عنوان سیاست تامین اجتماعی مطرح کرد و بحث از تفکیک سیاست تامین اجتماعی و سیاست امور اجتماعی بیهوده است زیرا این دو سیاست آنچنان در هم آمیخته اند که جدا کردن و تعیین حد و مرز آنها از جهت عملی و نظری میسر نیست .

ولی واقعیت این است که تقریباً در تمام کشورها قوانین مربوط به تامین اجتماعی وجود دارد که با یکدیگر متفاوتند و تقریباً در هیچ یک از آنها سیاستهای مربوط به مسکن، بهداشت یا آموزش و پرورش و ... گنجانده نشده است. لذا تامین اجتماعی مفهوم نسبی دارد^۱ و از یک جامعه تا جامعه دیگر متفاوت است در عین حال روند کلی آن میل به گسترش اقدامات در چارچوب این مفهوم را نشان می دهد

با توجه به موارد فوق مشاهده می شود که مقوله تامین اجتماعی دارای دامنه بسیار گسترده ای است و توجه به اهمیت حقوقی تامین اجتماعی و حمایت از ذی نفعان این قانون مترقی از وظایف اصلی مسئولین مملکتی به شمار می آید. چرا که بروز هر گونه خلل و اشکال در روند تدوین و اجرای قوانین از سوی دستگا های ذیربط میتواند صدمات جبران ناپذیری را در امنیت شغلی و رفاه اجتماعی افراد جامعه ایجاد نموده و سبب حس نا امنی و عدم اعتماد به دولت بشود.

در این پژوهش کوشیده شده است تا پس از بررسی های تفصیلی در رابطه با تامین اجتماعی در مفاد اعلامیه جهانی حقوق بشر و مقاله نامه های سازمان بین المللی کار ایران به نقاط قوت و ضعف موجود در این رابطه پرداخته شود. نتایج این پژوهش از این جهت که با دید حقوقی حقایق را در رابطه با این سیستم رفاهی در جامعه ارایه می دهد می تواند برای مسئولین و دست اندر کاران محترم مفید واقع شود .

^۱ دکتر عراقی ، عزت ... حقوق بین المللی کار مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۶۷ ص ۴۲۸

فرضیه پژوهش

قوانین رفاه و تامین اجتماعی در ایران مطابق با موازین حقوق بشر می باشد.

سؤال پژوهش

آیا قوانین رفاه و تامین اجتماعی در ایران مطابق با موازین حقوق بشر می باشد؟

تعریف واژه ها^۱

تفاوت ماهیت، حدود، گسترده و ویژگیهای تامین اجتماعی در کشورهای مختلف از یک سو و وجود واژه های دیگری که بعضاً مترادف و یا متداخل با تامین اجتماعی دانسته می شوند از سوی دیگر، لزوم پرداختن به تعاریف برخی از واژه ها را توجیه می کند. پس از اشاره ای کوتاه به مفاهیم برخی از واژه های نزدیک به تامین اجتماعی، به ادامه تعریف واژه مزبور پرداخته می شود.

تأمین اجتماعی^۲

واژه «تأمین اجتماعی» اغلب مترادف با بعضی از واژه ها، نظیر «رفاه اجتماعی» یا «بیمه های اجتماعی» و «خدمات اجتماعی» و ... به کار می رود و در برخی از موارد با معانی واژه های نظیر، کمک اجتماعی «مدد معاش خانواده»، معاونت متقابل و ... نیز تداخل می یابد. به منظور ارائه تعریفی نسبتاً جامع از تامین اجتماعی ابتدا به تعریف واژه های نزدیک پرداخته می شود.

رفاه اجتماعی^۳

رفاه اجتماعی در آغاز این قرن در ادبیات رشد و توسعه اقتصادی مطرح گردیده و جای عمده ای را در برنامه های حزبی و فعالیتهای دولتمردان به خود اختصاص داده است، محور قرار دادن برنامه های رفاه اجتماعی خاصه توسط سوسیالیستها، بحث دولت رفاه را به میان آورد. روند تطور و تحول تامین اجتماعی مفاهیم و تعاریف متعدد و متنوعی از این واژه ها را مطرح کرده است. علاوه بر تفاوتی که

^۱ دکتر عراقی، عزت... درآمدی بر حقوق تامین اجتماعی. موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی. ص ۴۵-۵۰

^۲-Social security

^۳-Social Welfare

عموما بین مفاهیم کاربردی و نظری وجود داشته و دارد، در هر جامعه ای متناسب با شرایط فرهنگی اجتماعی و اقتصادی تعبیر ویژه ای از رفاه اجتماعی بکار رفته است . برداشت های مزبور در مواردی با واژه های تأمین اجتماعی، بیمه اجتماعی و ... متداخل و یا منطبق بوده اند.

معاونت متقابل^۱

معاونت متقابل به موسسه یا انجمنی گفته می شود که توسط خود افراد و به شکلی غیر دولتی تاسیس می شود و هر یک از افراد داوطلبانه به عضویت آن در می آیند و در قبال پرداخت مبالغی مشخص، خود و یا خانواده اشان را در مقابل برخی وقایع بیمه می نمایند. در این نوع موسسه ها که جنبه خصوصی دارد و به ابتکار خود افراد به وجود می آید بیمه گر و بیمه گزار یکی است که با استفاده از همیاری و معاونت یکدیگر اقدام کرده اند.

مدد معاش خانواده

مدد معاش خانواده یا کمک هزینه عائله مندی بخشی از تأمین اجتماعی به مفهوم کلی است، این نوع کمک در قالب بیمه اجتماعی قرار ندارد. و معمولا براساس قانون توسط کار فرمایان و یا موسسات دولتی برای تأمین زندگی کارگران یا افراد دارای درآمدهای کم پرداخت می گردد.

علاوه بر اصطلاحات مزبور، ممکن است برخی دیگر از اصطلاحات و واژه ها نیز در مورد تأمین اجتماعی بکار برده شود بدیهی است همانطور که در مورد سه واژه اخیر اشاره شد هر یک از این واژه ها معرف شیوه و یا نظامی خودجوش یا تاسیس شده توسط دولت است که در جهت تأمین برخی از نیازهای افراد جامعه فعال می باشند

^۱-Social service

بخش اول

کلیات و سوابق

فصل اول

آشنایی با مفاهیم

گفتار اول (مفهوم نیاز^۱ و انواع آن

مفهوم عام رفاه اجتماعی و نیز مفهوم اصطلاحی آن به تأمین کلیه نیازها و یا برخی از آنها مربوط است. از طرفی اصطلاح تأمین اجتماعی لاقلاً در سطحی که از سال ۱۹۳۵ در امریکا و ۱۹۴۰ در انگلستان مطرح شد، «حذف احتیاج» یا «رهائی از نیاز» را شعار خود قرار داد. لذا در این قسمت به اختصار به مفهوم و انواع نیاز اشاره می شود. نیاز را در نیمه اول قرن نوزدهم ۱۸۳۲ چنین تعریف کرده اند: «احساس یک کمبود، همراه با کوشش در جهت برطرف کردن آن»^۲.

از آنجا که کمبود و یا به عبارتی نیاز می تواند مادی، معنوی، یا جسمی و روانی و یا ... باشد لذا از جهات مختلف و توسط صاحب نظران رشته های گوناگون بویژه جامعه شناسان، اقتصاددانان و روان شناسان مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه شناسان با تکیه بر بعد اجتماعی نیاز، آن را بیشتر تلقین شده از جانب جامعه می دانند و لذا «داروندرف»^۳ واژه علایق^۴ را بر نیاز^۵ ترجیح می دهد. رویهمرفته جامعه شناسان بر تاثیر محرکهای بیرونی یعنی عوامل اجتماعی در ایجاد نیاز تاکید می نمایند. با توجه به مفهوم نیاز و عنایت بر تاثیر عوامل مختلف اجتماعی در احساس نیاز، می توان به پویایی، تنوع و تفاوت نیازهای نزد گروهها و اقشار مختلف اجتماعی دست یافت.

دسته ای از نیازهای طبیعی اند یا به عبارت دیگر فطری یا غریزی هستند، نظیر، نیاز به غذا که این نوع نیز مشترک بین انسان و حیوان است، لکن انسان به دلیل زندگی اجتماعی خود و تحت تاثیر

^۱ دکتر فرامرز رفیع پور در تحقیقی که تحت عنوان جامعه روستائی و نیازهای آن انجام داده است و به صورت کتابی توسط شرکت سهامی انتشار در سال ۱۳۶۴ منتشر گردیده است تعاریف نیاز را از دیدگاههای مختلف مورد بررسی قرار داده است. از آنجا این تحقیق بهترین و جامع ترین منبع راجع به نیاز انسانی، در زبان فارسی است لذا علاقه مندان به کسب اطلاعات بیشتر می توانند به آن مراجعه کنند.

^۲ عمرانی، دکتر حیدر قلی، بیمه های اجتماعی از دید توسعه اقتصادی - اجتماعی، چاپخانه سکه، تهران، ۱۳۷۲

^۳ Dahrendorfe

^۴ Interests

^۵ Need

روابط و کنشهای اجتماعی دارای نیازهای دیگری نیز می باشد به بیان دیگر پیدایش نیازها در انسان در جریان زندگی اجتماعی و متناسب با هنجارهای اجتماعی صورت می گیرد با این که جامعه شناسان هر کنش و یا هنجاری را در جامعه با توجه به رفع نیازی ذکر می نمایند، مع هذا زندگی اجتماعی و هنجارها و ارزشهای اجتماعی حاکم در جامعه، خود تعیین کننده، و مشخص نیازهای به شمار می آیند. به عبارت روشنتر، جامعه آگاهی مانع بروز نیاز، زمانی اصلاح کننده نیاز و گاهی نیز تولید کننده نیاز در انسانهاست .

امروزه کارشناسان مسائل اقتصادی و اجتماعی کشورهای صنعتی و برخی دیدگاهها نظریات راجع به توسعه به منظور ایجاد نیاز در افراد از شیوه ها و فنون مختلف بهره می گیرند. ترویج، تبلیغ از جمله شیوه های ایجاد نیاز یا ایجاد احساس کمبود نزد افراد گروههای اجتماعی به شمار می آیند. بدیهی است نیازهای یک جامعه (مثلا توسعه نیافته) با نیازهای جامعه دیگر (مثلا توسعه یافته) متفاوتند و یا در مواردی اصطلاحا نیازهایی بالقوه اند نه بالفعل. لذا بحث از نیاز محسوس و نیاز نامحسوس مطرح می شود، محسوب کردن نیاز نزد گروهی که آن را حس نکرده اند یا آن را کمبود نمی دانند امروزه در جهات مثبت و منفی کار برد دارد ایجاد نیاز به مصرف صابون یا استفاده از حمام بهداشتی کاربرد سموم و کودهای شیمیایی را می توان در زمره ابعاد مثبت ایجاد احساس نیاز به حساب آورد، و ایجاد نیاز به مصرف فلان کالای لوکس یا تفننی را در جنبه منفی آن جای داد.^۱

در باب پویایی نیاز، بحثهای مختلفی مطرح است: فی المثل نیازها را به مادی و معنوی یا روحی و جسمی تقسیم می کنند و برای نیازهای مادی یا جسمی امکان ارضا قائل می شوند و نیازهای معنوی و روحی را سیری ناپذیر و یا غیر قابل اشباع می دانند لکن باید افزود که اولاً تفکیک این دو از هم بسادگی میسر نیست، زیرا انسان اعتقاداتی دارد ارزشهایی باور دارد که طبیعتاً در چگونگی تأمین نیازهای جسمی او اثر است و ثانیاً با توجه به پیدایش نیازهای جدید نمی توان حدی برای نیازهای

^۱ معتمدی، فتح الله، تاریخ حقوق کار و تأمین اجتماعی از دوران صفویه تا زمان قاجار شماره ۱ مدرسه عالی کورش کبیر، اصفهان، ۱۳۵۴.

مادی قائل شد تا اشباع ممکن گردد، زیرا حتی نیازهای خالص و ناب مادی مثل غذا هر روز تنوع می یابد و نیازهای جدیدی پدید می آیند.

مازلو^۱ به پویایی نیازها اعتقاد دارد و نیازهای انسانی را نوع مخصوصی می داند که در حیوانات یافت نمی شود وی نیازهای انسان را به پنج گروه زیر تقسیم می کند .

۱- نیازهای جسمی (غذا , آب, هوا, خواب, همسر و ...)

۲- نیازبه ایمنی و اطمینان

۳- نیاز به محبت و تعلق

۴- نیازبه احترام, ارزش قائل شدن و حرمت انسانی

۵- نیاز به خویشتن یابی

با این که مازلو ملاک و معیار دقیقی برای هر یک از نیازهای فوق به دست نمی دهد مع هذا نظر وی از چند جهت قابل اهمیت است.^۲

اول این که نیازهای والاتر (نظیر روابط اجتماعی, محبت, منزلت و احترام) نیز, به عنوان نیازهای فطری و نهفته در نهاد بشر مورد قبول اند.

دوم نیز این که ارضای نیازهای خود موجب پیدایش نیازهای دیگر می شود. سوم این که نیازها در بین خود دارای نظام و سلسله مراتب هستند

مبحث اول (انواع نیازها^۳

بند اول (نیازهای مادی و بند دوم) نیازهای معنوی

نیازهای مادی شامل تأمین غذا, پوشاک, مسکن, بهداشت و ... می باشد که با کمک تکنولوژی تا حدودی تأمین شده و در پاره ای از جوامع به دلایل مختلف از جمله استثمار ملل مستضعف, مشکل

^۱ maslow

^۲ شید فر, زین العابدین, حقوق کار و صنعت, جلد سوم, ۱۳۴۲

^۳ معتمدی , فتح الله, تاریخ و حقوق کار و تأمین اجتماعی از دوران صفویه تا زمان قاجار شماره ۱ مدرسه عالی کورش کبیر, اصفهان , ۱۳۵۴.

کمتری در این زمینه وجود دارد. لکن نیازهای معنوی تاکنون در بسیاری از جوامع مورد توجه و عنایت زیادی قرار نگرفته است. رفاه معنوی بستگی به عوامل گوناگونی دارد این عوامل را در چند عنوان خلاصه کرده اند: آرامش روحی، تعادل فکری، اعتماد بنفس و تأمین اجتماعی.

در آرامش روحی آنچه که مربوط به خود فرد است وجود روحیه آزادی و آزاد منشی است و آنچه که مربوط به جامعه و مناسبت فرد با آن است، وجود عدالت اجتماعی است و بدیهی است که عدالت اجتماعی هنگامی برقرار می شود که در یک جامعه در آمدها متناسب با کار و کوشش افراد باشد.^۱ تعادل فکری از طریق رسوخ علمی ایجاد می گردد و با استفاده از زیبایی هنرها و ادبیات و پرورش ذوق مداومت می یابد. به عبارت دیگر تعادل فکری به وسیله دید علمی تولید و به وسیله ادبیات و هنرها تغذیه می شود.

اعتماد بنفس از راه مبارزه با احساس حقارت به وجود می آید و به تأمین اجتماعی که عامل مهمی در رفاه اجتماعی است عبارت است از این که شخص در هر شغل و مقامی از آینده خود و خانواده نگرانی نداشته باشد و برای تأمین آینده ناچار از کار بدون وقفه و دست زدن به هر عملی برای کسب پول و تأمین آتیه خود نگردد. مسأله ای که امروزه اهمیت ویژه ای پیدا کرده، نقشی است که تکنولوژی جدید در تأمین رفاه مادی جامعه بازی کرده است تا آنجا که باعث فاصله زیادی بین رفاه مادی و رفاه معنوی ایجاد گردد به این ترتیب کسانی که از نظر مادی از رفاه نسبی برخوردارند از نظر معنوی دچار نگرانیها و ناراحتیهایی هستند. رفاه معنوی تنها به وسیله تکنولوژی میسر نمی گردد. فیلیپ شرامر در مقاله خود با عنوان «علوم جدید و غیر انسانی شدن انسان» می نویسد «باید به خاطر داشته باشیم که آدمی برای فریفته شدن به وسیله دروغ، و به همین ترتیب تبدیل کردن زندگی خود به خیال واهی ظرفیتی پایان ناپذیر دارد. نیز نباید فراموش کنیم که ما در اطراف خود نوعی محیط اجتماعی ساخته ایم که عمیقا تحت سلطه همین فلسفه کاذب و کارکرد آن است ما توانایی آن را از

^۱ بیمه بیکاری و راههای پیشگیری در کشورهای مختلف جهان، تهیه و تنظیم از لیلی ناصح، دفتر مطالعات و برنامه ریزی و آموزش، سازمان تأمین اجتماعی، نشریه شماره ۱۵ تاریخ ۱۳۸۰

دست داده ایم تا پی ببریم که تا چه اندازه از نظر ضوابط و ارزشهای انسانی و طبیعی سقوط کرده ایم
«...»^۱

با وجود این که امکانات مادی بشر متجدد در طی چند قرن گذشته بسرعت و در مقیاس قابل توجهی افزایش یافته است رضایت و آرامش خاطر و در نتیجه احساس خوشبختی فرد، تضعیف شده است. گویی بین افزایش امکانات مادی و بهره گیری از زندگی دنیوی، و احساس رضایت و خرسندی نسبت معکوس برقرار است. عده ای نیز عقیده دارند که هر چه رفاه مادی افزایش یابد از رفاه معنوی کاسته می شود، و هر چه رفاه معنوی پر و بال بگیرد نیاز به رفاه مادی به مرزهای گرایش به ریاضت و سختی به خود دادن از یکسو و یا تمایل به فنا از سوی دیگر کاهش می یابد. پاسکال عقیده داشت حتی فردی که از فرط استیصال خود را به دار می آویزد از فکر خوشبختی غافل نیست، هربرت مارکوزه فیلسوف امریکائی اعتقاد دارد که رفاه مادی و معنوی دستاویز حاکمان بر مردم است که بمنظور استحکام بخشیدن به حکومت خود بر همان مردم اعمال گردیده است. بهر حال رفاه مادی توأم با رفاه معنوی باید حداقل شامل موارد زیر باشد: غذا، پوشاک، مسکن، آموزش، بهداشت، اشتغال، درمان، بیمه اجتماعی، آزادی، امنیت اجتماعی، امنیت حقوقی و قضائی، محیط سالم و امکانات خود یاری در مورد مطالب بالا می توان به نکات زیر توجه کرد گفته شده است میان رفاه مادی و معنوی نسبت معکوس برقرار است و اگر تعادلی بین آنها برقرار باشد امکان این که انسان را بسوی خوشبختی هدایت کنند بیشتر است در زمینه های نیازهای مادی و معنوی و مقایسه انسان با حیوان در این مورد استاد مطهری می نویسد: چون آگاهی حیوان از جهان تنها به وسیله حواس ظاهره است لذا سطحی و ظاهری است و به درون و روابط درونی اشیاء نفوذ نمی کند.

علاوه بر اینها این آگاهی توسط حیوان، فردی، جزئی، منطقه ای (مربوط به محیط زیست) و مربوط به زمان حال است. اگر حیوان احیانا، از این چهار زندان (ظواهر، فردی و جزئی بودن، محیط زیست و زمان حال) خارج شود نه آگاهانه و از روی شعور و انتخاب است، بلکه زیر تسخیر اجباری

^۱ پیروز، محمود، ارزشیابی کمک عائله مندی، نشریه شماره یک دفتر برنامه ریزی و آموزش سازمان تأمین اجتماعی در ایران، ۱۳۵۸.

طبیعت و به صورت غریزه و ناآگاهانه و غیر شاعرانه است. سطح نیاز و خواسته حیوان همچون شعاع شناخت و آگاهی از جهان در محدوده ای خاص است، اولاً مادی است (خوردن، آشامیدن، بازی کردن، خانه و لانه گرفتن و ارضای غریزه جنسی) و ثانیاً، شخصی و فردی است (مربوط است به خودش و حداکثر به جفت و فرزندان) و ثالثاً منطقه ای است (مربوط به محیط زیست خودش) رابعاً به زمان حال تعلق دارد، اگر هم در بعضی حیوانات از قبیل زنبور عسل تعلق به نوع ملاحظه می‌گردد ناآگاهانه و به حکم غریزه و فرمان مستقیم نیرویی است که او را افریده و جهان را تدبیر می‌کند.

قلمرو انسان در ناحیه آگاهیها و بیشنها و شناختها و همچنین در ناحیه خواستها و نیازها بسی وسیعتر و گسترده تر و متعالی تر است.^۱

انسان از نظر خواستها و مطلوبها نیز سطح والایی دارد. انسان موجودی است طالب ارزشها، آرمان خواه و کمال طلب، آرمانهایی را جستجو می‌کند که مادی و از نوع سوم نیست، آرمانهایی که تنها به خودش و به همسر و فرزندان اختصاص ندارد: عام و فراگیرنده همه بشر است، به محیط و منطقه خاص و یا زمانی مشخص محدود نمی‌گردد. انسان چنان آرمان خواه است که احیاناً عقیده و آرمانش فوق همه ارزشهای دیگر قرار می‌گیرد آسایش و خدمت به انسانها در نظرش از آسایش خودش با اهمیت تر جلوه می‌کند. به عقیده و آرمان مقدس خود آنچنان پایبند است که منافع خویش را و بلکه حیات و هستی خود را به سهولت فدای آن می‌نماید. استاد مطهری پس از بحث از ملاکهای اعتبار انسان و ذکر نظریات دیگران نتیجه می‌گیرد که «اگر بخواهیم تعبیری بیاوریم که جامع تفاوت‌های اساسی باشد همان به که از علم و ایمان یاد کنیم و بگوییم انسان حیوانی است که با دو امتیاز علم و ایمان از دیگر جانداران امتیاز گرفته است.»^۲

^۱ پاکباز، دکتر خسرو، تأمین اجتماعی، انتشارات گلشائی، تهران، سال ۱۳۸۰

^۲ دفتر همکاری حوزه و دانشگاه، گروه اقتصاد، نشریه شماره ۳۰ (پلی کی)، قم ۱۳۸۱

گفتار دوم (مفاهیم رفاه اجتماعی

در آغاز طرح این واژه، آن را حالتی می دانستند که در آن نیازهای افراد یک جامعه تأمین شده باشد. به عبارت دیگر رفاه اجتماعی را حالتی می دانستند که در آن کلیه افراد جامعه از آنچه تأمین کننده نیازشان است، برخوردار باشند.

در طول سالهای بعد از جنگ دوم جهانی مفاهیم مربوط به رفاه و تأمین اجتماعی تحولات سریع و عمیقی را شاهد بوده است. صدور اعلامیه جهانی حقوق بشر حقوقی را برای افرادی قائل گردید و دولت ها مسئولیت هائی در باب تأمین این حقوق یافتند.

تا دهه ۱۹۸۰ رفاه اجتماعی را عبارت از مجموعه قوانین و مقررات، برنامه ها و خدمات سازمان یافته ای می دانستند که هدف آن تأمین نیازهای اساسی افراد جامعه بود.^۱

در دهه ۱۹۸۰ رفاه اجتماعی به مجموعه اقدامات و خدمات اطلاق می شد که در جهت ارضای نیازهای افراد و گروههای اجتماعی صورت گرفته و غلبه بر مسائل اجتماعی را مد نظر داشته باشد. در دهه ۱۹۹۰ رفاه اجتماعی، مجموعه شرایطی تلقی می شود که در آن رضایت و خشنودی انسان در در زندگی مطرح است. بر اساس این نگاه به رفاه اجتماعی، مسائل اجتماعی حل و یا کنترل شده اند، نیازهای اولیه انسان ارضاء شده و فرصت های اجتماعی به حداکثر رسیده اند. در این برداشت از رفاه اجتماعی تحول اساسی مشاهده می شود یعنی از پدیده ای از جنس فعالیت و اقدامات به پدیده ای از جنس شرائط و حالات تبدیل شده است.^۲

اصطلاح رفاه اجتماعی را تنها نباید نتیجه عملکرد دولتهای رفاه دانست. اگر رفاه را مجموعه اقداماتی که برای کاهش رفح و پیشگیری یا کنترل مشکلات اجتماعی انجام می شود^۳ بدانیم اقدامات بیسمارک صدر اعظم المان در ازاواخر قرن نوزده رانمی توان گامی در راستای رفاه اجتماعی ندانست هر چند

^۱ غدیری، فروغ، «بررسی وضع موجود خدمات رفاهی در ایران». مجموعه مقالات کمیته نظامهای عرضه خدمات رفاهی، سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۸۵.

^۲ قندی، محسن. مددکاری اجتماعی. انتشارات عطایی ۱۳۴۷ ص ۱۲

^۳ جیمز، میچلی. رفاه اجتماعی در جهان. ترجمه دکتر محمد تقی جغتایی دانشگاه علوم زیستی و توان بخشی. تهران ۱۳۸۰ ص ۵

هدف از اقدامات انجام شده مبارزه با سوسیالیست ها و پیشگیری از تأثیر پذیری کارگران از افکار سوسیالیست ها بود.

در مورد رفاه اجتماعی علاوه بر تعریف فوق تعاریف دیگری نیز مطرح شده برخی رفاه اجتماعی را فراهم ساختن اسایش جسمی و فکری یک یک انسان ها در جامعه می دانند مفهومی که کلیه جنبه های مادی و معنوی زندگی افراد جامعه را در بر می گیرد.^۱

بعلاوه مفاهیم جدیدی نظیر فرصت های اجتماعی و رضایت اجتماعی نیز به آن وارد شده است. بر این اساس محدوده عمل رفاه اجتماعی و گسترش یافته و شامل افراد، خانواده ها، انجمن ها، سازمانها، اجتماعات محلی، و به طور کلی جامعه می گردد. نباید از نظر دور داشت که به رغم تحولی که در مفهوم رفاه اجتماعی پدید آمده است، رفتار کشورهای مختلف و برداشتهای آن از رفاه اجتماعی متفاوت می باشد، تنها معدودی از کشورهای صنعتی مفاهیم اخیر را در برنامه های سیاسی و یا اجرایی خود مد نظر قرار داده اند.

در تعریف اخیر از رفاه اجتماعی محورهای زیر قابل تأکید هستند:

- حل یا کنترل مسائل و آسیب های اجتماعی موضوع هائی نظیر بیکاری، استعمال مواد مخدر، فقر و خودکشی، خشونت و ... را معمولاً جزء مسائل اجتماعی می دانند. در این برداشت از رفاه اجتماعی اگر حل مسائل منظور نباشد، حداقل راجع به کنترل آن توافق نسبی وجود دارد.^۲

- تأمین نیازها اگر چه از ابتدا مقوله نیاز محور رفاه اجتماعی بوده است، لکن توجه به نیاز حوزه وسیع تری به خود گرفته است. نیاز مادی و معنوی، نیاز محسوس و نامحسوس و عمق نیاز و خلاصه رضایت اجتماعی مورد توجه قرار گرفت.

- تأمین فرصتهای اجتماعی برابر. مراد برابری فرصت های شغلی، آموزشی و ارتقاء اجتماعی، صرف نظر از موقعیت های فردی است. در صورت نابرابر فرصت های اجتماعی گرایش به روش

^۱ قندی منبع پیشین، ص ۱۳

^۲ با آمار و ارقام در جستجوی مسائل تأمین اجتماعی (۱)، نشریه تحقیقی شماره ۶۴۵۲، اداره کل آمار و مطالعات، سازمان تأمین اجتماعی ایران، ۱۳۸۴

های غیر قانونی و غیر منطقی برای دستیابی به نیازهای بروز خواهد کرد. و این مشکل در نهایت به گستردگی حوزه مسائل اجتماعی می انجامد.

- با توجه به تفاوت دیدگاه ها و نیز تنوعی که در برخورد عملی در کشورهای مختلف وجود دارد، تعریف جامع و مورد توافقی از رفاه اجتماعی وجود ندارد. لکن می توان بطور کلی دو مفهوم از این واژه را در نظریات ارائه شده بدست داد:^۱

اول- مفهوم بسیار کلی که اخیراً نیز مورد توجه بیشتری قرار گرفته است، و آن را شامل حالتی می دانند که در آن کلیه نیازهای مادی و معنوی افراد یک جامعه ارضاء شده باشد.

یا آن را نظامی (سیستمی) از خدمات یا مؤسسات و یا نهادهای اجتماعی دانسته اند که به منظور خدمت و کمک به افراد به وجود آمده است تا سلامت، زندگی بهتر و زمینه روابط مناسبتری برای پیشرفت استعدادها، قابلیتها، ظرفیتها و توانائیهای انسانها به منظور توسعه رفاه آنها را فراهم آورد.^۲ این مفاهیم از رفاه اجتماعی سایر واژه ها نظیر «خدمات اجتماعی» و «تأمین اجتماعی» و ... را نیز شامل می گردد.

دوم- مفهومی که رفاه اجتماعی را محدودتر دانسته و در مواردی آن را مترادف با خدمات اجتماعی^۳ قرار می دهند:

بطور کلی رفاه اجتماعی سیستم منظم و شکل یافته خدمات اجتماعی است که برای کمک به افراد به وجود آمده است تا رضایت کامل و استاندارد زندگی مرفه را برای افراد جامعه تأمین کند. هدف مؤسسات رفاه اجتماعی، توسعه روابط فرد با اجتماع است که به افراد اجازه می دهد بطور کامل از لیاقت، و شایستگی خود بهره گیرند و زندگی بهتر را در هم آهنگی با احتیاجات جامعه برای خود تأمین کنند.^۴

^۱ تامپسون، ک. تأمین اجتماعی در آسیا. ترجمه منصور بکوائی، با همکاری ابوالقاسم طاهری نشریه شماره ۷، سازمان تأمین اجتماعی در ایران.

^۲ social services

^۴ ارفعی، عالیه و ...، حقوق بشر از دیدگاه مجامع بین المللی، مؤسسه چاپ و انتشارات وزارت امور خارجه، چاپ اول، ۱۳۷۲.

رویه‌م رفته و با عنایت به تفاوت‌های موجود در مفاهیم ارائه شده از رفاه اجتماعی، می‌توان آن را مفهومی عام و کلی تلقی کرد که تا حدی شامل برخی واژه‌های نظیر تأمین اجتماعی، خدمات اجتماعی، بیمه‌های اجتماعی، کمک اجتماعی و ... گردیده و اغلب مراد از آن برنامه‌هایی است که از جانب جامعه (دولت) برای رفع مشکلات و ارضای نیازهای مادی افراد، خاصه گروه‌های کم‌درآمد یا فاقد درآمد بمرحله اجرا در می‌آید.

روی هم رفته و با عنایت به تفاوت‌های موجود در مفاهیم ارائه شده از رفاه اجتماعی می‌توان آن را مفهومی عام و کلی تلقی کرد که تا حدی شامل برخی واژه‌ها نظیر تأمین اجتماعی، خدمات اجتماعی، بیمه‌ها و کمک‌های اجتماعی و ... گردیده و اغلب مراد از آن برنامه‌هایی است که از جانب جامعه (دولت) برای رفع مشکلات و ارضای نیازهای مادی افراد، خاصه گروه‌های کم‌درآمد یا فاقد درآمد، به مرحله اجرا در می‌آید.^۱

مبحث اول (سابقه رفاه اجتماعی

پیدایش لیبرالیسم خاصه وجه اقتصادی آن و گسترش انقلاب صنعتی جامعه اروپا را با تغییرات اساسی مواجه کرد. لیبرالیسم اقتصادی افسار گسیخته، (به رغم محدودیتهایی که دچار آزادی سیاسی و اجتماعی کرده بودند) جامعه را با مسائل و مشکلات فراوانی مواجه کرد، می‌توان پیدایش برخی از مکاتب فکری را از قرن ۱۸ به بعد بازتاب و عکس‌العمل به این مشکلات و در جهت تغییر و یا اصلاح وضع پدید آمده تلقی کرد.

اغلب مصلحان اجتماعی و صاحب‌نظران بر نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی تأکید کرده و راهبردهایی برای استقرار عدالت اجتماعی و تعدیل نابرابریها ارائه دادند نظام سرمایه‌داری تحت تاثیر واقعیات موجود آن عصر، و برای مقابله با جریان‌های سیاست که توسط کارگران و اقشار دیگر مطرح شده بود، ناچار از اتخاذ تدابیر و راهبردهایی در جهت رفاه و تأمین اجتماعی شد. دولت آلمان قبل از دیگران به تدوین و تصویب قانون در مورد بیمه‌های اجتماعی اقدام کرد. بیسمارک در سال ۱۸۸۱

^۱ طالب، مهدی. تأمین اجتماعی. دانشگاه امام رضا چاپ پنجم ۱۳۷۷ ص ۲۳

تغییر خط مشی نظام سرمایه داری را اجتناب ناپذیر دانست. سایر کشورهای نیز به تدریج اقداماتی در جهت رفاه و تأمین اجتماعی صورت دادند.

جریان صنعتی شدن موجب تحدید ابعاد خانواده و کاهش کارکردهای آن گردید. روابط شخص^۱ و چهره به چهره در گروه های اجتماعی کوچک، اعم از ده یا محله جای خود را به روابط غیر صمیمانه و کارکردی^۲ جوامع بزرگتر داد. جایی بین صاحبان ابزار تولید (سرمایه) و صاحبان نیروی کار موجب گردید تا گروههای وسیعی از افراد به فروش یا اجاره نیروی کار خود پردازند.^۳ از آنجا که کار در واحدی تولیدی کوچک با ابزار سنتی و محدود، ممکن نبود، لذا به تدریج از شمار خویش فرمایان کاسته شد و بر شما رکارگران و یا کسانی که نیروی کار خود را در اختیار دیگری قرار می دادند، افزوده گشت: کارفرمایان (آنتروپورنرها)^۴ و کارگران (پرولتاریا)^۵ پدید آمدند. تشکیل واحدهای صنعتی به سطح روستاها نیز کشیده شد، تشکیل واحدهای مکانیزه و سرمایه داری در بخش کشاورزی، باعث گسیل نیروی کار روستاییان به شهرها شد. استفاده از نیروی کار کودکان و سالخوردگان تحت شرایطی که ماشین فراهم آورده بود، کاهش نیاز به نیروی کار انسانی به دلیل ورود ماشین به صحنه تولید و ... ساخت خانواده های شهری و روستایی را بر هم زد. جابجایی (مهاجرت) و تمرکز انسانها در اطراف واحدهای صنعتی، نوعی تازه از روابط اجتماعی را مطرح کرد، به نحوی که دیگر خانواده و سایر هسته های اجتماعی حمایتی کار آبی لازم برای پاسخگویی به شرایط تازه را نداشتند.

از جانب دیگر، لیبرالیسم اقتصادی حاکم بر کشورهای اروپایی که از انقلاب کبیر فرانسه ۱۷۸۹ سر بر آورده بود، اصل عدم دخالت دولت^۶ در امور اقتصادی را مطرح می کرد لذا تغییرات اجتماعی حاصل

^۱ Personal

^۲ Functional

^۳ دفتر بین المللی کار مقدمه ای بر تأمین اجتماعی . ۱۹۸۶ . ترجمه ابوالقاسم نوروز طالقانی . موسسه عالی پژوهش تأمین

اجتماعی ۱۳۶۵ ص ۳۹-۳۸

^۴ Entrepreneur

^۵ Proletariat

^۶ Lasserz – Faire , Laissez – Passer

از جریان صنعتی شدن از یک و عدم چاره جویی دولتها در این زمینه از سوی دیگر، عرصه را بر کارگران و اصولاً افرادی که چاره ای جز فروش نیروی کار خود نداشتند، تنگ کرد. برخی کمکهای خیریه و اقدامات کم اهمیت خود کارگران، سعی در جایگزینی هسته های حمایتی مثل خانواده و ... را داشتند، لکن عمق تحول به حدی بود که این گونه فعالیتها در جامعه ای که اصول اقتصاد آزاد بر آن حاکم بود و نیروی کار انسانی در بازار و تحت قانون عرضه و تقاضا به فروش می رفت. اثری نبخشید. خانواده به عنوان کوچکترین واحد اجتماعی و مقدم ترین هسته حمایتی، نه تنها از حمایت اعضای خود ناتوان بود، بلکه در انجام برخی دیگر از کارکردهای اساسی خود از جمله تربیت فرزندان، نگهداری کودکان خردسال، و برقراری روابط انسانی، و بین اعضای خود ناتوان بود روزانه حدود ۱۷ ساعت کار اعضای خانواده حتی فرزندان خردسال در کارگاهها و معادن، امکان بچه داری، پخت و پز، شستشو و ابزار محبت را از آنها گرفته بود.^۱

در چنین شرایطی، صاحب نظرانی عمدتاً از قشرهای مرفه جامعه، مثل رابرت آرن، سن سیمون، شارل فوریه و کمی بعد انگلس و مارکس و نظریاتی در زمینه بهبود اوضاع و شرایط ارائه دادند. وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جوامع صنعتی آن عصر را تحت ایدئولوژی مبتنی بر لیبرالیسم، می توان به بیماری تشبیه کرد که گرفتار ناراحتیهای روانی و جسمی باشد. هر یک از صاحب نظران را نیز می توان چون پزشکی دانست که سعی در نوشتن نسخه ای (ارائه نظریه ای) برای این جامعه بیمار دارند.

برخی از این افراد مثل آون و فوریه، علت بیماری را جدایی تولید و مصرف دانستند و در طرحهای پیشنهادی خود به دنبال جوامع بسته ای بودند که اعضای آن مصرف کننده تولیدات خود باشند.^۲ مارکس با الهام از نظریات سوسیالیستهای نیمه اول قرن نوزدهم و دیگران، به طرح نظرات خود

^۱ معاونت امور اقتصادی، وزارت امور اقتصادی و دارائی، سیاستهای حمایتی از اقشار آسیب پذیر، چاپ اول ۱۳۷۳. تهران

^۲ دهکده تعاونی آون که با نام «نیو هارمونی» در امریکا تشکیل شد و یا فالاستر phalanstere فوریه که نمونه ای از آن را تحت عنوان «مجتمع کارگیری گیز» شخصی به نام گودن Godin در فرانسه پدید آورد.

پرداخت و چاره درد را از طریق انقلاب توأم با خونریزی می جست و سوسیالیسم را به عنوان دوی اصلی این بیماری تجویز می کرد. سوای آنچه که به عنوان اصول سوسیالیسم مارکس در مانیفست^۱ و سایر منابع مطرح شده است، مارکس در تدوین برنامه دهگانه دیکتاتوری پرولتاریا که بعد از پیروزی انقلاب سوسیالیستی زمام امور را به دست می گیرد و یا در تنظیم خواسته های حزب کمونیست آلمان به مسائلی به شرح زیر می پردازد.^۲

حق رأی برای همه عدالت رایگان، الغای حقوق فئودالی، ملی کردن املاک شاهزادگان، تأسیس بانک دولتی، ملی کردن کلیه وسایل حمل و نقل و تمرکز آن در دست دولت، افزایش کمک مالی به خانواده ها، جدایی دین از سیاست، تحدید حق توارث، تمرکز اعتبارات در دست دولت، وضع مالیاتهای تصاعدی سنگین برای اشخاص دارای درآمدهای زیاد، لغو مالکیت ارضی و صرف عواید حاصله از زمین برای تأمین مخارج دولتی از دیاد کارخانجات دولتی، جباری کردن کار برای همه، پیوند کشاورزی و صنعت، رفع تدریجی اختلاف بین شهر و روستا و ...

توجهی که بویژه کارگران به مسائل مطروحه توسط مارکسیسم معطوف داشتند از یک طرف و گرایش آنها به احزاب سوسیالیستی از طرف دیگر، زمامداران کشورهای صنعتی اروپا را بر آن داشت که برای حفظ لیبرالیسم اقتصادی، از خود انعطاف نشان دهند و اقداماتی را شروع کنند که تا آن زمان تحت اصول لیبرالیسم غیر ممکن بود. بیسمارک^۳ برای اولین بار در سال ۱۸۸۱ زنگ خطر را برای سرمایه داران (با نشان دادن ۱۲ نفر از نمایندگان سوسیالیست مجلس به لیبرالیستها) به صدا در آورد. و با تصویب قانون بیمه های اجتماعی اصل «عدم دخالت دولت در امور اقتصادی» را برای حفظ لیبرالیسم اقتصادی قربانی کرد. موضوعی که حدود نیم قرن بعد (۱۹۳۵) روز ولت^۴ در برنامه «نیودیل» خود بر آن صحنه گذاشت و مسئولیت دولت را در قبال تأمین «حداقل ملی»^۵ پذیرفت. با این

^۱ مانیفست حزب کمونیست در سال ۱۹۴۸ توسط مارکس و انگلس تهیه شده است.

^۲ سدیو، رنه تاریخ سوسیالیسم ها، ترجمه عبدالرضا هوشنگ مهدوی، نشر نو، ۱۳۶۳، صفحه ۲۳۱ و ۲۳۲

^۳ O. Bismark. صدر اعظم آلمان

^۴ رئیس جمهور آمریکا

^۵ حداقل ملی یا «سبد زندگی» عبارتست از تعیین مبلغی برای تأمین مخارج نیازهای اساسی انسان در حداقل ممکن

ترتیب نظامهای سرمایه داری با به اجراء در آوردن بخش عمده ای از برنامه های مورد نظر مارکس، حرکتی نسبتاً موازی با مارکسیسم، را آغاز کردند و تأمین اجتماعی مولود این تغییر مسیر لیبرالیسم اقتصادی است.^۱ مسائلی که از آغاز قرن بیستم بویژه به دنبال جنگ دوم جهانی (۱۹۴۵) در کشورهای مختلف از جمله کشورهای اروپایی و امریکا پدید آمد، لزوم توجه به برنامه های تأمین اجتماعی را مطرح کرد.

«تأمین اجتماعی به مفهوم اصطلاحی آن از ۱۹۳۵ برای نخستین بار به طور رسمی با تصویب قانون تأمین اجتماعی در آمریکا و کمی بعد در کشورهای صنعتی اروپا غربی کاربرد ویژه ای یافت. به رغم تفاوت‌های عمده موجود در شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی کشورهای مختلف، تأمین اجتماعی به عنوان واقعیت و ضرورتی اجتناب ناپذیر خود را به برنامه ریزان کشورهای غربی، بلوک شرق و حتی جهان سوم تحمیل کرده و به صورت یکی از عمده ترین اشتغالات فکری سیاستمداران و برنامه ریزان در این کشورها در آمده است.^۲»

مبحث دوم (مفهوم ریسک اجتماعی^۳)

حادثه یا واقعه اجتماعی را از دو دیدگاه می توان مورد توجه قرار داد از نظر علت بروز و از نظر نتایج حاصله .

برخی از صاحب نظران «خطرات اجتماعی» را خطرات متصل به زندگی اجتماعی دانسته اند یا به عبارتی آنها را جزء جداناپذیر زندگی به حساب آورده اند و معتقدند که در هر صورت این وقایع و حوادث در زندگی اجتماعی انسان رخ می دهند و مقابله با آنها لازم است. در چنین صورتی سیاست تأمین اجتماعی عبارت است از کوششهایی که توسط هر جامعه برای حمایت اعضای خود در مقابل خطرات ناشی از زندگی اجتماعی صورت می گیرد^۴

^۱ معاونت امور اقتصادی، وزارت امور اقتصادی و دارائی، سیاستهای حمایتی از اقشار آسیب پذیر، چاپ اول ۱۳۷۳. تهران

^۲ آقای دکتر عراقی از قول یکی از حقوق دانان فرانسوی فرموده اند ظاهراً اصطلاح تأمین اجتماعی اولین بار در قرن ۱۹ به وسیله بلیوار مبارز مشهور آمریکای لاتین به کار رفته است. شماره اول فصل نامه حقوق تأمین اجتماعی ص ۶

^۳ Social risk.

^۴ طالب، منبع پیشین، ص ۴۰

برخی دیگر با این نظر مخالفند و معتقدند خطرات و وقایع و حوادثی وجود دارد که بروز آنها منحصر به زندگی اجتماعی اعضای یک جامعه نیست حوادثی نظیر جنگ بیکاری ترافیک و ... کم و بیش اجتماعی اند ولی چگونه می توان بیماری یا پیری را نتیجه زندگی اجتماعی دانست. بطور مثال آیا رایبسون کروزوئه^۱ مواجه با پیری و بیماری نبود؟ بنابراین همه حوادث و اتفاقات اجتماعی مورد حمایت تامین اجتماعی زمینه اجتماعی ندارند و یا علت حدوث آن اجتماع نیست. و اما در مورد نتایج حاصل از حوادث و اتفاقات صرف نظر از علل بروز آن باید گفت که وقوع برخی از حوادث در زندگی افراد باعث می گردند که شخص حادثه دیده نتواند درآمد قبلی خود را تحصیلی نماید به این ترتیب که یا در آمد مزبور کلاً قطع می گردد و یا کاهش می یابد. حوادث مزبور می توانند به صورتهای زیر عارض گردند: خطرات فیزیکی که باعث کاهش میزان کارایی افراد می گردند: مانند مرضی پیری و ناتوانی (قطع دست و پا و یا ...) خطرات اقتصادی که بدون کاهش دادن نیروی کار افراد موانعی در راه اشتغال و فعالیتهای آنها بوجود می آورد: مثل بیکاری و ...

وقوع برخی حوادث موجب قطع درآمد و یا حتی کاهش آن نمی گردد بلکه باعث افزایش هزینه های افراد می گردد. صرف هزینه های غیر مترقبه در نهایت موجب می گردد تا تعادل بین درآمد و هزینه های افراد به هم بخورد. مثل بیماری که اقدامات مربوط به معالجه هزینه اضافی به افراد تحمیل می نماید.

بدیهی است که بروز برخی از اتفاقات در زندگی افراد اگرچه موجب صرف هزینه های اضافی می گردد ولی غیر مترقبه و ناگهانی نیستند نظیر زایمان و ازدواج ... موارد فوق بدلیل عدم تعادلی که احتمالاً بین درآمد و هزینه افراد پدید می آورند می توانند مورد توجه سیاست تامین اجتماعی باشند بویژه در جوامعی که نه تنها سیاست تهدید جمعیت وجود ندارد بلکه از سیاست افزایش جمعیت و تشویق جوانان به ازدواج پیروی می شود.^۱

^۱ اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی (I.S.S.A ایسا)، چهل سال در خدمت تأمین اجتماعی، ترجمه و تنظیم حامد محمد حسن، سازمان بیمه های اجتماعی.

فصل دوم

جایگاه، تعریف ها، تقسیم ها و منابع حقوق تأمین اجتماعی

گفتار اول (تعاریف

واژه «تأمین اجتماعی» اغلب مترادف به پاره ای از واژه ها، نظیر «رفاه اجتماعی»، «بیمه های اجتماعی»، «خدمت های اجتماعی» و ... به کار می رود. در این قسمت به تعریف های آنها می پردازیم و در پایان مقصودمان را از واژه تأمین اجتماعی در این پایان نامه بیان می کنیم.^۱

مبحث اول (بیمه اجتماعی

علامه دهخدا، بیمه را مأخوذ از زبان هندی می داند و آن را چنین تعریف می کند:
«ضمانت مخصوصی است از جان یا مال که در تمدن جدید رواج یافته است، این طور که برای شخصی یا مال مبلغی به شرکت بیمه می دهند و در صورت اصابت خطر بر جان و مال، شرکت مبلغ معینی می دهد».^۲

بیمه را به بیمه خصوصی و اجتماعی تقسیم می کنند که دومی نظر است. بیمه اجتماعی به معنای حمایت اجتماعی از شاغلان در برابر پاره ای از حادثه های احتمالی از طریق برقراری یک نظام بیمه ای می باشد. ویژگی های بیمه اجتماعی چنین است:

الف- اجباری بودن بیمه؛ یعنی، خواست و اختیار بیمه شده در آن دخالتی ندارد.

ب- وجود رابطه مستقیم و نزدیک با کار و کارگردان؛ یعنی، در بیمه های اجتماعی به طور معمول کارگران تحت پوشش قرار می گیرند.

ج- عدم تابعیت از حقوق خصوصی و قانون مدنی؛ یعنی نظام بیمه های اجتماعی تابع حقوق عمومی است که سازمان های دولتی آن را اداره می کند.

^۱ تامپسون، ک. تأمین اجتماعی در آسیا. ترجمه منصور بکوائی، با همکاری ابوالقاسم طاهری نشریه شماره ۷، سازمان تأمین اجتماعی در ایران.

^۲ دهخدا، علی اکبر، فرهنگ دهخدا، چاپ دانشگاه تهران، سال ۱۳۴۸، ص ۶۰۴.

د- مشارکت بیمه شده، کارفرما و دولت در تأمین اجتماعی است. این گونه خدمت ها فعالیت سازمان یافته است که هدفش کمک به سازش و تطابق متقابل افراد و محیط آن هاست. به طور معمول فعالیت های خدمت های اجتماعی شامل معلولان اجتماعی^۱ جسمی^۲ و روحی می شود.

مبحث دوم) خدمت های اجتماعی

پس خدمت های اجتماعی را بدین گونه می توان تعریف کرد: «کوششی که به منظور ایجاد یک محیط اجتماعی مناسب صورت گیرد، به طوری که در آن محیط، فرد بتواند احتیاجات خود را به عنوان یک موجود انسانی تأمین کند و وظایف خویش را به عنوان عضو گروه یا جامعه انجام دهد و نیز اطمینان حاصل کند که برای آن دسته از اعضا که به طور دایم یا موقت احتیاج به کمک دارند، همواره خدمات لازم در دسترس می باشد.»^۳

مبحث سوم) کمک های اجتماعی

اصطلاح دیگر کمک های اجتماعی است. منظور از این اصطلاح کمک های نقدی و غیر نقدی است که از سوی مؤسسه های عمومی و غیر دولتی به اشخاص کم در آمد یا فاقد در آمد اعطا می شود و استفاده کنندگان از این خدمت ها مبلغی پرداخت نمی کنند و هزینه این گونه کمک ها از طریق مالیات تأمین می شود، از قبیل کمک های موردی که کمیته امداد در اختیار این گونه افراد می گذارد و در قالب نظام بیمه ای قرار ندارد.

دفتر بین المللی کار در گزارشی که با عنوان «نظام تأمین اجتماعی» در سال ۱۹۴۹ ارائه داده، اعلام کرده است که از واژه تأمین اجتماعی هنوز تعریف مورد قبول بین المللی وجود ندارد و علت آن هم اختلاف در سطح پیشرفت های اقتصادی و اجتماعی و درجه توسعه یافتگی یا توسعه نیافتگی کشورهاست. (دفتر بین المللی کار - ۱۹۴۹).^۴

^۱ معتادان، زندانیان، روسپیان، افراد بی سرپرست، سالمندان، افراد ولگرد و متکدی و...

^۲ ناشنوایان، نابینایان، افراد دارای نقض عضو و ...

^۳ نقدی، محسن، مددکاری اجتماعی، انتشارات عطایی، تهران، ۱۳۴۷، ص ۹

^۴ -International labor administration , The discipline of the social security , ۱۹۴۹,

سال‌ها پیش، ویلیام بوریچ متخصص معروف در زمینه تأمین اجتماعی بریتانیا تعریف ساده و در عین حال جالبی از تأمین اجتماعی ارائه داده است: «تأمین اجتماعی یعنی شغل در زمانی که انسان توانایی کار کردن دارد و در آمد در زمانی که نمی‌تواند کار کند. به طور کلی می‌توان برای تأمین اجتماعی دو مفهوم قایل شد؛ یکی مفهوم عام و کلی که هدف از آن تهیه و ایجاد کلیه زمینه‌های لازم و ضروری برای زندگی انسان است که بر طرف‌کننده نیازهای مادی و معنوی وی باشد و البته سیاست‌های پیشگیری را نیز در بر گیرد که در آن صورت تفاوتی با اصطلاح خدمات اجتماعی و... ندارد و دیگری مفهوم خاص و جزئی که منظور تأمین یا تضمین اقتصادی افراد است و سیاست‌های پیشگیری را در بر نمی‌گیرد و رویکرد جهانی هم نظر بر مفهوم خاص تأمین اجتماعی است. چنان‌که در مقاله‌نامه ۱۰۲ و ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر در معنای خاص تعریف شده است. بنابراین تأمین اجتماعی به مفهوم عام شامل بیمه‌های اجتماعی، نظام حمایتی و کمک‌های اجتماعی می‌شود و در این پایان‌نامه عنوان «تأمین اجتماعی به مفهوم عام» به همین معناست؛ یعنی شامل هر دو نظام بیمه‌ای و حمایتی می‌شود.

در پایان این قسمت می‌توان حقوق تأمین اجتماعی را چنین تعریف کرد: مجموعه قواعد و مقررات ناظر بر بیمه‌های اجتماعی (رابطه‌های بین بیمه‌شده، کارفرما و دولت) و خدمات‌های حمایتی (روابط بین مددجویان و دولت). و هم‌چنین در تعریفی دیگر: مجموعه اقدامات سازمان‌یافته‌ای که جامعه برای حمایت از اعضای خود به هنگام تنگناهای اقتصادی و اجتماعی (مانند بیکاری، پیری، از کار افتادگی و... که فرد و خانواده اش را دچار بحران می‌کند) پیش‌بینی انجام می‌دهد.^۱

گفتار دوم (جایگاه حقوقی تأمین اجتماعی

می‌دانیم محتوای اصلی حقوق کار رابطه‌های فردی و اجتماعی کار است و به علت دگرگونی‌های اقتصادی و اجتماعی پدید آمده در سده‌ی ۱۹ و به ویژه در سده‌ی ۲۰ موضوع جدیدی دیگر به

^۱ عراقی، عزت‌الله، همان منبع پیشین، ص ۲۸

وجود آمد که جزو محتویات حقوق کار شده است و تا زمانی نیز بخش سوم محتویات حقوق کار را تشکیل می داد و آن، بحث حقوقی تأمین اجتماعی است.

«حقوق کار طور مشتمل است بر: ۱- حمایت از آزادی اراده ۲- توجیه پیمان کار ۳- تأمین اجتماعی که بر اثر گسترش صنایع و لزوم ترمیم خطرات اقتصادی ... کارگران و تعمیم آن نسبت به تمامی افراد اجتماع، خود رشته حقوقی مستقلی شده است که کاملاً داخل در حقوق عمومی است.^۱ حمایت های تأمین اجتماعی در نگاه اول، متوجه طبقه کارگران بود و بدین وسیله می خواست که آنان را در برابر خطرهای شغلی و بیماری ها مراقبت و حمایت کند؛ ولی به تدریج این حمایت ها، طبقه های اجتماعی دیگر را نیز تحت پوشش خود قرار داد و عمومی شد که به عنوان مثال می توان از کارمندان، صاحبان حرفه ها و شغل های آزاد نام برد.

امروز حقوق تأمین اجتماعی فقط از آن کارگران نیست و دیگر قشرهای جامعه را نیز در بر می گیرد و در واقع این رشته ی حقوقی از قلمرو حقوق کار خارج شده و خود به تنهایی شاخه ی حقوقی مستلزم به نام حقوق تأمین اجتماعی شده است. در موقعیت کنونی، قلمرو تأمین اجتماعی در حال گسترش است و شمول آن چه از نظر موضوع های مورد تأمین و حمایت و چه از دید افراد تحت پوشش، توسعه یافته است.

با توجه به مطلب های بیان شده، باید اذعان کرد که رشته ی حقوق تأمین اجتماعی، یک شاخه ی مستقل حقوقی است که در درون محدوده ی حقوق عمومی قرار گرفته است و روز به روز بر وسعت قلمرو و دامنه آن افزوده می شود و نظر به آنکه به زندگی تمام افراد جامعه مربوط می شود، شایسته است که نگاه ویژه ای از سوی کارشناسان و اندیشمندان به آن بشود و این رشته جایگاه واقعی خود را در بین دیگر رشته های حقوق عمومی به دست آورد.^۲

^۱ پاکباز، خسرو، تأمین اجتماعی، چاپ ارژنگ، ۱۳۴۷، ص ۶۴

^۲ معتمدی، فتح الله، تاریخ و حقوق کار و تأمین اجتماعی از دوران صفویه تا زمان قاجار شماره ۱ مدرسه عالی کورش کبیر، اصفهان، ۱۳۵۴.

در حال حاضر حقوق اداری و حقوق اساسی مهم ترین و اصلی ترین شاخه های حقوق عمومی محسوب می شوند و در کشورهای پیشرفته در کنار این دو رشته، دیگر شاخه های حقوق عمومی نیز از قبیل حقوق مصرف کننده، حقوق شهری و روستایی، حقوق محیط زیست، حقوق منابع طبیعی و ... رشد و توسعه یافته اند.^۱

امید است تمامی شاخه های حقوق عمومی در ایران، شأن، منزلت و جایگاه حقیقی خود را به دست آورند. در مورد ارتباط حقوق تأمین اجتماعی با حقوق عمومی، می توان به دخالت دولت در تنظیم مقررات مربوط به بازرسی از دفترهای کارفرمایان، پیش بینی تخلف ها و مجازات کیفری برای کارفرمایان متخلف، تعیین حق بیمه ی قشرهای گوناگون و عدم توجه به خواست و اراده ی بیمه شده در انعقاد بیمه و ... اشاره کرد.

پاره ای اشخاص نیز حقوق تأمین اجتماعی را جزئی از حقوق اجتماعی می دانند که در کنار حقوق خصوصی و حقوق عمومی قرار می گیرد. هدف از حقوق اجتماعی، حمایت از قشرهای آسیب پذیر و وضعیت جامعه است.^۲

با توجه به آنکه حقوق اجتماعی در ایران چندان گسترش نیافته است، به ناچار همان مطلب پیشین را که دلالت بر ارتباط حقوق تأمین اجتماعی با حقوق عمومی دارد، پذیرا می شویم.

گفتار سوم (تقسیم بندی های حقوق تأمین اجتماعی

مبحث اول (حقوق جزای تأمین اجتماعی

حقوق جزای تأمین اجتماعی، شامل جرم ها و مجازات هایی است که قانون تأمین اجتماعی آن ها را در فصل ۱۱ خود بر شمرده است. مواد ۹۷ تا ۱۰۹ از فصل ۱۱ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ درباره «تخلفات - مقررات کیفری» است که به تفصیل به آن اشاره شده است و بیش تر راجع به تکالیف کارفرمایان در زمینه پرداخت به موقع حق بیمه کارگران است.

^۱ دکتر کاتوزیان، ناصر فلسفه حقوق، شرکت سهامی انتشار تهران چاپ دوم ص ۲۵

^۲ عراقی، عزت الله، جزوه دست نویس حقوق کار دوره کارشناسی ارشد حقوق عمومی، دانشکده حقوق دانشگاه تهران، نیمسال اول آموزشی ۱۳۷۷، ص یک.

با دقت در ماده های فصل ۱۱ قانون مزبور، مشاهده می شود، مجازات هایی که از نظر تخلف در اجرای مقررات مربوط پیش بینی شده است، مجازات کیفری است و همین امر، استقلال، وضع ویژه و در حوزه حقوق عمومی بودن حقوق تأمین اجتماعی را مدلل می کند.^۱

مبحث دوم (حقوق اداری تأمین اجتماعی

حقوق اداری تأمین، اجتماعی، شامل مقررات مربوط به ارکان و تشکیلات (فصل دوم)، منابع در آمد، مأخذ احتساب حق بیمه و نحوه وصول آن (فصل سوم)، مقررات مالی (فصل چهارم)، مقررات مربوط به رفع اختلافات (در فصل سوم)، نحوه بازرسی (در فصل سوم) است که در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ بیان شده است.

مبحث سوم (حقوق بین المللی تأمین اجتماعی

حقوق بین المللی تأمین اجتماعی ناظر بر چند بخش است بخش اول قرار دادهای دو جانبه و یا چند جانبه بین کشورها در زمینه تأمین اجتماعی است. در این زمینه می توان به قانون اروپایی تأمین اجتماعی اشاره کرد که سطح آن بالاتر از مقاله نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین المللی کار است و از تاریخ ۱۶ آوریل ۱۹۶۴، این دستور العمل اجرا شد. در مورد قرار دادهای دو جانبه در امر تأمین اجتماعی، می توان به قانون موافقت نامه تأمین اجتماعی بین دولت ایران و دولت جمهوری کره جنوبی، مصوب ۵۷/۲/۲۱ اشاره کرد.^۲

بخش دوم شامل مقاله نامه ها و توصیه نامه های سازمان بین المللی کار است که درباره تأمین اجتماعی وضع و تدوین شده است که می توان به عنوان مثال به مقاله نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین المللی کار درباره حداقل های تأمین اجتماعی اشاره کرد.

بخش سوم شامل اعلامیه ها و میثاق های بین المللی است. از آنجا که امر تأمین اجتماعی، امری بین المللی و جهانی است، از این رو وجدان مشترک بشری به ویژه در طول سده ۲۰ به منابع حقوق بین

^۱ دکتر عراقی عزت ا... جزوه دست نویس حقوق کار دوره کارشناسی ارشد حقوق عمومی دانشکده حقوق دانشگاه تهران نیمسال اول آموزشی ۱۳۷۷.

^۲ برای آگاهی بیشتر بنگ به: مجموعه ی قانون های سال ۱۳۵۷ (روزنامه رسمی).

المللی تأمین اجتماعی توجه کرده است. که می توان به ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ مجمع عمومی سازمان ملل متحد و ماده های ۹، ۱۱، ۱۲ میثاق حقوق بین المللی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مصوب ۱۹۶۶ مجمع عمومی سازمان ملل متحد اشاره کرد.^۱

گفتار چهارم (منابع حقوق تأمین اجتماعی

مبحث اول) منابع اصلی (مستقیم)

منابع حقوق به آن دسته از متن هایی اطلاق می شود که برای بررسی یک زمینه حقوقی لازم است. منظور از منابع داخلی، کلیه قاعده ها و مقرراتی اند که در یک کشور، امور مربوط به تأمین اجتماعی افراد آن کشور را تنظیم می کنند و نتیجه مستقیم مقررات بین المللی نیستند.

بند اول) قانون اساسی

با توجه به آنکه حقوق تأمین اجتماعی جزو حقوق اجتماعی و آزادیهای اساسی است و در قانون اساسی نیز این گونه حقوق مورد توجه قرار گرفته است و فصلی تحت عنوان «حقوق ملت» به آن اختصاص داده شده است، بنابراین حق تأمین اجتماعی نیز در قانون اساسی ذکر می شود که در این فصل به تفصیل به آن اشاره خواهد شد.^۲

بند دوم) قانون های عادی

عبارت «قانون عادی» در برابر «قانون اساسی» به کار برده می شود و منظور از آن مجموعه قاعده ها و مقرراتی است که با تشریفات ویژه به تصمیم قوه قانونگذاری به تصویب می رسد.

در ایران قانون های تأمین اجتماعی، زاییده نیازهای زمان است؛ چنان که در زمان رضا شاه (۱۳۰۴ تا ۱۳۱۰) صنعت های جدید پدید آمد و کارهای راهسازی و عمرانی آغاز شد. گاهی در ضمن کار به کارگران تلفات و زیان های سنگین وارد می آمد و همین امر موجب شد که به فکر تدوین مقرراتی

^۱ ابوالحمد، عبدالحمید، حقوق اداری ایران، انتشارات توس، چاپ پنجم، جلد دوم، ۱۳۸۳.

^۲ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

برای جبران زیان های وارد به کارگران خسارت دیده بیافتند؛ چنان که در سال ۱۳۰۹ به موجب مصوبه دولت، «صندوق احتیاط کارگران طرق و شوراع» تشکیل شد.^۱

قانون های عادی نیز خود دو دسته اند. دسته اول قانون های خاص تأمین اجتماعی که آخرین قانون، «قانون تأمین اجتماعی» مصوب ۱۳۵۴ و اصلاحیه های آن در ۱۳۵۸، ۱۳۶۵، ۱۳۷۲ و ۱۳۷۴ است.

دسته دوم قانون های مرتبط با تأمین اجتماعی است که از لحاظ موضوع با تأمین اجتماعی مرتبط اند یا پاره ای از ماده های آن با امر تأمین اجتماعی مرتبط است، مثل قانون استخدام کشوری یا قانون نظام هماهنگ حقوق بازنشستگی و وظیفه مصوب ۱۳۷۳.^۲

بند سوم) تصمیم های قوه مجریه

قانون های تأمین اجتماعی به آوردن کلیات می پردازند و موضوع هایی که جنبه فنی و تخصصی دارند به قوه مجریه سپرده می شوند تا در هر مورد، متناسب با اوضاع و احوال خاص، این مقررات تکمیلی وضع شود؛ مثلاً، در مورد وضع آیین نامه های قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳، مراجعی برای وضع آیین نامه مشخص شده اند که می توان از شورای عالی تأمین اجتماعی (ماده ۱۸- تبصره ماده ۳۰ - ماده ۳۵ - ماده ۳۹ - ماده ۴۵) و هیأت وزیران (تبصره ماده ۳۸ - تبصره یک ماده سه - ماده ۹۶) نام برد.^۳ در بخش سه مراجع وضع آیین نامه های مربوط به هر کدام از سازمان های مجری امر تأمین اجتماعی، به تفصیل خواهد آمد.

^۱ طالب، ۱۳۷۷. منبع پیشین ص ۲۲۱.

^۲ طالب، ۱۳۷۷. منبع پیشین ص ۲۲۲.

^۳ پناهی، بهرام، اصول و مبانی نظام تأمین اجتماعی، موسسه انتشارات سوره. چاپ اول ۱۳۸۰.

بند چهارم) رویه قضایی

در نظام های حقوقی مثل ایران، که قانون، منبع حقوق به شمار می رود، آرای دادگاه و رویه حاصل از آن اهمیتی همانند قانون ندارند. با این حال، اگر این آرا به عنوان رأی وحدت رویه در آیند، می توانند در تبیین قاعده های حقوق ایفای وظیفه کنند.^۱

در قانون تأمین اجتماع، مراجع پیش بینی شده، یعنی هیأت های تشخیص مطالبات (بدوی - تجدید نظر)، به سبب ویژگی و ماهیت آن ها، مرجع خاص اداری محسوب می شوند و دادگاه به معنای مصطلح و دقیق کلمه نیستند و رویه قضایی، حاصل آرای دادگاه های دادگستری است. بنابراین رویه قضایی در این مورد به معنای مصطلح آن، کاربردی ندارد.

با توجه به مطلب یاد شده، فقط آرای وحدت رویه دیوان عدالت اداری می توان منشأ اثر باشد و به عنوان منبع حقوق شناخته شود؛

مبحث دوم) منابع فرعی (غیرمستقیم)

منابع فرعی در این زمینه با وجود تأثیر مهمی که در تکوین این رشته دارند نمی توانند مبنای تحقق حق واقع شوند مگر آنکه قانون این ترکیب را مقرر کرده باشد منابع مذکور عبارتند از:

۱- معیارها و موازین بین المللی: مقررات بین المللی تأمین اجتماعی عمدتاً از طریق اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی (ایسا) و سازمان بین المللی کار تعیین و اعلام می گردد.^۲

الف) مقاله نامه های سازمان بین المللی کار: ۱ مقاله نامه ها که در کنفرانس هایی که توسط سازمان بین المللی کار برپا می گردد به وسیله دولتهای عضو و با رأی گیری آنان تصویب می شود و برای کشورهایی که عضو هستند الزام آور است و هر کشور پس از تصویب مقاله نامه ها در قوانین داخلی خود حتی الامکان قوانین مورد نظر را داخل می کنند. و در صورت نداشتن امکان تصویب

^۱ عراقی، عزت الله، جزوه درسی حقوق کار، انتشارات دانشکده حقوق دانشگاه تهران، سال تحصیلی ۷۷-۷۸

^۲ رنجبر، ابوالفضل، حقوق کار، انتشارات مجد تهران ۱۳۸۰ ص ۳۵

مواردی از آنها به دلیل مشکلات داخلی خود به سازمان این دلایل را بیان می‌دارند به عنوان مثال در مقاله نامه ۱۰۲ سازمان بین‌المللی سازمان کار که حداقلهای تأمین اجتماعی را بیان کرده در باب افراد تحت پوشش تأمین اجتماعی ۹ مورد را بیان کرده که کشورهای عضو حداقل ۳ مورد از این ۹ مورد را باید تحت پوشش قرار دهند.^۱

ب) توصیه نامه‌ها: توصیه نامه‌ها همانطور که از نامشان پیدا است جنبه توصیه دارند و برای کشورها الزام‌آور نیستند و حالت مقدمه یا تکمیل مقاله نامه‌ها را دارند و اکثراً برای کشورهای توسعه یافته و پیشرفته ملاک عمل قرار می‌گیرند، البته عمل به آنها برای کشورهای جنبه اخلاقی دارند

۲- عرف و عادات شغلی: عرف و عادات شغلی در نظامهای حقوقی مبتنی بر عرف نقش مهمی دارند بعلاوه پیش از قانونی شدن روابط کار، عرف نقش مهمی ایفا می‌کند عرف رویه‌ای است که مدت زیادی در محیط کار به آن عمل شده و جنبه الزام پیدا کرده است البته برخی از مقررات به طور یکجانبه و به وسیله سازمانها و کارفرمایان ایجاد یا منحل می‌شوند در هر حال عرفها و عادات انعطاف پذیرتر از قانون هستند و سازگاری بیشتری با شرایط موجود دارند. زمانی می‌توان به عرف و عادات استناد کرد که قانون در مورد خاصی ساکت باشد و یا قانونگذار صریحاً استناد به عرف و عادات را در آن مورد تجویز قرار داده باشند.

۳- دکترین یا نظریه علمای حقوق: برداشتها، تفسیرها و نوشته‌های اساتید و محققان حقوق تأمین اجتماعی و کار روی طرز فکر و سلايق قانونگذاران، قضات و سایر اشخاص و سازمانهای مربوط در مسائل تأمین اجتماعی و رفاه تأثیر می‌گذارند و به طور غیر مستقیم می‌توانند در شکل‌گیری مقررات تأمین اجتماعی یا تغییر قوانین موجود تأثیر گذار باشند همچنین

آموزشهای دانشگاهی و انتقاداتی که مدرسان حقوق از مقررات کار به عمل می‌آورند و نیز

پیشنهادات جدیدی که ارائه می‌شود به تدریج منجر به اصلاح و تکمیل مقررات مزبور خواهد شد.

^۱ رنجبر، همان منبع پیشین، ۱۳۸۰ ص ۳۵

فصل سوم

سوابق تامین اجتماعی

گفتار اول (آشنایی با شیوه های سنتی تامین اجتماعی

مبحث اول (شیوه های سنتی تامین اجتماعی

شیوه های سنتی شامل اقدامات و فعالیت هایی است که تا قبل از توجه دولتها به تامین اجتماعی توسط مردم و در غالب رسوم و فرهنگ عمومی کار برد داشته اند .

تامین اجتماعی رسمی در قالب موسسات عمومی و دولتی محصول تغییرات و تحولاتی است که متعاقب انقلاب صنعتی حاصل گردید. پس از گذار از شیوه های سنتی این شیوه ها کارکرد و کارایی لازمه را دارا بوده اند و در حال حاضر نیز مکمل سازمانها و اقدامات رسمی تامین اجتماعی محسوب می شوند.

شیوه های سنتی تامین اجتماعی را می توان به دو دسته کلی تقسیم کرد:

۱- شیوه های حمایت فردی یعنی خودیاری بدون استفاده از کمک دیگران.

۲- شیوه هایی که با کمک دیگران صورت می گیرد اعم از همیاری و یا دیگر یاری^۱.

بند اول (شیوه های حمایت فردی

الف) پس انداز

^۱ بیات، اسدالله، منابع مالی دولت اسلامی، انتشارات کیهان، چاپ دوم، ۱۳۷۳.

از گذشته های دور افراد در مقابل اتفاقاتی که تامین مالی و آسایش آنها را تهدید می کرد به پس انداز متوسل می شدند. پس انداز به مفهوم مورد نظر در این مبحث عبارت است از کنار گذاشتن بخشی از درآمد مکتسبه فرد بمنظور رفع مشکلات و ارضای نیازهایی که در آینده برای وی پیش خواهد آمد. تامین نیازهای اساسی خود و خانواده اش در زمانی که به دلیل بیماری یا از کار افتادگی و پیری قادر به فعالیت اقتصادی نباشد لذا پس انداز را به معنی ذخیره کردن بخشی از درآمد و یا اعطای وام و یا حتی سرمایه گذاری مستقیم نیز تعریف کرده اند. پس انداز در واقع صرف نظر کردن از مصرف در حال حاضر جهت مصرف در آینده می باشد همچنین تامین هزینه های پیش بینی شده (ازدواج فرزندان) یا نشده (بیماری خود یا اعضای تحت تکفل و...) و میل به سرمایه گذاری برای کسب درآمد بیشتر و یا تامین سرمایه اولیه برای شروع زندگی فرزندان پسر و تهیه جهیزیه برای فرزندان دختر و ...جملگی از زمینه های مصرف پس انداز در آینده محسوب می شوند. پس انداز کردن برای افرادی که ناچار هستند تمام درآمد خود را صرف تامین وسائل و مواد ضروری زندگی خود کنند و همچنین برای افراد فاقد درآمد و یا دارای درآمدهای ناچیز امکان پذیر نیست. لذا پس انداز به عنوان شیوه مناسبی برای این گروه کارکردی ندارد.

نگهداری پس انداز بصورت نقدی علاوه بر مشکلات مربوط با توجه به کاهش مداوم قدرت خرید آن کمتر معمول بوده است. نحوه نگهداری پس انداز با توجه به ویژگیهای اجتماعی و فرهنگی از جامعه ای به جامعه دیگر فرق می کرده است به طور مثال نزد عشایر بخشی از روستاییان زنان خانه دار و... پس انداز به طلا و اشیاء قیمتی تبدیل می شده و نزد گروهی دیگر به خرید زمین زراعی باغات و سایر مستغلات اختصاص داده می شده است تا ضمن جلوگیری از کاهش قدرت خرید آن از عواید سالانه اش استفاده نماید. پس انداز در بانکها پدیده جدیدتری می باشد و با تاسیس بانک

در ارتباط می باشد. در سالهای اخیر نگهداری پس انداز در بانکها و موسسات مالی خرید سهام کارخانه ها خرید اوراق مشارکت رایج تر است.^۱

نقش اجتماعی و اقتصادی موسسات و سازمانهایی که پس انداز افراد را جمع می کنند قابل تامل است زیرا سرمایه گذاری و کاربرد آنها خود مساله مهمی است و باید این وجوه در چه جهتی و به نفع چه کسانی بکار گرفته می شود.

بنابراین می توان گفت که پس انداز عملی ارادی است که افراد باید نفع خود را در آن ببینند و این موضوع تا حد زیادی از ثبات اقتصادی ناشی می شود زیرا در صورت وجود تورم مبلغ پس انداز شده در آینده ارزش کمتری پیدا می نماید و فرد پس انداز کننده (به صورت نقدی و یا نگهداری در بانک) نمی تواند با استفاده از پس انداز خود به همان میزان (به هنگام پس انداز) قبلی مصرف کند.^۲

نقش پس انداز در زندگی طبقات اجتماعی قدیم

در گذشته عمده ترین گروههای اجتماعی و اقتصادی عبارت بودند از:

- مالکان بزرگ که پس انداز را علاوه بر تامین زندگی در آینده برای توسعه مایملک خود بکار می بستند.

- صاحبان حرف که علاوه بر مسائل مربوط به تامین زندگی خود و اعضای خانواده در آینده همواره نگران کسادی بازار و یا تحمل ضرر و زیان و ... بودند.

- اصناف که علاوه بر موارد یادشده به دلیل حمل و نقل کالا و احتمال ثروت و یا فساد مال التجاره نگران ضرر و زیانهای ناشی از معامله بوده و خطر ورشکستی آنها را آزار می داده است

^۱ مجتبیوی نائینی، مهدی، فرهنگ اصلاحات کار و تامین اجتماعی، مؤسسه کار و تامین اجتماعی، ۱۳۸۲.

^۲ مجتبیوی نائینی، مهدی، منبع پیشین، ۱۳۸۲.

- زارعین که در آمدشان به سختی کفاف هزینه های معمول و تامین معاش آنها را می داد. این گروه نمی توانستند در سطح دیگران به پس انداز متوسل شوند زیرا از یک طرف سهم آنها از محصول محدود بود از طرف دیگر مالکان و یا نمایندگان آنها اجازه نمی دادند که زارعین مختصر پس اندازی داشته باشند .

مالک با دریافت عوارض و... امکان پس انداز را به آنها نمی داد زیرا انقیاد و گوش به فرمان بودنشان را در گرو نیاز دائم آنها به خود می دانست. خرده مالکان روستایی و یا دهقانان که روی مختصر زمین زارعی خود کار می کردند چون هیچ زمینه اتکا به دیگری نداشتند ضرورتاً به پس انداز مخفیانه متوسل می شدند زیرا در صورت علنی بودن دولت و یا مالکان بزرگ به انحاء مختلف آنرا از چنگشان بیرون می کرد. عشایرو دهقانان سعی می کردند اندوخته های خود را بصورت طلا و نقره حفظ کنند زیرا امکان حمل و مخفی کردنشان بیشتر بوده است.^۱

کارگران به مفهوم امروزی آن در گذشته وجود نداشته است مع هذا کسانی که از طریق کار کردن برای دیگران زندگی می گذراندند. سعی می کردند در حد توان به پس انداز اقدام کنند. در ادبیات ما بر پس انداز کردن و در جوانی به فکر روزهای پیری بودن تاکید فراوان داشته است با تکیه بر جنبه های اخلاقی پس انداز گفته می شود که پس انداز کننده هر زمان که مایل باشد و یالازم باشد و به هر صورتی که بخواهد می تواند از پس انداز خود استفاده کند .

سرانجام باید اضافه کرد که پس انداز عملی است مربوط به پیش بینی فردی. فرد می تواند با استفاده از این شیوه نگرانیها و تشویش خود از اتفاقات احتمالی آینده را منتفی کند یا کاهش دهد .

پس انداز به عنوان یک شیوه تامین اجتماعی

شروطی برای پس انداز به عنوان یک شیوه تامین اجتماعی می توان قائل شد :

^۱ طالب ، مهدی، تامین اجتماعی ، بنیاد پژوهش های فرهنگی آستان قدس رضوی، چاپ دوم، ۱۳۸۰.

- امکان حفظ قدرت خرید مبالغ پس انداز وجود داشته باشد .

- شخص فعال و شاغل باشد یعنی دارای در آمد باشد

- درآمد مکتسبه از حد تامین نیازهای ضروری و اساسی زندگی فراتر باشد.

حاصل سخن اینکه پس انداز شیوه ای است فردی و ارادی که می تواند در موردقشرهایی از جمعیت که دارای در آمد معتنا بهی هستند به عنوان وسیله حمایتی موثری به حساب آید .تنها زمانی پس انداز کارکرد خود را از دست خواهد داد که فرد مشمول تامین اجتماعی گسترده و معتنا بهی شده باشد و هیچ گونه نگرانی و دغدغه خاطری برای تامین نیازهای خود در آینده نداشته باشد.^۱

بند دوم) شیوه های حمایت با کمک دیگران

از آنجا که اولاً افراد همواره به تنهایی حتی با استفاده از پس انداز قادر به جبران عواقب حوادث و وقایع زندگی خود نبوده اند و ثانياً برخی از افراد امکان فعالیت و کسب در آمد را که شرط حمایت فردی است دارا نبوده اند. لذا اشکال دیگری از حمایتها مطرح گردیده که به صورت زیر قابل دسته بندی اند :^۲

۱- سلولهای اولیه حمایت (خانواده - طایفه - دوستان و آشنایان و ..)

۲- اقدامات خیر خواهانه توانمندان

۳- همیارها و معاونت های خود افراد

۴- بیمه خصوصی

^۱ ابوالحمد، عبدالحمید، حقوق اداری (۱)، انتشارات دانشکده حقوق دانشگاه تهران، نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۳.

^۲ پناهی، بهرام . اصول مبانی نظام تامین اجتماعی . موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی . تهران ۱۳۷۶

الف) خانواده به عنوان سلولهای اولیه حمایتی

وجود روابط نزدیک بین اعضای خانواده و زندگی حداقل سه نسل با هم و یک کاسه بودن درآمد خانواده امکان حمایت از یکدیگر را در صورت وقوع پیشآمدهای غیرمترقبه فراهم می آورد.^۱ خانواده به عنوان اساسی ترین نهاد اجتماعی هسته اولیه اجتماع را می ساخته است و افراد با عضویت در این نهاد از حمایت‌های لازم برخوردار بوده اند. در گذشته خانواده به صورت گسترده بوده و وظایف و کارکردهای مختلفی را بر عهده داشته است. تامین نیازهای اساسی (غذا- پوشاک - محل استراحت و ...) هر یک از اعضای خانواده در هر سنی با خانواده بوده است. علاوه بر اینها آموزش و پرورش انتقال تجربیات شغلی و ... را خانواده عهده دار بوده است. خانواده محل تولید و مصرف بوده است. لذا دارای دو بعد بوده است. از یک طرف به عنوان واحدی اقتصادی دارای سلسله مراتب و کارکردهای تولیدی بوده و از طرف دیگر به عنوان واحدی اجتماعی واجد سلسله مراتب و روابط خویشی (سببی و نسبی) بوده است. این دو واحد در خانواده گسترده و در جوامع سنتی بر یکدیگر منطبق بوده و ویژگی خاصی را به آن می داده است به نحوی که می توان گفت در این نوع خانواده از هر کس به اندازه توانش کار دریافت می شده است. خانواده وظیفه تهیه جهیزیه برای دختران و تامین شغل و هزینه های تشکیل عائله برای پسران و عهده دار بوده است. دختر تا زمانی که به خانه شوهر نرفته (حتی اگر سرپرستی خانواده به برادرش واگذار می شد) عضو خانواده محسوب می گردید و پسر و یا دیگر بستگان در صورت بیماری و یا معلولیت عضو واحد اجتماعی خانواده بوده و از این طریق تامین می شده اند.^۲

^۱ شگری، علی، ارزیابی اقتصادی صندوق های بازنشستگی در ایران، دانشکده اقتصاد و معارف اسلامی دانشگاه امام صادق (ع)، ۱۳۷۳.

^۲ موسوی، فضل ا... نظام تامین اجتماعی از دیدگاه اسلام. معاونت امور حقوقی و مجلس. تهران ۱۳۷۳

از آنجا که تولید در داخل خانواده صورت می گرفت و یا اگر خارج از خانواده جریان می یافت اغلب شکل خویش فرمائی داشت لذا در صورت از کار افتادگی دایم یا موقت یک یا چند نفر از اعضای خانواده سایرین با تداوم فعالیت و کسب در آمد زندگی همه اعضای خانواده را تامین می کردند.

اگر در مواردی خانواده (به عنوان اولین سلول حمایتی فرد) دچار مشکلی می شد به نحوی که تامین زندگی اعضا میسر نبود (مثل وقوع سیل یا زلزله و ...) سلول بعدی کارکرد حمایتی سلول قبلی را بر عهده می گرفت. میزان حمایت سلولهای بعدی در رابطه با شدت و شیوع واقعه متفاوت بود مع ذالک سلولهای بعدی حمایتی دارای کارکردی کمتر و محدودتر از خانواده بودند.

شمای حمایت های سلولهای حمایتی از افراد

زمانی که فعالین و یا سرپرستان خانواده ها به هر دلیل امکان کار و کسب در آمد را نداشتند خویشاوندان اعضای طایفه دوستان و آشنایان و اعضای محله و یا روستا اعضای صنف و سعی در تامین زندگی آنها کرده و حتی فرزندان بی سرپرست را تحت حمایت خود می گرفتند .

رفتارهای حمایتی افراد در گذشته ریشه در فرهنگ و عرف داشته و تا حدود زیادی از ضوابط و مقررات شرعی نشات می گرفته اند. وقوع جنگ تحمیلی و سوانح طبیعی در سالهای اخیر کارآیی این رفتارهای سنتی را خصوصا در جامعه روستایی و شهرهای کوچک نشان داد.

تا زمانی که سازمانهای تامین اجتماعی دارای آن چنان پوشش و عمقی نباشند که پاسخگوی نیازهای افراد به هنگام وقوع حوادث طبیعی و یا ... باشند مکانیسمهای سنتی کارآیی های خود را از دست نخواهند داد^۱. بررسیها نشان داده است که در مرحله اول امداد به هنگام بروز سوانح طبیعی مشارکت گسترده ای از جانب سازمانهای دولتی و غیر دولتی (N.G.O) صورت می گیرد لکن پس از این

^۱ نشریه اتیه، سازمان تامین اجتماعی، بهمن ۱۳۷۳.

مرحله و هنگامی که نوبت به بازسازی و یا احیای ابنیه و خانواده و... می رسد نقش سلولهای حمایتی سنتی بسیار اساسی تر می باشد.^۱

ب) اقدامات نیکوکارانه

در مواردی که افراد به دلیل وقوع حوادثی (سوانح طبیعی - بیماریهای واگیر و ...) در خارج از سلولهای حمایتی گروههای اجتماعی طبیعی قرار می گرفتند سایر افراد بنا بر روحیه دیگر یاری و یا کسب احترام و یا تحت تاثیر اخلاق به یاری آنها بر می خاستند در ادیان الهی بویژه در اسلام و در قرآن کریم بر مسئولیت انسانها نسبت به هم و کفالت اجتماعی تاکید شده است در اعصار مختلف افراد خیر و یا سازمانهای عمومی کم و بیش به کم افراد مستمند و مستحق شتافته اند این کمکها در بسیاری از جوامع خاصه در جوامع سنتی خاصه در جوامع سنتی هنوز نقش عمده ای دارند.^۲

در آغاز قرن هفدهم به دنبال اشاعه فقر در کشورهای اروپایی بویژه در انگلستان قانون فقر یا عدم تمکن مالی در سال ۱۶۰۱ به مرحله اجرا در آمد به موجب این قانون مقامات اداری هر شهر یا منطقه موظف شدند فقرا را جمع آوری و به هزینه اهالی نگهداری و مواظبت کنند. این شیوه سنتی که مبتنی بر اخذ کمک و اعانه از مردم بود موجب حذف حقوق اجتماعی فقرا گردید.

حمایت از افراد مستمند و فقیر در اروپا توسط موسسات مذهبی به عنوان اقدامی اساسی در دفاع از جامعه قلمداد می شد زیرا معتقد بودند وجود افرادی که قادر به تامین زندگی خود نبوده و سازگاری و انطباقشان با جامعه با مشکلاتی مواجه است موجود بروز رفتارهای انحرافی گردیده و به نظم اجتماعی را خدشه وارد می کند بنابراین اقدامات نیکوکارانه فقرا را نه در جهت احقاق حقوق افراد بلکه به منظور حمایت از جامعه تبلیغ و ترویج می کردند.^۳

^۱ نشریه آتیه، سازمان تأمین اجتماعی بهمن ۱۳۷۳.

^۲ موسوی، فضل ا... همان منبع پیشین

^۳ جزایری، شمس الدین، حقوق کار و بیمه های اجتماعی، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوم، ۱۳۷۷.

انجام این چنین حمایت‌هایی معمولاً با مجازات‌هایی همراه بود: از ابتدا ترتیبی داده شده بود که برخورداری از این کمک‌ها مستلزم گرد آمدن فقرا و مساکین در مراکزی بود که کلیسا تعیین می‌کرد این افراد در جدای از جامعه نگهداری می‌کردند و ناچار بودند در ازای دریافت غذایی در حد سد جوع و محلی برای استراحت از حقوق اجتماعی خود چشم‌پوشند.

در این دوره فقر و ناتوانی فقرا در اداره زندگیشان را ناشی از تنبلی، تن‌پروری و عدم علاقه آنها به کار کردن می‌پنداشتند. حتی در قرن هیجدهم برخی از متفکران فقر را محصول تنبلی، سستی، کم‌کاری، شرارت، بی‌بند و باری و زیاده‌روی در خرج می‌دانستند و با سرزنش کردن فقرا سعی می‌کردند آسودگی وجدان برای خویش فراهم آورند. کسانی مثل مالتوس، هربرت اسپنسر، سامنر و... معتقد بودند فقیر جزیبی است از فرایند تنازع بقای اصلح و غیر اصلح، اسپنسر با قانون فقر مخالف بود و اظهار داشت فقر موجب تصفیه جامعه از کسانی است که قادر به کار نیستند و نمی‌توانند به نحو مؤثری به جامعه خود کمک کنند. وی میگفت فقر ضعیفان، گرسنگی بیکاران، و خرد شدن ضعفاً در برابر اقویا، که بسیاری را در فقر، بدبختی، مرض و کثافت رها می‌کند، همگی مظاهر فرامینی به منظور سعادت‌مندی و رفاه ابدی جامعه می‌باشند.^۱

در گذشته جوامع مختلف به اقداماتی کم‌وبیش نیکوکارانه برخورد می‌شود که به طور فردی و گروهی صورت می‌گرفته و غالباً در رابطه با مؤسسات مذهبی بوده‌اند. تاکید ادیان الهی به دیگر یاری و کمک به مستمندان یکی از عوامل اصلی تمرکز کمک‌های نیکوکارانه در مساجد و کلیساهای می‌باشد. در اروپا در بحبوحه انقلاب صنعتی که بیکاریهای گسترده فقر عمیقی را به بخشی از جمعیت تحمیل کرده بود، کلیساهای میدان دار کمک‌های به ظاهر خیرخواهانه بودند. تفاوت عمده این نوع کمک‌ها در کشورهای مختلف خصوصاً نزد کشورهای صنعتی (مثل انگلستان و کشورهای اسکاندیناوی و...) سایر کشورهای در حال توسعه خصوصاً کشورهای مسلمان نوع برخورد با کمک‌های نیکوکارانه

^۱ علیزاده، غلام‌رضا، تأمین اجتماعی، مؤسسه کار و تأمین اجتماعی، ۱۳۷۷.

می باشد. در کشورهای صنعتی این کمکها بیشتر در رابطه با حفظ نظم اجتماعی و محصور کردن فقرا و جلوگیری از گزند احتمالی آنها به اغنیاء بوده در حالیکه در کشورهای دیگر و نزد مسلمانان این نوع مساعدت را در جهت قرب الهی و به عنوان تکلیفی مذهبی قلمداد می کرده اند و لذا دریافت کمک نه تنها مستلزم دوری از خانواده و زندانی شدن و از دست دادن حقوق اجتماعی نبوده بلکه سعی می شده کمک گیرنده و کمک دهنده به یکدیگر و به جامعه معرفی نشوند.^۱

برخی از صاحب نظران از آنجا که این نوع کمک ها ارادی بوده و به نظر و نیت کمک دهنده بستگی دارد، در تامین اجتماعی مؤثر نمی دانند. دو پیرو بنابر دلایل زیر اقدامات نیکوکارانه دارای نقش اساسی در تامین اجتماعی نمی دانند:

- جای تردید است که عملاً نوع دوستی و احسان افراد یک جامعه در حدی باشد که همه مستمندان و افراد کم در آمد و یا فاقد درآمد یک جامعه را تحت پوشش قرار دهد، تا بدین ترتیب نگرانی های افراد از نظر تامین اقتصادی مرتفع گردد.

- موضوع اختیاری و ارادی بودن آن باعث می گردد تا عده ای از افراد با گرفتن حالت ژست نیکوکاری و دادن کمک مالی به دیگران، به افزایش ثروت خود مبادرت کنند تبلیغات و حالات نمایشی به هنگام دادن کمک به مستمندان غالباً در جهت سرپوش گذاشتن به کسب درآمدهای نامشروع و یا ... است لذا این نیت اهداف عالیه چنین اقداماتی را تحت الشعاع قرار می دهد .

تاسیس بنیادهای مختلف نیکوکاری در کشورهای صنعتی و به نمایش گذاشتن کمکهای اندکی که برای فقرا و گرسنگان ارسال می دارند از طرق رسانه های گروهی امروزه چنان گسترش یافته است که می توان گفت بخشی از ساختار اداری و تبلیغاتی مؤسسات اقتصادی را تشکیل میدهد.^۲

^۱ پژوهان، جمشید، سیاست های حمایتی از قشرهای آسیب پذیر، معاونت امور اقتصادی و دارایی، چاپ اول، ۱۳۸۳.

^۲ موسوی، فض ا... همان منبع پیشین

ج) همیارهای افراد - معاونت متقابل

فعالیت سلولهای حمایتی طبیعی نظیر خانواده، طایفه، محله، صنف، روستا و... با آغاز انقلاب صنعتی و توسعه فعالیتهای تولید صنعتی در واحدهای تولیدی خویش فرما و تمرکز روز افزون ابزار و وسایل تولید در دست صاحبان کارخانه ها، و در نتیجه عرضه نیروی کار به بازار، موجب تغییر و تحولات زیادی در روابط اجتماعی گردید. در چنین شرایطی که به دلیل تغییر کارکرد خانواده ها و سایر دگرگونیهای اجتماعی حمایت های سنتی رو به ضعف رفته بود هنوز مؤسسه یا نهادی به منظور تامین اجتماعی افراد پدید نیامده بود... کارگرانی که بدلیل کمبود دستمزد قادر به استفاده از شیوه پس انداز برای جبران خسارات وارده در اثر حوادث ناشی از کار و یا از کار افتادگی، بیماری، بیکاری،... نبودند، اقدام به تشکیل انجمنهایی برای کمک متقابل به یکدیگر نمودند، انجمن معاونت متقابل در فرانسه و انجمن دوستانه در انگلستان بمنظور جبران خسارات نسبت به قسمتی از وقایع معمول و قابل پیش بینی در فعالیت کارگران تاسیس یافتند.

مکانیسم معاونت متقابل شبیه بیمه بود با این تفاوت که در معاونت متقابل بیمه گزار و بیمه گر یکی بود (کارگران) و برخلاف بیمه خصوصی قصد انتفاع وجود نداشت. کارگران به طور ارادی عضویت انجمن معاونت را پذیرفته و مبالغی از دستمزد خود را متناسب با قرارداد تنظیمی به صندوق انجمن می پرداختند.^۱

هیات مدیره انجمن معاونت متقابل با مشارکت کلیه کارگران عضو انتخاب می شدند. منابع مالی انجمن معاونت متقابل متشکل از مبالغ پرداختی کارگران بود و از دیگران (اعم از حقیقی یا حقوقی) کمک دریافت نمی کرد، این اقدام تجلی روحیه تعاون و همکاری بین کارگرانی بود که

^۱ دکتر عراقی، عزت ا... همان منبع پیشین ص ۱۷

تحت تاثیر شرایط نامطلوب کار و مشکلات اقتصادی - اجتماعی، احساس نیاز مشترک کرده و بدون چشمداشت کمک از سایر منابع راسا به همیاری کوشیده بودند. این شیوه حمایتی محدودیتهایی به شرح زیر دارا بود:

- از آن جا که مبالغ پرداختی (به دلیل کمی دستمزد) قابل توجه نبود لذا اولاً حوادث زیادی رانمی توانست شامل گردد ثانياً شامل حوادث مربوط به اعضای خانواده (مثل بیماری) کارگر نمی گردید .
- در مواردی که تمام یا اکثریت کارگران عضو دچار حادثه می گردیدند (مثل بیکاری اجباری) انجمن قادر به پرداخت مبلغی معادل یا نزدیک به مبلغ پرداختی اعضا نبود . به دلیل لزوم شناخت متقابل اعضا ، تعداد اعضای انجمن و بالتیجه امکانات مالی آن محدود بود^۱.

د) بیمه خصوصی

بیمه به عنوان شیوه ای حمایتی متعاقب انقلاب صنعتی به منظور جبران خسارات وارده به کارگران مطرح شد^۲. در بیمه خصوصی همان گونه که اشاره شد، بیمه گر شخصی (حقیقی یا حقوقی) است که با عقد قرارداد با بیمه گزاران (کارگران) در مقابل تعهد تامین خسارات وارده به آنها در اثر حوادث مشخص و پیش بینی شده، مبلغی دریافت می دارد، این شیوه ضمن داشتن برخی مشابهتها با انجمن معاونت متقابل، دارای تفاوتی بشرح زیر نیز می باشد :

۱- به دلیل وجود بیمه گر، همواره شیوه تعیین و دریافت حق بیمه کارگران (که مبنای آن احتمال وقوع حادثه و مبلغ مورد تعهد به عنوان غرامت است) و مبالغ پرداختی به گونه ای است که علاوه بر تامین هزینه های اداری مبلغ متنابهی نیز به به عنوان سود بیمه گر فراهم نماید. از این رو این شیوه

^۱ دکتر عراقی . منبع پیشین ص ۱۹ .

^۲ کریمی ، آیت کلیات بیمه . بیمه مرکزی ایران . تهران . چاپ هفتم ۱۳۸۲ ص ۲۳ .

بطور کلی و با دید کلان به ضرر کارگران تمام میشود، زیرا همواره مجموع پرداختهای کارگران بیمه شده بیشتر از دریافتهای آنان است.^۱

۲- با توجه به محدودیت دستمزد و بالا بودن نرخ حق بیمه امکان استفاده از کلیه خدمات بیمه برای اعضای خانواده کارگران و حتی در مواردی برای خود آنها وجود ندارد. و بالاخره انجمن معاونت متقابل و بیمه دارای محدودیتهای زیر نیز می باشند .

۳- از آن جا که در هر دو شیوه دریافت غرامت منوط به عقد قرارداد و پیش بینی حادثه مورد نظر است ، لذا در مواردیکه برخی حوادث پیش بینی نشده حادث می شود ، امکان جبران خسارات وجود ندارد .

۴- هر دو شیوه به لحاظ دریافت حق بیمه یا با حق عضویت تنها می تواند شامل کارگران شاغل گردد و آن دسته از افراد غیر شاغل و فاقد درآمد امکان برخورداری از شیوه های مزبور را ندارند .

۵- از آن جا که تحت پوشش قرارداد شخص کارگر و اعضای خانواده وی هزینه قابل توجهی می طلبد لذا تنها افرادی می توانند از خدمات فوق استفاده نمایند که درآمدهای قابل توجه و یا لااقل بیشتر از هزینه های مصرفی جاری آنها باشد در چنین حالتی امکان استفاده از شیوه پس انداز نیز می تواند مطرح باشد.^۲

ه) مسؤولیت

مقصود از مسؤولیت این است که اگر خسارات وارده به فرد ناشی از قصور فرد دیگری باشد ، طبق مقرراتی که وضع می گردد ، شخص مقصر موظف به جبران خسارات وارده به شخص حادثه دیده

^۱ برنا ، حمید . تعمیم بیمه های اجتماعی . تهران چاپ ارژنگ . ۱۳۵۱ .

^۲ طالب منبع پیشین ، ۱۳۷۷ ، ص ۳۰۰ .

است. در چنین نظام حمایتی محدودیتهایی وجود دارد، و در مجموع مسائل زیر از نظر افراد مطرح است:

۱- دخالت شخص ثالثی در جهت اجرای مقررات و یا اصولاً تشخیص مقصر، تعیین یا تخمین خسارات وارده ضروری است.

۲- برخی حوادث ممکن است تحت تاثیر و عمل شخص معینی رخ نداده باشد: به عبارت دیگر عامل یا مسبب مشخصی عامل حادثه نباشد. مثل بیماری یا پیری و یا اصولاً خود فرد حادثه دیده مسبب آن باشد.

۳- و بالاخره موضوع توانایی و استطاعت مالی عامل حادثه برای جبران خسارات وارده مطرح است. اگرچه شیوه مسئولیت، بعدها پایه یکی از نظامهای تامین اجتماعی (جبرانی حوادث و بیماریهای ناشی از کار) قرار گرفت ولی تا قبل از آن کارایی زیادی در تامین اقتصادی و اجتماعی افراد نداشت زیرا برای بسیاری از وقایع حوادث که موجب تشویش و نگرانی افراد بود مثل بیکاری، تورم، پیری و از کارافتادگی، مرگ طبیعی و... عامل مسئولی وجود نداشت.^۱

^۱ تامپسون. ک. تامین اجتماعی در آسیا. ترجمه منصور بکوائی، با همکاری ابوالقاسم طاهری نشریه شماره ۷، سازمان تامین اجتماعی در ایران،

فصل چهارم

آشنایی با تأمین اجتماعی در اسلام

گفتار اول (تأمین اجتماعی در اسلام)

درقرآن کریم آمده است که مسلمانان برادرند (انما المؤمنون اخوه) و در حدیث است که (المسلمون كالجسد الواحد)، (مسلمانان چون اندام واحدند) و آمده است که هر کس شب را به روز آورد و در اندیشه ی کار مسلمانان نباشد (یعنی آسوده خوابیده باشد)، مسلمان نیست.^۱

لذا هر مسلمان علاوه بر وظایف عمومی خود نسبت به انسانها باید کمال مساوات و مواسات و موافات و نصیح (همدردی و راهنمایی) را درباره برادر همسنگر خود که با یکدیگر داری یک ایدئولوژی و یک هدف هستند و همدوش هم در یک پیکر تلاش می کنند، رعایت کنند. در دین اسلام هر عضو جامعه کفیل دیگران است همچنانکه دیگران کفیل اویند. این وظیفه دو درجه دارد. در یک درجه که سطح متعارف و عمومی است. هر فرد مسلمان بااحترام شخصیت و مقام انسان و صرفنظر از ایدئولوژی، مذهب او و بی توجه به نژاد یا سرزمین افراد باید حافظ جان سایر انسانها باشد زیرا که انسانها از دیدگاه انساندوستی اسلامی برابرند...^۲.

مبحث اول (پیشینه تاریخی

بند اول (پیمان حلف الفضول (قبل از اسلام)

مطالعه و تحقیق در متن های اسلامی نشان می دهد که پیشینه قرار دادها و پیمان هایی که شباهتی به بیمه های اجتماعی امروزی داشته اند، به زمان قبل از بعثت رسول اکرم (ص) بر می گردد و به آن عمل می شده است؛ از جمله این پیمان ها، پیمانی اخلاقی با نام حلف الفضول بود که در میان

^۱ خامنه ای، محمد، بیمه در حقوق اسلامی، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۹.

^۲ خامنه ای، محمد، مالکیت عمومی، انتشارات تک، ۱۳۷۹.

جوانان و جوانمردان قریش در شهر مکه منعقد شده بود که به بیمه های اجتماعی و تعاونی امروزی شباهت داشت.^۱

در این پیمان افراد متعهد شده بودند که اگر حقوق اشخاص مستمند و فقیر در مکه ضایع شود، آن را از زاید اموال ثروتمندان بستانند و آنان را در چتر حمایت اقتصادی و نظامی خود قرار دهند پیامبر اکرم نیز که در این پیمان شرکت داشت، بعدها به عنوان افتخار از آن یاد می کرد.^۲

بند دوم (نخستین پیمان عمومی در مدینه (بعد از اسلام)

رسول اکرم (ص) در نخستین سال هجری با هدف تشکیل یک واحد سیاسی اسلامی با قبیله های شهر مدینه قرار دادی منعقد کرد. این قرار داد که از آن به عنوان نخستین قانون اساسی مکتوب در جهان نام برده شده است، شامل ۴۷ بند (ماده) بود و در قرار داد مذکور آمده است که مهاجران و انصار و دیگر قبیله های طرف قرار داد و ساکن مدینه، باید بر مبنای گروهی و طایفه ای در پرداخت خون بها و فدیة اسیران و بدهی بدهکاران شرکت کنند.^۳

در بند ۱۲ قرار داد مذکور آمده است:^۴

« مقرر است که مومنان هیچ فردی را که در اثر فشار قرض از پا در آمده باشد، به حال خودش وانگذارند و در موضوع فدیة نیز بر اساس اصول عدالت و نیکوکاری رایج میان مؤمنان و همچنین راجع به خون بها رعایت حال چنان شخص را بنمایند.»

در بندهای چهارم، پنجم، ششم، هفتم، هشتم، نهم، دهم و یازدهم نیز مقرر گردیده است که بنو عرف، بنو حارث، بنو جشم، بنو ساعده، بنو نجار، بنو عمر بن عوف، بنو نبیت، بنو اوس (قبیله های طرف قرار داد) ساکن مدینه مسؤول حفظ و حرارت ناحیه خود خواهند بود و هر طایفه و گروهی با توافق، فدیة مربوط به اسیران خود بر اساس عدالت و نیکوکاری و نیز خون بهای مربوط را با توافق یکدیگر

^۱ حامد مقدم، احمد، پژوهشی در نظام حمایتی اسلام، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۸.

^۲ در سرای عبدالله فرزندان جدعان، شاهد پیمانی بودم که از گران بهاترین اموال و شتر سرخ موی برای من محبوب تر بود و دوست می دارم که در اسلام نیز به چنین پیمانی دعوت شوم.

^۳ آنچه که اسیران برای رهایی خود بدند (به نقل از فرهنگ فارسی عمید، انتشارات امیر کبیر، ۱۳۷۵ ص ۱۸۱۱).

^۴ شهیدی، جعفر، تاریخ تحلیل اسلام، مرکز نشر دانشگاهی، چاپ ۱۲، ۱۳۷۰، ص ۶۳.

خواهند پرداخت. بدین ترتیب سامانه بیمه اجتماعی که در آن نوعی تعاون هم وجود داشت، به تأیید اسلام رسید و توسعه یافت.^۱

در دوران قبل از بعثت نیز تأسیس و قرار دادهایی نظیر «ضمان جریره» یا «ولاء موالات» در بین اعراب مرسوم و معمول بوده است و همچنین نظام عاقله و ضمان جریره که از قرار دادهای معمول و مرسوم در آن دوره ها بود و این قراردادها با تغییرهایی از سوی اسلام پذیرفته شد. در نظام عاقله و ضمان جریره مسؤولان پرداخت خون بها (که منحصر در جرم های غیر عمدی است) چنین اند:

۱- عاقله شامل بستگان پدری و مادری با رعایت الاقرب فالاقرب (بیمه خانوادگی).

۲- ضامن جریره یا ضامن ولی که متعهد بر پرداخت خسارت ناشی از جرم های غیر عمدی طرف دیگر بود (بیمه انفرادی و حوادث).

۳- امام در صورت نبودن عاقله و ضمان جریره (بیمه های اجتماعی).

مبحث دوم) پایه های نظری تأمین اجتماعی در اسلام

اعتقاد به حق همه افراد در بهره برداری از ثروت های طبیعی یکی از پایه های نظری تأمین اجتماعی در اسلام، اعتقاد به حق همه افراد جامعه و استفاده و بهره برداری از ثروت های طبیعی است؛ زیرا، این گونه ثروت ها برای همه مردم و نه برای افراد یا گروههای خاصی آفریده شده است.

خداوند در قرآن مجید می فرماید: «والارض وضعها للانام»^۲ «خدا زمین را برای مردم قرار داده است» همچنین می فرماید: «هو الذی خلق لکم ما فی الارض جمیعا»^۳ «اوست که همه آنچه در زمین است برای شما آفرید» به دلیل حق مشترک و همگانی، هر کس حق دارد با انتفاع و بهره برداری از ثروت های طبیعی، زندگانی خوبی داشته باشد، از این رو وظیفه دولت است که فرصت کار را برای همه

^۱ حمیدالله، محمد، اولین قانون اساسی مکتوب در جهان، ترجمه غلامرضا سعیدی - انتشارات بعثت، چاپ دوم، صفحات ۲۶، ۲۹

و ۴۷

^۲ سوره الرحمن، آیه ۱۰

^۳ سوره بقره، آیه ۲۹

فراهم کند و هر کس فرصت کار را برای همه فراهم کند و هر کس فرصت لازم را به دست نیاورد، یا از کار کردن باز ماند، امکان بهره مندی و مشارکت در ثروت های طبیعی را تا حد یک زندگی مرفه و شرافتمندانه برای وی تضمین کند.^۱

بند اول (ضرورت رفع فقر

با توجه به دیدگاه اسلام، درباره فقر^۲، تردیدی در ضرورت رفع فقر و ایجاد غنا و رفاه برای عموم افراد جامعه باقی نمی ماند؛ زیرا وجود فقر در جامعه نشان وجود ستم است .

در روایت آمده است که اگر میان مردم به عدالت رفتار می شد، همه مستغنی می شدند.

قال موسی بن جعفر (ع): «.. لو عدل فی الناس لاستغنوا، ثم قال: ان العدل احلی من العسل ولا يعدل الا من یحسی العدل...»^۳

بر طبق پاره ای روایت ها، فقیران در اموال اغنیا سهیم اند و در حد بی نیاز شدن از آن اموال حق دارند.^۴

بنابراین عدالت ایجاب می کند که نظام اجتماعی اسلام در صدد رفع فقر بر آید و سوء توزیع را از بین ببرد؛ به همین سبب اسلام هم به مسلمان توصیه کرده است که فقر برادران خود را از بین ببرند^۵ و هم حکومت اسلامی را مسؤول رفع فقر و ایجاز زندگی متوسط و آبرومندانانه برای نیازمندان و افراد کم در آمد جامعه قرار داده است.

بند دوم (تعلق ثروت به جامعه

یکی از مبانی و پایه های نظری تأمین اجتماعی در اسلام، این است که ثروت ها، در اصل به جامعه تعلق دارد؛ زیرا خداوند خلافت خود در زمین و وکالت در اموال را به انسان واگذار کرده است:

^۱ صدر، محمد باقر، اقتصاد ما، ترجمه عبدالعلی اسپهبدی، انتشارات اسلامی، جلد دوم، بی تا.

^۲ برای بررسی بیشتر بنگ به: حامد مقدم، احمد، پژوهشی در نظام حمایتی اسلام، فصل اول و دوم، بنیاد پژوهش های اسلامی آستان قدس رضوی، ۱۳۶۸ .

^۳ کلینی، محمد بن یعقوب، اصول کافی، دارالتعارف للمطبوعات، بیروت ۱۴۰۱ قمری، جلد یک، ص ۴۵۵ حدیث چهار

^۴ «ان الله تبارک و تعالی اشرك بین الاغنیاء و الفقراء فی الاموال» (وسائل الشیعه، ج شش، ص ۱۵۰)

^۵ پیامبر (ص) فرمود: «کسی که سیر باشد و برادر او گرسنه، به خداوند ایمان نیاورده است و نیز کسی که پوشیده شده در حالی که برادرش برهنه است، به خدا ایمان نیاورده است (مکارم اخلاق، ص ۱۳۴)

«انی جاعل فی الارض خلیفه^۱» «من در زمین جانشینی قرار می دهم»

در تفسیر این آیه گفته اند که این جانشین، نوع بشر است و نه افرادی خاص^۲ و اموال در اصل متعلق به خداست و خدا آنها را در اختیار عده ای قرار داده است.

در بینش اسلامی، مال پیش از آنکه ویژگی فردی داشته باشد، ویژگی اجتماعی دارد و قبل از آنکه از آن بهره برداری شخصی شود، نیازهای اجتماعی از آن مال بر آورده می شود و در قرآن از ویژگی اجتماعی اموال بلفظ «مال الله» تعبیر شده است^۳: «و آتوهم من مال الله الدی آتاکم^۴». «از مال خدا که به شما داده است به آنان (برندگان آزاد شده خود) بدهید».

در واقع اغنیا، وکلا و امنای خدا بر اموال اند و مال در نزد آنان به عنوان ودیعه و امانت است و آن ها باید به اقتضای وکالت و امانت داری عمل کنند، از این رو اغنیا نباید اموال را به خود اختصاص دهند، بلکه از این امانت الهی باید به قدر نیاز متعارف خود خانواده خویش مصرف کنند و بقیه آن را به فقیران بدهند.

به دلیل اینکه اموال، در اصل به جامعه تعلق دارد، جامعه حق دارد جلوی تزییع اموال را بگیرد، اگر فرد به مسؤولیتش در حفظ و استفاده درست از اموال کوشید، کسی حق دخالت در مال او را ندارد و اگر اقدام به وظیفه اش نکرد، مثلاً از اموال سفیهانه استفاده کرد و یا در راه مشروع به کار انداخت، جامعه باید او را از تصرف در اموالش منع کند.

قرآن در این باره می فرماید: «ولا تؤتوا السفهاء اموالکم التی جعل الله لکم قیاما» «اموالتان را که خداوند مایه بر پایه شما قرار داده است. به سفیهان ندهید»^۵.

^۱ سوره بقره آیه ۳۰

^۲ طباطبایی، محمد حسین، تفسیر المیزان ترجمه محمد باقر موسوی همدانی، موسسه دارالعلم قم، بی تا، جلد اول، ص ۲۲۹

^۳ خامنه ای، محمد، بیمه در حقوق اسام، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۵۹، ص ۳۹

^۴ سوره نور، آیه ۳۵

^۵ سوره نساء آیه ۵

بنابراین خدا اموال را در اختیار عده ای قرار داده است تا به نفع همه انسانها باشد و با توجه به اینکه عده ای دیگر از افراد جامعه، به علت هایی از آن بهره مند نمی شوند، خداوند آنان را شریک اغنیا قرار داده است تا بدین وسیله از اموال برخوردار شوند.^۱

بنابراین، حقوق نیازمندان منحصر به زکات و خمس و مشابه آنها نیست و در صورتی که با پرداخت این وجوه، نیاز آنها بر طرف نشود باز هم در اموال اغنیا حقوق واجبی دارند، تا حدی که نیاز آنان بر طرف شود و حتی حاکم اسلامی حق دارد در موردهای که افراد به این واجب کفایی عمل نکنند، از آنها بگیرد و به موردهای نیاز برساند.^۲

مبحث سوم (گروههای تحت پوشش تأمین اجتماعی در اسلام

بنداول (مشمولین

قرآن کریم گروه های نیازمند و مشمول کمک را در آیه های گوناگون مشخص کرده است. در هر جامعه ای، همواره گروه هایی وجود دارند که از دید اسلام به واقع حق دارند که نیازهای حیاتی و ضروری آنها به وسیله دولت و افراد نیکوکار و خیر تأمین شود و سطح زندگی آنها به وسیله دولت به حد غنا برسد^۳ برخوردار است.^۴

^۱ امام صادق (ع) فرمود: «همانا، خداوند تبارک و تعالی، بین اغنیا و فقیران در اموال، شرکت برقرار کرده است؛ پس برای اغنیا جایز نیست که مال را به سوی غیر شرکایشان برگردانند»، (وسائل الشیعه، ج شش، ص ۱۵، کتاب الزکاء، ابواب المستحقین للزکاه، باب چهار، حدیث چهار).

^۲ علامه حلی در کتاب قواعد می فرماید: «و فروض الکفایات کثیره مذکوره فی مواضع و هو کل مهم دینی یتعلق غرض الشارع بحصوله و لا یقصد عین من یتولاه و من جمله و دفع الضرر عن المسلمین و ازاله فاقتهم کاطعام الجائعین و سترالعراه و اعانه المستغیثین فی النایبات علی ذوی الیسار مع قصور الصدقات الواجبه» «واجبات کفایی بسیارند که در مواردی ذکر شده اند. واجب کفایی عبارت است از هر وظیفه دینی که غرض شارع به حصول آن تعلق گرفته و فرد خاصی برای تصدی آن مقصود نیست و از جمله دفع ضرر از مسلمانان و از بین بردن فقر آنان مانند غذا دادن به گرسنگان و لباس دادن به برهنگان و کمک به کسانی که در حوادث تقاضای کمک می کنند و بر افراد توانا و ثروتمند در صورت ناکافی بودن صدقات واجب، واجب کفایی می باشد» قواعد، ص ۱۰۰، اول کتاب الجهاد.

^۳ مشرف جوادی - محمد حسن، عدالت اجتماعی از دیدگاه اسلام و تأمین آن، مجموعه مقالات اولین مجمع بررسیهای اقتصادی اسلامی، بنیاد پژوهش های اسلامی، آستان قدس رضوی، ۱۳۶۹، ص ۳۱۱

^۴ حامد مقدم، احمد، پژوهشی در نظام حمایتی اسلام، بنیاد پژوهش های اسلامی آستان قدس رضوی ۱۳۶۸، ص ۲۷.

قرآن مصرف صدقات را در هشت مورد می داند که دو مورد آن مربوط به فقیر و مسکین است: «انما الصدقات للفقراء المساکین...»^۱. «... آتی المال علی حبه, ذوی القربی و الیتامی, المساکین...»^۲

یکی از مصرف های عمده زکات, بیمه کسر در آمد است که در اختیار فقیر و مسکین قرار می گیرد. بیمه کسر در آمد به معنای تأمین و برقراری حد متوسط مخارج زندگی یک شخص فقیر یا مسکین است.^۳

الف) یتیمان

اشخاص نابالغی که پدر خویش را از دست داده باشند و برای تأمین نیازهای آنان, ارث کافی به جای نمانده است. قرآن کریم در سوره بقره آیه ۱۷۷, از جمله مواردی نیکوکاری را کمک به افراد نیازمند دانسته است و یتیمان را نیز از جمله افراد نیازمند دانسته است.

گروهی شرط تأمین اجتماعی یتیمان را از سوی دولت اسلامی, نیازمندی یتیم نمی دانند و صرف یتیم بودن را کافی برای بهره مندی از تأمین اجتماعی می دانند و دلیل آنان این است که کلمه یتیم در آیه یاد شده در کنار «فقیر» و «مسکین» آمده است و اگر فقر شرط بود, تحت عنوان فقرا و مساکین درج می شد و نیازی به تکرار نداشت.

در مقابل عده ای ذکر کلمه «یتیم» در کنار فقیر و مسکین را نشانه تاکید می دانند و معتقدند یتیمی که دارای اموال کافی باشد تحت ولایت و قیمومت دولت قرار می گیرد تا اموال وی ضایع و تباه نشود.

ب) در راه ماندگان (ابن السبیل)

این افراد در شهر و دیار خود دارای زندگی مناسب و مطلوبی اند, ولی به دلیل سفر و دوری از وطن, فاقد هزینه ادامه مسافرت شده اند و امکان مراجعت به وطن را ندارند و سفرآنان از روی گناه و برای ارتکاب آن نیست و قانونی و شرعی است.

^۱ سوره توبه, آیه ۶۰

^۲ سوره بقره, آیه ۱۷۷

^۳ خامنه ای, محمد, بیمه در حقوق اسلام, دفتر نشر فرهنگ اسلامی, ۱۳۵۹, ص ۴۱

عنوان ابن السبیل را می توان در زمان کنونی، شامل آوارگان و پناهندگان و مهاجرانی دانست که به علت هایی از کشور خود رانده شده اند و در کشور دیگر به طور موقت اقامت گزیده اند، این عنوان شامل افراد بی تابعیت (آپاترید) نیز می شود.

بر دولت اسلامی لازم است که از طریق ارائه کمک های حمایتی و تأمینی، مخارج سفر آنان را فراهم سازد تا زمینه بازگشت آنان به دیارشان تأمین شود. امروزه امر سرپرستی و کمک به آوارگان، مهاجران و پناهندگان از سوی وزارت کشور صورت می گیرد.

دولت اسلامی تا فراهم آمدن شرایط لازم برای بازگشت مطمئن و توأم با امنیت این افراد به کشورهایشان، به عنوان یک وظیفه انسانی و شرعی، موظف است به تلاش های خود در این زمینه ادامه دهد. در حال حاضر، ایران با داشتن بیش از یک میلیون و ۴۰۰ هزار پناهنده افغانی، ۵۳۰ هزار پناهنده عراقی و ۳۲ هزار نفر از سایر ملیت ها جزو بزرگترین کشورهای پناهنده پذیر است.^۱

ج) ورشکستگان و بدهکاران

کسانی که برای تأمین نیازهای مشروع خود، ناچار شده از دیگران وام بگیرند و یا به طریقی دیگر بدهکار شده اند و در حال حاضر توان پرداخت بدهی خود را ندارند و بدهکاران آن ها از روی تقصیر یا عمد و یا به علت اعمال خلاف شرع نباشد، مشمول کمکهای تأمین اجتماعی می شوند. در ورشکسته فقر شرط نیست، بلکه غارم (ورشکسته) شخصی است که از پرداخت بدهی خود ناتوان است. در مورد بدهکاران ناتوان از پرداخت بدهی، نظر اسلام بر این است که بستانکار در ابتدا به او مهفت بدهد و در مرحله بعد در صورت امکان بدهی را به او ببخشد^۲ و در مرحله سوم اگر بستانکار حاضر به قبول هیچ یک از دو راه حل فوق نبود، دولت باید به وظیفه خود عمل کند.

^۱ روزنامه اطلاعات، شماره ۲۱۶۳۲، چهارشنبه پنج خرداد ۱۳۷۸، ص ۵

^۲ و ان كان ذو عسره فنظر الی میسر» و ان تصدقوا خیر لکم ان کنتم تعملون» «اگر بدهکار در تنگنا و دشواری قرار دارد باید او را تا زمان دارا شدن مهلت داد و اگر طلب خود را صدقه به شمار آورید، برای شما بهتر است اگر بدانید» سوره بقره، آیه ۲۸۰

در حقوق روم و نیز در زمان عرب جاهلیت، کسی که از پرداخت بدهی خود ناتوان بود، به بردگی کشیده می شد، در حالی که اسلام معتقد به پرداخت بدهی وی از سوی دولت است و بخشی از بودجه زکات به مصرف این امر می رسد.

د) برده (فی الرقاب)

از جمله افرادی که از تأمین اجتماعی برخوردار می شوند، برده ها می باشند. یکی از موردهای مصرف زکات در قرآن «فی الرقاب» یعنی در خصوص بردگان است. با توجه به آنکه امروزه، مسأله برده برداری لغو شده است، بحث بیش تر در این باره نیز خود به خود منتفی است.

ه) فی سبیل الله

در آیه زکات، عنوان دیگری وجود دارد که می تواند شمول و قلمرو بسیار وسیعی داشته باشد. در بیمه های اجتماعی اسلام، علاوه بر عنوان های خاص (فقیر، مسکین، یتیم - در راه مانده - بدهکار) برای اینکه هیچ قشر و گروهی از شمول و دامنه بیمه های اجتماعی اسلام محروم نماند، عنوان عام و فراگیر به نام «فی سبیل الله» (بیمه های خدمت های عمومی) بیان شده است، به این اعتبار که در اسلام، تمام موردهایی که کارهای اجتماعی محسوب می شوند و در جهت منفعت مردم می باشند، برای خدا و در راه خدا نامیده شده اند، تا آن جایی که «سبیل الله»، مترادف (سبیل الناس) است و این دو یکی می باشند.

بنابراین هرگونه امری که برای بهبود حال مردم و رفاه آنان لازم باشد، بر عهده بیمه های اجتماعی است که تحت عنوان «فی سبیل الله» قرار می گیرد. از این رو موردهای زیر را می توان تحت عنوان «فی سبیل الله» قرار داد، گرچه منحصر و محدود به موردهای زیر نخواهد بود: بیمه شوهر مردگان - بیمه بازنشستگان - بیمه بازماندگان (مانند والدین) - بیمه کمک ازدواج، بیمه خدمات درمان - بیمه تحصیل، بیمه حوادث غیر مترقبه (سیل، آتش سوزی، زلزله...) - بیمه بیکاری، بیمه از کار افتادگی، بیمه اصلاح ذات البین - بیمه مسکن و مرکب.^۱

^۱ خامنه ای، محمد، بیمه در حقوق اسلام، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۵۹، ص ۵۱

در پایان این بحث باید یاد آوری کرد که تأمین اجتماعی اختصاص به مسلمانان ندارد، بلکه کافر ذمی را هم که در حمایت دولت اسلامی زندگی می کند، شامل می شود و هزینه زندگی او بر عهده دولت اسلامی است.

در این زمینه روایت شده است که علی (ع)، پیرمرد گدایی را دید و حضرت پرسید: این کیست و چرا باید گدایی کند؟ به آن حضرت عرض شد که او نصرانی است. امام (ع) فرمود: او را به کار گرفته اید تا پیر و درمانده شده است و حال از او دریغ می کنید. از بیت المال مخارج او بپردازید.^۱

مبحث چهارم (اشخاص مسئول در امر تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی در اسلام، به دو گونه صورت می گیرد: ۱- اصل تکافل اجتماعی ۲- اصل کفالت دولت

بند اول (اصل تکافل اجتماعی

بر اساس این اصل، بر همه مسلمانان واجب کفایی است که در حدود امکاناتشان به تأمین نیازمندی های ضروری دیگر افراد جامعه اقدام کنند، همان گونه که به دیگر وظیفه های واجب خود عمل می کنند.

محمد ابوزهره، از دانشمندان اسلامی معتقد است که «مالکیت در اسلام از جمله حقوق مقرر شرعی است، ولی همانطور که روشن شد، این حق مفید است و حقوقی هم بدان تعلق می گیرد. بزرگترین حقی که بدان وابسته است، تأمین نیازمندی های ناتوانانی چون پیران از کار افتاده، یتیمان و بیماران است»^۲

^۱ حر عاملی، محمد بن حسن، وسایل الشیعه، دار احیاء التراث العربی، بیروت، ۱۳۱۹ قمری، جلد ۱۱، ص ۴۹ باب ۱۹، حدیث یک.

^۲ حامد مقدم، احمد، پژوهشی در نظام حمایتی از اسلام، بنیاد پژوهش های اسلامی آستان قدس رضوی، ۱۳۶۸، ص ۳۳

هر گاه ثروتمندان زکات مال خود را بدهند و نیازهای ضروری نیازمندان تأمین نشده باشد، بر اغنیا واجب است که به رفع آن نیازهای اقدام کنند. قرآن می فرماید: «والذین فی اموالهم حق معلوم للسائل و المحروم» «مومنان کسانی اند که سائل و محروم در اموال آنها حق معین دارند^۱ این حق تا جایی است که اگر خویش ثروتمند وظیفه کمک به خویشاوندان فقیر را انجام نداد، خویش ناتوان نیازمند می تواند از دادگاه درخواست الزام به پرداخت نفقه بکنند^۲ و اگر دولت وظیفه خود یعنی کمک به فقیران را انجام نداد، دادگستری او را مجبور و محکوم به انجام آن می کند.^۳ به همین دلیل است که خداوند، خودداری از انفاق را موجب هلاکت دانسته و می فرماید: «وانقوا فی سبیل الله و لاتلقوا بایدیکم الی التهلکه»^۴ «در راه خدا انفاق کنید و خود را به دست خود به هلاکت بیفکنید» سید قطب در این مورد می نویسد: «هلاکت فردی به این که جان خود را به معرض عذاب اخروی خدا و نفرت و انتقام مردم در دنیا می اندازد و هلاکت اجتماعی بدین ترتیب که اختلاف و ستم و فتنه های و کینه ها و سستی و از هم گسستگی ها در اجتماع پیدا می شود.»^۵

طبق اندیشه اسلامی، هر عضو جامعه، کفیل و پایبندان دیگران است، همانطور که دیگران نیز کفیل اویند و از این جهت به این وظیفه «تکافل اجتماعی» نام نهاده اند. لذا در اسلام از مسئولیت انسانها نسبت به یکدیگر به عنوان اصل کفالت یا تکافل اجتماعی یاد می کنند. از آنجا که این بخش، با اقدامات نیکوکارانه سایر کشورها بویژه کشورهای صنعتی در شرایط ناگوار قرن نوزدهم نزدیکی دارد، مورد بررسی اجمالی قرار می گیرد.

^۱ سوره معارج، آیه ۲۵

^۲ همان مأخذ، ص ۳۴

^۳ همان مأخذ، ص ۳۴

^۴ سوره بقره، آیه ۱۹۵

^۵ سید قطب، عدالت اجتماعی در اسلام، ترجمه هادی خسروشاهی و محمد علی گرامی قمی، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۵۲، ص

توجه اسلام به مسئولیت انسانها در قبال یکدیگر و طرح مقوله کفالت اجتماعی، به گونه ای است که در مواردی آنها را به صورت واجب و جزء فرایض مسلمانان قرار داده است.^۱

درجه دیگر تکافل اجتماعی در مورد مسلمانان است یعنی هم حزبان و هم عقیدگان که از آن به کلمه "مسلم یا مؤمن" یا "برادر دینی" تعبیر شده است.

بنا بر این اسلام کفالت همگانی را با اصل اخوت اسلامی پیوند می دهد تا نشان دهد که این وظیفه، تنها به عنوان مالیات در آمد اضافی نیست، بلکه کفالت همگانی نشانه و نماد عملی برادری عمومی است و این شیوه اسلام است که به احکام یک چهار چوب اخلاقی می دهد.

منابع و محل پرداخت تکافل اجتماعی عبارتند از: ۱- نفقه به افراد واجب النفقه (هر کس که توان کسب و درآمد کافی، و پدر و مادر، عیال و فرزندان و خویشاوندان نسبی نزدیک داشته باشد با رعایت الاقرب فالاقرب بر او واجب است که مخارج اولیه زندگی آنها را بپردازد).

۲- کفارات: (جرایم تخلفات، در مواردی که مسلمان از انجام کاری واجب سباز بزند و یا مرتکب عملی ممنوع شود، مجبور به پرداخت جریمه ای است که به آن كفاره می گویند مثل ترک روزه واجب و)^۲

۳- نذورات و عهود (بر هر مسلمانی که با خود و خدای خود پیمانی - نذر بشکل خاص بسته باشد، واجب است که در صورت انجام شرط آن پیمان، به نذر خود عمل کند و مبلغی را که متعهد به پرداخت شده به مصرف برساند)

این موارد را اگرچه خصوصی است ولی واجب شرعی می دانند. علاوه بر این موارد، مبالغ و جوهری که افراد به میل و اختیار خود و انگیزه بشر دوستانه و تعاون به مصارف عمومی می رسانند، را جزء مستحبات قرار می دهند. موارد مستحبی عبارتند از:

^۱ بنیاد پژوهش های اسلامی آستان قدس رضوی، مجموعه مقالات فارسی اولین مجمع بررسی های اقتصادی اسلامی، ۱۳۶۹.

^۲ مهر، فرهنگ، حقوق کار و بیمه های اجتماعی، شرکت چاپ میهن، ۱۳۶۸.

۴- وقف (حبس مال غیر منقول یا غیر قابل معامله کردن آن به نفع مردم و تخصیص منافع حاصل به مصارف عمومی ...)

۵- صدقه (پرداخت ها و کمکهای نامنظمی که از طرف عامه مردم به فقرا داده می شود).

۶- ثلث ارث وصیت شده .

۷- اموال بلاوارث .

۸- احسان و انفاق که درجات مختلفی دارد: یکی از درجات آن انفاق است. انفاق را شامل ایتاء، اطعام و ایثار می دانند. ایتاء یعنی مقداری دلخواه افزونی اموال را به نزدیکان، فقیران و یا درماندگان بخشیدن، اطعام یعنی عهده دار شدن خوراک فقیران و بینوایان، و بالخره ایثار که بالا ترین درجه بخشش است یعنی چیزی را از خود باز گرفتن و به دیگران بخشیدن.^۱

۹- قرض الحسنه

۱۰- رسیدگی به اطفال سرگردان و بی پناه

۱۱- هبه

۱۲- سکنی و عمری و رقیبی^۲

توصیه تاکیدیکه بر عدم تظاهر در ارائه این نوع کمکها وجود دارد، توجه به سعادت اخروی و در نظر داشتن خداوند و انجام هر عملی در جهت رضای او، مسائلی را که امروزه در جهان و بویژه در کشورهای غربی در زمینه بهره برداری و سوءاستفاده از خدمات نیکوکاری وجود دارد، در جامعه اسلامی پدید نخواهد آورد .

^۱ ابراهیمی، محمد حسین. بیمه و تامین اجتماعی از دیدگاه اسلام، انتشارات کویر. چاپ اول ۱۳۸۵
^۲ مجتبی نائینی، مهدی، فرهنگ اصطلاحات کار و تامین اجتماعی، مؤسسه کار و تامین اجتماعی، ۱۳۸۲.

مسئولیت دولت اسلامی

مسئولیت دولت در مورد این اصل این است که مردم را به انجام تکلیف شرعی خود وادار نماید؛ بنابراین دولت به عنوان حافظ احکام اسلامی و ناظر بر اجرای دقیق آن ها، حق دارد که هر فردی را بر انجام واجب شرعی خود وادار کند.^۱

بند دوم (اصل کفالت دولت

مطابق این اصل، دولت به طور مستقیم وظیفه دارد تا سطح زندگی مناسبی برای افرادی که به حد رفاه مادی (به طور متعارف) نرسیده اند، فراهم کند. در این مسئولیت، تنها تأمین نیازهای حیاتی افراد به عهده دولت نیست، بلکه تأمین حد «کفایت» از زندگی حدی که به طور متعارف، افراد جامعه اسلامی در آن سطح زندگی می کنند. بر دوش دولت است و حد کفایت نیز مفهومی کشدار است.

در قرآن، مسؤول مستقیم ایجاد عدالت در بین مردم، رسول اکرم (ص) معرفی شده است. خداوند می فرماید: «و قل آمنت بما انزل الله من کتاب و امرت لا عدل بینکم». «بگو من به هر کتابی که خداوند نازل فرموده است، ایمان دارم و مأمور شده ام در میان شما ایجاد عدالت کنم»^۲

در نظام اسلامی، وظیفه جمع آوری صدقات (زکات و ...) بر عهده ولی امر قرار داده شده است؛ همچنین مسئولیت تقسیم و توزیع مالیات های اسلامی بر عهده اوست.^۳

در حدیثی از امام صادق (ع) آمده است که پیامبر (ص) در خطبه اش فرمود: «هر که افراد تحت تکفل خود را به جا بگذارد، بر عهده من است و هر که بدهی به جای نهد بر عهده من است و هر که مالی (بدون وارث) باقی بگذارد، من از آن استفاده خواهم کرد»^۴

^۱ صدر، محمد باقر، ترجمه محمد مهدی فولادوند، انتشارات بنیاد علوم اسلامی، ۱۳۶۰، ص ۵۰۶

^۲ سوره شوری، آیه ۱۵

^۳ سوره توبه، آیه ۶۰ «خذ من اموالهم صدقه تطهرهم...» و «انما الصدقات للفقراء و المساکین...»

^۴ حر عاملی، محمد بن حسن، وسائل الشیعه، داراحیاء التراث العربی، ۱۳۹۱ قمری، جلد ۱۳، ص ۹۲، حدیث ۵

در حدیث دیگری از امام موسی بن جعفر (علیه السلام) نقل شده است که فرمود: «امام وارث کسی است که وارث ندارد و سرپرست کسی است که چاره ندارد^۱ در جای دیگر امام موسی بن جعفر (ع) فرمود: « هر که این روزی را از راه حلالش بدست آورد تا خود و عائله اش را به آن تأمین کند، همچون مجاهد در راه خداست؛ پس اگر در راه ادای دین ناتوان شد به حساب خدا و رسولش به قدر مخارج عائله اش قرض کند . اگر مرد و دین خودش را ادا نکرد، بر عهده امام است که ادا نماید و اگر امام این وظیفه را انجام نداد، گناهِش بر اوست...»^۲

در نامه علی (علیه السلام) به مالک اشتر آمده است: «... سپس خدا را، خدا را مراعات کن درباره طبقه پایین از کسانی که چاره ندارند، از مسکینان و نیازمندان و زمین گیرانه ... و برای آنان بخشی از بیت المال راقرار بده و بخشی از درآمدهای خالصه اسلام در هر شهر ... و عهده دار یتیمان و پیران باش از کسانی که چاره ای ندارند و خود عهده دار سؤال و تقاضا کمک برای خویش نیستند»^۳

عبارت ها و روایت ها به وضوح اصل «تأمین اجتماعی» را بیان می کنند و مسئولیت مستقیم دولت ر در اداره زندگی افراد و فراهم کردن «حد کفایت برای آنان شرح می دهد.

^۱ حر عاملی، محمد بن حسن، وسایل الشیعه، دار الحیاء التراث العربی، بیروت، ۱۳۹۱، جلد شش ص ۳۶۵، حدیث ۴

^۲ حر عاملی، محمد بن حسن، وسایل الشیعه، دار احیاء التراث العربی، بیروت، ۱۳۹۱ قمری، جلد ۱۳ ص ۹۱ حدیث ۲

^۳ ترجمه شهیدی، جعفر، نهج البلاغه، انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۷۵، نامه ۵۳، ص ۳۳۵

بخش دوم

اصول و مفاهیم اجتماعی و موازین جهانی

حقوق بشری

فصل اول

اصول مورد توجه در تامین اجتماعی

گفتار اول (اصول بنیادین تامین اجتماعی

در این بخش لازم است با در نظر گرفتن استانداردهای بین المللی و شناخته شده اصول بنیادین تامین اجتماعی را بیان کنیم . از میان اصول مهم ما ۴ مورد اصلی را که بنیادی ترین اصول به شمار می رود بیان می کنیم .

۱- اصل تعمیم یا فراگیر بودن تامین اجتماعی .

این اصل به قلمرو پوشش حمایتها و خدمات تامین اجتماعی نظر دارد و در صورت تعارض با اصل قانونی بودن که از جمله اصول حقوق عمومی است مقدم بر آن خواهد بود. بر خورداری از تامین اجتماعی از حقوق شهروندان و تامین آن از تکالیف دولتها است که در زمره تکالیف دولتها است که در زمره تکالیف حاکمیتی دولتها محسوب می شود^{۱۱}.

و با توجه به اینکه اصل فراگیر بودن وضع ویژه ای دارد و نظام اصلی و پایه ای بیمه های اجتماعی در کشور محسوب می شود در صورتی که درباره شمول قانون تامین اجتماعی یا بعضی حمایتهای مندرج در آن بر بعضی افراد یا گروهها تردید شود براساس این اصل باید شامل افراد یا گروههای مورد نظر گردد و قوانین محدود کننده پوشش و حمایتهای تامین اجتماعی خلاف اصل بوده و باید تفسیر مضیق شوند. در جهان نیز به این اصل توجه شده همان طور که در ماده ۲۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر و ماده ۹ میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این حق را برای کلیه افراد به رسمیت می شناسد. و در حقوق ایران نیز در اصل ۲۹ ق اساسی و بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی

^{۱۱} آندره دو مئیسل و پی یرلالومی یر ، حقوق عمومی با ترجمه دکتر ابوالفضل قاضی ، نشر از گستر ، تهران ، پاییز ۷۶ . ص ۲۵

و بند «ج» ماده ۹ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی این حق را برای یکایک افراد کشور دانسته و از جمله اصول و سیاستهای نظام و وظیفه دولت در نظر گرفته شده است^۱.

۲- اصل عدم تبعیض یا برابری جنسی در برخورداری از مزایای تامین اجتماعی

در دنیای کنونی تحول عظیمی در نقش زن و مرد در جامعه و خانواده به وجود آمد که باید آن را یک انقلاب اجتماعی بدانیم که البته به دنبال انقلاب صنعتی و تحولاتی که در اجتماع به وجود آمد پیدا شد که البته این تحول در حوزه روابط حقوق خصوص محدودتر است و علتش ویژگی های فردی است که در حقوق خصوصی لحاظ می شود باید دانست و این ویژگی های فردی در حوزه حقوق عمومی کمتر لحاظ می شود و تعامل فرد، «به عنوان یک انسان و شهروند» یا جامعه بیشتر مطرح است. با توجه به این مطالب در تامین اجتماعی انسان، انسان است و مقام و منزلت او ایجاب می کند که از حمایت های تامین اجتماعی برخوردار باشد و وزن یا مرد بودن او تأثیری در ویژگی انسان بودن فرد ندارد و در اسناد بین المللی نیز به این مطلب تأکید شده است. از جمله در ماده ۲۲ اعلامیه جهانی که برخورداری از تامین اجتماعی را از حقوق انسانی افراد می داند. در سال ۱۹۷۵ که نقطه عطفی در تاریخ تحولات اندیشه معاصر محسوب می شود کنفرانس بین المللی کار اعلامیه تساوی فرصت ها و رفتار برابر با کارگران زن را به تصویب رساند و در بند ۱۱ آن تأکید شده که در برخورداری از تامین اجتماعی نباید تبعیض علیه زنان وجود داشته باشد و همچنین در مقاله نامه رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان در سال ۱۹۷۹ که در سازمان ملل به تصویب رسید خواستار تساوی حقوق زنان و مردان بخصوص در زمینه تامین اجتماعی است. در کشورهای اروپایی با توجه به اینکه نابرابری ها ناشی از نظام اقتصادی اجتماعی بین زنان و مردان کمتر است بر اصل رفتار برابر بسیار تأکید شده در پایان باید گفت تامین اجتماعی همیشه همراه با یک دید اقتصادی بوده بهمین دلیل در حقوق ایران و کشورهای دیگر از زن حمایت بیشتر می شده زیرا زن در آن نگاه همیشه از نظراقتصادی ضعیفتر بوده ولی این

^۱ عراقی، عزت الله، درآمدی بر حقوق تامین اجتماعی به موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، چاپ ۱۳۸۶

دید در حال تغییر است و زنان از موقعیت بهتری برخوردار هستند بنابراین در تامین اجتماعی هم نباید تفاوت زیادی بین آنها با مردان وجود داشته باشد.^۱

۳- اصل تضمین دولت

همان طور که پیش تر گفتیم برقراری تامین اجتماعی از وظایف قانونی دولت و برخورداری از آن حق همگانی است و از جمله تکالیف حاکمیتی دولت محسوب می شود. و با توجه به این مطالب دولتها ضامن اجرای تعهداتی هستند که صندوق های بیمه اجتماعی برعهده دارند. و این معنا به خوبی از اصل ۲۹ قانون اساسی استنباط می گردد و در بند « د » ماده ۶ قانون ساختار جامع رفاه و تامین اجتماعی نیز به صراحت مورد تاکید قرار گرفته است. در این قانون به اصل تضمین دولت تاکید ورزیده و همچنین با پیش بینی مدیریت بهتر و سازمان یافته تر در نظام جامع تامین اجتماعی بخشی از تعهدات برعهده حوزه غیر بیمه ای نظام اجتماعی گذاشته و بار مالی آن در بودجه عمومی دولت و هدفمند کردن یارانه ها تامین میگردد با این حال نباید اصل تضمین را تا آن جا گسترش داد که به درهم ریختن ساختار اصلی حمایتی موضوع قانون تامین اجتماعی منجر گردد.

۴- اصل حمایتی بودن مقررات تامین اجتماعی

اساساً "وضع قوانین تامین اجتماعی با هدف حمایت از افراد در مقابل خطرهای اجتماعی است بنابراین به هنگام تفسیر قوانین ناظر به تامین اجتماعی باید به تفسیری توجه کرد که متضمن حمایت بیشتر از بیمه شده یا مشمولین قانون باشد و البته منحصر به حقوق تامین اجتماعی نیست بلکه حقوق کار نیز از این قاعده پیروی می کند. اصل حمایتی و حداقلی بودن مقررات قانون کار از اصول مهم و کلیدی این رشته از حقوق است. بدین ترتیب در تفسیر و اجرای قانون تامین اجتماعی که حمایت از بیمه شدگان، هدف اصلی وضع آن بوده باید این اصل را در نظر داشت و بدون در نظر گرفتن این مهم، تفسیر و اجرای قانون نتیجه مطلوبی نخواهد داشت.^۲

^۱ استوار سنگری، کورش، تامین اجتماعی، انتشارات میزان، چاپ اول، بهار ۱۳۸۴، ص ۴۴

^۲ عراقی، دکتر سیدعزت الله، حقوق بین المللی کار، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۶۷، ص ۱۷.

گفتار دوم) اصول و سیاستهای کلی نظام تامین اجتماعی ایران

در قانون پنج دسته اصول و سیاستهای کلی که حاکم بر نظام تامین اجتماعی ایران است ، وضع شده است که عبارتند از :

۱- اصول و سیاستهای ساختاری نظام تامین اجتماعی^۱ که از جمله آنها میتوان به هماهنگی در حوزه ها و فعالیت ها با مشارکت بخش غیر دولتی اشاره کرد.

۲- اصول و سیاستهای مالی نظام جامع تامین اجتماعی^۲ که پایه داری منابع مالی و نظارت مالی بر منابع جزء این سیاستها است

۳- اصول و سیاستهای اقتصادی نظام جامع تامین اجتماعی^۳ هرچند ماده ۸ قانون تحت عنوان اصول و سیاستهای اقتصادی وضع شده اما در این ماده مطلبی ناظر به سیاستها و اصول دیده نمی شود و این ماده ناظر بر جایگاه متولی نظام جامع تامین اجتماعی در نهادهای تصمیم گیرنده است

۴- اصول و سیاستهای اجرایی نظام جامع تامین اجتماعی^۴ از جمله این اصول و سیاستها می توان به سیاست جامعیت ، فراگیری ، کفایت ، پیشگیری ، کارگستری اشاره کرد.

۵- اصول و سیاستهای یارانه ای نظام جامع رفاه تامین اجتماعی^۵ در مورد اصول و سیاستهای یارانه ای در ماده ۱ قانون ، قانونگذار به هدفمند کردن یارانه ها ، استفاده از نظام اطلاعاتی منسجم و کاهش یا حذف یارانه اعطایی به خانواده های پر درآمد و افزایش یارانه های خانواده های کم درآمد تصریح نموده است .

^۱ ماده ۶ " نظام جامع "

^۲ ماده ۷ " نظام جامع "

^۳ ماده ۸ " نظام جامع "

^۴ ماده ۹ " نظام جامع "

^۵ ماده ۱ " نظام جامع "

فصل دوم

سیاستها و نظامهای تامین اجتماعی در جهان

مقدمه

امروزه اصطلاح تامین اجتماعی در بسیاری از کشورهای رایج گردیده و حتی قوانین اساسی و عادی آنها نیز وارد شده است. تامین اجتماعی در اعلامیه جهانی حقوق بشر که در سال ۱۹۴۸ به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد رسیدمورد توجه قرار گرفته و در ماده بیست و دو آمده است: هر کس به عنوان یک عضو جامعه حق تامین اجتماعی را دارد و مجاز است بوسیله مساعی و همکاری بین المللی حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی خود که لازمه مقام و رشد و نمو آزادانه شخصیت اوست با در نظر گرفتن سازمان و منابع هر کشور بدست آورد.

موضوع تامین اجتماعی که تا چند دهه قبل عملاً تا حدودی نا شناخته بود در حال حاضر نه تنها مشغله خاطر دولتها و سیاست مداران را فراهم آورده بلکه به عقیده گروهی از جامعه شناسان موضوع «تامین اجتماعی» و طرح آن در این زمان مساله اصلی جوامع را تشکیل می دهد.^۱

صاحب نظران و دست اندرکاران موضوع اجتماعی، معمولاً از دو مقوله بحث به میان می آورند:

گفتار اول (سیاستها و نظامهای تامین اجتماعی

هریک از مقوله های فوق از نظر متخصصان و کارشناسان گویای مفاهیم جداگانه ای هستند که به شرح آنها پرداخته خواهد شد.

مبحث اول (سیاستها واهداف تامین اجتماعی

مساعی و کوششهای کشورهای مختلف در زمینه تامین اجتماعی دارای وجوه مشترک بویژه از جهت سیاستهای متخذه می باشند.

^۱ اتحادیه بین المللی تامین اجتماعی (ایسا)، مقایسه هزینه و مزایای تامین اجتماعی در ایران و ده کشور در حال رشد، ترجمه و تلخیص، عزت الله خاکسار فرد، اداره امور بین المللی سازمان تامین اجتماعی ایران.

مطالعه تطبیقی قوانین مربوط به تامین اجتماعی در جوامع مزبور هم بستگی و ارتباط آنها را با جبران نتایج حاصل از وقایع مختلف نشان می دهد. حوادث و اتفاقاتی که موجب عدم تعادل در هزینه و درآمد خانواده ها می گردد اصطلاحاً «ریسک اجتماعی» نامیده می شود.^۱

بند اول (تامین اجتماعی و تامین اقتصادی افراد

مطالعه در قوانین تامین اجتماعی کشورهای مختلف مبین این نکته است که جملگی گروهها سعی در تامین و جبران عواقب ناشی از خطرات اجتماعی دارند و در نتیجه می توان گفت هدف تامین اجتماعی تامین اقتصادی افراد است. چنین برداشتی از مطلب متضمن دو نکته است:^۲

اول اینکه دیگر مساله تهیه فهرست خطرات اجتماعی و توجه به علل بروز آنها مطرح نیست بلکه با توجه به این سیاست تامین اجتماعی گسترش می یابد و شامل تمام موارد و مسائلی می گردد که در نهایت در اثر وقوع آنها درآمد افراد کاهش می یابد. لذا سیاست تامین اجتماعی به این اعتبار آفاتی را که گریبانگیر کشاورزان نیز می گردد در بر می گیرد. خشکسالی ها تگرگ امراض دامی و بدون اینکه به نیروی کار کشاورزان لطمه ای بزند درآمد آنان را کاهش می دهد و یا از بین میبرد و تقریباً همان عواقبی رابه بار می آورد که بیکاری در مورد کارگران صنعتی ایجاد می کند.

دوم اینکه سیاست تامین اجتماعی با تکیه بر جنبه تامین اقتصادی فرد می تواند از توجه به علل حوادث و اتفاقات و عواقب غیر اقتصادی ناشی از آنها صرفنظر کند زیرا دولت می تواند قسمتی از درآمد خود را بین عده ای از افراد که درآمدشان از حد مشخصی کمتر میباشد تقسیم نماید بعبارت دیگر با تعیین حداقل هزینه زندگی به آن عده که درآمد آنان و یا اصولاً فاقد درآمد باشند کمک کنند و امکان حداقل زندگی را برای آنان فراهم آورد به این ترتیب بدون پرداختن به علل و عوامل بروز ناراحتی ها و مشکلاتی که باعث کاهش درآمد اقتصادی افراد گردیده دولت تامین حداقل هزینه

^۱ اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی (ایسا)، گزارش نوزدهمین مجمع عمومی اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی ۴ تا ۱۴ اکتبر ۱۹۷۷، مادرید، ترجمه علی اکبر جباری و جواد علم الهدی سازمان تأمین اجتماعی ایران.

^۲ اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی (ایسا)، همان منبع پیشین.

زندگی آنان را به طور قانونی بر عهده می گیرد. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که جبران عواقب ناشی از خطرات اجتماعی در چارچوب سیاست تامین اجتماعی فقط یک قسمت آن را تشکیل می دهد و غرض نهایی سیاست تامین اجتماعی تامین نیازهای مادی است که با تامین درآمدی کافی برای هریک از اعضای جامعه تحقق می یابد بطوری که درآمد آنان اجازه برآوردن حداقل نیازهای مادی آنان را در هر زمان بدهد.^۱

بند دوم (دیدگاه صاحب نظران

در مقابل نظر فوق (تامین اجتماعی - تامین اقتصادی) نظرات مختلفی ارائه گردیده است کسانی مثل لاروک و بوریج عقیده دارند که هدف سیاستهای تامین اجتماعی عبارت است از: «تضمین آسایش خاطر هر فرد بطوری که در تمام موقعیت ها مانند زمانی که شرایط مناسب را داراست قادر به تامین معیشت خود و افراد تحت تکفل خود باشد ...»

برخی دیگر از صاحب نظران سیاستهای تامین اجتماعی را تا سطح توزیع کمک هزینه تنزل نمی دهند و معتقدند که در جامعه امروزی هر کس معمولاً در آمدی از طریق فعالیتی که انجام می دهد کسب می کند و برای تضمین تامین اقتصادی فردی باید به اقدامات زیر مبادرت ورزید^۲

- فراهم آوردن امکان انجام فعالیت برای هر یک از افراد.

- پیش بینی اشتغال و انجام اقداماتی بهنگام اخراج از کار یا از بین رفتن امکان کار برای افراد.

- پدید آوردن شرایطی که هر فرد در مقابل انجام فعالیتهای مختلف درآمد کافی برای خود کسب نماید.

^۱ دفتر روابط عمومی، میزان پرداخت بیمه و مزایا در ۳۰ کشور جهان، ترجمه از نشریه تأمین اجتماعی در جهان سال ۲۰۰۰، سازمان تأمین اجتماعی.

^۲ غدیری، فروغ، «بررسی وضع موجود خدمات رفاهی در ایران». مجموعه مقالات کمیته نظامهای عرضه خدمات رفاهی، سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۸۵.

این کار را میتوان با اعمال سیاست نافذ مزد ها صورت داد. مع ذالک پیش بینی قطع فعالیت و اشتغال افراد بدلائل مختلف لازم است. در این موقعیت می توان به جای هر گونه کمکی امکان اشتغال افراد را در این دوره (که بعضا ممکن است کوتاه نیز باشد) فراهم آورد در غیر اینصورت می توان در کوتاه مدت از منابع تکمیلی در آمد استفاده کرد.

مبحث دوم (نظام های تامین اجتماعی

بند اول) سیاست های آغازین و ابتدایی تامین اجتماعی

هسته اصلی سیاستهای تامین اجتماعی را جبران عواقب و نتایج حاصل از حوادث و وقایع اجتماعی (ریسک - خطر اجتماعی) تشکیل می دهد. ممکن است برخی از حوادث و اتفاقات مورد نظر در تامین اجتماعی از کشوری به کشور دیگر فرق کند ولی برخی از آنها مثل بیماری و حادثه ناشی از کار تقریبا در همه جوامع یافت می شود. حوادث و اتفاقات عمده مورد توجه در سیاستهای تامین اجتماعی بر حسب مقاوله نامه شماره دفتر بین المللی و نیز سایر اعلامیه های جهانی بطور کلی عبارتند از :

- بیماری

-از کار افتادگی

- حوادث ناشی از کار و بیماریهای شغلی

- فوت (حمایت از بازماندگان نزدیک متوفی)

- کمکهای عایله مندی

- زایمان

- بیکاری

همانطور که اشاره شد همه کشورها موارد فوق را در قوانین و سیاستهای مربوط به تامین اجتماعی خود نگنجانیده اند در هر یک از کشورها تفاوتهایی از حیث موارد ابعاد و حیطه پوشش تامین

اجتماعی وجود دارد. این تفاوت بین کشورهای پیشرفته صنعتی و کشورهای جهان سوم مشهودتر است.^۱

بند دوم (گسترش تامین اجتماعی در روند افزایش دایره شمول تامین اجتماعی

مفهوم افقی و عمودی تامین اجتماعی

مفهوم تامین اجتماعی می تواند از دو نظر مورد توجه قرار گیرد: افقی و عمودی ارتباط و الحاق این دو مفهوم می تواند عملاً محتوای نامحدودی به تامین اجتماعی بدهد بحث در چارچوب محتوای تامین اجتماعی در هر کشور با توجه به تلفیق یا عدم تلفیق دو مفهوم فوق سیاست تامین اجتماعی آن کشور را مشخص می سازد.^۲

الف (مفهوم افقی

در این مفهوم تامین اجتماعی عبارت است از کوششها و مساعی دولتها در جهت جبران خسارات و نتایج حاصله از پاره ای حوادث و اتفاقات اجتماعی با توجه به امکانات خود و به تبعیت از شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه مربوط .

برای روشن شدن مطلب می بایست حوادث و اتفاقات اجتماعی یا بعبارتی خطرات (ریسک) اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد تا از ورای آن سیاست تامین اجتماعی یک جامعه دقیقاً تعریف و مشخص شود.

ولی باید گفت که مفهوم مصداق افقی تامین اجتماعی تا حدودی منطبق بر تامین اقتصادی و فراهم آوردن امکان کار و فعالیت در جهت تامین و تهیه درآمد کافی برای افراد جامعه است .

^۱دکتر عراقی ، منبع پیشین ، ۱۳۸۶، ص ۶۷
^۲دکتر عراقی ، منبع پیشین ، ۱۳۸۶، ص ۱۰-۸

ب) مفهوم عمودی

در مفهوم اخیر بحث از جبران عوارض خطرات مطرح نیست بلکه هدف اساسی جلوگیری از بروز حوادث و پیش بینی های لازم است. از آنجا که گفته می شود پیشگیری حادثه بهتر از درمان و جبران عواقب آن است در مصداق عمودی تامین اجتماعی سعی بر پیش بینی و پیشگیری دارد. درچنین شرایطی محورسیاست تامین اجتماعی حمایت های چند جانبه از افراد در مقابل خطرات مختلف است. برای توجیه بهتر این امر دو مثال بیماری و بیکاری را برمی گزینیم.

در مصداق افقی کاری به پیشگیری نداشتند بلکه سعی می شد با اتخاذ شیوه هایی عواقب وقایع را پس از حدوث آنان جبران نمایند ولی در مفهوم اخیر بیماری را از بعد دیگر یعنی پیشگیری و اتخاذ تدابیر لازم برای جلوگیری از مریض شدن یا اقدامات لازم برای جلوگیری از بروز حوادث کار یا حداقل کاهش آن در نظر می گیرند. در چنین حالتی (بیماری) سیاست تامین اجتماعی معادل خواهد بود با سیاست های مربوط به بهداشت عمومی تربیت پزشکان و دارو سازان و ... سیاست مسکن به دلیل وجود رابطه بین محل زندگی و سلامت و سیاست مبارزه با آسیب های اجتماعی شامل ترتیباتی که درزمینه مبارزه با فحشا و الکلیسم و ... صورت می گیرد. به همین ترتیب در مورد بیکاری طبیعتاً سیاست جبران خسارات ناشی از بیکاری به تنهایی مطرح نیست بلکه سیاست اشتغال کامل با توجه به تمام جنبه های آن موردنظر می باشد. لذا سیاست مزبور نمی تواند از سیاست اقتصاد ملی یک جامعه جدا باشد. بدین ترتیب وابستگی سیاست تامین اجتماعی با سایر مسائل سیاسی و اقتصادی جامعه مشخص می گردد.^۱

^۱ عراقی، منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص. ۴۵-۵۰

ج) رابطه مفهوم عمودی و افقی تامین اجتماعی

به محض اینکه رابطه تامین اجتماعی و اقتصاد از یک طرف و جبران و یا پیشگیری خطرات اجتماعی از طرف دیگر مطرح گردد تعیین حد و مرز دقیق مفهوم افقی و عمودی از هم غیر ممکن جلوه می کنند و این امر بیشتر در سیاستهای تامین اجتماعی ظاهر میگردد. به این ترتیب که سیاست تامین اجتماعی نه تنها سیاستهای مربوط به سلامت و اشتغال کامل را در بر می گیرد بلکه شامل موارد زیر نیز می شود:

مبحث سوم) سیاستهای کلی تامین اجتماعی

رویهم رفته می توان برای سیاستهای تامین اجتماعی و نیز سیاستهای تامین اقتصادی چهار جنبه زیر را در نظر گرفت.

الف- کوشش در جهت تامین شغل

ب - فعالیت در جهت تامین در آمد

ج - مساعی در جهت تامین قابلیت کار (مراقبتهای بهداشتی و ...)

د - ایجاد نظام توزیع درآمدهای تکمیلی هنگام بیکاریهای اجباری و خارج از کنترل. لاروک در این زمینه باز هم جلوتر رفته است. بنظر وی سیاست های تامین اجتماعی عناصر متشکله و هماهنگ کننده سیاست توزیع در آمد سیاست اشتغال کامل سیاست تدارک بهداشتی و سازمانهای پزشکی است^۱

^۱ قاضی نوری، زهرا، «نگاهی به نظامهای عرضه خدمات رفاهی در جهان»، مجموعه مقاله ها، کمیته نظامهای عرضه خدمات رفاهی، سازمان برنامه و بودجه ۱۳۷۵

- سیاستهای مربوط به نحوه فعالیت افراد به ترتیبی که احتمال بروز حوادث را کاهش داده یا از بین ببرد.

سیاستهای ضد تورمی که بدین وسیله به حفظ قدرت خرید مزد بگیران و کارمندان دولت که قربانیان اولیه تورم هستند کمک کنند. علاوه بر اینها سیاستهای اقتصادی مربوط به مسکن در مواردی که افزایش میزان اجاره بها می تواند تعادل بودجه خانواده را بهم بزند. حتی در مواردی سیاست مسکن (تهیه ساختمان) نیز در زمره سیاستهای تامین اجتماعی قرار می گیرد.

- وبالاخره سیاستهای مربوط به دفاع ملی.

بنابراین ملاحظه می گردد که در جوامع امروزی سیاستهای متنوع و نسنجیده ای در زمینه های پیشرفت اقتصادی و اجتماعی تنظیم می گردد که همگی را می توان تحت عنوان سیاست تامین اجتماعی مطرح کرد و بحث از تفکیک سیاست تامین اجتماعی و سیاست امور اجتماعی بیهوده است زیرا این دو سیاست آنچنان در هم آمیخته اند که جدا کردن و تعیین حد و مرز آنها از جهت عملی و نظری میسر نیست.^۱

مبحث چهارم (نتیجه

از بحث تعریف تامین اجتماعی و مفاهیم متفاوت آن چنین نتیجه گرفته می شود که تعریف جامع و مانعی از تامین اجتماعی وجود ندارد که مورد اتفاق نظر باشد زیرا:

الف- از یک طرف اصطلاح تامین اجتماعی دارای مفهوم معین و از پیش تعیین شده ای نیست و هر یک از نویسندگان و صاحب نظران آنرا بدلخواه تعریف کرده اند و تلقی قانون گزاران و حتی مجریان امر به یک صورت نبوده و نیست. هر جامعه ای بر اساس بینش ها و طرز تلقی خود و در چارچوب امکانات اقتصادی - اجتماعی خویش اقداماتی انجام می دهد و نام آنرا تامین اجتماعی می گذارد.

^۱ قاضی نوری، زهرا. همان منبع پیشین.

ب- از طرف دیگر علی رغم متفاوت بودن مفهوم تامین اجتماعی و تلقی کشورهای مختلف از این واژه اگر به تحلیل آن پرداخته شود وجه یا وجوه اشتراک در نظرات راجع به تامین اجتماعی به چشم می خورد .

اگر تامین اجتماعی را مجموعه مساعی و کوششهایی که در یک جامعه در جهت بهبود و ارتقای سطح زندگی افراد صورت می گیرد بدانیم ممکن است این مشکل پیش آید که اساس موضوع تامین اجتماعی دقیقا مشخص نباشد . بعبارت دیگر منظور کردن هر کوششی تحت این عنوان باعث می گردد که استقلال این مفهوم از میان برود . و موضوع خاص و مشخصی در حیطه عمل تامین اجتماعی قرار نگیرد .

واقعیت این است که تقریبا در تمام کشورها قوانین مربوط به تامین اجتماعی وجود دارد که با یکدیگر متفاوتند و تقریبا در هیچ یک از آنها سیاستهای مربوط به مسکن بهداشت یا آموزش و پرورش و ... گنجانده نشده است . لذا تامین اجتماعی مفهوم نسبی دارد و از یک جامعه تا جامعه دیگر متفاوت است در عین حال روند کلی آن میل به گسترش اقدامات در چارچوب این مفهوم را نشان می دهد .

فصل سوم

دوره کلاسیک تأمین اجتماعی در جهان

با توجه به شیوه ها و تکنیکهای اجرایی معمول، دوره کلاسیک تأمین اجتماعی و تدوین و تصویب قوانین و مقررات مربوط تا جنگ جهانی دوم هدف تأمین اجتماعی عبارت بوده است.

اقداماتی که از جانب دولت و کارفرما در جهت حمایت از مزدبگیران و جبران بخشی از خسارات وارده به درآمدگروه شاغلان و مزد بگیران صورت گرفته است. در دوره کلاسیک تأمین اجتماعی که از سالهای آخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم شروع می شود، بتدریج قوانین و مقرراتی در جهت کاهش مشکلات و بهبود شرایط زندگی کارگران وضع گردید. عمده ترین اقدامات و برنامه های انجام شده در این دوره عبارتند از:

۱- نظام مربوط به جبران خسارات حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای و شغلی

۲- نظام بیمه های اجتماعی

۳- نظام تأمین هزینه های عایله مندی

با اینکه نظام بیمه های اجتماعی و اقدامات بیسمارک صدراعظم آلمان در این مورد از اهمیت خاصی برخوردار است. لکن به جهت رعایت تقدم تاریخی اقدامات انجام شده در باب تأمین اجتماعی ابتدا به نظام جبران خسارات ناشی از کار پرداخته می شود.^۱

^۱ غدیری، فروغ، «بررسی وضع موجود خدمات رفاهی در ایران». مجموعه مقالات کمیته نظامهای عرضه خدمات رفاهی، سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۸۵.

گفتار اول (خطرهای شغلی

مبحث اول (نظام جبران خسارات حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای

اقدام در جهت نتایج حاصله از حوادث کار و نیز بیماریهای شغلی قبل از هر اقدام دیگری صورت گرفت زیرا:

- اولاً به علت افزایش تعداد حوادث در محیط کار به دلایل عدیده از جمله سرعت بخشیدن به کار، عدم مراقبت و تعمیر بموقع ماشین آلات، خستگی مفرط کارگران... و مشهود بودن آثار آن، دولتها ابتدا به این مورد که احتمالاً در آن دوره عمده ترین مشکل کارگران محسوب می شد پرداختند . .

- ثانياً دولت رأساً اقدامی در این مورد به عمل نمی آورد، بلکه صرفاً به وضع قانون به منظور جبران خسارات وارده توسط دیگران (مسئول حادثه - کارفرما) می پرداخت. از آنجا که از آغاز طرح موضوع جبران خسارات حوادث ناشی از کار، این امر شامل نظام بیمه های اجتماعی نمی گردید و دارای شرایط و ویژگیهای جداگانه ای بود، لذا در این قسمت به طور مستقل مورد بررسی قرار می گیرد.^۱

مبحث دوم (تعریف حادثه و بیماری ناشی از کار

حادثه ناشی از کار عرفاً به رویدادی اطلاق می گردد که در محیط کار و درمورد استفاده از ابزاروماشین آلات رخ دهد و همزمان با آسیبهای جسمی (حتی مرگ) یا خسارتهای مالی باشد .

^۱ دکتر عراقی، عزت ا...، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۱۲۶

حادثه را معمولاً اتفاقی می‌دانند که بدون پیش‌بینی قبلی و بر اثر یک رشته عوامل بروز کند و بعبارتی آسیبها و خسارات وارده غیر عمدی باشد. معمولاً از واژه سانحه در مورد حوادثی استفاده می‌کنند که موجب تهدید سلامت و یا مرگ افراد گردد.^۱

تعریف حادثه ناشی از کار در طول زمان تغییر کرده است تا جایی که مثلاً امروزه در زلاندنو هر نوع حادثه اعم از این که در محیط کار باشد یا در جای دیگر، بهنگام کار باشد یا استراحت، مربوط به کارگر باشد یا غیر آن، حادثه ناشی از کار تلقی می‌شود. مع‌هذا در آغاز حادثه ناشی از کار را معمولاً با توجه به دو عامل زیر تعریف می‌کردند:^۲

۱- وقوع حادثه به هنگام کار و در محل کار برای کارگران ناشی از هر علتی .

۲- وقوع حادثه با توجه به ابزار و وسایل مورد استفاده از کار.

در تمیز حادثه از بیماری ناشی از کار، گفته می‌شود حادثه واقعه‌ای است غیر عادی و غیر منتظره، که ناگهانی صورت می‌گیرد، علتش خارجی ولی مربوط به کار است و نتیجه اش صدمات جسمی است، بیماریهای ناشی از کار اگر چه ناگهانی و سریع خود را نشان نمی‌دهد، ولی از آنجا که عامل آن نیز خارجی و مرتبط با محیط کار و کار با وسایل و مواد مورد استفاده است، در اعداد حوادث ناشی از کار قلمداد و رفتاری مشابه با آن می‌شود.

بند اول (مراحل برخورد قانونی با حادثه ناشی از کار

در مورد چگونگی اقدامات دولت در باب عوارض و نتایج حاصله از حوادث ناشی از کار و بیماریهای شغلی و با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی حاکم بر دول اروپایی، در این

^۱ سازمان تأمین اجتماعی، تأمین اجتماعی، نشریه به مناسبت شصتمین سال بنیانگذاری اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی (ایسا)، سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۷۶.

^۲ دکتر عراقی، عزت‌الله، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۱۶۵-۱۵۲

قسمت به نمونه فرانسه اشاره می شود، از آنجا که سایر کشورها نیز بدون مقدمه و یکباره به ایجاد نظامی در این مورد نپرداخته اند، نمونه فرانسه می تواند تا حدودی نشانگر نفوذ سلطه ایدئولوژی حاکم بر دولتها در قرن نوزدهم باشد. مراحل برخورد این کشورها با حادثه ناشی از کار عبارتند از:

- مسئولیت مدنی

- مسئولیت کار فرما

- مسئولیت سازمان تأمین اجتماعی.

الف) مسئولیت مدنی

قبل از هر اقدامی در جهت تأمین و تضمین خسارات وارده ناشی از حوادث مربوط به کار، قانون مسئولیت مدنی وضع شد که به موجب آن شخص عامل حادثه مسئولیت جبران خسارات وارده بر عهده داشت، طبق این قانون ضررهای وارده از ناحیه اشیا را نیز صاحب یا نگهبان آن شیء باید جبران می کرد. شخص حادثه دیده موظف بود خطای شخص مقصر را در دادگاه ثابت کند تا در صورت صدور حکم دایر بر مسئولیت شخص عامل حادثه اقدام به جبران خسارات وارده گردد.^۱

مسئولیت مدنی به دلایل یاد شده نمی توانست، مشکلات رو به تزاید کارگران را مرتفع و یا حتی کاهش دهد زیرا در بسیاری از موارد تشخیص علت بروز حادثه و عامل آن دشوار و حتی با توجه به شرایط آن زمان غیر ممکن بود. توسعه استفاده از ماشین آلات، موجب افزایش و سوانح و حوادث گردیده ولی ارزشها و باورهای حاکم بر جامعه، کارفرما و صاحب ماشین آلات را مسئول نمیدانست اگر چه در سال ۱۸۹۶ رای دیوان کشور فرانسه صاحب و نگهبان اشیا را نیز مسئول قلمداد کرد، ولی در شرایط کار آن دوره، خستگی مفرط و ناراحتی فکری، میزان توجه و دقت کارگر را کاهش می داد

^۱ زاوش، محمد، نگاهی به تأمین اجتماعی در ایران و سایر کشورهای جهان، سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۷۸

و با توجه به نبود آموزشهای لازم کار با ماشین، میزان حوادث ناشی از خطای کارگر فراوان بود^۱. از طرفی کار در محیطهای آلوده و استفاده از برخی از مواد شیمیایی بیماریهای حرفه ای و تلفات ناشی از آن را بالا برده بود. نظراتی که در جهت کاهش و یا جبران عوارض و خسارات ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای مطرح بود، عمدتاً حول دو محور قرار داشت: اول نظری که دولت یا جامعه را مسؤول می دانست که با توجه به ایدئولوژی حاکم، مؤثر نبود، و دوم نظری که مسؤولیت کار فرما را عنوان می کرد.^۱

ب) مسؤولیت کارفرما

از زمانی که حوادث و بیماریهای ناشی از کار به دلیل استفاده گسترده از ماشین شدت گرفت تا زمانی که دولت قانون مسؤولیت کارفرما را در این زمینه تصویب کرد. سالها طول کشید، تا آن که در سال ۱۸۹۸ فرانسه مقررات خاصی را برای حوادث کار در کارگاههای صنعتی وضع نمود. این قانون مسؤولیت شخصی کارفرما را در نظر قرار داد و تنها شامل مؤسسات صنعتی می شد و آن دسته از کارگران می توانستند از این امتیاز استفاده کنند که بر اساس قرار داد کار به استخدام کارفرمایان در آمده بودند. ویژگیهای عمده این قانون عبارت بود از:

۱- مسؤولیتهای بدون خطای کارگر را بر عهده کار فرما قرار می داد، به این ترتیب در صورت خطای کارگر حقی برای دریافت خسارات او پیش بینی نشده بود و دیگر این که کارگر در هر مورد موظف بود اثبات کند که حادثه در اثر خطای او نبوده است، با توجه به فقدان ضوابط و قواعد خاص در این زمینه و تنوع و تعدد حوادث در کارگاهها معمولاً مدتی وقت لازم بود تا کارگر ثابت کند که حادثه ناشی از خطای کارفرماست و یا حداقل مسؤولیت و خطای خود را در جریان حادثه به اثبات رساند.^۲

^۱ دکتر عراقی، عزت ا...، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۱۷۰

^۲ دکتر عراقی، عزت ا...، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۲۲۰

۲- شامل حوادث و اتفاقاتی می گردید که ضمن قرار داد کار مشخص شده بود بنابراین بسیاری از حوادث و خطرات پیش بینی نشده در متن قرارداد استخدام، شامل مسؤولیت کارفرما نمی گردید و بروز هر یک از آنها برای ساقط کردن کارگر از هستی و یا از کار افتادگی و مرگ کافی بود و از آنجا که برخی از حوادث مشمول مسؤولیت نمی گردید تأمین آسایش فکر و خیال کارگر از این طریق کاملاً تأمین نمی شد .

۳- با این که در قانون مدنی، جبران کامل خسارات توسط مسبب و مسؤول پیش بینی شده بود لکن در قانون سال ۱۸۹۸، میزان مسؤولیت کارفرما را بر طبق قرارداد تنظیمی تعیین کرده بعبارتی عمداً آن را کاهش داده بودند.^۱

به این ترتیب خسارات وارده همیشه به طور کامل پرداخت نمی شد مثلاً کارگری که به طور موقت در اثر حادثه ناشی از کار، توانایی کار کردن را از دست داده بود، معمولاً نصف دستمزد روزانه خود را دریافت می داشت .

ج) تضمین پرداخت خسارات یا مسؤولیت جمعی کارفرمایان

یکی از محدودیتهای قانون مزبور عدم توانایی پرداخت خسارت از جانب کارفرمای مسؤول در پاره‌ای از موارد بود، به طور مثال: زمانی که حادثه‌ای موجب ایراد خسارات و لطمات به تعداد زیادی کارگر در داخل یک واحد صنعتی می گردید احتمالاً کارفرما قادر به جبران زیانهای وارده نبود. در جهت رفع این مشکل و به منظور انتقال مسؤولیت شخصی کارفرما به مسؤولیت جمعی کارفرمایان و بالاخره ارجاع مسؤولیت به سازمان تأمین اجتماعی، تحولاتی به وقوع پیوست. کارفرمایان که طبق قانون، هر یک دارای مسؤولیت شخص در قبال حوادث در کارگاههای خویش بودند، برای کاهش درگیری‌ها و گرفتاریهای خویش اقدام به تأسیس موسسات بیمه برای جبران خسارت وارده ناشی از حوادث نمودند بدون این که مسؤولیت آنها در قبال کارگر از بین رفته باشد، به عبارت دیگر عده‌ای

^۱ Dupayraux .Jean Jacques.securite Sociale .Dalloz۱۹۷۱.

از صاحبان صنایع با پرداخت مبالغ مشخصی مسوولیت خویش را بیمه نمودند که این امر از یک طرف موجب تضمین پرداخت خسارات وارده به کارگر می‌شد و از طرف دیگر بروز حادثه‌ای ناشناخته، کارفرما را از هستی ساقط نمی‌کرد.

قوانین و مقررات بعدی نیز بدون این که مسوولیت شخص کارفرما را نادیده بگیرد، موسسات بیمه حوادث را به عنوان واقعیت پذیرفته و آن را مقام کارفرما در ترمیم نتایج حوادث دانسته‌اند. قانون مصوب ۱۹۰۵ ارتباط کارگر با موسسات بیمه را پیش بینی کرده است در حالی که پرداخت حق بیمه منحصر از طرف کارفرما صورت می‌گیرد.^۱

د) مسوولیت سازمان تامین اجتماعی

و بالاخره در سال ۱۹۴۶ قانون به تصویب رسید که به موجب آن رابطه مسوولیت بین کارفرما و کارگر حادثه دید از بین رفت و در عوض سازمانی به وجود آمد که قسمت عمده‌ای از بودجه اش قانوناً از طریق وجوهی که کارفرمایان می‌پرداختند تأمین می‌شد.

قوانین مصوبه بعد از ۱۸۹۸ بتدریج دامنه تحول جبران خسارات وارده ناشی از کار و یا بیماری شغلی را به گروههای مختلف مزد بگیر توسعه داده و از قید و بندهای مربوط به نفع کارگر کاسته است، در سال ۱۸۹۹ حوادث کشاورزی مکانیزه و نیز به موجب قانون سال ۱۹۰۶ کارکنان موسسات تجاری که با ماشین سرو کار دارند مشمول قانون حوادث ناشی از کار شدند. در سال ۱۹۰۷ کارگاههایی که ملزم به قبول مقررات بیمه اجتماعی نبودند، مجاز به استفاده از مزایای قانون حوادث ناشی از کار گردیدند. در سال ۱۹۱۴ این قانون با قید شرایط به امور جنگل نیز تسری پیدا کرد در سال ۱۹۲۳ مستخدمان منازل که در حین انجام کار دچار حادثه می‌شدند مورد حمایت قانونی قرار گرفتند.^۲

^۱ اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی (I.S.S.A ایسا)، چهل سال در خدمت تأمین اجتماعی، ترجمه و تنظیم حامد محمد حسن، سازمان بیمه های اجتماعی.

^۲ ارفعی، عالیه و حقوق بشر از دیدگاه مجامع بین المللی، مؤسسه چاپ و انتشارات وزارت امور خارجه، چاپ اول، ۱۳۷۲.

بند دوم (بیماریهای شغلی یا حرفه ای

کار مداوم با ماشین و تحت شرایط خاص و ناگوار در طی دوره‌ای چند ساله ممکنست انسان را دچار نقص عضو کند و امکان فعالیت و کسب معاش را از وی بگیرد، در مواردی کار با یکی از اعضای بدن (به دلیل فشاری که بر آن عضو وارد می‌شود) انسانها را از شکل طبیعی خارج می‌سازد، این گونه بیماریهای و نقص عضو ناشی از حادثه‌ای ناگهانی نیست بلکه در طی سالهای متمادی عارض می‌گردد. شخصی که در کنار کوره‌های گداخته، گرمای طاقت فرسائی را تحمل می‌کند، علی‌رغم پیش بینی‌ها و محافظتهایی که ممکن است معمول گردد، خواه ناخواه دچار عوارضی می‌گردد برخی از مشاغل که ممکن است ماشینی هم نباشد آثار خود را بر کارگر تحمیل می‌کند و چه بسا با یک نگاه به قامت خمیده یا رنگ پریده و یا ... شغل فرد مشخص شود. یک مقنی، یک کارگر کوره پزخانه، یک کارگر ذوب فلزات و ریخته‌گری یا یک قالبباف و ... دچار ناراحتیهایی می‌گردند که بعضا قابل پیش بینی هستند لیکن در پاره‌ای از مشاغل ماشینی و یا هنگام کار با برخی از مواد اولیه سمی، همه عوارض حاصله از قبل شناخته شده نیست یا لاقلا در آغاز توسعه ماشینیزم و استفاده از مواد گوناگون شیمیایی بر همگان یا لاقلا بر کارگران ساده ناشناخته بود^۱.

با این که ماهیت و نوع بیماریهای شغلی با حوادث ناشی از کار متفاوت است، لکن از لحاظ مقررات و حمایتهای مربوط مشترک است. تعریف بیماری شغلی را چنین آورده‌اند «عوارض مزمن یا حادی که در شرایط عادی گسترش می‌یابد».

رابطه بین کار و بیماریهای ویژه آن محرز است معمولا جدولهایی تهیه و تصویب شده که در آن بیماریهای شغلی را در ردیف حوادث ناشی از کار قرار داده‌اند بتدریج که رابطه بین شغل خاص با بیماری شغلی مشخص می‌گردد بر فهرست مزبور افزوده می‌شود.

تفاوت عمده‌ای که حادثه ناشی از کار با بیماری شغلی دارد موجب شده است که در بسیاری از موارد شخص از ارائه دلیل مربوط به ابتلا به بیماری ناشی از کار ناتوان باشد و یا حتی علایم بیماری

^۱ دکتر عراقی، عزت ا... همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۱۵۸ و...

مدتها پس از ترک کار و حتی در نسلهای آتی بروز نماید حادثه ناشی از کار معمولاً ناگهانی روی می‌دهد و دارای تاثیر شدید و نتیجه سریع است.^۱

الف) تعریف بیماری های حرفه ای در اسناد سازمان بین المللی کار

۱) گزینه های سه گانه

ماده ۸ مقاله نامه شماره ۱۲۱ سازمان بین المللی کار به دولت ها پیشنهاد داده تا در خصوص مفهوم بیماری حرفه ای ، یکی از گزینه های زیر را انتخاب کنند:

الف) یابه موجب قوانین داخلی خود لیستی از بیماری ها راتهییه وتصوب کنند که در شرایط خاصی بیماری حرفه ای تلقی شوند ودست کم بیماری های برشمرده شده در فهرست شماره ۱ ضمیمه مقاله نامه شماره ۱۲۱ را در برگیرد(نظام مبتنی بر فهرست دو گانه) .

ب) یا در قوانین داخلی خود تعریفی کلی از بیماری های حرفه ای ارائه دهند که دایره شمول آن دست کم بیماری های برشمرده شده در ضمیمه شماره ۱ مقاله نامه شماره ۱۲۱ را در برگیرد(نظام تعریف کلی) .

ج) یابین که در قوانین داخلی خود فهرستی از بیماری های حرفه ای رابه تصویب برسانند و آن را با ارائه تعریفی کلی از بیماریهای حرفه ای یا ضوابط دیگری که امکان اثبات منشأ حرفه ای بیماری های دیگری راکه در لیست تصویب شده وجود ندارد یا تحت شرایطی متفاوت از آنچه مقرر شده ، بروز می کنند، تکمیل کنند(نظام مختلط) .

۲) جریان آماره منشأ حرفه ای بیماری به نفع شخص حمایت شده

در صورتی شخص حمایت شده به یکی از بیماری های حرفه ای مندرج در فهرست شماره ۱ ضمیمه مقاله نامه شماره ۱۲۱ مبتلا شود؛ به شرط این که به کاری مشغول بوده باشد که فرد را در معرض چنین خطری قرار می دهد ، به نفع وی وبازماندگان ذینفعش این اماره که بیماری منشأ حرفه ای دارد ، جریان پیدا می کند(دفتر بین المللی کار ۲۰۰۲ ، ص ۲۹) .

^۱ عراقی ، عزت ا...، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص. ۱۷۰.

توصیه نامه شماره ۱۲۱ مواردی را که منشأ حرفه ای بیماری باید مسلم فرض شود به شرح زیر اعلام داشته است :

۱- هر یک از اعضاء برطبق شرایط تعیین شده ، باید بیماریهایی را که معلوم شده به دلیل شیوه های انجام کار، فعالیت ها یا مشاغلی که شخص را در معرض مواد یا شرایط خطرناک قرار می دهد بروز میکند، بیماری حرفه ای تلقی کند.

۲- در موارد آتی این اماره که بیماری ، منشأ حرفه ای دارد به نفع کارگر جریان پیدا می کند، مگر این که خلاف آن ثابت شود:

الف) کارگر در حداقل مدت زمان تعیین شده در معرض خطر بوده باشد؛

ب) در مدت مشخصی بعد از پایان آخرین کاری که به مناسبت انجام آن در معرض خطر بوده ، نشانه های بیماری در او ظاهر شده باد.

۳) فهرست بیماری های حرفه ای در مقاله نامه شماره ۱۲۱

فهرست بیماری های حرفه ای ضمیمه شماره ۱ مقاله نامه شماره ۱۲۱ در ابتدا تنها ۱۵ دسته از بیماری های حرفه ای را شامل می شد. در سال ۱۹۸۰ این فهرست مورد تجدید نظر قرار گرفته و شمار بیماری های حرفه ای به ۲۹ مورد افزایش پیدا کرده است .

فهرست مذکور دارای دو ستون است : ستون سمت راست شامل ۲۹ دسته از بیماری های حرفه ای است و ستون چپ در بردارنده کارهایی است که افراد را در معرض خطر بروز چنین بیماری هایی قرار می دهد. بنابراین ، نظام بیماری های حرفه ای این مقاله نامه نوعی « نظام مبتنی بر فهرست دوگانه » است .

۴) فهرست بیماری های حرفه ای در توصیه نامه شماره ۱۹۴

توصیه نامه شماره ۱۹۴ دولت های عضو را دعوت می کند تا به منظور پیشگیری ، ثبت اعلام و جبران خسارت حوادث ناشی از کار و بیماری های حرفه ای با مشورت نمایندگان کارگران و کارفرمایان و به شیوه ای که با شرایط ملی سازگار باشد، فهرستی از بیماری های حرفه ای را تهیه کنند که دست کم ،

بیماری های حرفه ای برشمرده شده در جدول شماره ۱ مقاله نامه شماره ۱۲۱ راکه در سال ۱۹۸۰ اصلاح شده ، در برداشته باشد و در صورت امکان ، سایر بیماری های حرفه ای فهرست ضمیمه این توصیه نامه نیز به آن اضافه شود و حاوی قسمتی با عنوان « بیماری های حرفه ای مشکوک » باشد^۱.
فهرست بیماری های حرفه ای این توصیه نامه و نیز فهرست ملی باید به طور منظم مورد تجدید نظر قرار گیرند.

هریک از اعضا باید به منظور بازنگری و به روز کردن فهرست بیماری های حرفه ای ضمیمه این توصیه نامه ، فهرست ملی بیماری های حرفه ای خود را بلافاصله بعد از تهیه به بازنگری به دفتر بین المللی کار اعلام کند^۲

هر یک از اعضا باید هر ساله آمار جامع حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای و در صورت لزوم ، وقایع زیان بار و حوادث مربوط به مسیر را به منظور تسهیل مبادله بین المللی و مقایسه این آمارها در اختیار دفتر بین المللی کار قرار دهد^۳

ب (بیماری های حرفه ای و « ایسا »

توجه ویژه به بیماری های حرفه ای ایسا همواره در کنار حوادث ناشی از کار، از جنبه های مختلف شناسایی، پیشگیری ، توانبخشی و جبران خسارت به بیماری های حرفه ای نیز توجه وسیعی کرده تا اهمیت بیماری های حرفه ای را در نظام تأمین اجتماعی ، که در مقایسه با حوادث ناشی از کار مورد بی مهری قرار گرفته ، به سازمان های عضو گوشزد کند.

هرچند فعالیت های ایسا بیش تر بر محور پیشگیری از بیماری های حرفه ای متمرکز شده ، اما چون پیشگیری از این بیماری ها مستلزم شناسایی و مشخص کردن مفهوم و ماهیت آن است ، در اجلاس و پژوهش های ایسا به این مقوله هم پرداخته شده است .

^۱ (مواد ۱ و ۲) .

^۲ (مواد ۳ تا ۵) .

^۳ ماده ۶ توصیه نامه شماره ۱۹۴

کمیته دائمی ایسا برای پیشگیری از خطرهای شغلی و کمیته دائمی بیمه حوادث ناشی از کار و بیماری های حرفه ای و بخش های بین المللی ایسا از طریق فعالیت ها و همگان بین المللی و همایش ها و نشستهای منطقه ای نقش قابل توجهی در این زمینه داشته است .

ج (بیماری های حرفه ای در حقوق ایران

۱ (بیماری های حرفه ای در قانون تأمین اجتماعی

به موجب ماده ۶۱ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴: «بیماری های حرفه ای به موجب جدولی که به پیشنهاد هیأت مدیره به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید، تعیین می گردد. مدت مسئولیت سازمان تأمین خدمات درمانی نسبت به درمان هر یک از بیماری های حرفه ای پس از تغییر کار بیمه شده به شرحی است که در جدول مزبور قید می شود.»

از متن این ماده چنین بر می آید که قانون تأمین اجتماعی ایران برای تعریف و تعیین قلمروی شمول بیماریهای حرفه ای «نظام مبتنی بر فهرست تنها» را پذیرفته اما جدول موضوع ماده یاد شده تا بحال به تصویب نرسیده و طبق رویه سازمان تأمین اجتماعی ، مقررات مربوط به بیماری عادی در خصوص بیماری حرفه ای نیز اعمال میگردد که این رویه از جهات مختلف به شدت قابل انقاد است

۲ (کارهای سخت و زیان آور

ماده واحده قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۵۴) و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱ (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴ مجمع تشخیص مصلحت نظام) ، حداقل سابقه لازم برای بازنشستگی افرادی را که در کارهای سخت و زیان آور (محل سلامت) اشتغال داشته باشند، به بیست سال متوالی و بیست و پنج سال متناوب کاهش داده و حتی در صورتی که این افراد قبل از رسیدن به سابقه مزبور ، به دلیل اشتغال به کارهای سخت و زیان آور با تایید کمیسیون های پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی ، دچار فرسایش جسمی و روحی شوند؛ با هر میران سابقه خدمت می توانند از مزایای بازنشستگی پیش از موعد استفاده کنند(قسمت اول و دوم بند « ب ») و تعیین سخت و زیان آور بودن

مشاغل و تعیین نوع آن در هر کارگاه با بررسی سوابق انجام باز دید و بررسی شرایط کار توسط کارشناسان بهداشت حرفه ای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و بازرسان وزارت کار و امور اجتماعی و با تایید کمیته های استانی انجام می گیرد . (ماده ۲ آیین نامه)

سیاستگذاری کشوری کارهای سخت و زیان آور ، ارزیابی مشاغلی که بدوا " سخت و زیان آور تعیین شده اند ولی براساس اطلاعات بعدی نیاز به بازنگری دارند. ایجاد هماهنگی و نظارت بر عملکرد و رسیدگی به درخواست کمیته های استانی و تعیین مشاغل سخت و زیان آور در تأسیسات ملی و مهم مانند نیروگاه ها و پالایشگاه ها و به عهده شورای عالی حفاظت فنی خواهد بود^۱.

مشاغلی که تا حال سخت و زیان آور اعلام گردیده ، طبق بخشنامه شماره ۵ کارهای سخت و زیان آور (مشترک حوزه فنی و درآمد و درمان) به شرح زیر است^۲ :

۱- کار در معادن ، اعم از تحت الارضی یا سطح الارضی که ایجاب می کند کارگران در تونل ها و راهروهای سرپوشیده به استخراج بپردازند. کار استخراج ، شامل جدا کردن یا منفجر ساختن مواد از سطح کار ، حمل مواد مربوط به انفجار ، اداره تا سیسات آب و برق در داخل معدن و به طور کلی هر گونه مباشرت و نظارتی است که ایجاب کند کارگر در تونل ها ، راهروها یا میله های معدن انجام وظیفه کند.

۲- حفر قنوت و چاه ها و فاضلاب ها و تونل های زیرزمینی و کاردرمخازن سربسته .

۳- تخلیه حمل مواد مذاب از کوره های ذوب به نحوی که کارگر در معرض مستقیم حرارت یا بخارات زیان آور متصاعد از کوره باشد.

۴- کارگرانی که مستقیما " و مستمرا " در امر تولید در کارگاه های دباغی ، سالامبورسازی و روده پاک کنی اشتغال دارند و کار مستمر در گند ابروها ، جمر آوری حمل و دفن زباله شهری .

۵- کارگرانی که مستمرا " با جمع آوری و انتقال و انبار کردن کود (نظافت مستمر طویله ، اصطبل سالن های پرورش طیور) در واحدهای دامداری و طیور اشتغال دارند.

^۱ (ماده ۷ آیین نامه)

^۲ بخشنامه شماره ۵ کارهای سخت و زیان آور

۶- کارمستمر در فضای باز و در ارتفاع بیش از پنج متر از سطح زمین بر روی دکل ها اتاقک های متحرک ، داربست ها واسکلت ها.

۷- کار مداوم بر روی خطوط و پست های انتقال برق با فشار شصت و سه کیلوولت وبالاتر.

۸- مشاغل شن پاشی ، پخت آسفالت دستی ، قیر پاشی ومالچ پاشی .

۹- عملیات جوشکاری در داخل مخازن .

۱۰- کارهایی که استمرار آن ها موجبات ابتلا به بیماری های حاصل از اشعه را فراهم می آورد؛ نظیر

کار با مواد رادیو اکتیو و قرارگرفتن در معرض پرتوهای یونساز به تشخیص مراجع ذیصلاح وبه استناد قانون حفاظت در برابر اشعه (مصوب جلسه مورخ بیستم فروردین ماه ۱۳۶۸ مجلس شورای اسلامی

۱۱- کار در محل های با فشار محیط بیش از حد مجاز از قبیل غواصی.

۱۲- کارمستمر در محیط هایی که با وجود رعایت مقررات حفاظت وایمنی ، موجبات بیماری های گوشه یا کری کارگر را فراهم سازد.

۱۳- کار در امور سمپاشی باغات واشجار ومزارع وضد عفونی اماکن وطویله ها و آشیانه های مرغداری در زمان سمپاشی .

۱۴- کارگرانی که مستقیما در امر تولید وترکیب سموم وحشره کش ها اشتغال دارند در زمان انجام کار.

۱۵- کار با وسایل دارای ارتعاش در حدی که برای سلامتی کارگر زیان آور باشد.

مزایا و حمایتها قلمرو شمول

ماده ۷۱ قانون تأمین اجتماعی به صراحت در این زمینه اعلام داشته است :

« بیمه شده ای که در اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری حرفه ای ، از کار افتاده کلی شناخته شود ، بدون درنظر گرفتن پرداخت حق بیمه ، استحقاق دریافت مستمری از کار افتادگی کلی ناشی از کار را خواهد داشت ».

د) پیشگیری از بروز حوادث و بیماریهای ناشی از کار

از عمده اقداماتی که توسط سازمانهای بین المللی از جمله دفتر بین المللی کار و سازمان بهداشت جهانی صورت می گیرد، حمایت از کارگران از طریق وارد کردن کارفرمایان و دولت به رعایت نکات ایمنی و بهداشتی به منظور جلوگیری از بروز سوانح و بیماریهای ناشی از کار می باشد. یکی از ابعاد تأمین اجتماعی خصوصاً در مصداق عمودی آن جلوگیری از بروز حادثه و بیماری یا به عبارت پیش بینی و پیشگیری است و علی رغم اشکالاتی که در این میان وجود دارد به توفیقات نسبی در جوامع مختلف نایل آمده اند.

در مباحث پزشکی نیز *r* برای بهداشت نسبت به درمان اولویت قایل می شوند، زیرا رعایت نکات بهداشتی مانع از بیماری می شود و نیاز به درمان را کاهش می دهد، در مورد حوادث ناشی از کار نیز چنین برخوردی نه تنها پذیرفته شده بلکه مورد تأکید فراوان نیز قرار گرفته است و حتی در یکی از کنفرانسهای دفتر بین المللی کار، صرفه جویی در امر تحقیقات و پژوهش به منظور پیشگیری از حوادث و بیماریهای ناشی از کار را جایز ندانسته اند.^۱

اتخاذ چنین سیاستهای نه تنها کم هزینه تر و با صرفه تر است بلکه از کار نیروهای کار جلوگیری می نماید، لکن بزرگترین مشکل در این راه عدم آگاهی و بی اطلاعی از حدود خطرات و بیماریهای شغلی است و گاهی اوقات سنتها و فرهنگ حاکم بر جامعه به عنوان مانعی در راه گسترش و اجرای چنین سیاستی عمل می کند.

گماردن کودکان خردسال به کار، آن هم به کارهای شاق و طاقت فرسا بر حسب نیاز و احتیاج خانواده ها و یا روشهای سنتی و مرسوم که اطفال را از سالهای کوچکی به کار می گیرد، از نکاتی است که خلاف دستور العملها و قواعد پیشگیری از حوادث و بیماریهای شغلی است، زیرا در سنین خردسالی و نوجوانی نه تنها امکان اختلالات عضوی برای آنان وجود دارد، از یادگیری صحیح و

^۱ ایسا، گزارش کمیته دایمی بیمه حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای اتحادیه بین المللی و دومین مجمع عمومی آن در تاریخ ۱۹۸۶، ترجمه دفتر روابط عمومی و امور بین الملل سازمان تأمین اجتماعی. تأمین اجتماعی در بیست

پیشرفت باز می‌مانند و چه بسا تا آخر عمر ناچار می‌شوند فقط از نیروی بدنی خود استفاده کنند و یا به عبارت بهتر یک عمر کارگری نمایند. از طرف دیگر در بسیاری از کشورها من جمله کشورهای جهان سوم نه تنها به رعایت نکات حفاظتی و ایمنی عادت پیدا نشده است بلکه گاهی اوقات ریسک کردن و کار پر خطر کردن و به کار نبردن وسایل ایمنی نوعی ارزش تلقی می‌گردد بخصوص در بین افراد جوانتر که پر شور هستند و رعایت نکات ایمنی و پیشگیرانه را حمل بر جبن و ترس می‌نمایند. قسمت اعظم کارگران و شاغلان صنعتی را در کشورهای مختلف کشورهای جهان سوم روستاییان مهاجر تشکیل می‌دهند، روستاییان وابستگی بیشتری به عادت و رسوم خویش دارند و فرهنگ بهداشت و پیشگیری در آنان ضعیفتر است.^۱

در جهت پیشگیری از حوادث و بهداشت کار دو سیاست کلی می‌توان اتخاذ کرد.

اول این که شاغلان در محیط کار مجبور و موظف باشند نکات ایمنی را رعایت و ابزار و وسایل توصیه شده را به کار گیرند، البته به شرط این که کارفرمایان و صاحبکاران لوازم مزبور را از هر حیث فراهم کرده باشند. بدیهی است اجرای چنین برنامه‌ای اگر با بهره‌گیری از تمام امکانات و به طور جدی با گماردن بازرسهای متعدد در زمانهای مختلف صورت گیرد، تا زمانی که عملاً مورد پذیرش و قبول کارگران قرار نگیرد راهی به مقصود نمی‌برد و برنامه پیشگیری قرین توفیق نمی‌شود.

دوم آموزش کارگران از طریق برنامه‌های ترویجی یعنی آموزش غیر منظم و غیر رسمی است که باید تا پذیرش موضوع مورد آموزش ادامه پیدا کند، به عبارت دیگر آگاهی، علاقه مندی، ارزیابی، آزمایش در سطح محدود و پذیرش که از مراحل هر امر ترویجی است به نحوی به مرحله اجرا گذاشته شود که کارگر و کارفرما به لزوم رعایت نکات ایمنی و بهداشتی واقف شوند و آن را بپذیرند و به کار بندند، انجام چنین برنامه‌ای در سطح وسیع نیاز به امکانات و زمان فراوان دارد و مثل هر کار دیگر فرهنگی نیازمند مروجان و مبلغانی مومن و عاشق در سطح جامعه می‌باشد. راه معمول و صحیح

^۱ پژوهان، جمشید، سیاست های حمایتی از قشرهای آسیب پذیر، معاونت امور اقتصادی وزارت امور اقتصادی و دارایی، چاپ اول،

تلفیقی از هر دو مورد است: یعنی هم الزام کار فرما و مسوولین کارگاهها به رعایت دستور العمل‌های ایمنی و بهداشتی و هم ارائه آموزش و دادن آگاهیهای لازم، که البته مورد اخیر به دلایل پر زحمت بودن، کندی پیشرفت پر هزینه بودن و عدم امکان ارائه آمار قابل لمس مورد توجه لازم قرار نمی‌گیرد. نکته مهم دیگر در مورد پیشگیری حوادث ناشی از کار و یا بیماریهای حرفه‌ای بررسی و تحقیق در زمینه بروز حوادث و علل بیماریهاست، زیرا عدم تناسب بین محیط کار صنعتی با محیط قبلی کار (چه در محیط روستایی و چه در محیط شهری) خود می‌توان عامل بروز برخی از حوادث باشد. محیط کار فعلی که با پیشرفت تکنولوژی و استفاده از مواد اولیه شیمیایی مربوط است پیوسته در حال تحول و دگرگونی است، لذا انجام تحقیقات بررسیهایی در مورد چگونگی شکل گیری حوادث و عوامل موثر در آنها ضرورتی دایمی دارد. تطبیق دادن شرایط کار با تربیت انسان برای کار با ماشینهای پیشرفته لزوم مطالعات روانی، اجتماعی و فنی را ایجاب می‌نماید.^۱

۱) علل بروز حوادث و اتفاقات در محیط کار

علل بروز حوادث و اتفاقات در محیط کار مورد مطالعه سازمانهای مختلف قرار گرفته که در زیر به نقل یکی از تعرفه‌ها علل حوادث کار پرداخته می‌شود.^۲

۱) علل طبیعی (فیزیولوژیک):

الف) نداشتن استعداد برای کاری که برعهده دارد مانند نقصان بینایی و شنوایی فشار خون، سرگیجه، بی دست و پایی (دست و پا چلفتی بودن).

ب) کهولت، پیری، فرسودگی بدن یا از بین رفتن شدت عکس‌العملهایی طبیعی در قبال حوادث.

ج) ابتلای ناگهانی و پیش بینی نشده به نوعی بیماری و یا از کار افتادن ناگهانی عضوی از بدن.

د) اعتیاد به مواد مخدر و الکل یا افراط در کار.

۲) علل روانی:

^۱ ایسا، گزارش کمیته دایمی بیمه حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای اتحادیه بین المللی. منبع پیشین.
^۲ ایسا، همان منبع پیشین.

- الف) کمبود استعداد ذهنی، کم دقتی، نداشتن ابتکار و ذوق در کار.
- ب) عصبی بودن و نداشتن خونسردی لازم.
- ج) غفلت کردن یا سر به هوا بردن.
- د) خودنمایی بیجا کردن، بی احتیاطی و استقبال از خطر.
- ه) نگرانیهای شخصی، ناراحتیهای و دلشوره ناشی از بیماریهای اعضای خانواده محیط عصبی و ناراحت کننده خانواده، بگو مگو با همسر و فرزندان و پدر و مادر و ...
- و) نامناسب بودن محیط زندگی، برخورد و نزاع با صاحبخانه یا همسایگان و ...
- ز) بیم و نگرانی ناشی از عدم توان پرداخت بدهیها و دلواپسی از اقدامات طلبکاران.
- ح) محیط ناآرام غیر دوستانه محیط کار، برخورد با سایر کارگران و کارفرما.
- ۳) علل فنی:

- الف) نداشتن شرایط و آمادگی و آموزشهای لازم برای کار.
- ب) فقدان یا عدم کفایت اقدام در جهت پیشگیری و فراهم آوردن وسایل حفاظت و ایمنی.
- ج) سرعت خط تولید و ناهماهنگی برخی از کارگران یا قسمتها با آهنگ تولید.
- د) عدم تجانس و تفاهم بین کارگرانی که در ارتباط نزدیکی با هم کار می کنند.

۴) علل مادی ویژه:

- الف) خطرات بالقوه مربوط به حرفه خاص.
- ب) محیط آلوده و نامساعد محیط کار، مانند وجود گرما یا سرمای زیاد، نور کم، سر و صدای زیادی و یا متصاعد شدن مواد مضر و سمی، یا وجود ذرات مواد معلق در هوا و
- ج) ناکافی بودن تجهیزات کارگاه نامناسب بودن استقرار ماشین آلات، ایراد در نصب آنها و بطور کلی نقض ابزار و آلات کار و کاهش ظرفیت یا استهلاک ماشین آلات.
- د) عدم مراقبت دائم و کامل از تجهیزات کارگاه.

۵) علل غیر مترقب:

در موارد که ممکن است حادثه ناشی از عواملی باشد که پیش بینی و کنترل آنها بسادگی میسر نیست مانند سقوط اجسام، آوار، ریزش معدن و ... بدیهی است عوامل طبیعی مثل زلزله، سیل، طوفان و ... نیز می‌توان موجب بروز حادثه گردد، لکن این حوادث و خسارتهای تنها اختصاص به محیط کار ندارند.

نظر به گوناگونی و تعدد عوامل موثر در بروز حوادث برای کارگران در محیط کار اقدامات پیشگیرانه می‌بایست در ابعاد و جهات مختلف صورت پذیرد پاره ای از اقدامات با توجه به اوضاع و احوال فرهنگی و مجموعه برنامه های اقتصادی و اجتماعی جامعه به مرحله عمل در می آید. آنچه که معمولاً در جهت پیشگیری و جلوگیری از بروز حوادث صورت می گیرد، شامل نکات زیر می گردد:

الف) جمع آوری اطلاعات و آمارهای لازم و بررسی و تحلیل آنها به منظور آگاهی از انواع حوادث، فراوانی آنها و ارتباطشان با سایر متغیرهای از جمله: سن، جنس، سواد، سطح، آگاهی، تجربه، تأهل و مجرد، تعداد فرزندان، مستاجر بودن و ... نتایج حاصل از بررسیها می‌تواند در اتخاذ سیاستهای پیشگیری موثر باشد.^۱

ب) تقسیم بندی و توزیع حوادث بر حسب عامل به وجود آورند آنها به منظور انجام اقدامات ایمنی و حفاظتی در کارگاهها.

ج) بررسی و ارزیابی اقدامات انجام شده به منظور جلوگیری از اشتباهات، اصلاح روشها و سیاستهای متخذه در مورد پیشگیری از حوادث.

انجام مراقبتهای و کنترلهای بهداشتی و پزشکی به منظور واگذاری کار مناسب به کارگران و نیز اقدامات پیشگیرانه در مورد امراض و ناراحتیهای جسمی که به مناسبت کار و محیط کارگاه ممکن است بروز کند.

^۱ ابوالحمد، عبدالحمید، حقوق اداری (۱)، انتشارات دانشکده حقوق دانشگاه تهران، نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۳.

گفتار دوم (تحولات نظام بیمه های اجتماعی در جهان

در جهت مطالعه ریشه ها و زمینه های ایجاد نظام بیمه های اجتماعی می بایست به چند نکته توجه داشت: بیمه تجارتي، معاونت متقابل .

موضوع بیمه سابقه ای دیرینه دارد و نشانه هایی از وجود بیمه نزد دریانوردان فنیقی یافت شده است بیمه خصوصاً بیمه محمولات تجاری با رشد سرمایه داری تجارت توسعه یافت به نحوی که در نیمه دوم قرن هیجدهم (۱۳۷۴) در انگلستان قانون کامبلینگ آن را مجاز دانست. انقلاب صنعتی و رشد سرمایه داری، بیمه را به عنوان جزئی ضروری از نظام اقتصادی تلقی کرد و موجبات گسترش آن را فراهم آورد.

با استفاده از روحیه همیاری و معاونت جمعی که همواره در جوامع سابقه داشته و توسط مذاهب و ادیان مختلف مورد تأیید و توجه خاص قرار گرفته است اشکالی را موسسات بیمه گروهی پدید آمد که از آنها در فرانسه با نام انجمن کمک متقابل و در انگلستان با نام انجمنهای دوستانه یاد شد در این نوع انجمنها که هسته های اولیه در نظام بیمه های اجتماعی را بنیان نهادند بیمه گر و بیمه گزار خود کارگران بودند و به دلیل این که منبع مالی دیگری جز مختصر پرداختهای خود کارگران نداشتند فعالیت آنها محدود بود.

با توسعه بیمه تجارتي، بیمه عمر و بیمه مسئولیتها نیز متداول گردید، بیمه عمر که بیشتر متوجه تأمین زندگی عایله بیمه شده متوفی بود، گسترش قابل ملاحظه ای یافت در این نوع بیمه ها بیمه گر بخش خصوصی بود و بیمه گزاران به اراده و میل خود نسبت به عقد قرار داد بیمه اقدام می نمودند همانطور که اشاره شد کارفرمایان در مقابل مسوولیتی که طبق قانون در قبال حوادث ناشی از کار برای کارگران بر عهده داشتند، یا به تشکیل موسسات بیمه اقدام کردند و یا در موسسات موجود بیمه عضو شدند و در مقابل پرداخت مبالغ معینی به بیمه گر، جبران خسارت وارده بر کارگران را از آنها می خواست.^۱

^۱ برنا، حمید، همان منبع پیشین.

در چنین شرایط که مشکلات زیادی برای کارگران در زمینه بیماری، از کار افتادگی بازنشستگی، بیکاری و ... وجود داشت و با توجه به تشکیلات و نظامهای موجود بیمه و جبران خسارات که طبیعتاً قادر به تحت پوشش در آوردن همه کارگران شاغل نبودند، نیاز به وجود تشکیلات که بتواند از ناراحتیهای و نگرانیهای قشر وسیع و رو به گسترش کارگران بکاهد بشدت احساس می شد. لکن بزرگترین مشکل، همانطور که اشاره شد تسری و تسلط ایدئولوژی مبتنی بر اقتصادی لیبرالیستی بود که دولت را از مداخله در امور اقتصادی منع می کرد و تحمیل هر نوع هزینه اضافی بر تولید را خلاف آزادی اقتصادی می دانست.^۱

مبحث اول (خطرات مورد حمایت بیمه های اجتماعی

به طوری که ملاحظه شد، بیمه بیماری قبل از سایر موارد معمول گردیده و بعد بتدریج بر دامه موارد بیمه افزوده شده است. در دوره کلاسیک، خطرات زیر کم و بیش مورد توجه نظامهای بیمه اجتماعی قرار گرفته است.^۲

۱- بیمه بیماری

۲- بیمه از کار افتادگی

۳- بیمه فوت (مستمری بازماندگان) بیمه بازنشستگی ۵- بیمه بیکاری

بند اول (بیمه بیماری

بیمه بیماری از اساسی ترین موارد بیمه های اجتماعی در کشورهای مختلف می باشد بیمه بیماری شامل دو نوع اقدام می گردد.

- جبران خسارت وارده به هنگام معالجه: غرامت دستمزد .

- معالجه و درمان بیماری یا مصدومیت بیمه شده .

^۱برنا، حمید، همان منبع پیشین.

^۲آستوار سنگری، کورش. حقوق تامین اجتماعی. نشر میزان. چاپ اول. ۱۳۸۴. ص ۱۳۸

یامی که کارگر بیمه شده به دلیل بیماری یا مصدوم شدن (عادی یا ناشی از کار) به گواهی پزشک معتمد نیاز به معالجه یا استراحت داشته باشد و نتواند سر کار خود حاضر شود بیمه اجتماعی مبالغی متناسب با آخرین دستمزد وی تا مدت معینی به وی می‌پردازد شرایط پرداخت غرامت دستمزد از کشوری به کشور دیگر فرق می‌کند، مع هذا مشابهت هایی بین آنها مشهود است و ویژگیهای عمده پرداخت غرامت دستمزد به شرح زیر است:

اصل شایستگی کمتر مبالغ پرداختی از طرف بیمه اجتماعی به بیمه شده معمولاً، کمتر از دستمزد قبلی وی می‌باشد. دلیل این امر را عدم تشویق کارگر به تمارض و کم کاری ذکر نموده‌اند در صد غرامت دستمزد نسبت به مزد بتدریج افزایش یافته به طوری که در در برخی از کشورها به صد در صد دستمزد قبلی رسیده است ملاحظه می‌گردد که اولاً این رقم در کشورهای جهان سوم رویهم رفته کمتر است و در کشورهای صنعتی بیشتر، ثانیاً مبالغ مزبور بر حسب عادی یا مزمن بودن بیماری یا ناشی از کار بودن حادثه و ... فرق می‌کند. ثالثاً در مواردی بستری بودن کارگر از میزان غرامت دستمزد می‌کاهد و نیز تأهل و مجرد در برخی از کشورها در مبلغ غرامت دستمزد موثر است.

پرداخت با تأخیر معمولاً بلافاصله پس از بیماری بیمه شده اقدام به پرداخت غرامت نمی‌شود، مگر هنگامی که بیماری مرطوب به حادثه ناشی از کار باشد. غرامت دستمزد به کارگران بیمار معمولاً از روز دوم تا نهم بیماری و به کارگران حادثه دیده معمولاً از روز اول حادثه منجر به غیبت از محل کار پرداخت می‌شود.^۱

مدت پرداخت: پرداخت غرامت دستمزد معمولاً حدی دارد، گاهی آن را با مدت مشخص می‌نمایند و گاهی تا از کار افتادگی و یا فوت کارگر ادامه دارد در این صورت اگر شخص فوق نماید به ورثه طبق شرایط خاصی مستمری می‌پردازند و اگر از کار افتاده تشخیص داده شود، از مستمری از کار افتادگی استفاده می‌شود، تفاوت برخوردار محدودیتها و شرایطی وجود دارد، که در هر کشوری ویژگیهای دارد. داشتن مدتی مسابقه کار به عنوان شرط اصلی در اکثر کشورها مراعات می‌گردد: به

^۱ استوارسنگری، همان منبع پیشین. ص ۱۴۰

طور مثال در الجزایز ۱۲۰ ساعت اشتغال در سه ماه قبل از بیماری لازم است ولی برای حادثه، صرف بیمه بودن کفای است. در مصر در آخرین سه ماه قبل از بیماری باید حق بیمه پرداخت شده باشد، در حالی که برای حادثه دارا بودن شرایط احراز لازم نیست.

الف) خدمات درمانی

بخش دیگر از بیمه بیماری، ارائه خدمات مربوط به تشخیص، درمان و دارو به بیمه شده می باشد که بتدریج شمول خدمات به اعضای تحت تکفل بیمه شده تسری پیدا کرد تا جایی که در حال حاضر در تمام کشورها بیمه بیماری شامل بیمه شده و اعضای خانواده وی می گردد. در ایران علاوه بر بیمه شده، همسر و فرزندان کمتر از ۱۸ سال (در صورت اشتغال به تحصیل و از کار افتادگی و یا فرزند مونث مجرد تا ۲۰ سالگی) و همچنین والدین سالخورده که تحت تکفل بیمه شده باشند مشمول بیمه بیماری می باشند. در مصر افراد تحت تکفل بیمه شده شامل بیمه بیماری نمی گردند در پاکستان اعضای خانواده بیمه شده از خدمات درمانی ملی است و شامل همه شهروندان می گردد و یا نظام بیمه بیماری، افراد تحت تکفل بیمه شدگان را نیز تحت پوشش دارد.

خدمات درمانی در آغاز معمولاً به طور مستقیم یعنی از طریق موسسات درمانی موسسات بیمه ارائه می گردید و بتدریج در برخی از کشورها به صورت غیر مستقیم در آمد. در حال حاضر می توان شکل و شیوه ارائه می گردید و بتدریج در برخی از کشورها به صورت غیرمستقیم در آمد. در حال حاضر می توان شکل و شیوه ارائه خدمات مزبور را به شرح زیر تقسیم بندی نمود:^۱

- درمان مستقیم

- درمان غیر مستقیم

- درمان با استفاده از شیوه مختلط

۱

^۱اعتضادپور، ناهید. همان منبع پیشین.

۱) درمان مستقیم

در این شیوه موسسه بیمه اجتماعی رأساً درمانگاه، بیمارستان و آزمایشگاه احداث می‌کند و بیمه شدگان را مستقیماً می‌پذیرد و اقدام به معالجه آنها می‌نماید به این ترتیب بدون استفاده از موسسات درمانی خصوصی و یا دولتی موجود، خدمات مورد نیاز را ارائه می‌دهد در اغلب کشورها جهان سوم به لحاظ محدودیتهای پزشکی و بالا بودن نرخ خدمات پزشکی خصوصی از این شیوه استفاده می‌نمایند. محدودیتهای و ویژگیهای این شیوه به شرح زیر می‌باشد.

۱- امکان ارائه کلیه خدمات پزشکی لازم به بیمه شدگان در مراکز دور افتاده و دارای تعداد محدود بیمه شده وجود ندارد. لذا یا جابجایی بیمه شدگان را موجب می‌گردد، یا مانع استفاده آنان از خدمات مورد نیاز می‌شود.

۲- به دلیل صرفه جویی معمولاً داروها بدون بسته بندی مشابه بخش خصوصی ارائه می‌شود، لذا بیمه شدگان به تصور پائین بودن کیفیت داروها، توجه لازم را نمی‌نمایند.

۳- به دلیل اینکه پزشکان و کادر درمانگاهها یا بیمارستانها در استخدام موسسه بیمه‌اند در مواردی جلب رضایت مسوولان بیمه را بر رضایت بیمه شدگان ترجیح می‌دهند و برخورد مورد انتظار بیماران را مرعی نمی‌دارند.

۴- به دلیل ارتباط نزدیک موسسه بیمه با این گونه مراکز درمانی، ارائه گواهیهای بیماری به کارگران با محدودیتهایی مواجه بوده و اغلب رضایت کارگران را تأمین نمی‌کند.

۲) درمان غیر مستقیم

در برخی از کشورهای، خاصه کشورهای صنعتی غیر، موسسات بیمه به جای ایجاد مراکز درمانی، بیمه شدگانی را مجاز می‌دارند که به موسسات درمانی خصوصی مراجعه کنند و پس از پرداخت کلیه هزینه ها و اخذ رسید، وجه آن را پس از کسر قسمتی (فرانشیز) دریافت دارند. در برخی از کشورها خاصه کشورهای جهان سوم به دلیل عدم تناسب بین عرضه و تقاضای خدمات پزشکی و در نتیجه بالا بودن نرخ ویزیت و خدمات پزشکی بخش خصوصی، بیمه شدگان فقط می‌توانند به آن گروه از

پزشکان یا موسسات پزشکی مراجعه نمایند که تعرفه مورد نظر موسسه بیمه را پذیرفته یا اصطلاحاً قبلاً قرار داد بیمه را منعقد کرده باشند. در چنین مواردی بیمه شده فقط در صورت مراجعه به مراکز درمانی طرف قرار داد می تواند قسمتی از مبالغ هزینه شده را دریافت دارد. در این شیوه و شیوه درمان مستقیم محدودیتهایی برای برخی از خدمات مثل دندانپزشکی وجود دارد. در جدول زیر سهم کمک بیمه اجتماعی یا ملی در تأمین هزینه‌های درمانی در برخی از کشورهای آورده شده است.

۳) شیوه مختلط^۱

در برخی از کشورها از جمله ایران خدمات درمانی را با استفاده از هر دو شیوه ارائه می‌دهند در این شیوه اشکال مختلفی وجود دارد:

- درمان به صورت مستقیم می‌باشد، به این ترتیب که بیمه شده می‌بایست به درمانگاههای شرکت بیمه مراجعه نماید ولی داروی مربوط را مثل درمان غیر مستقیم از داروخانه‌های طرف قرار داد بیمه تهیه می‌کند. این شیوه به نوعی مورد استفاده بیمه شدگان تأمین خدمات درمانی و یا تأمین اجتماعی نیز قرار می‌گیرند، به این ترتیب که به دلیل محدودیتی که سازمانهای بیمه‌ای در حق ویزیت پزشکان قائل می‌شوند، بیمه شده ناچار می‌گردد نزد پزشک مورد نظر مراجعه می‌نماید و هزینه ویزیت را می‌پردازد ولی داروی مربوط را به استفاده از دفترچه درمان غیر مستقیم از داروخانه‌های طرف قرار داد تهیه می‌کند.

- به دلیل عدم توازن بین عرضه و تقاضای خدمات درمانی و فاصله‌ای که بین حق ویزیت پزشکان وجود دارد (سه نوع ویزیت به طور رسمی و واقعی در بازار پزشکی وجود دارد: نرخ‌های که نظام پزشکی پیشنهاد می‌کند و سازمان دولتی مربوط تأیید می‌نماید، نرخ‌های که پزشکان عملاً از بیماران دریافت می‌دارند و ...) و فاصله‌ای که بین هزینه‌های واقعی درمان با مبلغ پرداختی سازمان بیمه‌ای وجود دارد، بیمه تکمیلی مطرح شده است به این ترتیب که شرکتهای بیمه خصوصی ما به التفاوت

^۱اعتضادپور، ناهید. همان منبع پیشین.

هزینه پرداختی توسط بیمه شده و آن مقدار که سازمانهای بیمه‌ای می‌پذیرند را تحت پوشش قرار می‌دهند و از این بابت چند برابر حق بیمه سازمانهای بیمه‌ای می‌پذیرند را تحت پوشش قرار می‌دهند و از این بابت چند برابر حق بیمه سازمانهای بیمه‌ای دریافت می‌دارند مع هذا وجود عدم تعادل در بازار پزشکی موجب شده است که این شرکتها نیز محدودیتهایی در مراکز درمانی قائل شوند و یا به عبارت دیگر این موسسات نیز خود تعرفه‌ای وضع کرده‌اند که در نتیجه نیاز به بیمه سومی برای تکمیل مبلغ باقیمانده وجود دارد. همه این مطالب سوای مبلغی است که بیمه شده به اشکال مختلف خصوصاً در درمان سرپائی به عنوان فرانشیز می‌پردازد.

- سازمان تأمین اجتماعی ایران مدتی است با در اختیار گرفتن بیمارستانها و مراکز درمانی خود که تا سال ۱۳۵۴ فعال بودند در صدد ارائه خدمات مستقیم به بیمه شدگان است و تاکنون قدمهای اساسی را در این زمینه برداشته است. به نظر می‌رسد با توجه به طرح ملی بیمه درمانی که پوشش کلی جمعیت را مدنظر دارد، ضرورت دارد نظام درمان کشور مورد تجدید نظر قرار گرفته و مراجعه به پزشک اعم از عمومی و متخصص تحت ضوابطی در آید به گونه‌ای که امکان مراجعه دلخواه و حتی چند بار در روز به یک یا چند پزشک وجود نداشته باشد. کشورهایی که بیمه درمانی ملی دارند، مراجعه بیمار به مراکز درمانی و یا حتی به کلینیک‌های تخصصی با معرفی پزشک محله و یا پزشک عمومی میسر است.

بند دوم (بیمه از کار افتادگی^۱

از کار افتادگی با پیری و بیماری متفاوت است بیماری جنبه موقت دارد و کارگر بیمار در مدت درمان و استراحت غرامت دستمزد دریافت می‌دارد، بیماری از کار افتاده محسوب نمی‌شود، زیرا غیبتش از کار موقتی و کوتاه است.

از کار افتاده کسی است که قبل از پیری و رسیدن به سن بازنشستگی توان و قدرت کار کردن را از دست می‌دهد از کار افتادگی با توجه به عامل ایجاد کننده آن به دو دسته کلی تقسیم می‌گردد:

^۱اعتضادپور، ناهید. همان منبع پیشین.

از کار افتادگی به دلیل حوادث و بیماریهای ناشی از کار

از کار افتادی غیر ناشی از کار (بیماریهای مزمن، حوادث و اتفاقات غیر ناشی از کار و ...)

از کار افتادگی مراحل و مدارجی دارد و بر حسب عوامل پدید آورنده آن می‌تواند منجر به برخوردهای متفاوتی از جانب سازمانهای تأمین اجتماعی گردد.

برای نشان دادن درجه از کار افتادگی که متعاقب هر حادثه ناشی از کار و یا بیماریها و اتفاقات دیگر برای بیمه شده پیش می‌آید، از جداول و تعرفه‌هایی استفاده می‌شود که در آن نقش و سهم هر یک از اعضای بدن در کارائی شخص و یا اثر هر نوع بیماری در کاهش میزان کارآیی آورده شده است با استفاده از جدول مزبور، افراد از کار افتاده به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند.

الف) از کار افتادگی کلی

به بیمه‌شده‌ای که بیش از دو سوم توان کاری خود را از دست داده باشد، اطلاق می‌شود به این گونه افراد مبالغی به صورت مستمری و یا غرمت مقطوع پرداخت می‌گردد. میزان مستمری با توجه به میزان دستمزد قبلی، سابقه کار، و طول دوره کار لازم برای بازنشستگی و ... مشخص می‌گردد. در برخی از کشورها اگر میزان مستمری از حداقل مزد کارگر ساده کمتر باشد، آن را تا حداقل مزد یا تا در صدی از درآمد قبلی تعدیل می‌نمایند. معمولاً اگر از کار افتادگی در نتیجه حادثه یا بیماری ناشی از کار باشد، به سابقه کار و پرداخت حق بیمه در مدت مشخص نیازی نیست، لکن در مواردی که از کار افتادگی علت دیگری داشته باشد، حداقل سابقه کار و پرداخت مدت مشخص حق بیمه ضروری است.

ب) از کار افتاده جزئی

به بیمه‌شده‌ای اطلاق می‌شود که بین یک سوم تا دو سوم توانائی کار خود را از دست داده باشد. با این گروه نیز مثل گروه اول برخورد می‌شود، با این تفاوت که میزان به عنوان مستمری از کار افتادگی در در صد از کار افتادگی ضرب می‌گردد. از کار افتاده جزئی به کار بر می‌گردد و در کارهای سبک تری مشغول می‌شود و یا با معاونت دیگری امکان کار کردن پیدا می‌کند در برخی از

کشورهای به دریافتی این افراد به عنوان مستمری از کار افتادگی توجه نمی کنند و دستمزد آنها را می پردازد به عبارت دیگر مستمری از کار افتادگی را بابت تفاوت مزد آنها تلقی می نمایند ، زیرا این افراد قادر به ادامه کار قبلی و در نتیجه کسب مزد مربوط نخواهد بود.

در برخی دیگر از کشورها ، مستمری از کار افتادگی جزئی رابرای دوره ای کوتاه می پردازند مثلاً برای یک سال تا تکلیف بیمه شده مشخص گردد به این ترتیب که اگر بهبودی حاصل گردیده و از کار افتادگی به کمتر از یک سوم رسید، به پرداخت غرامت مقطوع اکتفا می شود و اگر بیماری تشدید گردیده و به دوسوم و بیشتر رسید در گروه از کار افتاده کلی قرار می گیرد.

مبحث دوم) نظام بیمه های اجتماعی در کشورهای پیشرو در تامین اجتماعی

بند اول) آلمان : پیش قدم در ایجاد نظام بیمه های اجتماعی

مشکلات عدیده قشر کارگر نظام مصلحان اجتماعی و متفکران را به خود جلب کرده بود، سوسیالیست به اصطلاح تخیلی هر یک از وجود مشکلات اجتماعی و اقتصادی را ناشی از عوامل مختلفی می دانست . گروهی آنها را ناشی از وجود واسطه، سرمایه دار، بانکدار و در نتیجه اضافه تولید می دانستند و در پی ایجاد جو اقتصاد بسته و خود کفا بودند تا تولید و مصرف را بر هم منطبق و سوسیالیسم به اصطلاح علمی و مارکسیسم قد علم کرد و احزابی با هدف متحد ساختن کارگران و ... به نام سوسیالیسم دموکرات به وجود آمده حزب سوسیال دموکرات آلمان در سال ۱۸۶۹ تأسیس یافت و در مدت کوتاهی اعضا و طرفدارانی پیدا کرد^۱. به طوری که کمتر از هشت سال بعد، دوازده نفر نماینده به پارلمان فرستاد. بیسمارک صدر اعظم آلمان از این توفیق نگران شد و دست به اقداماتی در جهت مبارزه با سوسیالیسم زد، در فاصله سالهای ۱۸۸۳ تا ۱۸۸۹ برنامه هایی در جهت امنیت اجتماعی کارگران به مرحله تصویب و اجرا در آمد.

بیمه اجباری کارگران در برابر پیری، بیماری، حوادث ناشی از کار و از کار افتادگی مطرح گردید. با این که این امور به دست دولت انجام می گرفت مع ذلک حق بیمه را کارفرمایان و کارگران می

^۱ کاتوزیان ، ناصر، فلسفه حقوق، شرکت سهامی انتشار، تهران، چاپ دوم، ص ۳۶ و ۳۵

پرداختند. اقدامات بیسمارک با این که مانع رشد و پیشرفت حزب سوسیال دموکرات و اتحادیه‌های کارگری آلمان نگردید، ولی بشدت در طبقه کارگر موثر افتاد و موجب شد که کارگران آلمان دولت را خیر خواه و حامی خود بدانند و بعداً آدولف هیتلر از این روحیه و برداشت کارگران نسبت به دولت بهره برداری کرد.

در زمینه پیدایش بیمه های اجتماعی در آلمان علاوه بر شخصیت بیسمارک عوامل دیگری نیز موثر بوده‌اند که به طور خلاصه عبارتند از: مسائل اقتصادی و گسترش اقتصادی صنعتی و افزایش سریع کارگران شهری ، مسائل ایدئولوژیک زیرا آلمان به صورت مرکز افکار سوسیالیستی در آمده بود و شاهد فعالیت‌های وسیعی در جهت اشاعه افکار سوسیالیستی در آمده بود و شاهد فعالیت‌های وسیعی در جهت اشاعه افکار سوسیالیستی بود و علاوه بر اینها از سابقه حقوقی یعنی قوانین و مقرراتی مشابه در پروس استفاده کردند. بیسمارک برنامه‌های خود را با پیامی که در ۱۷ نوامبر ۱۸۸۱ به پارلمان خطاب کرد ارائه نمود. بیسمارک نقش دولت و اهمیت آن را در مورد مسائل کارگران شناخته و اعلام می‌دارد:

«نه تنها مأموریت دفاع از حقوق آنها را دولت بر عهده دارم بلکه وظیفه ارتقای سطح زندگی آنها را به وسیله سازمان‌های خاصی و با استفاده از طرقی که در اختیار دارم پذیرفته و در جهت رفاه تمام مردم کشور از جمله آنهایی که دارای در آمد کمتری هستند و یا نیاز به کمک دارند، کوشش خواهم کرد» سپس در جهت حمایت از کارگران صنعتی که دارای در آمد کمتر از حد مشخص بودند سه قانون زیر طرح بوریچ را به تصویب رساند^۱:

بیمه بیماری در سال ۱۸۸۳

بیمه حوادث ناشی از کار در ۱۸۸۴

بیمه از کار افتادگی و پیری در ۱۸۸۹

^۱دکتر عراقی، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۷۲ و ۷۱

علاوه بر قوانین مزبور در سال ۱۹۱۱ بیمه فوت (مستمری بازماندگان) در سال ۱۹۲۹ بیمه بیکاری نیز به تصویب رسید .

ویژگیهای اولین قانون بیمه‌های اجتماعی در آلمان

بحث از اولین قانون بیمه‌های اجتماعی در آلمان در جهت بررسی سیر تکامل نظام تأمین اجتماعی است نکات عمده و مهم قوانین اولیه بیمه‌های اجتماعی در آلمان که بعداً کم و پیش مورد استفاده سایر کشورهای از جمله: هلند، اتریش، نروژ، سوئد، ایتالیا، بلژیک و ... قرار گرفت عبارتند از:

هدف و شمول

بیمه شدگان گروه مشخصی از مزد بگیران و کارگران بودند این گروه را در تشخیص از سایر کارگران متمایز می‌کرد.

اول کارگران شاغل در بخش صنعتی به این ترتیب بیمه شامل کارگران کشاورزی و یا کارگران شاغل در بخش خدمات و تجارت نمی‌گردید.

دوم بیمه شامل کارگرانی می‌گردید که دارای دستمزدی کمتر از حد مشخص بودند به این ترتیب تمام کارگران بخش صنعت نیز شامل بیمه نمی‌شدند.

میزان و نوع کمک

علاوه بر پرداخت هزینه‌های مربوط به درمان ، بابت روزهایی که کارگر (به دلیل بیماری) قادر به انجام کار نبود مبلغی متناسب با میزان دستمزد دریافتی قبل از بیماری یا حادثه می‌پرداختند که طبیعتاً کمتر از میزان مزد قبلی بود.

اجباری بودن

تمام کارگران واجد شرایط پیش بینی شده در قانون ناچار از پذیرش مقررات بیمه اجتماعی بودند و می‌بایست مقرری لازم را بپردازد، به عبارت دیگر کارگر صنعتی دارای درآمد کم ، اختیاری برای

پذیرش یا عدم پذیرش شرایط بیمه نداشت کار فرمایان نیز مجبور به رعایت مقررات بیمه اجتماعی بودند این ویژگی کم و بیش در قوانین بیمه‌های اجتماعی کشورهای مختلف وجود دارد.^۱

نحوه تامین مالی بیمه

شیوه جدیدی به منظور تامین مالی موسسه‌های بیمه‌های اجتماعی برگزیده شد که با شیوه معمول در بیمه کلاسیک (ارزشی شیء بیمه شده و احتمال وقوع حادثه‌ای که شیء به خاطر آن بیمه شده است و حتی با روش معمول در انجمنهای دوستانه و کمکهای متقابل متفاوت بود در تامین مالی بیمه اجتماعی، سه منبع پیش بینی شد: « کار فرما»، « کارگر»، « دولت» و حق بیمه بر اساس دستمزد کارگر معین می‌گردید و با توجه به نوع بیمه بین کارگر و کارفرما تقسیم می‌شد و هر یک از آنها قسمتی از آن را می‌پرداختند. پرداخت حق بیمه کارگر نیز بر عهده کارفرما بود به این ترتیب که کارفرما می‌بایست علاوه بر سهم خویش، سهم کارگر را از دستمزد دریافتی او کسر کند و یکجا در اختیار موسسه بیمه قرار دهد.

دولت نیز مبلغی علاوه بر حق بیمه پرداختی توسط کارگر و کار فرما، متناسب با دستمزد کارگران می‌پرداخت کمک دولت در مورد بعضی از خطرات مثل از کار افتادگی و پیری قابل توجه است.^۲

جنبه حقوقی

از نظر حقوقی به نظر می‌رسد که بیمه‌های اجتماعی در آلمان به منزله بیمه اجباری دستمزد شخص بیمه شده باشد یا به عبارت روشن تر، بیمه‌های اجتماعی، بیمه نیروی کار است که دستمزد نشانگر ارزش اقتصادی آن محسوب می‌گردد.^۳

^۱ دکتر عراقی، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۴۷ و ۴۶

^۲ دوپیرو، پیشین، ص ۲۶.

^۳ دکتر عراقی، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶، ص ۴۷ و ۴۶

اصلاحات بیمه های اجتماعی در برخی از کشورهای پیشرفته طی سالهای اخیر

در کشورهای پیشرفته، ثروتمند و توسعه یافته اروپایی از جمله انگلیس، فرانسه، ایتالیا، سوئد و آلمان در دهه ۱۹۸۰ و حتی بعد از آن دهه ۱۹۹۰ تا کنون، علی رغم بالا بودن نرخ بیکاری طی سالهای اخیر از یک سو و فشارهای سنگین اقتصادی در مقابل انتظارات بسیار بالای مردم از سوی دیگر، چاره ای جز سر تسلیم در برابر اصلاحات بنیادی و تغییر جهت سیاستهای بازنشستگی از سیاست های انبساطی و توسعه کلی به سمت سیاست های انقباضی و کاهش کلی را در پیش نداشته اند.

بند دوم (انگلستان

در ۱۹۸۶ یک تغییر اساسی در فرمول مستمری بازنشستگی صورت گرفت و آن عبارت بود از اینکه به جای اینکه مستمری بر مبنای ۲۵ درصد از دریافتی های بهترین سالهای درآمدی محاسبه شود به ۲۰ درصد درآمدها در کل سالیان عمر کاهش داده شد. و این اصلاحات باعث شد علی رغم پیری جمعیت نسبت به سایر کشورهای اروپایی از نظر پرداخت مستمری گرفتار مشکل مالی نباشد.^۱

شرایط بازنشستگی قبل و بعد از اصلاحات در انگلستان		
مبنای محاسبه مستمری	مقدار مستمری	شرح
دریافتی های بهترین سالهای درآمدی	۲۵ درصد دریافتی ها	قبل از اصلاحات
درآمدهای کل سالیان عمر	۲۰ درصد درآمدها	بعد از اصلاحات

بند سوم (ایتالیا^۲

ایتالیا در بین کشورهای اروپایی با دارا بودن سخاوتمندانه ترین نظام بازنشستگی ناگزیر به انجام اصلاحاتی در نظام بازنشستگی خود گردید. قبل از دهه ۱۹۹۰ ایتالیا با داشتن حداقل ۵۵ سال سن

^۱شیدفر، زین العابدین، حقوق کار و صنعت، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۴۱، ص ۱۱۵

^۲زاوش، محمد، همان منبع پیشین

برای زنان و ۶۰ سال سن برای مردان از نظر سن قانونی بازنشستگی در شمار پایین ترین سن بازنشستگی در اروپا بود. ضمن اینکه در صورت داشتن حداقل ۳۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه افراد می توانستند در هر سنی بازنشته شوند و معادل ۷۰ درصد حقوق خود در ۵ سال آخر خدمتشان مستمری دریافت نمایند. ضمن اینکه ۲۰ سال سابقه باعث می گردید تا کارکنان دولت بتوانند از حقوق کامل بازنشستگی استفاده نمایند. وجود قوانین این چنین از دید برخی از افراد باعث شده بود تا باری سنگین بر خزانه دولتی ایتالیا تحمیل گردد. از این رو نظام بازنشستگی ایتالیا برای کاهش هزینه ها چاره ای جز اصلاحات نداشت. در مرحله اول در سال ۱۹۹۲ سن قانونی بازنشستگی برای زنان به ۶۰ سال و برای مردان ۶۵ سال افزایش یافت و مبنای محاسبه حقوق بازنشستگی از ۵ سال آخر به ده سال آخر خدمت تغییر یافت ضمن اینکه برای افرادی که پس از این اصلاحات شروع بکار می کردند مقرر گردید کل درآمد آنها در طول عمر مبنای محاسبه مستمری قرار گیرد. در مرحله دوم نیز بازنشستگی پیش از موعد کارکنان دولت لغو گردید. با این حال در صورت عملی شدن کل اصلاحات مذکور، بازنشستگی همچنان ایتالیا در شمار سخاوتمندانه ترین کشورهای اروپایی باقی ماند.

شرایط بازنشستگی قبل و بعد از اصلاحات در ایتالیا			
شرح	مقدار مستمری	مبنای محاسبه	شرایط سنی یا حداقل سابقه
قبل از اصلاحات	۷۰ درصد ۵ سال آخر	۵ سال آخر	زنان ۵۵ سال مردان ۶۰ سال یا حداقل ۳۵ سال سابقه برای کارکنان دولت داشتن ۲۰ سال سابقه
مرحله	۷۰ درصد ده سال		زنان ۶۰ سال

اول اصلاحات	مردان ۶۵ سال	ده سال آخر	آخر (برای افراد بعد از اصلاحات مبنای محاسبه کل درآمد در طول عمر)
مرحله دوم اصلاحات	لغو بازنشستگی پیش از موعد کارکنان دولت		

لازم به ذکر است که در سال ۱۹۹۵ با حمایت اتحادیه های کارگری اصلاحاتی که از لحاظ سیاسی دشوار بود به مرحله اجرا درآمد. این تغییرات تندتر بود. کلیدی ترین تعدیل در روند پرداخت مستمری در ایتالیا تغییر مبنای پرداخت از نظام مستمری بر مبنای درآمد سالهای معین از اشتغال به نظام مشارکت تعریف شده بود که در اجرایی نمودن این روش موفقیت چندانی حاصل نشده است. مطابق با این نظام به هنگام بازنشستگی مستمری سالانه مربوط ، بر مبنای سن شخص، چگونگی عملکرد اقتصادی کشور و تعداد بازنشستگان تعیین می شود. که بر اساس دو عامل دولت قادر خواهد بود رشد هزینه های بازنشستگی را در اختیار داشته باشد.

بند چهارم (سوئد)^۱

موج اصلاحات در مستمری بازنشستگی در اروپا به سوئد نیز کشیده شد. در سوئد در اوایل ۱۹۹۰ تغییرات مختصری در نظام بازنشستگی داده شد. اساسی ترین اصلاحات در کشور سوئد که با حمایت همه احزاب سیاسی در سال ۱۹۹۴ رخ داد عبارت بود از تغییر مبنای مستمری بازنشستگی از

^۱زاوش، محمد، همان منبع پیشین

روش مبتنی بر درآمد به روش مستمری بر مبنای مشارکت تعریف شده. در نتیجه این تغییر انتظار می رود هزینه های بازنشستگی از میزان ۶۵٪ درآمد ناخالص متقاضی به ۶۰٪ کاهش یابد.

بند پنجم (فرانسه

فرانسه نیز اصلاحات در فرایند محاسبه و پرداخت مستمری را ناگزیر در دستور کار اصلاحات در نظام تامین اجتماعی خود قرار داد. در دهه ۱۹۸۰ نگرانی های عمده ای در تامین مالی مستری بازنشستگی شدت گرفت. علی رغم نگرانی ها در تامین مالی هزینه های مستمری بازنشستگی دولت های چپ گرا و راست گرا از انجام تغییرات در این خصوص به دلیل فشارهای سیاسی بر خلاف میل طفره می رفتند تا اینکه در سال ۱۹۹۳ دولت راست گرا در ابتدا بر سرکار آمدن خود نسبت به اصلاحات در مقررات پایه نظام بازنشستگی در فرانسه اقدام نمود.

تغییرات اساسی در نظام بازنشستگی در فرانسه به سه دسته تقسیم گردید^۱:

۱- تاسیس^۲ صندوق همبستگی سالمندان^۳ که تامین مزایای غیر مشترک را بر عهده داشت.

۲- شرایط احراز از ۳۷/۵ به ۴۰ سال افزایش یافت.

۳- مبنای محاسبه مستمری از بهترین ده سال دریافتی به ۲۵ سال تغییر کرد و شاخص بندی مستمری ها بر قیمت ها در طول دوره ای پنج ساله مبتنی گردید.

بر اساس برآوردهای اداره بیمه سالمندی در صورتی که اصلاحات مذکور در سال ۱۹۹۳ رخ نمی داد در سال ۲۰۱۰ نرخ حق بیمه حداقل ۱۰٪ باید افزایش می یافت.

در سال ۱۹۹۰ آلمان نیز چاره جز انجام اصلاحات در نظام بازنشستگی نداشت. در سال ۱۹۹۳ با اصلاح نظام بازنشستگی در صدد چاره جویی برای افزایش هزینه هایی بود که بر اثر پیر شدن جمعیت کشور بوقوع می پیوست. به منظور تامین بار مالی هزینه ها یک راهکار افزایش کسورات و حق بیمه بوده ولی این راهکار منجر به کاهش درآمدهای خالص می گردید. بازنشستگی پیش از موعد در آلمان به صورت یک رویه درآمدی بود و فقط تعداد کمی از کارکنان به انتظار فرا رسیدن سن

^۱آراسته خو، محمد، تامین و رفاه اجتماعی، انتشارات پیام نور، تهران، مهر ۱۳۷۴، ص ۱۰۲ و ۱۰۱

قانونی بازنشستگی می ماندند. تا قبل از سال ۱۹۹۲ سن بازنشستگی برای مردان ۶۵ سال و برای زنان ۶۰ سال بود. مقررات ناظر بر بازنشستگی پیش از موعد بسیار سخاوتمندانه بود، در حال حاضر مستمری بازنشستگی پیش از موعد در هر ماه معادل ۳٪ کاهش یافته است. سن قانونی بازنشستگی مردان و زنان برابر ۶۵ تثبیت شده است که مقرر گردیده بطور تدریجی این تغییر در یک دوره زمانی بلندمدت تا سال ۲۰۱۲ عملی گردد.

در دهه ۱۹۹۰ افزایش بیکاری باعث شد به منظور تسهیل در کارآفرینی نرخ حق بیمه کاهش یابد، که این امر در تسریع برنامه های اصلاحی ۱۹۹۲ بی تاثیر نبود به نحوی که مقرر گردید مرحله انتقالی اصلاحات مذکور تا به جای سال ۲۰۱۲ تا سال ۲۰۰۴ به اتمام برسد^۱.

مهمترین اصلاحات در نظام بازنشستگی در آلمان مربوط گردید به اصلاحات سال ۱۹۹۷ که در آن طی برنامه ای اصلاحی تحت عنوان اصلاحات موسوم به اصلاح بازنشستگی ۱۹۹۹ مقرر گردید نوعی «وزن دهی جمعیتی» در تعیین مقدار مستمری بازنشستگی مورد استفاده قرار گیرد. بدین صورت که اگر امید به زندگی افزایش یابد مستمری بازنشستگی کاهش می یابد تا اثرات فشارهای جمعیتی جبران شود.

تامین اجتماعی در فرانسه

همان طور که قبل نیز گفته شد در آلمان زودتر از دیگر کشورهای اروپایی در مسیر مبارزه با لیبرالیسم قرار گرفت که مبتنی بر آزادگرایی افراطی بود و سدی در برابر حمایت از طبقات محروم اجتماعی محسوب می شد بنابراین تولد بیمه های اجتماعی در آلمان زودتر از دیگر کشورهای اروپایی بود. بنابراین فرانسه به دلیل همسایگی با آلمان همچنین تحت تأثیر اندیشه های بزرگانی چون دورکیم و نظام سنتی مسئولیت مدنی که نا کارآمد بود تحت تأثیر این اندیشه ها قرار گرفت و بدین ترتیب قانون ۱۸۹۸ آوریل که اولین قانون بزرگ اجتماعی فرانسه است شکل گرفت.^۲ و این مسیر حرکت به سوی

^۱ آراسته خو، محمد، تامین و رفاه اجتماعی، انتشارات پیام نور، تهران، مهر ۱۳۷۴، ص ۱۰۲ و ۱۰۱

^۲ دوپیرو، ۲۰۰۱، ص ۲۰-۲۱

بیمه اجتماعی در فرانسه ابتدا در مورد حوادث ناشی از کاروسپس در مورد سایر خطرهای اجتماعی بود.

الف) حوادث ناشی از کار: این قانون ۱۸۹۸ مبتنی برنظریه خطر در مسئولیت مدنی است.^۱ بدین صورت که صاحب کارخانه ها در تولید نقشی نداشتند و فقط سود عایدشان می باشد و کارگران که با دستگاهها سروکار داشتند در معرض خطر قرار داشتند و عدالت اقتضا می کند همان طور که کارفرما از فعالیت منتفع می شود خطر ناشی از آن رانیز خود تحمل کند.^۲ بدین ترتیب کارفرمایان برای اجتناب از خسارتهای سنگین مسئولیت خود رانزد شرکتهای خصوصی بیمه کردند و باتصویب قانون ۱۹ مارس ۱۹۰۵ رسمیت پیدا کرد و اجباری شد.^۳ و در آخر سال ۱۹۴۶ سازمانهای تامین اجتماعی جانشین کار فرما شدند و مسئولیت پرداخت مزایا به کارگران حادثه دیده را برعهده داشتند.

ب) سایر خطرهای اجتماعی: تولد بیمه اجتماعی در فرانسه به ۵ آوریل ۱۹۱۰ که قانونگذار نظام بیمه سالمندی برای کارگران و سالمندان به وجود آورده بود برمی گردد. و پس از آن در ۳۰ آوریل ۱۹۳۰ قانونی تصویب شد که در تاریخ بیمه اجتماعی از اهمیت بسیاری برخوردار است. مهمترین ویژگی های این قانون بشرح زیر است:

۱- موضوع این قانون مزدبگیران صنعتی بودند که تحت نظر کارفرما به واسطه قرارداد کار به فعالیت می پرداختند. البته مزد دریافتی ایشان بایست کم تر از حداقل معینی می بود. در نتیجه، این قانون همه کارگران صنایع را دربرنمی گرفت.

۲- خطرهای موضوع این قانون عبارت بودند از: بیماری، زایمان و بارداری، از کارافتادگی، سالمندی و مرگ سرپرست خانواده (مستری بازماندگان)

^۱ قاسم زاده، سید مرتضی، مبانی مسیولیت مدنی، نشر دادگستر، ۱۳۷۸، ص ۳۱۲

^۲ بادینی، حسن. مطالعه تطبیقی نظام تامین اجتماعی حوادث ناشی از کار در حقوق ایران و فرانسه. فصلنامه تامین اجتماعی. سال

اول. زمستان ۱۳۸۲، ص ۲۹

^۳ دوپیرو، ۲۰۰۱، ص ۲۴

۳- از نظرداداری نیز افراد حق انتخاب بین سازمان های بیمه ای (صندوق های بیمه استانی که به وسیله دولت ایجاد شده بود) را داشتند. سازمان بیمه ای منتخب بایست مجموعه خطرهای مورد نظر قانون را ارائه می داد. توضیح این که فکرتخصصی کردن این سازمان ها (صندوق های بیمه ای) برای برعهده گرفتن هر یک از این خطرها و در نتیجه یک نوع تقسیم اداری به منظور نیل به مقصود تخصصی کردن صندوقها مورد تأیید قانونگذار قرارنگرفته بود.

۴- حق بیمه ای که صندوق های بیمه گر از کارفرما و کارگرمی گرفتند؛ معادل ۸ درصد مزد پرداختی از طرف کارفرما به کارگر بود؛ ولی سرانجام ۴ درصد برعهده کارفرما و ۴ درصد برعهده مزدبگیر قرار می گرفت.

نکته ای که در پایان باید بدان اشاره کرد این است که جنبش کمک های متقابل در به وجود آمدن بیمه های اجتماعی در فرانسه نقش زیادی داشته است. برای مثال در مورد مزایای عائله مندی، ابتدا مابا جنبش کمک های متقابل اختیاری از جانب کارفرمایان روبه رو هستیم؛ جنبشی که مالا^۱ در ۱۱ مارس ۱۹۳۲ اجباری شد و در حقیقت، دولت با دخالت خود، آن را نظام مند کرد و تأثیر پاره ای از مخالفت هارا نیز از بین برد^۱

بند ششم (تامین اجتماعی در آمریکا وزلانندو)

مطالعات تامین اجتماعی این دوکشوراز آنجا که با تصویب مقرراتی گام مهمی در تحول تامین اجتماعی داشتند اهمیت دارد که نقطه اوج آن را در طرح بوریح در انگلستان می توان دید.

الف (تامین اجتماعی در آمریکا): طرح بوریح که تحت تأثیراندیشه های روزولت رئیس جمهور آمریکا بود اولین بار در قانون سال ۱۹۳۵ تبلور پیدا کرد و برای نخستین این آرزوی بشری یعنی رهایی از نیاز را مطرح کرد و همچنین برای نخستین بار اصطلاح تامین اجتماعی بطور رسمی به کار گرفته شد. سیاستهای جدیدی که بوسیله این تنظیم شد از قرار زیر است^۲:

^۱ بادینی، حسن. مطالعه تطبیقی نظام تامین اجتماعی حوادث ناشی از کارد حقوق ایران و فرانسه. فصلنامه تامین اجتماعی. سال

اول. زمستان ۱۳۸۲، ص ۲۹

^۲ دو پیرو، ۲۰۰۱، ص ۳۹ و ۳۸

۱- راهکارهایی که این قانون برای ارائه مزایای تأمین اجتماعی از آن ها کند، کمک های اجتماعی ونیز بیمه های اجتماعی است . گروه های مختلف اجتماعی شمولان این کمک ها و بیمه ها هستند، یعنی مزدبگیران ، مادران خانواده ، نابینایان و.... و این خود نشان دهنده این است که قدرت حاکمه آمریکا در جستجوی راهی است که با مسأله تأمین اجتماعی به صورت یکسان ویکپارچه مواجه شود و با پیاده کردن مجموعه راه حل های هماهنگ، مشکل نیاز و احتیاج را از جامعه برطرف کند. البته این قانون بی ایراد نبود و برای مثال ، همه خطرهای اجتماعی و از جمله خطر بیماری را پوشش نمی داد.

۲- راهکارهای جبران خسارت ، به وسیله راهکارهای پیش گیری بخصوص در مورد سلامتی و بیکاری تکمیل شدند، یعنی با سیاست هایی که دولت در زمینه اشتغال و استخدام ونیز تأمین سلامتی و بهداشت عمومی اتخاذ کرد به سیستم تأمین اجتماعی در راستای تحقق اهداف آن کمک بسیار کرد. در مباحث بعدی خواهیم دید که بوریج نیز شاید متأثر از قانون ۱۹۳۵ آمریکا همین روش را در پیش گرفت.

۳- سیاست های تأمین اجتماعی درچارچوب اقداماتی که برای بهبود وضعیت اقتصادی در نظر گرفته شده بود قرارمی گرفت ولذا این قانون را می توان به عنوان مثالی که درآن سیاست های تأمین اجتماعی و سیاست های اقتصادی درکنارهم قرارمی گیرند مطرح کرد. اصولاً ارتباط تنگاتنگی بین سیاست های اقتصادی و سیاست های تأمین اجتماعی وجود دارد؛ چرا که یکی از پایه ای ترین سیاست های تأمین اجتماعی ، تضمین امنیت اقتصادی افراد است .

ب) **تأمین اجتماعی در زلاندنو:** نظام تأمین اجتماعی زولاندنو که به سال ۱۹۳۸ برمی گردد باید نخستین نظام هماهنگ برای حذف اساسی و ریشه ای فقر دانست . دراین کشور که مبتنی بر اقتصاد کشاورزی بود **تأمین اجتماعی** در اندیشه کمک و یاری استوار بود و براساس آن هر عضو از مجموعه ملی در برابر آن ، دارای یک نوع طلب اجتماعی برای رفع نیازهای ضروری زندگی است و هنگامی که در آمدش از حداقل معینی کمتر باشد میتواند آن را درخواست کند و بطور خلاصه نظام

کشورزاندونو ، بعنوان « نظامی برای ارائه مزایا » ظاهر می شود که در آن « هر شهروند برحسب امکاناتش به آن کمک می کند و برحسب نیازش از آن بهره می گیرد^۱»

مبحث سوم) تحول و روند افت و خیز حقوق تأمین اجتماعی در دول مهم اروپایی تاثیر گذار در تامین اجتماعی جهانی

در این مبحث به تحول تامین اجتماعی در دوره های مختلف با توجه به دگرگونی اقتصادی و اجتماعی کشورهای اروپایی که چه مسیری را پیموده اند و با چه موانعی روبرو بوده اند می پردازیم .

بند اول) دوره های تحول

دوره های تحول حقوق تامین اجتماعی را در دولتهای اروپایی به سه دوره میتوان تقسیم کرد:^۲

الف) دوره بازسازی

ب) دوره رشد و گسترش همه جانبه تامین اجتماعی

ج) دوره بحران

الف) دوره اول : دوره باسازی: عوامل مؤثر در شکل گیری بازسازی دورانی است که پس از پایان جنگ دوم جهانی مقرراتی در کشورهای مختلف اروپایی فراهم شد. بسیاری از دولتها تحت تاثیر برنامه های اساسی که در تامین اجتماعی به وجود آمده بود قرار گرفته بودند. در این بین دولتهای راندارم جای خود را به دولتهای رفاه داده بودند و جنگ جهانی به همه طبقات اجتماعی آسیب وارد کرده بود و تامین معیشت خصوصاً " در نسل کارگر با مشکل مواجه بود . و این عوامل باعث می شد که دولتها برای تحقق یک نظام مطلوب تامین اجتماعی تلاش کنند که البته این امر موانع عمده ای از

^۱ عراقی ، عزت .ا.، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶. ص ۱۲۵_ ۱۲۹

^۲ عراقی ، عزت .ا.، همان منبع پیشین، ۱۳۸۶. ص ۸۰_ ۷۰.

جمله تورم شدید اقتصادی، مشکلات جامعه شناختی روبرو بود. در اینجابه بررسی حقوق موضوعیه چند کشوری پردازیم:

هلند: این کشور که پس از جنگ با مشکلات زیادی روبرو بود به اقداماتی موقتی در زمینه رفع نیازهای اساسی دست زد که ریشه فکری این را میتوان در گزارش بوریج یافت.

در سال ۱۹۴۵، طرحی در فرانسه به تصویب رسید که هدف اصلی آن، تحقق اصل همگانی بودن مزایای تأمین اجتماعی بود. برای رسیدن به این هدف، اقداماتی پیش بینی شده بود که در دو مرحله زمانی بایست انجام می گرفت:

- مرحله اول) ترتیب و تنظیم فوری یک نظام عمومی که از یک سو در جهت حمایت از مزدبگیران شاغل در فعالیت های صنعتی و تجاری، در برابر مجموعه خطرهای اجتماعی گام بر می دارد و از سوی دیگر تلاش می کند مزایای عائله مندی به این مزدبگیران پرداخت گردد.

- مرحله دوم) گسترش این نظام به همه مردم به ویژه در مورد خطرهای بیماری و سالمندی.^۱
آلمان فدرال و ایتالیا: این دو کشور تحت تأثیر افکار بوریج قرار نگرفتند. در آلمان پس از جنگ جهانی دوم، با وجود این که کشور در وضعیت بحرانی شدید قرار داشت، دولت "آدنائر" تنها به حفظ قوانین تأمین اجتماعی که در گذشته به تصویب رسیده بود و اجرا می شد اکتفا کرد.

در ایتالیا نیز هرچند مطالعاتی انجام شد؛ ولی هیچ تحول خاصی صورت نگرفت.^۲

انگلستان: با تلاشهای حزب کارگر، طرح بوریج با تصویب ۳ قانون عملی شد:

(۱) قانون سال ۱۹۴۵ در مورد مزایای عائله مندی.

(۲) قانون سال ۱۹۴۶ در مورد حوادث ناشی از کاروبیمه های اجتماعی.

(۳) قانون سال ۱۹۴۶ در مورد ایجاد خدمات سلامتی و بهداشتی.

^۱ همان، ص ۷۲

^۲ همان، ص ۷۲

با تصویب این قوانین انگلستان به انقلابی ساکت و آرام دست زد هرچند که در این راه با مشکلات متعدد مالی و مخالفتهایی در مورد اجرای اصل یکپارچگی تامین اجتماعی وجود داشت، درحالیکه این امر از اصول اساسی طرح بوریج بود. و کشورهای مثل دانمارک و دیگر کشورهای اسکاندیناوی نیز نظام همگانی یکپارچه را بکار گرفتند.

ب) دوره دوم : دوره رشد و گسترش همه جانبه نظام های تامین اجتماعی

در این دوره که پس از بحرانهای جنگ جهانی دوم است بسیاری از کشورها در شرایط مساعد اقتصادی قرار گرفتند که در پایان سالهای ۴۰ میلادی تا آغاز بحران اقتصادی در سالهای ۷۴-۱۹۷۳ طول کشید. در این سالها به هم ریختگی شدید جمعیتی که نتیجه مهاجرت و اهمیت روزافزون کارگران بود شکل گرفت. پیشرفتهای علمی باعث پیر شدن مردم و افزایش هزینه ها برای نظامهای تامین اجتماعی شد. در این بین تحول اندیشه ها نیز در پی سه مرحله به وجود آمدند.

۱) مرحله ای که تفکر طبقه های حرفه حاکم بود و تامین اجتماعی را مغایر اندیشه های آزادی خواهی می دانستند و معتقد بودند تامین اجتماعی ضربه ای عظیم به قواعد نظام سیاسی، اقتصادی وارد می کند.

۲) مرحله ای که اصل تامین اجتماعی پذیرفته شده اما فقط برای کارگر بود قشر بورژوازی نیز تامین اجتماعی را نهادی کارگری میدانست.

۳) مرحله ای که تامین اجتماعی همگانی می شود. که نمونه آن انگلستان است. البته در همه کشورهای اروپایی همگانی شدن با استقلال روبرو شد مثل فرانسه که به اصول سنتی حقوق خود پایبند بود و به راحتی از آن دست نمی کشید^۱. بطور خلاصه میتوان گفت در دوره گسترش تحول نظام اجتماعی با چالشهایی نیز روبرو شد که مهم ترین آنها عبارتند از:

^۱ همان منبع پیشین ص ۷۵

۱- همگانی کردن تأمین اجتماعی : در بعضی کشورها بطور مطلق و برای همه خطرها تحقق یافت مثل انگلیس اما در بعضی دیگر از کشورها مثل هلند و کشورهای اسکاندوی بطور مطلق محقق نگشت و تنها در مورد پاره ای از خطرهای اجتماعی زمینه فراهم شد.

۲) گسترش و تکامل پیوسته حمایتها .

۳) افزایش سنگین هزینه ها ، که در نتیجه گسترش حمایتها و مزایا بود. این هزینه ها در سال ۱۹۵۰ در کشورهای مختلف به ۶ تا ۱۰ درصد تولید داخلی رسید در حالیکه در سال ۱۹۷۰ ، دو برابر شده بود. در اینجا به بررسی حقوق موضوعه چند کشور در این دوران می پردازیم :

انگلستان : اصل یکپارچگی مزایا بر اثر فشار حزب- کارگرمورد تردید قرار گرفت که تغییری اساسی در اندیشه های یورج ویک نقطه منفی در راه پیشرفت نظام یکپارچه تأمین اجتماعی در انگلستان بود.

آلمان : در گذشته بر محور حمایت از مزدبگیر مبتنی بود. ولی اصلاحی بر این قوانین شد و افراد دیگر که تحت پوشش قرار نمی گرفتند نیز نظیر مستمری بازنشستگی از نظام عام مستمری بهره مند می شدند.

زمینه های گسترش همه جانبه^۱

۱- **رشد اقتصادی :** در پی دوره گذار از بحران های اقتصادی پس از جنگ جهانی دوم ، بسیاری از کشورهای اروپای غربی ، در یک شرایط مساعد اقتصادی قرار گرفتند؛ دوره ای که در تاریخ این کشورها ، نقطه عطفی به حساب می آید. این دوره به مدت ربع قرن ، از پایان سال های ۴۰ میلادی تا آغاز بحران اقتصادی در سالهای ۷۴-۱۹۷۳ به طول انجامید.

رشد اقتصادی ، هرچند اغلب همراه با تورم شدید بود، ولی به توسعه نظام های تأمین اجتماعی که گسترش همه جانبه ای را دنبال می کردند، سرعت بخشید

۲- **تحول یا انقلاب جمعیتی :** درهمه کشورهای توسعه یافته اروپایی ، پس از جنگ ، نوعی به هم ریختگی شدید جمعیتی به چشم می خورد که نتیجه امورزیر بود:

^۱ همان منبع پیشین ص ۷۵

- مهاجرت وسیع مردم از مناطق روستایی به مناطق صنعتی و شهری
- افزایش شمار مزدبگیران در بین جمعیت فعال، همزمان با پدیده شهری شدن ،
- اهمیت روز افزون کارگران مهاجر.

پس از پایان دوره « افزایش زاد وولدها » با کاهش شدید زاد وولد در کشورهای غربی روبه رو هستیم و به تبع آن ، افزایش سن جمعیت فعال کشور و پیرشدن مردم که این امر موجب افزایش هزینه های سلامتی و پیری شد.

۳- پیشرفت های علمی : علم پزشکی در جریان جنگ جهانی دوم ، به ویژه در ایالات متحده آمریکا، وارد مرحله جدیدی شد. از دید مورخان ، علم پزشکی مدرن ، از این دوره آغاز و پس از آن نیز با پیشرفت های بسیار خوبی همراه بود. پیشرفت های علمی ، هرچند در کل ، برای جامعه بشری بسیار سودمند بود، ولی هزینه هایی را نیز در پی داشت . پیرشدن مردم ، اثر منفی پیشرفت های پزشکی بود که رشد بی سابقه و غیر منتظره هزینه های سلامتی و سالمندی روبه رو را به همراه آورد. رشد این هزینه ها ، به یکی از مهم ترین دغدغه های نظام های تأمین اجتماعی مبدل شد و راهی جز گسترش همه جانبه این نظام ها برجای نگذارد.

۴- دگرگونی اندیشه ها : تحول اندیشه ها در زمینه تأمین اجتماعی را می توان در سه مرحله مطالعه کرد:

اول) مرحله ای که در آن ، تفکر طبقه های مرفه حاکم بود؛ طبقاتی که اندیشه و فکر تأمین اجتماعی را اساساً "مغایر با اندیشه های آزادیخواهی می دانستند و آن را به شدت رد می کردند. این طبقه ادعا می کرد که تأمین اجتماعی ، ضربه ای غیرقابل تحمل را برتنظیم قواعد نظام سیاسی، اقتصادی وارد می کند و در حقیقت یک نوع تشویق به بی احتیاطی است .

دوم) مرحله ای که اصل تأمین اجتماعی پذیرفته شده ، اما تنها برای طبقه کارگر.

اساساً خود طبقه شهری یا بورژوازی نیز تأمین اجتماعی را یک نهاد کارگری می دانست .

سوم) مرحله ای که در آن، تأمین اجتماعی همگانی می شود. می توان تأمین اجتماعی در انگلستان را نمونه ای از این تحول شمرد.

ج) دوره سوم: بحران های نظام تأمین اجتماعی در اوضاع واحوال شدید اقتصادی^۱

در این دوره میزان رشد اقتصادی از یک طرف و تحول اندیشه ها در حوزه تأمین اجتماعی از طرف دیگر موجب ظهور عدم تعاون میان درآمد و هزینه تأمین اجتماعی باشد. بدین معنا که در آمد تأمین اجتماعی در اثر بیکاری کاهش یافت و متقابلاً "هزینه تأمین اجتماعی در اثر بیمه بیکاری که به این افراد بیکار تعلق می گرفت افزایش یافت و باعث شد همانند دوران روزولت به موازات نقش جبران خسارت در حال تبدیل شدن به ابزاری برای سیاست اشتغال نیز باشد. و همچنین عواملی دیگر همچون پیر شدن مردم که عامل مهم رشد فراینده هزینه های تأمین اجتماعی بود.

به دلیل عوامل پیش گفته، نیازهای جدید و پیشرفتهای تازه هزینه های حمایت در بسیاری از کشورها به گونه ای استثنایی افزایش پیدا کردند. بطوریکه در سال ۱۹۷۰ درصد درآمد ملی (تولید ناخالص) کشورهای جامعه مشترک اروپایی به ۲۰ درصد نمی رسید در حالیکه در سال ۱۹۸۳ بطور متوسط به ۳۰ درصد تولید داخلی این کشورها رسیدند.

با توجه به این شرایط در صدد برآمدند که به ساماندهی هزینه ها بپردازند اما با مشکلات متعددی روبه رو شدند،

به دلیل عوامل درونی و بیرونی، یعنی نیازهای جدید و پیشرفت های تازه، هزینه های حمایت اجتماعی، در بسیاری از کشورها، به گونه ای استثنایی افزایش یافتند. در حالی که این هزینه ها (به طور متوسط) در سال ۱۹۷۰ به ۲۰ درصد درآمد ملی (تولید ناخالص) کشورهای جامعه مشترک اروپایی نمی رسیدند، در سال ۱۹۸۳ به طور متوسط به ۳۰ درصد تولید داخلی این کشورها رسیدند.

^۱ دکتر عراقی، ۱۳۸۶ ص ۷۷ تا ۸۰.

از لحاظ حقوقی : شمولان نظام تأمین اجتماعی می توانستند به حقوق مکتسب خود که در چارچوب بیمه بازنشستگی به دست آورده بودند استناد کنند.

- از لحاظ سیاسی : کاهش تضمین های اجتماعی که افراد نوعاً " به دلیل ناپایداری موقعیت اجتماعی و حرفه ای خود از آن بهره مند بوده اند، نارضایی مردم را برمی انگیزد و این امر خود پیامدهای سیاسی خواهد داشت .

- از نظر اقتصادی : نیز گذشته از آن که قربانی کردن افراد بی سامان و به ویژه بیکارها از لحاظ انسانی نادرست است ، این گونه ساماندهی نظام تأمین اجتماعی، در دراز مدت ، آثار نامطلوبی بر تقاضای مزایا از طرف افراد و درآمدهایی که دارند، خواهد گذاشت

- از لحاظ اجتماعی : محدود کردن قلمرو پوشش اجتماعی با این خطر همراه است که به عدم حمایت از محرومترین گروه های اجتماعی منجر شود، در حالی که گروه های دیگر اجتماعی با روش های مؤثرتر، به ویژه در چارچوب های صنفی ، از منابع خود دفاع می کنند. این مشکلات دولت ها را مجبور ساخت تا با احتیاط بیش تر عمل کنند.

با این همه، با عنایت به شرایط متفاوت هریک از کشورهای مورد بحث ، تلاش ها و فعالیت های مربوط به ساماندهی هزینه ها نیز به صورت های گوناگونی متجلی شد. در برخی از کشورها (فرانسه ، ایتالیا ، بلژیک و انگلستان) هزینه های اجتماعی به مفهوم وسیع ، رشد بیش تری نسبت به تولید داخلی کشور داشتند، در حالی که در کشورهای دیگر (هلند ، آلمان فدرال) با سیاست های سختی که در پیش گرفته شد، نتیجه متفاوتی به دست آمد.

در اینجا به بررسی حقوق موضوعه چند کشور در این دوران می پردازیم :

آلمان فدرال : در این کشور برای جبران پاره ای از هزینه ها، تصمیم هایی در مورد درآمدها اتخاذ گردید و برای مثال ، حق بیمه بیماری، در مورد مستمری ها نیز اعمال شد. برای آگاهی بیش تر به نمونه هایی از این موارد اشاره میکنیم :

یک) در موضوع مراقبتهای پزشکی نوعی «فعالیت جمعی» در میان همه اعضای ذینفع، پزشکان، صندوق ها و مدیران با هدف ساماندهی و سازماندهی دقیق تر جهت رسیدن به نتایج بهتر ایجاد گردید (تهیه طرح تشکیلات بیمارستان)

به علاوه، مشارکت بیمه شدها و پرداخت سهمی از سوی آنان به ویژه بازنشسته ها زیادتر شد. (دو) سطح مزایای خانواده در سال ۱۹۸۳ کاهش پیدا کرد به استثنای مزایایی که به فرزندان اول اختصاص می یافت. سطح مزایای بیمه بیکاری نیز در مورد افرادی که دارای مسئولیت خانوادگی نبودند کاهش یافت.

هلند: سیاست های زیر در این کشور به اجرا در آمد:

یکی از اصولی که در پرداخت مزایای اجتماعی در طرح های بیمه های اجتماعی مورد توجه است، پرداخت مزایا براساس مزد مبنا است. در کشور هلند با کاهش مزد مبنا، عملاً "میزان مزایای پرداختی را کاهش دادند و بدین ترتیب، سنگینی مخارج و هزینه های اجتماعی کاهش یافت؛ یعنی از ۳۳/۷ درصد تولید داخلی در سال ۱۹۸۳، رقمی که خود در حوزه هزینه ها یک رکورد محسوب می شد، به ۳۱/۹ در سال ۱۹۸۴ رسید.

انگلستان: در این کشور اقداماتی که برای کاهش بحران اقتصادی، انجام گرفت عبارتند از:^۱

کارگران سالمندی که دارای ۶۴ سال (۵۹ سال برای زنان) بودند؛ می توانستند پیش از سن معمولی بازنشستگی، از یک کمک مالی که بالاتر از مستری پایه بود؛ برخوردار باشند، به شرط این که، کار خود را برای اشتغال کارگران جوان ترک گویند. این سیستم، موسوم به **Job Release Scheme** است که در سال ۱۹۷۷ به اجرا در آمد.

از طرف دیگر، دولت، از سال ۱۹۸۲ تصمیم گرفت میزان حق بیمه بیمه شدگان را افزایش دهد. از این روجبران خسارات هشت هفته اول از کارافتادگی کارگر را برعهده کارخانه و مؤسسه تولیدی قرار داد تا خود کم تر تحت فشار اقتصادی باشد.

^۱ دکتر عراقی، ۱۳۸۶ ص ۸۲.

فصل چهارم

تأمین اجتماعی در قانون های اساسی و مقررات بین المللی

مقدمه

صندوق های تامین اجتماعی و بازنشستگی با دارا بودن منابع مالی فراوان و قابل توجه نقش بسیار مهم و تعیین کننده یی در اقتصاد ایفا می کنند و از اصیل ترین تامین کنندگان مالی بازارهای مالی و سرمایه در همه کشورها هستند. در ایران نیز سازمان تامین اجتماعی به همراه سازمان ها و صندوق های بازنشستگی با اتکا به منابع مالی فراوانی که به طور مداوم از محل حق بیمه های پرداختی کارفرمایان و بیمه شدگان حاصل می کنند بازیگران اصلی اقتصاد کشور پس از دولت هستند. اما این سازمان ها نیز در حوزه فعالیت های اقتصادی شان کاملاً تحت تسلط و مدیریت دولتی هستند که این نقیصه عامل لطمات فراوانی به کارآمدی این سازمان ها است، لطماتی که در نهایت متوجه اقشار آسیب پذیری که تحت پوشش این سازمان ها هستند، می شود و ادعای دولت مبنی بر حمایت از این اقشار را زیر سوال می برد.

سازمان تامین اجتماعی در معرفی خود چنین می گوید: «براساس قانون، سازمان تامین اجتماعی یک سازمان عمومی غیردولتی است که بخش عمده منابع مالی آن از محل حق بیمه ها (با مشارکت بیمه شده و کارفرما) تامین می شود و متکی به منابع دولتی نیست. به همین دلیل، دارایی ها و سرمایه های آن متعلق به اقشار تحت پوشش در نسل های متوالی است و نمی تواند قابل ادغام با هیچ یک از سازمان ها و موسسات دولتی یا غیردولتی باشد. تکیه گاه اصلی این سازمان مشارکت سه جانبه کارفرمایان، بیمه شدگان و دولت در عرصه های مختلف سیاستگذاری، تصمیم گیری های کلان و تامین منابع مالی است.»

هر خواننده یی با مطالعه متن بالا این برداشت را خواهد داشت که نظارت و هدایت سازمان تامین اجتماعی با مشارکت سه جانبه دولت، کارفرما و بیمه شده صورت می پذیرد. رکن بعدی سازمان که هیات مدیره است مرکب از سه نفر است (یک نفر مدیرعامل و رئیس هیات مدیره به طور همزمان و دو نفر عضو هیات مدیره). به رغم روش معمول انتصاب این ترکیب سه نفره به عهده شورای عالی تامین اجتماعی گذاشته نشده است و مستقیماً با پیشنهاد وزیر و تصویب هیات وزیران منصوب می شوند. یعنی نمایندگان کارفرما و بیمه شده هیچگونه دخالتی در این انتصابات ندارند و بدیهی است کسانی که از ناحیه دیگری عزل و نصب می شوند انتظار نمی رود پاسخگویی و تعامل کافی با رکن بالاتر خود داشته باشند. رکن بعدی سازمان تامین اجتماعی هیات نظارت است که دارای سه عضو است. هر کدام از این سه عضو به ترتیب نماینده دولت، کارفرما و بیمه شده هستند. شاید به نظر برسد که در ترکیب این هیات رعایت عدالت شده است اما چنین نیست، زیرا انتخاب نماینده بیمه شده (و در برخی موارد حتی انتخاب نماینده کارفرما) توسط وزیر کار و امور اجتماعی انجام می پذیرد. بنابراین ملاحظه می شود که حتی نظارت بر سازمان نیز در سیطره دولت قرار گرفته است.

تفویض این میزان اختیار به دولت در حالی صورت پذیرفته است که منابع سازمان توسط کارفرمایان و بیمه شدگان تامین می شود و نقش دولت در تامین منابع سازمان تقریباً در حد صفر است. از سوی دیگر قرار گرفتن کامل سازمان در سیطره دولت باعث شده است که مسوولان این سازمان قدرت و قاطعیت کافی در استیفای حقوق سازمان را از دولت نداشته باشند. به همین واسطه دولت نه تنها کمکی به تقویت سازمان نمی کند بلکه به بزرگ ترین بدهکار سازمان تامین اجتماعی بدل شده است که این بدهی رقمی بالغ بر ۶۰ هزار میلیارد تومان اعلام شده است. این مبلغ عظیم به منزله وام بدون بهره و وثیقه یی است که سازمان ها و شرکت های دولتی از حقوق بازنشستگان و مستمری بگیران اخذ کرده اند.

یکی دیگر از مصادیق لطمه به نظام تامین اجتماعی کشور که در دو سال گذشته نمود پیدا کرده است تغییر مداوم مدیران این سازمان از سوی دولت است. سازمان تامین اجتماعی به واسطه وسعت کار و

اهمیت وظایفی که به عهده دارد بسیار نیازمند ثبات در مدیریت و استفاده از مدیران باتجربه و تحصیلکرده و داشتن تفکر و برنامه ریزی استراتژیک است. اما این قاعده طی این مدت نادیده انگاشته شده است و با تغییر مداوم مدیران و تغییرات گسترده در سطوح پایین تر مدیریت تا تک تک شرکت های زیرمجموعه سازمان و گماشتن مدیرانی که تجربیات و سوابق ایشان در حوزه های دیگر است و گزینش ایشان بیشتر ترجیحات سیاسی داشته است تا مدیریتی، به رشد و بالندگی این سازمان لطمه وارد آمده است.

از سوی دیگر در شرایطی که در فضای بازتعریف اصل ۴۴ قانون اساسی و تدوین لایحه اجرای سیاست های اصل ۴۴ که اخیراً در مجلس نیز از تصویب گذشت برای اولین بار بخشی به نام «بخش عمومی غیردولتی» در این قانون مطرح شده است که اصولاً در قانون اساسی کشور چنین بخشی تعریف نشده است. پرواضح است که مشکل اقتصاد دولتی که منجر به تدوین قانون اجرای سیاست های اصل ۴۴ قانون اساسی شده است مشکل مالکیت دولتی نبوده بلکه ناکارآمدی های مدیریت دولتی بوده است. لذا در شرایطی که ۴۰ درصد از شرکت های قابل واگذاری به سهام عدالت تخصیص یافته است- که در بحث مدیریت دچار چالش و ابهام اساسی است- و تا ۴۰ درصد از فعالیت های اقتصادی در حوزه های مختلف نیز قابل واگذاری به «بخش عمومی غیردولتی» است که باز هم در کنترل دولت قرار دارد نمی توان به رشد و شکوفایی اقتصاد کشور و افزایش بهره وری شرکت ها پس از واگذاری دل بست.

با توجه به مطالب فوق باید گفت که قانون فعلی تامین اجتماعی و اساسنامه سازمان تامین اجتماعی نه تنها شان و جایگاه کارفرما و بیمه شده را بسیار نادیده گرفته است و آن را به یک سازمان دولتی بدل کرده است بلکه در تناقض آشکار با اهداف و مقاصد قانون سیاست های اصل ۴۴ قرار دارد. پس برای تامین حقوق دو ضلع دیگر مثلث تامین اجتماعی (کارفرما و بیمه شده) و متناسب کردن اندازه ضلع سوم (دولت) با دو ضلع دیگر و هم راستا کردن این قانون با نیات و مقاصد اصلاحات اقتصادی کشور، بازنگری در قانون تامین اجتماعی ضروری است.

گفتار اول (تأمین اجتماعی در ایران

حق تأمین اجتماعی به عنوان یکی از گونه های حقوق و آزادی های اساسی حق تأمین اجتماعی از جمله حقوق و آزادی های فردی و اساسی است. آزادی های عمومی خود دو دسته اند. یکی آزادی های سنتی که برای فرد، گونه ای از استقلال و اختیار را تأمین می کند و نقش دولت در برابر فرد، به صورت بی طرفی و عدم دخالت تجلی می کند.

دسته دوم حقوق اقتصادی و اجتماعی است که اجرای آن مشارکت فعال دولت را ضروری می شناسد و معتقد است که آزادی واقعی زمانی تحقق می یابد که دولت از راه انجام خدمت های اجتماعی و ایجاد رفاه و امکانات برای همه به طور جدی با فقر و محرومیتی مبارزه کند و موجبات تأمین فرد را از لحاظ اجتماعی و اقتصادی فراهم سازد.

از جمله منابع حقوق و آزادی های عمومی، قانون اساسی است که تحت عنوان «حقوق ملت» ذکر گردیده است و در اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری ایران به حق تأمین اجتماعی اشاره شده است.^۱ حقوق و آزادی عمومی و از جمله «حق تأمین اجتماعی» متضمن احکام و قواعد کلی اند و چگونگی اجرای آن ها در قانون های عادی مطرح می شوند.

حق تأمین اجتماعی از جمله آزادی ها و حقوق اقتصادی و اجتماعی است که خود این حقوق و آزادی ها نیز زیر مجموعه ای از حقوق و آزادی های عمومی اند. بهره مندی از حقوق مزبور نیازمند حمایت مؤثر و همیشگی دولت است و هدف از آن ایجاد یک سلسله تعهدها و تکلیف ها بر عهده دولت است، تا آنکه کلیه افراد ساکن در کشور بتوانند از این حقوق بهره مند شوند و بی عدالتی های ناشی از شرایط و موقعیت های اقتصادی و اجتماعی برطرف گردد.

^۱ برخوردار از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمت بهداشتی و درمانی و مراقبت های پزشکی بصورت بیمه و غیره حقی است همگانی، دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت های مالی فوق را برای یک افراد کشور تأمین کند».

مبحث اول) حق تأمین اجتماعی در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

قانون اساسی ایران، تأمین اجتماعی را به عنوان یک حق مسلم و همگانی (و نه به عنوان یک حق ناشی از قرار داد) اعلام و دولت را مکلف می کند که در حدود قانون خدمت ها و حمایت های مالی لازم را برای تمام افراد کشور تأمین کند. همچنین بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی، یکی از وظایف دولت را در پی ریزی اقتصاد صحیح و عالانه بر طبق ضوابط اصولی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و بر طرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه قرار داده است و نیز در قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، طبق تبصره یک ماده یک آن «برخورداری از تأمین اجتماعی به نحوی که در این قانون می آید حق همه افراد کشور و تأمین آن تکلیف دولت محسوب می شود». بر این مبنا همه افراد جامعه حق دارند از حمایت های مندرج در این قانون برخوردار شوند و صرف ایرانی بودن صرف نظر از چگونگی نقش آفرینی افراد در جامعه و یا تعلقات قومی، مذهبی و سیاسی آنان را در برخورداری از مزایای تأمین اجتماعی ذی حق می سازد.

اگر تأمین اجتماعی در معنای کلی آن مورد توجه قرار گیرد و تعریف های ارائه شده، اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی ملاک قرار گیرد، در آن صورت به اشاره های گوناگونی در قانون اساسی در مورد تأمین اجتماعی بر می خوریم.

تأمین اجتماعی عبارتست از: «مجموعه کوششها و فعالیتهای انجام شده توسط برخی از سازمانها و مؤسسات اجتماعی به منظور رسیدن به رفاه اجتماعی» و رفاه اجتماعی نیز عبارتست از: «نظامی که به منظور خدمت و کمک به افراد به وجود می آید تا سلامت زندگی بهتر و موجبات روابط مناسب تری را برای پیشرفت استعدادها، قابلیت های و تواناییهای انسان فراهم سازد».^۱

و اگر بخواهیم تعریف عام و کلی تری از تأمین اجتماعی ارائه دهیم، موردهای زیر قابل اشاره است و آن تعریف این چنین است: «تضمین پاسخگویی به نیازهای مادی و معنوی بشر تا حد ممکن و

^۱ قندی، محسن، مددکار اجتماعی، انتشارات عطایی، تهران، ۱۳۴۷، ص ۱۲

ایجاد امنیت‌های مختلف تا آنجا که انسان بتواند با استفاده از شرایط ایجاد شده مطمئن شود که در شمول نفس مطمئنه راضیه و مرضیه قرار گرفته است»^۱

بند شش اصل دوم و اصل سوم بندهای یک، دو و پنج اصل ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۰ و ۳۱ و بندهای یک، دو، سه و چهار اصل ۴۳ اشاره‌هایی به امر تأمین اجتماعی دارند.

گفتار دوم (تأمین اجتماعی در اعلامیه‌ها و مقررات بین‌المللی)

مبحث اول) اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی (ایسا)^۲

در سال ۱۹۱۸ بعد از جنگ جهانی اول تعدادی کمی از کشورها دارای طرح‌های تأمین اجتماعی بودند و آنچه به طور غالب در کشورها شکل گرفته بود براساس مفهوم بیمه‌ای بود. در دهمین اجلاس کنفرانس بین‌المللی که در سال ۱۹۲۷ تشکیل شد بررسی مقررات بین‌المللی بیمه بیکاری در دستور کار قرار داشت و شرکت‌کنندگان در جهت تحقق هدفهای خود خواستار ایجاد یک نهاد رسمی با حمایت سازمان بین‌المللی کار شدند در اکتبر سال ۱۹۲۷، ۹ کشور اروپایی اقدام به تشکیل کنفرانسی بین‌المللی کردند که کلیه اتحادهای ملی انجمن‌مزایای مشترک در صندوقهای بیکاری در آن شرکت داشتند و تا سال ۱۹۳۶ دبیرخانه این کنفرانس ۸ اجلاس برگزار کرد و در این دوران تعدادی دیگر از کشورهای اروپایی به این اعضا پیوستند و موضوعات از محور صندوقهای بیماری و پیشگیری و درمان به بیمه از کارافتادگان و سالمندی و بازماندگان نیز گسترش یافت و در اجلاس ۱۹۳۶ نام این همایش به کنفرانس بین‌المللی بیمه‌های اجتماعی تغییر نام یافت ولی با شروع جنگ جهانی دوم این کنفرانس معلق شد. در سال ۱۹۴۶ که وضعیت اروپا عادی شد، فعالیت کنفرانس بیمه‌های اجتماعی از سر گرفته شد و با توجه به گسترده شدن دامنه فعالیت‌هایش به انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی تغییر نام یافت که تا امروز برقرار است و به اختصار ISSA (ایسا) نامیده می‌شود. و تاکنون ۳۴۰ عضو از کشورهای دنیا به آن پیوسته‌اند و شعار اصلی ایسا عبارت است از:

^۱ زاوش، محمد، نگاهی به تأمین اجتماعی در ایران و سایر کشورهای هان. سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۵۸، ص ۲۲

^۲ وظیفه خواه جشن آبادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد: بررسی سازمان تأمین اجتماعی ایران دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز سال ۱۳۸۲

صلح پایدار بدون عدالت اجتماعی و عدالت اجتماعی بدون تأمین اجتماعی نمی تواند وجود داشته باشد. ایران از سال ۱۹۴۹ به عضویت این انجمن درآمد و در حال حاضر عضویت هیئت رئیسه دفتر منطقه ای انجمن بین المللی تأمین اجتماعی و اقیانوسیه را به عهده دارد و سازمان تأمین اجتماعی ایران از سال ۱۹۳۹ به عنوان عضو وابسته در اتحادیه تأمین اجتماعی فعالیت دارند و دارای حق رأی در مجامع عمومی این اتحادیه می باشد. سازمان تأمین اجتماعی در سال ۱۳۶۸ از عضویت ایسا خارج شد اما براساس مصوبه ۷۱/۹/۸ بنا به پیشنهاد وزارت بهداشت و به استناد تبصره ۵ قانون الحاق دو تبصره به قانون عضویت ایران در سازمانها و مجامع بین المللی مصوب ۱۳۷۰ مجدداً به عنوان نماینده دولت ایران در اتحادیه بین المللی تأمین اجتماعی تعیین شد.^۱

مبحث دوم (اسناد بین المللی در مورد تأمین اجتماعی

بند اول (منشور آتلانتیک

روزولت رئیس جمهور آمریکا در شش ژانویه ۱۹۴۱، طی پیامی به کنگره آمریکا اعلام کرد که بعد از جنگ باید دنیای جدید ایجاد شود که در آن چهار آزادی برای افراد بشری تأمین شود که یکی از آنها آزادی نیاز بود و این آزادی ها در منشور آتلانتیک ذکر شد و در کنفرانس یالتا به تصویب دولت های متفق رسید. (مایر - ۲۰۰۲).^۲

در این منشور که به وسیله چرچیل و روزولت، رئیسان دولت های انگلیس و آمریکا در ۱۲ اوت ۱۹۴۱ به امضاء رسید، بنا به تقاضای انگلیس در اصل پنجم منشور قید شد که دولت ها مصمم اند از طریق همکاری، شرایط بهتر برای کار، وضعی مساعدتر برای پیشرفت اقتصادی و زمینه ای مهیاتر برای تأمین اجتماعی جهت کلیه ملل و اقوام برقرار و پابرجا سازند. (رزمنان - ۱۹۵۰)^۳

^۱ وظیفه خواه جشن آبادی. پایان نامه کارشناسی ارشد: بررسی سازمان تأمین اجتماعی ایران دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز سال ۱۳۸۲

^۲ - Mayer Kurt Albert, Chronological Survey of American History, ۱۸۶۱ — ۱۹۴۱, Dept. of English and American Studies <http://homepage.univie.ac.at/kurt.mayer/history.htm>

^۳ - Rosenman Samuel, ed., Public Papers and Addresses of Franklin D. Roosevelt, vol. ۱۰ (۱۹۳۸-۱۹۵۰), ۳۱۴. <http://usinfo.state.gov/usa/infousa/facts/democrac/۵۳.htm>

بند دوم (اعلامیه فیلادلفیا

در مقدمه اساسنامه سازمان بین المللی کار آمده است: «... نظر به اینکه شرایط موجود کار برای عده زیادی از مردم موجب چنان بی عدالتی ... است که صلح و تعادل جهان را به مخاطره می اندازد، اصلاح این شرایط از طریق ذیل فوریت حیاتی دارد: به وسیله حفظ و حراست کارگران در قبال بیماری های عمومی و حرفه ای و حوادث ناشی از کار ... پرداخت مستمری به سالمندان و از کارافتادگان ...» (اداره تامین اجتماعی امریکا- ۲۰۰۷) ^۱.

هدف این سازمان همان طور که از مقدمه اساسنامه مذکور بر می آید، تنظیم مقرراتی در مورد رابطه های کار و برقرار نظام های تأمین اجتماعی برای حمایت از کارگران است. اعلامیه فیلادلفیا که در ۱۹۴۴ بعد از دوره بیست و ششم اجلاس کنفرانس بین المللی کار انتشار یافت، در حقیقت متمم اساسنامه سازمان بین المللی کار است.

در این اعلامیه پیشنهادهایی در مورد تأمین اجتماعی گنجانده شده است، از جمله جبران خسارت ناشی از خطرهای اجتماعی و نیز تأمین در آمد حداقلی برای کلیه افراد جامعه به منظور حذف نیاز؛ یعنی، مقررات بیمه های اجتماعی به نحوی تأمین شود که برای هر کس که نیازمند به این نوع بیمه هاست، حداقل عایدی مورد نیاز را تأمین کند. ...» (اداره تامین اجتماعی امریکا- ۲۰۰۷).

بند سوم (منشور ملل متحد

اصل ۵۵ منشور ملل متحد، به سازمان ملل مأموریت داده است که برای ارتقای سطح زندگی و موجبات ترقی و توسعه کشورهای عضو در جهت های اقتصادی و اجتماعی تلاش کند. بر همین مبنا، سازمان ملل در سال ۱۹۴۲ در سانتیاگو پایتخت شیلی، کنفرانس بین المللی تأمین اجتماعی را

^۱ - Official website of social security administration ,Social Security Online ,SPECIAL COLLECTIONS ,Chronology ,last updated ۲۰۰۷, www.socialsecurity.gov

برگزار کرد و این موضوع که تضمین وسایل زندگی، یکی از عامل های اساسی تأمین اجتماعی محسوب می شود، عنوان و تصویب شد.^۱

بند چهارم (اعلامیه جهانی حقوق بشر

اعلامیه جهانی حقوق بشر مشتمل بر یک مقدمه و ۳۰ ماده است: مقدمه اعلامیه مبین اندیشه های زیربنایی است که الهام بخش نویسندگان اعلامیه در تدوین مواد بعدی بوده است مانند وحدت خانواده بشری، کرامت و ارزش شخصیت انسان، حقوق بنیادی (قانونی و غیرقابل انتقال) مرد و زن، پیامدهای اسف بار تجاوز به حقوق بشر، بالاخره رابطه بین احترام و رعایت این حقوق در نظام داخلی و برقراری صلح بین ملتها. در ماده ۱ اعلامیه سه اصل کلی که زیربنای حقوق بشر می باشد مطرح شده که عبارت است از آزادی، برابر و برادری. ماده ۲ اعلامیه نیز بر اصل عدم تبعیض تاکید دارد: هر کس می تواند از حقوق و آزادیهای مندرج در اعلامیه بدون تفاوت از لحاظ نژاد، جنس، زبان، مذهب، چنانکه منشور ملل متحد آرزو می کند، برخوردار گردد، همچنین بدون تفاوت از لحاظ رنگ، عقیده سیاسی یا هر عقیده دیگر، همچنین ملیت، وضع اجتماعی، ثروت، تولد یا هر موقعیت و نیز وضع سیاسی، حقوقی یا بین المللی کشور یا سرزمینی که شخص به آن تعلق دارد. بقیه مواد اعلامیه به چهار دسته قابل تقسیم است:

الف (حقوق و آزادیهای شخصی

دسته اول (مواد ۳ تا ۱۱) حقوق و آزادیهای شخصی: که در اعلامیه های قبلی و قوانین اساسی بیشتر کشورها مندرج است مانند حق حیات (ماده ۳) که نه تنها شامل حمایت از فرد در برابر هر گونه تجاوز به زندگی و تمامیت جسمی اوست بلکه حمایت از انسان در برابر بینوائی و خطراتی که جسم و جان او را تهدید می کند را نیز در بر می گیرد حق آزادی که نه تنها آزادی جسمی و ایمنی

^۱ - پاکباز، خسرو، تأمین اجتماعی، چاپ ارژنگ، ۱۳۴۷، ص ۹۹

در برابر بازداشت ها و تبعیدهای غیرقانونی و منع بردگی و خرید و فروش انسانها را در بر می گیرد، بلکه آزادی حقوقی یعنی شناخت شخصیت حقوقی انسان و تضمین حق دفاع در برابر دادگاهها، حق مراجعه به دادگاه در قبال خودسری ها و سوء استفاده ها و قانون شکنی ها و عطف به ماسبق نشدن قوانین کیفری را نیز شامل می شود. کرامت انسانی، شکنجه، اعمال وحشیانه و غیرانسانی نسبت به افراد را نفی می کند. همه در مقابل قانون برابرند و حق دارند بدون هیچگونه تبعیض از حمایت مساوی قانون برخوردار گردند.

ب) حقوق بنیادی فرد^۱

دسته دوم (مواد ۱۲ تا ۱۷) مربوط به حقوق بنیادی فرد در رابطه با خانواده، سرزمین و اشیاء جهان خارج است. مرد و زن به طور مساوی حق دارند با اراده آزاد خود ازدواج کنند، خانواده تشکیل دهند، اقامتگاهی داشته باشند و از یک زندگی خصوصی که دور از مزاحمت دیگران باشد متمتع گردند. خانواده عنصر طبیعی و بنیادی جامعه است و حق دارد از حمایت جامعه برخوردار گردد. هر انسانی شایسته آن است که تابعیتی داشته باشد، آزادانه در محلی مسکن گزیند، کشور خود را ترک کند، به جایی دیگر پناهنده شود. انسان حق دارد به طور فردی یا جمعی سلطه خود را بر اشیاء جهان خارج اعمال کند و از هیچکس نمی توان بدون مجوز قانونی سلب مالکیت کرد.

ج) آزادیهای عمومی و حقوق سیاسی^۲

دسته سوم شامل آزادی های عمومی و حقوق سیاسی بنیادی است (مواد ۱۸ تا ۲۱). در این مواد آزادی اندیشه، عقیده، مذهب و بیان و نیز آزادی تشکیل اجتماعات و همچنین حق هر کس به مشارکت در اداره امور عمومی کشور خود از طریق شرکت در انتخابات و حق اشتغال به مشاغل عمومی اعلام شده است.

^۱ - شیرین، عبادی. تاریخچه و اسناد حقوق بشر در ایران، انتشارات روشنگران. ۱۳۷۳.

^۲ - شیرین، عبادی، منبع گذشته.

د) حقوق اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی

دسته چهارم که اهمیت آن کمتر از دسته های پیشین نیست نسبتاً جدید است و در اعلامیه های پیشین سابقه نداشته است (مواد ۲۲ تا ۲۷). این دسته مربوط به حقوق اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی است . ماده ۲۲ اعلام می کند که هر کس حق دارد از حقوق اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی که برای کرامت و گسترش آزاد شخصیت او ضروری است برخوردار گردد . لیکن همان ماده تصریح می نماید که برخورداری از این حقوق در پرتو کوشش ملی و همکاری بین المللی و بر طبق سازمان و منابع هر کشور خواهد بود . مواد ۲۳ تا ۲۷ به پاره ای از این حقوق اشارت دارد : حق کار ، حق انتخاب آزاد کار ، آزادیهای سندیکائی ، حق برخورداری از تامین اجتماعی ، دفاع از سلامت ، حقوق مادران و کودکان ، حق تفریحات ، حق تعلیم و تربیت ، حق شرکت در زندگی فرهنگی و پیشرفت علمی ، حق حمایت از ابداعات علمی ، ادبی و هنری .

برفراز این چهار دسته از حقوق ، نویسندگان اعلامیه در مواد ۲۸ تا ۳۰ اصولی را ذکر کرده اند که ارتباط بین فرد و جامعه را نشان می دهد . این مواد ضرورت وجود یک نظام اجتماعی و بین المللی را که حقوق و آزادیهای فردی بتواند در اثر آن بتواند خود را به بار آورد اعلام کرده اند . همچنین مواد مزبور تکالیف فرد را در برابر جامعه یادآور شده و حدود حقوق و آزادیهای فردی را که انسان نمی تواند از آن فراتر رود مشخص نموده اند : انسان باید به حقوق و آزادیهای دیگران احترام بگذارد و نمی تواند در یک جامعه دمکراتیک بر خلاف اخلاق و نظم عمومی و مصلحت جامعه رفتار کند ، همچنین نباید هدفها و اصول سازمان ملل را زیر پاگذارد .

بدین سان اعلامیه جهانی به بیان حقوق و آزادیهای فردی بسنده نمی کند بلکه به محدودیتهای آن حقوق و آزادیها و تکالیف فرد در قبال هموعان خویش نیز اشاره می نماید.^۱

در ماده های ۲۲، ۲۳، ۲۵ خود به امر تأمین اجتماعی اشاره دارد. در ماده ۲۲ به این نکته اشاره می کند که «هر کس به عنوان عضو اجتماع، حق تأمین اجتماعی دارد...» (دفتر کمیساریای عالی حقوق بشر-۲۰۰۵).^۲

ماده ۲۵ مسایل مربوط به تأمین اجتماعی ربا صراحت بیشتری مطرح می کند: «هر کس حق دارد که سطح زندگانی او، سلامت و رفاه خود و خانواده اش را از حیث خوراک، مسکن و مراقبت های طبی و خدمت های لازم اجتماع تأمین کند و همچنین حق دارد که در زمان بیکاری، بیماری، نقص اعضاء، بیوگی، پیری یا در تمام موردهای دیگری که به علت هایی خارج از اراده انسان، وسیله امرار معاشش از دست رفته باشد، از شرایط آبرومندانه زندگی برخوردار شود»

مفاد ماده مزبور دو موضوع جداگانه را القا می کند:

۱- هر فرد حق داشتن سطح مکفی از زندگی را دارد.

۲- هر فرد حق حمایت های خاص در مقابل برخی از وقایع احتمالی را دارد.

بند پنجم) میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

مجمع عمومی ملل متحد در ۱۶ دسامبر ۱۹۶۶ دو میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و میثاق حقوق مدنی و سیاسی را به تصویب رساند و از دولت های جهان خواست که به سندهای یاد شده پیوندند. (دفتر کمیساریای عالی حقوق بشر-۲۰۰۵)

ماده ۹ این میثاق تأمین اجتماعی را حق هر شخصی از جمله بیمه های اجتماعی به رسمیت می شناسد. ماده ۱۰ به حمایت های ویژه مادران اشاره می کند. ماده ۱۱ حق هر کس را به داشتن سطح

^۱ در مورد الزامی بودن اعلامیه مذکور بنگرید به: ارفعی، عالیته... حقوقی بشر از دیدگاه مجامع بین المللی، موسسه چاپ و انتشارات وزارت امور خارجه، ۱۳۷۲، صص ۱۰۸-۱۱۱

^۲ - Office of high commissioner for human right, United Nations Department of Public Information, Universal Declaration of Human Rights. <http://www.unhchr.ch/udhr/lang/eng.htm>

زندگی کافی برای خود و خانواده اش شامل خوراک، پوشاک، مسکن کافی و نیز بهبود مداوم شرایط زندگی به رسمیت می شناسد.^۱

مبحث سوم (مقاله نامه ها و توصیه نامه های سازمان بین المللی کار

این سازمان نقش مهمی در پیشرفت تأمین اجتماعی است. مهم ترین وظیفه سازمان، تنظیم خط مشی و برنامه های بین المللی برای بهبود شرایط کار زندگی و تأمین اجتماعی است.

یکی از راه های اصلی که این سازمان به وسیله آن به انجام این مهم می پردازد، بهره گیری از مقاله نامه ها و توصیه نامه های بین المللی است. مهمترین سندی که در این زمینه تدوین یافته است، مربوط به مقاله نام شماره ۱۰۲ می باشد که در حقیقت، اصلاح و بازسازی محتوای توصیه نامه شماره ۶۷ مصوب ۱۹۴۴ با عنوان «تأمین در آمد» بود.

سند حاصل درسی و پنجمین کنفرانس بین المللی کار در ۲۸ ژوئن ۱۹۵۲ با عنوان مقاله نامه استاندارد های حداقل تأمین اجتماعی، با شماره ۱۰۲ به تصویب رسید معیارهای تعیین شده در سطح بسیار پائین و قابل عمل توسط کشورهای کمتر توسعه یافته بود. (وولی و گرهارد-۲۰۰۷)^۲ در مقاله نامه مزبور، وقایع و خطرهای مورد حمایت در نه مورد پیش بینی شده است که هر کشور دست کم سه مورد از موردهای نه گانه را می بایست تحت پوشش قرار دهد. (آیزنهاور-۱۹۵۴)^۳ که از سوی سازمان بین المللی کار تصویب شده است، آورده می شود: (آرشیو رسمی سازمان ملل متحد-۲۰۰۷)^۴.

- مقاله نامه شماره ۱۰۲، مصوب ۱۹۵۲ با عنوان «استانداردهای حداقل تأمین اجتماعی»

^۱ عبادی، شیرین، تاریخچه و اسناد حقوق بشر در ایران. ۱۳۷۳. انتشارات روشنگران. ص ۲۱

^۲ - Woolley John and Peters Gerhard, *The American Presidency Project* [online]. Santa Barbara, CA: University of California (hosted), Gerhard Peters (database). Available from World Wide Web: (<http://www.presidency.ucsb.edu/ws/?pid=۹۹۰۴>).

^۳ - Eisenhower Dwight D. , Special Message to the Congress Transmitting Convention Adopted by the International Labor Organization. *May ۲۸th, ۱۹۵۴*

^۴ - Officail Archive of United nation ,۲۰۰۷ , www.UN.org

- مقاله نامه شماره ۹۵ ، مصوب ۱۹۵۲ با عنوان «حمایت در ایام بارداری»
- مقاله نامه شماره ۱۰۳ ، مصوب ۱۹۵۳ با عنوان «حمایت در ایام بارداری»
- مقاله نامه شماره ۱۱۸ ، مصوب ۱۹۶۲ با عنوان «رعایت برابری در تأمین اجتماعی» (مربوط به رعایت برابری با اتباع کشور و اتباع بیگانه)
- مقاله نامه شماره ۱۲۱ ، مصوب ۱۹۶۴ با عنوان «حمایت های حادثه ناشی از کار»
- مقاله نامه شماره ۱۲۸ ، مصوب ۱۹۶۷ با عنوان «حمایتهای از کارافتادگی، سالمندی و بازماندگان»
- توصیه نامه شماره ۱۳۱، مصوب ۱۹۶۷ با عنوان «حمایت های مراقبت پزشکی و بیماری»
- توصیه نامه شماره ۱۳۴ ، مصوب ۱۹۶۹ با عنوان «حمایت های مراقبت پزشکی و بیماری»
- توصیه نامه شماره ۱۶۲ ، مصوب ۱۹۸۰ با عنوان «کارگران سالخورده» (مربوط به رعایت برابری در ارائه امکانات برای کارگران، حفظ آنها در اشتغال و فراهم کردن مقدمات و برخورداری آنها از لحاظ بازنشستگی)
- مقاله نامه شماره ۱۵۷ ، مصوب ۱۹۸۲ با عنوان «محفوظ ماندن حقوق برخورداری آنها از لحاظ بازنشستگی»
- مقاله نامه شماره ۱۵۷ ، مصوب ۱۹۸۲ با عنوان «محفوظ ماندن حقوق برخورداری از تأمین اجتماعی»
- مقاله نامه شماره ۱۶۷ ، مصوب ۱۹۸۳ با عنوان «محفوظ ماندن حقوق برخورداری از تأمین اجتماعی» (آرشیو رسمی سازمان ملل متحد -۲۰۰۷)^۱

^۱ - Officail Archive of United nation ,۲۰۰۷ , www.UN.org

بخش سوم
ساختار سازمانی و حقوقی حاکم بر تأمین
اجتماعی در ایران

فصل اول

نظام بیمه ای

تأمین اجتماعی، مفهوم عام و گسترده ای دارد که به صورت فراگیر کلیه افراد جامعه را بی توجه به نوع اشتغال یا عدم اشتغال در بر می گیرد.

در ایران، سازمان ها و تشکیلات گوناگونی به روش های متفاوت با قید شرایط خاصی از حیث شمول و با بهره گیری از قانون های خاص حمایتی به ارائه خدمات می پردازند و در واقع قسمتی از تأمین اجتماعی را به صورت بیمه ای به انجام می رسانند. گروه دیگر از افراد جامعه که فاقد پوشش استخدامی هستند، در مقطع ای خاص زمانی به وسیله سازمان هایی که برای تأمین مقطعی این افراد در برابر بروز حوادث و سوانح موجودیت یافته اند، امداد رسانی می شوند که بعضاً با کمک دولت و یا به صورت خود کفا به ارائه خدمت مشغول اند.^۱

نظام بیمه ای به منظور پیشگیری از فقر ناشی از عامل های غیر قابل کنترل، بنا شده است و بر پرداخت های اجباری افراد متکی است. در این نظام شاغلان جامعه از طریق مشارکت مالی کارفرما، بیمه شده و دولت تحت پوشش قرار می گیرند و در پاره ای موارد این امر دو جانبه (کارفرما و بیمه شده) است.

گفتار اول (تقسیم بندی بیمه های اجتماعی در ایران

به طور کلی می توان کمک های بیمه های اجتماعی را به دو قسمت تقسیم کرد:

۱- کمک های درمانی (بیماری ها، حادثه ها و توان بخشی)

۲- کمک های مالی

الف - غرامت ها (بیکاری و نقض عضو)

^۱ کریمی، آیت، همان منبع گذشته.

ب - مستمری ها (از کار افتادگی، بازماندگی و بازنشستگی)

ج - کمک های مکمل (ازدواج، وضع حمل، عائله مندی کفن و دفن)

افراد شاغل به سه گروه شاغلان در بخش دولتی، شاغلان در سازمان های حرفه ای و شاغلان در بخش خصوصی تقسیم می شوند.

گروه اول: یعنی، شاغلان در بخش دولتی خود دو دسته اند؛ یا مشمول قانون استخدام کشوری و به تبع آن صندوق بازنشستگی کشوری اند و یا مشمول مقررات استخدامی خاص اند که در این مقررات، صندوق های بازنشستگی مستقل و اختصاصی پیش بینی شده است و مشمولان این مقررات استخدامی، تابع صندوق های مستقل مذکور اند.^۱

گروه دوم: شاغلان در سازمانهای حرفه ای اند^۲ که بخشی از آنان دارای صندوق مستقل اختصاصی اند و بخش دیگر فاقد چنین صندوقی اند و لازم است در مورد دیگر شاغلان در این بخش از جمله پزشکان، مهندسان، کارشناسان، رسمی دادگستری، دام پزشکان، حسابرسان و روان شناسان، صندوق های بازنشستگی مستقل تأسیس شود.

با ملاحظه قانون های مربوط، فقط دو دسته وکیلان دادگستری و سردفتران و دفترياران دارای صندوق مستقل اند.

گروه سوم: نیز در دو طبقه مشخص جای دارند؛ یا کارگر و کارمندان و حقوق دریافت می کنند و یا در زمره خویش فرمایان و کارفرمایان می باشند.

از ویژگی های نظام بیمه ای به موردهای زیر می توان اشاره کرد:

۱- بیمه های اجتماعی ویژگی اجباری دارند و اراده و نظر خود بیمه شدگان در آن دخالتی ندارد و بر خلاف بیمه های خصوصی و تجاری است که به صورت دو جانبه (عقد) و با رضایت و اراده

^۱ اداره کل امور فرهنگی و روابط عمومی مجلس شورای اسلامی، صورت مشروح مذاکرات مجلس بررسی نهایی قانون اساسی، جلد اول، ۱۳۶۴.

^۲ ابوالحمد، جزوه حقوق اداری (۱)، نیسمال دوم ۷۵-۷۶ دانشکده حقوق دانشگاه تهران صص ۲۶۳-۲۷۱

طرفین بسته می شود. این نوع بیمه به صورت یک جانبه (عقد) و با رضایت و اراده طرفین بسته می شود. این بیمه به صورت یک جانبه (ایقاع) واقع می شود.

۲- دامنه شمول، قلمرو و محدوده بیمه های اجتماعی محدود و منحصر به طبقه ها و قشرهای خاصی است که در قانون پیش بینی می شود و در گذر زمان توسعه و گسترش می یابد.

۳- بیمه های خصوصی و تجارتي تابع قانون مدنی و حقوق خصوصی اند، ولی بیمه های اجتماعی دارای نظام قانونی مستقلی است که هماهنگ با نظام عمومی دولت است. و تابع حقوق عمومی است و امر بیمه های اجتماعی بر عهده ی سازمان های مستقل دولتی گذاشته شده است.^۱

۴- در نظام بیمه ای اجتماعی، بیمه گر دولت است و بیمه گذار کارگر و کارمند است.^۲

^۱ سازمان تامین اجتماعی، صندوق های مستقل و سازمان باز نشستگی کشوری.
^۲ سازمان تامین اجتماعی ، صندوق های مستقل و سازمان بازنشستگی کشوری.

فصل دوم

ساختار سازمانی و حقوقی تأمین اجتماعی در ایران

قانون تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی از تصویب دو مجلس گذشت و وزارت بهداری و وزارت رفاه در هم ادغام شدند و به منظور تمرکز وجوه موضوع حق بیمه مشمولان قانون تأمین اجتماعی و دیگر وجوه و درآمدها، دارایی ها، دیون و تعهدها و درآمدهای حاصل از سرمایه گذاری از محل ذخیره های تأمین اجتماعی) صندوقی به نام «تأمین اجتماعی» تأسیس شد.^۱ طبق این قانون وظیفه های سازمان تأمین خدمات درمانی به سازمان های بهداری منطقه ای واگذار شد و از تاریخ تصویب این قانون، قانون حمایت از کارمندان ملغی شد بر اساس این قانون، صندوق تأمین اجتماعی، دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی است.

به موجب لایحه قانون اصلاح قانون تشکیل سازمان تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۸/۴/۲۸ شورای انقلاب، صندوق تأمین اجتماعی به سازمان تأمین اجتماعی تغییر نام داد و کلیه واحدهای اجرایی تأمین اجتماعی سازمان های منطقه ای بهداری و بهزیستی استان ها موضوع ماده شش قانون تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی مصوب ۱۳۵۵، از سازمان های مذکور منتزع و با کلیه وظیفه ها و دارایی ها و مطالبات و دیون به سازمان منتقل می شوند. طبقه این لایحه قانونی، سازمان دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری و وابسته به وزارت بهداری و بهزیستی است و امور آن فقط طبق اساسنامه ای که به تصویب هیأت وزیران می رسد، اداره خواهد شد.^۲ از تاریخ تصویب این قانون، بانک رفاه کارگران و شرکت سهامی خاص خانه سازی ایران از وزارت بهداری و بهزیستی منتزع و با حفظ شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری، تحت نظارت سازمان تأمین اجتماعی، به موجب

^۱ صندوق هایی که طبق ماده چهار قانون حمایت کارمندان در برابر اثرات ناشی از ... تشکیل شده بود و نزد صندوق حمایت شرکت هایی دولتی و مؤسسه های دولتی و غیره (مستثنا شده از قانون استخدام کشوری) به صندوق تأمین اجتماعی منتقل شد. ^۲ طالب، همان منبع گذشته.

اساسنامه هایی که به پیشنهاد شورای عالی سازمان و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید، اداره خواهد شد. در تاریخ ۱۳۵۸/۱/۱۷ لایحه قانون تشکیل شورای فنی خدمات درمانی مستخدمان دولت و انحلال سازمان تأمین خدمات درمانی از تصویب مجلس گذشت و اختیارات مجمع عمومی سازمان مذکور به وزارت بهداری و بهزیستی واگذار و مقرر شد که سازمان تأمین اجتماعی، نه در صد از حق بیمه های وصولی را بابت درمان در اختیار وزارت یاد شده قرار دهد تا امر درمان توسط آن وزارتخانه انجام گیرد.

هیأت وزیران دولت موقت در ۱۳۵۸/۶/۱۰ اساسنامه سازمان را تصویب کرد که در ۱۳۶۸/۸/۲، ۱۳۶۵/۹/۱۶، ۱۳۶۶/۵/۱۴، ۱۳۷۵/۶/۱۱ اصلاح شد. به موجب لایحه قانونی ۱۳۵۸/۷/۲۲ مصوب شورای انقلاب، اختیاراتها، وظیفه ها و اداره کلیه واحدهایی که تاکنون از طریق شورای انقلاب یا هیأت دولت و یا تصمیم های نخست وزیر به وزارتخانه ها و یا مؤسسه های وابسته به دولت منتقل یا واگذار شده یا می شوند، به عهده مؤسسه های یاد شده خواهد بود و بودجه و کلیه دارایی و کارمندان آنها به آن مؤسسه واگذار می شود.

در تاریخ ۱۳۶۴/۵/۹ وزارت بهداری و بهزیستی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تغییر نام داد و سازمان زیر نظر وزارت مزبور قرار گرفت و به کار خود ادامه داد.

در سال ۱۳۷۳ بر طبق قانون فهرست نهادها و مؤسسه ها عمومی غیر عمومی موضوع تبصره ماده پنج قانون محاسبات عمومی کشور مصوب ۱۳۶۶، سازمان و مؤسسه های وابسته به آن به عنوان یک مؤسسه عمومی غیر دولتی تلقی شد.

سازمان بر اساس مصوبه ۱۳۷۳/۴/۲۹ یک مؤسسه و نهاد عمومی غیر دولتی تلقی شد و اداره آن بر اساس ماده شش اساسنامه، تحت هدایت و ریاست شورای عالی (بالاترین رکن سازمان) است.:

گفتار اول (مبانی نظری ساختار سازمانی تامین اجتماعی

رکن های سازمان عبارتند^۱: شورای عالی - هیات مدیره - مدیر عامل - هیأت نظارت

^۱ استوار سنگری، همان منبع پیشین.

مبحث اول (شورای عالی

اعضای این شورا عبارتند از:

۱- هفت نماینده از دولت (وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که ریاست شورا را بر عهده دارد - وزیر کار و امور اجتماعی یا معاون او- رئیس سازمان برنامه و بودجه یا معاون و یا نماینده تام الاختیار او و وزیر امور اقتصادی و دارایی یا معاون و یا نماینده تام الاختیار او - وزیر معادن و فلزات یا معاون و یا نماینده او - وزیر صنایع یا معاون و یا نماینده او - وزیر تعاون یا معاون و یا نماینده او).

۲- پنج نفر از نمایندگان کارفرمایان (سه نفر کار فرمای واحدهای تولیدی و صنعتی دو نفر کارفرمای واحدهای صنفی و بازرگانی . نمایندگان کارفرمایان به شرح تبصره سه ماده ۱۳۱ قانون کار مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام منصوب می گردند.^۱ بی مانع است .

وظیفه ها و اختیارات شورای عالی^۲

وظیفه ها و اختیارات شورا به شرح زیر است:

۳- تصویب آیین نامه های اجرایی که طبق مقررات قانون تأمین اجتماعی یا دیگر قانون ها به آن محول شده است.

۴- اتخاذ تصمیم درباره خط مشی و سیاست کلی تأمین اجتماعی به پیشنهاد هیأت مدیره سازمان.

۵- تصویب تشکیلات کلی سازمان به پیشنهاد هیأت مدیره سازمان.

۶- رسیدگی به بودجه و گزارش مالی و ترازنامه و تصویب آن.

و بهبود وضع اقتصادی کارگران و کارفرمایان که خود متضمن حفظ منافع جامع باشد. کارگران مشمول قانون کار و کارفرمایان یک حرفه یا صنعت می توانند مبادرت به تشکیل انجمن های صنفی نمایند. آیین نامه نحوه انتخاب نمایندگان کارفرمایان موضوع تبصره سه ماده ۱۳۱ قانون کار در ۱۳۷۰/۲/۱۱ به تصویب وزیر کار امور اجتماعی رسید.
^۲ استوار سنگری، کوروش، حقوق تأمین اجتماعی. ۱۳۸۴. انتشارات نشر میزان. ص ۱۰۱

۷- تعیین حقوق و مزایای مدیر عامل و اعضای هیأت مدیره با تأیید شورای حقوق و دستمزد و حق حضور اعضای انتخابی شورا و حق الزحمه اعضای هیأت نظارت.

۸- تصویب پیشنهادهای هیأت مدیره در مورد سرمایه گذاری و به کار انداختن وجود ذخیره های سازمان.

۹- تصویب خرید و فروش اموال غیر منقول سازمان.

۱۰- بررسی و اتخاذ تصمیم در دیگر موردهایی که بنا به پیشنهاد هیأت مدیره در شورا می گردد.^۱ شورا برای بررسی و اظهار نظر در مورد مسائل تأمین اجتماعی می تواند کمیته های تخصصی داشته باشد. ترتیب تشکیل جلسه های شورا و کمیته های تخصصی آن طبق آیین نامه داخلی شورا در آذر ماه ۱۳۵۸ و اصلاحات به عمل آمده در ۱۳۷۱/۱۱/۲۴ به تصویب رسیده است. روشن است که شورای عالی، نقش مهمی در تصمیم گیری، سیاست گذاری کلان، قانون گذاری و برنامه ریزی به عهده دارد و در واقع بالاترین رکن سازمان محسوب می شود.

مبحث دوم (هیأت مدیره

هیأت مدیره مرکب از سه نفر می باشد. رئیس هیأت مدیره که سمت مدیر عامل را دارا می باشد و از بین کسانی که در امور تأمین اجتماعی دارای بصیرت و سوابق ممتد باشد و با پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تصویب هیأت وزیران^۲ تعیین می شود، منصوب می شود و دو نفر عضو اصلی نیز با پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تصویب هیأت وزیران انتخاب می شوند یک نفر به عنوان عضو علی البدل هیأت مدیره از بین اعضای عالی رتبه سازمان به ترتیب یاد شده در مورد اعضای اصلی، تعیین می شود. اعضای هیأت مدیره به طور موظف، انجام وظیفه

^۱ مهر، دکتر فرهنگ، حقوق کار و بیمه های اجتماعی، شرکت چاپ میهن، تهران، ۱۳۷۴
^۲ نصب اعضای هیأت مدیره از سوی هیأت وزیران به پیشنهاد وزیر نوعی نظارت قیمتی از سوی دولت بر این سازمان محسوب می شود.

خواهند کرد و باید تمام اوقات در اختیار سازمان باشند. مدت مأموریت های اعضای هیأت مدیره سه سال و تجدید انتخاب آنان بی مانع است.^۱

وظیفه ها و اختیارات هیأت مدیره

وظیفه ها و اختیارات هیأت مدیره به شرح زیر است:

- ۱- پیشنهاد سیاست کلی و خط مشی و برنامه های اجرایی تأمین اجتماعی به شورای عالی.
 - ۲- تأیید آیین نامه اجرایی موضوع قانون تأمین اجتماعی و اساسنامه جهت پیشنهاد به مراجع مربوط.
 - ۳- تأیید برنامه و بودجه، گزارش مالی و ترازنامه سازمان جهت تصویب شورای عالی.
 - ۴- پیشنهاد تشکیلات سازمان در حدود بودجه مصوب جهت تصویب در شورای عالی.
 - ۵- بررسی در مورد بهره برداری و سرمایه گذاری از محل وجوه ذخیره های سازمان و تهیه پیشنهاد لازم جهت طرح و تصویب در شورای عالی.
- با توجه به بندهای فوق، نقش هیأت مدیره، بیشتر تهیه مقدمات، پیش نویس برنامه ها و گزارش های لازم برای تصویب در شورای عالی است و نقش یک تهیه کننده اولیه را ایفا و زمینه های لازم را برای تصویب فراهم می کند؛ همانند نقشی که هیأت وزیران در تهیه لایحه های قانونی برای طرح و تصویب در مجلس ایفا می کند؛ یعنی، هیأت وزیران و هیأت مدیره نقش تهیه کننده و مجلس شورای عالی نقش تصویب کننده دارند.

مبحث سوم (مدیر عامل)

مدیر عامل رئیس هیأت مدیره و مسؤول اداره امور سازمان است و عالی ترین مرجع اجرایی سازمان است و بر کلیه تشکیلات و کارکنان سازمان ریاست دارد.

وظیفه ها و اختیارات مدیر عامل

وظیفه ها و اختیارات وی به شرح زیر است:

- ۱- اجرای مصوبه های شورای عالی و هیأت مدیره.

^۱ استوار سنگری، همان منبع پیشین، ص ۱۰۳

۲- تهیه و تنظیم بودجه و برنامه و گزارش مالی و ترازنامه سازمان و پیشنهاد آن به هیأت مدیره.
۳- پیشنهاد تشکیلات سازمان به هیأت مدیره جهت تأیید و تقدیم آن به شورای عالی جهت تصویب.
۴- پیشنهاد خط مشی عملیاتی اعم از استخدامی، مالی، معاملاتی و غیره به هیأت مدیره جهت تصویب.

۵- اداره امور سازمان در حدود خط مشی و مقررات و اختیارات مصوب.
۶- مدیر عامل در مقابل اشخاص حقیقی یا حقوقی و کلیه مراجع قانونی، نماینده سازمانی است و می تواند این اختیار را به اشخاص به وسیله وکلا یا نمایندگان که تعیین می کند، اعمال کند.
مدیر عامل می تواند قسمتی از اختیارات و وظیفه های خود را به هیأتی یا به هر یک از اعضای هیأت مدیره یا هر یک از کارکنان سازمان واگذار کند.^۱

مبحث چهارم (هیأت نظارت

هیأت نظارت دارای سه عضو است (یک نماینده از دولت به انتخاب وزیر امور اقتصادی و دارایی، یک نماینده از کارفرمایان به انتخاب کنفدراسیون کارفرمایی و تا زمانی که کنفدراسیون تشکیل نشده است به انتخاب وزیر کار و امور اجتماعی - یک نفر نماینده از بیمه شدگان از بین اعضای شوراهای اسلامی کار به انتخاب وزیر کار و امور اجتماعی)

وظیفه ها و اختیارات هیأت نظارت

وظیفه ها و اختیارات هیأت نظارت به شرح زیر است:

۱- نظارت بر حسن اجرای اساسنامه و قانون تأمین اجتماعی و تطبیق عملیات سازمان با مقررات قانونی.

۲- اظهار نظر در مورد ترازنامه تنظیمی سازمان قبل از طرح در شورای عالی.

^۱ معتمدی، فتح الله، تاریخ و حقوق کار و تأمین اجتماعی از دوران صفویه تا زمان قاجار شماره ۱ مدرسه عالی کورش کبیر، اصفهان، ۱۳۵۴.

۳- انجام وظیفه های دیگری که به موجب اساسنامه و قانون تأمین اجتماعی و مقررات دیگر در صلاحیت هیأت نظارت است.

هیأت نظارت حق مداخله در امور سازمان را ندارد و در اجرای وظیفه های خود برای گرفتن اطلاعات لازم در رسیدگی به دفترها و مدرک ها باید به مدیر عامل مراجعه کند و مدیر عامل موظف است هرگونه مدرک یا توضیح لازم را در اختیار هیأت نظارت بگذارد. چنانچه هیأت نظارت در اداره امور سازمان عملی خلاف قانون و مقررات مشاهده کند، مراتب را به اطلاع مدیر عامل خواهد رساند. هیأت نظارت برای مدت سه سال انتخاب می شود و تجدید انتخاب آنان بی مانع است.

با توجه به اختیارهای یاد شده، هیأت نظارت نقش نظارت اطلاعاتی دارد و تنها می تواند به مدیر عامل و موردهای خلاف مقررات را گزارش کند و اگر مدیر عامل کوتاهی کند، وزیر و هیأت وزیران با توجه به نظارت قیومتی که بر روی سازمان دارند، می توانند مدیر عامل را عزل کنند.

این سازمان در حال حاضر بیش از ۵/۹۰۰/۰۰۰ (پنج میلیون و نهصد هزار) نفر از نیروهای تولید کننده جامعه را تحت پوشش خدمت های درمانی، بازنشستگی و بیمه ای دارد که با احتساب افراد تحت تکفل آنان و مستمری بگیران اصلی و تبعی در مجموع بیش از ۲۴ میلیون نفر از مردم کشور را در بر می گیرد.^۱

گفتار دوم (نظام معاملاتی^۲)

۱- آیین نامه معاملات به موجب ماده سه اساسنامه با پیشنهاد هیأت مدیره و تأیید شورای عالی و تصویب هیأت وزیران قابل اجرا خواهد بود. آیین نامه معاملات در ۱۳۴۷/۶/۲۷ به تصویب شورای عالی تأمین اجتماعی رسید و در سالهای ۱۳۶۲، ۱۳۷۱، ۱۳۷۵، ۱۳۷۶ اصلاح شد. هدف از تدوین آیین نامه معاملات برای هر سازمانی وضع مقرراتی است که موجب تسهیل و بهبود معاملات سازمان گردد، به نحوی که خدمت ها و کالاهای مورد نیاز سازمان با صرف حداقل وقت و هزینه با عادلانه ترین قیمت و با توجه به استانداردهای وضع شده تهیه شود و در اختیار واحدهای سازمان قرار گیرد.

^۱ شید فر، زین العابدین، حقوق کار و صنعت، جلد سوم، ۱۳۴۲

^۲ امینیان، عباس علی، جزوه تأمین اجتماعی، ۶۹-۷۹، دانشگاه آزاد اسلامی شیراز.

معامله ها در این آیین نامه دو دسته اند: خرید کالاها و یا خدمات فروش اموال فرسوده و یا زاید بر نیاز سازمان^۱.

مقصود از خدمات، هرگونه فعالیتی است که به دستور مراجع مسؤل و یا طبق قرار داد برای سازمان انجام شود، مانند نگهداری و تعمیر اشیا و اموال منقول و غیر منقول، حمل و نقل و انجام کارهای ساختمانی و تأسیسات و غیره به استثنای خرید خدماتی که طبق آیین نامه استخدامی به عمل می آید. معامله های سازمان به دو دسته تقسیم می شوند: قسمت اول معامله های غیر ساختمانی و قسمت دوم شامل معامله های ساختمانی و تأسیسات است. قسمت اول به چهار طریق زیر انجام می شود:

۱- استعلام بهای شفاهی

۲- استعلام بهای کتبی

۳- مناقصه

۴- مزایده

مبحث اول (معاملات ساختمانی

بند اول (استعلام بهای شفاهی

چنانچه بهای کالا یا خدمت تا سه میلیون ریال باشد، معامله از طریق استعلام بهای شفاهی به عمل خواهد آمد. معامله های بیش از سه میلیون ریال تا ۶۰ میلیون ریال از طریق استعلام بهای کتبی صورت می گیرد و معامله های بیش از ۶۰ میلیون ریال بایستی از طریق انجام مناقصه به عمل آید. تمام مورد های یاد شده در مورد معامله های خرید می باشد. هیأت مدیره می تواند در صورت ضرورت اجازه دهد که معامله های بیش از ۶۰ میلیون ریال تا ۱۵۰ میلیون ریال نیز از طریق استعلام بهای کتبی انجام شود. در مورد معامله های تا سه میلیون ریال، مأمور خرید (کارپرداز) مکلف است پس از تحقیق کامل از قیمت جنس یا اجرت خدمت، معامله را با رعایت صرفه و صلاح سازمان انجام دهد. در مورد معامله های بیش از سه میلیون ریال تا ۶۰ میلیون ریال، مأمور خرید باید از

^۱ شید فر، زین العابدین، حقوق کار و صنعت، جلد سوم، ۱۳۴۲

فروشندهگان کالا یا انجام دهندگان خدمت هایی که عده آنها کمتر از سه نفر نباشد، روی ورقه های جداگانه، استعلام کتبی به عمل آورد^۱.

بند دوم (انواع مناقصه

مناقصه بر دو نوع است: مناقصه عادی که باید از طریق انتشار آگهی تا دو نوبت بر حسب اهمیت معامله در روزنامه رسمی کشور و حداکثر در روزنامه کثیرالانتشار به عمل آید و دوم مناقصه محدود، و آن در موردهایی است که مدیر عامل با هیأت مدیره، بر حسب مورد یا نمایندگان مجاز آنان بنا به گزارش مسؤلان امر، تشخیص دهند که فروشندهگان کالا و یا انجام دهندگان خدمت های مورد نیاز به عده معینی محدود می شوند که در این صورت، می توان از انتشار آگهی صرف نظر کرد و شرایط مناقصه را برای همان عده محدود ارسال و آنها را برای شرکت در مناقصه دعوت کرد. در آگهی مناقصه باید قید شود که سازمان می تواند در صورت لزوم تا ده در صد از مقدار جنس یا کار مورد معامله را کسر و یا به آن اضافه کند.

هزینه ثبت قرار داد (در صورت ضرورت ثبت قرار داد در دفترهای اسناد رسمی) و پرداخت هر نوع مالیات و عوارض و هزینه درج آگهی به عهده برنده مناقصه است.

الف (کمیسیون مناقصه

برای بررسی و اظهار نظر در مورد پیشنهادهای و اصل شده، کمیسیون مناقصه در تهران و شهرستان ها تشکیل خواهد شد. اظهار نظر کمیسیون در مورد معامله های تا ۵۰۰ میلیون ریال پس از تأیید مدیر عامل و بیشتر از آن پس از تصویب هیأت مدیره قابل اجراست و مدیر عامل می تواند اختیار

^۱ قریبی شریف، کار و حقوق کارگر، ترجمه لاری، ادیب و یزدی، محصل، چاپ دوم، دارالکتب اسلامیه، ۱۳۸۲

خود را در این زمینه رابه کمیسیونی تحت عنوان کمیسیون معاملات در مرکز با ترکیب خاص واگذار کند .

۱) روش کار کمیسیون مناقصه

کمیسیون مناقصه به پیشنهادهای واصل شده رسیدگی می کند و اگر سه فقره یا بیشتر باشد، پس از خواندن آنها و اطلاع از قیمت پیشنهادی و مقایسه آن با نرخ عادلانه کمیسیون، برنده مقایسه را تعیین و در صورت عدم وصول پیشنهاد یا وجود پیشنهادهای به میزان کمتر از سه فقره، کمیسیون به یکی از دو طریق زیر اقدام خواهد کرد:

الف - در صورتی که پیشنهادی نرسیده باشد یا قیمت های پیشنهادی عادلانه نباشد، کمیسیون می تواند اظهار نظر کند که معامله با توجه به نرخ عادلانه از طریق استعلام بها انجام گیرد.

ب- چنانچه پیشنهادهای رسیده کمتر از سه فقره باشد و قیمت ها مساوی و یا کمتر از قیمت استعلام شده باشد، معامله با حداقل قیمت انجام خواهد گرفت و در صورتی که قیمت ها در مناقصه بیشتر از قیمت استعلام شده باشد، کمیسیون به طریق یاد شده در بند «الف» اقدام خواهد کرد.

ج - در صورتی که میزان معامله بیش از ۳۰۰ میلیون ریال بوده و موضوع فوریت داشته باشد، کمیسیون نظر خود را در مورد انجام معامله از طریق استعلام بهای کتبی با تصویب مقام های مندرج در این آیین نامه بر حسب مبلغ اعلام می کند، ولی در صورتی که موضوع فوریت نداشته باشد، کمیسیون نظر خود را دایر بر تجدید مناقصه ضمن تنظیم صورت مجلس اعلام خواهد داشت. چنانچه از مناقصه بار دوم هم نتیجه ای حاصل نشود، معامله ها از طریق استعلام بهای کتبی انجام خواهد شد.

در مورد خرید و فروش کالاهایی که جنس مورد معامله باید بی فاصله پس از توافق طرفین تحویل گردد و بهای آن هم نقدا پرداخت شود، نیاز به انعقاد پیمان نیست.

۲) موارد فوری و بدون تشریفات اداری

در مورد های زیر می توان معامله را بی رعایت تشریفات مناقصه انجام داد:

الف - در مورد کالاهای یا خدمات هایی که فروشنده یا انجام دهنده خدمت، انحصاری است .

ب- در مورد خرید خون از هر قبیل و به هر یک اندازه که باشد.

ج- در مورد کالاها و خدمات هایی که بتوان آن را از سازندگان و انجام دهندگان وابسته به دستگاههای دولتی و نهادها و مؤسسه های عمومی غیر دولتی موضوع ماده پنج قانون محاسبات عمومی کشور و شرکت های متعلق به سازمان تأمین اجتماعی خریداری کرد.

د- در مورد کالاهایی که تهیه آنها فوریت داشته باشد و مدیر عامل یا هیأت مدیره به دستگاه های دولتی و نهادها و مؤسسه های عمومی غیر دولتی موضوع ماده پنج قانون محاسبات عمومی کشور و شرکت های متعلق به سازمان خریداری کرد.

ه - در مورد کالایی که تهیه آنها فوریت داشته باشد و مدیر عامل یا هیأت مدیره بنا به پیشنهاد مدیر مربوط، خرید یک یا چند نوع مخصوص را به صرفه و صلاح سازمان تشخیص دهد (از قبیل انواع پارچه، پاره ای از لوازم اداری، ماشین تحریر، ماشین حساب و غیره).

و- در مورد خرید نیازهای غذایی فاسد شدنی روزانه بیمارستان ها، مثل نان، گوشت، کره، میوه و سبزی.

ج - در مورد ضرورت های ناگهانی و پیش بینی نشده به نحوی که نتوان تشریفات معمول را درباره آنها اعمال کرد.

تهیه دارو برای بیمه شدگان

در مورد خرید دارو و تشخیص نوع لوازم پزشکی و خرید لوازم مذکور، مدیر عامل می تواند با تصویب هیأت مدیره ، کمیسیونهایی را با اختیارات لازم تعیین کند. حدود اختیارات کمیسیونهای یاد شده توسط هیأت مدیره تعیین می شود.

بند سوم (مزایده

در مورد فروش اشیای فرسوده یا زاید بر نیاز سازمان تا مبلغ تخمینی شش میلیون ریال با تشخیص واحد مربوط، از طریق حراج، اقدام به فروش خواهد شد. فروش اشیایی که قیمت تخمینی آنها بیش

از شش میلیون ریال باشد، از طریق مزایده انجام خواهد شد. ترکیب کمیسیون مزایده همان ترکیب کمیسیون مناقصه است.

مبحث دوم) معامله های ساختمانی و تأسیساتی

بخش دیگر معامله ها، معامله های ساختمانی و تأسیساتی است (غیر منقول) این نوع معامله ها اعم از خرید و فروش، اجاره، استجاره، معاوضه، پایاپایی، احداث، نوسازی، تعمیر و نگهداری ساختمان و تأسیسات به یکی از روش های زیر انجام می شود:

الف- در قرار دادهای نگهداری و نوسازی، تعمیر و احداث در صورتی که بهای معامله ۵۰۰ میلیون ریال یا کمتر بر آورده شود، از طریق استعلام بهای کتبی و اگر بیش از ۵۰۰ میلیون ریال باشد، از طریق مناقصه محدود و چنانچه بهای معامله در کارهای فوری و ضروری تا مبلغ پنج میلیارد ریال باشد، به پیشنهاد مدیر عامل و تصویب هیأت مدیره و بیش از آن مبلغ، بنا به پیشنهاد هیأت مدیره و تصویب شورای عالی تأمین اجتماعی از طریق ترک مناقصه انجام می گیرد.

ب- در امر خرید و فروش، اجاره، معاوضه و غیره با روش های زیر:

۱- قیمت کارشناسی رسمی در مورد خرید یا اجاره.

۲- در مورد معاملات پایاپای به روشی که شورای عالی تأمین اجتماعی تعیین خواهد کرد.

۳- در دیگر موردها به روش مناقصه یا مزایده^۱.

مبحث سوم) معاملات دولتی

در مورد معامله با مؤسسه های دولتی و وابسته به دولت در مورد کالاهای ساختمانی و تأسیساتی و یا خدماتهای منحصر به فرد، در صورتی که اجازه معامله از طرف مراجع صالح صادر شده باشد، نیاز به انجام تشریفات استعلام بها یا مناقصه نیست. در موردی که محل ایجاد ساختمان یا تأسیسات در خارج از تهران است و مبلغ بر آورد کمتر از ۲۰۰ میلیون ریال باشد، مدیر عامل می تواند فردی را با اختیارات تام به محل مأمور کند تا با استفاده از پیمانکار محلی و راهنمایی دفتر فنی سازمان برنامه و

^۱ دکتر انصاری، ولی ا...، حقوق اداری تطبیقی. انتشارات مجد. تهران ۱۳۷۶. ص ۳۴۰

بودجه آن استان، مبادرت به انجام مناقصه محدود کند و همچنین آن را تنظیم و امضا کند. سازمان برای انجام معامله های ساختمانی خود در موردهایی که هیأت مدیره بنا به پیشنهاد مدیر عامل، واگذاری تهیه طرح ساختمان یا تأسیساتی را به مهندسی مشاور ضروری تشخیص دهد، مهندسان مشاور انتخاب می کند که شرایط و صلاحیت مهندسان مشاور در ماده ۲۵ آیین نامه ذکر شده است در مورد پیمانکاران، صورت پیمانکاران مورد نیاز که دست کم پنج و حداکثر ده نفر خواهد بود، توسط کمیسیون انتخاب پیمانکاران از بینه پیمانکاران طبقه بندی شده سازمان برنامه و بودجه، تعیین خواهد شد و در صورت نیاز از پیمانکاران خارجی نیز دعوت خواهد شد. در معامله هایی که باید از طریق مناقصه محدود انجام شود، در هر مورد از تعدادی شرکت های ساختمانی یا تأسیساتی دعوت به عمل خواهد آمد تا در صورت تمایل به سازمان مراجعه کننده و با پرداخت مبلغی که در دعوت نامه قید خواهد شد، اسناد را دریافت کنند. به منظور رسیدگی به پیشنهادهای واصل از سوی پیمانکاران، در صورتی که حداقل سه پیشنهاد باشد، کمیسیون مناقصه تشکیل خواهد شد. چنانچه مدیریت ساختمان یا مهندس مشاور بر اساس جدول مقایسه، ارجاع کار را به حائز حداقل، صلاح نداند، دلیل های خود را به آگاهی کمیسیون مناقصه خواهد رساند که در این صورت مدیریت ساختمان یا مهندس مشاور موظف اند، پیش از آن از پیمانکاری که قیمت پیشنهادی وی کمتر از قیمت قابل قبول است، توضیح لازم را بخواهد و چنین پیمانکاری موظف است ظرف مدت معین پس از ابلاغ دلیل، توضیح خود را ارائه دهد و در صورتی که مدیریت ساختمان یا مهندس مشاور دلیل پیمانکار یاد شده را موجه ندانند، نظر خود را در مورد پیمانکار واجد شرایط، به عنوان برنده مناقصه به کمیسیون مناقصه گزارش می دهد که نظر کمیسیون پس از تصویب مدیر عامل قابل اجراست و در صورتی که تعداد پیشنهادهای واصل شده کمتر از سه باشد و یا حداقل قیمت پیشنهادی بیش از بر آورد مدیریت ساختمان یا مهندس مشاور باشد، کمیسیون موظف است مراتب را به مدیر عامل جهت طرح در هیأت مدیره گزارش کند. در صورتی که کمیسیون به تبانی و مواضعه بین پیمانکاران آگاه شود، به پیشنهادهای آنان ترتیب اثر نخواهد داد و چنین پیمانکارانی برای مدت

سه سال از شرکت در مناقصه های سازمان محروم خواهند بود کمیسیون مناقصه موظف است چنانچه پیشنهادی فاقد یکی از شرایط مذکور در دعوت نامه و شرایط مناقصه باشد و یا مغایر آیین نامه معامله های سازمان و یا دیگر مقررات باشد، بدان ترتیب اثر ندهد، مگر در صورتی که شرط به تشخیص کمیسیون تاثیر اصلی و مهمی در انجام معامله معامله نداشته باشد. چنانچه برنده مناقصه از انجام تعهد خودداری کند، ارجاع کار به نفر بعد در صورتی میسر است که اختلاف قیمت های پیشنهادی به نظر کمیسیون چندان زیاد نباشد که تصور تبانی به میان آید. ملاک این تشخیص، میزان سپرده شرکت در مناقصه نفر اول است در مورد معامله ای کمتر از ۵۰۰ میلیون ریال که بر اساس استعلام بهای کتبی انجام می شود، مدیریت ساختمان باید از اشخاص یا شرکت هایی که عده آنها کمتر از سه شخص یا شرکت نباشد (مگر در مورد هایی که انجام دهنده کار در محل کمتر باشد)، ضمن ارائه اسناد و مدارک لازم و استعلام کتبی، حداقل قیمت را به دست آورد. پیشنهاد دهنده باید با توجه به مدارکی که به او ارائه خواهد شد، ضمن امضای آنها پیشنهاد خود را با ذکر آدرس و مشخصات خود به طور کتبی تسلیم مدیریت ساختمان کند. در مورد هایی که انجام دهنده کار کمتر از سه شخص یا شرکت باشد، مدیریت ساختمان مراتب را برای کسب تکلیف به مدیر عامل به طور کتبی گزارش خواهد کرد. در مورد معامله های ساختمانی و تأسیساتی، عقد پیمان پس از تصویب مراجع صلاحیت دار منعقد خواهد شد. در تنظیم پیمان به هر شکل که باشد، باید به نکته های زیر توجه شود^۱:

- ۱- میزان ضمانت نامه انجام تعهدها و حسن انجام کار از پنج در صد مبلغ قرار داد کمتر نباشد.
- ۲- مفاد دفتر چه شرایط عمومی پیمان در نظر گرفته شود.
- ۳- دوره تضمین حسن انجام کارها از سه ماه کمتر نباشد.
- ۴- مدت و مبلغ پیمان و دیگر مسائل مورد نظر از قبیل میزان جریمه تأخیر و نحوه وصول آن مشخص باشد.

^۱ دکتر انصاری، همان منبع پیشین، ص ۳۵۵

۵- در صد افزایش یا کاهش که در صورت ضرورت ممکن است در حجم کار یا خدمت پیش آید و میزان پیش پرداخت و غیره به طور دقیق در پیمان قید شود.

۶- در مورد های استثنایی و کارهای کمتر از ۱۰۰ میلیون ریال، می توان به جای ضمانت نامه انجام تعهدها و حسن انجام کار، بهای قسمتی از کارهای انجام شده را به این عنوان قبول کرد^۱.

تحویل موقت و تحویل قطعی کارهای ساختمان و تأسیساتی کمتر از ۱۰۰ میلیون ریال توسط نمایندگان مدیریت ساختمان و نمایندگان استفاده کننده از ساختمان و تأسیسات و تحویل قطعی کارهایی که بهای آن بیش از این مبلغ است، طبق مفاد دفترچه شرایط عمومی پیمان انجام می گیرد. در مورد هایی که ساختمان یا تأسیسات مورد نظر هنگام تحویل فاقد استفاده کننده باشد، به جای نماینده استفاده کننده از ساختمان، نماینده مدیریت هزینه در تحویل، شرکت خواهد کرد. تعیین اعضای کمیسیون تحویل قطعی و موقت کارهایی که میزان آن بیش از ۱۰۰ میلیون ریال است، به عهده مدیر عامل است.

کلیه کارکنان سازمان و افراد خانواده آنان در حدود «قانون منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی» نمی توانند به طور مستقیم یا غیر مستقیم در معامله با سازمان شرکت کنند.

به منظور انجام برخی پرداخت ها و معامله های اضطراری که به لحاظ ضرورت و فوریت موضوع، رعایت پاره ای از مقررات آیین نامه معاملاتی و دیگر مقررات سازمان در مورد آنها میسر نیست، سازمان مجاز است به میزان اعتباری شورای عالی همه ساله در بودجه سازمان تصویب و مورد های آن را مشخص کند (سقف اعتبار مصوب حداکثر از پنج در صد کل اعتبارات سالانه سازمانی تجاوز نخواهد کرد)، الزام به رعایت تشریفات استعلام کتبی، مناقصه، مزایده، و دیگر مقررات مربوط به پرداخت، تحت ضابطه های زیر، اعتبار مربوط را هزینه کند یا معاملات را انجام دهد:

الف- معامله های تا مبلغ یک میلیون ریال با مسئولیت مأمور خرید یا فروش

^۱ دکتر انصاری، ولی ا...، حقوق قراردادهای اداری، انتشارات مجد، تهران، ۱۳۷۶، ص ۳۵۰

ب- معامله های از یک میلیون و یک ریال تا پنج میلیون ریال با تأیید مأمور خرید یا فروش یا واحد تدارکاتی و تصویب بالاترین مقام واحد و یا مقام مجاز از طرف وی.

ج- معامله های بیش از پنج میلیون ریال و نیز انجام دیگر پرداخت ها به هر میزان با تأیید و مسؤولیت مدیر عامل سازمان و یا مقام مجاز از طرف وی.

د- میزان پیش پرداخت از ۱۰ در صد تجاوز نخواهد کرد. تنخواه گردان سپرده حسن انجام کار و نوع و میزان تضمینی که باید در قبال پیش پرداخت حسن انجام کار اخذ گردد، با تشخیص و مسؤولیت مدیر عامل و یا مقام های مجاز از سوی وی خواهد بود.

در کلیه موردها، سند های هزینه با رعایت دیگر مقررات آیین نامه معاملاتی با امضای مدیر امور مالی و مدیر عامل سازمان و یا مقام های مجاز از سوی آنان، به حساب قطعی منظور می شود.^۱

۱- آیین نامه امور مالی در ۱۳۴۷/۴/۲۷ به تصویب رسید و بعد از ۳۰ سال هنوز اجرا می شود و هیچ تغییری در آن داده نشده است، اگر چه سازمان در صدد است تا یک تغییر محتوایی در آیین نامه صورت دهد و آیین نامه جدیدی را تدوین کند.^۲

^۱ سازمان تأمین اجتماعی، «اهداف، وظایف و فعالیتها» دفتر روابط عمومی و ارشاد، اداره کل آمار و مطالعات، سازمان تأمین اجتماعی در ایران.

^۲ سازمان تأمین اجتماعی، منبع پیشین.

گفتار سوم (سازمان تامین اجتماعی ایران

مبحث اول (ساختار پرسنلی

بند اول (مدیر عامل

مدیر عامل سازمان در حدود قانون و مقررات بودجه مصوب، تصمیم های لازم را در مورد هزینه و در آمد اتخاذ می کند و این تصمیم ها را به وسیله اداره کل امور مالی به کلیه واحدهای سازمان ابلاغ می کند.

بند دوم (مدیر مالی

مسئولیت صحت اجرای تصمیم های یاد شده در سازمان مرکزی با مدیر مالی و در واحدها با رئیس حسابداری است. مدیر مالی در مورد صحت پرداخت های انجام شده در سازمان مرکزی و مطابقت آن با مقررات مربوط در مقابل مدیر عامل سازمان مسئولیت مستقیم دارد. رؤسای حسابداری واحدها نیز همین مسئولیت را در قبال مدیر مالی سازمان دارا می باشند.

مدیر مالی تنها مقامی است که در سازمان مرکزی مسئولیت ثبت و نگهداری حساب در آمد، هزینه، دارایی و بدهی سازمان را به عهده دارد. در واحدها این مسئولیت به عهده رؤسای حسابداری است.^۱ مدیر مالی، رؤسای حسابداری ها، تحویلداران، صندوقداران، کارپردازان و به طور کلی کسانی که موجودی نقدی در اختیار دارند، پیش از شروع به کار موظف اند به سازمان تضمین بسپارند که ممکن است نقدی، بانکی، ملکی یا شخص باشد. هر گاه به علت هایی کارمندی که ملزم به سپردن ضمانت نامه می باشند، تغییر سمت یابند یا از کار برکنار یا مستعفی گردند، ضمانت آنان با نظر موافق مدیر مالی و اداره حقوقی سازمان از طرف مدیر عامل مسترد می گردد. در هر صورت به مدت سه ماه از تاریخ قطع کار، ضمانت در اختیار سازمان خواهد بود. در مورد مدیر مالی نظر موافق هیأت مدیره سازمان به منظور استرداد تضمین ضروری است ولی در هر صورت تضمین به مدت یک سال

^۱ سازمان تأمین اجتماعی، «اهداف، وظایف و فعالیتها» دفتر روابط عمومی و ارشاد، اداره کل آمار و مطالعات، سازمان اجتماعاتأمین ی در ایران..

از تاریخ قطع کار در اختیار سازمان خواهد بود. استرداد تضمین، مسئولیت ذی نفع را در طی مدت تصدی به کار از میان نخواهد بود و هر گاه تخلفی کشف شود، سازمان طبق قانون، متخلف را تعقیب خواهد کرد.

تنها مدیر عامل سازمان یا نمایندگان او و رؤسای واحدها و یا افرادی که با تأیید سازمان مرکزی از طرف آنها حق امضا دارند، مجازند که دستور پرداخت سندهای مربوط هزینه را صادر کنند.

مدیر عامل سازمان یا نمایندگان او و رؤسای واحدها و یا افرادی که با تأیید سازمان مرکزی از طرف آنان حق امضا دارند، مجازند که دستور پرداخت سندهای مربوط به هزینه را صادر کنند.

مدیر مالی و رؤسای حسابداری ها یا نمایندگان آنان پس از بررسی های لازم سند هزینه را امضا خواهند کرد چنانچه پس از بررسی اختلاف نظر پیش آید، مدیر مالی موظف است مراتب را به طور کتبی به آگاهی مدیر عامل سازمان برساند و مدیر عامل سازمان در صورتی که صلاح بداند، به طور کتبی دستور پرداخت صادر خواهد کرد؛ مدیر مالی دستور یاد شده را ضمیمه سند پرداخت خواهد کرد و در صورت اختلاف در امور پرداخت واحدها، رئیس حسابداری مراتب را به طور کتبی به آگاهی رئیس واحد مربوط بخواهد رساند و در ضمن پس از پرداخت، طبق دستور رئیس واحد، رئیس حسابداری، گزارش را برای مدیر مالی سازمان ارسال خواهد کرد. مدیر مالی ضمن بررسی گزارش رئیس حسابداری و اظهار نظر، مراتب را جهت صدور دستور لازم به مدیر عامل گزارش خواهد کرد.

در سازمان مرکزی چک هایی که برای پرداخت هزینه ها صادر می شود به امضای مدیر عامل یا افرادی که از طرف او تعیین خواهند شد و نیز مدیر مالی و در واحدها این گونه چک ها به امضای رئیس و رئیس حسابداری واحد مربوط و یا نمایندگان آنان که مورد تأیید سازمان مرکزی قرار گرفته باشند، خواهد رسید.^۱

^۱ اعتضاد پور، ناهید، تأمین اجتماعی در ایران، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، چاپ دوم، ۱۳۸۵.

درآمدهای حاصل از حق بیمه دیگر درآمدهای سازمان به حساب بانکی مخصوص واریز می شود در زمان های معین تحت شرایطی که به دستور مدیر عامل سازمان تعیین خواهد شد به حساب مخصوص در مرکز منتقل خواهد شد. واحدهای تابع سازمان به هیچ وجه مجاز نیستند که از وجوه مذکور برداشت کنند.^۱

گرفتن وجه نقد یا چک در وجه حامل بابت حق بیمه و خسارت ها و جریمه های قانونی و یا مطالبات دیگر سازمان ممنوع است. در هنگام تنظیم ترازنامه سالیانه، بنا به تشخیص هیأت مدیره سازمان، تا حداکثر ده درصد کل بدهکاران (در مورد بدهی غیر حق بیمه و خسارت ها) به عنوان مطالبات مشکوک الوصول ذخیره می شود و به منظور تأمین بدهی هایی که وصول نشده اند، مورد استفاده قرار خواهند گرفت.

چنانچه با رعایت مقررات جاری و دلیل های کافی، طلب سازمان از اشخاص حقیقی و حقوقی، غیر قابل وصول تشخیص داده شود، این مبلغ ها بایستی از حساب های مربوط برگشت شود که به ترتیب زیر عملی است:

الف - تا مبلغ ۵۰۰۰۰۰ ریال بدهی، بنا به دستور مدیر عامل سازمان.

ب- از ۵۰۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰۰۰ ریال بدهی، بنا به تصویب هیأت مدیره سازمان.

ج- بیش از ۲۰۰۰۰۰۰ ریال بدهی، بنا به پیشنهاد هیأت مدیره و تصویب شورای عالی سازمان.

مدیر عامل و هیأت مدیره می توانند اختیارات خود را در مورد فوق به طور کلی یا جزئی به کمیسیون با اختیار تام واگذار کنند. حساب در آمد و هزینه ها و ترازنامه سالیانه سازمان به وسیله مدیر مالی تنظیم می شود و نتیجه به مدیر عامل سازمان گزارش خواهد شد و پس از تصویب هیأت مدیره جهت اظهار نظر هیأت نظارت و سپس برای تصویب به شورای عالی ارسال شود. هیأت مدیره مکلف است تا اول دی ماه هر سال بودجه کل سازمان را برای سال بعد تنظیم و به شورای عالی پیشنهاد کند و شورا مکلف است حداکثر تا ۱۵ اسفند، بودجه سال بعد را تصویب و به هیأت مدیره

^۱ انصاری، ولی الله، کلیات حقوق اداری، نشر میزان، چاپ اول، ۱۳۷۴

ابلاغ کند. سهم بخش درمان از بابت هزینه های ناشی از بندهای الف و ب ماده سه قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ به ترتیب مقرر در ماده ۲۹ قانون یاد شده، باید در بودجه سازمان مشخص گردد. پس از تعیین هزینه ها، مانده در آمد و کلیه درآمدهای حاصل از خسارت و زیان دیر کرد و بهره سپرده و سود اوراق بهادار و سود سرمایه گذاری ها و در آمد حاصل از فروش و یا واگذاری و بهره برداری از اموال سازمان، به حساب ذخیره های سازمان منظور خواهد شد. شورای عالی هر سال به پیشنهاد هیأت مدیره از محل ذخیره ها، مبلغی جهت خرید اموال غیر منقول و ایجاد ساختمان ها یا تأسیسات و تجهیزات جدید که اعتبار آن در بودجه سازمان تأمین نشده باشد، تخصیص خواهد داد. ذخیره های سازمان در نزد بانک رفاه کارگران متمرکز خواهد شد. بانک ذخیره های مزبور را تحت نظر هیأتی با تصویب شورای عالی به کار خواهد انداخت. ترازنامه سالانه و گزارش مالی و صورت دارایی و بدهی سازمان باید حداکثر تا شهریور ماه سال بعد توسط مدیر عامل جهت رسیدگی به هیأت مدیره و هیأت نظارت ارسال شود. هیأت مدیره موظف است حداکثر ظرف ۳۰ روز از تاریخ وصول نظرهای هیأت نظارت در مورد ترازنامه و گزارش، صورت ترازنامه رابه پیوست یک نسخه از نظرهای هیأت نظارت به شورای عالی تقدیم کند. هیأت نظارت مکلف است نسخه ای از نظرهای خود را در مورد ترازنامه سالانه، گزارش مالی و صورت دارایی و بدهی سازمان حداکثر ظرف مدت ۶۰ روز از تاریخ دریافت آن، به هیأت مدیره تسلیم کند^۱.

مبحث دوم) گستره پوشش سازمان تأمین اجتماعی

افراد تحت پوشش کسانی هستند که به طریقی تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی قرار دارند و از مزایای قانونی آن برخوردار می شوند این افراد به طور کلی به دو دسته مشخص تقسیم می شوند:

- ۱- بیمه شدگان اصلی: که با رعایت مقررات مقدماتی بیمه شده اند.
- ۲- بیمه شدگان تبعی: که به سبب وابستگی به بیمه شدگان اصلی از مزایای قانون بهره مند می شوند.

^۱ انصاری، ولی الله، کلیات حقوق اداری، نشر میزان، چاپ اول، ۱۳۷۴

الف) بیمه شدگان اصلی به گروههای زیر تقسیم می شوند:

۱- بیمه شدگان شاغل در کارها: ^۱ کارفرمایان افرادی که به هر عنوان در مقابل مزد برای آنان کار می کنند باید بیمه کنند و این بیمه شدگان ممکن است در وزارت خانه ها و مؤسسات و شرکتهای خصوصی اشتغال داشته باشند و نرخ حق بیمه آنها با توجه به کارگاهی که در آن اشتغال دارند (۱۸٪ یا ۲۷٪) متفاوت است که در جداول ۳۰ و ۳۱ نشان داده می شوند و البته با توجه به تعهدات و تکالیف کارفرما در ^۲ مقابل سازمان در گروه قراردادی (که کارفرما برای معالجه کارکنان خود درمانگاه در اختیار دارد یا به علت دوری کارگاه از مراکز درمانی سازمان طبق قرارداد به معالجه کارکنان بیمار خود می پردازند و در مقابل سازمان درصدی از حق بیمه را تحت عنوان پورسانت^۳ به آنها مسترد می کنند) و در گروه غیر قراردادی بیمه شدگان شاغل مستقیماً از طرف مراکز درمانی متعلق به سازمان یا طرف قرارداد با سازمان درمان انجام می دهند)

۲- بیمه شدگان اختیاری: افرادی که از ردیف بیمه شدگان خارج شده، در صورتیکه مشمول مقررات بازنشستگی، از کارافتادگی کلی و فوت باشند و دارای ۳۶۰ روز (متناوب یا متوالی) پرداخت حق بیمه باشند، بدون در نظر گرفتن فاصله بین تاریخ قطع پرداخت حق بیمه و تاریخ ارائه تقاضای بیمه می توانند با پرداخت حق بیمه مقرر و به موقع بیمه خود را به صورت اختیاری ادامه داده و از حمایتهای قانون تأمین اجتماعی برخوردار گردند.

۳- صاحبان حرف و مشاغل آزاد: کارفرمایانی هستند که دارای مجوز رسمی اشتغال باشند و به صورت اختیاری در برابر تمام یا قسمتی از مزایای تأمین اجتماعی بیمه شده باشند قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد در تاریخ ۱۳۶۵/۷/۳ به تصویب رسید. مبنای پرداخت حق بیمه آنها سطح درآمد ماهیانه شان بین حداقل و حداکثر دستمزد قانونی آنها در نظر گرفته می شود.

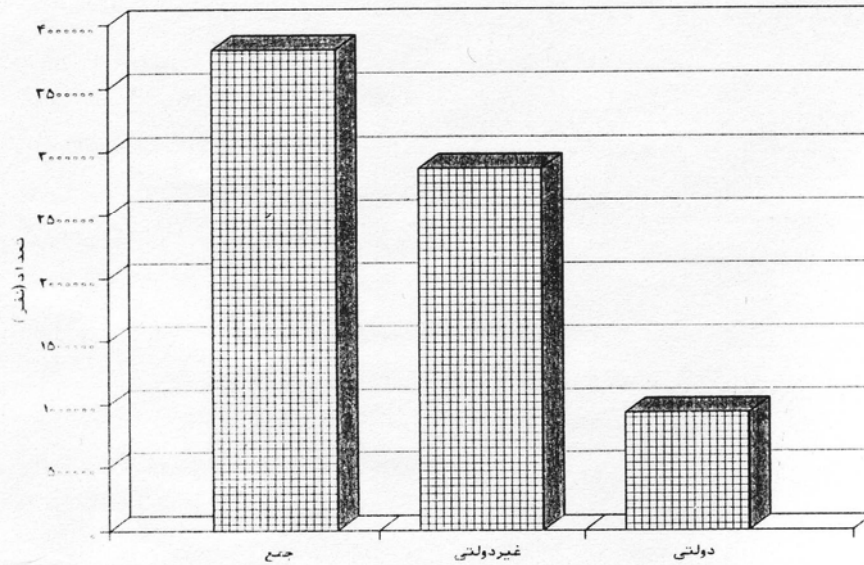
۴- حرف سینمایی

^۱ نشریه آتیه، نیمه اول بهمن ۱۳۷۳

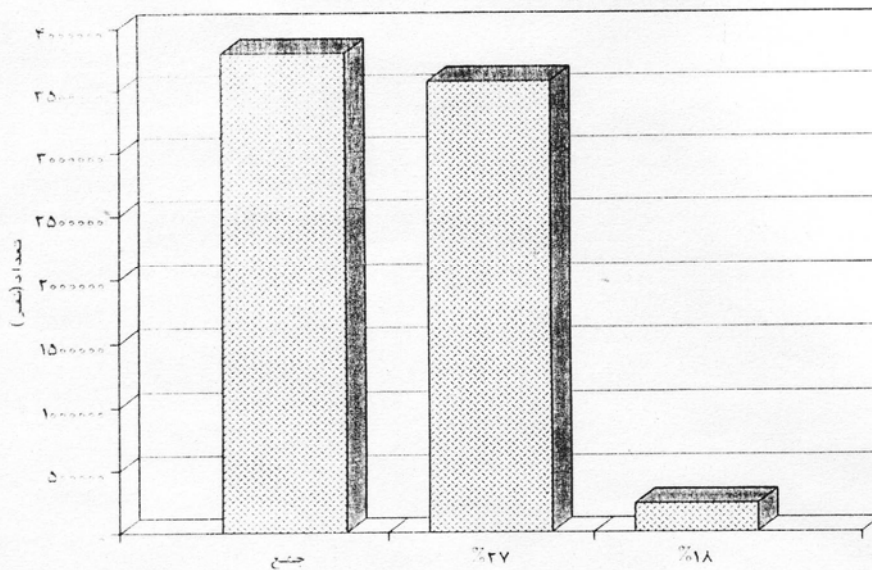
^۲ نشریه آتیه، نیمه دوم آبان ۱۳۷۳

- ۵- کارگران ساختمانی
 - ۶- اتباع خارجی
 - ۷- رانندگان وسایل نقلیه عمومی باربری (کامیون داران)
 - ۸- رانندگان وسایل نقلیه باربری (ترانزیت)
 - ۹- رانندگان و کمک رانندگان ترمینالهای مسافری
 - ۱۰- کارکنان سازمان
 - ۱۱- مستمری بگیران (مستمری های بازنشستگی، ازکارافتادگی و بازماندگان)
 - ۱۲- مقرری بگیران بیمه بیکاری
- ب) بیمه شدگان تبعی: افراد خانواده بیمه شدگان و مستمری بگیران و استفاده کنندگان از مقرری بیمه بیکاری که تحت عنوان بیمه شدگان تبعی تحت پوشش هستند:
- همسر بیمه شده
 - شوهر بیمه شده که معاشش توسط زنش تأمین شود و سن او از ۶۰ سال متجاوز باشد (ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی)
 - فرزندان و پدر و مادر تحت تکفل بیمه شده دارای شرایط موضوع (ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی)
 - بازماندگان بیمه شده زن که شامل شوهر و فرزندان و پدر و مادر بیمه شده در صورت حائز شرایط بودن موضوع ماده (۸۲ قانون تأمین اجتماعی)

نمودار ۳۰: بیمه‌شدگان شاغل در کارگاه‌های دولتی و غیردولتی در پایان سال ۱۳۷۳



نمودار ۳۱: بیمه‌شدگان شاغل در کارگاه برحسب نوع نرخ حق بیمه در پایان سال ۱۳۷۳



جدول ۷۷. مقایسه تطبیقی افراد تحت پوشش و مؤسسات حمایت کننده در سالهای ۱۳۷۳-۱۳۱۰

ردیف	سال	نام مؤسسه حمایت کننده	افراد تحت پوشش
۱	۱۳۱۰/۱/۱	صندوق احتیاط کارگران طرق و شوارع	۰۱ کارگرانی که در راهها کار می‌کردند (۱۳۱۰) ۰۲ کارگران کارخانه‌ها و بناگاههای صنعتی (۱۳۱۲)
۲	۱۳۱۵/۵/۱۹	صندوق احتیاط و صرفه جویی	کارگران کارخانه‌هایی که: ۰۱ ده نفر کارگر داشت یا حداقل یکی از آنها کمتر از ۱۸ سال داشت. ۰۲ از موتور استفاده می‌کردند و با حداقل ۵ کارگر داشتند. ۰۳ بدون شرایط ۲ یا حداقل ۱۱ کارگر داشتند. ۰۴ بدون سه شرط فوق ولی نوع کار برای کارگران خطر داشت.
۳	۱۳۲۲/۸/۲۹ اجرا ۱۳۲۲	شرکت سهامی بیمه ایران	کارگران کارخانجات و مؤسساتی که بیشتر از ۲۰ نفر کارگر داشتند.
۴	۱۳۲۶	بناگاه رفاه اجتماعی (تحت هدایت مأمورین وزارت کار و نیلیفات)	تمام کارگران کشور
۵	۱۳۲۸/۳	صندوق تعاون و بیمه کارگران (زیر نظر بیمه ایران و وزارت کار)	تمام کارگران کشور
۶	۱۳۳۱/۱۱/۱ اجرا از ۱۳۳۲/۱/۱	سازمان بیمه‌های اجتماعی (زیر نظر وزارت کار)	تمام کارگران کشور
۷	۱۳۳۲/۶	سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران (زیر نظر وزارت کار)	تمام کارگران کشور اتباع خارجی و بیمه شدگان اختیاری (بالقوه) و کارمندان فنی و دفتری که به به‌طور ثابت در مؤسسات مشمول قانون کار اشتغال داشته و به موجب مقررات دیگری بیمه نشده بودند.
۸	۱۳۳۹/۲	سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران (زیر نظر وزارت کار)	تمام کارگران کشور اتباع خارجی و بیمه شدگان اختیاری (بالقوه) و کارمندان فنی و دفتری پادشده در ردیف ۷
۹	۱۳۴۲	سازمان بیمه‌های اجتماعی (زیر نظر وزارت کار) و خدمات اجتماعی	عموم افراد بجز کسانی که مشمول قانون استخدام کشوری و یا کسانی که مشمول قانون بیمه خاص بودند، اتباع خارجی و صاحبان حرف و مشاغل آزاد به صورت بالقوه

مقایسه تطبیقی افراد تحت پوشش مؤسسات حمایت کننده ایران در سالهای ۱۳۷۳-۱۳۷۰

جدول ۷۷. مقایسه تطبیقی افراد تحت پوشش و مؤسسات حمایت کننده ۱۳۷۳ - ۱۳۱۰ (ادامه)

ردیف	سال	نام مؤسسه حمایت کننده	افراد تحت پوشش
۱۰	بهمن ۱۳۲۷	سازمان بیمه‌های اجتماعی (زیر نظر وزارت کار و امور اجتماعی)	عموم افراد بجز کسانی که مشمول قانون استخدام کشوری و یا کسانی که مشمول قانون بیمه خاص بودند، اتباع خارجی، و صاحبان حرف و مشاغل آزاد به صورت بالقوه
۱۱	۱۳۲۹	سازمان بیمه‌های اجتماعی (زیر نظر وزارت کار و امور اجتماعی)	عموم افراد بجز کسانی که مشمول قانون استخدام کشوری و یا کسانی که مشمول قانون بیمه خاص بودند، اتباع خارجی، صاحبان حرف و مشاغل آزاد به صورت بالقوه و کارمندان مؤسساتی که دارای شخصیت حقوقی بود و به ثبت رسیده‌اند.
۱۲	۱۳۵۱/۵/۱۰	سازمان تأمین اجتماعی (زیر نظر وزارت رفاه)	افرادیکه به هر عنوان در مقابل دریافت مزد یا حقوق کار می‌کنند، صاحبان حرف و مشاغل آزاد بالقوه، روستاییان و افراد خانواده آنها، اتباع خارجی، مستخدمین وزارتخانه و مؤسسات شرکت‌های دولتی و شرکت‌های وابسته به دولت‌های مابعدی که مشمول قوانین خاص باشند.
۱۳	۱۳۵۵/۲	سازمان تأمین اجتماعی (زیر نظر وزارت بهداری)	همان مشمولین قانون مورخ ۱۳۵۱/۵/۱۰
۱۴	۱۳۵۱/۴/۲۸	سازمان تأمین اجتماعی (زیر نظر وزارت بهداری)	همان مشمولین قانون مورخ ۱۳۵۱/۵/۱۰
۱۵	۱۳۶۲	سازمان تأمین اجتماعی (زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	همان مشمولین قانون مورخ ۱۳۵۱/۵/۱۰
۱۶	۱۳۶۵/۷/۲۳	سازمان تأمین اجتماعی (زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	همان مشمولین قانون مورخ ۱۳۵۱/۵/۱۰ - و صاحبان حرف و مشاغل آزاد بالفعل

۱. تاریخ تصویب قانون حمایت کارمندان ۲۹/۱۲/۱۹ تاریخ اجرا ۵/۱۹/۱

جدول ۷۷. مقایسه تطبیقی افراد تحت پوشش و مؤسسات حمایت کننده در سالهای

۱۳۷۳ - ۱۳۱۰ (ادامه)

ردیف	سال	نام مؤسسه حمایت کننده	افراد تحت پوشش
۱۷	۱۳۷۰	سازمان تأمین اجتماعی (زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	- افرادی که به هر عنوان در مقابل مزد و حقوق کار می‌کنند. - اتباع خارجی
۱۸	۱۳۷۳	سازمان تأمین اجتماعی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	- مستخدمین وزارتخانه و مؤسسات و شرکتهای وابسته به دولت در مابعدی که مشمول قوانین خاص باشند. - بیمه شدگان اجباری
۱۹	۱۳۷۲	سازمان تأمین اجتماعی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	همان مشمولین سال ۱۳۷۰ به اضافه: - رانندگان و رانندگان کمکی ترابریهای مسافری. - رانندگان وسایل نقلیه با بری (تاکسی‌رانان). - حرف سینمایی

* براساس مصوبه مورخ ۷۳/۲/۲۹ مجلس شورای اسلامی سازمان تأمین اجتماعی نهادی عمومی و غیر دولتی شناخته شد.

مبحث سوم)

منابع در آمد و دارایی های سازمان^۱

بند اول (درآمدها

الف) حق بیمه

حق بیمه هایی که بر اساس قانون دریافت می شود: حق بیمه در صدی از دستمزد است که در قبال بهره مندی از مزایای پیش بینی شده در قانون به سازمان پرداخت می گردد. از ابتدای سال ۱۳۵۵ حق بیمه سهم کارفرما ۲۰ در صد مزد یا حقوق بیمه شده خواهد بود و با احتساب سهم بیمه شده و کمک دولت، حق بیمه به ۳۰ در صد افزایش می یابد (۲۰ در صد سهم کار فرما، هفت در صد سهم بیمه شده و سه در صد سهم دولت) دولت مکلف است حق بیمه سهم خود را بطور یک جا در

^۱ امینیان، عباس علی، جزوه تامین اجتماعی، ۷۹-۶۹، دانشگاه آزاد اسلامی شیراز، ص ۴۷

بودجه سالانه کل کشور منظور و به سازمان پرداخت کند این امر به طور کامل محقق نگشته است و سازمان بابت سهم دولت، مطالباتی دارد که در قانون های بودجه هر سال، دولت در صدی از مطالبات سازمان را می پردازد. به موجب بند (ج) تبصره ده قانون بودجه ۱۳۷۸، دولت موظف است حداقل ۳۰ درصد باقیمانده مطالبات سازمان تأمین اجتماعی تا سال ۱۳۷۸ را با توافق سازمان، با واگذاری اموال و دارایی های دولت و سهام کارخانه ها و مؤسسه های دولتی و ملی شده و سهام دولتی در شرکت ها و طرح های نیمه تمام عمرانی تأدیه و تسویه کند. به موجب بند (ی) تبصره ۲ قانون بودجه ۱۳۷۸ به دولت اجازه داده می شود معادل ۱۰۰۰ میلیارد ریال از سهام متعلق به دولت در شرکت های دولتی و غیر دولتی را به پیشنهاد سازمان تأمین اجتماعی به قیمت روز انتقال سهام در بورس اوراق بهادار تهران «سهام عرضه شده در بورس» و در غیر این صورت به قیمتی که با ضابطه های بورس و توسط سازمان بورس اوراق بهادار تهران تعیین می شود، بابت رد دیون دولت، حداکثر تا آخر بهمن ۱۳۷۸ به سازمان تأمین اجتماعی واگذار کند. آنچه اکنون در مورد نرخ حق بیمه جاری و معتبر است به شرح زیر می باشد:

الف - تمام صنوف: سهام کارگر هفت در صد، سهم کارفرما ۲۰ در صد و سهم دولت سه در صد که جمعاً ۳۰ درصد می شود.

ب- کارگاه های صنفی کوچک: سهم کارگر پنج در صد، سهم کارفرما ۱۳ در صد و سهم دولت سه در صد که جمعاً ۲۱ در صد می شود.^۱

ج- کارگاه های تا پنج نفر کارگر: سهم کارگر پنج در صد، سهم کارفرما بخشیده شده است و سهم آنان توسط دولت پرداخته می شود و سهم دولت سه در صد است.^۲

د- بافندگی قالی، قالیچه، گلیم و زیلو بی کارفرما: هفت در صد سهم بافنده و هفت در صد سهم دولت.^۱

^۱ به موجب لایحه قانونی بخشودگی قسمتی از حق بیمه شدگان و کارفرمایان کارگاه های کوچک صنفی مشمول قانون تامین اجتماعی مصوب ۱۳۵۸/۹/۲۴

^۲ به موجب قانون معافیت پرداخت سهم بیمه کارفرمایانی که حداکثر پنج کارگر دارند مصوب ۱۳۶۱/۱۲/۱۶

ه - حق بیمه ایام اسارت آزادگانی که در استخدام هریک از دستگاه های موضوع ماده ۲۳ قانون حمایت از آزادگان بوده اند یا بعدا به استخدام آنها در می آیند و نیز کسانی که قبل از اسارت در^۲ واحدهای صنفی و کارخانه ها و مؤسسه های خصوصی مشمول مقررات تأمین اجتماعی شاغل بوده اند یا شاغل می گردند، توسط سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می گردد. در مورد لایحه قانونی بخشودگی قسمتی از حق بیمه بیمه شدگان و کارفرمایان کارگاه های صنفی کوچک مشمول قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۸ رأیی از دیوان عدالت اداری صادر شده است که به بیان آن می پردازیم. سازمان تأمین اجتماعی در بخشنامه شماره ۴۶۴/۲ فنی مورخ ۱۳۶۰/۹/۱۰ ضابطه های دیگری علاوه بر ضابطه های یاد شده در لایحه قانونی فوق برای تشخیص واحدهای کوچک صنفی از کارگاه های بزرگ از قبیل به ثبت رسیدن کارگاه در ثبت رسیدن کارگاه در ثبت شرکتها را نیز ملاک عمل قرار داده است و چون این ضابطه بر خلاف نص صریح تبصره چهار^۳ ماده واحده لایحه قانونی فوق است، در خواست ابطال بخشنامه مورد نظر شده است. سازمان در واقع فعالیت هایی را که به صورت شرکت یا کارخانه اداره می شوند از شمول لایحه قانونی مذکور خارج دانسته است و مشمول کارگاه های صنفی کوچک نمی داند. دیوان عدالت اداری در دادنامه شماره ۳۹ مورخ ۱۳۵۶/۶/۱۰، خروج شرکت از شمول تبصره چهار ماده واحده را مخالف قانون تشخیص داده است و در نتیجه بخشنامه سازمان را در این قسمت باطل کرده است.^۴

ب) درآمدهای حاصل از وجوه و ذخیره ها و اموال سازمان: سازمان به منظور استفاده از ذخیره های نقدی خود و تأمین تعهدهای قانونی در برابر بیمه شدگان و جلوگیری از کاهش ارزش ذخیره

^۱ - برای بررسی بیشتر بنگ به: قانون بیمه بازنشستگی، فوت و از کار افتادگی بافندگی قالی، قالیچه، گلیم و زیلو مصوب ۱۳۷۶/۹/۱۱

^۲ تبصره یک ماده ده آیین نامه مربوط به مقررات تأمین اجتماعی آزادگان مصوب ۱۳۷۰/۵/۹

^۳ تبصره چهار به موجب لایحه قانونی اصلاح لایحه قانون مذکور مصوب ۱۳۵۹/۲/۱۷ به این لایحه قانونی اضافه شد: «تمیز و تشخیص کارگاه های مشمول این ماده از کارگاه های بزرگ یا کارخانه ها علاوه بر شمول قانون نظام صنفی نیست به آنها بر اساس ضابطه های زیر: الف سطح زیر بنا تعداد کارکنان نحوه کمی و کیفی تولید و ارائه خدمات، در مورد صنوف مختلف به پیشنهاد هیأت مدیره سازمان به عهده شورای عالی تأمین اجتماعی خواهد بود»

^۴ پاکباز، خسرو، تأمین اجتماعی به انضمام بررسی کامل بیمه های اجتماعی ایران، ارژنگ، چاپ اول، ۱۳۷۴.

های نقدی و نیز حفظ استقلال مالی بر اساس قانون تأمین اجتماعی و اساسنامه سازمان، مکلف است که این ذخیره ها را سرمایه گذاری کند. سازمان در این راستا شرکت سرمایه گذاری تأمین اجتماعی را در سال ۱۳۶۵ تأسیس کرد که گام مهمی در جهت حفظ منافع اقتصادی و افزایش ذخیره ها بود. میزان در آمد سازمان در سال جاری نزدیک به ده هزار میلیارد ریال اعلام شده است بیش از نیمی از آن در بخش تعهدهای قانونی و دو هزار و سیصد و ده میلیارد ریال در بخش درمان هزینه می شود و هزار و ششصد و هشتاد میلیارد ریال نیز به سرمایه گذاری اختصاص می یابد.^۱

گفتنی است که با توجه به اینکه بیمه شدگان در زمان اشتغال، مالیات بر در آمد پرداخت می کنند، ولی وزارت امور اقتصادی و دارایی از ذخیره های سازمان مالیات دریافت می کند که این یکی از مشکلات سازمان است. در هیچ کجا صندوق های بیمه گر پولدار تلقی نمی شوند و کشورهای صنعتی که اولین مؤسسان این گونه صندوق ها بوده اند با علم به این موضوع که صندوق بیمه های اجتماعی، صندوق مشاعی و بین نسلی است، هیچ گاه آن را پولدار فرض نکرده اند، بلکه معتقدند در ذات این گونه صندوق ها کم پولی نهفته است. به گفته مسئولان این سازمان، برای اولین بار سازمان در تنظیم بودجه خود مجبور شده است از بخش ذخیره های خود به علت افزایش هزینه ها نسبت به درآمدها برداشت کند.^۲

ج) در آمد حاصل از خسارت ها و جریمه نقدی: این قسمت شامل خسارت ها و جریمه ها و بهره وصولی از کارگاه و نیز در آمد حاصل از دیر کرد قسط هاست. به موجب «قانون منع دریافت خسارت و جرایم و بهره مندرج در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴، مصوب ۱۳/۴/۱۳۶۱»، خسارت های تأخیر تأدیه و لیست و بهره تقسیط مانده بدهی و زیان دیر کرد مندرج در قانون تأمین اجتماعی به طور کامل «اشخاص حقیقی غیر مسلمان یا اعضای غیر مسلمان اشخاص حقوقی خارجی که به طور مستقل یا به طور مشارکت به موجب عقد قرار داد با اشخاص حقیقی یا حقوقی ایران،

^۱ روزنامه اطلاعات، ۱۳۷۸/۲/۱

^۲ روزنامه اطلاعات، ۱۳۷۷/۱۲/۱۶

ایفای تعهدات ناشی از قوانین ایران را پذیرفته باشند، از شمول این قانون مستثنی هستند مگر در مواردی که بنا به سیاست کلی جمهوری اسلامی ایران، هیأت وزیران، کشور متبوع این نوع اشخاص را در صورتی که رژیمهای استکباری و استعماری و نژاد پرست بر این کشورها حاکم نبوده و این اشخاص کافر یا محارب و ضد انقلاب اسلامی نباشند، مشمول این قانون تشخیص دهد و یا اینکه در اثر صلح پرداخت خسارت و جرایم دیر کرد به عهده مؤسسات دولتی با وابسته به دولت محول گردد که در این صورت تصمیم نهایی با هیأت وزیران است»^۱

شایان ذکر است که به موجب قانون مصوب ۱۳۳۵/۵/۹، کارفرمایانی که از تنظیم و ارسال صورت مزد و حقوق بیمه شدگان به ترتیب مذکور در این قانون و آیین نامه موضوع ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی خودداری کنند و نیز کار فرمایانی که در موعد مقرر در این قانون صورت مزد یا حقوق بیمه شدگان را به سازمان ارسال نکنند و یا به ترتیبی که با موافقت قبلی سازمان مزبور معین می شود، در مورد ارسال صورت مزد یا حقوق عمل نکنند، ملزم به پرداخت جریمه نقدی مقطوع خواهند بود. قانونی که در پانویس شماره یک به آن اشاره شده است به استناد ماده چهار قانون مصوب ۱۳۷۳/۵/۹ لغو شد و اشخاص حقیقی و حقوقی خارجی در مورد خسارت ها و جریمه ها تابع قانون اخیر می باشند. به نظر می رسد که مجلس در مورد خسارت ها و جریمه ها تابع قانون اخیر می باشد. به نظر می رسد که مجلس با توجه به ممنوعیت شرعی خسارت تأخیر تأدیه، قانون مصوب ۱۳۶۱/۴/۱۳ را لغو کرد و در سال ۱۳۷۳ راهکار جدیدی را مبنی بر دریافت جریمه های نقدی، جایگزین قانون سال ۱۳۶۱ که مبتنی بر ممنوعیت دریافت خسارت تأخیر تأدیه بود، کرد.^۳

د) کمک ها و هدیه ها و دیگر درآمدها

کمک ها و هدیه ها و دیگر درآمدها شامل:

^۱ - قانون جایگزینی تبصره سه الحاقی به قانون منع دریافت خسارات و جرایم بهره مندرج در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۶/۶/۲۹

^۲ قانون دریافت جریمه نقدی از کارفرمایان کارگاه های مشمول قانون تأمین اجتماعی که ظرف مهلت مقرر نسبت به ارسال صورت مزد و حقوق بیمه شدگان و حق بیمه مربوط اقدام نمی نمایند»

^۳ جزایری، شمس الدین، حقوق کار و بیمه های اجتماعی، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوم، ۱۳۷۷.

الف- کمک ها و هدیه های اشخاص حقیقی یا حقوقی

ب- بهای دفترچه مفقود شده

ج- در آمد اختصاصی مرکزهای درمانی سازمان

د- حق درمان وصولی از کارگران فصلی

ه- در آمد حاصل از ۵۰ درصد حق اجرا

و- حق سرانه درمان فرزندان چهارم به بعد

این درآمدها، بخش ناچیزی از درآمدهای سازمان را تشکیل می دهند.

درآمدهای حاصل از حق بیمه بیکاری: بیمه بیکاری به عنوان یکی از حمایت های تأمین اجتماعی محسوب می شود.

سازمان مکلف است با دریافت حق بیمه مقرر به بیمه شدگانی که طبق مقررات قانونی بیمه بیکاری، بی کار می شوند، مقرری بیمه بیکاری پرداخت کند^۱ به موجب قانون، کارفرما مکلف است هر ماه از بابت کارگران خود، سه درصد از دستمزد هر یک از آنان را به حساب سازمان واریز کند.^۲

بند دوم (هزینه ها

هزینه های سازمان از مجموع هزینه های مربوط به تعهدهای بلند مدت، کوتاه مدت، پرسنلی و اداری و هزینه های بخش درمان تشکیل می شود.

الف (هزینه های بلند مدت: این هزینه از مجموع پرداخت ها به مستمری بگیران بازنشسته، از کار افتادگان کلی ناشی از کار و غیر ناشی از کار و از کارافتادگان جزئی ناشی از کار و مجموع بازماندگان بیمه شده متوفی تشکیل می شود.

مستمری ها

۱) مستمری بازنشستگی

^۱ برای بررسی بیشتر بنگ به: قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۶ و آیین نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۶۹/۱۰/۱۲

^۲ ماده سه قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۶

رقم عمده هزینه های بلند مدت، یعنی بیش از نیمی از هزینه مستمری های به مستمری بازنشستگی اختصاص دارد. علت این امر در آن است که مبلغ مستمری ها بازنشستگی ها به دلیل بالا رفتن سنوات خدمت و دستمزدها افزایش می یابد و از سوی دیگر تعداد بیشتری همه روزه به مرز بازنشستگی می رسند و علت دیگر تصویب قانون های بازنشستگی پیش از موعد توسط شورای انقلاب و مجلس است که تاکنون سه بار^۱ و هر بار به مدت یک سال اجرا شده است از سال ۱۳۴۹ مقرر شد که حداقل مستمری پرداختی نباید از حداقل دستمزد مقرر در قانون کار کمتر باشد.^۲

۲) مستمری بازماندگان

مستمری بازماندگان به مجموع بازماندگان بیمه شده ای که در اثر حوادث ناشی از کار و یا بیماری و حوادث غیر ناشی از کار فوت شده است، پرداخت می گردد و بین اعضای خانواده متوفی (پدر - مادر - همسر - فرزندان) تقسیم می شود.

دریافت این مستمری به موجب لایحه قانونی شمول مواد ۶۰-۷۰-۷۲-۷۳-۷۴-۸۰-۸۱-۸۲-۸۳ قانون تأمین اجتماعی درباره کلیه بیمه شدگانی که در جریان انقلاب اسلامی دچار نقض عضو، از کار افتادگی جزئی یا کلی گردیده یا به درجه شهادت رسیده اند مصوب ۱۳۵۸/۷/۱ و لایحه قانونی راجع به برقراری حقوق وظیفه درباره کارکنان دولت و مشمولان قانون تأمین اجتماعی که در جریان انقلاب از کار افتاده یا شهید می شوند مصوب ۱۳۵۸/۹/۲۱ و قانون راجع به برقراری مستمری درباره بیمه شدگانی که به علت همکاری با نیروهای مسلح شهید یا معلول شده یا می شوند مصوب ۱۳۶۰/۱۱/۱۸، شامل خانواده های افراد یاد شده گردید.^۳

^۱ - لایحه قانونی بازنشستگی بیش از موعد مشمولان قانون تأمین اجتماعی مصوب ۵۸/۱۲/۲۷ قانون بازنشستگی پیش از موعد بیمه شدگان تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۷/۲/۲۸ قانون تمدید مهلت قانون بازنشستگی پیش از موعد بیمه شدگان تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۷۰/۶/۲۴

^۲ جزایری، شمس الدین، حقوق کار و بیمه های اجتماعی، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوم، ۱۳۷۷.

^۳ طالب، مهدی، تأمین اجتماعی، بنیاد پژوهش های فرهنگی آستان قدس رضوی، چاپ دوم، ۱۳۸۰

۳) مستمری از کار افتادگی

مستمری دیگر، مستمری از کار افتادگی است که به از کارافتادگان کلی ناشی از کار، از کار افتادگان کلی غیر ناشی از کار و از کارافتادگان جزئی ناشی از کار تعلق می‌گیرد.

تعیین میزان از کار افتادگی

به موجب ماده (۹۱) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴، برای تعیین میزان از کار افتادگی جسمی و روحی بیمه شدگان و افراد خانواده آنها کمیسیون های بدوی و تجدید نظر پزشکی تشکیل خواهد شد و آیین نامه اجرایی ماده (۹۱) که مربوط به ترتیب تشکیل و تعیین اعضا و ترتیب رسیدگی و صدور رأی بر اساس جدول میزان از کار افتادگی است، در ۱۳۵۴/۳/۶ به تصویب شورای عالی رسیده است که در تاریخ ۱۳۶۷/۷/۶ اصلاح شد. آرای قطعی کمیسیون ها طبق بند دو ماده (۱۱) قانون دیوان عدالت اداری، در دیوان، قابل تجدید نظر از لحاظ نقض قانون و مقررات یا مخالفت با آنهاست.

هیأت های بدوی و تجدید نظر تشخیص مطالبات

مورد دیگری که باید به آن اشاره کرده هیأت های بدوی و تجدید نظر تشخیص مطالبات سازمان تأمین اجتماعی است. در صورتی که کارفرما به میزان حق بیمه و جریمه های تعیین شده از سوی سازمان معترض باشد، می‌توان ظرف (۳۰) روز از تاریخ ابلاغ بدهی، اعتراض خود را به طور کتبی به سازمان تسلیم کند. سازمان مکلف است اعتراض کارفرما را حداکثر تا یک ماه پس از دریافت آن در هیأت بدوی تشخیص مطالبات مطرح کند و در صورت عدم اعتراض کارفرما ظرف مدت مقرر، تشخیص سازمان قطعی و میزان حق بیمه و خسارتهای تعیین شده طبق ماده (۵۰) قانون تأمین اجتماعی وصول خواهد شد.^۱

^۱ - آیین نامه اجرایی ماده (۵۰) قانون تأمین اجتماعی در (۱۰۵) ماده در تاریخ ۱۳۵۵/۱۰/۲۵ به تصویب وزارت دادگستری و بدایر و بهزیستی رسیده است.

هیأت های بدوی و تجدید نظر در واقع یک نوع مرجع اداری خاص اند که آرای آنها در دیوان عدالت اداری از لحاظ، شکلی قابل تجدید نظر اند و بند دو ماده ۱۱ قانون دیوان عدالت اداری در مورد صلاحیت دیوان، شامل آرای هیأت ها می شود.

اعضای هیأت های بدوی

هیأت های بدوی سازمان از افراد زیر تشکیل می شوند:

- الف) نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که رئیس جلسه است .
- ب) یک نفر به عنوان نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی، صنایع و معادن ایران در مورد بازرگانان و صاحبان صنایع یا یک نفر نماینده صنف مربوط به معرفی مجمع امور صنفی تولیدی و خدمات فنی در مورد صنف هایی که جنبه تولیدی داشته باشند.
- ج) یک نفر به انتخاب شورای عالی تأمین اجتماعی.
- د) نمایندگان کارگران در مورد کارگران مشمول قانون تأمین اجتماعی به انتخاب وزیر کار و امور اجتماعی^۱.

آرای هیأت های بدوی در صورتی که مبلغ مورد مطالبه سازمان اعم از اصل حق بیمه و خسارت ۲۰۰۰۰۰۰ ریال یا کمتر باشد و یا اینکه در موعد مقرر مورد اعتراض واقع نشود، قطعی و لازم الاجرا خواهد بود. در صورتی که مبلغ مورد مطالبه بیش از ۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال باشد، کار فرما و سازمان ظرف ۲۰ روز از تاریخ ابلاغ واقعی یا قانون رأی هیأت بدوی، حق تقاضا تجدید نظر خواهند داشت.

هیأت های تجدید نظر

هیأت های تجدید نظر در مرکز های استان ها با شرکت افراد زیر تشکیل می شوند:

- الف) نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که ریاست هیأت را به عهده خواهد داشت.
- ب) یک نفر از قضات دادگستری به انتخاب رئیس قوه قضاییه
- ج) یک نفر به انتخاب شورای عالی تأمین اجتماعی

^۱ مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، تأمین اجتماعی و توسعه، مؤسسه چاپ زحل، چاپ دوم، ۱۳۸۵.

د) نماینده سازمان به انتخاب رئیس هیأت مدیره و مدیر عامل سازمان

ه) یک نفر به عنوان نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی، صنایع و معادن ایران در مورد بازرگانان و صاحبان صنایع و یا یک نفر نماینده مجامع امور صنفی تولیدی و توزیعی در مورد افراد صنفی و صاحبان حرفه ها و شغل های آزاد.^۱

آرای هیأت های تجدید نظر قطعی و لازم الاجراست و فقط در دیوان عدالت اداری قابل تجدید نظر شکلی است. آیین نامه هیأت های تشخیص مطالبات در جلسه مورخ ۱۳۵۴/۱۱/۷ شورای عالی تأمین اجتماعی به تصویب رسیده است.^۲

کمیسیون های بدوی و تجدید نظر پزشکی

از دیگر مراجع اداری پیش بینی شده در قانون تأمین اجتماعی، کمیسیون های بدوی و تجدید نظر پزشکی اند که برای تعیین میزان از کار افتادگی جسمی و روحی بیمه شدگان و افراد خانواده آنان تشکیل می شود. این مراجع نیز از جمله مراجعی اند که در بنده دو ماده ۱۱ قانون دیوان عدالت اداری پیش بینی شده اند و آرای آنها از لحاظ شکلی قابل تجدید نظر در دیوان عدالت اداری اند. آیین نامه اجرایی کمیسیون های پزشکی بدون و تجدید نظر در تاریخ ۱۳۶۶/۳/۶ از سوی شورای عالی تأمین اجتماعی به تصویب رسیده است.^۳

به موجب ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴، سازمان مکلف است میزان کلیه مستمری ها را در فاصله های زمانی که حداکثر از سالی یک بار کمتر نباشد، با توجه به افزایش هزینه زندگی، با تصویب هیأت وزیران به همان نسبت افزایش دهد. طبق مصوبه شورای عالی کار، حداقل دستمزد کارگر عادی از اول سال ۱۳۷۸، روزانه ۱۲۰۶۱ ریال تعیین شده است؛ بنابراین سازمان تأمین اجتماعی در راستای اجرای ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی^۴، میزان حداقل مستمریهای بازنشستگی،

^۱ مجموعه قوانین و مقررات منتشر شده در روزنامه رسمی از سال ۱۳۰۷ تا ۱۳۷۷

^۲ نشریه دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، شماره ۲۵، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، دی ماه ۱۳۷۹.

^۳ پیام هلال، ارگان جمعیت هلال احمر، شماره ۷۰، ۱۳۷۸.

^۴ «مستمری از کار افتادگی کلی و مستمری بازنشستگی و مجموع بازمندگان در هر حال نباید از حداقل مزد کارگر عادی کمتر باشد.»

از کار افتادگی کلی و جزئی و مجموع مستمری بازماندگان را از تاریخ ۱۳۷۸/۱/۱، ماهیانه مبلغ ۳۶۱۸۳۰ ریال تعیین کرده است. میزان مبنای حداکثر مستمری بازنشستگی، از کار افتادگی کلی و جزئی و نیز مجموع مستمری بازماندگان از ابتدای سال ۱۳۷۸ به مبلغ ۳۶۳۰۰۰ ریال افزایش یافت و چنانچه مبلغ مستمری از این میزان تجاوز کند، بر اساس مقررات، علاوه بر رقم مذکور، دو سوم مازاد مستمری محاسبه و به این مبلغ افزوده می شود. بر اساس مصوبه هیأت وزیران، تمام مستمری ها از ۱۳۷۸/۱/۱ به میزان ۱۶/۵ درصد نسبت به سال ۱۳۷۷ افزایش خواهد داشت. میزان و نحوه محاسبه انواع مستمری ها در فصل ها ششم، هفتم و هشتم قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ ذکر شده است.^۱

ب) هزینه های کوتاه مدت

۱) غرامت دستمزد:

غرامت دستمزد به وجوهی اطلاق می شود که در ایام بارداری، بیماری و عدم توانایی موقت اشتغال به کار و عدم دریافت مزد یا حقوق، به حکم قانون تأمین اجتماعی، به جای حقوق یا مزد با رعایت شرط های زیر به بیمه شده پرداخت می شود:

الف- بیمه شده بر اثر حوادث ناشی از کار و غیر ناشی از کار یا بیماری های حرفه ای تحت درمان قرار گرفته باشد.

ب - در صورتی که بیمه شده به سبب بیماری و طبق گواهی پزشک، نیاز به استراحت مطلق یا بستری شدن داشته باشد و در تاریخ اعلام بیماری، مشغول به کار بوده است و یا در مرخصی استحقاقی باشد.

غرامت دستمزد از اولین روزی که بیمه شده بر اثر حادثه یا بیماری حرفه ای و به موجب تشخیص سازمان قادر به کار نباشد، پرداخت خواهد شد. در موردهایی که عدم اشتغال به کار و معالجه به سبب بیماری باشد، در صورتی که بیمار در بیمارستان بستری نشود، غرامت دستمزد از روز چهارم

^۱ عراقی، عزت الله، حقوق بین الملل کار، دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.

پرداخت خواهد شد. پرداخت غرامت دستمزد تا زمانی که بیمه شده به تشخیص سازمان قادر به کار نبوده است و به موجب مقررات قانون تأمین اجتماعی از کار افتاده شناخته نشده باشد، ادامه خواهد یافت. غرامت دستمزد بیمه شده ای که دارای همسر یا فرزند یا پدر و یا مادر تحت تکفل باشد، به میزان سه چهارم آخرین مزد یا حقوق روزانه او پرداخت می گردد. غرامت دستمزد بیمه شده ای که همسر یا فرزند یا پدر و یا مادر تحت تکفل نداشته باشد، معادل دو سوم آخرین مزد یا حقوق روزانه او می باشد، مگر آنکه بیمه شده به هزینه سازمان بستری شود که در این صورت غرامت دستمزد، معادل یک دوم آخرین مزد یا حقوق روزانه وی خواهد بود. نحوه محاسبه غرامت و دستمزد به موجب ماده های ۶۳-۶۳-۶۵-۶۶-۶۷-۶۸-۶۹ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ تعیین شده است.

۱

۲) کمک های خانوادگی: ماهیت حقوقی این گونه کمک ها در واقع نوعی اضافه حقوق و ترمیم و جبران هزینه های اضافی است که بر اثر ازدواج و یاپیدا کردن فرزند به بیمه شده تحمیل می شود. این کمک ها بر چهار نوع اند:

۱-۲) کمک ازدواج: کمک ازدواج که به عهده سازمان است به بیمه شده زن یا مرد که برای اولین بار ازدواج می کند، مبلغی معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق با رعایت شرط های زیر به عنوان کمک ازدواج پرداخت می شود:

- ۱- در تاریخ ازدواج رابطه استخدامی بیمه شده با کارفرما قطع نشده باشد.
 - ۲- ظرف پنج سال قبل از تاریخ ازدواج، حداقل، حق بیمه ۷۲۰ روز کار را به سازمان پرداخته باشد.
 - ۳- عقد ازدواج دائم بوده و در دفتر رسمی ازدواج به ثبت رسیده باشد.
- مزد یا حقوق متوسط بیمه شده عبارت است از جمع دریافتی بیمه شده ظرف دو سال قبل از ازدواج که به مأخذ آن حق بیمه پرداخت شده است، تقسیم بر ۲۴ اگر زوجه نیز دارای شرایط یاد شده باشد،

^۱ قندی، محسن، مددکار اجتماعی، انتشارات عطایی، ۱۳۷۷.

به وی نیز کمک ازدواج پرداخت می شود. کمک ازدواج به بیمه شدگان اختیاری حرفه ها و شغل ها آزاد تعلق نمی گیرد.

۲-۲) **کمک عائله مندی:** که به عهده کار فرماست و فقط تا دو فرزند بیمه شده قابل پرداخت است، مشروط بر آنکه:

۱- بیمه شده، دست کم پیشینه پرداخت حق بیمه ۷۲۰ روز کار را داشته باشد .

۲- سن فرزندان او کمتر از ۱۸ سال باشد و یا فقط به تحصیل اشتغال داشته باشند تا پایان تحصیل یا در اثر بیماری یا نقض عضو، طبق گواهی کمیسیون های پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی قادر به کار نباشند.

میزان کمک عائله مندی معادل سه برابر حداقل مزد روزانه کارگر ساده در مناطق مختلف برای هر فرزند در هر ماه می باشد. کمک عائله مندی باید در موقع پرداخت مزد یا حقوق به بیمه شده از سوی کارفرما پرداخت شود. هر گاه در مورد پرداخت کمک عائله مندی بین بیمه شده و کارفرما، اختلافی حاصل شود، به طریق مذکور در فصل حل اختلاف قانون کار عمل خواهد شد.^۱

کمک عائله مندی و اولاد مستمری بگیران: به موجب بند دو تصویب نامه هیأت وزیران در مورد مستمری های بازنشستگی، از کار افتادگی کلی و جزئی ... قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۷۰/۱۲/۱۱، به منظور جبران قسمتی از افزایش هزینه های موضوع ماده ۱۵ قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت مصوب ۱۳۷۰ و نیز ایجاد یکسانی و هماهنگی بین مستمری بگیران، پرداخت کمک هزینه عائله مندی و کمک هزینه اولاد به کلیه مستمری بگیران مشمول قانون تأمین اجتماعی (به استثنای دریافت کنندگان مستمری از کار افتادگی جزئی)، عینا همانند مشمولان قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت و آیین نامه اجرایی آن خواهد بود.

^۱ پژوهان، جمشید، سیاست های حمایتی از قشرهای آسیب پذیر، معاونت امور اقتصادی وزارت امور اقتصادی و دارایی، چاپ اول، ۱۳۸۳.

به موجب دستور عمل سازمان تأمین اجتماعی که به تصویب هیأت وزیران رسیده است، کمک هزینه اولاد از ازای هر فرزند ماهانه ۱۱۲۰۰ ریال تعیین شده است که از تاریخ ۱۳۷۸/۱/۱ حداکثر تا سه فرزند قابل پرداخت است. میزان کمک هزینه عائله مندی مستمری بگیران نیز برای سال ۱۳۷۸ از سوی سازمان ماهانه ۵۶۰۰۰ ریال تعیین شده است.^۱

۳) غرامت مقطوع نقص عضو

بیمه شدگانی که طبق نظر پزشک معالج، غیر قابل علاج تشخیص داده شوند، پس از انجام خدمات توان بخشی و اعلام نتیجه توان بخشی یا اشتغال، چنانچه طبق نظر کمیسیون های پزشکی مذکور در ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی، درجه کاهش قدرت کار آنان بین ده تا ۳۳ در صد و موجب آن حادثه ناشی از کار باشد، استحقاق دریافت غرامت نقص مقطوع را خواهند داشت. مبلغ این غرامت طبق ماده ۷۴ قانون تأمین اجتماعی، ۳۶ برابر مستمری استحقاقی موضوع ماده ۷۲ قانون تأمین اجتماعی، ضرب در در صد از کار افتادگی است.

۴) مقرری ایام بیکاری

این مقرری به بیمه شدگانی پرداخت می شود که مشمول قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۶ (کلیه مشمولان قانون تأمین اجتماعی که تابع قانون کاراند) باشند و بدون میل و اراده بیکاری شده و آماده به کارند^۲ مبلغ و نحوه محاسبه مقرری بیمه بیکاری و مقررات و مقررات مربوط به آن در قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹ و آیین نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۶۹/۱۰/۱۲ ذکر شده است. از زمان اجرای قانون بیمه بیکاری (اواخر ۱۳۶۹) تا اواخر سال ۱۳۷۷، حدود ۵۰۰۰۰۰ نفر از مزایای قانون بهره مند شده اند. این قانون جنبه حمایت از قشر تولید کننده را دارد و اجرای صحیح آن می تواند نقش بسزایی در تأمین عدالت اجتماعی داشته باشد.^۳

^۱ ثمر، خبرنامه سازمان بازنشستگی کشوری، شماره یک و دو، ۱۳۷۸.

^۲ - گروه های زیر از شمول مقررات قانون بیمه بیکاری مستثنا می باشند: بازنشستگان و از کار افتادگی کلی - صاحبان حرفه ها و شغل های آزاد و بیمه شدگان اختیاری - اتباع خارجی

^۳ جهانگیر، مصطفی، مجموعه قوانین و مقررات کار و تأمین اجتماعی، مؤسسه کار و تأمین اجتماعی، ۱۳۷۷.

مبحث چهارم (نظام استخدامی

آیین نامه استخدامی سازمان در ۱۳/۲/۱۳۴۸ به تصویب رسیده است . به موجب ماده سه اساسنامه مصوب ۱۳۵۸، آیین نامه استخدامی با پیشنهاد هیأت مدیره و تأیید شورای عالی و تصویب سازمان امور اداری و استخدامی کشور قابل اجراست و تا تهیه و تصویب آیین نامه جدید، آیین نامه قبلی (۱۳۴۸) قابل اجرا و معتبر است.^۱

بنابراین نظام استخدامی سازمان، همان آیین نامه مصوب ۱۳۴۸ است که تاکنون نیز جاری و معتبر است. به موجب ماده واحده قانون مقررات استخدامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۹/۵/۳۰، مستخدمان رسمی یا ثبت وزارتخانه و مؤسسه های وابسته به آن به استثنای کارکنان سازمان تأمین اجتماعی، مشمول قانون استخدام کشوری اند. چنانچه اعضای شورای عالی و هیأت نظارت و هیأت مدیره و مدیر عامل، کارمند رسمی دستگاه دیگری باشند، تابع مقررات استخدامی مربوط به خود خواهند بود. مستخدم ثابت کسی است که به موجب حکم برای تصدی یکی از پست های ثابت سازمان استخدام شده است. واگذاری پست هایی ثابت سازمانی به اشخاص غیر از مستخدمان ثابت ممنوع است، ولی در صورتی که برای تصدی برخی از پست های تخصصی نتوان از مستخدمان ثابت استفاده کرد، با تصویب هیأت مدیره می توان مستخدم مورد نیاز را برای تصدی پست مزبور به طور موقت در مدت معین که در هر حال از سه سال تجاوز نخواهد کرد، استخدام کرد.

مستخدم موقت کسی است که به موجب قرار داد برای مدت معین و کار مشخص استخدام می شود و شرایط استخدامی آنان به موجب قرار دادهای نمونه ای خواهد بود که به پیشنهاد مدیر عامل سازمان به تصویب هیأت مدیره خواهد رسید.

شرایط داوطلبان ورود به خدمت ثابت

داوطلبان ورود به خدمت ثابت باید واجد شرایط زیر باشند:

^۱ نشریه آتیه، سازمان تأمین اجتماعی .

الف) داشتن ۱۸ سال تمام و نداشتن بیشتر از ۴۰ سال تمام.

ب) تابعیت ایران.

ج) انجام خدمت زیر پرچم یا داشتن معافیت قانونی در صورت مشمول بودن.

د) نداشتن محکومیت مؤثر جزایی.

ه) عدم محکومیت به فساد عقیده، معروف نبودن به فساد اخلاق، تجاهر به فسق و معتاد نبودن به مواد مخدر.

و) داشتن تحصیلات لازم برای شغل مورد نظر.

ز) داشتن صحت مزاج و توانایی انجام کار مربوط.

افراد قبول شده در مسابقه ورودی، قبل از پذیرفته شدن به خدمت ثابت، یک دوره آزمایشی که در هیچ موردی از شش ماه کمتر و از دو سال بیشتر نیست، خواهند گذراند. افرادی که در دوره خدمت آزمایشی صالح برای خدمت مورد نظر تشخیص داده نشوند، بدون هیچ گونه تعهدی بر کنار خواهند شد و در عین حال به این افراد حقوق مرخصی استحقاق پرداخت خواهد شد و تا یک سال حق شرکت دوباره در مسابقه ورودی سازمان را نخواهند داشت. مدت خدمت آزمایشی جزو پیشینه دوباره در مسابقه ورودی سازمان را نخواهند داشت. مدت خدمت آزمایشی جزو پیشینه مستخدم تلقی می شود. مستخدمان ثابت سازمان از لحاظ حقوق، مشمول قانون نظام هماهنگ پرداخت و آیین نامه اجرایی آن و اصلاحات بعدی می باشند^۱ و از لحاظ حقوق بازنشستگی و وظیفه نیز مشمول قانون نظام هماهنگ حقوقی بازنشستگی و وظیفه مصوب ۱۳۷۳ می باشند. مستخدمان ثابت سالی ۳۰ روز حق مرخصی به مستخدم از لحاظ سازمانی مقدور نباشد، مرخصی مستخدم برای استفاده در سال بعد ذخیره خواهد شد که حداکثر مدت مرخصی ذخیره ۶۰ روز است.

مستخدم ثابت می تواند با موافقت نامه سازمان در تمام مدت خدمت حداکثر تا دو سال از مرخصی بدون حقوق استفاده کند. مدت این مرخصی به هیچ وجه جز و پیشینه خدمت مستخدم محسوب

^۱ دستور عمل اجرایی قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت در سازمان تأمین اجتماعی در ۱۳۷۲/۵/۲۳ به تصویب هیأت وزیران رسیده است.

نمی شود. حفظ پست سازمانی مستخدمی که از مرخصی بی حقوق استفاده می کند، الزامی نیست و در صورتی که پس از پایان مرخصی، پستی مناسب برای وی موجود نباشد، به حال آماده به خدمت در می آید.^۱

حداکثر مدت استفاده از مرخصی استعلاجی با حقوق و مزایای ماهانه جز در مورد بیماری های صعب العلاج، چهار ماه در سال .

مدت مرخصی زایمان برای زنان باردار ۶۰ روز است که جزو مرخصی استعلاجی محسوب می شود. مواد ۵۴ و ۵۵ قانون استخدام کشوری در مورد تکالیف عمومی مستخدمان، در آیین نامه استخدامی سازمان تکرار شده است. مستخدمان سازمان از لحاظ تزییع حقوق استخدامی خود و شکایت در این مورد، تابع قانون دیوان عدالت اداری مصوب ۱۳۶۰ و از لحاظ تخلفات اداری و مجازات های مقرر در آن، تابع قانون رسیدگی به تخلفات اداری مصوب ۱۳۷۲/۹/۷ و آیین نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۷۳/۷/۲۷ و اصلاحیه های بعدی می باشند. مستخدم ثابت سازمان می تواند با دو ماه اعلام قبلی از خدمات سازمان استعفا کند. استعفای وی رافع تعهدهای مستخدم در برابر سازمان نیست و تحقق استعفا منوط به قبول از سوی سازمان است. سازمان موظف است ظرف دو ماه از تاریخ وصول استعفا، نظر خود را به طور کتبی اعلام کند و اگر نظر خود را اعلام نکرد، در حکم قبولی استعفا تلقی می شود. استخدام دوباره مستخدم مستعفی در صورت نیاز بی مانع است سن این قبیل مستخدمان به شرط دارا بودن کلیه شرایط استخدام، نباید از چهل سال به علاوه مدتی که به صورت مستخدم ثابت در سازمان خدمت کرده اند، تجاوز کند. سازمان می تواند این قبیل افراد را از طی دوره خدمت آزمایشی معاف کند. در صورتی که مستخدم ثابت به مدت ۱۵ روز بی عذر موجه در محل خدمت خود حاضر نشود، از تاریخ ترک خدمت مستعفی شناخته می شود و استخدام دوباره او به هر عنوان ممنوع است. تشخیص عذر موجه با مدیر عامل سازمان است سازمان خود بر کنار نماید، مگر آنکه بر اساس مقررات این آیین نامه بی فاصله او را به پست دیگری منصوب کند و در

^۱ روزنامه رسمی کشور، قانون بودجه سال ۱۳۷۸ کل کشور

هر پستی منصوب شود، حقوق قبلی خود را دریافت می کند. در صورتی که به علت حذف پست سازمانی یا انحلال واحدی از تشکیلات سازمان، به وجود عده ای از مستخدمان ثابت نیاز نباشد، مستخدمان مزبور به حال آمده به خدمت در می آیند. مستخدمان آماده به خدمت، در شش ماه اول، کلیه حقوق خود و پس از شش ماه، از نصف حقوق خود بهره مند خواهند شد و مدت آماده به خدمت این مستخدمان در هر حال جزو پیشینه خدمت آنان محسوب می شود. در مورد مستخدمانی که بیش از یک سال آماده به خدمت باشند سازمان بنا به تمایل و انتخاب مستخدم به یکی از دو روش زیر عمل خواهد کرد:

الف) پرداخت وجهی بابت باز خرید پیشینه های خدمت که عبارت از یک ماه حقوق مستخدم در ازای هر سال خدمت به اضافه حقوق ایام مرخصی استحقاقی استفاده نشده خواهد بود.

ب) موافقت با ادامه اختیاری بیمه طبق قانون تأمین اجتماعی و آیین نامه مربوط .

استخدام دوباره کسانی که خدمتشان باز خرید شده است، طبق تبصره سه ماده ۱۲۰ قانون استخدام کشوری است.^۱

به موجب ماده ۵۰ آیین نامه استخدامی، مستخدمان ثابت سازمان نمی توانند در ساعت های خدمت خود در سازمان، هیچ گونه شغلی در مؤسسه های دیگر داشته باشند و قبول خدمت در غیر ساعت های اداری نیز موقوف به اطلاع و موافقت قبلی سازمان است و در صورتی تخلف، سازمان می تواند به خدمت مستخدم متخلف خاتمه دهد و او را تحت تعقیق قانونی قرار دهد.

این ماده با شرایط و وضعیت کارمندان تطبیق نمی کند و برخی از کارمندان ناچارند در غیر از ساعت های اداری برای امرار معاش در جاهای دیگری (شغلی غیر دولتی) نیز اشتغال داشته باشند، در حالی که این ماده مستخدم را از اشتغال دیگر منع می کند و کارمند سازمان را در تنگنا قرار می دهد.

^۱ - «استخدام مجدد افرادی که خدمتشان باز خرید شده است، در وزارتخانه ها و مؤسسات و شرکتهای دولتی و مؤسسات و شرکتهای موضوع بند (ت) ماده دو این قانون ممنوع است و در صورتی که ثابت شود افراد مزبور به خدمت یکی از مؤسسات و شرکتهای مذکور در آمده اند کلیه وجوه پرداختی به ایشان استثنای وجوه بازنشستگی پس گرفته خواهد شد و دولت در قبال سوابق خدمت آنان هیچگونه تعهدی نخواهد داشت»

معلوم نیست که اگر مستخدمی در غیر ساعت های اداری در جای دیگر اشتغال داشته باشد، چرا و چگونه تحت تعقیب قانونی قرای می گیرد. آیا اشتغال در ساعت های غیر اداری جرم است که سازمان می تواند بر اساس آن متخلف را تحت تعقیب قانونی قرار دهد. به نظر می رسد که قانون گذار رعایت نکات حقوقی را در وضع این ماده نکرده است و نمی تواند مستخدم سازمان را به صرف اشتغال در غیر ساعت های اداری تحت تعقیب قانونی قرار داد. اگر مستخدمی تکالیف خود را به نحو مطلوب انجام داد، دیگر چه توجیهی برای سازمان می تواند وجود داشته باشد که در مورد ساعت های غیر اداری مستخدم دخالت و تعیین تکلیف کند. متأسفانه نظیر چنین وضعیتی در پاره ای از سازمان ها و مؤسسه ها مشاهده می شود که حقوق افراد را تضييع می کند.

بخش چهارم

مقررات ومقرری های حاکم بر قانون

رفاه وتامین اجتماعی در ایران و

مقایسه آن با موازین

حقوق بشری

مقدمه: در بخش چهارم از این رساله مقرری های پرداختی توسط سازمان تأمین اجتماعی ایران آورده شده است در این زمینه قوانین و مقرری های پرداختی قانون تأمین اجتماعی ایران ذکر شده و سپس در مقایسه تطبیقی با مقاوله نامه های مختلف سازمان بین المللی کار که در این زمینه تدوین شده اند قرار می گیرد. و بعضاً کاستیها و پیشرفتهایی که در حقوق ایران نسبت به اسناد بین المللی، مقاوله نامه ها و توصیه نامه ها (که البته همانطور که از نامشان پیداست جنبه توصیه و سفارش دارند) در انتهای هر قسمت مورد تأکید قرار گرفته اند با توجه به این پیش گفتار به بررسی این تفصیلی در باره این مقرری ها می پردازیم.

فصل اول^۱

مقرری بیمه بیکاری

گفتار اول (تاریخچه بیمه بیکاری

برای اولین بار در دهه اول قرن ۲۰ در کشورهای اروپایی و سپس در استرالیا و آمریکا مطرح شد. در طول جنگ جهانی دوم تقریباً " کلیه دولتها بیمه بیکاری خود را متوقف ساختند. اما پس از جنگ دوباره آن را برقرار کردند. در قاره آسیا اولین قانون بیمه بیکاری از سال ۱۹۵۰ به بعد، در کشورهای ژاپن و کره شکل گرفت در ابتدا طرحهای مزایا از طرف کارفرمایان ارائه می شد و در مرحله بعد دولتها

^۱ در این بخش منابع اغلب مواد قانونی هستند بنابراین شماره مواد در داخل متون آورده شده اند.

دریافتند که واحدهای کوچکتر دولتی نمیتوانند بطور موفقیت آمیز با مسأله بیکاری روبرو شوند از این رو اقداماتی را که متضمن پشتیبانی ملت نسبت به مسأله بیمه بیکاری باشد قبول کردند^۱.

گفتار دوم (قلمرو شمول بیمه بیکاری و مقام صالح برای تشخیص افراد مشمول

مبحث اول (قلمرو و افراد شمول

بند اول (مقاله نامه های سازمان بین المللی کار

الف) مقاله نامه های سازمان بین المللی کار: (۱) مقاله نامه بشماره ۱۶۸ : در این مقاله نامه تعریف بیکاری چنین آمده : بیکاری کامل در مورد شخص قادر ، آماده و در جستجوی کار بمعنای از دست دادن فرد، در نتیجه ناتوانی در یافتن شغل مناسب است .

برطبق مقاله نامه شماره ۱۶۸ سازمان بین المللی کار، پیشامدهایی که تحت پوشش این مقاله نامه قرار می گیرند باید الزاما" در شرایط مشخص ، شامل بیکاری کامل باشند (بند ۱ ماده ۱۰) . در این مقاله نامه ، تعریفی از بیکاری کامل به شرح زیر ارائه شده است .

« بیکاری کامل در مورد شخص قادر، آماده و در جستجوی کار، به معنای از دست دادن مزد، در نتیجه ناتوانی در یافتن شغل مناسب است».

طبق بند ۲ همان ماده : هر دولت عضو باید تلاش کند حمایت های مندرج در این مقاله نامه را در شرایط مشخص و مجاز به پیشامدهای زیرتعمیم دهد:

الف) از دست دادن مزد ناشی از بیکاری غیرکامل ، به معنای کاهش موقتی ساعات کار عادی یا قانونی
ب) تعلیق یا کاهش مزد ناشی از تعلیق کار خصوصا" به دلایل اقتصادی، تکنولوژیک ، ساختاری یا مانند این ها، بدون هرگونه وقفه در جریان اشتغال

برطبق بند ۳ ماده ۱۰: « هر دولت عضو، علاوه بر این ، باید کوشش کند تا کمک هزینه لازم را برای کارگران پاره وقتی که در جستجوی کار تمام وقت هستند تأمین کند. جمع مزایای دریافتی و مزدی که

^۱ مجتبی نائینی ، مهدی . فرهنگ اصطلاحات کار و تامین اجتماعی . ۱۳۸۲ ، ص ۹۰

این گونه افراد برای کار پاره وقت خود دریافت می دارند، باید در حدی نگاه داشته شود که انگیزه یافتن کار تمام وقت را از بین نبرد".

همچنین ماده ۲۵ مقاوله نامه شماره ۱۶۸ برای حمایت هرچه تمام تر از کارکنان پاره وقت و تعمیم و اجرای کلیه تسهیلات موضوع تأمین اجتماعی به این دسته از شاغلان، مقرر می دارد:

هر دولت عضو باید اطمینان یابد طرح های قانونی تأمین اجتماعی در صورتی که مشروط به اشتغال اشخاص باشند، در مورد شاغلان پاره وقت هم قابل اجرا باشند، مگر آن که بتوان ساعات کار یا میزان کارمزد دریافتی آنان را در شرایط معینی، قابل چشم پوشی دانست".

مقاوله نامه شماره ۱۶۸، در ماده ۲۶ خود، حمایت از بیکاران قبلاً "غیر شاغل رانیز در نظر گرفته است. بر طبق این ماده: " دولت های عضو باید در نظر داشته باشند که بسیاری از جویندگان کار، اشخاصی هستند که قبلاً "هرگز بیکار شناخته نشده یا شاغل نبوده اند که از کار بیکار شوند یا هرگز تحت پوشش طرح های حمایتی مربوط به بیکاران قرار نداشته اند. در نتیجه باید حداقل سه گروه از ده گروه جویندگان کار که در زیر آن ها نام برده می شود بر اساس شرایط و ضوابط معین از مزایای اجتماعی بهره مند گردند:

الف) جوانانی که آموزش حرفه ای خود را به پایان رسانده اند.

ب) جوانانی که تحصیلات خود را تمام کرده اند.

ج) جوانانی که خدمت سربازی اجباری را انجام داده اند.

د) اشخاصی که مدتی به واسطه سرپرستی یک کودک یا مراقبت از یک بیمار، یک معلول یا یک شخص سالخورده از کار محروم بوده اند.

ه) اشخاصی که همسرشان فوت کرده باشد، ولی نتوانند از مزایای مربوط به باز ماندگان استفاده کنند.

و) اشخاص طلاق گرفته یا جدا شده.

ز) زنانیانی آزاد شده.

ح) بزرگسالان سالم یا معلولی که یک دوره تعلیمات ویژه را گذرانده باشند.

ط) کارگران مهاجری که به وطن خود باز می گردند ، به استثنای آن هایی که به موجب قوانین کشوری که در آن جا کارکرده اند از حقوق ویژه برخوردار شده اند.

ی) اشخاصی که قبلاً " برای خودشان کار می کردند ".

از میان بیکاران قبلاً " شاغل نیز برطبق بند ۱ ماده ۱۱ مقاوله نامه شماره ۱۶۸:

« اشخاص تحت حمایت باید مشتمل برطبقات معینی از کارکنان باشند که شماره آن ها کم تر از ۸۵ درصد کل کارکنان ، از جمله کارکنان بخش عمومی و کارآموزان نباشد».

بر طبق بند ۲: « دولت های عضو می توانند آن گروه از کارکنان بخش عمومی را که به موجب قوانین یا مقررات ملی استخدام آن ها تا بازنشستگی تضمین شده باشد، از شمول حمایت خارج سازند».

دو) مقاله نامه شماره ۱۰۲: بر خلاف مقاله نامه شماره ۱۶۸، مقاله نامه شماره ۱۰۲ صرفاً بیکاران قبلاً

شاغل را که دچار بیکاری کامل شده اند مشمول حمایت معرفی میکند بر طبق ماده ۲۰ این مقاله نامه

: بیمه بیکاری باید تعلیق درآمد فرد به دلیل نیافتن کار مناسب با وجود قادر و آماده بودن برای انجام

کار را تحت پوشش قرار دهد . تعلیق درآمد توسط قوانین و مقررات ملی تعریف میشود .

از میان این عده نیز برطبق ماده ۲۱ مقاوله نامه ، شمولان مورد حمایت عبارتند از:

- طبقات معینی از مزدبگیران که حداقل ۵۰ درصد کل مزدبگیران را شامل شود.

- کلیه ساکنینی که درآمد آن ها در طول دوره پوشش احتمالی، با لحاظ شرایط ماده ۶۷، بالاتر از

حدود تعیین شده در قوانین نباشد.

- چنانچه دولت های عضو از معافیت مندرج در ماده ۳ مقاوله نامه استفاده می کنند، حداقل ۵۰ درصد

شاغلین کارگاه های صنعتی دارای ۲۰ نفر بیش تر.

بند دوم (حقوق ایران

برطبق قانون بیمه بیکاری صرفاً " اشخاص قبلاً " شاغل شمول این قانون و برخوردار از مزایای آن

شناخته شده اند. هرچند این امر به صراحت در هیچ یک از مواد قانون نیامده ، ولی از مجموع مواد

قانون و بررسی شمولان آن، چنین برمی آید که صرفاً "شاغلین بیکار شده، شمول قانون شناخته می شوند.

برطبق ماده ۱ قانون بیمه بیکاری « کلیه شمولین قانون تأمین اجتماعی که تابع قوانین کاروکارکشاورزی هستند، شمول مقررات این قانون می باشند» .

بدین ترتیب، در دایره نسبتاً وسیع شمولان قانون تأمین اجتماعی، تنها یک دسته در قانون بیمه بیکاری مورد توجه قرار گرفته اند. با این وصف، گروه مورد نظر، شمار وسیعی از کل شمولان تأمین اجتماعی را شامل می شود که به نظر می رسد این دسته حداقل تعداد افراد مورد نظر در مقاله نامه های سازمان بین المللی کار راتحت پوشش قرار می دهد.

در سایر موارد نیز باید براساس حکم کلی ماده ۱ نسبت به شناسایی شمولان قانون اقدام کرد؛ به این معنا که با توجه به مفهوم مخالف ماده ۱ قانون بیمه بیکاری، کلیه افرادی که از لحاظ روابط استخدامی تابع قوانین خاص هستند وقانون کار بر روابط کاری واستخدام ایشان هیچ گونه حاکمیتی ندارد، از شمول قانون خارج هستند.

باتوجه به مطالب پیشگفته، مشخص می شود که قانون بیمه بیکاری کشورما صرفاً "شاغلان را مورد حمایت قرار داده که در مقایسه با مقاله نامه شماره ۱۰۲ تأمین کننده حداقل الزام موجود برای کشورهای درحال توسعه است؛ ولی از میان تقسیم بندی مربوط به بیکاری کامل وغیرکامل و توجه مقاله نامه شماره ۱۶۸ به حمایت دولت های عضو از هر دو نوع بیکاری، صرفاً "کامل مورد حمایت قرار گرفته است. به این ترتیب، قانون داخلی کشورمان از دوجنبه حمایت از بیکاران جزئی وحمایت از بیکاران قبلاً "غیر شاغل، پایین تر از استانداردهای مندرج در مقاله نامه شماره ۶۸ است که البته با توجه به هدف مقاله نامه شماره ۱۶۸ که بیان کننده حداقل استانداردهای لازم در کشورهای صنعتی است، این وضعیت قابل انتقال به نظر نمی رسد.

مقام صالح برای تشخیص افراد شمول نظام بیمه بیکاری در حقوق داخلی

برطبق قانون بیمه بیکاری، سازمان های مسئول و موظف به اجرای قانون ، دو نهاد سازمان تأمین اجتماعی و وزارت کار و امور اجتماعی معرفی شده اند و در قانون بیمه بیکاری، طی مواد مختلف وظایف هر یک از دو نهاد، بیان شده است . از جمله وظایف و اختیارات وزارت کار، تعیین بیمه شده بیکار و تاریخ وقوع بیکاری و معرفی بیمه شده بیکار به سازمان تأمین اجتماعی جهت برقراری مقرری ، عنوان شده است . برطبق ماده ۴ قانون بیمه بیکاری: " بیمه شده بیکار با معرفی کتبی واحد کار و امور اجتماعی محل از مزایای این قانون منتفع خواهد شد" .

در مرحله بعد، سازمان تأمین اجتماعی موظف شده تاپس از معرفی بیمه شدگان واجد شرایط از سوی وزارت کار ، نسبت به برقراری مقرری بیمه بیکاری آنان اقدام کند.

(تبصره ۲ ماده ۵ آیین نامه اجرایی قانون بیمه بیکاری).

تشخیص مراجع حل اختلاف وزارت کار و امور اجتماعی در خصوص افراد شمول قانون بیمه بیکاری و الزام سازمان تأمین اجتماعی به تبعیت از آن، تا بدان جا قطعیت دارد که در آرای هیأت عمومی دیوان عدالت اداری نیز این امر مورد تصریح قرار گرفته است .

با توجه به مشکلات عملی ، واگذاری اداره صندوق بیمه بیکاری به مدیریت واحد ، به منظور حفظ تعادل میان درآمدها و هزینه های صندوق های بیمه بیکاری همواره مورد درخواست دست اندرکاران سازمان تأمین اجتماعی بوده و این مسأله به عنوان یکی از معضلات اجرایی قانون بیمه بیکاری عنوان شده است^۱.

گفتار سوم (مقرری بیکاری:

مبحث اول (شرایط برقراری مقرری بیمه بیکاری در ایران و اسناد بین المللی

بند اول (گذشتن دوره انتظار

مقاله نامه سازمان بین المللی کار: در مقاله نامه شماره ۴۴ و ۱۰۲ خاطر نشان کرده اند که دولتهای عضو میتوانند حق دریافت مزایا یا کمک هزینه ها را مشروط به تکمیل دوره انتظار کنند که تعیین

^۱ بیمه بیکاران در ایران و جهان ، گزارش شماره ۱۳، معاونت فنی و درآمد ، بهمن ۷۸، ص ۱۱، ۱۲ و ۴۹

طول مدت و شرایط اجرای به قوانین داخلی واگذار شده است البته این دوره انتظار نباید از هفت روز بیشتر شود و برطبق ماده ۱۸ مقاله نامه شماره ۱۶۸ اگر کشورهای عضو قصد معافیت از برخی مواد رداشته باشند میتوانند روز انتظار رابه ده روز افزایش دهند.

حقوق ایران : برطبق بندج ماده ۷ قانون بیمه بیکاری مقرری بیمه بیکاری از روز اول بیکاری قابل پرداخت است بنابراین در حقوق ایران دوره انتظار جهت دریافت مقرری پیش بینی نشده و فرد بیکار از روز اول بیکاری میتواند از این مقرری استفاده کند.

بند دوم (بیکاری غیر ارادی : مقاله نامه های سازمان بین المللی کار، در مواد مقاله نامه های سازمان این شرط به صراحت جزء شروط ذکر نشده ولی در مقدمه مقاله نامه شماره ۱۶۷ و همچنین در سایر مقاله نامه های شماره ۴۴ و ۱۰۲ در جهت حمایت از بیکاران غیر ارادی است .
در ماده ۱ مقاله نامه شماره ۴۴ آمده است : هر دولت عضو سازمان بین المللی کار که به مقاله نامه حاضر ملحق شود، متعهد است پرداخت مزایا و کمک هزینه بیکاری رانسبت به افرادی که به طور غیر ارادی بیکار گشته اند تضمین کند. همچنین در بند «ح» ماده ۶۹ بخش سیزدهم از مقاله نامه شماره ۱۰۲ با عنوان « موارد مشترک » آمده است . چنانچه فرد بیکار ، کار خود را به طور ارادی وبدون دلیل موجه ترک کرده باشد، پرداخت مزایای بیکاری وی به حال تعلیق در می آید. با توجه به مقاله نامه شماره ۱۰۲ ، صرفاً" اگر ترک ارادی کار بدون دلیل موجه بوده باشد ، سبب تعلیق در پرداخت مستمری است ، ولی چنانچه کارگر با دلایل موجه اقدام به این کار کرده باشد ، حق دریافت مقرری را خواهد داشت .

وبا توجه به این مقاله نامه ها هرگاه مقامات صلاحیتدار تائید کنند که بیکاری ارادی وبدون دلیل موجه یا در اثر اختلاف شغلی باشد شمول حمایت نظام بیکاری قرار نمی گیرند.

حقوق ایران : حقوق ایران نیز همسو با مقاله نامه های سازمان از بیکاران ارادی وبدون دلیل موجه حمایت نمی کند. همچنان که در ماده ۱ قانون بیمه بیکاری کلیه شمولان قانون کارکه تحت پوشش

تامین اجتماعی هستند شمول قانون بیکاری هستند اما در ماده ۲ دایره شمولان تنگ شده و صرفاً " افرادی که بی اراده بیکار گشته اند را شامل می شود.

بند سوم (موارد اختلاف : مصادیق عرفی بیکاری در جامعه فراتر از بیکاران غیر ارادی است که مهم ترین آنها بشرح زیر است :

برطبق ماده ۲۱ قرار داد کار به یکی از طرق زیر خاتمه می یابد: الف) فوت کارگر ب) بازنشستگی کارگر ج) از کارافتادگی د) انقضاء مدت در قراردادهای کار بامدت موقت وعدم تجدید آن . ه) پایان کار در قراردادهای مربوط به کارمعیین .

و) استعفا کارگر که تمام موارد نامبرده شده سبب بیکاری کارگر می گردد.

مبحث دوم (حداکثر زمان استفاده از مقرری بیکاری در ایران و اسناد بین المللی

مقاله نامه شماره ۱۰۲ : برطبق این مقاله نامه مزایای بیکاری در سراسر دوره پوشش باید پرداخت شود مگر آنکه از مجموع افراد انتخاب شده گروه معینی از شاغلان انتخاب شده باشند که میتوان مقرری بیکاری را محدود به ۱۳ هفته ظرف یک دوره ۱۲ ماهه کرد و نمیتواند کمتر از ۱۳ هفته در سال باشد . مقاله نامه شماره ۱۶۸ ، با مقاله نامه ۱۰۲ تفاوت عمده ای دارد که دوره ای بنام « مدت اولیه پرداخت » در نظر شده که در صورت ادامه بیکاری پس از دوره اولیه پرداخت ، میتوان با شرایط خاصی نسبت به تمدید پرداخت مقرری اقدام کرد. از جمله اینکه مدت اولیه پرداخت مزایای بیکاری را میتوان در حد ۲۶ هفته در هرنوبت بیکاری و یا در حد ۳۹ هفته برای هر دوره ۲۴ ماهه در نظر گرفت .

بند اول (حقوق ایران

الف) عوامل مؤثر در پرداخت مقرری بیکاری

برطبق ماده ۷ قانون ، بیمه بیکاری جمع مدت پرداخت مقرری از زمان برخورداری از مزایای بیمه بیکاری برای مجردین حداکثر ۳۶ ماه و برای متاهلین یا متکفلین حداکثر ۵۰ ماه است . همچنین در

جدولی که در این ماده ارائه شده برحسب سابقه پرداخت حق بیمه نیز پرداخت مقرری نسبت به افراد متفاوت است .

سابقه پرداخت حق بیمه		حداکثر مدت استفاده از مقرری جمعا با احتساب دوره های قبلی	
		برای متاهلین یا متکفلین	برای مجردین
از ۶ ماه لغایت ۲۴ ماه		۱۲ ماه	۶ ماه
از ۲۵ ماه لغایت ۱۲۰ ماه		۱۸ ماه	۱۲ ماه
از ۱۲۱ ماه لغایت ۱۸۰ ماه		۲۶ ماه	۱۸ ماه
از ۱۸۱ ماه لغایت ۲۴۰ ماه		۳۶ ماه	۲۶ ماه
از ۲۴۱ ماه به بالا		۵۰ ماه	۳۶ ماه

ب) سوابق مؤثر در حداکثر زمان استفاده از مقرری بیکاری

رویه کنونی در پرداخت مقرری سوابق پرداخت حق بیمه به سازمان تأمین اجتماعی ملاک عمل است و سوابقی که طبق مقررات از دیگر صندوقهای بیمه و بازنشستگی به سازمان تأمین اجتماعی منتقل می شود در برقراری و تعیین مدت بهره مندی از مقرری قابل احتساب نیستند.

فصل دوم

درمان و غرامت دستمزد ایام بیماری

گفتار اول (درمان

مبحث اول (قلمرو شمول

بند اول (اسناد سازمان بین المللی کار

برخلاف معیارهای بین المللی کار در مرحله نخست یعنی تا دوران جنگ جهانی ، قلمرو شمول مقابله نامه های شماه ۱۰۲ و ۱۳۰ نه براساس بخش های مختلف فعالیت اقتصادی (مانند بخش صنعت ، خدمات و غیره) و وضعیت حقوقی کارکنان این بخش ها بلکه به گونه ای انعطاف پذیرتر

و با استفاده از معیارهای کمی، مشخص شده است. دولت باید در صد خاصی از افراد را در گروهی معین مورد حمایت قرار دهد. دولت های عضو باید یکی از سه شیوه ای را که برای مشخص کردن اشخاص حمایت شده پیشنهاد گردیده، انتخاب کنند. توصیه نامه شماره ۱۳۴ نیز در صدد تسری مراقبت ها و خدمات درمانی به افراد بیش تر است.

یک (مقاله نامه شماره ۱۰۲: افراد حمایت شده در مقاله نامه شماره ۱۰۲ عبارتند از:

۱) یا دسته هایی از مزد بگیران که توسط قانون ملی مشخص شده باشند و دست کم ۵۰ درصد کل مزد بگیران و همسر و فرزندان آنان را شامل شود.

۲) یا گروه هایی از جمعیت فعال که به موجب قانون ملی مشخص شده اند و در مجموع دست کم ۲۰ درصد کل افراد مقیم و همسر و فرزندان آنان را شامل شود.

۳) یا دست کم ۵۰ درصد کل افراد مقیم.

دو (مقاله نامه شماره ۱۳۰: افراد حمایت شده در مقاله نامه ۱۳۰ عبارتند از:

۱) یا تمام مزد بگیران، از جمله کارآموزان و همسر و فرزندان آنان.

۲) یا گروه هایی از جمعیت فعال که به وسیله قانون ملی معین شده و در مجموع دست کم ۷۵ درصد کل افراد مقیم و همسر و فرزندان آنان را شامل شود.

۳) یا دست کم ۷۵ درصد کل افراد مقیم.

هر دولتی که به مقاله نامه شماره ۱۳۰ ملحق می شود، می تواند به هنگام الحاق به موجب اعلامیه ای اشخاص زیر را از قلمرو شمول مقاله نامه یاد شده خارج کند:

الف) دریا نوردان، از جمله ماهیگیران شاغل در دریا.

ب) کارکنان دولت، در صورتی که تحت پوشش قوانین خاص بوده در مجموع، دست کم از مزایایی معادل مزایای مقرر در مقاله نامه یاد شده برخوردار باشند (ماده ۴ مقاله نامه شماره ۱۱۳۰)

بند دوم (حقوق ایران

یک) بیمه شدگان اجباری موضوع قانون اجتماعی: تمام بیمه شدگان اجباری تامین اجتماعی و افراد خانواده آن ها به طور یکسان از زمانی که مشمول مقررات قانون تامین اجتماعی می شوند، در صورت مصدوم شدن بر اثر حوادث یا ابتلا به بیماری، می توانند از خدمات پزشکی استفاده کنند

دو) بیمه شدگان اختیاری به معنای عام: به موجب تبصره ماده ۴ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح بند «ب» و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تامین اجتماعی (مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹)، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و اتباع ایرانی، اعم از شاغل و یا غیر شاغل در فعالیت های مختلف در خارج از کشور میتوانند با پرداخت حق بیمه به میزان مشخص شده در ماده ۲۹ قانون تامین اجتماعی از حمایت های موضوع بندهای «الف» و «ب» ماده ۳ قانون تامین اجتماعی (حوادث و بیماری ها و بار داری) برخوردار شوند. تامین اعتبار دفترچه درمان بیمه شدگان هر سه ماه یکبار و با ارائه رسید پرداخت حق بیمه مقرر صورت خواهد گرفت.

مبحث دوم (حمایت ها و مزایا

بند اول (اسناد سازمان بین المللی کار

براساس مقاله نامه شماره ۱۰۲ اشخاص حمایت شده در صورت بیماری باید از مزایا و حمایت های آتی بهره مند شوند: مراقبت های پزشک عمومی، از جمله برای ویزیت های خانگی، مراقبت های پزشک متخصص، فرآورده های دارویی و در صورت لزوم، بستری شدن در بیمارستان.

مقاله نامه شماره ۱۳۰، به موارد یاد شده، ارائه خدمات دندانپزشکی، و توانبخشی پزشکی، از جمله تهیه، نگهداری و تعویض وسایل پروتز یا ارتوپدی را افزوده است.

در توصیه نامه شماره ۱۳۴ پیشنهاد شده که مراقبت ها و خدمات پزشکی، تهیه وسایل کمک پزشکی مانند عینک و خدمات مربوط به دوره نقاهت را هم در برگیرد.

بند دوم (حقوق ایران

خدمات پزشکی ، شامل کلیه اقدامات درمانی ، سرپایی ، بیمارستانی ، تحویل داروهای لازم و انجام آزمایش های تشخیص طبی است . ماده ۵۴ قانون تأمین اجتماعی خدمات درمانی موضوع قانون تأمین اجتماعی به دو روش درمان مستقیم و غیرمستقیم انجام می شود : درمان مستقیم از طریق کلیه امکانات درمانی تحت مالکیت و استجاری سازمان و وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و همچنین مراکز بهداشتی ، درمانی و بیمارستانی وزارتخانه ها ، سازمان ها ، نهادها و ارگان های دولتی طرف قرار داد ، و درمان غیرمستقیم ، از طریق خرید خدمات پزشکان و گروه های پزشکی بیمارستان های بخش خصوصی صورت می گیرد. ۲ (ماده ۵۵ قانون تأمین اجتماعی و بندهای «الف» و «ب» ماده ۱۰ آیین نامه اجرایی الزامی سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای «الف» و «ب» ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی.

به موجب تبصره ۱ ماده ۲۰ آیین نامه اجرایی قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای «الف» و «ب» ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۶۹ بیماران مشمول قانون تأمین اجتماعی که از امکانات روش درمان مستقیم استفاده می کنند و همچنین مشمولینی که با معرفی سازمان ، طبق ضوابط مقرر به بخش خصوصی طرف قرار داد مراجعه می کنند، از پرداخت هر گونه هزینه درمانی معاف خواهند بود و بیمارانی که رأسا" به بخش خصوصی طرف قرار داد می روند، موظف به پرداخت فرانشیز هستند. اما بیمه شدگانی که به بخش خصوصی غیر طرف قرار داد مراجعه کنند، جز در موارد اورژانس ، شخصا" مکلف به پرداخت هزینه ها هستند و سازمان نسبت به آن ها تعهدی ندارد.

کل هزینه درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی که به طور اورژانس به بخش خصوصی مراجعه می کنند، پس از تأیید اورژانس بودن ، طبق ضوابط شورای عالی تأمین اجتماعی به عهده سازمان است .

مبحث سوم) شرایط برخورداری

بند اول) اسناد سازمان بین المللی کار

برای جلوگیری از سوء استفاده احتمالی ، بهره مندی از خدمات درمانی را می توان منوط به طی دوره انتظار کرد. چنین دوره ای ممکن است سابقه پرداخت حق بیمه ، مدت استخدام ، مدت اقامت و یا ترکیبی از آن ها باشد.

براساس مقاله نامه های شماره ۱۰۲ و ۱۳۰ تازمانی که ذینفع استحقاق استفاده از مزایای نقدی بیمه بیماری را دارد، خدمات درمانی را نمی توان به حالت تعلیق در آورد. همچنین استفاده از این خدمات در مورد بیماری های ممتدی که احتیاج به مراقبت های طولانی دارد باید ادامه داشته باشند.

بند دوم) حقوق ایران

در قانون تأمین اجتماعی ایران ، برخورداری از خدمات پزشکی و درمانی منوط به سابقه پرداخت حق بیمه نیست و بیمه شدگان اصلی و تبعی از زمانی که در قلمرو شمول مقررات قانون تأمین اجتماعی قرار می گیرند، می توانند از این گونه خدمات استفاده کنند.

اما در عمل مقرراتی وجود دارد که بهره مندی از خدمات درمانی را مقید به شرایط خاص کرده است . برای مثال ، در بند ۶ بخشنامه شماره ۶۲۰/۱ فنی مورخ ۲۱۱۳۷۴/۱۱ مقرر شده است که صدور دفاتر درمانی صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه شدگان اختیاری متقاضی حمایت های درمانی با رعایت این نکات صورت خواهد پذیرفت .

الف) متقاضی و افراد خانواده آنان بدو" طی تنظیم فرم معاینات پزشکی عکس دار به پزشکان معتمد معرفی شده و پزشکان مزبور پس از انجام معاینات کلینیکی و پاراکلینیکی در زمینه بیماری های فرد مورد نظر در محل های تعیین شده در فرم اظهار نظر و پس از مهر و امضاء مراتب رابه شعبه مربوطه اعاده نمایند.

ب) در صورتی که بیمه شده اصلی و یا هریک از افراد خانواده دارای یک یا چند بیماری باشند، نوع بیماری ها در دفترچه درمانی صادره درج می گردد. بدیهی است در این صورت سازمان هیچ گونه تعهدی در خصوص بیماری های مذکور و عوارض ناشی از آن نخواهد داشت

(۱) روشن است که چنین ترتیبی مبتنی بر اصل بنگاه داری و قواعد بیمه های تجاری است و هیچ سختی با اصول و مبانی بیمه های اجتماعی ندارد.

گفتار دوم (غرامت دستمزد ایام بیماری

مبحث اول (قلمرو مشمول

بند اول (اسناد سازمان بین المللی کار: در مقاله نامه شماره ۱۰۲، ۱۲۸ و توصیه نامه ۱۳۴ در این باره بحث نموده اند. در مقاله نامه شماره ۱۳۰ دولتهای عضو مکلف شده اند در صورت از دست رفتن توانایی انجام کار در نتیجه قطع در آمد بر اثر بیماری، پرداخت غرامت بیماری را به اشخاص تحت حمایت تضمین کنند و افراد حمایت شده را در ماده ۱۷ آن شمرده اند و در توصیه نامه شماره ۱۳۴ به دولتهای عضو توصیه شده تا به تدریج و مرحله به مرحله غرامت دستمزد ایام بیماری را به کل جمعیت فعال و تمام افراد مقیم سرایت دهند.

میزان مزایا: در این مقاله نامه ها حداقلی را برای مزایای نقدی مشخص کرده اند

مقاله نامه شماره ۱۰۲: مبلغ پرداخت های دوره ای برای ذینفع حداقل ۴۵ درصد فرد مبنا باشد.

مقاله نامه شماره ۱۰۳: مزایا باید حداقل ۶۰٪ فرد مبنای پیش بینی شده باشد. که در مواد ۲۳ و ۲۴ این مقاله نامه بحث شده است. و بموجب این مواد مزایا باید توسط قوانین ملی تعیین شود و میزان مزایا را نمیتوان کاهش داد مگر اینکه سایر منابع مالی خانواده ذینفع از مبلغ مقرر شده توسط قوانین ملی بیشتر باشد.

بند دوم (حقوق ایران

غرامت دستمزد از اولین روزی که بیمه شده بر اثر بیماری حرفه ای یا حادثه قادر به کار نباشد پرداخت می شود و تا زمانی که قادر به کار نباشند طبق قانون تأمین اجتماعی از کارافتاده شناخته

نشود ادامه خواهد یافت (بند ۱ ماده ۶۲) و میزان غرامت اگر دارای همسر یا فرزند و مادر تحت تکفل باشد به میزان ۳/۴ آخرین فرد یا حقوق روزانه او پرداخت می شود. اگر دارای افراد بالا نباشد معادل ۲/۳ حقوق روزانه اش است مگر اینکه به هزینه سازمان تامین اجتماعی بستری شود که معادل ۱/۲ حقوق روزانه اش خواهد بود (بند ۳ و ۴ ماده ۶۲)

گفتار سوم) از کار افتادگی

یکی از مهم ترین تفاوت های نظام تامین اجتماعی در خصوص « از کار افتادگی ناشی از خطرهای شغلی » و « از کار افتادگی غیر ناشی از خطرهای شغلی » آن است که در قسم نخست نیازی به دوره انتظار (شرایط لازم از لحاظ حداقل سابقه پرداخت حق بیمه ، مدت اشتغال یا اقامت) نیست ، در حالی که در مورد از کارافتادگی نوع دوم ، پرداخت مستمری مشروط به سابقه خدمت و پرداخت حق بیمه است .

در قانون تامین اجتماعی ایران ، علاوه بر وجود تفاوت مذکور ، پرداخت « مستری از کار افتادگی جزئی » تنها مورد از کار افتادگی ناشی از خطرهای شغلی ، پرداخت مستمری تنها به صورت « مستمری از کار افتادگی کلی » امکان پذیر است ؛ اما در توصیه نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین المللی کار ، پرداخت مزایا در صورت از کار افتادگی جزئی نیز توصیه شده است .

مبحث اول) تعریف

از کارافتادگی عبارت است از : « ... ناتوانی در انجام فعالیت حرفه ای ، در صورتی که احتمال دائمی بودن آن وجود داشته باشد یا بعد از مدتی که شخص در طی آن مستحق مزایای مربوط به ناتوانی موقت در انجام کار است ، باقی بماند^۱ »

^۱ دفتر بین المللی کار ۲۰۰۲ ص ۳۸

مبحث دوم) قلمرو شمول در ایران واسناد بین المللی

بند اول) حقوق ایران

به موجب بند ۱۳ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی ایران: « از کار افتادگی کلی عبارت است از کاهش قدرت بیمه شده، به نحوی که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کار دیگر، بیش از یک سوم از درآمد قبلی خود رابه دست آورد». این تعریف عام است و هر دو قسم از کار افتادگی کلی ناشی از کار و غیر ناشی از کار را در بر می گیرد.

ماده ۴ توصیه نامه شماره ۱۳۱ به دولت های عضو توصیه کرده تا در تعریف از کار افتادگی نا توانی شخص را در انجام کاری که درآمد قابل توجهی دارد، در نظر بگیرند. روشن است که این رهنمود به معنای اعمال معیار شخصی در کنار ضابطه نوعی در ارزیابی حالت از کار افتادگی است. با توجه به این امر، بین « از کار افتادگی» و « نا توانی در انجام کار»، هم از جنبه نظری و هم از لحاظ عملی تفاوت وجود دارد. از کار افتادگی یا معلولیت به معنای محدودیت کارکردی در انجام فعالیت های روزمره است، در حالی که نا توانی در انجام کار یعنی نداشتن توان انجام کار به سبب وضعیت خاص پزشکی.

بند دوم) اسناد سازمان بین المللی کار

اسناد سازمان بین المللی کار های مقاله نامه شماره ۱۰۲ و ۱۲۸ و توصیه نامه شماره ۱۳۱ در این باره بحث کرده اند. در مواد اولیه این مقاله نامه ها افراد تحت حمایت برشمرده شده اند و در توصیه نامه به دولتهای عضو توصیه شده است تا مزایای تأمین اجتماعی از کار افتادگی رابه کارگران دارای قرارداد موقت و حتی به تمام افرادی که از نظر اقتصادی فعال محسوب می شوند، تسری دهد.

مبحث سوم) مزایا

در مقاله نامه شماره ۱۰۲ مبلغ آن برای ذینفع باید ۴۰٪ فرد مبنا و در مقاله نامه شماره ۱۲۸ معادل ۵۰٪ فرد مبنا است و در توصیه نامه شماره ۱۳۱ نیز پیشنهاد شده تا این مبلغ به ۶۰٪ فرد مبنا افزایش پیدا کند و مقرر شده تا مبلغ مستمری هراز چند گاهی مورد تجدید نظر قرار گیرد. و در دو توصیه

نامه پیشنهاد شده که مبلغ مستمری برای افرادی که نیاز دائم به کمک یا مراقبت شخص دیگری دارند افزایش یابد. (مواد ۲۳ و ۲۵ و ۱۰)

فصل سوم

بازنشستگی

گفتار اول (کلیات

بازنشستگی را تنها نمی توان از یک جنبه مطالعه کرد یا به تعریف آن پرداخت ؛ چرا که می تواند آثار سوء اقتصادی ، اجتماعی و حتی روانی به همراه داشته باشد و بنابراین باید از هر سه جنبه مورد توجه قرار گیرد . با این حال ، اندیشمندان حوزه های اقتصاد ، جامعه شناسی و روانشناسی اجتماعی و فردی ، هر یک از نگاه خود به تعریف آن پرداخته اند. دیدگاه اقتصادی بیش تر بر از دست دادن وضعیت استخدام و به تبع آن ، عدم وجود در آمد تأکید دارد و تعاریف اجتماعی ، تحول و تغییر نقش اجتماعی شخص باز نشسته را محور قرار می دهند^۱.

اگر ایجاد امنیت اجتماعی و تأمین حداقل نیازهای اجتماعی به معنای اعم ، در برابر خطر اجتماعی « پیری » یا « بازنشستگی » از طرفی تکلیف جامعه و از طرف دیگر حق اعضای آن جامعه باشد، آنگاه حقوق تأمین اجتماعی در حوزه بازنشستگی باید مقرراتی را شامل شود که حدود این تکلیف را برای جامعه و شرایط برخورداری از آن حقوق را برای اعضای جامعه ، یعنی انسان ها مشخص کند^۲.

گفتار دوم (قلمرو شمول

مبحث اول (اسناد سازمان بین المللی کار

در مستمری بازنشستگی ، همانند مستمری های دیگر ، مطالعه سه سند بین المللی از اهمیت بیش تری برخوردار است . این سه سند ، مقاله نامه های شماره ۱۲۸ و ۱۰۲ سازمان بین المللی کار و توصیه نامه شماره ۱۳۱ آن سازمان است .

براساس مقاله نامه شماره ۱۰۲ دولت ها باید ترتیبی اتخاذ کنند که اشخاص حمایت شده به یکی از سه صورت زیر از پوشش مستمری برخوردار گردند :

^۱اردبیلی ، یوسف ، ۱۳۷۹ ، ص ۴۹ .

^۲عراقی ، ۱۳۸۲ ، ص ۸

- اگر مبنای حمایت ، وضعیت مزد بگیری است ، جمعیت تحت حمایت ، حداقل ۵۰ درصد کل مزد بگیران را شامل شود.
- چنانچه ملاک ، گروه های معینی از جمعیت فعال است ، این جمعیت نسبت به کل افراد مقیم نباید از ۲۰ درصد کم تر باشد.
- پوشش حمایتی مستمری بازنشستگی ، شامل تمام افراد ساکنی شود که امکانات مالی آن ها در طول دوره پوشش از حد معینی بیش تر نباشد .
- مقاله نامه شماره ۱۲۸ که پس از مقاله نامه شماره ۱۰۲ به تصویب رسیده در نگاه اول وبا توجه به بند ۱ ماده ۱۶ آن به نظر می رسد شرایط سنگین تری را برای دولت های عضو پیش بینی کرده است . بر اساس مقاله نامه ۱۲۸ اشخاص حمایت شده شامل گروه های زیر هستند:
- اگر مبنای حمایت ، وضعیت مزد بگیری است ، اشخاص حمایت شده باید شامل همه مزد بگیران وبه ویژه گروه های کار آموز باشد (قسمت « الف » بند ۱ ماده ۱۶)
- اگر ملاک ، گروه های معینی از جمعیت فعال است ، اشخاص حمایت شده باید حداقل ۷۵ درصد کل جمعیت فعال را تشکیل دهند (قسمت « ب »).
- اگر ملاک ، سکونت در آن کشور است ، اشخاص حمایت شده باید شامل همه ساکنان باشد یا حداقل ساکنینی که امکانات مالی آن ها در طول دوره پوشش (دوران پیری) از حد معینی بیش تر نباشد (این حد معین در ماده ۲۸ مقاله نامه مشخص شده است)
- درنگاه نخست ، ممکن است چنین به نظر برسد که مقاله نامه شماره ۱۲۸ ، نسبت به مقاله نامه شماره ۱۰۲ شرایط سنگین تری را مقرر کرده ، اما با عنایت به ماده ۴ مقاله نامه شماره ۱۲۸ این داوری درست نیست ، زیرا ماده یاد شده مقرر می دارد: در صورتی که دولتی از نظر اقتصادی واجتماعی قادر نباشد که معیارهای مطرح شده در بند ۱ ماده ۱۶ را رعایت کند ، دست کم باید معیارها وترتیبات مطرح شده در بند ۲ ماده ۱۶ را عملی سازد.
- براساس بند ۲ ماده ۱۶ معیارها وترتیبات اتخاذ شده از قرار زیر خواهد بود:

- اگر مبنا و معیار حمایت، مزد بگیری است، جمعیت تحت حمایت باید دست کم ۲۵ درصد کل مزد بگیران را شامل شود.

- اگر مبنا و معیار حمایت، کار در مؤسسات صنعتی است، جمعیت تحت حمایت باید حداقل ۵۰ درصد کل مزد بگیران شاغل در این نوع مؤسسات را شامل شود.

مبحث دوم (حقوق ایران

اهمیت مستمری بازنشستگی اقتضا دارد که همه بیمه شدگان اجباری قانون تأمین اجتماعی از این مستمری برخوردار باشند. تمام بیمه شدگان اختیاری، به معنای عام نیز از مستمری بازنشستگی برخوردارند. نکته ای که باید بدان توجه کرد این است که بسیار از قوانین خاص که مبنای حقوقی استفاده گروه ها و تعیین مصادیق بیمه شدگان اختیاری به معنای عام تلقی می شوند، تنها برخورداری بیمه شدگان را از مزایا مورد تأکید قرار داده اند و اگر شرایط جدیدی را نیز برقرار کرده اند، بیش تر مربوط به میزان حق بیمه پرداختی است. بنابراین در مطالعه نحوه برخورداری آن ها از مستمری بازنشستگی، اصل را باید همان مقررات قانون تأمین اجتماعی قرار داد.

گفتار سوم (مزایا و شرایط برخورداری

مبحث اول (اسناد سازمان بین المللی کار

مقاله نامه شماره ۱۰۲ و مقاله نامه شماره ۱۲۸ سازمان بین المللی کار، برای نظارت بر عملکرد دولت ها سقف سنی ۶۵ سال را مشخص کرده متذکر می گردند که این سن، تنها در شرایط خاصی می تواند از ۶۵ سال بیش تر باشد (بند ۲ ماده ۱۵ مقاله نامه ۱۲۸)

از نظر مقاله نامه شماره ۱۲۸ معافیت قانونی (تجاوز از سن ۶۵) باید مبتنی بر ملاک های عینی بوده، بر پایه داده های آماری استوار باشند. برای مثال آمارهایی در مورد میانگین عمر افراد آن کشور، میزان فعالیت اشخاص سالمند و...

براساس مقاله نامه شماره ۱۲۸ سازمان بین المللی کار ، در صورتی که سن پذیرش درخواست بازنشستگی ۶۵ سال یا بیش تر تعیین شده باشد، برای اشخاص شاغل در کارهای سخت و زیان آور باید سن کم تری در نظر گرفته شود (بند ۳ ماده ۱۵ مقاله نامه شماره ۱۲۸)

در هر سه سند بین المللی ، ملاک تعیین مزایا ، نوعی است . به عبارت دیگر ، این اسناد مردی را که دارای همسر است و به سن مراقبت و دریافت مستمر رسیده ملاک تعیین میزان مزایا قرار داده اند. بنابراین ، چنین شخصی ، براساس مقاله نامه شماره ۱۰۲ ، معادل ۴۰ درصد مزد مبنای خود مستمری پیری یا مستمری بازنشستگی دریافت خواهد داشت . براساس مقاله نامه شماره ۱۲۸ این مبلغ معادل ۴۵ درصد تعیین شده و در توصیه نامه شماره ۱۳۱ ، ۵۵ درصد در نظر گرفته شده است توصیه نامه شماره ۱۳۱ در جهت تکمیل مقاله نامه ۱۲۸ ، توصیه می کند که قانونگذار ملی ، میزان مزایای پیری را به گونه ای تعیین کند که سطح مطلوبی از زندگی به وسیله آن ، تضمین گردد (بند ۲۳ توصیه نامه)

برای برخورداری از مستمری پیری یا بازنشستگی ، رعایت دو شرط ضروری است :

(۱) رسیدن به سن بازنشستگی .

(۲) تکمیل یک دوره احراز.

در مورد شرایط اول همان طور که گفته شد اسناد بین المللی ۶۵ سال را به عنوان سقف تعیین کرده و تجاوز از آن را تنها در شرایط خاص امکانپذیر می دانند.

براساس مقاله نامه های شماره ۱۰۲ و ۱۲۸ ، این دوره احراز می تواند به صورت مدت پرداخت حق بیمه یا سال های اشتغال به کار باشد و به هر حال نباید از ۳۰ سال بیش تر باشد. هیچ قانونگذار ملی نمی تواند پرداخت مستمری بازنشستگی را منوط به پرداخت ۳۱ سال حق بیمه یا ۳۱ سال اشتغال بداند. دوره احراز می تواند یک دوره سکونت نیز باشد که این دوره براساس اسناد مذکور نباید از ۲۰ سال متجاوز باشد. البته عدم رعایت دوره های احراز پرداخت حق بیمه ، اشتغال و سکونت ، به معنای عدم پرداخت مستمری نیست . در صورتی که ذینفع قبل از رسیدن به سن بازنشستگی ، سابقه

پرداخت ۱۵ سال حق بیمه یا سابقه ۱۵ سال اشتغال را داشته باشد، از مستمری بازنشستگی برخوردار می شود و تنها میزان آن کم تر خواهد بود.

مبحث دوم (حقوق ایران

در قوانین پیشین و از سال ۱۳۳۱ با دو نوع بازنشستگی روبه روهستیم :

۱- بازنشستگی عادی.

۲- بازنشستگی پیش از موعد .

بازنشستگی پیش از موعد در مورد کارگران شاغل در کارهای سخت و زیان آور و کارگران شاغل در مناطق بد آب و هوا و مناطق گرم مصداق دارد. در مقررات جاری کشور، بخصوص در سال های اخیر، قانونگذار از یک طرف توجه خاصی به این دسته از کارگران معطوف داشته و سعی کرده حمایت بیش تری را از آن ها - البته با فشار به ا فشار دیگر بیمه شده - به عمل آورد (قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی به ماده ۷۶ موضوع قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱/۱۲/۱۶).

بند اول (بازنشستگی عادی (سرموعد)

براساس بند ۱ و ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی اگر کارگر مرد به ۶۰ سالگی می رسید و دارای ده سال سابقه پرداخت حق بیمه بود، می توانست تقاضای بازنشستگی کند و بازنشسته شود .

از تاریخ ۱۳۸۱/۷/۱۴ ، این حداقل ده سال پرداخت حق بیمه ، برای برقراری مستمری بازنشستگی عادی کفایت نمی کند و اگر بیمه شده ای دارای ۶۰ سال بود و ده سال نیز سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشد، بازنشسته نخواهد شد توضیح این که در سال ۱۳۷۱ تبصره ای با عنوان تبصره ۲ به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی افزوده شد که موضوع آن ، بازنشستگی پیش از موعد در کارهای سخت و زیان آور و کار در مناطق بد آب و هوا بود. قانونگذار با تصویب این تبصره ، حمایت بیش تری را نسبت به گذشته از کارگران شاغل در مناطق بد آب و هوا و کارهای سخت و زیان آور به عمل آورد.

ولی بند ۳ قسمت « ب » تبصره ۲ اصلاحی در جهت کاهش بار مالی ناشی از افزایش این حمایت ها ، شرایط بازنشستگی عادی را سنگین تر کرده است . بند ۳ مقرر می دارد : « در مورد سایر بیمه شدگان غیر شاغل در کارهای سخت و زیان آور و مناطق بد آب و هوا ، حداقل سابقه پرداخت حق بیمه برای استفاده از مستمری بازنشستگی از تاریخ تصویب این قانون هر سال یک سال افزایش خواهد یافت تا آن که این حداقل به بیست سال تمام برسد » .

به عقب انداختن زمان اجرای بند سه : براساس متن و منطوق بند سه قسمت « ب » قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی به ماده ۷۶ ، زمان اجرای بند مذکور ، از تاریخ تصویب قانون است و قانون اصلاح نیز در تاریخ ۱۳۸۰ / ۷ / ۱۴ به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسیده است . بنابراین همه کسانی که پس از تاریخ ۱۳۸۰ / ۷ / ۱۴ شرایط بازنشسته شدن را بر طبق بند ۱ و ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی پیدا می کنند ، باید یک سال دیگر صبر کنند و به سابقه حق بیمه خود بیفزایند ، ولی براساس بخشنامه شماره ۲ ، مفاد بند ۳ از تاریخ ۱۳۸۱ / ۷ / ۱۴ اجرا می شود ؛ یعنی اگر بیمه شده ای در بین دو تاریخ ۱۳۸۰ / ۷ / ۱۴ و ۱۳۸۱ / ۷ / ۱۴ شرایط بند ۱ و ۲ ماده ۷۶ را به دست آورد بازنشسته می شود و به عبارت دیگر ، همان ده سال سابقه حق بیمه کفایت می کند . ولی اگر بیمه ای شده پس از تاریخ ۱۳۸۱ / ۷ / ۱۴ شرایط مندرج در ماده ۷۶ و بند ۱ و ۲ آن را بدست آورد بازنشسته نمی شود و یک سال دیگر نیز باید حق بیمه پردازد .

بند دوم (بازنشستگی پیش از موعد

از یک لحاظ می توان مصادیق بازنشستگی پیش از موعد را در قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ و اصلاحیه های بعدی آن متعدد دانست و همه تبصره های ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی را از جمله مصادیق این نوع از بازنشستگی شمرد که عبارتند از:

۱- بازنشستگی کسانی که ۳۰ سال سابقه کار دارند و حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخت کرده اند. (تبصره ۱ ماده ۷۶)

۲- بازنشستگی بیمه شدگانی که دارای ۳۵ سال تمام سابقه پرداخت حق بیمه اند. (تبصره ۳ ماده ۷۶).

۳- بازنشستگی پیش از موعد زنان در کارهای سخت و زیان آور و کار در مناطق بد آب و هوا (تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ و تبصره ۲ اصلاحی ماده ۷۶).

تبصره های ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی هر یک به نوبه خود و تحت شرایطی ، امکان بازنشستگی پیش از موعد را فراهم ساخته اند به همین خاطر ، همه موارد مندرج در این تبصره ها را تحت عنوان مصادیق بازنشستگی پیش از موعد مورد مطالعه قرار می دهیم :

۱- بر اساس تبصره ۱ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ که در تاریخ ۱۳۷۱/۱۲/۱۶ نیز اصلاح شده ، کسانی که ۳۰ سال تمام کار کرده و در هر مورد حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخته باشند ، در صورتی که سن مردان ، ۵۰ سال و سن زنان ۴۵ سال تمام باشد ، می توانند تقاضای مستمری بازنشستگی کنند. بنابراین ، اگر کسی ۳۰ سال تمام کار کرده و بنابر منطوق ماده ، حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخته باشد، یعنی ۳۰ سال نیز دارای سابقه پرداخت حق بیمه باشد، ده سال زودتر به افتخار بازنشستگی نائل می آید. به عبارت دیگر مردان در ۵۰ سالگی و زنان در ۴۵ سالگی می توانند بازنشسته شوند.

۲- تبصره ۳ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی ، مصداق دیگری از بازنشستگی پیش از موعد را بیان می کند. براساس این تبصره ، بیمه شدگانی که دارای ۳۵ سال تمام سابقه پرداخت حق بیمه باشند ، می توانند بدون در نظر گرفتن شرط سنی مقرر در قانون تقاضای بازنشستگی کنند. این تبصره با تصویب قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱/۱۲/۱۶ مجلس شورای اسلامی به ماده ۷۶ قانون اجتماعی اضافه گردید .

۳- ماده واحده ای در تاریخ ۱۳۷۶ / ۷ / ۱ به تصویب مجلس رسید و براساس آن ، تبصره ۴ به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی اضافه گردید . تبصره ۴ الحاقی مقرر می دارد :

« زنان کارگر با داشتن ۲۰ سال سابقه کار و ۴۲ سال سن به شرط پرداخت حق بیمه با ۲۰ روز حقوق می توانند بازنشسته شوند » .

۴- بازنشستگی پیش از موعد در کارهای سخت و زیان آور و کار در مناطق بد آب و هوا (تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ و تبصره ۲ اصلاحی ماده ۷۶).

در این قسم از بازنشستگی تغییر قوانی بسیار بوده و از زمان تصویب قانون تأمین اجتماعی در سال ۱۳۵۴ این مقررات دو بار دستخوش تغییر گشته است . نخست در مقررات سال ۵۴ ، سپس سال ۷۱ و در پایان مقررات سال ۸۰ بوده است .

یک) تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ : بر طبق این تبصره ، افرادی که دارای سابقه ۲۰ سال کار متوالی یا ۲۵ سال کار متناوب در مناطق بد آب و هوا بوده یا همین مدت رابه کارهای سخت و زیان آور اشتغال داشته اند ، می توانند با داشتن ۵۵ سال تمام بازنشسته شوند .
دو) تبصره ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی الحاقی در سال ۱۳۷۱ : دو تفاوت عمده بین تبصره پیشین و تبصره الحاقی وجود دارد :

۱- سن بازنشستگی در تبصره پیشین ، هم برای مردان و هم برای زنان ۵۵ سال تعیین شده بود . در تبصره الحاقی ، این سن برای مردان ۵۰ سال و برای زنان ۴۵ سال تعیین شده و ازاین نظر، تبصره الحاقی از لحاظ حمایت از بیمه شدگان ، راه حل مساعد تری را مقرر کرده است .

۲- در تبصره پیشین ، پرداخت حق بیمه ضرورتی نداشت ، ولی بنابر مفاد تبصره الحاقی ، بیمه شده برای استفاده از مزایا (بازنشستگی پیش از موعد) باید حق بیمه مدت اشتغال در کارهای سخت و زیان آور یا مناطق بد آب و هوا (۲۰ سال متوال و ۲۵ سال متناوب) را پرداخت کرده باشد .

۳- تبصره ۲ اصلاحی ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی (اصلاحی در سال ۱۳۸۰) : تبصره ۲ الحاقی در سال ۱۳۷۱ به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی ، در سال ۱۳۸۰ به موجب ماده واحده ای جنجال برانگیز مورد اصلاح قرار گرفت که عبارت است از : « قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون

اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱، مصوب ۱۴ / ۷ / ۱۳۸۰ مجمع تشخیص مصلحت نظام «.

بر طبق این بخشنامه، از تاریخ ۱۳۸۰ / ۹ / ۲ (زمان اجرای ماده واحده اصلاحی) اجرای تبصره قبلی متوقف و بیمه شدگان شاغل در مناطق بد آب و هوا از شمول تبصره ۲ اصلاحی ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۸۰) خارج و شرایط بازنشستگی آنان همانند سایر بیمه شدگان شاغل در کارهای عادی (غیر سخت و زیان آور) و تابع شرایط مقرر در ماده ۷۶ و تبصره های ۱، ۳ و ۴ آن بوده، در مورد بیمه شدگان شاغل در مشاغل سخت و زیان آور نیز باید طبق ماده مصوب سال ۸۰ و آیین نامه اجرایی آن عمل گردد.

در این بخشنامه از ۲۰ سال متوالی و ۲۵ سال متناوب « کار در مشاغل سخت و زیان آور » نام برده و طرز کار در مناطق بد آب و هوا ذکری به میان نیاورده است. و به نظر میرسد این مطلب که بیمه شدگان شاغل در مناطق بد آب و هوا را از شمول تبصره اصلاحی خارج ساخته با روح حاکم بر مقررات تأمین اجتماعی و اصول حاکم بر آن منطبق نباشد. و میتوان این استدلال را مطرح کرد که حکم قبولی بوسیله مقرر جدید نسخ نشده بلکه اصلاح گردیده و تاجایی که مقرر جدید با قبلی مغایرت دارد مقرر جدید حکمفرما خواهد بود و در غیر این صورت مقرر قبل به قوت خود باقی است و از آن جا که مقرر جدید از بیمه شدگان شاغل در مناطق بد آب و هوا سخنی به میان نیاورده، در مورد این دسته از بیمه شدگان، همان حکم قبلی اعمال خواهد شد.

بند «الف» و «ب» ماده ۱ آیین نامه اجرای بند ۵ قسمت «ب» تبصره ۲ اصلاحی، در تشریح مشاغل سخت و زیان آور و بر اساس متن قانون، این مشاغل را به دو گروه تقسیم کرده است.

۱) مشاغلی که در آنها صفت سخت و زیان آوری، با ماهیت شغل وابستگی دارد، اما میتوان با بکارگیری تمهیدات بهداشتی، ایمنی و تدابیر فنی مناسب توسط کار فرما، سختی و زیان آوری آنها را حذف کرد.

۲) مشاغلی که ماهیتا سخت و زیان آورند و با بکارگیری تمهیدات بهداشتی، ایمنی و تدابیر فنی توسط کار فرما، صفت سخت و زیان آوری آنها کاهش میابد، ولی کماکان سخت و زیان آور باقی میمانند.

قانونگذار در تبصره ۲ اصلاحی به جنبه پیشگیرانه نظام تامین اجتماعی هم توجه داشته است و به قانون کار نزدیک شده. به همین دلیل در بند یک قسمت «الف» تبصره اصلاحی کارفرمایان را نسبت به ایمن سازی عوامل و شرایط محیط کار مطابق استانداردهای قانون کار ملزم کرده و همچنین ملزم شده نسبت به حذف یا کاهش عوامل زیان آور کار و تامین استانداردها در مهلت مقرر دو ساله اقدام کند. انجام معاینات پزشکی قبل از ارجاع کارهای سخت به بیمه شدگان و معاینات دوره ای نیز بر عهده کارفرما نهاده شده است.

حمایت اصلی تبصره از این دسته بیمه شدگان، ایجاد امکان بازنشستگی پیش از موعد است و این امکان در دو مورد پیش بینی شده است.

افرادی که دارای ۲۰ سال متوالی یا ۲۵ سال متناوب، سابقه کار در کارهای سخت و زیان آور (مخل سلامتی) بوده و حق بیمه این مدت را به سازمان پرداخته باشند، می توانند تقاضای بازنشستگی کنند و رعایت شرط سنی لازم نیست. بنابراین از این نظر، تبصره اصلاحی، وضعیت بهتری را نسبت به تبصره الحاقی سال ۱۳۷۱ برای بیمه شدگان فراهم ساخته است.

بر اساس تبصره اصلاحی هر سال سابقه پرداخت حق بیمه در کارهای سخت و زیان آور، یک و نیم سال محاسبه خواهد شد. این امتیاز، در محاسبه میزان مستمری بسیار نقش داشته و میزان مستمری را افزایش خواهد داد.

بر اساس بند ۲ قسمت «ب» تبصره اصلاحی، در صورتی که بیمه شدگان قبل از رسیدن به سابقه مقرر در این قانون (۲۰ ساله سابقه کار متوالی یا ۲۵ سال سابقه کار متناوب) دچار فرسایش جسمی و روحی ناشی از اشتغال در کارهای سخت و زیان آور گردند با تأیید کمیسیون پزشکی، با هر میزان سابقه خدمت، باز نشسته خواهند شد که البته بنظر میرسد باید حق بیمه مدت اشتغال را پرداخته

باشند. در هر حال، هر سال سابقه پرداخت حق بیمه به ازای هر سال آنها یک و نیم سال محاسبه خواهد شد.

گفتار چهارم (مقایسه مقررات داخلی با اسناد سازمان بین المللی کار)

هر چند اسناد سازمان بین المللی کار، معرف معیارهای جهانی تأمین اجتماعی هستند و مطلوب آن است که موازین داخلی کشورها باین اسناد هماهنگ باشند، اما از آن جا که در بیش تر موارد، این اسناد متضمن مطالب کلی هستند و به سبب جنبه بین المللی و ضرورت انعطاف پذیری نمی توانند به جزئیات بپردازند، شاید در پاره ای موارد نتوانند راهکار مشخصی به دولتهای عضو سازمان ارائه کنند. با این همه، مقایسه اسناد سازمان بین المللی کار در موضوع مستمری بازنشستگی با مقررات داخلی خالی از فایده نیست.

قانونگذار داخلی در تعریف بازنشستگی، بر مفهوم اقتصادی آن تکیه کرده و عدم اشتغال بیمه شده و از دست دادن منبع درآمد را پس از رسیدن به سن مشخصی، بازنشستگی دانسته است. آنچه در اسناد سازمان بین المللی کار در مورد خطر اجتماعی پیری آمده، تنها مبنای اقتصادی ندارد، بلکه زندگی کردن فرد پس از سن مشخصی که همان سن بازنشستگی یا پیری است مورد توجه بوده و حفظ زندگی او در سطحی مطلوب، از نظر اجتماعی و اقتصادی مورد عنایت ویژه است. جنبه منفی رویکرد اقتصادی محض به مسأله بازنشستگی موجب می شود تا سازمان تأمین اجتماعی به عنوان نهاد مجری قوانین و مقررات تأمین اجتماعی، اشتغال به کار شخص بازنشسته را مانع پرداخت مزایا بدانند؛ در حالی که همگان می دانند حقوق و مزایای بازنشستگی در بسیاری از کشورها، از جمله کشورما در زمان حاضر، به هیچ وجه پاسخگوی معاش بیمه شده نیست.

اسناد سازمان بین المللی کار، سقف سنی ۶۵ سال را برای بازنشسته شدن مقرر می دارند. در مقررات پیشین و جاری کشور، هیچگاه از این سقف سنی تجاوز نشده و از این نظر مقررات داخلی با اسناد سازمان بین المللی کار هماهنگ است، اگر چه مقاوله نامه ۱۲۸ و ۱۰۲، هر کدام به نحوی، تجاوز از این سن را ممکن دانسته اند.

کاهش سن بازنشستگی در کارهای سخت و زیان آور که مورد توجه اسناد بین المللی است ، همیشه در مقررات داخلی نیز مورد توجه بوده و رعایت شده است و همان طور که دیدیم در سال های اخیر، به منظور حمایت از افراد شاغل در این نوع کارها ، مقررات مناسبی نیز به تصویب رسیده است .

مصادیق بازنشستگی پیش از موعد در مقررات داخلی ، محدود به کارهای سخت و زیان آور نیست و قانونگذار ما گروه های دیگری از بیمه شدگان رانیز مشمول مزایای این نوع بازنشستگی کرده است. زنان کارگر به عنوان گروهی که نیازمند حمایت های اجتماعی هستند ، در تبصره ۴ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مورد حمایت قرار گرفته اند و از این لحاظ به نظر می رسد مقررات داخلی به بند ۶ توصیه نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین المللی کار نزدیک شده است .

از نظر قلمرو اجرایی به نظر می رسد وضعیت مزدبگیری ، با نظام حقوقی ایران سازگاری بیش تر دارد . اگر نظام حقوق تأمین اجتماعی ایران نتوانسته ۵۰ درصد مطرح شده در مقاله نامه شماره ۱۰۲ رعایت کند قریب به یقین توانسته ۲۵ درصد پیشنهاد شده در بند ۲ ماده ۶ مقاله نامه شماره ۱۲۸ را رعایت کند، بخصوص در سال های اخیر که تأمین اجتماعی در کشورمان از اهمیت قابل توجهی برخوردار شده و بیش تر به آن توجه می شود . تعمیم مزایای بازنشستگی به تمامی گروه های اجتماعی ، مطلبی است که در توصیه نامه شماره ۱۳۱ (بند ۲) مورد توجه واقع شده است و در جهت هماهنگی هر چه بیش تر با این سند بین المللی ، نظام جامع تأمین اجتماعی می تواند گسترش قلمرو شمول مزایای بازنشستگی را مورد عنایت قرار دهد .

سطح مزایا نیز براساس بند ۲۳ توصیه نامه ، به گونه ای باشد که سطحی مطلوب از زندگی به وسیله آن تأمین و تضمین گردد. متأسفانه واقعیت امروز جامعه ایران چیزی غیر از این را نشان می دهد . هر چند براساس ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی ، افزایش مزایا پیش بینی شده ، ولی با توجه به رکورد اقتصادی کشور و تورم شدید موجود، به نظر نمی رسد که این افزایش ها کار ساز باشد.

رسیدن به سن بازنشستگی و طی دوره احراز ، در اسناد بین المللی کار، به عنوان شرایط ارائه مزایا مطرح شده اند. در حقوق ایران نیز همان طور که دیدیم این دو شرط برای برخورداری از مزایا پیش

بینی شده اند. در قوانین جاری کشور، سن برخورداری از مزایا ۶۰ سالگی است که امکان کاهش در مصادیق بازنشستگی پیش از موعد برای آن پیش بینی شده است .

دوره احراز در اسناد بین المللی عبارت است از : دوره پرداخت حق بیمه ، اشتغال و سکونت سابقه سکونت به عنوان یک ضابطه در نظام حقوقی تأمین اجتماعی ایران پذیرفته نشده ولی پرداخت حق بیمه و اشتغال به تنهایی یا باهم ، ضابطه های مورد پذیرش به شمار می آیند و سپری کردن دوره پرداخت حق بیمه یا اشتغال یا هر دو برای برخورداری از مزایا لازم و ضروری است .

دوره پرداخت حق بیمه در سالهای اخیر در کشورما افزایش یافته و تا سال ۱۳۹۰ در بازنشستگی عادی به ۲۰ سال می رسد، مدتی که نسبت به قبل از سال ۱۳۸۱ دو برابر شده که این امر با توجه به افزایش شمار بازنشستگان و بالا رفتن متوسط عمر و امید به زندگی ، راهکاری نادرست به شمار نمی آید.

در اسناد سازمان بین المللی کار، سپری نکردن دوره احراز، به طور کامل مانع پرداخت مستمری نیست ، بلکه در این صورت ، مستمری با میزان کم تری پرداخت خواهد شد . در نظام حقوقی ایران و مقررات جاری کشور، سپری نکردن دوره احراز مانع پرداخت مستمری است و کاهش مزایا پیش بینی نشده است . متأسفانه این امر می تواند به گونه ای تضییع حقوق بیمه شدگان را به همراه داشته باشد.

در مورد مدت دوره احراز ، مقاوله نامه ها ، مدت ۳۰ سال اشتغال یا پرداخت حق بیمه را در نظر گرفته اند، ولی توصیه نامه ، سقف این مدت را به ۲۰ سال اشتغال یا پرداخت حق بیمه کاهش داده است . آشکار است که مقررات جاری کشور، حتی با تغییراتی که در سال های اخیر ایجاد شده با اسناد بین المللی ناهماهنگ نیست .

نکته جالبی که در بند ۱۸ توصیه نامه شماره ۱۳۱ پیش بینی شده ، امکان افزایش مستمری بازنشستگی در صورت به تأخیر افتادن درخواست از جانب ذینفع است هر چند ماده ۷۸ قانون تأمین اجتماعی ، امکان به تأخیر افتادن بازنشستگی را پیش بینی کرده ، ولی به هیچ وجه در آن ذکری از افزایش میزان مستمری به میان نیامده است . اگر توجه داشته باشیم که مسأله بازنشستگی در کشورما هنوز به خوبی

پذیرفته نشده و نگاه چندان مثبتی ، هم از نظر روانی و هم از نظر اقتصادی به آن نمی شود و بسیاری از افراد ترجیح می دهند آن را به تأخیر اندازند ، بی مناسبت نخواهد بود اگر در این باره تدبیری اندیشیده شود.

احتساب دوره های عدم توانایی اشتغال به کار به دلیل بیماری ، حادثه ناشی از کار یا زایمان یا دوره های خدمت نظام وظیفه ، به عنوان جزئی از دوره های پرداخت حق بیمه اشتغال ، در بند ۲۰ و ۲۱ توصیه نامه شماره ۱۳۱ پیش بینی شده است .

به نظر می رسد با توجه به مواد ۷۶ ، ۶۳ و ۶۴ قانون کار و نیز بند ۲ و ۳ ماده ۱۳ آیین نامه اجرایی بند ۵ جزء « ب » تبصره ۲ اصلاحی ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی ، احتساب برخی از این دوره ها به عنوان جزئی از دوره های اشتغال - نه پرداخت حق بیمه - را باید در نظام حقوقی ایران پذیرفته شده تلقی کرد.

فصل چهارم

تامین اجتماعی در خانواده

گفتار اول (کمک ازدواج در ایزان و اسناد بین المللی

مبحث اول) بیمه شدگان مشمول کمک ازدواج

مشمولین اجباری قانون . تامین اجتماعی دو دسته اند:

(۱) کارگر (۲) غیر کارگر

بانگاهی اجمالی به قانون . تامین اجتماعی میتوان به این نکته رسید که قانون. تامین اجتماعی بیشتر برای کارگران می باشد. این رویکرد را با دقت در موارد ۸۵، ۸۶ و ۸۷ قانون تامین اجتماعی (مزایای کمک ازدواج و کمک عائله مندی) بهتر میتوان درک کرد. بند ۱ ماده ۸۵ قانون تامین اجتماعی ، یکی از شرایط پرداخت کمک ازدواج را این گونه بیان میدارد «در تاریخ ازدواج رابطه استخدامی او (کارگر) با کارفرما قطع نشده باشد» ماده ۸۷ نیز در مورد مزایای عائله مندی مقرر میدارد «پرداخت کمک عائله مندی به عهده کار فرماست ...»

ولی همان طور که قبلاً" نیز گفتیم تامین اجتماعی با بیمه های اجتماعی تفاوت دارد وقانونگذار ناگزیر است به تامین اجتماعی به معنای واقعی آن نیز روی آورد . ودراین راه گسترش مصادیق اجباری غیر کارگر را گام مهمی باید دانست . رانندگان حمل ونقل بارومسافر بین شهری و ...از جمله مصادیق بیمه شدگان اجباری غیر کارگر محسوب می شوند که سازمان تامین اجتماعی مزایای مندرج درقانون را از جمله کمک را که البته منوط به دریافت حق بیمه است ارائه می دهد. اما مشمولین اختیاری قانون . تامین اجتماعی یعنی صاحبان حرف و مشاغل آزاد از کمک هزینه مذکور بهره مند نمی شوند ، همچنمین ادامه دهندگان بیمه بصورت اختیاری نیز دارای چنین وضعی هستند.

گفتار دوم (کمک بارداری وزایمان

در مقاله نامه های شماره ۱۰۳ و ۱۰۲ و ۱۸۳ در این مورد بحث شده است .

مبحث اول (قلمرو شمول

بند اول (اسناد سازمان بین المللی کار

الف (مقاله نامه شماره ۱۰۳ سازمان بین المللی کار

در ماده ۱ این مقاله نامه ، اصل اولیه برای حمایت از زنان ، اشتغال به کار آن ها عنوان شده ، ولی این نکته هم مورد تأکید قرار گرفته که نوع شغل اصلاً " مهم نیست و فرقی بین فعالیت های صنعتی ، کشاورزی و خدماتی ، در مسأله حمایت ها وجود ندارد.

این مقاله نامه حتی شامل زنانی می شود که در خانه خود به کار مشغولند و از کارفرما مزد دریافت می کنند (پذیرش نسبی نظریه تئوری تبعیت اقتصادی در اسناد بین المللی). البته مقاله نامه در بند ۶ ماده یک اجازه می دهد که مقررات آن در مورد کارگاه های خانوادگی اجرا نشود همچنین می پذیرد که در موارد ضروری ، مقام صالح دولتی ضمن مشورت با نمایندگان کارگران و کارفرمایان ، قلمرو اجرایی مقاله نامه را محدود سازد (بند ۵ ماده یک ا)

ب (مقاله نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین المللی کار

در قلمرو اجرایی ، از نظر مقاله نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین المللی کار (ماده ۴۸)، اشخاصی مورد حمایت عبارت خواهند بود از:

- ۱- همه زنان مزدبگیر . افراد این گروه ها نباید از ۵۰ درصد مجموع مزد بگیران کم تر باشند و در مورد مزایای پزشکی و درمانی مربوط به زایمان باید تمام همسران مردان این گروه ها را در برگیرد.
- ۲- تمام زنان جمعیت فعال که تعداد افراد گروه های شان کم تر از ۲۰ درصد جمعیت فعال نباشد. بنابراین زن هم به صورت اصیل و هم به صورت تبعی (همسر کارگر) می تواند از مزایای زایمان بهره مند شود ، ولی نکته ای که نباید فراموش کرد این است که زن به صورت اصیل ، هم از مزایای پزشکی و هم از مزایای نقدی بهره مند خواهد بود ، در حالی که به صورت تبعی تنها از مزایای پزشکی برخوردار است .

ج) مقاله نامه شماره ۱۸۳ سازمان بین المللی کار

بند ۱ ماده ۲ مقاله نامه همه زنان شاغل را مشمول مقاله نامه و مزایا و کمک های زایمان می داند ، ولی بند ۲ همین ماده به دولت هایی که به مقاله نامه ملحق می شوند اجازه می دهد که با مشورت نمایندگان کارگران و کارفرمایان و در موارد خاص ، قلمرو اجرایی مقاله نامه را محدود سازند. با مقایسه مقاله نامه شماره ۱۸۳ و مقاله نامه شماره ۱۰۲ ، در زمینه قلمرو اجرایی مشاهده می شود که مقاله نامه شماره ۱۸۳ همانند مقاله نامه شماره ۱۰۳ ، دارای گستره وسیع تری نسبت به مقاله نامه شماره ۱۰۲ است ؛ چرا که مقاله نامه شماره ۱۸۳ هیچ گروهی از زنان شاغل را مستثنا نمی کند و همه آن ها را تحت پوشش حمایت ها قرار می دهد.

بند دوم (حقوق ایران

الف) بیمه شدگان اجباری موضوع قانون . تامین اجتماعی

مشمولان قانون کار و کارکنان سازمان تامین اجتماعی از مشمولان اجباری سازمان و میتوانند از مزایای آن استفاده کنند. بنابراین زنان شاغل کارگاههای خانوادگی که از شمول قانون کار استثناء شده اند و همچنین زنانی که در منزل خود کار می کنند و از کارفرما مزد می گیرند مشمول نیستند و نمی توانند از مزایای تامین اجتماعی استفاده کنند.

ب) بیمه شدگان اختیاری به معنای عام

براساس تبصره یک ماده ۴ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح بند «ب» و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۶۶ / ۷ / ۲۹) صاحبان حرف و مشاغل آزاد با پرداخت حق بیمه به میزان مشخص شده در ماده ۲۹ قانون تأمین اجتماعی ، می توانند از حمایت های موضوع بند « ب » ماده ۳ قانون مذکور ، یعنی کمک ها و مزایای بارداری استفاده کنند. هرچند این افراد ، خود بخش مهمی از بیمه شدگان اختیاری را تشکیل می دهند ، اما کسانی که استفاده از مزایای تأمین اجتماعی رابه صورت اختیاری ادامه می دهد و به تعبیر دیگر ، کسانی که بیمه شدگان اختیاری به معنای خاص محسوب می شوند، براساس تبصره ۲ ماده ۴ آیین نامه بیمه اختیاری ، موضوع تبصره ماده ۸ قانون

تأمین اجتماعی (مصوب ۸ / ۱۰ / ۱۳۸۰) تنها می تواند از مزایای درمان برخوردار باشند و در مورد آنان قانونگذار از مزایای بارداری ذکری به میان نیاورده است .

بیمه شدگان مناطق آزاد تجاری نیز بر اساس ماده ۴۶ آیین نامه اجرایی ماده ۱۲ قانون چگونگی اداره مناطق آزاد تجاری - صنعتی جمهوری اسلامی ایران (مصوب ۶ / ۷ / ۱۳۷۲) می تواند از کمک های بارداری و زایمان بهره مند باشند.

دیگر گروه های بیمه شدگان اختیاری ، از جمله بافندگان ، متأسفانه به دلیل عدم تصریح قانونگذار نمی توانند از چنین مزایایی بهره مند باشند.

مبحث دوم) مقایسه مقررات مربوط به کمکهای بارداری و زایمان در ایران و اسناد بین

المللی

بند اول) مرخصی زایمان

درمقاله نامه شماره ۱۰۳ درمورد مرخصی زایمان در حالت بیماری ناشی از حاملگی یا زایمان و همچنین در مورد احتمال تغییر تاریخ زایمان امکان افزایش مرخصی را پیش بینی کرده اما در قانون سال ۱۳۶۹ در ایران نحوه استفاده از مرخصی به صورت آمرانه مشخص نکرده و توصیه کرده « حتی الامکان نیمی از مرخصی باید پس از زایمان مورد استفاده قرارگیرد» درمقایسه با توصیه نامه شماره ۹۵ و مقاله نامه شماره ۱۰۲ که در این قسم اخیر مرخصی زایمان را ۱۲ هفته تعیین کرده قانون ایران در وضعیت بهتری است .

توصیه نامه شماره ۱۹۱ میزان مرخصی زایمان را ۱۸ هفته تعیین و امکان افزایش آن را هم در زایمان توأمان پیش بینی می کند. هرچند در کشور ما در این مورد امکان افزایش پیش بینی شده است ، ولی میزان مرخصی زایمان عادی کم تر از توصیه نامه است .

توصیه نامه امکان اعتای مرخصی به پدر کودک را در دو حالت پیش بینی می کند :

- (۱) مادر فوت کند .
- (۲) مادر در بیمارستان بستری باشد.

قانون در این دو حالت ، اعطای مرخصی به پدر را پیش بینی نکرده و این یک نقص محسوب می شود.

درمقام نتیجه گیری می توان گفت که قانون داخلی اگر به رفع ابهاماتی که ذکر شده بپردازد ، نه تنها از معیارهای مندرج در مقاله نامه ها و توصیه نامه های سازمان بین المللی کار عقب نخواهد بود، بلکه در برخی موارد از آن ها جلوتر است .

بند دوم) مزایای نقدی

مقاله نامه شماره ۱۰۳ مقرر می دارد که اگر مزایای نقدی در چار چوب نظام بیمه های اجتماعی پرداخت می گردد (همانند کشور ما) نباید از ۲/۳ در آمد قبلی بیمه شده (مزد و حقوق او) کم تر باشد قانونگذار ما ، این مهم را رعایت کرده است .

در مقام مقایسه با مقاله نامه شماره ۱۰۲ باید گفت که خوشبختانه قانونگذار داخلی از حداقل ها قدم فراتر نهاده ؛ چرا که مقاله نامه ، میزان مزایای نقدی را تنها ۴۵ در صد مبنا تعیین کرده است . قوانین ایران از این حیث با مقاله نامه شماره ۱۸۳ هماهنگ است که میزان مندرج در آن ۲/۳ حقوق است . توصیه نامه شماره ۱۹۱ نیز از آن جا که میزان مزایای نقدی را ۱۰۰ در صد در آمد قبلی تعیین می کند ، با قانون ما فاصله دارد ، اما همان گونه که در مورد توصیه نامه شماره ۹۵ اشاره شد دولت ها با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی خود رهنمودهای توصیه نامه را اعمال می کنند و از این لحاظ ، ایرادی به مقررات ایران وارد نیست .

بند سوم) مزایای پزشکی و مزایای غیر نقدی

الف) مزایای پزشکی

درمقایسه با مقاله نامه شماره ۱۰۳ سازمان بین المللی کار، به نظرمی رسد تمام آنچه مورد نظر مقاله نامه بوده ، در قانون داخلی ما مقرر شده است . مقاله نامه بر رعایت و احترام به حق انتخاب آزادانه پزشک و انتخاب آزادانه مؤسسه درمانی عمومی یا خصوصی تأکید دارد و ماده ۶۸ قانون تأمین

اجتماعی نیز با پذیرش پرداخت مبلغی به جای ارائه کمک های پزشکی ، به طور ضمنی این حق را پذیرفته است .

البته ماده ۶۸ قانون تامین اجتماعی با توصیه نامه شماره ۹۵ سازمان هماهنگ نیست ، چرا که از نظر توصیه نامه مراقبتهای مربوط به دندان و همه نیازمندیهای دارویی ، جزء مراقبت های پزشکی است . از نظر توصیه نامه ، ویزیت بیمار در محل اقامت بیمار ، مراقبت های ماما در محل اقامت بیمار و مراقبت های پرستاران ، جزء مراقبت های پزشکی است .

با این حال ، توصیه نامه شماره ۹۵ هدف از ارائه مزایای پزشکی را مطرح می سازد و تأکید می کند که قانونگذاران باید به سمت این هدف پیش بروند.

درمقام مقایسه با و مقاوله نامه شماره ۱۰۲ باید بگوییم که خوشبختانه حداقل ها در حقوق ایران رعایت شده است . نکته جالبی که مقاوله نامه شماره ۱۰۲ بدان پرداخته ، دوره و زمان ارائه مزایای پزشکی است . مقاوله نامه اصرار دارد که این دوره نباید از دوره مرخصی زایمان کم تر باشد .

ب (مزایای غیرنقدی (جنسی)

ماده ۶۹ قانون تامین اجتماعی ، همانطور که قبلاً" نیز بدان پرداختیم ، مزایای غیر نقدی را در حالاتی که برای بیمه شده زن و همسر بیمه شده مرد پیش بینی میکند این کمکها که اعطای شیر خشک مورد نیاز طفل تا ۱۸ ماهگی است ، تنها در صورتی که مادر فوت کند یا به بیماری ای مبتلا شود که شیر دادن برای طفل او زیان آور باشد به بیمه شده پرداخت می گردد. در قوانین بیمه های اجتماعی سابق ، لباس نوزاد نیز جزء کمک های غیر نقدی بود که در قانون سال ۱۳۴۵ حذف شده است . مقاوله نامه شماره ۱۰۳ این نوع کمک را پیش بینی نکرده ، ولی توصیه نامه شماره ۹۵ بر اعطای مزایای غیرنقدی ، مانند شیرو لباس نوزاد یا مبلغی به جای آن ها اصرار دارد .

بند چهارم) حق داشتن فرصتی برای شیر دادن طفل در حین ساعات کار

ماده ۷۸ قانون کار مقرر می دارد : « در کارگاه هایی که دارای کارگر زن هستند ، کارفرما مکلف است به مادران شیرده تا پایان دو سالگی کودک ، پس از هر سه ساعت ، نیم ساعت فرصت شیر دادن بدهد. این فرصت جزء ساعات کار آن ها محسوب می شود... »

مقاله نامه شماره ۱۰۳ و ۱۸۳ با پذیرش اصل این امتیاز ، تعیین چگونگی اعطای آن را در اختیار قانونگذار داخلی قرار داده ؛ ولی توصیه نامه شماره ۹۵ مدت آن را ۱/۵ ساعت در طول روز کاری (هشت ساعت) تعیین کرده است . توصیه نامه پیش بینی مکان هایی مناسب ، خارج از محل کار را برای شیر دادن اطفال لازم می داند.

توصیه نامه شماره ۱۹۱ به مطلب جالبی اشاره دارد که در قانون کار ما لحاظ نشده و آن این که تعداد ومدت وقفه ها برای شیردادن فرزند باید با نیازهای شخصی طفل ومادر هماهنگ باشد. طریق اجرای نیازهای شخصی مادر وفرزند هم بر طبق گواهی پزشکی یا هر توافق معتبر دیگر تعیین می گردد.

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر مصوب ۱۳۷۴ امتیازهایی بیش از اسناد بین المللی مقرر داشته است . برابر تبصره یک ماده ۳ قانون مزبور: « مادران شیرده پس از شروع به کار مجدد، در صورت ادامه شیردهی می توانند حداکثر تا ۲۰ ماهگی کودک ، روزانه یک ساعت از مرخصی بدون کسر از مرخصی استحقاقی استفاده کنند » . ماده ۶ آیین نامه اجرایی این قانون که در تاریخ ۱۳۸۳/۱۰/۹ اصلاح گردیده ، نیاز شخصی کودک ومادر را نیز در نظر داشته است ومقرر می دارد که مادران شیرده می توانند برحسب نیاز کودک ، مرخصی یاد شده را حداکثر درسه نوبت استفاده کنند.

همچنین آیین نامه در انتهای ماده ۶ اصلاحی به مطلبی اشاره می کند که در مقاله نامه ها وتوصیه نامه های مورد بحث بدان توجه نشده است : « مدت مرخصی ساعتی برای مادران دارای فرزند دو قلو و بالاتر به میزان دو ساعت می باشد » .

گفتار سوم (کمک عائله مندی

مبحث اول (کلیات

امروزه در بسیاری از کشورهای جهان ، این گونه کمک ها ارائه می شوند ، ولی میزان و کیفیت آن ها بستگی به شرایط اقتصادی ، اجتماعی و جمعیتی هر کشور دارد . برای مثال ، در فرانسه ، اینگونه کمک ها از تنوع زیادی برخوردار است و سعی شده به وسیله آن ها خلا های حمایت از کودکان و به طور کلی خانواده به خوبی پر شود (دو پیرو ، ۲۰۰۱ ، ص ۷۲۶) . کمک هزینه مسکن ، کمک هزینه خانواده تک سرپرست ، کمک هزینه حمایت از خانواده ، کمک هزینه سرپرستی ، کمک هزینه اداره کودک ، کمک هزینه مراقبت از کودک در منزل و... از انواع کمک های عائله مندی محسوب می گردند. علاوه بر آن باید به کمک هزینه عائله مندی به معنای اخص نیز اشاره کنیم . کمک هزینه عائله مندی به معنای اخص به خانواده دارای فرزند، برای مثال دو فرزند ، با هدف کاهش هزینه های ناشی از داشتن فرزند تعلق می گیرد؛ در حالی که مصادیق دیگر کمک ها ، شرایط خاص تری را در نظر دارند و برای مثال ، کمک هزینه حمایت از خانواده ، تحت شرایطی به افرادی که سرپرستی فرزند را به تنهایی به عهده دارند و یا شخص ثالثی که از یک کودک مراقبت می کند؛ قابل پرداخت است (ایسا ، ترجمه اداره کل امور بین الملل سازمان تامین اجتماعی ، خرداد ۱۳۸۲ ، ص ۲۰)

در برخی از نوشته های مربوط به تأمین اجتماعی عنوان می شود که هدف اصلی مزایای عائله مندی ، پوشش کلیه مخارج مرتبط با تغذیه ، نگهداری و پرورش فرزندان خانواده نیست ، بلکه حداکثر یک نوع مساعدت اجتماعی است و در اکثر کشورهای پیشرفته جهان نیز بیش تر از ۵۰ درصد تا ۷۵ درصد متوسط مخارج تغذیه ، نگهداری و ... را در بر نمیگیرد. (پناهی ، ۱۳۷۶ ، ص ۲۸۷) .

مبحث دوم (مقایسه مقررات تامین اجتماعی در زمینه عائله مندی با مقابله نامه شماره

۱۰۲ سازمان بین المللی کار.

خطر اجتماعی که به وسیله این مقابله نامه ، در بخش هفتم تحت عنوان مزایای عائله مندی ، پوشش یافته عبارت است از : « تعهد و مسئولیت سرپرستی و نگهداری از فرزند براساس آنچه قانون داخلی هر

کشور مشخص کرده است. « این تعریف نشان می دهد که مورد نظر مقاله نامه ، عائله مندی به معنای اخص است . طبق قانون مدنی هر کشور ، از جمله کشور ما ، پدر یا مادر تکالیف و تعهداتی رانسبت به فرزند خود دارند.

فرزندى که تحت حمایت قرار می گیرد و مزایا به خاطر او به والدین داده می شود، براساس آنچه در ماده ۴۰ مقاله نامه آمده ، باید فرزند قانونی باشد. از طرف دیگر ، این فرزند نباید به سن فراغت از تحصیلات دوره ابتدایی رسیده یا در شرایط دیگری ، نباید به سن ۱۵ سالگی رسیده باشد. این مقاله نامه ، تعیین تعداد فرزندانى را که باید از این مزایا برخوردار باشند در اختیار دولت ها قرار داده است . ماده ۸۶ قانون تأمین اجتماعی ۱۳۵۴ ، کمک عائله مندی را تنها برای دو فرزند اول قابل پرداخت دانسته است . براساس بند ۲ این ماده ، فرزندى که کم تر از ۱۸ سال دارد ، می تواند از این مزایا بهره مند باشد. فرزندى که بالای ۱۸ سال دارد در صورتى که مشغول به تحصیل باشد

تا پایان دوران تحصیل از این مزایا برخوردار می شود. فرزندى که طبق گواهی کمیسیون های پزشکی معتبر، قادر به کار نباشد نیز بدون توجه به این که در چه سنی است یا این که مشغول به تحصیل است یا خیر، از این مزایا برخوردار می شود . بنابراین در مورد شرایط فرزندان ، می توان قائل به این شد که قانون تأمین اجتماعی نسبت به مقاله نامه شماره ۱۰۲ پیشرفته تر است و نه تنها حداقل ها را رعایت کرده ، بلکه یک گام نیز فراتر نهاده است .

ماده ۴۱ مقاله نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین المللی کار، افراد تحت حمایت را بر می شمارد. در این ماده به دولت ها اختیار داده شده که با توجه به توان اقتصادی اجتماعى خودشان ، یکی از سه بند « الف » ، « ب » یا « ج » ماده ۴۱ را ملاک قرار دهند و انتخاب کنند :

بند الف) گروه های مشخص قانونی از مزدبگیران که در مجموع ، لاقل ۵۰ در صد کل مزدبگیران را شامل باشند.

بند ب) گروه هایی از جمعیت فعال که کم تر از ۲۰ در صد کل افراد مقیم نباشند.

بند ج) تمام افراد مقیمی که توان مالی آن‌ها، در طول خطر اجتماعی، از حد معینی فراتر نرود و بیش تر نباشد.

در ماده ۸۷ قانون تامین اجتماعی می‌خوانیم: «پرداخت کمک عائله مندی برعهده کارفرما می‌باشد و باید در موقع پرداخت مزد یا حقوق به بیمه شده پرداخت شود». ماده ۸۷ فقط جمعیت فعال مزد بگیر را مورد توجه قرار داده و به بیانی باید رابطه کارگری و کارفرمایی در بین باشد. و براساس ماده ۴۱ مقابله نامه تنها اشخاص موضوع بند الف در ایران مورد حمایت قرار دارند.

براین اساس قانون تامین اجتماعی ایران هنوز بر محور رابطه کارگری و کارفرمایی که یادآور سیاستهای آغازین تامین اجتماعی است می‌چرخد، سیاستهایی که با اصول تامین اجتماعی از جمله اصل فراگیر بودن حمایتی و حداقلی بودن مزایا مغایرت دارد. و حتی قانونگذار حاضر نشده که سازمان تامین اجتماعی را به عنوان یک ارگان حقوق عمومی مسئول پرداخت کمک قرار دهد و مسئولیت را در رابطه کارگری و کارفرمایی خلاصه کرده است. حتی قانونگذار صاحبان حرف و مشاغل آزاد (موضوع قانون اصلاح بند «ب» تبصره ۳ ماده ۴ قانون تامین اجتماعی مصوب ۱۳۶۵/۶/۳۰) و ادامه دهندگان بیمه بطور اختیاری (موضوع تبصره ماده ۸ قانون تامین اجتماعی) را به دلیل عدم تصریح به مزایای عائله مندی در مقررات مربوط به آنها و نیز نبود رابطه کارگری و کارفرمایی از مزایای عائله مندی بهره مند ندانسته که با اصول تامین اجتماعی مغایرت دارد، علیرغم اینکه اصل تضمین دولت در اصل ۲۹ قانون اساسی بند «د» ماده ۶ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی مصوب اردیبهشت ۱۳۸۳ مورد تأکید قرار گرفته است. با این حال دولت در این مورد مسئولیتی را برعهده نکرده و حتی براساس تبصره ماده ۸۷ امکان ایجاد اختلاف بین کارگر و کارفرما را نیز پیش بینی کرده و به مراجع حل اختلاف قانون کار ارجاع داده است.

ماده ۴۲ مقابله نامه شماره ۱۰۲، نحوه پرداخت و اعطای مزایای عائله مندی را مشخص کرده است. بر طبق این ماده، مزایای استحقاقی به صورت های زیر است:

الف) پرداخت دوره ای به هر شخص حمایت شده ای که دوره احراز قانونی را گذرانده باشد.

ب) عرضه مواد غذایی، پوشاک، مسکن، امکان تعطیلات یا کمک های خانگی در مورد فرزندان.
ج) ترکیبی از « الف » و « ب ».

در قسمت پایانی بند ۲ ماده ۸۶ قانون تأمین اجتماعی، میزان ارزش کلی مزایای عائله مندی مشخص گردیده است: « میزان کمک عائله مندی، معادل سه برابر حداقل مزد روزانه کارگر ساده در مناطق مختلف برای هر فرزند در هر ماه می باشد ». حداقل مزد براساس معیارهای وزارت کار و امور اجتماعی، هر ساله تعیین می گردد. با مقایسه این بند و ماده ۴۴ مقاوله نامه ۱۰۲ سازمان بین المللی کار، این نتیجه حاصل می شود که قانون تأمین اجتماعی فراتر از بند « الف » ماده ۴۴ که مقرر می دارد « ۳ درصد دستمزد یک کارگر مذکر عادی ضرب در تعداد فرزندان شخص تحت حمایت » قدم برداشته است. از آن جا که در ایران، پرداخت مزایا، بر محور رابطه کارگری و کارفرمایی استوار است، نه محور اقامت، بند « ب » ماده ۴۴ مقاوله نامه ۱۰۲ در ایران نمی توانسته ملاک قرار گیرد. این بند مقرر می دارد: « ۱/۵ درصد از دستمزد یاد شده [در بند « الف »] ضرب در تعداد فرزندان همه افراد مقیم ».

گفتار چهارم (مستمری بازماندگان

فلسفه وجودی مستمری بازماندگان همان گونه که در بند ۱۶ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی بیان داشته: « تأمین معاش خانواده بیمه شده پس از فوت اوست که در حقیقت کمکی به خانواده بازمانده می باشد بنابراین چون هدف تأمین معاش می باشد پس این کمکها نمیتواند مقطعی باشد زیرا که تأمین معاش امری مقطعی نیست ».

اینکه بازمانده به چه کسانی اطلاق می شود مهم است. فرهنگ معین بازمانده را در عقب مانده « به جا مانده » و نیز « خویشاوند کسی که پس از مرگ وی از او ارث می برد » تعریف کرده است. بنابراین علی القاعده باید ارتباطی با « ارث » در قانون مدنی داشته باشد. حقیقت این است که نهاد ارث در حقوق مدنی در تأسیس نهاد مستمری بازماندگان در تأمین اجتماعی بی تأثیر نبوده و دومی از اولی الهام گرفته است (روزه ژامبو، مولن، ۱۹۷۰، ص ۲۱۶).

اصطلاح « ارث اجتماعی » که اولین بار برای مستمری بازماندگان توسط پل دوران حقوقدان معروف فرانسوی مطرح شد ، این تأثیر را به خوبی نشان می دهد، اصطلاحی که قابل مقایسه با اصطلاح « ارث مدنی » است^۱

مبحث اول (قلمرو مشمول

بند اول) اسناد سازمان بین المللی کار

مقاله نامه های شماره ۱۰۲ و ۱۲۸ هرکدام به نحوی قلمرو اجرایی خود را مشخص معین کرده اند که اشخاص حمایت شده باید چه تعداد بوده و چند درصد از اقشار جامعه را شامل باشند:

۱- براساس مقاله نامه شماره ۱۰۲ باید ترتیبی اتخاذ شود که اشخاص حمایت شده (شامل زن و فرزندان نان آور خانواده) به یکی از سه صورت زیر از پوشش مستمری استفاده کنند:

الف) اگر مبنای حمایت ، وضعیت مزد بگیری است ، جمعیت تحت حمایت دست کم ۵۰ درصد کل مزدبگیران را پوشش دهد.

ب) چنانچه ملاک ، گروه های معینی از جمعیت فعال است ، این جمعیت نسبت به کل افراد مقیم نباید از ۲۰ درصد کم تر باشد.

ج) پوشش حمایتی مستمری بازماندگان شامل تمام افرادی شود که امکانات مالی آن ها در طول دوره پوشش از حد معینی بیش تر نباشد (ماده ۶۱ مقاله نامه شماره ۱۰۲).

طبیعی است کشوری که راه حل پیش بینی شده در قسمت سوم را انتخاب می کند باید در مجموع دارای شرایط بهتری نسبت به کشوری باشد که تدابیر مقرر در قسمت دوم را برمی گزیند.

۲- براساس مقاله نامه شماره ۱۲۸ اشخاص حمایت شده عبارتند از:

الف) زن ، فرزندان و دیگر اشخاص تحت تکفل به موجب قانون ملی که نان آور آن ها مزدبگیر یا کارآموز بوده وفوت کرده است .

^۱ عراقی، عزت ا... همان منبع گذشته، ص ۵۱۰.

ب) زن، فرزندان و دیگر اشخاص تحت تکفل به موجب قانون ملی که نان آور آن‌ها به گروه‌های مشخصی از جمعیت فعال اقتصادی تعلق داشته باشند و در مجموع ۷۵ درصد جمعیت فعال اقتصادی را در برگیرند؛ باهمه زنان، فرزندان و دیگر اشخاص تحت تکفل ساکن که نان آور خود را از دست داده، توان مالی آن‌ها از حد معینی کم تر است (بند ۱ ماده ۲۲ مقاله نامه شماره ۱۲۸).

به این نتیجه می‌رسیم که مقاله نامه شماره ۱۲۸ قلمرو وسیع تری را در نظر دارد و سعی کرده افراد بیش تری را تحت حمایت مستمری بازماندگان قرار دهد و به عبارت دیگر، یک قدم بیش تر به تأمین اجتماعی به مفهوم واقعی آن نزدیک شده است.

بند دوم (حقوق ایران

الف) بیمه شدگان اجباری موضوع قانون . تامین اجتماعی

براساس ماده ۴۸ قانون کار و مواد ۲، ۳، ۴ و ۳۴ قانون . تامین اجتماعی بارزترین گروه بیمه شدگان اجباری مشمولان قانون کار هستند . کارگران ساختمانی بموجب قانون بیمه اجباری کارگران ساختمانی از مزایا متفاوتی با دیگر کارگران قرارداری ولی در برخورداری از مستمری بازماندگان تفاوتی ندارند همچنین رانندگان حمل و نقل بار و مسافر بین شهری و مستخدمین پیمانی از حمایت‌های مربوط به بازماندگان برخوردارند.

ب) بیمه شدگان اختیاری به معنای عام

ب) بیمه شدگان اختیاری ، آن دسته از بیمه شدگانی هستند که با میل و اراده خود مشمول مقررات حمایتی قانون تأمین اجتماعی قرار گرفته ، از آن بهره مند می شوند.

این نوع بیمه شدگان شامل ادامه دهندگان بیمه به صورت اختیاری که همان بیمه شدگان اختیاری به معنای خاص محسوب می شوند، صاحبان حرف و مشاغل آزاد، بافندگان و بیمه شدگان مناطق آزاد تجاری می شوند.

همه این گروه‌ها در اصل برخورداری از مستمری بازماندگان یکسان بوده ، تفاوتی با هم ندارند ، هر چند در جزئیات و برای مثال ، میزان پرداخت حق بیمه ممکن است با یکدیگر تفاوت داشته باشند.

مبحث دوم (مزایا و شرایط برخورداری

بند اول) اسناد سازمان بین المللی کار

درمقاله نامه های ۱۰۲، ۱۲۸ در موادی به این مبحث پرداخته شده است .

بند ۱ ماده ۲۱ مقاله نامه شماره ۱۲۸ در این راستا بیان می دارد: خطر اجتماعی که به وسیله مستمری بازماندگان پوشش می یابد ، فقدان وسایل زندگی و سطح مطلوب زندگی است بند ۱ ماده ۶۰ مقاله نامه شماره ۱۰۲ نیز بر همین نکته تأکید دارد.

اشخاصی که به طور مستقیم با این وضعیت روبه رو می شوند و باید آن را تحمل کنند، عبارتند از: همسر (زن بیوه) و فرزندان . (مقاله نامه ۱۲۸ و ۱۰۲)

براساس هر دو مقاله نامه بیوه متوفی در صورتی مستحق دریافت مزایای بازماندگان است که براساس قوانین و مقررات ملی ناتوان از تأمین معاش خود شناخته شود. و در مقاله نامه شماره ۱۲۸ نیز شرط سنی برای بیوه متوفی در نظر گرفته که البته اگر معلول باشد یا فرزندی از همسر متوفای خود، تحت تکفل ، داشته باشد ، رعایت شرط سنی دیگر لازم نیست (بند ۳ ماده ۲).

و در هر مقاله نامه شرط برخورداری رامنوط به سپری شدن یک دوره کوتاه از زمان ازدواج ضروری دانسته است نکته ای که نباید از آن دور شد اینکه در هر دو مقاله نامه شوهر را جزء مشمولین برخوردار از مستمری بازماندگان ذکر نکرده اند. که البته در توصیه نامه شماره ۱۳۱ که مکمل مقاله نامه شماره ۱۲۸ می باشد در مورد مردان همسر نیز حق برخورداری از مزایا را به رسمیت شناخته است .

براساس مقاله نامه ۱۰۲ و ۱۲۸ پرداخت بازماندگان منوط به سپری شدن یک دوره است که این دوره را میتوان « دوره احراز » نامید . که این دوره میتواند یکی از موارد زیر باشد:

۱) دوره پرداخت حق بیمه (حداکثر ۱۵ سال)

۲) دوره اشتغال (حداکثر ۱۵ سال)

۳) دوره سکونت (حداکثر ۱۰ سال)

هر دو مقوله نامه به کاهش مزایا در مواردی اشاره می کنند که یکی از این دوره ها به طور کامل سپری نشده باشد. البته در هر صورت ، رعایت حداقلی از زمان لازم است .

(بند ۲ ماده ۶۳ مقوله نامه شماره ۱۰۲ و قسمت « الف » بند ۲ ماده ۲۴ مقوله نامه شماره ۱۲۸) در صورتی که زنان و فرزندان تمام جمعیت فعال تحت حمایت باشند، هم در مورد مزایای کامل وهم در مورد مزایای ناقص ، سازمان بین المللی کار شرایط ساده تری را در نظر گرفته است و آن ، دوره احراز سه ساله پرداخت حق بیمه است ، البته مشروط بر این که سرپرست خانواده ، در سن کار، نصف حد متوسط حق بیمه های سالانه را پرداخته باشد.

نکته دیگر مربوط به تعلیق مستمری ها است که در اسناد سازمان بین المللی کار اهمیت قابل توجهی دارد و مقوله نامه ۱۲۸ مواد متعددی رابه آن اختصاص داده است .

بند ۱ ماده ۳۱ مقوله نامه شماره ۱۲۸ مقرر می دارد که مستمری ها می توانند در شرایطی که ذینفع به فعالیت اقتصادی سودآور دست زده است معلق گردند.

همچنین در قسمت « د » از بخش « الف » ماده ۳۲ مقوله نامه شماره ۱۲۸ تعلیق مستمری در مواردی مطرح شده که خطر اجتماعی (مرگ یا ار کارافتادگی) به سبب جرم یا شبه جرمی ارتكابی به وسیله ذینفع ایجاد شده باشد . علاوه برآن بند « ه » بخش « الف » ماده ۳۲، تقصیر سنگین و غیر عمدی و بند « ج » همان بخش از ماده ۳۲ اقدامات متقلبانه را در صورت تحقق موجب تعلیق مزایا دانسته است .

در بند « ی » از بخش « الف » ماده ۳۲ آمده است که اگر زن بیوه ، همسر عرفی مرد دیگر شود (زندگی مشترک بدون ازدواج رسمی) در طول مدت این نوع ازدواج ، از مزایا محروم است و به عبارت دیگر ، مزایای مربوط معلق می گردد. البته بند ۱۱ توصیه نامه شماره ۱۳۱ ، به دولت ها توصیه می کند که سقف سنی مشخصی را تعیین کنند و در بالاتر از آن سن اقدام به تعلیق مستمری نکنند، مگر این که شخص ذینفع به فعالیت اقتصادی سودآور دست زده باشد.

بند دوم (حقوق ایران

فصل هشتم قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ با عنوان « مرگ » به مستمری بازماندگان اختصاص یافته است .

ماده ۸۰ این قانون ، مرگ چهار دسته از افراد را علت برقراری مستمری بازماندگان دانسته است :

الف) بیمه شدگان بازنشسته مستمری بگیر .

ب) بیمه شدگان از کارافتاده کلی مستمری بگیر .

ج) بیمه شده ای که در ده سال آخر حیات خود، حداقل حق بیمه یک سال کار را که متضمن حق بیمه ۹۰ روزکار در آخرین سال حیات وی است ، پرداخته باشد .

د) بیمه شده ای که در اثر حادثه ناشی از کاریا بیماری های حرفه ای فوت کند .

بازماندگان بیمه شده ای که شرایط بند ۳ ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی را ندارد و به عللی غیر از حوادث ناشی از کار و بیماریهای حرفه ای نیز فوت کرده باشد، محروم از مستمری بازماندگان نخواهند بود. تبصره ۲ ماده ۸۰ که به موجب قانون اصلاح مواد ۴۳ و ۴۴ و ۸۰ قانون تأمین اجتماعی مورخ ۱۳۷۶/۷/۲۷ به ماده ۸۰ اضافه شده است مقرر می دارد: « چنانچه بیمه شده فاقد شرایط مقرر در بند ۳ باشد، ولی حداقل ۲۰ سال حق بیمه مقرر را قبل از فوت پرداخته باشد، بازماندگان وی از مستمری برخوردار خواهند شد .»

تبصره ۳ الحاقی نیز مقرر می دارد : بیمه شده ای که از تاریخ این قانون به بعد فوت می شود و فاقد شرایط مقرر در این بند است ، چنانچه سابقه پرداخت حق بیمه او کم تر از ۲۰ سال و بیش تر از ۱۰ سال باشد، به بازماندگان وی در ازای هر سال سابقه پرداخت حق بیمه ، غرامت مقطوعی معادل یک ماه حداقل دستمزد کارگر عادی در زمان فوت به طور یکجا پرداخت می شود.

بند سوم) بازماندگان واجد شرایط

مواد ۸۱ و ۸۲ قانون تأمین اجتماعی از بازماندگان واجد شرایط متوفی برای دریافت مستمری سخن می گویند . ماده ۸۱ بازماندگان بیمه شده مرد را در نظر دارد و ماده ۸۲ به بیان شرایط بازماندگان بیمه شده زن می پردازد. البته قبل از آن، ذکر این نکته لازم است که در حقوق فرانسه^۱ و نیز در اسناد سازمان بین المللی کار، فرقی بین بازماندگان مرد و زن بیمه شده در برخورداری از مستمری بازماندگان وجود ندارد.

الف) بازماندگان بیمه شده مرد

یک) همسر : همسر دائم بیمه شده متوفی ، مادام که شوهر اختیار نکرده باشد از مستمری بازماندگان برخوردار است . قانون تأمین اجتماعی مانند قوانین سال های ۳۴ و ۳۹ شرط سنی برای همسر تعیین نکرده است .

شرط اساسی همسر برای برخورداری از مستمری بازماندگان این است که ازدواج ، دائم بوده باشد. اگر همسر دائم بیمه شده متوفی که برخوردار از مستمری بازماندگان است ، شوهر اختیار کند(عقد دائم) ، مستمری او قطع خواهد شد ؛ ولی اگر شوهر دوم نیز فوت کند مستمری بازماندگان دوباره برقرار می شود (تبصره بند ۱ ماده ۸۱) . اگر این زن ، شوهر سومی اختیار کند مستمری وی دوباره قطع می گردد و با فوت او دیگر برقرار نمی شود.(ماده ۲ آیین نامه اجرای تبصره مصوب ۱۳۷۵/۴ /۶ هیأت وزیران)

دو) فرزندان متوفی : فرزندان متوفی اگر پسر باشند، تنها در صورتی که سن آن ها کم تر از ۱۸ سال تمام باشد از مستمری بازماندگان برخوردار خواهند بود و اگر از ۱۸ سال تمام بیش تر باشد از مستمری محرومند، مگر در دو حالت :

۱) به تحصیل اشتغال داشته باشند.

^۱ دو پیرو، ۲۰۰۱، ص ۶۱۴ و ۶۷۴

۲) به علت بیماری یا نقص عضو طبق گواهی کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی قادر به کار نباشند.

فرزندان و نوادگان ااثا به شرط نداشتن شغل و حرفه و نداشتن شوهر از مستمری بازماندگان برخوردار خواهند بود و شرط سنی ۱۸ سال در مورد آن ها اعمال نمی شود بخشنامه شماره ۱۱ مستمری ها . در مورد برقراری و پرداخت مستمری فرزندان ااثا بیمه شدگان متوفی است ، احراز تمکن مالی راحتی در صورت نداشتن شغل و حرفه و نداشتن شوهر ، مانع پرداخت مستمری دانسته است .

سه) پدر و مادر متوفی : این اشخاص اگر دارای شرایط زیر باشند از مستمری بازماندگان برخوردار خواهند بود:

۱- تحت تکفل بیمه شده بوده باشند.

۲- سن پدر از شصت سال و سن مادر از ۵۵ سال تجاوز کرده باشد . در صورتی که به تشخیص کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۰ قانون تأمین اجتماعی از کار افتاده تلقی شوند، رعایت شرط سنی در مورد آن ها دیگر لازم نیست .

۳- در هر حال پدر و مادر متوفی ، نباید از سازمان مستمری دریافت دارند.

اگر شرایط مذکور را با قوانین گذشته مقایسه کنیم به این نتیجه می رسیم که در مورد پدر و مادر متوفی نیز قانون سال ۱۳۵۴ وضعیت مساعد تری رانسبت به قوانین قبلی ایجاد کرده است .

ب) بازماندگان بیمه شده زن

یک) شوهر: در هیچ یک از قوانین سابق بر قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ ، شوهر به عنوان بازمانده بیمه شده زن از مستمری بازماندگان برخوردار نبوده ، و ذکر شوهر در میان بازماندگان بیمه شده زن متوفی، در قانون سال ۱۳۵۴ نشان از تغییر دیدگاه قانونگذار نسبت به نهاد خانواده دارد. باین حال، در مقررات سال ۱۳۵۴ شرایط شوهر برای بر خورداری از مستمری بازماندگان کم نیست . این شرایط عبارتند از :

- تحت تکفل زن بوده باشد.

- سن او از ۶۰ سال متجاوز باشد و اگر از کارافتاده شناخته شود رعایت شرط سنی دیگر لازم نیست

- در حال هیچ مستری دیگری از سازمان دریافت ندارد.

(دو) فرزندان: فرزندان ذکور و اناث برای برخورداری از مستمری بازمندگان باید دارای یک شرط

مشترک باشند: پدر آن‌ها در قید حیات نباشد یا اگر در قید حیات است، واجد شرایط مذکور در

فوق (برای شوهر) باشد و همچنین شرایطی که برای برخورداری متوفی بیمه شده مرد وجود دارد.

(سه) پدر و مادر متوفی: شرایطی که در مورد پدر مادر بیمه شده مرد گفته شد، در مورد پدر و مادر بیمه

شده زن نیز صادق است و اعمال می‌شود.

- میزان مستمری: در این خصوص، قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ با قوانین سال‌های ۱۳۳۹ و

۱۳۳۴ هیچ تفاوتی ندارد و میزان مستمری و ملاک تعیین آن تعیین‌نکرده است.

جدول (۲۸) وضعیت تأمین اجتماعی در ۲۰ کشور جهان

کشور	نرخ حق بیمه			مرازا				
	سهم بیمه شده	سهم کارفرما	دولت	کلی عائله‌مدی	بیمگاری	حوادث ناشی از کار	سند و بازنشستگی	بازنشستگی، بازنشستگی دولتی
آمریکا	۲۷/۰۵	۱۱/۸۵	دولت فدرال از مالیات‌های فدرال تأمین می‌کند.	x	x	x	x	x
ونزوئلا	۲۲	۲۷-۳۹	بر حسب درآمد مشمول مالیات	x	x	x	x	x
ساموئیل غربی	۳۵	۳۵	درصدی بر حسب سوسید به مناطق توسعه نیافته	x	x	x	x	x
یوگسلاوی	۲۱/۲	۲۱/۲	سوسید سالانه تأخذ تصویب شده	x	x	x	x	x
ژنر	۲۲	۲۱/۲	سوسید سالانه تأخذ تصویب شده	x	x	x	x	x
ژاپن	۳۵	۳۵	کل هزینه	x	x	x	x	x
ژیمبابوه	—	—	کل هزینه را از طریق درآمد‌های عمومی تأمین می‌کند.	x	x	x	x	x
استرالیا	—	—	کلی هزینه را از طریق درآمد‌های عمومی تأمین می‌کند.	x	x	x	x	x
اتریش	دستزد بگوان	دستزد بگوان	کسری و هزینه کسک مرتبط با درآمد و ۵۰٪ مزایای نقدی بازنشستگی	x	x	x	x	x
	۱۵/۶	۲۲/۳۰	حقوق بگوان	x	x	x	x	x
	۲۱/۱۵	۲۲/۶۵	حقوق بگوان	x	x	x	x	x
یاهاما	۲۱/۷-۲۲/۴	۲۵/۴-۲۷/۱	بر حسب دستزد بر حسب استحقاق	x	x	x	x	x
بحرین	۲۷	۲۱	حقوق	x	x	x	x	x
باربادوس	۲۲/۵	۲۴/۷۵	حقوق	x	x	x	x	x
بلژیک	۲۱/۰۷	۲۸/۰۳	سوسید سالانه پرداخت می‌کند معادل کارفرما و همچنین حداکثر ۱/۱۲ و حداکثر ۷/۸ دلار بیشتر در هفته	x	x	x	x	x
بنین	۲۲/۶	۲۱/۲-۲۱/۴	بر حسب دستزد بر حسب معافه سوسید برای کسک معافه‌مندی پرداخت می‌کند	x	x	x	x	x
برمودا	هفته‌ای ۱۰/۲۱	هفته‌ای ۱۰/۲۱	دولار برمودا	x	x	x	x	x
بولیوی	۲۲/۵	۲۱	دولار برمودا	x	x	x	x	x
بوتسوانا	—	—	کل هزینه بیمه حوادث ناشی از کار را پرداخت می‌کند	x	x	x	x	x
برزیل	۲۱۰ - ۲۸/۵	۲۱/۲	هزینه انفرادی و کسریها معادل کارفرما پرداخت می‌کند و هرگونه کسری و کل هزینه درمان	x	x	x	x	x
بلغارستان	—	۲۳۰	—	x	x	x	x	x
بورکینافاسو (ولایتی ملیا)	۲۲/۵	۲۱/۵	—	x	x	x	x	x

کشور	نرخ حق بیمه			مزارع			
	سهام بیمه شده	سهام کارفرما	دولت	کشک عاطفندی	بیمه‌گاری	حوادث ناشی از کار	بیمه‌گاری
کنگو	27/4	210/88	—	x	x	x	x
کاستاریکا	28	211	21/5 کل درآمد زیر پوشش معادل کارفرما پرداخت می‌کند و تأمین کسریها	x	x	x	x
کوبا	—	210	—	x	x	x	x
فرانس	26	26	22/5	x	x	x	x
چکسلواکی	—	220	22/5	x	x	x	x
دانمارک	—	16/20 کرون	هفتای 8/10 کرون در آمد مشمول مالیات برای مستمری‌های همگانی + کسریهای هزینه مستمری مرتبط با درآمد	x	x	x	x
دومینیکا	23	25	—	x	x	x	x
جمهوری دومینیک	22/5	27	22/5 درآمد مشمول مالیات و کسریها	x	x	x	x
اکوادور	21	21/85	سوسید سالانه	x	x	x	x
بمبر	211	222	21 قسمت حقوق و کسریها	x	x	x	x
السالوادور	22/5	28/25	22/5 درآمد و سوسید سالانه	x	x	x	x
انجوس	—	—	کل هزینه	x	x	x	x
فینچس	27	27	—	x	x	x	x
فنلاند	28/75	277+219	بقیه هزینه را تأمین می‌کند هزینه بیمه‌گاری	x	x	x	x
فرانسه	212/12	227/61	212 سورتازر انومیل و سوسید سالانه	x	x	x	x

کشور	نرخ حق بیمه			مزارع			
	سهام بیمه شده	سهام کارفرما	دولت	کشک عاطفندی	بیمه‌گاری	حوادث ناشی از کار	بیمه‌گاری
برمه	21	22	ملفنی معادل 21 درصد زریوش را سالانه پرداخت می‌کند	x	x	x	x
بوروندی	22	22/5	—	x	x	x	x
کامرون	22/8	212/95 تا 216/2	—	x	x	x	x
کانادا	22/15	28/09	از ایات مستمری مرتبط با درآمد سهمی پرداخت نمی‌کند ولی کل هزینه مستمری همگانی را پرداخت می‌کند	x	x	x	x
کپ ورد	27	216	سوسید جزئی پرداخت می‌کند	x	x	x	x
چاد	22	212/5	22/5 درآمد مشمول مالیات و سوسید	x	x	x	x
جمهوری آفریقای مرکزی	22	218	کسریهای مربوط به معافه‌شدنی را جبران می‌کند	x	x	x	x
شانی	دستمزد بگیران	22/25	سوسید پرداخت می‌کند	x	x	x	x
—	222/62	—	—	x	x	x	x
—	حقوق بگیران	—	—	x	x	x	x
—	226/29	—	—	x	x	x	x
جمهوری خلق چین	—	—	سوسید در صورت لزوم	x	x	x	x
کامبیا	22/23	212-220	کل هزینه بر حسب معافه‌شدنی زریوش	x	x	x	x

کشور	نرخ حق بیمه			مزارع			
	سهام بیمه شده	سهام کارفرما	دولت	کشک عاطفندی	بیمه‌گاری	حوادث ناشی از کار	بیمه‌گاری
برزیل	22	26	26	x	x	x	x
لهستان	22/85-22/5	26-28	تأمین کسریها	x	x	x	x
لهستان	—	222	بر حسب دستمزد	x	x	x	x
پرتغال	21/5	222	سوسید سالانه	x	x	x	x
رومانی	22-22	27-225	معادل کارفرما و تأمین کسریها	x	x	x	x
رواندا	22	25	—	x	x	x	x
سنت کریستوفر	25	25	—	x	x	x	x
سنت لوسیا	25	25	—	x	x	x	x
سنت وینسنت	25	25	—	x	x	x	x
سائوتومه و پرنسپ	22	26	—	x	x	x	x
سرستان سعودی	25	210	سوسید سالانه	x	x	x	x
سنگال	26/2	216/2	—	x	x	x	x
سیشل	25	210	—	x	x	x	x
سورالون	25	—	کل هزینه	x	x	x	x
سنگاپور	—	225	متناسب با درآمد حداقل 210 حداکثر 225	x	x	x	x
جزایر سلیمان	25	27/5	—	x	x	x	x
سومالی	—	—	کل هزینه	x	x	x	x
آفریقای جنوبی	25/5	20/2	—	x	x	x	x
اسپانیا	25/9	227-220	سوسید سالانه بر حسب معافه‌شدنی	x	x	x	x

کشور	نرخ حق بیمه			مزارع			
	سهام بیمه شده	سهام کارفرما	دولت	کشک عاطفندی	بیمه‌گاری	حوادث ناشی از کار	بیمه‌گاری
مالزی	—	—	کل هزینه	x	x	x	x
مالزی	21	212/25	—	x	x	x	x
مالزی	21/6	212/2	—	x	x	x	x
مالیت	28/2	28/2	معادل بیمه شده	x	x	x	x
موریتانی	21	216	—	x	x	x	x
موریتوس	22	26	کل هزینه بیمه همگانی و کسریهای مستمری مرتبط با درآمد	x	x	x	x
مکزیک	22/75	211/21	220 حق بیمه سهم کارفرما	x	x	x	x
مراکش	21/9	212/8	—	x	x	x	x
نیبال	210	210	—	x	x	x	x
هلند	227/5	222/25	حق بیمه افراد کم درآمد و سوسید سالانه	x	x	x	x
زلاتدو	—	20/71	کل هزینه را از درآمد های عمومی تأمین می‌کند	x	x	x	x
نیکاراگوا	22	211	20/5 درآمد	x	x	x	x
نمجر	21/6	215/2	—	x	x	x	x
نمجره	26	26	—	x	x	x	x
نوز	210/7	216/8	کسریها را جبران می‌کند	x	x	x	x
پاکستان	—	212	—	x	x	x	x
پاناما	27/15	210/75	—	x	x	x	x
پاپوا گینه نو	25	27	—	x	x	x	x
پاراگوئه	21/5	216/5	21/5	x	x	x	x

کشور	نرخ حق بیمه			مراپا			
	دولت	مهم بیمه شده	مهم کارفرما	مگر مالیتمندی	بیمه‌گاری	مزایای ناشی از کار	سپار و مزایای
ایرلند	—	29/5	212/1	x	x	x	x
ایتالیا	—	28/20	222/59	x	x	x	x
ساحل عاج	—	21/2	29-212	x	x	x	x
جامائیکا	—	22/5	22/5	x	x	x	x
ژاپن	—	211-212	214	x	x	x	x
اردن	—	25	210	x	x	x	x
کوبا	—	25	25	x	x	x	x
کامربانتی (جزایر مریکولر)	—	25	25	x	x	x	x
کره جنوبی	—	22-21/5	24/23	x	x	x	x
کویت	—	25	210	x	x	x	x
لبنان	—	21/5	212/5	x	x	x	x
لیبریا	—	22	22/25	x	x	x	x
لیسوس	—	22/12	22/27	x	x	x	x
لوکزامبورگ	—	210/25	210/25	x	x	x	x
	—	210/25	212/15	x	x	x	x
ماداگاسکار	—	21	212	x	x	x	x

کشور	نرخ حق بیمه			مراپا			
	دولت	مهم بیمه شده	مهم کارفرما	مگر مالیتمندی	بیمه‌گاری	مزایای ناشی از کار	سپار و مزایای
کامبوجا	—	22	218	x	x	x	x
کامبوجا	—	25	210	x	x	x	x
جمهوری مکزیک	—	210	212/5	x	x	x	x
آلمان	—	214-218	214-212	x	x	x	x
جمهوری فدرال آلمان	—	25	212/5	x	x	x	x
فنلاند	—	29	217	x	x	x	x
فرانس	—	24	22	x	x	x	x
برونان	—	22/5	26	x	x	x	x
کراواتا	—	22/2	29/8	x	x	x	x
کینه	—	22/1	27/2	x	x	x	x
کریات	—	22/1	متوسط 25/7	x	x	x	x
هائیتی	—	22/5	22/5	x	x	x	x
هندوراس	—	—	—	x	x	x	x
هنگ‌کنگ	—	22-215	—	x	x	x	x
مجارستان	—	برحسب دستور	210 قانونی	x	x	x	x
	—	22	22	x	x	x	x
اسلند	—	28/5	211/22	x	x	x	x
هند	—	22	22/5	x	x	x	x
اندونزی	—	22	22/5	x	x	x	x
ایران	—	27	22	x	x	x	x
مراپا	—	25	212	x	x	x	x

مزایا					نرخ حق بیمه			کشور
کک عاطلمندی	بیمگاری	حوادث ناشی از کار	بیماری و بارداری	بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت	دولت	سهم کارفرما	سهم بیمه شده	
		x		x	هزینه درمان	13-19/5%	8%	سریلانکا
		x		x	برحسب مخاطرات	9% دستمزد	5% دستمزد	سودان
x				x	هفتگی	—	هفتگی	سورینام
		x		x	—	5%	5%	سوازیلند
x	x	x	x ^o	x	بودجه طرح تأمین اجتماعی از طریق مالیاتها و درآمدهای عمومی کشور تأمین می گردد.	20%	—	سوئد
x	x	x	x ^o	x	سوسید سالانه	6-8%	5% + 73%	سوئیس
		x		x	—	15-18%	7%	سوریه
		x	x ^o	x	برحسب مخاطرات	3/8% + هزینه اداری	1/2%	تایوان
		x		x	—	5%	5%	تانزانیا
		x		x	سوسید سالانه	4/5-5/2%	—	تایلند
x		x		x	برحسب مخاطرات	8/1%	2/4%	توگو
		x	x	x	—	5/6%	2/8%	ترینیداد و توباگو
x	x	x	x ^o	x	—	18-25%	6/25%	تونس
		x		x	برحسب مخاطرات	20/5%	14%	ترکیه

لطفاً توجه فرمائید که علامت (x^o) در ستون دوم به معنی آنست که علاوه بر مزایای نقدی بیماری و بارداری مراقبتهای پزشکی و / یا بیمارستانی نیز ارائه می شود. منبع سازمان تأمین اجتماعی

ایرادات:

در این بخش با توجه به اسناد و مدارک موجود به بررسی نقاط قوت و ضعف قانون بیمه تامین اجتماعی پرداخته خواهد شد.

در سال ۱۳۳۱ در زمان نخست وزیری دکتر مصدق لایحه قانون بیمه‌های اجتماعی با استفاده از قانون اختیارات نخست وزیر به تصویب رسید.

اجرای قانون مزبور بر عهده سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران بود.

مهمترین ایراد قانون مزبور نیز عدم هماهنگی بین تعهدات و منابع مالی بوده است، این قانون در سال ۱۳۳۴ در کمیسیون مشترک مجلس با تغییراتی به تصویب رسید. از جمله تغییرات اعمال شده، افزایش نرخ حق بیمه از ۱۲ درصد به ۱۸ درصد و دیگر حذف بیمه بیکاری بود.

نظر به اینکه برای اولین بار قانون بیکاری در قوانین کار و تأمین اجتماعی ایران در سال ۱۳۳۱ به تصویب رسیده است، برای پی بردن به ابعاد قضیه و اهداف قانونگذار با توجه به ویژگیهای اقتصادی رسیده است، برای پی بردن به ابعاد قضیه و اهداف قانونگذار با توجه به ویژگیهای اقتصادی ایران در آن زمان به مواد ۷۹ تا ۸۶ لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی مصوب سال ۱۳۳۱ پرداخته می‌شود.

برای اجرای مقررات کمک بیکاری «صندوق کمک به بیکاری» در قانون پیش بینی و مقرر شده بود که پنج درصد مجموع درآمدهای حاصله از حق بیمه و تعاون کارگران برای انجام تعهدات صندوق مذکور اختصاص یابد و تصدی امور صندوق هم بایستی از طرف سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران به وزارت کار واگذار می‌شد و وزارت کار موظف بود صورتحساب عملکرد خود را در این زمینه همه ساله به سازمان مذکور ارسال دارد (ماده ۷۹).

طبق ماده ۸۰ کارگرانی استحقاق دریافت کمک بیکاری داشتند که اولاً حداقل دو سال متوالی از تاریخ اجرای لایحه قانونی در یک از کارگاههای مشمول لایحه به کار اشتغال داشته باشند و ثانیاً حق

بیمه و تعاون مقرر را در مدت مذکور پرداخته باشند، ثالثاً با وجود توانایی اشتغال به کار نتوانسته باشند کار مناسبی برای خود بیابند .

طبق ماده ۸۳ مقرر شده بود که کارگران مشمول قانون، بلافاصله بعد از بیکار شدن به بنگاه کاریابی عمومی و در صورتی که بنگاه کاریابی عمومی در محل تأسیس نشده باشد به اداره کار محل مراجعه و ثبت نام نمایند.

ولی در حال حاضر مشاهده می شود که بنگاه های کاریابی فوق به هیچ عنوان قادر به اشتغال مجدد این کارگران نمی باشند .

به موجب ماده ۸۲ کمک بیکاری، پانزده روز بعد از بیکاری شروع و به محض اشتغال مجدد کارگر به کار قطع می شود، و لی تناقض آشکار این است که در هر حال مجموع مدت استفاده از آن کمک محدود به ۶ ماه خواهد بود. به کارگرانی که به سن ۱۸ سال نرسیده و کارگرانی که از مستمریهای قانونی بهره مند می شده اند و همچنین کارگرانی که از قبول کار مناسبی که به آنها پیشنهاد می شد امتناع می کرده اند و کارگرانی که به میل خود، کار را ترک کرده و یا به علت تقصیر از کار بر کنار می شده اند، کمک بیکاری قابل پرداخت نبوده است .

مشکلاتی که در اجرای لایحه قانونی مصوب ۱۳۳۱ و اصلاحیه آن در سال ۱۳۳۴ پدید آمد و با توجه به نظری که در آن دوره از طرف پاره ای از محافل ابراز می شد مبنی بر این که در جامعه ای که بتازگی قدم در راه توسعه صنعتی گذاشته است نباید حق بیمه و خصوصاً سهم کارفرما را به میزانی تعیین کرد که از توانایی وی خارج باشد و یا میل و شوق به سرمایه گذاری را کاهش دهد، تجدید نظری همه جانبه در قانون مزبور با مشارکت کارشناسان دفتر بین المللی کار و موسسه بین المللی تأمین اجتماعی به عمل آمد، و موجب تصویب قانون بیمه های اجتماعی کارگران را در اردیبهشت ماه سال ۱۳۳۹ گردید.

ویژگیهای قانون مزبور به شرح زیر می‌باشد:

در تعیین حق بیمه برای اولین بار فقط مزد اسمی مورد عمل قرار نمی‌گیرد بلکه قدرت خرید مزد واقعی اعم از دستمزد، اضافه کار، کمکهای جنسی و ... ملاک عمل واقع شد و برای این منظور به سازمان بیمه های اجتماعی اختیار داده شد تا کارگران را برای دریافت حق بیمه مقطوع طبقه بندی نمایند حق بیمه بر اساس ۱۸ در صد مزد بیمه شده تعیین شد که پنج در صد آن دوره از طرف پاره‌ای از محافل ابراز می‌شد مبنی بر این که در جامعه‌ای که بتازگی قدم در راه توسعه صنعتی گذاشته است نباید حق بیمه و خصوصا سهم کارفرما را به میزانی تعیین کرد که از توانایی وی خارج باشد و یا میل و شوق به سرمایه گذاری را کاهش دهد، تجدید نظر همه جانبه در قانون مزبور با مشارکت کارشناسان دفتر بین المللی کار و موسسه بین المللی تأمین اجتماعی به عمل آمد، و موجب تصویب قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران را در اردیبهشت ماه سال ۱۳۳۹ گردید.

ویژگیهای قانون مزبور به شرح زیر می‌باشد:

در تعیین حق بیمه برای اولین بار فقط مزد اسمی مورد عمل قرار نمی‌گیرد بلکه قدرت خرید مزد واقعی اعم از دستمزد، اضافه کار، کمکهای جنسی و ... ملاک عمل واقع شد . و برای این منظور به سازمان بیمه‌های اجتماعی اختیار داده شد تا کارگران را برای دریافت حق بیمه مقطوع طبقه بندی نمایند. حق بیمه بر اساس ۱۸ در صد مزد بیمه شده تعیین شد که پنج درصد آن از دستمزد کارگر کسر و ۱۳ درصد دیگر سهم کارفرما می‌باشد که باید به سازمان بپردازد.

بعلاوه در قانون پیش بینی شده بود که به پیشنهاد وزیر کار و تصویب کمیسیون مشترک مجلسین می‌تواند تا دو در صد به سهم کارفرما و یک در صد به سهم کارگر افزود.

در این قانون بیمه به دو نوع تقسیم شده بود:

بیمه کامل: با حق بیمه معادل ۱۸ در صد که مشمولان از کلیه مزایای قانونی بیمه‌های اجتماعی برخوردار می‌باشند.

بیمه جزئی: بیمه شده حق بیمه‌ای معادل ۹ درصد مزد خود را می‌پردازد که ۲/۵ درصد آن سهم کارگر و ۶/۵ درصد سهم کارفرماست این دسته از بیمه شدگان خود و عایله تحت تکفلشان از مزایای بیمه بیماری و غرامت دستمزد ایام بیماری استفاده می‌کنند.

کارفرما موظف است حق بیمه کارگر را کسر کند و به اضافه سهم خود به سازمان بدهد و قصور کارفرما موجب تعقیب و پرداخت جرایم دیر کرد و ... می‌گردد لکن موجب رفع مسوولیت سازمان در مقابل تعهدات نسبت به بیمه شدگان نمی‌گردد.

شمول قانون بیمه‌های اجتماعی اصولاً اختصاص به کارگران دارد ولی اولاً در قانون پیش بینی شده که دولت ممکن است با موافقت سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران اداره امور بیمه کارمندان دولت و یا اشخاص را که به موجب قوانین استخدای معین به ترتیب خاص بیمه شده اند به سازمان واگذار نماید ثانیاً شمول قانون مزبور از شمول قانون کار کمتر است یعنی امکان این که کارگرانی تابع قانون کار باشند ولی مشمول قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران نشوند و به ترتیب دیگری بیمه شوند وجود دارد. ثالثاً در مواردی از شمول قانون کار بیشتر است زیرا بر طبق قانون قبلی، کارمندان فنی و دفتری شامل بیمه بوده‌اند و قانون اخیر ادامه بیمه آنها را مجاز دانسته است و علاوه بر همه اینها سازمان می‌تواند پیشه‌وران و صاحبان مشاغل آزاد را بتدریج که وسایل لازم فراهم شود در مقابل تمام یا بعضی از خطرات پیش بینی شده در قانون بیمه نماید.

این قانون که تغییراتی در آن در سال ۱۳۴۲ و ۱۳۴۷ به عمل آمد تا تصویب قانون تأمین اجتماعی در سال ۱۳۵۴ به مرحله اجرا گذاشته شد از آنجا که قانون مزبور فعلاً مجری نیست از ذکر جزئیات آن خودداری می‌گردد.

با اینکه قانون، سازمان تأمین اجتماعی راموظف کرده تا به تدریج گروههای مزبور را تحت پوشش قرار دهد مع هذا هنوز برای برخی از گروهها از جمله روستائیان که بخش عمده‌ای از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند اقدامی صورت نگرفته است.

طبق گزارش سازمان تأمین اجتماعی در فروردین ماه ۱۳۷۸ تعداد کل بیمه شدگان توسط سازمان، از مرز ۵/۸ میلیون نفر گذشته است تعداد افراد تحت پوشش نیز از مرز ۲۴ میلیون نفر نیز تجاوز کرده است این رقم نسبت به سال ۱۳۶۶ (سالی که چاپ اول کتاب منتشر گردیده است) بیش از دو برابر شده است تعداد کارگاههای مشمول نیز از ۲۸۰۹۱۶ کارگاه در سال ۱۳۶۶ به ۷۶۱۶۴۱ کارگاه در سال ۱۳۷۸ افزایش یافته است که نشانگر رشدی معادل ۲/۷ برابر است.

در حالیکه تنها حدود ۲ درصد از کارگاههای تحت پوشش تأمین اجتماعی دولتی هستند ولی نظر به اینکه کارگاههای مزبور بزرگ هستند لذا شامل بیش از ۱۸ درصد بیمه شوندهگان می شود. به عبارت دیگر از هر ۶ نفر بیمه شده حداقل یک نفر در بخش دولتی اشتغال دارد. نرخ بیمه در ایران ۳۰ درصد می باشد به این ترتیب که سهم کارگر بیمه شده ۷ درصد دستمزد دریافتی می گردد که کارفرما موظف است آن را از دریافتی وی کسر نماید و با ۲۰ درصد سهم خودش به سازمان تأمین اجتماعی بپردازد. دولت نیز طبق قانون متعهد شده است ۳ درصد مزد کارگر بیمه شده را به سازمان تأمین اجتماعی بپردازد. برخی از کارگاهها با برخورداری از بخش خدمات سازمان تأمین اجتماعی نرخ حق بیمه کمتری یعنی معادل ۱۸ درصد می پردازند. این گونه بیمه شده معمولاً خدمات درمانی را از سازمان یا کارگاه خود دریافت می دارند.

از سال ۱۳۶۶ تاکنون نه تنها در صد بیمه شده زن نسبت به کل بیمه شده ها، از ۶/۲ درصد به ۷/۴ درصد افزایش یافته است بلکه قدر مطلق آن نیز افزایش چشم گیری داشته به این ترتیب که از حدود ۱۳۲ هزاره حدود ۴۳۸ هزار رسیده یاب به عبارت دیگر ۳/۳ برابر شده است.

قانون تأمین اجتماعی تحت پوشش قرار گرفتن تمام افراد شاغل کشور جز آنها که تحت پوشش قانون دیگری هستند، را به سازمان تأمین اجتماعی واگذار کرده است. تا قبل از پیروزی انقلاب اسلامی، گسترش قابل ملاحظه ای در افراد تحت پوشش بیمه اجتماعی مشهود نیست، در حالیکه در سالهای پس از انقلاب و خاصه در دهه اخیر تعداد بیمه شده معتنا به بوده به نحوی که به ۶ میلیون نفر بیمه شده نزدیک می شود.

قانون تسری، تأمین اجتماعی را منوط به شرایطی و موجود بودن امکاناتی دانسته است در ماده ۷ قانون ذکر شده که شاغلان در فعالیتهای که تا تیرماه ۱۳۵۴ (تاریخ تصویب قانون) تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار نگرفته‌اند، در صورتی عملاً مشمول تأمین اجتماعی می‌شوند که قبلاً امکانات درمانی و سایر امکانات سازمان جهت فراگیری آنان فراهم شده باشد. لذا ملاحظه می‌شود جهت توسعه تأمین اجتماعی در قانون حالت تدریجی پیش بینی شده است.

در ماده ۶ قانون راجع به بیمه روستائیان آمده است: اجرای هر یک از موارد مندرج در ماده ۳ (خطرات تحت پوشش) این قانون درباره روستائیان و افراد خانواده آنها بتدریج در مناطق مختلف مملکت و به تناسب توسعه امکانات و مدقورات سازمان ... خواهد بود.

به زبان فنی تر، گسترش بیمه به افراد مستلزم اخذ مجوز از سازمان تأمین اجتماعی است و مجوز مزبور به استناد ماده ۷ صادر می‌گردد مجوز شروع بیمه معمولاً برای افراد اشغال در یک فعالیت و یا یک صنف صادر شده و در سراسر کشور به مرحله اجرا در می‌آید برای برخی از فعالیتهای نیاز به مجوز بیمه نیست و قانون آنها را مجبور به بیمه نموده است کارخانه و کارگاههای به طور کلی بر اساس قوانین قبلی و قانون تأمین اجتماعی مشمول مقررات بیمه اجتماعی هستند و به محض اینکه به نحوی از انحاء شروع به کار نموده و افرادی را به کار گمارند و لو برای راه اندازی کارگاهی باشد (مراحل احداث و نصب ماشین آلات و ...) مکلفند، کارگران خود را بیمه نمایند. بعلاوه بیمه کارکنان پیمانکاری ها، به حکم ماده ۳۸ قانون تأمین اجتماعی مجاز است و نیاز به اخذ مجوز از سازمان تأمین اجتماعی ندارد. اخذ مجوز بیمه برای موارد زیر ضروری است.

مشمولاً قانون سابق حمایت از کارمندان در برابر اثرات ناشی از پیری و از کار افتادگی و فوت، مثل کارمندان شاغل در موسسات اداری که مشمول قانون استخدام کشوری و یا نیروی مسلح نبودند، همچنین مشمولان شرکتهای دولتی از سال ۱۳۵۸، کارکنان برخی از واحدها مثل بانکها از شمول تأمین اجتماعی خارج، و صندوق حمایتی خاص ایجاد نمودند.

به موجب لایحه قانونی اصلاح ماده ۵ قانون تأمین اجتماعی مصوب شهریور ماه ۱۳۵۸، اتباع بیگانه که در کارگاههای مشمول تأمین اجتماعی به کار مشغول شده‌اند، یا می شود باید نزد سازمان بیمه شوند و بیمه آنان نیاز به اخذ مجوز ندارد .

ولی به رغم تصریح قانون به گسترش افراد تحت پوشش و با عنایت ضرورت برنامه ریزی های قبلی، مع هذا سازمان در گسترش افراد تحت پوشش خصوصا روستائیان و خویش فرمایان با موانع و مشکلاتی روبروست.

زیر بنای تأمین اجتماعی در ایران ، بیمه اجتماعی است که تحت شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه با الگو گرفتن از کشورهای اروپائی متداول گردیده است در نظام بیمه اجتماعی سه منبع تأمین کننده منابع مالی وجود دارد که عبارتند از بیمه شده، کارفرما و دولت در ایران نقش دولت پائین است و تنها سه در صد مزد بیمه شده را باید پردازد و لذا سهم کارفرما قابل ملاحظه می باشد در جایی که بیمه شده فاقد کارفرماست هر دو سهم (سهم بیمه شده و سهم کارفرما) را که معادل ۲۷ در صد در آمد ماهانه اوست باید پردازد با مقایسه سهم دولت در تأمین منابع مالی بیمه های اجتماعی در کشورهای مختلف ملاحظه می گردد که در ایران، دولت کمترین سهم را می پردازد.

اگر منابع بیمه های اجتماعی را هزار فرض کنیم، در سال ۱۹۷۴ ، مراکش ۳۳۹ ، تونس ۲۹۸ ، امریکا ۳۶۵ ، فرانسه ۲۰۰ ، آلمان ۲۳۲ ، ترکیه ۱۹۰ می باشد در حالیکه در ایران این رقم از ۱۰۰ تجاوز نمی کند یعنی حداکثر ده در صد از حق بیمه به عهده دولت قرار دارد. عدم پرداخت به موقع همین مبلغ نیز اگر تاکنون مشکل ساز نبوده ولی در همین سالها اساسی ترین معضل نظام بیمه اجتماعی ایران بحساب می آید.

نظام بیمه های اجتماعی در ایران بیشتر مناسب افرادی است که از دیگران حقوق و دستمزد دریافت می دارند. لذا تعمیم بیمه به صاحبان حرف و مشاغل و حتی تعاونی ها که به نوعی خویش فرما دارند به آسانی میسر نیست. بطور مثال یک راننده تاکسی و یا بقال می بایست ۹۰ در صد حق بیمه مربوط را پردازد که در صورت تعیین حداقل دستمزد به عنوان پایه دستمزد هنوز رقم قابل

ملاحظه‌ای را تشکیل می‌دهد پرداخت یک چهارم در آمد در هر ماه به عنوان حق بیمه موضوعی نیست که به سهولت مورد پذیرش افراد خویش فرما قرار گیرد. محدودیتهای موجود در ارائه خدمات درمانی به بیمه شده که از فوری‌ترین و نمایان‌ترین خدمات بیمه‌ای است، از دیگر عوامل باز دارنده گسترش بیمه اجتماعی برای این گروه محسوب می‌شود.

ماده ۱۱۱ قانون تامین اجتماعی یکی از موادی است که تاثير بسزایی بر منابع سازمان تامین اجتماعی داشته است. در این ماده آمده است: «مستمری از کارافتادگی کلی و مستمری بازنشستگی و مجموع مستمری بازماندگان در هر حال نباید از حداقل مزد کارگر عادی کمتر باشد». براساس این ماده سازمان تامین اجتماعی موظف است مستمری‌های پرداختی به بازنشستگان، از کارافتادگان کلی و مستمری بازماندگان را به گونه‌ای تنظیم کند که هیچگاه از حقوقی که سالانه توسط مراجع ذیربط (شورای عالی کار) تعیین می‌شود کمتر نباشد. در سال ۱۳۸۴ حداقل حقوق ۱۲۲ هزار تومان اعلام شده است و سازمان تامین اجتماعی در حال حاضر به کلیه مستمری‌بگیران حداقل مذکور را پرداخت می‌کند، این رقم جدای از دیگر کمک‌های نقدی (حق عایله مندی و حق اولاد...) و غیرنقدی (پرداخت بن) است که از سوی سازمان پرداخت می‌شود. مشکل از اینجا ناشی می‌شود که بسیاری از مستمری‌بگیران سازمان که براساس ده سال سابقه پرداخت حق بیمه یا حق بیمه پرداختی بر مبنای حداقل حقوق بازنشسته یا به طرق دیگر مستمری‌بگیر سازمان شده‌اند، طبق قوانین و مقررات مربوطه کمتر از حداقل حقوق اعلام شده استحقاق دریافت حقوق مستمری دارند. برای نمونه، یک فرد بیمه شده که براساس میزان سابقه و حق بیمه پرداختی مستحق دریافت ۸۰ هزار تومان مستمری است، طبق ماده ۱۱۱ سازمان تامین اجتماعی باید حداقل ۱۲۲ هزار تومان دریافت کند. در واقع مابه‌التفاوت بین ۸۰ هزار و ۱۲۲ هزار تومان را سازمان باید خود متقبل شود. در این شرایط، بیمه شده خیلی بیشتر از آن چیزی که به صندوق تامین اجتماعی آورده است دریافت می‌کند و این امر باتوجه به این نکته که تعداد زیادی از مستمری‌بگیران سازمان چنین وضعیتی دارند و در واقع حداقلی‌بگیر هستند می‌تواند فشار زیادی بر صندوق تامین اجتماعی وارد کند. البته تدوین

کنندگان قانون تامین اجتماعی در سال ۵۴ شاید تصور نمی کردند که مشمولان ماده ۱۱۱ تعداد زیادی بیمه شدگان را دربرگیرد. اما مرور زمان نشان داد که متا سفانه این گروه از بیمه شدگان به مراتب بیشتر از آن چیزی است که تصور می شد. هزینه های ناشی از این ماده از همان ابتدا باید به عهده دولت گذاشته می شد. موضوع مهمی که قانون گذاران به آن توجهی نکرده اند. بار مالی ناشی از این ماده برای سازمان تامین اجتماعی که درآمدها و هزینه هایش براساس محاسبات بیمه ای نظام یافته شدیداً به تهی شدن منابع مالی سازمان انجامیده است. بخش عمده ای از این مشکل به ماده ۷۶ قانون تامین اجتماعی برمی گردد که بازنشستگی با ده سال سابقه و ۶۰ سال سن برای مردان و ده سال سابقه و ۵۵ سال سن برای زنان را مجاز شمرده است. این شرایط بسیار سهل که شاید در هیچ جای دنیا سابقه نداشته باشد باعث شده است که بسیاری از افراد به امر بیمه خود در سال های جوانی و میان سالی اهمیت لازم را ندهند و در سال های پنجاه به بعد به فکر بیمه کردن خود یا اصرار بر ادامه بیمه پردازی خود داشته باشند. شاید بر پایه همین مقررات و شرایط باشد که بانک جهانی در گزارش اخیر خود در مورد تامین اجتماعی در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا، ایران را از منظر پرداخت حداقل مستمری به بیمه شدگان، سخاوتمندترین کشور نه تنها در منطقه مذکور بلکه در جهان معرفی کرده است. گزارش مذکور عمق مساله ای را که سازمان های بیمه ای در ایران با آن روبه رو هستند نشان می دهد. اگرچه در گزارش مذکور، سازمان تامین اجتماعی یک بنگاه اقتصادی بسیار بزرگ معرفی شده است اما به تعهدات آتی سازمان فوق الذکر توجه اساسی نشده است. طبق قانون بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان آور مصوب ۷۹/۱۱/۳۰ مجلس شورای اسلامی، حداقل سابقه مورد نیاز برای بازنشستگی از ده سال به بیست سال افزایش یافته است که به صورت پلکانی از سال ۸۰ سال به سال افزایش یافته است تا در سال ۹۰ به بیست سال تمام برسد. با اصلاح این ماده قانونی انتظار می رود در سال های آینده شکاف بین حداقل حقوق پرداختی و مستمری استحقاقی بیمه شده ترمیم شود و کاهش یابد.

پیشنهادات:

در این بازنگری ضمن در نظر گرفتن نکاتی که در پیش بدان ها اشاره شد موارد زیر نیز می بایست مورد توجه قرار گیرد:

۱- امور سیاستگذاری و برنامه ریزی تامین اجتماعی می بایست از امور اقتصادی و سرمایه گذاری جدا شود. یعنی سازمان تامین اجتماعی (یا وزارت رفاه) در آینده می بایست صرفاً یک سازمان سیاستگذار باشد و با ایجاد و منفک کردن صندوق های تامین اجتماعی، هدایت منابع مالی و فعالیت های اقتصادی مربوطه در این صندوق ها انجام گیرد. این امر باعث خواهد شد که دولت نقش سیاستگذاری خود را در قالب سازمان تامین اجتماعی (یا وزارت رفاه) بهتر ایفا کند. ضمناً صندوق های تامین اجتماعی نیز می توانند به عنوان سازمان های مستقل و با رعایت سیاست های مربوط، به گردش منابع مالی تامین اجتماعی مبادرت کنند.

۲- برای احتراز از سوءمدیریت، کاهش ریسک سرمایه گذاری ها، تمرکززدایی، افزایش کارایی، افزایش اشتغال و توسعه مناطق محروم بهتر است به جای وجود یک صندوق تامین اجتماعی مرکزی صندوق های تامین اجتماعی در کلیه استان ها به وجود آید که هر کدام منابع حاصل در حوزه استانی خود را مدیریت کنند.

۳- دولت می بایست تکالیف جدی تری جهت احتراز از معوق کردن تعهدات خود به صندوق های تامین اجتماعی و بازنشستگی داشته باشد. دولت همچنین می بایست بودجه سازمان های سیاستگذار تامین اجتماعی را راساً عهده دار شود و این هزینه ها را از منابع عمومی تامین اجتماعی نکند.

۴- در اداره و نظارت بر صندوق های تامین اجتماعی می بایست نقش هر سه گروه ذینفع تامین اجتماعی (دولت، کار فرما، بیمه شده) به یک اندازه باشد و دولت به هیچ وجه امکان اعمال نظر و نفوذ مستقیم یا غیرمستقیم بیش از حق خود را در این صندوق ها نداشته باشد.

از آنجا که احتمال زیادی نمی رود که دولت یا مجلس محترم در کوتاه مدت راساً درصدد اصلاح قانون اجتماعی برآیند، شکل های مدنی ذی نفع این قانون و در راس آنها اتاق های بازرگانی و

تشکل های کارفرمایی و کارگری دیگر برای ارائه پیشنهادات اصلاحی و پیگیری آنها تا محقق شدن اصلاح قانون تامین اجتماعی کشور می بایست هرچه زودتر دست به کار شوند. امید می رود که دو ضلع غیردولتی تامین اجتماعی این نقش خود را دریابند و آستین همت را بالابزنند.

نتیجه گیری:

در پایان بحث بی مناسبت نیست مهم ترین نکاتی که در بررسی کاستی های قانون تامین اجتماعی به نظر رسیده است همراه با برخی پیشنهادهای اصلاحی عرضه گردد. شاید در تغییر و اصلاح قانون یا پاره ای دستورالعمل ها به کار آید.

الف (خطرهای شغلی

گفتیم که امروزه در قوانین ملی و اسناد بین المللی « خطرهای شغلی » به « حادثه ناشی از کار » « حادثه مربوط به مسیر » و « بیماری های حرفه ای » محدود شده و با توجه به ماهیت خاص هریک برای آن ها ضوابط خاصی پیش بینی شده است . در قانون تامین اجتماعی ایران نیز چنین تفتیکی صورت گرفته ؛ اما در عمل ، کاستی هایی به شرح زیر مشاهده می گردد که پیشنهاد می شود ، در بازنگری قانون تامین اجتماعی و رویه های جاری سازمان تامین اجتماعی به آن ها توجه شود :

۱- هرچند در مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تامین اجتماعی و بندهای « الف » و « ب » ماده ۱ و ماده ۱۱ آیین نامه اجرایی بند ۵ جزء « ب » ماده واحده قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی... مصوب ۱۳۸۰/۱۲/۲۲ (قانون موسوم به مشاغل سخت و زیان آور) ، رجوع سازمان به کارفرما پیش بینی شده و لزوم انجام معاینات قبل از استخدام و معاینات دوره ای و مقررات مواد ۸۵ تا ۱۰۶ قانون کار در خصوص بهداشت و ایمنی محیط کارگاه ، اهداف مربوط به پیشگیری را دنبال می کند، اما در مقایسه با قوانین سایر کشورها و مقاله نامه های سازمان بین المللی کار و اهداف و راهبردهای اعلام شده ایسا برای پیشگیری ، نظام تامین اجتماعی در زمینه خطرهای شغلی ، بیش تر به نظام های اولیه تامین اجتماعی شبیه است که عمدتاً " متوجه ارائه خدمات پزشکی به افراد صدمه دیده و پرداخت نقدی مزایا در صورت از دست دادن در آمد به دلیل فوت یا از کار افتادگی بودند.

با توجه به این که امروزه هدف ها و کارکردهای نظام های پیشرفته تأمین اجتماعی دچار تحول شده و اقدام عملی برای پیشگیری از حوادث و بیماری های حرفه ای در درجه اول اهمیت قرار دارد و این امر مستلزم مشارکت فعال نهادهای تأمین است ، ضرورت دارد که نقش و جایگاه سازمان تأمین اجتماعی در امر پیشگیری تبیین و مورد بازنگری قرار گیرد.

در حال حاضر ، نقش سازمان تأمین اجتماعی در پیشگیری ، محدود به انتشار آمار و اطلاعات حوادث ناشی از کار شده از این رو ، پیشنهاد می شود تا از طریق اختصاص مبلغی از حق بیمه برای پیشگیری پژوهش و اقدام عملی به این منظور بر مبنای مطالعات اقتصادی و تحلیل هزینه - منفعت ، واگذاری برخی از وظایف سازمان ها و واحدهای دولتی متولی امر پیشگیری ، به ویژه بازرسی کار ، به سازمان تأمین اجتماعی و در صورت امکان ، تمركز هدف های جبران خسارت ، توانبخشی و پیشگیری در نهادی واحد، نقش نهاد تأمین اجتماعی در امر پیشگیری تقویت شود.

تأسیس مراکز آموزشی برای کارگران و بازرسان و واحدهای پژوهشی ایمنی و بهداشت ، اعطای وام به کارفرمایان برای تأمین ایمنی و بهداشت محیط کار و راهنمایی کارفرمایان ، می تواند در راهبردها و برنامه های سازمان تأمین اجتماعی مورد نظر قرار گیرد.

در هر حال نباید بار مالی پیشگیری از حوادث و بیماری های حرفه ای را تنها بر عهده کارفرمایان قرار داد، بلکه نهاد تأمین اجتماعی و دولت نیز باید در این زمینه مشارکت داشته باشند.

در حال حاضر ، طبق مواد ۳ و ۲۸ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ حق بیمه حمایت های اجتماعی ، از جمله حمایت در مقابل حوادث ناشی از کار و بیماری های حرفه ای ، برای تمام کارگاه ها یکسان است . پیشنهاد می شود در نظام جبران خسارت حوادث ناشی از خطرهای شغلی ، حق بیمه این گونه حوادث برای کارگاه های مختلف بر مبنای نوع فعالیت ، درجه خطر پذیری و آمار حوادث قبلی هر کارگاه تعیین شود چنین ترتیبی ، هر چند ممکن است در کوتاه مدت ، هزینه برخی از تولیدات و خدمات را افزایش دهد ، اما چون کارفرمایان رابه توجه بیش تر به ایمنی و مقررات

حفاظت فنی و بهداشت کار را می‌دارد، در دراز مدت به نفع جامعه است و تخصیص کارای منابع بهینه سازی نیروی انسانی کارگاه‌ها را به همراه خواهد داشت.

۲- ماده ۶۱ قانون تأمین اجتماعی پیش بینی شده که بیماری‌های حرفه‌ای به موجب جدولی که به پیشنهاد هیات مدیره به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید، تعیین گردد و مدت مسئولیت سازمان تأمین اجتماعی نسبت به درمان هر یک از بیماری‌های حرفه‌ای پس از تغییر کار بیمه شده در آن جدول قید شود؛ اما چنین جدولی تاکنون به تصویب نرسیده و طبق رویه سازمان تأمین اجتماعی، مقررات مربوط به بیماری عادی در خصوص بیماری حرفه‌ای نیز اعمال می‌گردد که این رویه از جهات مختلف به شدت قابل انتقاد است: از طرفی مغایر منافع سازمان و سیاست پیشگیری است؛ زیرا باعث می‌شود سازمان نتواند به کارفرمای مختلفی که به دلیل عدم رعایت مقررات بهداشتی، بیماری حرفه‌ای قابل استناد به فعل او است، مراجعه کند. از طرف دیگر حق آن دسته از بیمه شدگانی را که در نتیجه بیماری حرفه‌ای دچار از کار افتادگی می‌شوند یا فوت می‌کنند نادیده می‌گیرد. به نظر می‌رسد تصویب قانون موسوم به مشاغل سخت و زیان‌آور، به دلیل خلا عدم تصویب فهرست بیماری‌های حرفه‌ای و اجرای آن در کمیسیون‌های پزشکی باشد.

بهراس است همانند مقاوله شماره ۱۲۱ و توصیه نامه 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 کارگاه‌ها در کشورمان، فهرستی برای بیماری‌های حرفه‌ای تهیه گردد. اما باید این فهرست حصری نباشد تا بیمه شده در صورت ابتلا به بیماری‌ای که جزء فهرست تهیه شده نیست، بتواند در صورت اثبات منشأ حرفه‌ای بیماری از مزایای مزبوط برخوردار گردد.

۳- در خصوص نقش تقصیر در جبران خسارت حوادث مربوط به خطرهای 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 غیر قابل بخشایش) 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 بیماری های حرفه ای قابل اعمال نخواهد بود زیرا در این صورت، با توجه به این که حادثه ناشی از کار اتفاقی پیش بینی نشده است که در حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه شده اتفاق می افتد و از سویی بیماری حرفه ای نیز بیماری ای است که بیمه شده طی جریانی مستمر و در نتیجه اشتغال به برخی از کارها به آن مبتلا می گردد، نمی توان گفت که « حادثه ناشی از کار » اتفاق افتاده یا بیمه شده دچار بیماری حرفه ای شده است.

ب) قانون تأمین اجتماعی در فرضی که وارد کننده زیان تحت پوشش بیمه مسئولیت است حق رجوع به بیمه گر وی را برای سازمان تأمین اجتماعی به رسمیت شناخته است (تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی)؛ اما در خصوص فرضی که وارد کننده زیان تحت پوشش بیمه مسئولیت نیست، ساکت است. پیشنهاد می شود برای جلوگیری از نشست آراء حق رجوع برای سازمان تأمین اجتماعی به صراحت پیش بینی گردد، زیرا در صورتی که سازمان بتواند به بیمه گر وارد کننده زیان رجوع کند، چرا نباید بتواند به خود وی مراجعه کند.

ج) قانون تأمین اجتماعی ایران در خصوص اثر تقصیر بیمه شده - اعم از عمدی یا غیر عمدی - 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 مقاوله نامه شماره ۱۲۱ اثر تقصیر بیمه شده زیان دیده بر جبران خسارت وی به صراحت پیش بینی شده است. در راستای سیاست پیشگیری که امروزه در کانون توجه نظام های تأمین اجتماعی قرار دارد، پیشنهاد می شود در قانون تأمین اجتماعی تصریح گردد که اگر ثابت شود خسارت در نتیجه تقصیر عمدی خود زیان دیده به بار آمده وی از مزایای نقدی تأمین اجتماعی محروم خواهد شد و به لحاظ ارتباط با جسم و جان انسان و ملاحظات انسان دوستانه تنها می تواند از مزایای غیر نقدی (مانند خدمات پزشکی و بیمارستانی) استفاده کند.

د) جلوگیری از هزینه های رجوع سازمان به شرکت های بیمه ، به ویژه در مواردی که مبلغ قابل استرداد جزئی است ، مستلزم این است که بین بیمه گران مسئولیت و سازمان تامین اجتماعی قرار دادهایی در خصوص نحوه تقسیم ضررو بازپرداخت مبالغ منعقد شود که براساس آن ، شرکت های بیمه برای تمام دعاوی کم تر از مبلغ خاص ، در صد مشخصی راکه مورد توافق قرار گرفته به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت کنند. ترتیب یاد شده که در حال حاضر در کشور آلمان و فرانسه رایج است . قانونگذار در ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه در این راستا حرکت کرده است . در این ماده ، شرکت های بیمه مکلف شده اند تا ده در صد از حق بیمه شخص ثالث ، سرنشین و مازاد را برای پرداخت به سازمان های بیمه گر به حساب وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی واریز کنند. در مقابل ، این سازمان ها مکلف به ارائه خدمات به مصدومین حوادث ترافیکی ، جاده ای و رانندگی هستند و روشن است که در این صورت نمی توانند از این نظر به شرکت های بیمه مراجعه کنند.

ب) بیمه بیکاری

در یک نگاه کلی ، قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹ ، علی رغم خلاها و کاستی های موجود در آن ، در بردارنده مقرراتی است که بعضاً" از حدود استانداردهای مقرر در مقاله نامه شماره ۱۶۸ که با اندیشه اجرا در کشورهای صنعتی تدوین شده است نیز فراتر می رود و حمایت هایی گسترده تر و وسیع تر از حداقل های مقرر در آن مقاله نامه را در نظر می گیرد.

نتیجه آن که در بررسی تطبیقی قانون بیمه بیکاری کشورمان با مقاله نامه شماره ۱۶۸ و به ویژه مقاله نامه شماره ۱۰۲ ، در دو حوزه متفاوت ، نیازمند اصلاح و تغییر قوانین هستیم . از یک سو باید از کاستی ها کاست و از سوی دیگر زیاده روی ها را تعدیل کرده ، حمایت های فوق العاده و ویژه را از میان برد . و به این ترتیب ، میان دو سوی نظام بیمه بیکاری که در یک سمت آن سیاست های مربوط به بیکاری علی الخصوص حمایت هر چه بیش تر از بیکاران و در سمت دیگر ملاحظات اقتصادی واجتماعی قرار دارد ، تعادل و توازن لازم را برقرار کرد.

۱- اولین پیشنهاد اصلاح در نظام حقوقی کشور ما که شاید مهم ترین آن نیز باشد، نحوه تأمین مال صندوق بیمه بیکاری است. علی رغم آن که طرح بیکاری منتخب در تمام حقوقی کشورها، طرح بیمه بیکاری اجباری است و این نوع طرح نیز عمدتاً از طریق مشارکت کارگران، کارفرمایان و دولت تأمین اعتبار می شود، قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹ مقرر می دارد که حق بیمه بیکاری به میزان ۳ درصد مزد یا حقوق بیمه شده است و تمام این مبلغ نیز باید توسط کارفرما پرداخت شود؛ حال آن که بنا به نظر مجریان قانون در عمل، این مبلغ اندک تکافوی هزینه های قانونی مقرر را نمی کند. لذا با توجه به امکان حقوقی گزینش نظام مشارکتی از طریق مشارکت و همکاری کارگران و دولت در پرداخت حق بیمه بیکاری می توان نسبت به رفع این خلا" 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 اصلاح که تبعات مفیدی از حیث وحدت در سیاستگذاری و مدیریت به دنبال دارد و از نشست و دوگانگی موجود در نظام بیمه بیکاری کشورمان جلوگیری می کند، همواره مورد خواست دست اندر کاران اجرای قانون نیز بوده است.

۳- پیش بینی یک دوره با نام « دوره انتظار » از دیگر امکاناتی است که با توجه به مقوله نامه های سازمان بین المللی کار، می توان نسبت به ورود مجدد آن در سیستم حقوقی کشورمان اقدام کرد.

۴- از دیگر نکاتی که در قانون بیمه بیکاری کشورمان نیازمند وضع مقررات و قواعد خاص است، حمایت از کلیه بیکاران کامل است. « بیکار کامل » به تعبیر مقوله نامه شماره ۱۶۸ سازمان بین المللی کار به حالت فرد قادر، آماده و در جستجوی کار اطلاق می شود که به واسطه ناتوانی دریافتن شغل مناسب، فاقد دستمزد و درآمد است. این حالت شامل کلیه افرادی است که به علل غیر ارادی، از کار بیکار شده اند و در حال حاضر نیز فاقد شغل و درآمد هستند. به این ترتیب، شرط بیکاری در فصل و حین اشتغال، شرطی است که در مقوله نامه های سازمان بین المللی کار به چشم نمی خورد. برای مثال بنابه صراحت مقوله نامه شماره ۱۰۲ به عنوان سند قابل اعمال در کشورهای غیر صنعتی

حمایت از بیکاران فصلی، جزء اصول و قواعد مسلم حمایت از بیکاران قرار گرفته که در این مقاله نامه، پیش بینی قواعد خاص این دسته، با توجه به وضعیت اشتغال آنان به کشورهای عضو واگذار شده است.

بنابراین، به عنوان یک نمونه مسلم در مقاله نامه شماره ۱۰۲، بیکاران فصلی باید در چارچوب حمایت های نظام بیمه بیکاری مورد توجه قرار گیرند.

۵- تغییر تعریف و دیدگاه مربوط به « بیکاری غیر ارادی » نیز از دیگر کاستی هایی است که در واقع به رویه عملی باز می گردد تا به نظام حقوقی. با توجه به اندمقاله نامه های سازمان بین المللی 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 آن که به عنوان مثال، انعقاد قرار داد با مدت معین را حمل بر ارادی بودن بیکاری در پایان قرار داد بدانیم، چرا که آنچه در این حالت مورد گزینش قرار گرفته، اشتغال موقت است و نمی توان بیکاری پایان قرار داد را نیز بدان منتسب کرد. اشتغال موقت هر چند با اراده بوده، ولی میل به بیکاری در آن امری بعید است که نمی توان آن را به اراده بیکار منتسب کرد. مضافاً این که مقاله نامه های سازمان بین المللی کار نیز پیش بینی شده 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 نمی شود.

به این ترتیب در این زمینه باید با وضع قاعده ای کلی، صرفاً " مواردی که بیکاری در نتیجه خواست و میل بیکار بوده است و فرد به دلایل غیر موجه، سبب بیکاری خویش شده است، به عنوان بیکاری ارادی شناخته شود.

۶- تغییر « زمان استفاده از مقرری بیکاری » نیز از دیگر کاستی های نظام بیمه بیکاری کشورمان است. از آن جا 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 بهره مند می شوند و در دوره های بعدی بیکاری، حمایت های

بیکاری، شامل حال آنان نمی شود، حال آن که در مقاله نامه های سازمان بین المللی کار، مدت زمان استفاده از مقرری بیکاری طی یک دوره بیکاری و یا ظرف زمانی مشخص، تعیین شده است. به عنوان مثال، ۱۳ هفته ظرف یک دوره ۱۲ ماهه، مقرر در مقاله نامه شماره ۱۰۲.

در روش جاری کشورمان، بیکاران صرفاً طی یک دوره بیکاری تحت حمایت قرار گرفته، در دوره های بعدی بیکاری، به حال خود رها می شوند. گذشته از این، تعیین محدودیت زمانی در استفاده از مقرری بیکاری به میزان مقرر در مقاله نامه های سازمان بین المللی کار، سبب کاهش مدت زمان استفاده از این مقرری به میزان پیش بینی شده در قانون بیمه بیکاری می شود.

۷- پیشنهاد اصلاحی دیگر که می تواند قانون بیمه بیکاری را با مقاله نامه های سازمان بین المللی کار، به ویژه مقاله نامه شماره ۱۰۲ منطبق سازد، تغییر ضرایب مربوط به میزان مقرری بیکاری و محدود کردن افراد تحت تکفل بیمه شده است. مطابق مقاله نامه شماره ۱۰۲، میزان مقرری بیکاری به میزان ۴۵ درصد مجموع دستمزد یک کارگر مذکر معمولی و یا درآمدهای قبلی شخص ذینفع یا نان آور او برای مضمولان مرد با همسر و دو فرزند تعیین شده است، حال آن که در قانون بیمه بیکاری، علاوه بر گستردگی افراد تحت تکفل بیمه شده، میزان مقرری روزانه بیمه شده بیکار معادل ۵۵ درصد متوسط مزد یا حقوق یا کارمزد روزانه بیمه شده تعیین شده است. مضافاً این که مطابق این قانون، به مقرری افراد متاهل یا متکفل تا حداکثر ۴ نفر از افراد تحت تکفل به ازای هریک از آن ها به میزان ۱۰ درصد حداقل دستمزد افزوده خواهد شد که این نکته نیز در مقاله نامه های سازمان بین المللی کار وجود ندارد. البته لازم به ذکر است مقاله نامه های سازمان بین المللی کار تنها در بردارنده حداقل ها است و اگر دولتی بتواند منابع لازم برای صندوق بیمه بیکاری را فراهم کند، بهتر است میزان مقرری بیمه بیکاری به در آمد قبلی بیمه شده نزدیک شود.

۸- اعمال کنترل و نظارت دستگاه متولی اجرای قانون بیمه بیکاری بر مسائل مختلف مربوط به اجرا و عملیاتی کردن طرح بیمه بیکاری، به ویژه کنترل متوسط مزد یا حقوق بیمه شدگان بیکار است. در مقاله نامه های سازمان بین المللی کار، به طور کلی عنوان شده که چنانچه ثابت شود متقاضیان

مقرری بیکاری با وسایل متقلبانه و با فریب و نیرنگ ، موجبات برقراری مقرری را فراهم کرده اند، مقرری بیکاری آنان قطع می شود.

دستیابی به این مهم ، مستلزم پیش بینی مقرره خاصی دال بر اعمال نظارت و کنترل دستگاه متولی است ؛ امری که در حال حاضر در نظام حقوقی کشور مابه واسطه رأی هیات عمومی دیوان عدالت اداری ، رد شده است .

۹- ایراد دیگر مربوط به تبصره ماده ۷ قانون بیمه بیکاری است که بر طبق آن ، افراد مسن دارای ۵۵ سال مشمول قانون می توانند تا زمان رسیدن به سن بازنشستگی از مقرری بیکاری استفاده کنند. این تبصره که با تفسیر و تغییرهای متفاوتی روبه رو شده و در عمل نیز منجر به ایجاد فشار مالی سنگینی بر صندوق بیمه بیکاری گردیده ، در مقاله نامه های سازمان بین المللی کار فاقد پیشینه است و حتی در مقاله نامه شماره ۱۶۸ که مبین حداقل استانداردهای کشورهای صنعتی است ، بدان اشاره ای نشده است .

۱۰- در بحث تعلیق قرار داد کار و الزام کشورهای عضو به حمایت از بیکاران ناشی از تعلیق قرار داد کار، از آن جا که این موضوع ، برای اولین بار در مقاله نامه شماره ۱۶۸ سازمان بین المللی کار مورد توجه قرار گرفته و مقاله نامه شماره ۱۰۲ فاقد مقرره ای در این باب است می توان به قطع حمایت های موضوع این مقرره تا زمان بهبود شرایط نظام بیمه بیکاری کشورمان و تامین سایر حداقل ها و رفع کاستی های موجود در نظر داد.

در بحث تعلیق ناشی از حوادث قهریه آمده که کلیه بیکاران ناشی از این حوادث ، بدون هر گونه سابقه مشمول قانون بیمه بیکاری شناخته شده مانند افراد دارای ۶ ماه سابقه پرداخت حق بیمه ، از مقرری بیکاری برخوردار می شوند.

ج (درمان و غرامت دستمزد ایام بیماری

در عمل ، مشکلاتی به شرح زیر وجود دارد که بیش تر مربوط به کمبود امکانات و مراکز درمانی و وجود رویه های نادرست و مقررات دست و پا گیر درون سازمانی است ، از جمله این که بیمه

شدگان در انتخاب پزشک ، بیمارستان ، آزمایشگاه ، رادیولوژی و سایر مراکز درمانی آزادی انتخاب ندارند و در صورت مراجعه به بخش خصوصی غیر طرف قرار داد ، جز در موارد اورژانس ، شخصا" مکلف به پرداخت هزینه ها هستند و سازمان نسبت به آن ها تعهدی ندارد. این در حالی است که در بسیاری از شهرستان ها یا بیمارستان ها و مراکز درمانی ملکی سازمان و طرف قرار داد به اندازه کافی وجود ندارد و یا این که در مقایسه با بخش خصوصی غیر طرف قرار داد خدمات پایین تری ارائه می کنند و اغلب برای اعمال جراحی وقت های بسیار طولانی دارند. از این و بیمه شدگان برای این که بتوانند در این مراکز بستری شوند باید هزینه زیادی (هزینه های روانی و هزینه اتلاف وقت) را بپردازند.

۲- بسیاری از داروهای مورد نیاز بیمه شدگان از شمول بیمه خارج است و آنان باید هزینه های مربوط را شخصا" متقبل شوند.

۳- یکی از مسائل بحث برانگیز دیگر ، گرفتن فرانشیز از بیمه شدگان است . هرچند گرفتن فرانشیز دارای منطبق اقتصادی و بیمه ای است و تا حد زیادی می تواند از خطر اخلاقی و مراجعات بیهوده افراد به پزشک و مراکز درمانی جلوگیری کند و در مقاله نامه های شماره ۱۰۲ و ۱۳۰ قرار دادن مقداری از هزینه خدمات مراقبت های پزشکی برعهده افراد ذینفع مجاز دانسته شده ، اما این امر باید به گونه ای ضابطه مند و قانونی صورت پذیرد و منجر به تبعیض بین بیمه شدگان نشود. صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه شدگان اختیاری به معنای خاص (ادامه بیمه به صورت اختیاری) حتی در صورت مراجعه به بیمارستان ها و مراکز درمانی ملکی سازمان و سایر بیمارستان ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی طرف قرار داد ، مکلف به پرداخت فرانشیز هستند، در حالی که به موجب ماده ۹ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح بند " ب " و تبصره ماده ۴ قانون تامین اجتماعی مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹ هیات وزیران و ماده ۶ آیین نامه ادامه بیمه به صورت اختیاری (موضوع تبصره ماده ۸ قانون تامین اجتماعی مصوب ۱۳۶۴/۸/۸ شورای عالی تامین اجتماعی) استفاده صاحبان حرف و مشاغل آزاد و افرادی که بیمه خود را به صورت اختیاری ادامه می دهند از خدمات درمانی بهداشتی عینا" به

ترتیب تعیین شده در قانون تامین اجتماعی و تغییرات بعدی آن خواهد بود و از این جهت تفاوتی بین این دو دسته از بیمه شدگان و بیمه شدگان اجباری وجود ندارد.

۴- در حال حاضر بیمه شدگان اختیاری به معنای عام (ادامه بیمه به صورت اختیاری صاحبان حرف و مشاغل آزاد و قالیبافان) و کارگران ساختمانی از غرامت دستمزد ایام بیماری برخوردار نیستند. در مقاله نامه های شماره ۱۰۲ و ۱۳۰ و توصیه نامه شماره ۱۳۴ سازمان بین المللی کار بر تحت پوشش قرار دادن تمام جمعیت فعال در برابر چنین حمایتی تأکید شده است. سازمان می تواند با افزایش نرخ حق بیمه، بیمه شدگان اختیاری را نیز از چنین حمایتی بهره مند سازد.

۵- شرایط برخورداری از غرامت دستمزد ایام بیماری در قانون تامین اجتماعی ایران، نسبت به مقاله نامه های شماره ۱۰۲ و ۱۳۰ سازمان بین المللی کار بسیار سهل تر است. در مقاله نامه های اخیر مقرر شده که از طرفی برخورداری از مزایای نقدی ایام بیماری را می توان منوط به طی دوره انتظار کرد و از طرف دیگر، مدت پرداخت آن را می توان به ۱۲ هفته محدود ساخت در حالی که قانون تامین اجتماعی ایران نه تنها برای پرداخت غرامت دستمزد داشتن حداقل سابقه لازم نیست، بلکه مدت پرداخت آن نیز محدودیت زمانی ندارد.

د) از کارافتادگی کلی غیرناشی از کار

۱- مدت ها طبق مقررات داخلی سازمان تامین اجتماعی، بر مبنای استنباط خاصی از ماده ۷۵ قانون تامین اجتماعی «تاریخ شروع بیماری» به عنوان مبنای زمان احتساب حداقل سابقه لازم برای برخورداری از مستمری از کارافتادگی کلی غیرناشی از کار ملاک عمل بود. طرفداران این رویه، آن را دارای منطق بیمه ای می دانستند و بر این باور بودند که چنین ترتیبی از خطر اخلاقی و تقلب نسبت به قانون جلوگیری می کند و در دراز مدت، هزینه های سازمان را کاهش خواهد داد. با این همه عده ای دیگر، بر این باور بودند که نمی توان معیار مبهم تاریخ شروع بیماری را مبنای استفاده از مزایای تامین اجتماعی قرار داد، زیرا تاریخ شروع بیماری در انواع مختلف بیماری ها متفاوت است و در مواردی جستجوی تاریخ شروع بیماری به زمان قبل از ورود شخص به نظام بیماری و بدو تولد بر

می گردد و فردی ممکن است با وجود داشتن بیش از بیست سال سابقه پرداخت بیمه از دریافت مستمری از کار افتادگی محروم شود.

در دستور اداری شماره ۶۹۴۷۱/۵۰۰۰ مورخ ۱۳۸۴/۸/۱۰ این رویه تا حدی تغییر داده شده و اعلام گردید که مراد از اصطلاح «ابتلا به بیماری»، «بیماری منجر به از کار افتادگی» و «شروع بیماری منجر به از کار افتادگی» و «زمان پیدایش شدت بیماری و آغاز ناتوانی اشتغال به کار بیمه شده است» اما چنین ضابطه ای در هیچیک از مقاله نامه ها و توصیه نامه های فعلی سازمان بین المللی کار وجود ندارد و یادگاری از نسل اول قوانین تأمین اجتماعی است که در بر دارنده معیارهای مبهم و انعطاف ناپذیر بودند. بهتر است همانند ماده ۱۱ مقاله نامه شماره ۱۲۸ سازمان بین المللی کار و سایر مزایای تأمین اجتماعی، شرط برخورداری از مستمری از کارافتادگی غیر ناشی از کار تنها سابقه پرداخت حق بیمه باشد).

۲- میزان مستمری نیز براساس متوسط حقوق ماهانه بیمه شده ظرف هفتصد و بیست روز قبل از شروع بیماری محاسبه می گردد که در غالب موارد به دلیل فاصله زمانی بین تاریخ شروع بیماری و از کارافتادگی و تورم به وجود آمد در این فاصله، مبلغ ناچیزی خواهد بود. هرچند به موجب ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی چنین مبلغی در هر حال نباید از حداقل دستمزد کارگر عادی کم تر باشد و از این لحاظ ملاحظات مربوط به کفایت اجتماعی رعایت می گردد، اما چون میزان دستمزد واقعی افراد رابه هنگام از کار افتادگی ملاک عمل قرار نمی دهد، برخلاف انصاف فردی است.

۳- در صورتی که سازمان با توجه به امکانات مالی خود بخواهد در زمینه پرداخت مستمری از کارافتادگی سخاوت بیش تری به خرج دهد، در اجرای مواد ۲۳ و ۲۵ توصیه نامه شماره ۱۳۱ سازمان بین المللی کار، بهتر است عامل نیاز را نیز مورد توجه قرار دهد و برای رسیدن به این هدف در درجه اول برای مستمری بگیریانی که نیاز وائمی 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.

ه) بازنشستگی

سطح مزایا نیز براساس بند ۲۳ همین توصیه نامه، باید به گونه ای باشد که سطح مطلوبی از زندگی به وسیله آن تامین و تضمین گردد. متأسفانه واقعیت امروز جامعه ایران، چیزی غیر از این رانسان می دهد، هر چند براساس ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی، افزایش مزایا پیش بینی شده است، ولی با توجه به رکود اقتصادی کشور و تورم شدید موجود به نظر نمی رسد این افزایش ها کارساز باشد. در اسناد سازمان بین المللی کار، سپری نکردن دوره احراز به طور کامل، مانع پرداخت مستمری نیست، بلکه در صورت مستری با میزان کم تری پرداخت خواهد شد. در نظام حقوقی ایران ومقررات جاری کشور متأسفانه سپری نکردن دوره احراز، مانع پرداخت مستمری است و کاهش مزایا، پیش بینی نشده است و این به گونه ای تضييع حقوق بیمه شدگان رابه همراه خواهد داشت. با توجه به آنچه گفته شد پیشنهادهای زیر برای بهبود وضعیت بیمه شدگان در برخورداری از مستمری بازنشستگی قابل ارائه است:

۱- نداشتن رویکرد صرف اقتصادی به مسأله بازنشستگی و توجه بیش تر به جنبه های روانی واجتماعی آن.

۲- گسترش قلمرو مصداقی مزایای بازنشستگی.

۳- ارتقای سطح مزایای بازنشستگی وهماهنگ کردن آن با واقعیت های زندگی.

۴- پیش بینی امکان برخورداری از مزایا، حداقل به صورت ناقص ونه کامل، در صورت سپری نکردن کامل دوره احراز.

۵- پیش بینی امکان افزایش مستمری بازنشستگی در صورت به تأخیرافتادن درخواست از جانب ذینفع.

و) کمک های بارداری وزایمان

۱- مرخصی زایمان: در مقایسه با مقاوله نامه شماره ۱۰۳ سازمان بین المللی کار، درقوانین ایران در بسیاری از موارد، میزان مرخصی بیش تری مقرر گردیده است.

قانونگذار داخلی در مقایسه با مقاله نامه شماره ۱۰۳ تنها در صورت زایمان توآمان ، افزایش مرخصی زایمان را ممکن دانسته است . بهتراست همانند مقاله نامه یاد شده ، در حالت بیماری ناشی از حاملگی و یا وضع حمل نیز امکان افزایش مرخصی زایمان پیش بینی شود. از نظر پزشکی ، احتمال تغییر تاریخ زایمان وجود دارد و این مساله قطعاً " درمیزان مرخصی زایمان تأثیر گذار خواهد بود. مقاله نامه این موضوع را مد نظر داشته ، درحالی که قانونگذار ایران بدین مسأله بی توجه بوده است حقوق ایران در مورد میزان مرخصی زایمان از مقاله نامه شماره ۱۰۲ و ۱۸۳ نیز عقب نیست ، توصیه نامه شماره ۱۹۱ میزان مرخصی زایمان را ۱۸ هفته تعیین کرده و امکان افزایش آن را در زایمان توآمان نیز پیش بینی کرده است . هر چند در کشور ما در این زمینه افزایش مدت مرخصی پیش بینی شده ، ولی میزان مرخصی زایمان عادی کم تر از میزان مقرر در توصیه نامه است .

توصیه نامه امکان اعطای مرخصی به پدر کودک را در دو حالت فوت مادر و بستری شدن وی در بیمارستان پیش بینی کرده ، اما در قوانین کشور ما در این دو حالت ، اعطای مرخصی پیش بینی نشده است .

می توان پیشنهادهای زیر 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) پیش بینی مرخصی برای پدر در فرض فوت مادر یا بستری شدن او در بیمارستان .

۲- مزایای نقدی مقاله نامه شماره ۱۰۳ مقرر می دارد که اگر مزایای نقدی در چارچوب نظام بیمه های اجتماعی پرداخت می گردد (همانند کشور ما) نباید از ۲/۳ درآمد قبلی بیمه شده (مزد و حقوق او) کم تر باشد. قانونگذار ما این مهم را رعایت کرده و با آن هماهنگ است .

در مقایسه با مقاله نامه شماره ۱۰۲ قانونگذار داخلی از حداقل ها قدم فراتر نهاده و با مقاله نامه شماره ۱۸۳ هماهنگ است ، چرا که میزان ۲/۳ مندرج در آن مقاله نامه را رعایت کرده است . همانطور که می دانیم بسیاری از زنان جامعه ما شرایط برخورداری از کمک های نقدی و ... زایمان و بارداری را ندارند. مقاله نامه ، نظام اجتماعی کشورهای عضو راموظف می کند که از طریق کمک های اجتماعی - و نه الزاما" از طریق بیمه های اجتماعی - به یاری این قشر از جامعه بشتابد. قانونگذار ما براساس وظیفه اجتماعی و انسانی خود باید به بند ۶ ماده ۶ مقاله نامه شماره ۱۸۳ سازمان بین المللی کار توجه داشته باشد. اصل تعمیم که یکی از اصول بنیادین تأمین اجتماعی محسوب می شود براین امر تأکید دارد.

۳ - مزایای پزشکی : مقاله نامه شماره ۱۰۳ حق انتخاب آزادانه پزشک و مؤسسه درمانی عمومی یا خصوصی را مورد تأکید قرار داده و ماده ۶۸ نیز با پذیرش پرداخت مبلغی به جای ارائه کمک های پزشکی به طور ضمنی این حق را پذیرفته است . تنها نقضی که ماده ۶۸ دارد ، عدم تصویب آیین نامه ای جامع در این خصوص است ؛ زیرا آیین نامه سال ۴۵ بسیار قدیمی است .

یک (تصویب آیین نامه ای جدید برای ماده ۶۸ قانون تأمین اجتماعی ،

دو) مشخص کردن دوره و زمان ارائه مزایای پزشکی ، به نحوی که از دوره مرخصی زایمان کم تر نباشد و این نیازمند تعامل هرچه بیش تر مقررات کار و تأمین اجتماعی است .

ز) کمک عائله مندی

از مطالعه اسناد سازمان بین المللی کار و مقایسه مقررات عائله مندی با آن ها ، خلاها و کاستی هایی در مقررات داخلی مشاهده می شود که برای رفع آن ها پیشنهاد می شود به نکات زیر توجه شود :

۱- توجه به کمک های عائله مندی به معنای اخص ، به ویژه با توجه به کم شدن نقش نهاد های حقوق حقوق خصوصی در جامعه امروزی.

۲- استفاده از کمک های عائله مندی در راستای سیاست های تنظیم جمعیت و هماهنگ نمودن این نوع کمک ها با آن سیاست ها .

۴- پذیرش مسئولیت از جانب نهاد تأمین اجتماعی ، برای پرداخت مزایای عائله مندی با محور قراردادن سه اصل حذف مبنای رابطه کارگری و کارفرمایی ، رعایت اصل تضمین دولت ، توجه به دو اصل فراگیر بودن و حمایتی و حداقلی بودن مزایای تأمین اجتماعی و تلاش در راستای تحقق علمی آن ها .

ح (مستمری بازماندگان

ضرورت برقراری مستری بازماندگان یا به عبارت دیگر ، علت وجودی این نوع مستمری، هم در اسناد سازمان بین المللی وهم در مقررات داخلی مورد توجه قرار گرفته است . برای مثال بند ۱۶ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی سال ۱۳۵۴ ، همانند بند ۱ ماده ۲۱ مقاوله نامه شماره ۱۲۸ و بند ۱ ماده ۶۰ مقاوله نامه شماره ۱۰۲ ، تأمین معاش بازماندگان متوفی و ایجاد سطح مطلوبی از زندگی اجتماعی رابه عنوان علت برقراری مستمری بازماندگان پذیرفته است . ولی نکته مهم وقابل توجه این است که مقررات داخلی - چه مقررات پیشین وچه مقررات جاری - تنها همسر (زن بیوه) وفرزندان رامستحق دریافت مستمری ندانسته اند ، بلکه پدر ومادر بیمه شده متوفی رانیز جزء مستحقین دریافت مستمری بازماندگان قرار داده اند واز این نظر از مقررات بین المللی ومعیارهای آن ها پیشی گرفته اند.