



بہ نام خدا



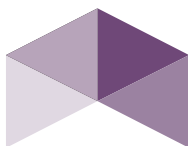
## گزارش کارشناسی ارزشیابی خدمات تأمین اجتماعی در ایران (مورد مطالعه: بیمه حوادث حین کار)



موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی

اجتماعی و فرهنگی





موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی

## ارزشیابی خدمات تأمین اجتماعی در ایران (مورد مطالعه: بیمه حوادث حین کار)

واژه‌های کلیدی:

تهیه و تدوین: زهرا فرضی‌زاده

تأمین اجتماعی

حوادث حین کار

ویراستار علمی: یاسر باقری

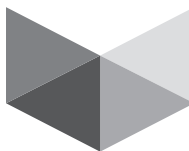
مستمری از کارافتادگی

شماره مسلسل: SC 17DF (19) 98

تاریخ انتشار گزارش: ۹۸/۴/۲



خواننده گرامی از طریق اسکن بارکد، می‌توانید جهت شرکت در نظرسنجی این کتاب به لینک مربوط به آن مراجعه کنید.



فهرست مطالب	
۴	پیشگفتار مؤسسه
۶	خلاصه مدیریتی
۹	مقدمه
۱۱	۱- ادبیات پژوهش
۴۶	۲- روش پژوهش
۵۵	۳- یافته‌های پژوهش
۶۵	۴- نتیجه‌گیری و پیشنهادهای کاربردی
۶۹	منابع
۷۶	پیوست: پیشنهادهای کاربردی در زمینه پیشگیری از وقوع حوادث ناشی از کار

## پیشگفتار مؤسسه

تأمین اجتماعی به‌عنوان یکی از دستاوردهای تجربی بشر به‌منظور حمایت افراد یک جامعه در مقابل خطرات و پیشامدهای اجتماعی نظیر بیکاری، فوت، از کارافتادگی، بازنشستگی و غیره به وجود آمده است. به عبارت کلی‌تر تأمین اجتماعی، تأمین منافع افراد در مقابل پیشامدها و مخاطراتی است که حیانا موجب تنزل سطح زندگی آن‌ها می‌گردد. همچنین باید گفت تأمین اجتماعی از ابزار اساسی در تأمین حقوق انسانی، حاکمیت ملی و برقراری امنیت، عدالت و ثبات اجتماعی است و توسعه پایدار اقتصادی، سیاسی و اجتماعی، رابطه مستقیمی با کم و کیف نظام و خدمات تأمین اجتماعی دارد.

سازمان تأمین اجتماعی نیز که متولی اصلی بیمه و خدمات اجتماعی است، منابع زیادی (مالی، انسانی و ...) را در این راه صرف می‌کند، بنابراین ضروری است که برنامه‌ها، طرح‌ها و خدمات خویش را مورد ارزیابی و سنجش قرار دهد تا از میزان تأثیرگذاری این برنامه‌ها در تحقق اهداف سازمانی و انتظارات ذینفعان آگاه شود. یکی از خدمات سازمان تأمین اجتماعی، حوادث ناشی از کار است. در حقیقت یکی از اهداف بنیادین، خط‌مشی‌ها، سیاست‌ها و





برنامه‌های تأمین اجتماعی در هر جامعه باید حمایت از افرادی باشد که به علل مختلف از جمله حوادث ناشی از کار نیازمند کمک‌های مادی و معنوی هستند. در همین راستا اعمال تمهیدات لازم جهت حمایت از افراد در صورت بروز حادثه حین کار ضرورت دارد. به‌طور کلی به نظر می‌رسد هر برنامه‌ای که برای بهبود وضعیت رفاهی افراد جامعه تدوین می‌شود، پیوسته باید مورد ارزشیابی دقیق قرار گیرد، بازخوردهای ناشی از اجرای آن به‌دقت بررسی گردد و با توجه به آثاری که بر زندگی ذینفعان دارد مورد اصلاح، تعدیل و تغییر قرار گیرد. در این راستا ارزشیابی خدمات سازمان تأمین اجتماعی در دستور کار مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی قرار گرفته است.

گزارش حاضر نیز سعی دارد تا علاوه بر ارزشیابی بیمه حوادث ناشی از کار در ایران، خدمات کشورهای پیشگام در این حوزه را نیز بررسی نماید. امید است این اثر مورد قبول و استفاده سیاست‌گذاران قرار گیرد و بتواند در تحقق نظام جامع، فراگیر و کارآمد رفاه و تأمین اجتماعی یاری رساند. دریافت نظرات و پیشنهادات شما برای تولید گزارش‌های آتی مزید امتنان خواهد بود.

شایان‌ذکر است که دیدگاه‌های ارائه‌شده در این گزارش لزوماً بیانگر نظرات مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی نیست و مؤسسه در خصوص آثار ناشی از کاربست پیشنهادات و مطالب درج‌شده در آن هیچ‌گونه مسئولیتی ندارد.

## خلاصه مدیریتی

در پژوهش حاضر، ارزشیابی یکی از خدمات تأمین اجتماعی در ایران (بیمه حوادث حین کار) انجام شده است. در این پژوهش با دوازده نفر از کارشناسان سازمان تأمین اجتماعی، یک نفر از اداره بازرسی کار و ده نفر از افراد از کارافتاده، مصاحبه‌های کیفی و نیمه سازمان‌یافته عمیق انجام شد. برای تحلیل اطلاعات نیز روش تحلیل موضوعی استفاده گردید.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، برخی خلأها و ضعف‌ها در زمینه بیمه حوادث حین کار عبارت بود از: سهل‌انگاری و تأخیر کارفرما در پرداخت حق بیمه کارگران و تحویل به‌موقع لیست (که موجب محرومیت کارگر از مستمری از کارافتادگی می‌شود)؛ نبود نماینده غیروابسته به سازمان تأمین اجتماعی در کمیسیون پزشکی برای پیگیری منافع و مطالبات از کارافتاده؛ عدم کفایت غرامت نقص عضو، مستمری از کارافتادگی جزئی، مستمری از کارافتادگی کلی برای گذران زندگی؛ عدم تناسب خدمات ارائه‌شده و حادثه؛ وجود فاصله زمانی طولانی بین زمان شروع از کارافتادگی تا زمان برقراری مستمری از کارافتادگی؛ عدم امکان اشتغال افراد دریافت‌کننده غرامت نقص عضو و مستمری از کارافتادگی جزئی به دلایل مختلف و نبود مرجعی برای



رسیدگی به وضعیت اشتغال آنها متناسب با توانایی جسمی فعلی؛ ناعادلانه بودن میزان مستمری پرداختی به افراد از کارافتاده نزدیک به ۶۶ درصد و افراد از کارافتاده ۶۶ درصد و بیشتر؛ عدم حمایت تأمین اجتماعی از کارگران حادثه‌دیده در حین تعمیرات جزئی ساختمان (بعد از گذشت تاریخ پایان کار ساختمان)؛ فرار بیمه‌ای کارفرما؛ عدم اطلاع‌رسانی به موقع کارفرما به سازمان تأمین اجتماعی در خصوص وقوع حادثه ناشی از کار؛ عدم مطالبه و پیگیری حقوق از سوی کارگر حادثه‌دیده به دلیل ترس، نگرانی از اخراج و بیکاری؛ و وجود اشکالاتی در نحوه تشخیص و احراز نوع از کارافتادگی و تعیین میزان مستمری.

خدماتی که در ایران به افراد حادثه‌دیده در حین کار ارائه می‌شود، تناسبی با حادثه ندارد و این خدمات، جبران‌کننده زیان‌های وارد شده به افراد حادثه‌دیده نیست. افراد حادثه‌دیده با مشکلاتی در حوزه‌های مختلف از جمله حوزه روانی، اجتماعی، اقتصادی، و حقوقی مواجه می‌شوند. در زمینه اجتماعی ممکن است از کارافتادگی بر نحوه تعامل سایرین با فرد از کارافتاده تأثیر بگذارد. فرد از کارافتاده ممکن است محرومیت موقت یا دائم از عضوی خاص را داشته باشد؛ به دلیل محدودیت در راه رفتن یا انجام اعمال حرکتی دیگر از حضور در برخی اجتماعات خودداری کند؛ همواره دردهایی را تحمل نماید؛ امکان انجام تفریح، مسافرت، ورزش و ... برای او میسر نباشد. همچنین اعضای خانواده در اثر از کارافتادگی وی، دچار احساس غم، اندوه و فشارهای روانی شوند. علاوه بر این، لطماتی که در اثر نیازمندی، ناتوانی، وابستگی و ... به عزت نفس فرد از کارافتاده و اعضای خانواده‌اش وارد می‌شود، موضوع مهم و قابل تأملی است. موارد کیفی فوق به لحاظ پولی قابل اندازه‌گیری نیستند و جبران آنها عملاً غیرممکن است. جبران چنین محدودیت‌هایی که به لحاظ اجتماعی، روانی و ... برای فرد پیش می‌آید، چطور امکان‌پذیر است؟ چطور می‌توان جان انسان‌ها را ارزش‌گذاری کرد؟ آیا با پرداخت مبلغی در ماه به‌عنوان مستمری از کارافتادگی می‌توان چنین محرومیت‌هایی را جبران نمود و فرد را به وضعیت قبل از وقوع حادثه برگرداند؟ قطعاً این امر امکان‌پذیر نیست. باین‌حال، باوجود عدم امکان جبران محدودیت‌های فرد از کارافتاده، راهکاری مناسب‌تر از تبدیل این نوع خسارات و محرومیت‌ها به معادل مادی

آن یافت نشده است. پرداخت مبلغی در ماه به‌عنوان مستمری از کارافتادگی کلی، به‌منظور جبران این خسارات معنوی، صرفاً تا حد اندکی می‌تواند تشفی خاطر فرد از کارافتاده را به همراه داشته باشد. اما همان‌طور که یافته‌های این پژوهش نشان داد، میزان مستمری دریافتی از کارافتاده‌ها برای گذران زندگی آنها کفایت نمی‌کند و بین میزان تورم با میزان مستمری دریافتی آنها تناسبی وجود ندارد. همان‌طور که می‌دانیم افراد از کارافتاده، هزینه‌های دیگری از جمله هزینه‌های استفاده از خدمات پزشکی، دارو، هزینه‌های استخدام فردی برای مراقبت و پرستاری موقت یا دائم و ... را نیز دارند که همگی بار مالی بسیاری را به آنها تحمیل می‌کند و رنج ناشی از کارافتادگی را به میزان بسیاری افزایش می‌دهد. نکته قابل‌توجه دیگر، متفاوت بودن معنای صدمات وارد شده به فرد و میزان خسارات اقتصادی در شغل‌ها و تخصص‌های مختلف است. برای مثال، از کارافتادگی ناشی از شکستگی پا یا دست برای یک هنرمند یا ورزشکار حرفه‌ای به معنای از دست رفتن کار و منبع درآمد او به‌طور دائم یا طولانی‌مدت است. اما همین آسیب برای معلم یا وکیل ممکن است به از کارافتادگی و از دست رفتن منافع ناشی از اشتغال به کار نینجامد. بنابراین، با توجه به موضوع فوق، در نظر گرفتن میزان یکسانی مستمری از کارافتادگی ناشی از کار برای مشاغل مختلف عادلانه نیست.

همان‌طور که داگلاس نورث<sup>۱</sup> برنده جایزه نوبل نیز مطرح کرده است، برای اصلاحات موفق، باید نهادها و نظام باورها تغییر کنند، زیرا مدل‌های ذهنی هستند که انتخاب‌های افراد را شکل می‌دهند (نورث، ۱۹۹۴). برای اصلاحات کارا باید در قوانین مربوط به بیمه حوادث حین کار تغییراتی ایجاد شود تا به نحو مؤثرتری از کارافتاده‌ها حمایت گردد. البته توجه به این نکته بسیار اهمیت دارد که قبل از تغییر قوانین یا ایجاد قوانین جدید، کسب آرای کارگران و کارفرمایان در این خصوص بسیار مهم است. درواقع، تا زمانی که قوانین برخاسته از آرای ذینفعان آن و حاصل مذاکرات و اجماع نظر آنها نباشد، چندان نمی‌توان به کارایی قوانین امیدوار بود. قطعاً این موضوع (کسب آرای ذینفعان قانون) بر نحوه درک مردم از قوانین، نحوه ارزش‌گذاری و رضایت‌مندی آنها مؤثر است.

---

1. North



## مقدمه

هدف سیاست‌گذاری‌های اجتماعی، بهبود رفاه بشر و برآورده کردن نیازهای انسان در حوزه آموزش، بهداشت، مسکن، و تأمین اجتماعی است. یکی دیگر از اهداف سیاست‌گذاری اجتماعی، پژوهش درباره اثر سیاست‌های اجتماعی بر مردم و جامعه است. بدین ترتیب پرسش اصلی سیاست‌گذاری اجتماعی این است: اتخاذ یک سیاست باعث ایجاد چه تفاوت‌هایی می‌شود؟ (بلیک مور<sup>۱</sup>، ۱۳۹۱: ۳، ۹، ۱۵).



تأمین اجتماعی یکی از حوزه‌های بسیار مهم در سیاست‌گذاری اجتماعی است. تأمین اجتماعی در ایران، بیمه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی را شامل می‌شود. در گروه بیمه‌های اجتماعی، خدماتی از قبیل بیمه درمان، مستمری بیکاری، مستمری از کارافتادگی، مستمری بازنماندگی، مستمری بازنشستگی و... وجود دارد. وقتی فردی دچار حادثه ناشی از کار می‌شود، مزایای تأمین اجتماعی در ایران به‌طور خاص عبارت‌اند از: پرداخت مستمری از کارافتادگی کلی ناشی از کار، مستمری از کارافتادگی جزئی ناشی از کار، غرامت مقطوع نقص عضو. تاکنون ارزشیابی خدمات تأمین اجتماعی در ایران (به‌طور خاص بیمه حوادث ناشی از

1. Blakmore

کار) مورد توجه نبوده است. در حالی که هر برنامه‌ای که برای بهبود وضعیت رفاهی افراد جامعه تدوین می‌شود، پیوسته باید مورد ارزشیابی دقیق قرار گیرد، بازخوردهای ناشی از اجرای آن به دقت بررسی گردد، و با توجه به آثاری که بر زندگی مردم دارد، مورد اصلاح، تعدیل و تغییر قرار گیرد و درباره تداوم آن به صورت فعلی یا تغییر یافته اظهار نظر گردد. در واقع، قوانین و برنامه‌هایی که بعد از گذشت چندین سال مورد بازنگری قرار نگیرد و با توجه به بازخوردهای حاصله، دچار تغییر، تعدیل و اصلاح نگردد، از اثربخشی لازم برای بهبود وضعیت ذینفعان آن قانون برخوردار نخواهد بود.

در مطالعه حاضر هدف این است که به‌عنوان ناظری بیرونی به ارزشیابی انتقادی خدمات تأمین اجتماعی در زمینه حمایت از بیمه‌شده‌های حادثه‌دیده در حین کار بپردازیم. پرسش‌های پژوهش حاضر عبارت‌اند از:

- ۱) در نظام تأمین اجتماعی ایران، چه خدماتی به افراد حادثه‌دیده در حین کار ارائه می‌شود؟ نحوه ارائه خدمات مزبور به چه صورت است؟
- ۲) آیا خدماتی که در ایران به افراد حادثه‌دیده در حین کار ارائه می‌شود، تناسبی با حادثه دارد و این خدمات، جبران‌کننده زیان‌های وارد شده به افراد حادثه‌دیده است؟
- ۳) در قوانین برخی کشورهای پیشگام در زمینه بیمه حوادث حین کار چه محورهایی مورد تأکید است؟
- ۴) خدمات مربوط به بیمه حوادث حین کار در ایران دچار چه ضعف‌ها و کاستی‌هایی است؟
- ۵) بر اساس رویکردهای نظری، قوانین برخی کشورها، و یافته‌های حاصل از تحقیقات میدانی، چه راهکارهای عملیاتی می‌توان در زمینه بهبود خدمات مرتبط با بیمه حوادث حین کار ارائه داد؟



در این فصل بعد از بیان ادبیات نظری، قوانین مربوط به بیمه حوادث حین کار در ایران و تکامل آن از گذشته تاکنون مطرح می‌گردد. سپس در ادامه قوانین برخی کشورهای پیشگام یعنی ایتالیا، استرالیا، آلمان و فرانسه درباره بیمه حوادث حین کار مرور و با ایران مقایسه شده است. در پایان نیز سابقه پژوهشی موضوع در ایران و کشورهای خارجی و سهم علمی پژوهش حاضر مورد بحث قرار گرفته است.

حمایت‌های سازمان تأمین اجتماعی از بیمه‌شدگان آسیب‌دیده در اثر حوادث حین کار، همگی در قالب مجموعه قوانینی تدوین شده است. بر اساس تعاریف برخی اندیشمندان، قوانین، نهاد رسمی محسوب می‌شوند. نورث برنده جایزه نوبل، نهادها را «قراردادهای ابداع‌شده انسانی» می‌داند که «کنش‌های متقابل انسانی را نظام‌مند می‌کنند. نهادها به دودسته نهادهای رسمی و غیررسمی تقسیم می‌شوند. نهادها قوانین رسمی (قواعد، قوانین، قانون اساسی) و قواعد غیررسمی (ارزش‌های رفتاری، عرف، قوانین بر خود تحمیل شده رفتار<sup>۱</sup>) و ضمانت اجرای آن‌ها هستند» (نورث، ۱۹۹۴: ۳۶۰). همان‌طور که در تعریف فوق مطرح شده است، علاوه بر نهادهای رسمی، مجموعه عادات و رسوم نیز در جامعه وجود دارد که به برخی کنش‌های افراد شکل می‌دهد و این عادات و رسوم نهاد غیررسمی نامیده می‌شود. برای مثال، رویه‌های غیررسمی و پرمخاطره‌ای که در برخی کارگاه‌ها وجود دارد و می‌تواند کارگر را با حوادث و بیماری‌های ناشی از کار مواجه کند.

اصل نظم سیستماتیک در سازمان تأمین اجتماعی و عملکرد مناسب آن،

1. Self-imposed Codes of Conduct

منوط به قوانین و مقررات رسمی، و آیین‌نامه‌هایی است که با بطن و واقعیات درونی مشارکت‌کنندگان مرتبط باشد. علاوه بر آن قواعد کاری اهمیت دارد که به صورت غیررسمی، بر روابط بیمه‌گر و بیمه‌گذار و اقشار مختلف متأثر از قوانین بیمه تأثیر می‌گذارد. بنابراین بحث نهادها و چگونگی رسیدن به یک سیاست، قانون، و مصوبه آیین‌نامه به قدری در عملکرد سازمان اهمیت دارد که اندیشمندان بزرگ نهادگرا (قدیم و جدید) بدون استثناء، اساس و بنیان هر سازه استوار و سیستم پایدار و پویا را نهاد می‌دانند. در مقام دوم، اجرای قوانین و مقرراتی است که با ویژگی‌های خاص اصول نهادگرایی تنظیم شده باشند. در این خصوص می‌توان گفت قوانین و مصوباتی که از درون اجتماع نشأت گرفته باشند و توسط یک سازمان اجرایی، مدون و نظام‌یافته شده باشند، معمولاً در اجرا کمتر با مشکل روبرو می‌شوند. در عین حال در خصوص هر اشکالی که در اجرا رخ دهد، کارشناسان امر باید با مشاوره با ذینفعان به تصحیح، تعدیل و حتی خلق سیاست جدید بپردازند. به عبارت دیگر، نوعی پویایی و نه رخوت و ایستایی در بدنه و شاکله سازمان، امری حیاتی است (متوسلی، ۱۳۹۷).

با توجه به توضیحات فوق به همین دلیل در این بخش، ابتدا بحث را با تعریف نهادها (رسمی و غیررسمی)، نقش نهادها در کاهش عدم اطمینان‌های آینده و بیان اهمیت نهادها در توسعه جامعه آغاز می‌کنیم و در ادامه به بحث درباره نهاد از دیدگاه چند اندیشمند سرشناس نهادگرایی می‌پردازیم. همچنین از آنجایی که آنچه به اصلاحات موفق در نهادهای رسمی (قوانین) و غیررسمی (عرف و عادات مرسوم) جامعه کمک می‌کند، تغییر است و کلید تغییر نیز یادگیری است، بنابراین در ادامه به بحث درباره آموزش و لزوم تحول ذهن می‌پردازیم. سپس در بخش دوم درباره نظریه‌های مربوط به بیمه‌های اجتماعی صحبت می‌شود.

برای اینکه انسان‌ها بتوانند گزینه‌هایی را در نظر بگیرند و از میان آنها به انتخاب‌های هدفمندی بپردازند، لازم است از سرمایه‌هایی برخوردار باشند<sup>۱</sup>.

سرمایه‌ها، ذخایری از منابع هستند که کنشگران را قادر می‌کنند تا از فرصت‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی استفاده کنند و بدین ترتیب مولد شوند و خود را از شوک‌ها مصون دارند. انواع مختلف سرمایه عبارت است از سرمایه‌های روان‌شناختی، اطلاعاتی، سازمانی، مادی، اجتماعی، مالی و سرمایه‌های انسانی. گرچه با برخورداری از سرمایه‌ها، کنشگران ممکن است بتوانند به انتخاب گزینه‌ها بپردازند، اما تحقق مؤثر گزینه‌ها، به میزان بسیاری به زمینه و بستر نهادی بستگی دارد که کنشگران در آن زندگی و کار می‌کنند. زمینه و بستر نهادی یا ساختار فرصت، نهادهایی را شامل می‌شود که رفتار مردم را کنترل می‌کنند و بر موفقیت یا شکست انتخاب‌های آنها تأثیر می‌گذارند (آلسوپ و همکاران، ۲۰۰۶: ۱۳).

اشمولر (۱۹۰۰) بر این باور بود که ایجاد نهادهایی با ماهیت سیاسی، قانونی یا اقتصادی، می‌تواند در حوزه مشخصی از حیات جامعه ترتیبات خاصی را به وجود آورد، موجب دست‌یابی به مجموعه‌ای از اهداف شود، موجب بهره‌مندی مالکان آنها از وجود و توسعه‌شان شوند، و چارچوب یا قالبی برای کنش نسل‌های متوالی (برای صدها یا هزاران سال) به وجود آورند. حقوق، نظام ارباب‌رعیتی<sup>۲</sup>، ازدواج، بازار، پول و آزادی صنعتی، نمونه‌هایی از نهادها هستند. بنابراین، نهادها مبین مجموعه‌ای از عادات و قواعد اخلاقی، رسوم و قوانین هستند که محور یا هدف مشترکی دارند و با یکدیگر سازگارند و سیستم را می‌سازند (به نقل از متوسلی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۳-۳۴).

به اعتقاد اشمولر «نهادها قواعد کلی فراگیر هستند که فرزانشان، در طول

1. Asset endowment

2. Serfdom

قرن‌ها به منظور ادارهٔ عقلایی، مطلوب و عادلانهٔ روابط مطرح کرده‌اند» (۱۹۰۰: ۱۵۵-۱۵۶ به نقل از متوسلی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۵). دوره‌هایی که در آن پیشرفت‌های عظیمی صورت گرفته، زمان‌هایی است که در واقع اصلاح نهادها و خلق سازمان‌های جدید، تحقق یافته است. به‌عنوان مثال می‌توان شرکت‌ها، انجمن‌های کارگری، شرکت‌های سهامی، کارتل‌ها، قوانین کار در کارخانه و سازمان بیمه را از جمله آنها در طی سال‌های اخیر دانست (متوسلی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۶).

به لحاظ تاریخی، قانون<sup>۱</sup> با سنت<sup>۲</sup> (آداب) متفاوت است، زیرا قانون بر اساس قواعدی خاص، از ضمانت اجرایی و قدرت مجازات برخوردار است. اما قلمرو سنت، همواره گسترده‌تر از قانون رسمی است و برخلاف قانون، ماهیت اجرایی و قانونی مشخصی ندارد. در بیشتر حوزه‌های فعالیت انسانی، میان سنت و قانون، همزیستی وجود دارد؛ به عبارت دیگر، ازدواج، زندگی خانوادگی، روابط تجاری، سازمان اقتصادی، جامعه‌پذیری و حیات سیاسی، هر کدام «رویه‌های مرسوم و قوانین خاص خود را دارند» (اشمولر، ۱۹۰۰: ۱۲۳ به نقل از متوسلی، ۱۳۸۹: ۳۷).

به‌طور کلی «نهاد‌های رسمی و غیررسمی بازتابی از تاریخ، فرهنگ، سیاست و جغرافیای یک کشور است...» (نارایان، ۲۰۰۲: ۷۵). به اعتقاد آمارتیاسن (۱۹۹۹) نهاد‌های اجتماعی از طریق افزایش آزادی فردی، به تحقق توسعه کمک می‌کنند و با ارزش‌های اجتماعی تقویت می‌شوند. هنجارها و ارزش‌های اجتماعی غالب می‌توانند بر ویژگی‌های اجتماعی مانند برابری جنسیتی، چگونگی مراقبت از کودک، الگوهای باروری، وجود یا نبود فساد و بسیاری از ترتیبات و پیامدهای دیگر تأثیر بگذارند (به نقل از کار، ۲۰۱۰: ۱۰۵).

موفقیت در توسعه، در وهله اول به بهبود نهادها بستگی دارد. شواهد جهانی نشان می‌دهد که باوجود سرمایه فراوان، منابع طبیعی و جمعیت تحصیل کرده، به دلیل عدم به‌کارگیری مناسب این عوامل توسط نهادها، شاهد بسیاری از شکست‌ها در زمینه توسعه بوده‌ایم. بنابراین اهمیت بهبود نهادها به موضوع

1. Law

2. Custom

مورد اجماع اندیشمندان در طول بیست سال اخیر تبدیل شده است. پریشی که در اینجا مطرح می‌شود، این است: نهادهای درست کدامند؟ برخی معتقدند کشورهای در حال توسعه باید نهادهای موفق‌ترین و پردرآمدترین کشورها را تقلید کنند. ولی شواهدی مشاهده می‌شود که اکثر این کشورها آمادگی بهره‌گیری از بسیاری از نهادهای اروپای غربی یا آمریکای شمالی را ندارند یا اگر این نهادها به این کشورها انتقال یابند، عملکرد بسیار متفاوتی خواهند داشت (نورث و همکاران، ۲۰۱۲).

والتون همیلتون<sup>۱</sup> (۱۹۳۲: ۸۴) نهاد را طرز تفکر یا کنش رایج و پایداری می‌داند که در عادات یک گروه یا سنت‌های مردم رسوخ کرده است. وبلن نیز نهاد را عادات فکری رایج در میان عامه مردم تعریف کرده است. نهادها نه تنها سازمان‌هایی نظیر شرکت‌ها، بانک‌ها، دانشگاه‌ها را شامل می‌شوند، بلکه موجودیت‌های اجتماعی نظام‌مند و یکپارچه‌ای نظیر پول، زبان و قانون را نیز در بر می‌گیرند. نهادگرایان قدیم معتقدند که عادت از عوامل اساسی در شکل‌گیری و تداوم نهادها است. نهادها مجموعه‌ای درهم‌پیچیده، یکپارچه و پایداری از سنت‌ها و رویه‌های تکراری هستند. نهادها از طریق تولید و بازتولید مداوم عادات فکری و کنش‌های انسانی، موجب تحمیل شکل و انسجام اجتماعی بر فعالیت‌های انسانی می‌شوند. تقلید و الگوبرداری از رفتار، منجر به شکل‌گیری عادات رایج و ظهور یا تقویت مجدد نهادها می‌شود. در مقابل، نهادها موجب پرورش و رواج رفتارها و عادات ویژه‌ای می‌شوند و در انتقال آنها به اعضای جدید گروه کمک می‌کنند. نهادها هم ایده‌های «ذهنی» هستند که در مغز عوامل انسانی هستند و هم ساختارهای «عینی» که انسان‌ها با آن مواجه می‌شوند (هاجسن، ۱۹۹۸).

نورث برنده جایزه نوبل، نهادها را «قراردادهای ابداع‌شده انسانی» می‌داند که «کنش‌های متقابل انسانی را نظام‌مند می‌کنند. نهادها، قوانین رسمی (قواعد، قوانین، قانون اساسی) و قواعد غیررسمی (ارزش‌های رفتاری، عرف، قوانین بر خود تحمیل شده رفتار<sup>۲</sup>) و ضمانت اجرای آنها است» (نورث، ۱۹۹۴: ۳۶۰).

1. Walton Hamilton

2. Self-imposed Codes of Conduct

هرچند نهادها تغییرناپذیر و فناپذیر نیستند، اما نسبتاً پایدار، مقاوم و دارای کیفیتی خود تقویت‌کننده هستند (هاجسن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶: ۳).

به اعتقاد هاجسن (۲۰۰۶: ۲) «گاهی نیاز است به این موضوع توجه کنیم که چگونه نهادها تعاملات اجتماعی را ساختار می‌بخشند و تثبیت و نهادینه شدن آنها به چه معناست. دوام نهادها تا حدی از این واقعیت سرچشمه می‌گیرد که آنها به نحوی مؤثر می‌توانند انتظارات پایدار از رفتار دیگران ایجاد کنند. به‌طور کلی، نهادها با شکل و ثبات بخشیدن به فعالیت‌های انسانی، تفکر، انتظار و کنش منظم را امکان‌پذیر می‌سازند. آنها وابسته به تفکرات و فعالیت‌های افراد هستند، اما قابل‌تقلیل به آنها نیستند. نهادها هم رفتار را سبب می‌شوند و هم آنها را محدود می‌کنند. وجود قواعد، تلویحاً بیانگر محدودیت است. اما این محدودیت‌ها امکان‌هایی را نیز پیش‌رو قرار می‌نهند: این محدودیت‌ها می‌توانند امکان انجام انتخاب‌ها و کنش‌هایی را فراهم آورند که در فقدان آنها، هرگز امکان وجود نمی‌یافتند. برای مثال، قواعد زبان به ما امکان می‌دهد ارتباط برقرار کنیم. قواعد ترافیک، عبور و مرور را سهل‌تر و ایمن‌تر می‌سازند. حاکمیت قانون<sup>۲</sup> می‌تواند امنیت شخصی را افزایش دهد. بنابراین، مقررات<sup>۳</sup> همیشه ناقض آزادی نیستند؛ بلکه می‌توانند با آن همسو گردند».

نورث درباره نهادها می‌گوید: «ساختاری که برای کاهش عدم اطمینان، بر زندگی‌مان تحمیل می‌کنیم، مجموعه‌ای انباشتی از تجویزها<sup>۴</sup> و ممنوعیت‌ها<sup>۵</sup> است که حاصل آن، وجود ترکیبی پیچیده از محدودیت‌های رسمی و غیررسمی<sup>۶</sup> است. این محدودیت‌ها در مقوله زبان، مصنوعات فیزیکی، و باورهای متجلی شده‌اند که در کنار هم، الگوهای تعامل بشری را تعریف و تعیین می‌کنند... ساختار محدودیت‌هایی که به‌منظور نظم‌دهی، بر خودمان تحمیل می‌کنیم، روش انجام بازی را شکل می‌دهد. برای نمونه، حقوق مالکیتی که به خوبی

1. Hodgson
2. Rules of law
3. Regulation
4. Prescriptions
5. Proscriptions
6. Formal & informal constraints



تدوین و تضمین شده باشد<sup>۱</sup>، بهره‌وری را تقویت می‌کند و کارایی را افزایش می‌دهد. با ساختاری که بر خود تحمیل می‌کنیم، می‌توانیم عدم اطمینان شایع و معمول در زندگی را کاهش دهیم، اما حذف آن از زندگی میسر نیست. البته محدودیت‌هایی که بر خود تحمیل می‌کنیم، پیامدهای نامطمئنی<sup>۲</sup> نیز دارند که بیانگر درک ناقص ما از محیط پیرامون و ماهیت ناکامل قواعد رسمی و سازوکارهای غیررسمی است که برای اجرای محدودیت‌های یادشده مورد استفاده قرار می‌دهیم» (نورث، ۲۰۰۵: ۱-۲).

در این میان، تأثیر نهادهای غیررسمی در فرایند توسعه، بسیار مهم است و این نهادها، بر عملکرد نهادهای رسمی تأثیر می‌گذارند (نورث، ۱۹۹۵: ۲۵). علاوه بر این، تغییر در نهادهای غیررسمی، عاملی مهم و مؤثر در ماندگاری دگرگونی‌هایی است که در نهادهای رسمی پدید آمده است (شرلی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵: ۶۱۵). البته درحالی که سیاستمداران می‌توانند به سرعت قوانین رسمی را تغییر دهند، تغییر در نهادهای غیررسمی، بسیار کند انجام می‌شود (نورث، ۱۹۹۵: ۲۵). بااینکه قواعد رسمی را یک‌شبه می‌توان تغییر داد، اما معمولاً هنجارهای غیررسمی فقط به‌طور تدریجی تغییر می‌کنند. از آنجایی که هنجارها مبنای مشروعیت مجموعه‌ای از قواعد را فراهم می‌آورند، بنابراین تحول انقلابی هیچ‌گاه به آن میزان که حامیان انقلاب علاقه‌مند هستند، انقلابی نیستند و عملکرد با آنچه پیش‌بینی می‌شود، تفاوت دارد. کشورهایی که قواعد رسمی را از اقتصاد دیگری اتخاذ می‌کنند، خصوصیات عملکردی بسیار متفاوتی نسبت به آنها خواهند داشت، زیرا هنجارهای غیررسمی و اجرایی متفاوتی دارند. این امر بر این نکته دلالت می‌کند که انتقال قواعد رسمی سیاسی و اقتصادی از کشورهای غربی موفق به کشورهای جهان سوم و اروپای شرقی، شرط کافی برای عملکرد خوب نیست (نورث، ۱۹۹۴). همچنین ترکیبی از قواعد رسمی، هنجارهای غیررسمی و ویژگی‌های اجرایی آنها است که عملکرد را شکل می‌دهد. بنابراین، تحول نهادی می‌تواند ناشی از تغییر در قواعد رسمی،

- 
1. Well-developed
  2. Uncertain
  3. Shirley

هنجارهای غیررسمی، یا تضمین اجرای<sup>۱</sup> هر یک از آنها باشد (نورث، ۲۰۰۵: ۶).

نکته مهم دیگر این است که چگونه مردم قواعد را درک می‌کنند و تصمیم می‌گیرند از آنها پیروی کنند؟ ما نه تنها باید انگیزه‌ها و ضد انگیزه‌های دخیل در این روند را تبیین کنیم، بلکه همچنین باید چگونگی تفسیر و ارزش‌گذاری قواعد از سوی آنها را نیز تشریح نماییم. همان‌گونه که لودویک ویتگنشتاین<sup>۲</sup> (۱۹۵۸: ۸۰) بیان کرده است: «اینکه یک شخص فقط تا آنجا که تابلوهای راهنما وجود دارد، مرتباً از آنها استفاده کند، یک سنت است» چنین ملاحظاتی زمانی اهمیت می‌یابند که ما مورد خاصی از قواعد قانونی را بررسی کنیم. برای اینکه قوانین به قواعد تبدیل شوند، باید تبدیل به سنت شوند. نمونه قوانینی وجود دارند که کاملاً از آنها غفلت شده است و حالت سنت یا فراگیر یک قاعده را به دست نیاورده‌اند. قوانین مغفول مانده، قاعده نیستند. برای اینکه قوانین جدید به قاعده تبدیل شوند، باید تا آنجا اجبار گردند که پرهیز یا انجام رفتار موردنظر به سنت تبدیل شود و جایگاه هنجاری به خود بگیرد. نهادها با ساختارمند کردن، محدود کردن و امکان‌پذیر ساختن رفتارهای فردی، این قدرت را می‌یابند که ظرفیت‌ها و رفتار کارگزاران را به شیوه‌هایی اساسی شکل دهند: آن‌ها ظرفیت تغییر خواسته‌ها به جای تقویت یا تحدید صرف آن‌ها را دارند. عادت، سازوکار کلیدی در این تحول به شمار می‌رود. در جایی که نهادها به تنظیمات رفتاری منجر می‌شوند، عادت‌های موافق در میان جمعیت تثبیت و به مقاصد و باورهای متجانسی منجر می‌شوند. بدین طریق، ساختار نهادی بیش‌ازپیش حفظ و پایدار می‌گردد. بدیهی است تدوین، تصویب یا اعلان صرف یک قاعده برای اینکه این قاعده بر رفتار اجتماعی تأثیر گذارد، کافی نیست. این قاعده ممکن است به‌سادگی نادیده گرفته شود، درست همان‌طور که بسیاری از رانندگان در جاده محدودیت سرعت را نادیده می‌گیرند و بسیاری از اروپاییان به محدودیت‌های قانونی عدم استعمال سیگار در رستوران‌ها بی‌توجهی می‌کنند. نورث کاملاً تصدیق می‌کند که صرف اعلان یک قانون کافی نیست. البته در تلاش برای درک چگونگی تثبیت یا تغییر رفتار، توجه او گاه به «محدودیت‌های غیررسمی» زندگی روزانه

1. Enforcement

2. Ludwig Wittgenstein

تغییر می‌کند. به‌طور مشابهی، برخی (البته نه همه) قواعد قانونی عنصر خودکنترلی قدرتمندی دارند. برای مثال، انگیزه‌های مشخصی (سوای اجتناب از مجازات قانونی) برای توقف در برابر چراغ قرمز و رانندگی در همان طرفی که دیگران حرکت می‌کنند، وجود دارد. گرچه گاهی قانون‌شکنی اتفاق می‌افتد، اما این قوانین خاص می‌تواند تا حدودی توسط خود رانندگان اجبار شود. زیرا قانون‌شکنی‌ها می‌تواند ریسک‌های شخصی درک شده را افزایش دهد (هاجسن، ۲۰۰۶).

برای اصلاح موفق باید نهادها و نظام باورها تغییر کنند، زیرا مدل‌های ذهنی هستند که انتخاب‌های افراد را شکل می‌دهند (نورث، ۱۹۹۴). داگلاس نورث برنده جایزه نوبل معتقد است «اگر تغییر را بزرگترین چالش بشری بدانیم، کلید این تغییر چیزی جز یادگیری<sup>۱</sup> نیست. نقطه شروع یادگیری نیز ادراک<sup>۲</sup> است که در دو سطح فردی و اجتماعی<sup>۳</sup> از آن یاد میشود و در واقع، همان تجربیاتی است که نسل به نسل منتقل میگردد و بدین‌وسیله، تعالی یا توسعه حاصل میشود» (منتز وینوس، نورث، شریک، ۲۰۰۴: ۷۶).

نورث و همکارانش (۲۰۰۴) در مقاله‌ای با عنوان «یادگیری، نهادها و عملکرد اقتصادی» یادگیری انسان را که در یک فرایند پیچیده شناختی<sup>۴</sup> در ذهن اتفاق می‌افتد، به‌عنوان مهم‌ترین ویژگی انسان برای برخورد با چالش‌ها، حل مسائل و تعالی در همه زمینه‌ها به‌ویژه عملکرد اجتماعی، اقتصادی و توسعه دانسته است. او تأکید می‌کند که محصول تلاش‌های انسانی (یعنی توسعه و تعالی) به پیشینه ذهنی فرد و آموخته‌ها و دانشی برمی‌گردد که در طی زمان به‌صورت باور ذهنی<sup>۵</sup> وی درآمده است. توصیه سیاستی اخذ شده از جمله این متفکر که می‌تواند راهنمای عمل ما باشد، این است که عملکرد افراد یک جامعه، مثبت یا منفی دقیقاً به نظام تعلیم و تربیت و چارچوب‌های ذهنی افراد یا آن جامعه بستگی دارد.

1. Learning
2. Cognition
3. Shared Mental Model
4. Cognitive process
5. Mental model

بنابراین، کانون توجه ما باید یادگیری انسان باشد، یعنی آنچه یاد گرفته می‌شود و اینکه آن چگونه در بین اعضای یک جامعه به اشتراک<sup>۱</sup> گذاشته می‌شود. همچنین باید فرایند تدریجی را مورد توجه قرار دهیم که از طریق آن باورها و ترجیحات تغییر می‌یابند و شیوه‌ای که از طریق آن، باورها و ترجیحات، عملکرد را در طول زمان شکل می‌دهند (نورث، ۲۰۰۵: viii). آنچه نقش مهمی را در یادگیری ایفا می‌کند، آموزش است. یکی از کارگزاران مهم در این زمینه، نظام آموزش و پرورش کشور است. نظام آموزش و پرورش به‌عنوان یکی از کارگزاران مهم اجتماعی شدن، رسالت بسیار مهمی را از همان بدو کودکی انسان‌ها بر عهده دارد. همان‌طور که پیترز<sup>۲</sup> (۱۳۸۶) نیز در اثرش مطرح می‌کند «اساساً پیشگیری باید مقدم بر درمان باشد» و صرفاً با تأکید بر توانمندسازی افراد از طریق آموزش می‌توان به‌نوعی از بروز بسیاری از مسائل در آینده پیشگیری کرد. اما صرفاً تأکید بر آموزش کافی نیست، بلکه کیفیت بالای آموزش نیز اهمیت دارد. به اعتقاد شرلی (۲۰۰۵) در مناطقی که انگیزه‌ها برای سرمایه‌گذاری در آینده کم است، کیفیت آموزش نیز ضعیف خواهد بود و سرمایه‌گذاری کمی در یادگیری وجود خواهد داشت.

---

1. Share

2. Piters



طبق ماده ۲۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر، هر عضوی از اعضای جامعه باید از تأمین اجتماعی برخوردار باشد. در مواد دیگر اعلامیه جهانی حقوق بشر، از حق برخورداری انسان‌ها از اشتغال، حمایت در ایام بیکاری، کسب دستمزد عادلانه و کافی مطابق با شئون انسانی فرد و خانواده‌اش صحبت شده و اینکه در صورت عدم کفایت دستمزد، از نوعی حمایت اجتماعی برخوردار شود. همچنین از برخورداری از سطح زندگی صحبت شده که در آن بهداشت، غذا، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی، و خدمات اجتماعی برای او مهیا باشد. همچنین در مواقع معلولیت، بی‌سرپرستی، سالمندی یا شرایطی که خارج از اراده انسان بر او تحمیل شده است، از حمایت‌هایی برخوردار شود. اهمیتی که منشور سازمان ملل متحد و اعلامیه جهانی حقوق بشر (با تأکید بر رفاه، اشتغال، بهداشت و غیره) برای حفظ منزلت و کرامت انسانی قائل است، بیانگر این واقعیت است که تأمین اجتماعی به لحاظ بین‌المللی بسیار بااهمیت است (صالح‌خو، ۱۳۸۶: ۴۸-۴۹).

به‌طور کلی، نابرابری فزاینده‌ای که در اثر انقلاب صنعتی در جامعه پدید آمده بود، انبوهی از مشکلات و موانع را به وجود آورد، در نتیجه برای مقابله با موانع، برابری بیشتر ضرورت یافت و آنچه می‌توانست به تحقق برابری در جامعه کمک کند، تأمین اجتماعی بود. به تدریج تلاش برای گسترش تأمین اجتماعی از مرزهای ملی فراتر رفت و در حوزه بین‌المللی مطرح شد. حقوق بین‌المللی کار شکل گرفت و دولت‌ها در قرن بیستم مکلف شدند نیازهای مربوط به کار و اشتغال، کارگر، و تأمین اجتماعی را مورد توجه قرار دهند. برای پایداری جنبه بین‌المللی امور تأمین اجتماعی، سازمان ملل متحد، سازمان بین‌المللی کار و انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی، تعهداتی را در این زمینه پذیرفتند و ملزم به اجرای آن شدند و از تأمین اجتماعی به‌عنوان حق عمومی یاد شد که اجرای آن بر عهده دولت‌ها است. بدین ترتیب، ابتدا در

کشورهای توسعه یافته و سپس در جوامع دیگر، تأمین اجتماعی جایگاه واقعی خود را به عنوان یک حق و تکلیف پیدا کرد و اساس توسعه همه جانبه قلمداد شد (ستاری فر، ۱۳۷۸: ۱۴-۱۷).

از اتو ون بیسمارک<sup>۱</sup> (صدر اعظم آلمان در قرن ۱۹) و لرد بورج<sup>۲</sup> (نویسنده بریتانیایی) به عنوان دو چهره تاریخی یاد می شود که دو نظریه عمده را درباره بیمه های اجتماعی مطرح کرده اند. بر اساس دیدگاه بیسمارک، هدف بیمه های اجتماعی، پوشش جمعیت شاغل - به ویژه کارگران - است. در این دیدگاه، میزان و طول دوره پرداخت مزایا بر اساس سنوات کاری افراد، میزان و سابقه پرداخت حق بیمه و نیز درآمدی تعیین می شود که قبل از وقوع مخاطره اجتماعی داشته اند. منابع مالی طرح های بیمه اجتماعی از طریق حق بیمه هایی تأمین می شود که از درآمدهای شغلی کارگران، کارکنان و نیز کارفرمایان آنها پرداخت می شود. مدیریت و اداره این طرح ها به گروه هایی سپرده می شود که به طور مستقیم از ذی نفعان طرح محسوب می شوند، مانند اتحادیه های صنفی کارگران و کارفرمایان. هدف طرح بیمه اجتماعی بورج نیز پوشش همگانی جمعیت است. در این دیدگاه، مزایایی با نرخ ثابت در نظر گرفته می شود که منابع مالی آنها از طریق مالیات تأمین می شود و دولت نیز عمدتاً مسئول مدیریت و اداره طرح است (پیترز، ۱۳۸۸: ۴۲-۴۳).

با وجود اهمیت تفاوت های این دو دیدگاه، امروزه اجماع گسترده ای در این باره وجود دارد که هر دو نوع بیمه های اجتماعی را نمی توان در شکل «کامل» خود در نظام های تأمین اجتماعی یافت. همچنین نمی توان نظام تأمین اجتماعی کشوری را نام برد که بتوان آن را جانشین تمام و کمال دیدگاه بیسمارک یا بورج از تأمین اجتماعی دانست. نظام های بیمه اجتماعی اکثر کشورها ویژگی هایی از هر دو نوع این دیدگاه ها را دارند. نظام های تأمین اجتماعی مبتنی بر دیدگاه متعارف بیسمارک، غالباً پوششی همگانی از خدمات نظام سلامت و کمک هزینه های عائله مندی ارائه می کنند. از طرف دیگر در دیدگاه بورج، غالباً علاوه بر بیمه های اجتماعی قانونی، بیمه های اجتماعی مبتنی بر

1. Otto von bismark

2. Lord beveridge

درآمد نیز وجود دارد که در این خصوص می‌توان مستمری‌های سالمندی را نام برد. همچنین رویکردی بر مبنای دیدگاه بوریج به‌صورت مستقل در کشورهای حوزه اسکاندیناوی توسعه یافت که اکنون به آن دیدگاه نوردیک یا اسکاندیناوی گفته می‌شود. علاوه بر این می‌توان از کشورهای نام برد که قبلاً نظام کمونیستی داشتند و در آنها تمایز مشخصی میان دیدگاه‌های بیسمارک و بوریج وجود نداشت (همان، ۴۳).

سازمان بین‌المللی کار<sup>۱</sup>، به‌منظور ترویج عدالت اجتماعی و در نتیجه کمک به صلح جهانی و پایدار در سال ۱۹۱۹ تأسیس شده است. این سازمان از طریق شبکه‌ای از ادارات و گروه‌های بین‌رشته‌ای در بیش از چهل کشور، اعلامیه‌ها و راهنمایی‌های تخصصی و کارشناسانه و کمک‌های فنی برای دولت‌های عضو فراهم می‌کند. این کمک‌ها عبارت است از: مشاوره درباره حقوق کار و روابط صنعتی؛ ترویج اشتغال؛ آموزش برای توسعه کسب‌وکارهای خرد، مدیریت پروژه؛ اعلامیه‌هایی درباره تأمین اجتماعی؛ ایمنی محل کار و شرایط کاری؛ گردآوری و انتشار آمارهای مربوط به کار و آموزش کارگران (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۰۱).

سازمان بین‌المللی کار، کار شایسته را کاری ایمن می‌داند<sup>۲</sup>. یکی از اهداف سازمان بین‌المللی کار، ایجاد آگاهی جهان‌شمول از ابعاد و پیامدهای حوادث، صدمات و بیماری‌های مرتبط به کار است و اینکه سلامت و ایمنی همه کارگران را در دستور کار بین‌المللی قرار دهد و اقدامات عملی در همه سطوح را تشویق و حمایت کند. پیمان‌نامه سلامت و ایمنی شغلی شماره ۱۵۵ (۱۹۸۱)؛ پیمان‌نامه خدمات سلامت شغلی شماره ۱۶۱ (۱۹۸۵)؛ چارچوب ترویجی برای پیمان‌نامه سلامت و ایمنی شغلی شماره ۱۸۷ (۲۰۰۶)؛ و توصیه‌نامه سلامت و ایمنی شغلی شماره ۱۹۷ (۲۰۰۶) از جمله پیمان‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار در زمینه سلامت و ایمنی شغلی است (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۱۸)<sup>۳</sup>.

1. International Labour Organization (ILO)

2. Decent work is safe work

۳. در سازمان بین‌المللی کار، بخش‌های متعددی وجود دارد، از جمله اقتصاد سلامت، کار کودک، چانه‌زنی جمعی و روابط کار، تعاونی‌ها، معلولیت و کار، کارگران خانگی، توسعه اقتصادی و اجتماعی،

در انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی<sup>۱</sup> نیز دو کمیسیون تخصصی درباره ریسک‌های شغلی وجود دارد که عبارت‌اند از: (۱) کمیسیون فنی بیمه در برابر حوادث و بیماری‌های شغلی<sup>۲</sup>؛ (۲) کمیسیون تخصصی درباره پیشگیری و بخش‌های بین‌المللی<sup>۳</sup>. نام پژوهشگران و اساتید فعال در این کمیسیون‌ها، گزارش‌های مهم، دستورالعمل‌های انجمن درباره ریسک‌های شغلی و ترویج سلامت در کارگاه و نیز برنامه کاری کمیسیون در سایت انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی قابل مشاهده است. به دلیل اهمیت پیشگیری، بخش‌ها و آثار متعددی در انجمن به مقوله پیشگیری اختصاص دارد. برای نمونه در کمیسیون فنی بیمه

حمایت و بیمه در برابر صدمات شغلی، ترویج شغل، امنیت شغلی، برابری و تبعیض، آینده کار، برابری جنسیتی، جهانی شدن، اقتصاد غیررسمی، قانون کار، مهاجرت کاری، حمایت از مادران، دستمزدها، ساعت کاری، اقتصاد روستایی، حمایت اجتماعی، کسب و کارهای خرد، تأمین مالی اجتماعی، اشتغال جوانان و... یکی از این بخش‌ها به ایمنی و سلامت در کار اختصاص یافته است. با مراجعه به سایت سازمان بین‌المللی کار در بخش ایمنی و سلامت شغلی، می‌توان به پیمان‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های موجود درباره ایمنی و سلامتی شغلی دست یافت. همچنین در این سایت قوانین اکثر کشورهای جهان درباره سلامت و ایمنی شغلی، آمارها و پایگاه‌های اطلاعات، پژوهش‌های مختلف، استانداردهای کار و دایره‌المعارف سلامت و ایمنی شغلی (۲۰۱۲) مشاهده می‌شود. علاوه بر این، در سازمان بین‌المللی کار، مجموعه استانداردهای بین‌المللی کار، راهنماها و رویه‌های عمل برای گروه‌های شغلی مختلف وجود دارد که هر یک در کتابی خاص در انتشارات این سازمان به چاپ رسیده است (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۱۸). عناوین برخی از کتب فوق در پیوست (۲) ذکر شده است. تألیف کتب فوق و وجود فایل‌های آنها در سایت سازمان بین‌المللی کار، بیانگر توجه ویژه این سازمان به مقوله پیشگیری از حوادث و بیماری‌های شغلی است. ترجمه کتب فوق در ایران می‌تواند در پیشگیری از وقوع حوادث و بیماری‌های ناشی از کار سودمند باشد.

### 1. International Social Security Association (Issa)

انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی در سال ۱۹۲۷ پایه‌گذاری گردید و بیش از ۳۳۰ سازمان عضو در ۱۵۸ کشور جهان دارد. این انجمن بخش‌های مختلفی را در بر می‌گیرد که عبارت‌اند از: معلولیت، اشتغال، سیاست‌های خانواده، سلامت، ریسک‌های شغلی، سالمندی و بازماندگان، تغییرات جمعیت‌شناختی، گسترش پوشش، تأمین مالی و سرمایه‌گذاری، اجرا و مدیریت، اطلاعات و تکنولوژی ارتباطات، مهاجرت و تأمین اجتماعی، تأثیرات اقتصادی و اجتماعی تأمین اجتماعی، مهاجران و... این انجمن در حوزه ریسک‌های شغلی نیز مانند همه حوزه‌های مذکور، مقالات، ویدئوها، و کتب متعددی دارد (انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی، ۲۰۱۸).

### 2. Technical Commission on Insurance Against Employment Accidents and Occupational Diseases

### 3. Special Commission on Prevention and Internatioanal Sections



در برابر حوادث و بیماری‌های شغلی، دو مجموعه اصول راهنما (دستورالعمل) وجود دارد: (۱) اصول راهنمای ایسا درباره پیشگیری از ریسک‌های شغلی<sup>۱</sup> (شامل ۴۱ مورد)؛ (۲) اصول راهنمای ایسا درباره ترویج سلامت در کارگاه<sup>۲</sup> (شامل ۲۹ مورد) (انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی، ۲۰۱۸).

یکی از انواع بیمه‌های اجتماعی، مستمري از کارافتادگی است. در همه کشورهای جهان، حوادث ناشی از کار مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته و برای آن طرح‌های خاص جبران خسارت در نظر گرفته شده است. نظام‌هایی که برای جبران خسارت وجود دارد، دو دسته‌اند:

۱) نظام‌های مبتنی بر مسئولیت محض کارفرما که در آن کارفرما حتی اگر تقصیری مرتکب نشده باشد، مکلف است خسارت کارگر صدمه‌دیده را جبران کند.

۲) نظام‌های مبتنی بر تأمین اجتماعی که در آن جبران خسارت به سازمان‌های مستقلی واگذار شده و کارفرما فقط مکلف است که حق بیمه تأمین اجتماعی را پرداخت کند. این نظام برای اولین بار در سال ۱۸۸۴، در آلمان توسط بیسمارک به اجرا درآمد و به تدریج در نظام تأمین اجتماعی بیشتر کشورهای جهان جای گرفت (عراقی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۲۳-۱۲۴).

به‌طور کلی، در حمایت از افراد در زمان بروز حوادث ناشی از کار و بیماری، سه هدف مورد توجه است:

۱) **جبران خسارت**: حوادث ناشی از کار و بیماری‌های شغلی باعث می‌شود بیمه‌شده، به‌طور کلی یا جزئی توانایی کار کردن و کسب درآمد را از دست بدهد و به او و افراد تحت تکفلش از نظر اقتصادی، خسارت وارد شود. یکی از هدف‌های نظام تأمین اجتماعی، جبران خسارت به‌صورت پرداخت مبلغی پول است. بدین طریق سعی می‌شود کارگر صدمه‌دیده یا بازماندگان او (در صورت فوت

1. [https://www.issa.int/en\\_GB/guidelines/prevention/read](https://www.issa.int/en_GB/guidelines/prevention/read)

2. [https://www.issa.int/en\\_GB/guidelines/workplace-health-promotion/read](https://www.issa.int/en_GB/guidelines/workplace-health-promotion/read)



او) به وضعیت اقتصادی قبل از رخ دادن حادثه ناشی از کار یا بیماری شغلی برگردند (همان، ۱۲۶).

۲) **توان‌بخشی**: یکی دیگر از هدف‌هایی که در نظر گرفته شده است، توان‌بخشی یعنی برگرداندن قدرت کار کردن به فرد صدمه‌دیده و آماده کردن او برای بازگشتن به زندگی کاری است. در قوانین بسیاری از کشورها، شرکت فرد صدمه‌دیده در برنامه‌های توان‌بخشی، اعم از توان‌بخشی شغلی یا پزشکی – به شرط اینکه نسبت به وضعیت وی معقول باشد و احتمال رسیدن به نتیجه را داشته باشد – الزامی است و ضمانت اجرای شرکت نکردن در چنین برنامه‌هایی، کاهش یا قطع مزایا است. در قوانین ملی، توجه زیادی به توان‌بخشی پزشکی شده و سعی گردیده است چنین اقدامی از طرفی متناسب با صدمه یا بیماری باشد و از طرف دیگر، بیمه‌شده صدمه‌دیده را دوباره به سرکار برگرداند. در بسیاری از کشورها، سازمان‌های تأمین اجتماعی برای این کار مؤسساتی تخصصی ایجاد کرده‌اند که می‌توانند به معالجه فرد صدمه‌دیده کمک کنند و کمک‌هایی متناسب با نیاز وی ارائه کنند (همان، ۱۲۷).

۳) **پیشگیری**: در کشورهای مختلف برای پیشگیری از حوادث ناشی از کار و بیماری‌های شغلی، سه راهکار مهم پیش‌بینی شده است. الف) پیشگیری فعال<sup>۱</sup>؛ ب) حق بیمه مبتنی بر خطر<sup>۲</sup>؛ پ) مجازات برای عملکرد نامطلوب<sup>۳</sup>

**الف) پیشگیری فعال**: شامل همه اقداماتی است که هدفشان وادار کردن کارفرما و کارگران به رعایت معیارهای ضروری مربوط به ایمنی و بهداشت کار، است. برای دستیابی به این هدف، در بسیاری از کشورها، نهاد تأمین اجتماعی ملزم به همکاری با مؤسسات ایمنی، صنعتی، بهداشت و رفاه شده یا طرح‌های ایمنی، بهداشتی و رفاهی محیط کار به مؤسسه‌ای جدا واگذار

1. Active prevention
2. Risk-based contributions/premiums
3. Sanctions for misconduct

شده و اتحادیه‌های کارگری نیز در مدیریت آنها مشارکت دارند. در تعدادی از کشورها، علاوه بر مقررات دولتی مربوط به ایمنی و بهداشت محیط کار، سازمان‌های بیمه‌گر نیز از طریق مشاوره، آموزش و ارائه اطلاعات، به‌ویژه بیان آمار مربوط به حوادث ناشی از کار و بیماری‌های شغلی و نتایج پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، به کارگاه‌ها و کارکنان آنها در زمینه پیشگیری از خسارات ناشی از خطرهای شغلی کمک می‌کنند و آنها را به انجام اقدامات ایمنی تشویق می‌کنند. فرانسه، آلمان، استرالیا، اسپانیا و ایتالیا از جمله بارزترین این کشورها هستند. در قوانین سابق ایتالیا، تأمین ایمنی و بهداشت محیط کار و پیشگیری از خسارات ناشی از خطرهای شغلی، فقط جزء وظایف قانونی بازرسی دولتی کار و واحدهای بهداشت محلی بود، اما تهیه‌کنندگان و پیشنهاددهندگان قانون جدید این کشور در حوزه ایمنی شغلی به این نتیجه رسیدند که نهادها و مؤسسات ارائه‌کننده بیمه حوادث ناشی از خطرهای شغلی نیز باید در حوزه پیشگیری دخالت داشته باشند، زیرا اطلاعات کارشناسان آنها درباره خطرهای شغلی بیش از هر کس دیگری است. بنابراین، در قانون جدید این کشور، نهاد متولی بیمه خسارات ناشی از خطرهای شغلی مکلف شده تا اطلاعاتی را که ممکن است برای شناسایی و ارزیابی خطرهای شغلی و مسائل مربوط به ایمنی در کارگاه سودمند باشد، در اختیار همه واحدهای محلی مسئول پیشگیری قرار دهد و به‌طور مرتب همایش‌هایی را برای ایجاد هماهنگی لازم در زمینه مسائل مربوط به پیشگیری در بین واحدهای مربوط برگزار کند و پیشنهادهایی را برای پیشگیری مؤثر در حوزه ایمنی و بهداشت شغلی ارائه کند (همان، ۱۲۸-۱۲۹).

**ب) حق بیمه مبتنی بر خطر:** یکی از شیوه‌های پیشگیری از حوادث که به اعمال اصول فنی بیمه‌ای نیاز دارد، این است که حق بیمه کارفرما در زمینه حوادث و بیماری‌های شغلی، منعکس‌کننده خطرهایی باشد که کارفرما در مقابل آن بیمه شده است و در تعیین حق بیمه، سوابق قبلی کارگاه به لحاظ میزان خطرهای پیش‌روی کارگران نیز در نظر گرفته شود. بوریج باینکه در زمینه تأمین منابع مالی مزایای تأمین اجتماعی معتقد به وضع مالیات با نرخ ثابت بود، اما در زمینه حوادث ناشی از کار، نرخ متفاوت و دسته‌بندی کارگاه‌ها بر این مبنا را پیشنهاد می‌کرد. در بیشتر قوانین ملی، «نظام حق بیمه مبتنی بر خطر»، بر «نظام حق بیمه یکسان برای همه کارگاه‌ها» ترجیح دارد. این

روش، برای کارفرمایان انگیزه ایجاد می‌کند تا در زمینه پیشگیری و تأمین ایمنی و بهداشت محیط کار سرمایه‌گذاری کنند. میزان حق بیمه مبتنی بر خطر برحسب اینکه آیا در کارگاه، اقدامات و طرح‌های مربوط به پیشگیری از حوادث اجرا شده یا خیر، یا معیارهای ایمنی رعایت شده یا خیر، ممکن است افزایش یا کاهش یابد. در آلمان، فرانسه، ایتالیا و اسپانیا وضع به همین منوال است و اعمال این شیوه کارایی داشته است (همان، ۱۲۹).

**پ) ضمانت اجرا برای عملکرد نامطلوب:** برنامه‌ها و سیاست‌های مربوط به پیشگیری از خطرهای شغلی، فقط در صورتی موفقیت‌آمیز خواهد بود که اشخاص درگیر (یعنی کارگر و کارفرما) مقررات مربوط به ایمنی و بهداشت را رعایت کنند. در واقع، بی‌احتیاطی و رفتارهای خطرناک، از تأثیر اقدامات احتیاطی و سرمایه‌گذاری در ایمنی و بهداشت کارگاه می‌کاهد. بنابراین، کارایی اقتصادی ایجاد می‌کند تا برای این نوع رفتارها، مجازات‌های حقوقی و کیفری مقرر شود. ضمانت اجرا در کشورهای مختلف متفاوت است، اما جریمه نقدی و رجوع سازمان‌های بیمه‌گر به واردکننده زیان از جمله مهم‌ترین آنهاست. در آلمان در صورتی که حادثه، ناشی از تقصیر عمدی کارفرما باشد، سازمان‌های بیمه‌گر می‌توانند برای استرداد همه یا قسمتی از مزایای پرداخت‌شده به فرد صدمه‌دیده به وی مراجعه کنند (همان، ۱۳۱).

## بررسی قوانین مربوط به حوادث حین کار در ایران

### پیشینه

حمایت‌های مربوط به حوادث حین کار، از قدیمی‌ترین حمایت‌ها و پذیرفته‌شده‌ترین شاخه تأمین اجتماعی است. کشورهای آلمان، فرانسه، ایتالیا و استرالیا در این زمینه پیشگام هستند. در آلمان، در راستای اقدامات بیسمارک در زمینه بیمه‌های اجتماعی که از سال ۱۸۸۱ شروع شده بود، بیمه حوادث ناشی از کار در سال ۱۸۸۴، برای صاحبان مؤسسات تولیدی و اقتصادی اجباری شد. در فرانسه بر اساس قانون ۱۹۴۶، نظام بیمه اجباری حوادث ناشی از کار برقرار شد که قسمت عمده بودجه آن از طریق حق بیمه‌ای تأمین می‌شد که

از کارفرمایان می‌گرفتند. البته بعدها شمول آن گسترش یافت و بیماری‌های شغلی را هم در بر گرفت. مقاله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار و اجلاس‌های اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی نیز تأثیر مهمی بر گسترش این شاخه از تأمین اجتماعی داشتند. عضویت ایران در سازمان بین‌المللی کار و تعهدی که به اجرای مقررات و قواعد کار و تأمین اجتماعی داده بود، همگی باعث شد دولت گام‌هایی را برای اجرای مقاله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار بردارد. در سال ۱۳۰۹، برای اولین بار صندوقی در ایران با عنوان صندوق احتیاط طرُق و شوارع ایجاد شد.<sup>۱</sup> این صندوق کارگران شاغل در وزارت طرُق و شوارع و وراث آنها را به‌طور محدود در برابر حوادث و بیماری‌های ناشی از کار<sup>۲</sup> حمایت می‌کرد. نظام‌نامه این صندوق، حاوی

۱. طرح ایجاد راه‌آهن سراسری در ایران، یکی از طرح‌ها در آن زمان بود. برای اجرای این طرح ملی، به تعداد بسیار زیادی نیروی کار نیاز بود. به‌طور مکرر، در آن زمان، مخاطرات و حوادثی برای کارگران به ویژه در مناطق کوهستانی و صعب‌العبور پیش می‌آمد. اینها همه باعث شد برای ادامه کار طرح راه‌آهن و حمایت و صیانت از نیروی کار، بیمه کارگری از نوع صندوق احتیاط در کشور اجرا شود (پناهی، ۱۳۸۵: ۲۱). در واقع، صندوق احتیاط، نسل اول بیمه‌های اجتماعی در ایران بود که همزمان با اجرای این پروژه اجرا شد (مسعود اصل، ۱۳۸۸: ۲۹).

بنابراین با تأسیس صندوق احتیاط کارگران طرُق و شوارع در سال ۱۳۰۹، همه کارگران شاغل در راه‌سازی در برابر حوادث ناشی از کار، بیمه می‌شدند و می‌توانستند از خدمات درمان، غرامت مقطوع از کارافتادگی و غرامت فوت) استفاده کنند (پناهی، ۱۳۸۵: ۲۱). از اول فروردین سال ۱۳۱۰، از مزد هر یک از کارگران روزی یک شاهی و از حقوق همه روزمزدها و کنتراتی‌هایی که در راه‌های در دست ساخت کار می‌کردند، ۲ درصد کسر می‌شد تا برای کمک به کارگرانی که حین انجام کار دچار سانحه می‌شدند، به مصرف برسد (کریمی، ۱۳۸۱: ۳۴ به نقل از مسعود اصل، ۲۹).

۲. بر اساس قانون تأمین اجتماعی ایران «حوادث ناشی از کار، حوادثی است که در حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد. منظور از حین انجام وظیفه، تمام اوقاتی است که بیمه‌شده در کارگاه یا مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه آن مشغول کار باشد و یا به دستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه، عهده‌دار انجام مأموریتی باشد. اوقات مراجعه به درمانگاه یا بیمارستان و یا برای معالجات درمانی و توانبخشی و اوقات رفت و برگشت بیمه‌شده از منزل به کارگاه جزء اوقات انجام وظیفه محسوب می‌شود، مشروط به اینکه حادثه در زمان عادی رفت و برگشت به کارگاه اتفاق افتاده باشد. حوادثی که برای بیمه‌شده حین اقدام برای نجات سایر بیمه‌شدگان و مساعدت به آنها اتفاق می‌افتد، حادثه ناشی از کار محسوب می‌شود» (منصور، ۱۳۹۲: ۸۴-۸۵).

زمان انجام کار فقط زمان رسمی انجام کار نیست، بلکه مدت زمانی را که کارگر قبل از ساعت رسمی، خود را آماده کار می‌کند (رختکن) یا بعد از ساعت کار آماده رفتن شود (حمام، یا جمع‌آوری وسایل کار) نیز شامل می‌شود. وقفه در کار در صورتی که با اجازه کارفرما باشد، مانند استراحت و ورزش‌های گروهی در محل کار نیز جزء زمان انجام کار می‌شود. زمانی که با رضایت کارفرما برای صرف غذا در غذاخوری صرف شود، جزء زمان کار است. مکان انجام کار نه تنها محل انجام کار به معنای اخص، بلکه همه مکان‌های تحت سلطه و ←

مقرراتی درباره نحوه ارائه خدمات درمانی (معالجه) و پرداخت مبلغی به کارگر سدمه‌دیده در صورت نقص عضو و از کارافتادگی وی و پرداخت مبالغی به وراثت کارگرانی بود که در اثر حادثه ناشی از کار فوت می‌کردند (عراقی و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۱۹-۱۲۰).

بعدها این مقررات به کارگران بخش‌های دیگر نیز تسری داده شد. به تدریج افزایش حوادث و بیماری‌های شغلی که به دلیل توسعه صنعت و گسترش کارگاه‌ها ایجاد شده بود، دولت را وادار کرد که فقط به فکر جبران خسارت و حمایت نباشد، بلکه برای کاهش حوادث و بیماری‌های شغلی، مقرراتی را نیز برای ایمنی و بهداشت محیط کار وضع کند. بنابراین در سال ۱۳۱۵، نظام‌نامه کارخانجات و مؤسسات به تصویب رسید که در آن مقررات مفصلی درباره شرایط و ضوابط تأسیس کارخانه، ایمنی و بهداشت محیط کار و تکالیف کارفرمایان و کارگران در این زمینه و بازرسی کار وضع شد و در ماده ۴۸ آن صندوقی به نام "صندوق احتیاط و صرفه‌جویی" برای جبران خسارت‌ها و ارائه خدمات درمانی به کارگرانی که به دلیل بیماری و حادثه ناشی از کار دچار از کارافتادگی موقت یا دائم شده یا فوت می‌کردند، پیش‌بینی شد تا از جوه آن، مبالغی به نسبت آخرین حقوقشان به آنها یا وراثشان داده شود. جوه صندوق از طریق کسر کردن درصدی از دستمزد کارگران توسط صاحبان

---

نظارت کارفرما را شامل می‌شود، مانند متعلقات ساختمان (رختکن، دستشویی، نهارخوری و ...)، محوطه کارگاه و راه‌های ورودی و خروجی به آن، آسانسور، پارکینگ و اتاقی که کارفرما در اختیار کارگر قرار داده است. قسمت‌هایی از کارگاه که ورود به آنجا برای کارکنان ممنوع است، مکان انجام کار محسوب نمی‌شود و اگر کارگر به آنجا وارد شود و دچار حادثه‌ای شود، حادثه ناشی از کار نخواهد بود. اگر ثابت شود در زمان و محل انجام کار، انجام کار بدون اجازه صریح یا ضمنی کارفرما به حالت تعلیق درآمد یا کارگر به انجام امور شخصی خود که ارتباطی با کار ندارد، پرداخته و از تحت سلطه و نظارت کارفرما خارج شده، حادثه ناشی از کار نخواهد بود. یا اگر به هر دلیلی، قرارداد کار به حالت تعلیق درآید، از جمله به دلیل اعتصاب یا ناتوانی در انجام کار به دلیل بیماری یا حوادث قبلی، شخص از نظام حمایتی حوادث ناشی از خطرهای شغلی خارج خواهد شد. حتی اگر حادثه در کارگاه یا در مسیر رفت و برگشت به کارگاه و در زمانی رخ دهد که کارگر برای تسویه حساب، گرفتن گواهی، برداشت چیزی از محل کار و غیره به آنجا رفته باشد. به طور کلی موارد زیر باعث می‌شود که کارگر از نظارت و تبعیت کارفرما خارج شود و حادثه ناشی از کار محسوب نشود: (۱) ترک وظیفه و خارج شدن از کارگاه بدون اجازه کارفرما، مگر برای کمک و نجات همکار یا کارکنان کارگاه‌های دیگر؛ (۲) نقض مقررات داخلی کارگاه؛ (۳) انجام ورزش‌های گروهی یا شرکت در گردهمایی‌های کارگران و کارفرمایان بدون اجازه کارفرما؛ (۴) مراجعه به قسمت‌های ممنوع کارگاه یا استفاده از کارگاه و متعلقات آن برای مقاصد که ارتباطی به کار ندارد؛ و خودکشی به قصد دریافت مزایا (عراقی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۵۷-۱۵۸).

کارخانجات و مؤسسات صنعتی تأمین می‌شد (همان، ۱۲۱).

از سال ۱۳۱۸، بعضی از مؤسسات خصوصی، دولتی و ارتش، کارگران خود را نزد مؤسسات بیمه خصوصی در برابر حوادث ناشی از کار بیمه کردند. از حقوق کارگران و کارمندان، یک تا یک و نیم درصد بابت پرداخت حق بیمه به شرکت بیمه کسر می‌شد و در صورت فوت یا نقص عضو کلی و دائمی، معادل سه سال آخرین حقوق یا دستمزد کارگر را به او یا وراثت می‌دادند (همان، ۱۲۲).

همچنین بر اساس ماده ۱۶ قانون کار (مصوب ۱۳۲۸) صندوقی به نام «صندوق تعاون و بیمه کارگران» تشکیل شد که حوادث و امراض ناشی از کار را تحت پوشش قرار می‌داد. مواد ۴۶ تا ۵۵ لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران (مصوب ۱۳۳۱) نیز مقررات کاملی را درباره حوادث و بیماری‌های شغلی شامل می‌شد. در این قانون برای اولین بار، تهیه جدولی برای بیماری‌های شغلی پیش‌بینی شد و حادثه مربوط به مسیر نیز حادثه ناشی از کار محسوب گردید. در لایحه‌های بعدی نیز این موارد مورد توجه قرار گرفت. مثلاً در لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران که مصوب ۱۳۳۴ بود و جایگزین لایحه قبلی (۱۳۳۱) شد، درباره سازوکار جبران خسارات ناشی از حوادث کار، بیماری‌های شغلی و حوادث مربوط به مسیر صحبت شد و در کل نسبت به قوانین قبلی، در آن به مقوله پیشگیری از حوادث و بیماری‌ها توجه بیشتری گردید (همان، ۱۲۲).

## قوانین مربوط به حوادث ناشی از کار در ایران

ماده ۸۵ تا ۱۰۶ قانون کار (مصوب ۱۳۶۹) به حفاظت فنی و بهداشت کار اختصاص یافته است. فصل پنجم (ماده ۵۴ تا ۶۶) قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۵۴) نیز به‌طور خاص به حوادث و بیماری‌ها و فصل ششم (ماده ۷۰ تا ۷۵) قانون تأمین اجتماعی نیز به از کارافتادگی اختصاص یافته است. علاوه بر این، مواد قانونی نیز به کارهای سخت

و زیان آور اختصاص یافته است. همچنین علاوه بر مواد قانونی فوق، آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌های اجرایی و بخشنامه‌های مرتبط به مجموع قوانین مذکور به تدریج در طی سال‌های مختلف تدوین شده است.<sup>۱</sup>

شایان ذکر است بخشنامه‌ای به شماره ۱۰۰۰/۹۶/۵۷۴۳ در تاریخ ۱۳۹۶/۶/۱ درباره بازبینی، جمع‌بندی و تلخیص بخشنامه‌ها و دستورات اداری مستمری از کارافتادگی صادر شده است. مستمری از کارافتادگی از جمله تعهدات مقرر در قانون تأمین اجتماعی به بیمه‌شدگان اصلی است که به دلیل اهمیت آن، مواد متعددی از قانون تأمین اجتماعی از جمله «بندهای ۷، ۸، ۱۳، ۱۴ و ۱۷ ماده ۲، بند د ماده ۳ فصل اول، مواد ۶۰، ۶۱، ۶۶ و فصل پنجم، مواد ۷۰ الی ۷۵ فصل ششم و بند ۲ تبصره ۲ ماده واحده قانون اصلاح ماده ۷۶ از فصل هفتم» به مقوله از کارافتادگی و انواع آن اختصاص یافته است. تنوع اقدامات حوزه از کارافتادگی، ایجاد وحدت رویه در اجرای مقررات، آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها و دستورات اداری مرتبط را به منظور تسهیل در ارائه خدمات، روان‌سازی امور، افزایش رضایت‌مندی و از همه مهم‌تر حفظ حقوق قانونی متقابل سازمان تأمین اجتماعی و بیمه‌شدگان، الزامی کرده است. بنابراین به منظور تنقیح، جمع‌بندی و تلخیص بخشنامه‌ها و دستورات اداری، شفاف‌سازی مقررات، تسهیل در ارائه خدمات، ایجاد وحدت رویه در انجام امور و نیز به منظور اطلاع‌رسانی مناسب و تبیین یکپارچه موضوع از کارافتادگی، بخشنامه فوق از تاریخ صدور جایگزین همه بخشنامه‌ها و دستورات اداری صادره در این زمینه شده است (قشقایی، ۱۳۹۶: ۵۱۴). به منظور اجتناب از تطویل متن اصلی پژوهش، مجموعه قوانین فوق در متن گزارش ذکر نشده است.

۱. مجموع آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌های اجرایی و بخشنامه‌ها در کتاب قشقایی (۱۳۹۶) موجود است.



## بررسی قوانین برخی کشورهای پیشگام در زمینه حمایت از بیمه‌شدگان آسیب‌دیده در اثر کار

یکی از اهداف پژوهش حاضر، مرور قوانین برخی کشورها در زمینه حمایت تأمین اجتماعی از بیمه‌شدگان آسیب‌دیده در اثر کار بود. «حمایت‌های مربوط به حوادث حین کار، از قدیمی‌ترین حمایت‌ها و پذیرفته‌شده‌ترین شاخه تأمین اجتماعی است. کشورهای آلمان، فرانسه، ایتالیا و استرالیا در این زمینه پیشگام هستند» (عراقی و همکاران، ۱۱۹).

با توجه به پیشگام بودن چهار کشور فوق در زمینه حمایت‌های مربوط به بیمه‌شدگان آسیب‌دیده در اثر کار، در پژوهش حاضر، قوانین چهار کشور فوق در این زمینه مطرح و سپس با مقایسه آنها با قانون تأمین اجتماعی ایران و استخراج شباهت‌ها و تفاوت‌ها، تحلیل ارائه می‌شود. البته توجه به این نکته مهم است که پیشینه، شرایط فعلی و زمینه اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، و سیاسی کشورهای مختلف جهان و نگرش آنها درباره انسان، با یکدیگر متفاوت است و در مقایسه کشورهای مختلف باهم، این موضوع بسیار اهمیت دارد.

برخی معتقدند کشورهای در حال توسعه باید نهادهای موفق‌ترین و پردرآمدترین کشورها را تقلید کنند. ولی شواهدی مشاهده می‌شود که اکثر کشورهای کم‌درآمد یا دارای درآمد متوسط، آمادگی بهره‌گیری از بسیاری از نهادهای اروپای غربی یا آمریکای شمالی را ندارند یا اگر این نهادها در کشوری کم‌درآمد یا با درآمد متوسط انتقال یابند، عملکرد بسیار متفاوتی خواهند داشت (نورث و همکاران، ۲۰۱۲). کشورهای رسمی که قواعد رسمی را از اقتصاد دیگری اتخاذ می‌کنند، خصوصیات عملکردی بسیار متفاوتی نسبت به آنها خواهند داشت، زیرا هنجارهای غیررسمی و اجرایی متفاوتی دارند. این امر بر این نکته دلالت می‌کند که انتقال قواعد رسمی، از کشورهای غربی موفق به کشورهای جهان سوم و اروپای شرقی، شرط کافی برای تحقق عملکرد خوب نیست (نورث، ۱۹۹۴).

## ایتالیا

مستمری برای از کارافتادگی کلی و دائمی به بیمه‌شده‌ای پرداخت می‌شود که حداقل سابقه پرداخت پنج سال حق بیمه را داشته باشد که متضمن حق بیمه سه سال در پنج سال آخر قبل از وقوع حادثه باشد. بیمه‌شده نمی‌تواند همزمان درآمد دیگری (شامل درآمد از خوداشتغالی و مزایای بیکاری) دریافت کند. برای از کارافتادگی به میزان ۶٪ تا ۱۵٪ مبلغی مقطوع به‌طور یکجا به فرد پرداخت می‌شود. برای از کارافتادگی حداقل ۱۶٪ نیز مستمری بر اساس سن، جنس، و میزان از کارافتادگی بیمه‌شده و متوسط درآمد وی در طول سال قبل از تاریخ وقوع حادثه یا تاریخ شروع بیماری شغلی محاسبه می‌شود. برای همسر و نیز به ازای هر فرزند کمتر از ۱۸ سال، ۵٪ مستمری فوق به دریافتی بیمه‌شده اضافه می‌شود. البته اگر فرزند به آموزش تمام‌وقت اشتغال داشته باشد تا سن ۲۱ سالگی و اگر در دانشگاه تحصیل کند تا سن ۲۶ سالگی، اضافه شدن ۵٪ فوق ادامه می‌یابد. اگر فرزند دارای معلولیت باشد، پرداخت ۵٪ بدون محدودیت ادامه می‌یابد. علاوه بر این، اگر بیمه‌شده، برای انجام کارهای روزمره‌اش به پرستاری و رسیدگی دائمی سایرین نیاز داشته باشد، مبلغی اضافه بابت آن به وی پرداخت خواهد شد. همچنین میزان مزایای پرداختی به بیمه‌شده، هر سال بر اساس تغییر در قیمت‌های مصرف‌کننده تغییر می‌کند (انجمن تأمین اجتماعی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶: ۱۷۱ و ۱۷۵).

## استرالیا

برنامه حمایت از افراد در مواقع بروز صدمات شغلی، با مسئولیت کارفرما در بخش عمومی و خصوصی اجرا می‌شود و کارفرما مجاز به قصور در این خصوص نیست. افرادی که در استخدام جایی هستند، تحت پوشش این حمایت قرار می‌گیرند. البته برای برخی افراد خود اشتغال داوطلب نیز امکان برخوردار از این حمایت وجود دارد. فرد استخدام‌شده هیچ هزینه‌ای برای برخوردار از این حمایت نمی‌پردازد. کارفرما موظف به پرداخت کل هزینه است. مقدار حق بیمه‌ای که کارفرما پرداخت می‌کند، بر اساس میزان ریسک

1. Social Security Administration

ارزیابی شده، متغیر است. شخص خود اشتغال نیز کل هزینه را تقبل می‌کند. دولت نیز هیچ هزینه‌ای پرداخت نمی‌کند. برای برخورداری از این حمایت، شرط گذراندن حداقل دوره احراز (کسب شایستگی) وجود ندارد.

**مستمری از کارافتادگی دائم:** برای جراحتهای دائمی خاص و موقعیت‌های دردناک و رنج‌آور، مبلغی مقطوع به‌طور یکجا در زمانی خاص پرداخت می‌شود. میزان مزایای پرداختی به میزان اختلال، درد و رنج فرد بستگی دارد. همچنین میزان مزایا با توجه به نواحی مختلف کشور، متفاوت است. مزایای پرداختی عموماً هر سال بر اساس تغییرات در قیمت مصرف‌کننده تغییر می‌کند (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۷: ۴۲).

## ▲ فرانسه

مستمری از کارافتادگی دائم (غیر ناشی از کار) به افرادی پرداخت می‌شود که به سن بازنشستگی نرسیده باشند و حداقل ۶۶٫۷٪ از توانایی کسب درآمد در شغل را از دست داده باشند. همچنین قبل از شروع از کارافتادگی، حداقل ۱۲ ماه پوشش بیمه‌ای داشته باشند. در ۱۲ ماه قبل از از کارافتادگی ۶۰۰ ساعت اشتغال به کار نیز داشته باشند که ۲۰۰ ساعت آن در سه ماه قبل از از کارافتادگی باشد. یا اینکه بر اساس درآمد حداقل ۲۰۳۰ ساعت کار (بر اساس حداقل دستمزد قانونی برای هر ساعت کار) حق بیمه پرداخت کرده باشند که حداقل ۱۰۱۵ ساعت آن در شش ماه قبل از شروع از کارافتادگی باشد. شایان‌ذکر است حداقل دستمزد قانونی برای هر ساعت کار ۹٫۶۷ یورو است. اگر بیمه‌شده قادر به انجام هر نوع فعالیت شغلی نباشد، مستمری از کارافتادگی، ۵۰٪ متوسط درآمد وی و اگر قادر به انجام برخی فعالیت‌های مفید و مولد باشد، میزان مستمری از کارافتادگی ۳۰٪ متوسط درآمد وی خواهد بود. در حالت دوم (که بیمه‌شده، مجدداً انجام کار مولد را آغاز می‌کند) مستمری از کارافتادگی بدون آزمون درآمد، به مدت شش ماه پرداخت می‌شود. بعد از شش ماه، در صورتی که کل درآمد حاصل از مستمری و عواید حاصل از فعالیت مولد، بیش از متوسط مزد پرداخت شده به بیمه‌شده در طول سال قبل از سال آغاز از کارافتادگی باشد، پرداخت مستمری از کارافتادگی به وی متوقف می‌شود. شایان‌ذکر است در صورتی که بیمه‌شده برای انجام کارهای روزانه به پرستاری و رسیدگی سایرین نیاز داشته باشد، مبلغی اضافه (۴۰٪ مستمری از کارافتادگی) بابت آن به مستمری وی اضافه می‌شود. مزایای

پرداختی به مستمری‌بگیر بر اساس تغییرات در شاخص قیمت‌های مصرف‌کننده تغییر می‌کند. علاوه بر این، در صورتی که بیمه‌شده از سنین ۶۰-۶۲ قادر به کار نباشد، مستمری بازنشستگی جایگزین مستمری از کارافتادگی می‌شود (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۰۹ و ۱۱۰).

در خصوص جراحات مربوط به شغل (از کارافتادگی ناشی از کار) کل هزینه توسط کارفرما (بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده) پرداخت می‌شود و دولت و بیمه‌شده هزینه‌ای نمی‌پردازند. البته افرادی که داوطلبانه خود را بیمه نموده‌اند، بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده، حق بیمه را می‌پردازند. نکته دیگر این است که شرط گذراندن حداقل دوره احراز برای دریافت مزایای مربوط به صدمات شغلی وجود ندارد. اگر بیمه‌شده برای انجام امور روزانه به پرستاری و رسیدگی سایرین نیاز داشته باشد، مبلغی به مستمری اضافه می‌شود (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۱۳).

## آلمان

اشخاص شاغل، برخی از انواع خوداشتغالی، اشخاصی که به فعالیت‌های داوطلبانه خاص اشتغال دارند، کارآموزان و دانش‌آموزان، تحت پوشش بیمه حوادث قرار دارند. اکثر مقوله‌های خوداشتغالی نیز استثنا هستند که البته برای آنها بیمه داوطلبانه امکان‌پذیر است. در خصوص تأمین هزینه‌ها وضعیت به این صورت است که کارکنان مبلغی نمی‌پردازند. افراد خوداشتغال بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده حق بیمه می‌پردازند. کارفرما ۱,۳٪ دستمزد، حق بیمه پرداخت می‌کند، البته حق بیمه‌ها بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده متغیر است. دولت نیز برای بیمه حوادث کشاورزی کمک هزینه می‌دهد و برای دانش‌آموزان، کودکان در مراکز نگهداری روزانه و اشخاصی که به فعالیت‌های داوطلبانه خاص اشتغال دارند، حق بیمه پرداخت می‌کند. برای پرداخت مزایای مربوط به بیماری شغلی و صدمات حین کار، هیچ دوره احرازی وجود ندارد. ۶۶,۷٪ از درآمد بیمه‌شده در سال قبل از شروع از کارافتادگی، برای از کارافتادگی کلی (۱۰۰٪) پرداخت می‌شود. برای مستمری از کارافتادگی جزئی نیز بر اساس میزان کاهش توانایی فرد برای کسب درآمد (برای بیش

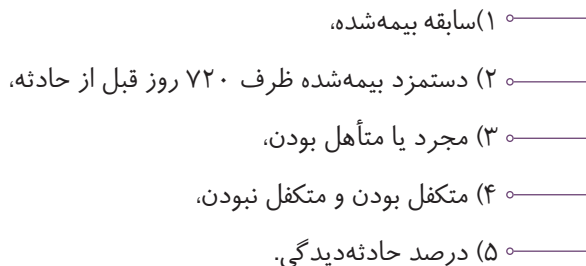
از ۲۰٪ کاهش توانایی) درصدی از مستمری کلی پرداخت می‌شود. اگر میزان کاهش توانایی بیمه‌شده حداقل ۵۰٪ باشد و در این حالت، اشتغال به کار نداشته باشد یا نوع دیگری از مستمری را دریافت نکند، ۱۰٪ مستمری از کارافتادگی بیمه‌شده (به‌عنوان مکمل مستمری از کارافتادگی) تا دو سال به دریافتی وی اضافه می‌شود. اگر بیمه‌شده برای انجام امور روزمره به پرستاری و رسیدگی سایرین نیاز داشت، مبلغی اضافه در ماه به او پرداخت می‌شود. علاوه بر این، سالانه بر اساس تغییرات در مقدار مستمری (البته کاهش کلی مستمری مجاز نیست) میزان مزایا تعدیل می‌شود. همچنین در تغییر میزان مزایا، تغییرات در نسبت میان تعداد مستمری‌بگیران و پرداخت‌کنندگان حق بیمه نیز مورد توجه قرار می‌گیرد (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۲۳-۱۲۴).

## مقایسه و تحلیل

ضمن توجه به تفاوت‌های کشورهای مختلف جهان به لحاظ پیشینه و زمینه تاریخی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، و سیاسی و نگرش آنها درباره انسان، می‌توان در مقایسه قانون تأمین اجتماعی ایران (به‌طور خاص بیمه حوادث حین کار) با چهار کشور فوق نکات زیر را بیان کرد.

فرایند حمایت سازمان تأمین اجتماعی ایران از بیمه‌شده‌های آسیب‌دیده در اثر کار به این صورت است که بعد از وقوع حادثه ناشی از کار، بیمه‌شده بلافاصله مشمول حمایت‌های سازمان تأمین اجتماعی قرار می‌گیرد. این حمایت‌ها در مرحله اول، معالجه است. یعنی ابتدا برای اعاده سلامتی بیمه‌شده تلاش می‌شود و حمایت‌های درمانی (در بیمارستان‌های ملکی یا غیرملکی سازمان) آغاز می‌گردد. در زمانی که بیمه‌شده در حال درمان، بستری یا استراحت پزشکی است، برای گذران معیشت وی غرامت دستمزد ایام بیماری پرداخت می‌شود که جزء تعهدات کوتاه‌مدت سازمان است. بعد از این مرحله، در صورت لزوم، تعهدات بلندمدت سازمان تأمین اجتماعی آغاز می‌شود که عبارت‌اند از: پرداخت غرامت نقص عضو، مستمری از کارافتادگی جزئی،

مستمری از کارافتادگی کلی. به دلیل متفاوت بودن میزان لطمات و خسارات جسمی و روحی بیمه‌شده، حمایت‌ها نیز سطح‌بندی می‌شود. عواملی که در تعیین میزان غرامت نقص عضو یا مستمری مؤثر هستند، عبارت‌اند از:

- 
- ۱) سابقه بیمه‌شده،
  - ۲) دستمزد بیمه‌شده ظرف ۷۲۰ روز قبل از حادثه،
  - ۳) مجرد یا متأهل بودن،
  - ۴) متکفل بودن و متکفل نبودن،
  - ۵) درصد حادثه‌دیدگی.

اگر بر اساس نظر کمیسیون پزشکی، میزان خسارات جسمی و روحی وارد شده به بیمه‌شده بین ۱۰-۳۳ درصد باشد، غرامت نقص عضو پرداخت می‌شود. اما اگر شدت آسیب‌دیدگی، بیشتر یعنی بین ۳۳ تا ۶۶ درصد باشد، مستمری از کارافتادگی جزئی به‌منظور جبران کاهش درآمد قبلی بیمه‌شده پرداخت می‌شود. نکته مهم در این خصوص این است که پرداخت غرامت مقطوع نقص عضو و مستمری از کارافتادگی جزئی، مانع از اشتغال به کار بیمه‌شده نیست. بیمه‌شده می‌تواند شاغل باشد و ضمن کسب درآمد از محل کار، سازمان تأمین اجتماعی این مبلغ را نیز به او پرداخت می‌کند. اما در صورتی که درصد آسیب‌دیدگی بیمه‌شده، ۶۶ درصد و بیشتر باشد، مستمری از کارافتادگی کلی به‌منظور جبران قطع درآمد وی پرداخت می‌شود. در این حالت بیمه‌شده اجازه اشتغال به کار ندارد. همچنین در این حالت بیمه‌شده و خانواده‌اش از دفترچه حمایت درمان برخوردار هستند. اما در از کارافتادگی جزئی، شخص فقط مستمری دریافت می‌کند و لزوماً به دلیل از کارافتادگی جزئی از دفترچه حمایت درمان برخوردار نیست. بلکه بیمه‌شده دارای از کارافتادگی جزئی صرفاً در صورت اشتغال به کار می‌تواند از حمایت‌های درمان سازمان تأمین اجتماعی برخوردار باشد (نه بابت از کارافتادگی). اما گاهی افراد از کارافتاده جزئی انتظار دارند که به‌واسطه از کارافتادگی جزئی از دفترچه درمان نیز برخوردار باشند. به‌ویژه زمانی که کار قبلی خود را از دست داده‌اند. نکته مهم دیگر این است که بعد از برقراری مستمری از کارافتادگی ناشی از کار، در صورت اثبات تقصیر

کارفرما در وقوع حادثه ناشی از کار (بر اساس گزارش بازرس کار یا گزارش کارشناس رسمی دادگستری) و تعیین درصد تقصیر وی، سازمان تأمین اجتماعی برای وصول هزینه‌ها از کارفرمای متخلف تلاش می‌کند (یافته‌های پژوهش).

در قوانین هر چهار کشور خارجی فوق ذکر شده است: اگر بیمه‌شده، برای انجام کارهای روزمره‌اش به پرستاری و رسیدگی دائمی سایرین نیاز داشته باشد، مبلغی اضافه بابت آن به مستمری از کارافتادگی وی پرداخت می‌شود. با توجه به خسارات جسمی، روحی، اجتماعی، و اقتصادی بسیاری که به از کارافتادگان وارد می‌شود، در نظر گرفتن این مبلغ اضافه برای پرستار در بهبود وضعیت رفاهی و تسکین آلام وی مؤثر است (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶ و ۲۰۱۷).

نکته دیگری که در قانون هر چهار کشور خارجی فوق ذکر شده است این است که میزان مزایای پرداختی به بیمه‌شده، هر سال بر اساس تغییر در قیمت‌های مصرف‌کننده تغییر می‌کند. بدیهی است این تمهید کمک می‌کند همواره قدرت خرید بیمه‌شدگان از کارافتاده حفظ گردد و آنها نیز همانند سایرین قادر به رفع نیازهای زندگی خود باشند (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶ و ۲۰۱۷).

تفاوت دیگر مربوط به مقدار حق بیمه‌ای است که کارفرما در آلمان، فرانسه و استرالیا پرداخت می‌کند. در این کشورها، مقدار حق بیمه پرداختی توسط کارفرما بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده در کارگاه متغیر است (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶ و ۲۰۱۷).

همچنین در استرالیا، فرانسه و آلمان، برای برخورداری از مستمری از کارافتادگی ناشی از کار، شرط گذراندن حداقل دوره احراز وجود ندارد. در ایران فقط بیمه‌شده‌ای که در اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری شغلی، از کارافتاده کلی شناخته شود، بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه، استحقاق دریافت مستمری از کارافتادگی کلی ناشی از کار را دارد (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶ و ۲۰۱۷).

در ایتالیا میزان مستمری برای از کارافتادگی حداقل ۱۶٪ بر اساس سن، جنس،

و میزان از کارافتادگی بیمه‌شده و متوسط درآمد وی در طول سال قبل از تاریخ وقوع حادثه یا تاریخ شروع بیماری شغلی محاسبه می‌شود (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۷۱ و ۱۷۵). در ایران مستمری بر اساس میزان از کارافتادگی بیمه شده، مزد یا حقوق متوسط بیمه شده در ۷۲۰ روز قبل از وقوع حادثه ناشی از کار، سنوات پرداخت حق بیمه، مجرد یا متأهل بودن، و متکفل بودن یا متکفل نبودن محاسبه می‌شود (منصور، ۱۳۹۲: ۸۹-۹۱).

در ایتالیا برای همسر و نیز به ازای هر فرزند کمتر از ۱۸ سال، ۵٪ مستمری از کارافتادگی به دریافتی بیمه‌شده اضافه می‌شود. البته اگر فرزند به آموزش تمام‌وقت اشتغال داشته باشد تا سن ۲۱ سالگی و اگر در دانشگاه تحصیل کند تا سن ۲۶ سالگی، اضافه شدن ۵٪ فوق‌ادامه می‌یابد. اما اگر فرزند دارای معلولیت باشد، پرداخت ۵٪ بدون محدودیت ادامه می‌یابد (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۷۱ و ۱۷۵). در ایران در مورد بیمه‌شدگانی که دارای همسر بوده یا فرزند یا پدر یا مادر تحت تکفل داشته باشند و مستمری استحقاقی آنها از شصت درصد مزد یا حقوق متوسط<sup>۱</sup> آنها کمتر باشد، علاوه بر مستمری از کارافتادگی، معادل ده درصد نیز مستمری استحقاقی به‌عنوان کمک پرداخت خواهد شد، مشروط بر آنکه جمع مستمری و کمک فوق از ۶۰ درصد تجاوز نکند (ماده ۷۲ قانون تأمین اجتماعی)<sup>۲</sup> (منصور، ۱۳۹۲: ۹۰).

۱. مزد یا حقوق متوسط ماهانه بیمه‌شده موضوع این ماده عبارت است از جمع کل مزد یا حقوق او که به مأخذ آن حق بیمه دریافت گردیده، ظرف هفتصد و بیست روز قبل از وقوع حادثه ناشی از کار یا شروع بیماری حرفه‌ای که منجر به ازکارافتادگی شده است، تقسیم بر روزهای کار ضرب در سی (منصور، ۱۳۹۲: ۹۱).

۲. تبصره ۱: شوهر یا فرزند یا پدر یا مادر با شرایط زیر تحت تکفل بیمه‌شده محسوب می‌شوند:  
۱- سن شوهر از شصت سال متجاوز باشد و یا به تشخیص کمیسیون‌های پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون، ازکارافتاده کلی بوده و در هر حال، مستمری دریافت ننماید و معاش او توسط زن تأمین شود.  
۲- فرزندان ذکور بیمه‌شده که به استناد مفاد بند (۳) ماده ۴۸ قانون حمایت خانواده از تاریخ ۱۳۹۲/۲/۷ (تاریخ لازم‌الاجرا شدن قانون حمایت خانواده) حداکثر سن آنها تا بیست سالگی (حداکثر ۱۹ سال تمام) تغییر و پس از آن منحصراً در صورت اشتغال به تحصیل در مقاطع دانشگاهی تعیین گردیده و یا اینکه معلول ازکارافتاده نیازمند شناخته شود و فرزند اناث در صورتی که فاقد شغل و شوهر باشند.  
۳- سن پدر از شصت و سن مادر از پنجاه و پنج سال بیشتر بوده یا اینکه به تشخیص کمیسیون‌های پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون، ازکارافتاده باشند و معاش آنها توسط بیمه‌شده تأمین و در هر حال مستمری دریافت نکنند (منصور، ۱۳۹۲: ۹۰).



در استرالیا و فرانسه کل هزینه توسط کارفرما (بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده) پرداخت می‌شود و دولت و بیمه‌شده هزینه‌ای نمی‌پردازند. البته افرادی که داوطلبانه خود را بیمه نموده‌اند (خوداشتغال) بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده، حق بیمه را می‌پردازند (انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۱۳؛ انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی، ۲۰۱۷: ۴۲).

در خصوص تأمین هزینه‌ها در آلمان نیز وضعیت به این صورت است که کارکنان مبلغی نمی‌پردازند. اما افراد خوداشتغال بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده حق بیمه می‌پردازند. کارفرما ۱٫۳٪ دستمزد، حق بیمه پرداخت می‌کند، البته حق بیمه‌ها بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده متغیر است. دولت نیز برای بیمه حوادث کشاورزی کمک هزینه می‌دهد و برای دانش‌آموزان، کودکان در مراکز نگهداری روزانه و اشخاصی که به فعالیت‌های داوطلبانه خاص اشتغال دارند، حق بیمه پرداخت می‌کند (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۲۳-۱۲۴).

در آلمان، ۶۶٫۷٪ از درآمد بیمه‌شده در سال قبل از شروع از کارافتادگی، برای از کارافتادگی کلی پرداخت می‌شود. برای مستمری از کارافتادگی جزئی نیز بر اساس میزان کاهش توانایی فرد برای کسب درآمد (برای بیش از ۲۰٪ کاهش توانایی) درصدی از مستمری کلی پرداخت می‌شود. اگر میزان کاهش توانایی بیمه‌شده حداقل ۵۰٪ باشد و در این حالت، اشتغال به کار نداشته باشد یا نوع دیگری از مستمری را دریافت نکند، ۱۰٪ مستمری از کارافتادگی بیمه‌شده (به‌عنوان مکمل مستمری از کارافتادگی) تا دو سال به دریافتی وی اضافه می‌شود (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۲۳-۱۲۴).

در ایران دسته‌بندی خاصی درباره مستمری از کارافتادگی وجود دارد که در سایر کشورها دقیقاً به این صورت مشاهده نگردید: اگر میزان خسارات جسمی و روحی وارد شده به بیمه‌شده بین ۱۰-۳۳ درصد باشد، غرامت نقص عضو پرداخت می‌شود. اما اگر شدت آسیب‌دیدگی بین ۳۳ تا ۶۶ درصد باشد، مستمری از کارافتادگی جزئی و در صورتی که درصد آسیب‌دیدگی بیمه‌شده، ۶۶ درصد و بیشتر باشد، مستمری از کارافتادگی کلی به وی تعلق می‌گیرد (منصور، ۱۳۹۲: ۸۹).

در خصوص شباهت‌ها با ایران نیز می‌توان گفت در ایتالیا نیز برای همسر و نیز به ازای هر فرزند کمتر از ۱۸ سال، مقداری مستمری به دریافتی بیمه‌شده اضافه می‌شود. همچنین اگر فرزند به تحصیل اشتغال داشته باشد، تا سن معینی این مقدار اضافه پرداخت می‌شود. در ضمن اگر فرزند دارای معلولیت باشد، پرداخت مقدار اضافه بدون محدودیت ادامه می‌یابد (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶: ۱۷۱ و ۱۷۵). تفاوت‌ها و شباهت‌های فوق در جدول شماره (۳) نیز مطرح شده است.

<p>در ایتالیا، استرالیا، فرانسه و آلمان، میزان مزایای پرداختی به بیمه‌شده، هر سال بر اساس تغییر در قیمت‌های مصرف‌کننده تغییر می‌کند.</p>	تفاوت‌ها
<p>در ایتالیا، استرالیا، فرانسه و آلمان، اگر بیمه‌شده، برای انجام کارهای روزمره‌اش به پرستاری و رسیدگی دائمی سایرین نیاز داشته باشد، مبلغی اضافه بابت آن به مستمری از کارافتادگی وی پرداخت می‌شود.</p>	
<p>در آلمان، فرانسه، و استرالیا، مقدار حق بیمه پرداختی توسط کارفرما بر اساس میزان ریسک ارزیابی شده در کارگاه متغیر است.</p>	
<p>در استرالیا، فرانسه و آلمان، برای برخورداری از مستمری از کارافتادگی ناشی از کار، شرط گذراندن حداقل دوره احراز وجود ندارد (انجمن تأمین اجتماعی، ۲۰۱۶ و ۲۰۱۷). در ایران فقط بیمه‌شده‌ای که در اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری شغلی، از کارافتاده کلی شناخته شود، بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه، استحقاق دریافت مستمری از کارافتادگی کلی ناشی از کار را دارد.</p>	
<p>در ایتالیا میزان مستمری برای از کارافتادگی حداقل ۱۶٪، بر اساس سن، جنس، و میزان از کارافتادگی بیمه‌شده و متوسط درآمد وی در طول سال قبل از تاریخ وقوع حادثه یا تاریخ شروع بیماری شغلی محاسبه می‌شود.</p> <p>در ایران میزان مستمری بر اساس میزان از کارافتادگی بیمه‌شده، مزد یا حقوق متوسط بیمه‌شده در ۷۲۰ روز قبل از وقوع حادثه ناشی از کار، سنوات پرداخت حق بیمه، مجرد یا متأهل بودن، و متکفل بودن یا متکفل نبودن محاسبه می‌شود.</p>	

Δ جدول (۱): تفاوت‌ها و شباهت‌های ایران با ایتالیا، استرالیا، فرانسه و آلمان در زمینه بیمه حوادث ناشی از کار

در ایتالیا برای همسر و نیز به ازای هر فرزند کمتر از ۱۸ سال، ۵٪ مستمری از کارافتادگی به دریافتی بیمه‌شده اضافه می‌شود. البته اگر فرزند به آموزش تمام‌وقت اشتغال داشته باشد تا سن ۲۱ سالگی و اگر در دانشگاه تحصیل کند تا سن ۲۶ سالگی، اضافه شدن ۵٪ فوق‌ادامه می‌یابد. اما اگر فرزند دارای معلولیت باشد، پرداخت ۵٪ بدون محدودیت ادامه می‌یابد. در ایران در مورد بیمه‌شدگانی که دارای همسر بوده یا فرزند یا پدر یا مادر تحت تکفل داشته باشند و مستمری استحقاقی آنها از شصت درصد مزد یا حقوق متوسط آنها کمتر باشد، علاوه بر مستمری از کارافتادگی، معادل ده درصد نیز مستمری استحقاقی به‌عنوان کمک پرداخت خواهد شد، مشروط بر آنکه جمع مستمری و کمک از ۶۰ درصد تجاوز نکند (ماده ۷۲ قانون تأمین اجتماعی).

در استرالیا و فرانسه کل هزینه توسط کارفرما (بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده) پرداخت می‌شود و دولت و بیمه‌شده هزینه‌ای نمی‌پردازند. البته افرادی که داوطلبانه خود را بیمه نموده‌اند (خوداشتغال) بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده، حق بیمه را می‌پردازند. در خصوص تأمین هزینه‌ها در آلمان نیز وضعیت به این صورت است که کارکنان مبلغی نمی‌پردازند. اما افراد خوداشتغال بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده حق بیمه می‌پردازند. کارفرما ۱،۳٪ دستمزد، حق بیمه پرداخت می‌کند، البته حق بیمه‌ها بر اساس میزان ریسک ارزیابی‌شده متغیر است. دولت نیز برای بیمه حوادث کشاورزی کمک هزینه می‌دهد و برای دانش‌آموزان، کودکان در مراکز نگهداری روزانه و اشخاصی که به فعالیت‌های داوطلبانه خاص اشتغال دارند، حق بیمه پرداخت می‌کند.

در آلمان، ۶۶،۷٪ از درآمد بیمه‌شده در سال قبل از شروع از کارافتادگی، برای از کارافتادگی کلی (۱۰۰٪) پرداخت می‌شود. برای مستمری از کارافتادگی جزئی نیز بر اساس میزان کاهش توانایی فرد برای کسب درآمد (برای بیش از ۲۰٪ کاهش توانایی) درصدی از مستمری کلی پرداخت می‌شود. اگر میزان کاهش توانایی بیمه‌شده حداقل ۵۰٪ باشد و در این حالت، اشتغال به کار نداشته باشد یا نوع دیگری از مستمری را دریافت نکند، ۱۰٪ مستمری از کارافتادگی بیمه‌شده (به‌عنوان مکمل مستمری از کارافتادگی) تا دو سال به دریافتی وی اضافه می‌شود.

در ایران دسته‌بندی خاصی درباره مستمری از کارافتادگی وجود دارد: اگر میزان خسارات جسمی و روحی وارد شده به بیمه‌شده بین ۱۰-۳۳ درصد باشد، غرامت نقص عضو پرداخت می‌شود. اما اگر شدت آسیب‌دیدگی بین ۳۳ تا ۶۶ درصد باشد، مستمری از کارافتادگی جزئی و در صورتی که درصد آسیب‌دیدگی بیمه‌شده، ۶۶ درصد و بیشتر باشد، مستمری از کارافتادگی کلی به وی تعلق می‌گیرد.

در ایتالیا برای همسر و نیز به ازای هر فرزند کمتر از ۱۸ سال، مقداری مستمری به دریافتی بیمه‌شده اضافه می‌شود. همچنین اگر فرزند به تحصیل اشتغال داشته باشد، تا سن معینی این مقدار اضافه پرداخت می‌شود. در ضمن اگر فرزند دارای معلولیت باشد، پرداخت مقدار اضافه بدون محدودیت ادامه می‌یابد.

منبع: یافته‌های پژوهش

△ ادامه جدول (۱)



در بین پژوهش‌های خارجی، عمدتاً پژوهشگران به بررسی بیماری‌ها و حوادث شغلی در بین کارکنان شغل‌های مختلف پرداختند (کیم<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ اهن و لیم<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸؛ کورانی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). برخی از پژوهشگران ایرانی نیز در پژوهش‌های خود به برآورد هزینه‌های ناشی از حوادث شغلی برای سازمان تأمین اجتماعی پرداختند (ارجی، ۱۳۹۱؛ کوپال و همکاران، ۱۳۹۳). ادیب‌نیا (۱۳۸۵) در پژوهش خود تلاش نموده است با استفاده از اطلاعات و آمار ارائه‌شده توسط سازمان تأمین اجتماعی، خصوصیات از کارافتادگی‌های ناشی از کار و روند شیوع آن در یک دوره ۱۰ ساله یعنی از سال ۱۳۷۴ تا ۱۳۸۴ و برآورد بار مالی ناشی از آن را مورد تحلیل قرار دهد. محمدفام و همکاران (۱۳۸۶) نیز در مطالعه خود به برآورد هزینه انسانی ناشی از حوادث شغلی منجر به فوت در استان تهران پرداخته و با توجه به قابل توجه بودن این هزینه‌ها، توجه بیشتر به ارائه خدمات ایمنی و بهداشت کار را متذکر شده‌اند. همچنین بهرام‌پور و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهش خود به برآورد حوادث در کارگران ساختمانی یزد بر اساس مدل سری‌های زمانی تا سال ۱۳۹۰؛ و ایمانی و همکاران (۱۳۹۱) نیز به پیش‌بینی سری زمانی تعداد معلولیت‌های مربوط به حوادث ناشی از کار برای بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی پرداختند.

در بسیاری از پژوهش‌های مربوط به حوادث ناشی از کار، نوع حوادث ناشی از کار و علل وقوع آنها مورد بررسی قرار گرفته است (برای نمونه: شهباب و همکاران، ۱۳۹۶؛ دانا و پهلوانی‌نژاد، ۱۳۹۶؛ قاضی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸؛ سلطان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۴؛ موعودی و همکاران، ۱۳۹۴؛ مهرپرور و همکاران، ۱۳۹۰؛ حلوانی

1. Kim
2. Ahn and Lim
3. Koranyi

و همکاران، ۱۳۹۶؛ یاری و همکاران، ۱۳۹۶؛ خوش‌اخلاق و همکاران، ۱۳۹۵؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۶؛ اسدی و همکاران، ۱۳۹۷؛ شیرالی و همکاران، ۱۳۹۶؛ محمدیان سمنانی و همکاران، ۱۳۹۶؛ مشعشعی و همکاران، ۱۳۹۶).

عراقی و همکاران از حقوق‌دانان ایران در اثر خود به ارزیابی انواع خدمات تأمین اجتماعی پرداختند. آنها در خصوص بیمه حوادث ناشی از کار، نکات و نقدهای زیر را مطرح کردند. به اعتقاد آنها امکان رجوع سازمان تأمین اجتماعی به کارفرمای متخلف در صورت عدم رعایت حفاظت فنی و بهداشت در محیط کار، لزوم انجام معاینات قبل از استخدام و دوره‌ای، و مطالبه هزینه‌ها از سوی سازمان تأمین اجتماعی در صورت قصور کارفرما در زمینه معاینات، از راهکارهای پیشگیرانه تأمین اجتماعی است. اما یکسان بودن حق بیمه برای همه کارگاه‌ها و عدم توجه به تعیین حق بیمه مبتنی بر خطر؛ عدم تفکیک انواع مختلف تقصیر کارفرما (عمدی، غیرعمدی، سنگین و غیرقابل بخشایش) در ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی؛ سکوت قانون تأمین اجتماعی درباره اثر تقصیر بیمه‌شده (اعم از عمدی یا غیرعمدی) بر جبران خسارت و اعتقاد آنها به لزوم محرومیت بیمه‌شده مقصر (عمدی) از مزایای نقدی و صرفاً استفاده از مزایای غیرنقدی (مانند خدمات پزشکی و بیمارستانی) نیز از جمله نقدهای موردتوجه عراقی و همکاران در خصوص قوانین مربوط به بیمه حوادث ناشی از کار است.

همان‌طور که ملاحظه گردید، عمده مطالعات ایرانی (به‌استثنای مطالعه عراقی و همکاران که از حقوق‌دانان هستند) توسط پژوهشگرانی از رشته‌های طب کار، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت صنعتی، پزشکی، مهندسی بهداشت حرفه‌ای، مهندسی ایمنی صنعتی، و متخصصان اپیدمیولوژی انجام شده است. درحالی‌که ضرورت انجام پژوهشی در علوم اجتماعی احساس می‌گردد. همچنین در بسیاری از پژوهش‌ها، نوع حوادث ناشی از کار و علل وقوع آنها موردبررسی قرار گرفته و در پایان همه آنها بر ضرورت توجه به پیشگیری، آموزش، نظارت، و بازرسی بسیار تأکید شده است. در مطالعات داخلی مرور شده تاکنون، پژوهشی ملاحظه نگردید که در آن به ارزشیابی خدمات تأمین اجتماعی در ایران (به‌طور خاص بیمه حوادث حین کار) توجه شده باشد. بنابراین، انجام پژوهش حاضر می‌تواند گامی آغازین در این زمینه باشد.

در این فصل، بعد از بیان توضیحاتی درباره ارزشیابی و به طور خاص ارزشیابی سیاست‌گذاری و انواع آن، درباره فنون جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و مشارکت‌کنندگان پژوهش صحبت می‌شود.

ارزشیابی<sup>۱</sup> یک تحلیل ساختاریافته مبتنی بر شواهد<sup>۲</sup> است که به پرسش‌هایی درباره اثربخشی<sup>۳</sup>، کارایی<sup>۴</sup>، تناسب و سودمندی<sup>۵</sup>، و اجرای<sup>۶</sup> برنامه‌ها پاسخ می‌دهد. در ارزشیابی، از معیارها و استانداردهای روشنی برای ارزیابی<sup>۷</sup> «موفقیت»<sup>۸</sup> برنامه در برابر نتایج مطلوب و موردنظر<sup>۹</sup> استفاده می‌شود (آرگیرس و رحمان<sup>۱۰</sup>؛ ۲۰۱۶: ۲).

جملات زیر به خوبی اهمیت و قدرت بررسی‌های ارزشیابی را نشان می‌دهد:

▲ اگر نتایج برنامه موردبررسی قرار نگیرد، نمی‌توان درباره موفقیت‌ها و

1. Evaluation
2. Structured evidence-based analysis
3. Effectiveness
4. Efficiency
5. Appropriateness
6. Implementation
7. Assessing
8. Success
9. Desired outcomes
10. Argyrous and Rahman

دستاوردهای پروژه و شکست‌ها و کاستی‌های آن صحبت کرد.

▲ اگر نتوان موفقیت را دید، نمی‌توان به آن پاداش داد.

▲ اگر نتوان به موفقیت‌ها و دستاوردها پاداش داد، احتمالاً به شکست‌ها و کاستی‌ها پاداش داده می‌شود.

▲ اگر نتوان موفقیت‌ها و دستاوردها را دید، نمی‌توان از آن یاد گرفت.

▲ اگر نتوان شکست‌ها و کاستی‌ها و ضعف‌ها را تشخیص داد، نمی‌توان آنها را اصلاح کرد.

▲ اگر بتوان نتایج را نشان داد، می‌توان در کسب حمایت عمومی<sup>۱</sup> موفق گردید (کاسک و ریست، ۲۰۰۴: ۱۱).

---

## ارزشیابی سیاست‌گذاری

ارزشیابی، مرحله اصلی بازخورد فرایند سیاست‌گذاری است. ارزشیابی، تحلیل‌گران سیاست‌گذاری را در انواع فعالیت‌ها، از طراحی نظام‌های اطلاعاتی برای نظارت بر برنامه‌ها، تا انجام مطالعات پیچیده برای آزمون سیاست‌گذاری و تا ارائه پیشنهاد برای پیشرفت فعالیت‌های مربوط به اجرای برنامه درگیر می‌کند. پژوهش‌های ارزشیابی، در ارائه رهنمود برای تداوم و اصلاح اقدامات آینده مؤثر هستند.

این واقعیت که ارزشیابی، مستلزم ارزیابی اجرا در گذشته است، آن را به مرحله‌ای ظریف و حساس در فرایند سیاست‌گذاری تبدیل می‌کند. ارزشیابی مستلزم کنش متقابل با سیاست‌گذاران، مدیران و سایرین (که بسیاری از آنها احساس می‌کنند از ناحیه خود فرایند ارزشیابی مورد تهدید قرار می‌گیرند) است. تحلیل سیاست‌گذاری، مستلزم دانش درباره فرایند سیاست‌گذاری در زمینه‌ای خاص و مهارت در همکاری با افرادی است که بخشی از آن هستند (پوت و اسپرینگر، ۱۳۸۸: ۷۳-۷۴).

---

1. Public support

تحلیلگران سیاست‌گذاری چند نوع اطلاعات را در مرحله ارزشیابی به دست می‌دهند. ارزشیابی سیاست‌گذاری، اطلاعاتی را فراهم می‌کند که به افراد سهام در آن اجازه می‌دهد تا بدانند که به دنبال آغاز یک سیاست‌گذاری چه اتفاقی افتاده است؛ این اطلاعات، توصیفی از انجام فعالیت‌ها ارائه می‌دهد. در سطح بزرگتری از پیچیدگی، مقصود از ارزشیابی، شناسایی میزان موفقیت یک سیاست‌گذاری در دستیابی به اهداف موردنظر آن است. سرانجام، ارزشیابی می‌تواند در خصوص اینکه سیاست‌گذاری‌ها موفق شده یا شکست خورده‌اند، بینش‌هایی را فراهم کرده و مسیرهای عمل را برای پیشبرد دستیابی به اهداف پیشنهاد دهد (پوت و اسپرینگر، ۱۳۸۸: ۶۶)

مهم‌ترین هدف ارزشیابی، یادگیری از تجارب گذشته است. بدون بررسی نتایج تلاش‌های سیاست‌گذاری، احتمال پیشرفت عملی کم است. ارزشیابی سیاست‌گذاری، به اهداف گوناگون خدمت می‌کند؛ از جمله:

- ۱) تعیین ارزش سیاست‌گذاری در دستیابی به اهداف موردنظر؛
- ۲) شناسایی موفق‌ترین و ناموفق‌ترین اجزای سیاست‌گذاری؛
- ۳) تحقق راهبردهای برنامه‌ای که به بهترین نحو به اجرای موفقیت‌آمیز سیاست‌گذاری کمک می‌کند؛
- ۴) و ارزیابی پیامدهای ناخواسته یا غیرمنتظره تلاش‌های سیاست‌گذاری.

نتایج ارزشیابی برای تصمیم‌گیری درباره تداوم و جرح و تعدیل سیاستی خاص استفاده می‌شود. ارزشیابی فقط یک سازوکار یادگیری نیست، بلکه معرف تلاش برای کنترل و هدایت تلاش‌های سیاست‌گذاری است. امید برای افزایش پاسخگویی مدیران، سیاست‌مداران و مردم، به نهادینه کردن گسترده ارزشیابی سیاست‌های عمومی کمک کرده است.

فعالیت‌های عمده در ارزشیابی را می‌توان در سه حوزه خلاصه کرد:

- ۱) نظارت بر اجرای برنامه؛
- ۲) انجام ارزشیابی تأثیر<sup>۱</sup>؛





۳) انجام ارزشیابی فرایند<sup>۱</sup>.

نظارت بر اجرای برنامه، شامل گردآوری منظم و جاری داده‌ها درباره فعالیت‌های برنامه است. در این بخش، اطلاعات به دودسته یعنی دروندادها و نتایج تقسیم می‌شوند. دروندادها منابعی هستند که توسط فعالیت‌های در حال اجرای برنامه مصرف می‌شوند. بودجه و ساعات کاری افراد، دروندادهای اصلی هستند که به‌منزله سنجه‌های کارایی عمل می‌کنند. نتایج<sup>۲</sup>، محصولات فعالیت‌های برنامه هستند. تعداد افراد برخوردار از مستمری از کارافتادگی و ... نمونه‌هایی از سنجه‌های نتایج هستند که به‌منزله شاخص‌های اثربخشی عمل می‌کنند (پوت و اسپرینگر، ۱۳۸۸: ۶۶-۶۸).

در پژوهش حاضر، انجام دو نوع ارزشیابی یعنی ارزشیابی تأثیر و ارزشیابی فرایند موردتوجه است که در ادامه درباره هر یک صحبت می‌شود.

## ارزشیابی تأثیر

ارزشیابی تأثیر، ارزشیابی تراکمی، و ارزشیابی برنامه سه اصطلاحی هستند که به جای هم به کار می‌روند. ارزشیابی تراکمی یا تأثیر، اشاره صریحی به دو وضعیت دارد: الف) وضعیت پایه و ب) وضعیتی که می‌تواند در فقدان طرح یا سیاست در حال ارزشیابی وجود داشته باشد.

ارزشیابی تراکمی یا تأثیر در زمینه تأمین اجتماعی و سیاست‌گذاری اجتماعی، اغلب آینده‌نگر است. هدف ارزشیابی تأثیر یا تراکمی، بررسی این موضوع است که آیا عملکرد ناشی از اجرای یک سیاست یا طرح تأمین اجتماعی با اهداف تعیین‌شده منطبق است و آیا اهداف به‌طور کامل محقق شده است. ارزشیابی تراکمی اغلب همراه با ارزشیابی تکوینی، پرسش‌های دیگری را نیز مطرح می‌کند که عبارت است از: عملکرد سیاست/ طرح چگونه است؟ چرا

1. Process Evaluation

2. Outcomes

یک سیاست مؤثر واقع می‌شود یا شکست می‌خورد؟ پاسخ به دو پرسش تکمیلی فوق (که در ارزشیابی تکوینی مورد توجه است) نشان می‌دهد که ماهیت تغییر سیاست، مستلزم تحقق اهداف سیاست است (اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی، ۱۳۹۵: ۱۸۴-۱۸۵ و ۱۷۳).

چند نکته را باید در ارزشیابی‌های تأثیر مورد توجه قرار داد:

۱) عدم بیان روشن اهداف در برنامه یا سیاست مورد ارزشیابی، ارزشیابان سیاست‌گذاری را در تعیین معیارهای روشنی که به وسیله آنها برنامه ارزیابی می‌شود، با مشکل مواجه می‌کند؛

۲) تأثیر ارزشیابی‌ها بیشتر به تعیین کارکردهای یک برنامه مربوط می‌شود، یعنی اینکه این برنامه پیشرفت‌هایی را در شرایط اجتماعی مورد نظر به وجود آورده است یا خیر.

درواقع، ارزشیابی‌های تأثیر، موفقیت یا شکست فعالیت‌های برنامه را بررسی می‌کند و این ارزشیابی‌ها به موضوعات مورد علاقه تصمیم‌گیران و سازمان‌های سطح بالایی تبدیل می‌شود که مسئولیت نظارت و کنترل برنامه‌ها را دارند. بنابراین، قانون‌گذارانی که درباره تأمین بودجه هر یک از برنامه‌ها تصمیم‌گیری می‌کنند، اغلب برای اطلاعاتی ارزش فائق‌اند که مشخص می‌کنند چقدر برنامه‌های مختلف به اهداف خود نائل می‌شوند و آیا تأمین بودجه پروژه ادامه یابد یا خیر. با وجود استفاده بالقوه از ارزشیابی‌های تأثیر در تصمیم‌گیری‌های سطوح بالا (درباره جهت‌های سیاست‌گذاری) این ارزشیابی‌ها برای مدیران برنامه‌ها چندان سودمند نیستند. اینکه آنها بدانند برنامه‌های آنها در حد انتظار انجام نمی‌شود، رهنمود عملیاتی برای نحوه بهبود آن به دست نمی‌دهد. در واقع، ارزشیابی فرایند، برعکس ارزشیابی تأثیر، بهتر به نیازهای مدیران برنامه‌ها پاسخ می‌دهد (پوت و اسپرینگر، ۱۳۸۸: ۷۰-۷۱).



ارزشیابی فرایند به این موضوع توجه دارد که چرا یک برنامه در سطح جاری اجرا می‌شود و برای بهبود اجرای آنچه کاری می‌توان انجام داد. بنابراین، ارزشیابی فرایند به شناسایی پیوندهای مشخص بین انجام فعالیت‌های سیاست‌گذاری و اجرای برنامه مربوط می‌شود. در ارزشیابی فرایند برعکس ارزشیابی تأثیر، یافته‌های پژوهش برای این مورد توجه قرار نمی‌گیرد که برنامه‌ای خاص، اهداف مشخصی را برآورده می‌کند یا خیر، بلکه منظور از ارزشیابی فرایند، ارائه توصیه‌هایی برای بهبود روش‌های اجرای برنامه است. ارزشیابی فرایند، باهدف کمک به مدیران برنامه برای غلبه بر موانع دستیابی به اهداف مشخص و موردنظر، کانون توجه خود را بر نگرانی‌های عینی مربوط به اجرای برنامه معطوف می‌کند (پوت و اسپرینگر، ۱۳۸۸: ۷۱-۷۲).

همه ارزشیابی‌ها، صرف‌نظر از نوع آنها، از شیوه‌هایی نظام‌مند برای گردآوری داده‌ها استفاده می‌کنند. در ارزشیابی‌ها، داده‌ها ممکن است کمی یا کیفی باشند: داده‌های کمی نظیر تعداد مشارکت‌کنندگان در طرح تأمین اجتماعی، مقدار مزایا یا سایر خدمات دریافت شده، یا بروز رفتاری خاص، و داده‌های کیفی نظیر توصیف‌های مربوط به داوری کارشناسان درباره عملکرد طرح (اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی، ۱۳۹۵: ۱۶۹).

تغییرات سریع اجتماعی و در نتیجه آن، تنوع زیست‌جهان‌ها، به‌طور روزافزونی پژوهشگران اجتماعی را با زمینه‌های اجتماعی و دیدگاه‌های جدیدی مواجه می‌کند. مسائل مذکور به‌قدری برای آنها نوظهور است که روش‌شناسی‌های قیاسی - استخراج پرسش‌ها و فرضیه‌های پژوهش از الگوهای نظری و آزمون آنها در برابر شواهد تجربی - دیگر پاسخگو نیست. از این‌رو، پژوهشگران اجتماعی، به‌طور فزاینده‌ای وادار به استفاده از روش‌های استقرایی شده‌اند. در واقع، برای مطالعه زمینه‌های اجتماعی به جای شروع پژوهش از نظریه‌ها و آزمون آنها، به مفاهیم حساسیت‌برانگیز نیاز است (گرتز، ۱۹۸۳ به نقل از

فلیک، ۱۳۸۷: ۱۳). در پژوهش حاضر، روش پژوهش کیفی مورد استفاده قرار گرفته است. «در تحقیق کیفی، هدف نه تقلیل پیچیدگی از طریق تجزیه مسئله به چند متغیر، بلکه افزایش پیچیدگی از طریق افزودن اطلاعات زمینه‌ای به تحلیل است» (فلیک، ۱۳۸۷: ۱۰۸).

## فنون جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر، ابتدا ادبیات پیشین (اسناد سازمان‌های بین‌المللی، پژوهش‌های پژوهشگران خارجی و ...)، قوانین و آیین‌نامه‌های ایران درباره حفاظت فنی و بهداشت کار و نیز قوانین و آیین‌نامه‌های مربوط به حمایت سازمان تأمین اجتماعی از بیمه‌شدگان حادثه‌دیده در اثر کار، و قوانین برخی کشورهای پیشگام درباره سلامت و ایمنی شغلی و بیمه حوادث ناشی از کار، مرور گردید. مرور قوانین مذکور، مقایسه آنها با قوانین ایران، استخراج شباهت‌ها و تفاوت‌ها و ارائه تحلیل در فصل دوم انجام شد.

به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات میدانی درباره خدمات تأمین اجتماعی ایران (به‌طور خاص، بیمه حوادث ناشی از کار) نیز با کارشناسان سازمان‌های مرتبط (سازمان تأمین اجتماعی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ و ...)، و کارگران از کارافتاده در اثر حادثه ناشی از کار مصاحبه‌های نیمه سازمان‌یافته<sup>۱</sup> عمیق در استان تهران برگزار گردید. بر اساس مطالعه ادبیات پیشین، مطالعات و تجارب قبلی نگارنده، و آنچه در ارزشیابی خدمات تأمین اجتماعی مورد توجه است، شاخص‌هایی تعیین و پرسش‌هایی حول آنها تدوین گردید که در جلسات مصاحبه مطرح شد.

۱. استفاده از مصاحبه نیمه‌سازمان‌یافته موجب می‌شود که پاسخگو، آزاد و رها و بدون قرار گرفتن در برابر گزینه‌های از قبل تعیین شده، درباره موضوع صحبت کند تا امکان دستیابی به پاسخ‌ها و نظرهای واقعی آنها حاصل شود. در مصاحبه نیمه‌سازمان‌یافته، محقق با مجموعه‌ای از پرسش‌های از قبل تعیین شده به سراغ مشارکت‌کنندگان پژوهش می‌رود، اما در جلسه مصاحبه با توجه به پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان، سوالات جدیدی نیز مطرح می‌شود. این سوالات علاوه بر پرسش در آن جلسه مصاحبه، در مصاحبه‌های بعدی نیز از سایر شرکت‌کنندگان پرسیده خواهد شد.

برای تحلیل داده‌های کیفی، روش تحلیل موضوعی (تماتیک) مورد استفاده قرار گرفت. در تحلیل موضوعی یا تماتیک، مقوله‌ها از طریق مطالعه و بازخوانی دقیق داده‌ها شناسایی می‌شود (فردی و کوکران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶: ۴). این فرایند شامل رفت و برگشت مداوم بین مجموعه داده‌ها، مفاهیم، مقولات و تجزیه و تحلیل آنها است. محقق به جمع‌آوری داده‌ها، پیاده کردن و خواندن آنها می‌پردازد و ایده‌های اولیه را مورد توجه قرار می‌دهد. سپس کدهای اولیه (مفاهیم) از داده‌ها استخراج می‌شود. در مرحله بعد، تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح مقولات، فراتر از کدها انجام می‌شود که شامل مرتب‌سازی کدهای مختلف و جمع‌آوری و تلفیق همه کدهای مرتبط در مقولات شناسایی شده است. در مرحله بعدی محقق بر آن است تا توضیحاتی درباره مقولات ارائه دهد (براون و کلارک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶: ۹۳-۸۶).

در پژوهش حاضر، نحوه کدگذاری داده‌های حاصل از مصاحبه<sup>۳</sup> به این صورت بود: ابتدا مفاهیمی از داده‌های خام استخراج گردید. برای ایجاد یک مفهوم، باید با نگاه به داده‌ها از خود پرسیم آنها بیانگر چه موضوعی هستند. سپس باید برای آنها نامی در نظر بگیریم. اگر در ادامه تحلیل داده‌های خام، با جمله‌ای مواجه شدیم که بعد از مقایسه با مورد فوق، مشابهت آنها با هم مشخص گردید، می‌توان برای آن نیز نام مذکور را در نظر گرفت. آنگاه به منظور تلخیص بیشتر داده‌های کیفی، مفاهیمی که به لحاظ معنایی با هم تناسب داشتند و همگی بر موضوع واحدی دلالت می‌کردند، یک مقوله را تشکیل دادند. نام‌هایی که برای مفاهیم و مقولات مورد استفاده قرار می‌گیرد، ممکن است از ادبیات پیشین گرفته شود یا اینکه از کدهای زنده باشد، یعنی عبارتهایی که شرکت‌کنندگان در حین صحبت استفاده می‌کنند. همه امور فوق برای هر مصاحبه تکرار گردید و به تدریج مقولاتی شکل گرفت که برخی

---

1. Fereday & Cochrane

2. Braun & Clarke

۳. در پژوهش کیفی، پیاده کردن و تحلیل داده‌ها، حتماً باید بعد از هر مصاحبه یا مشاهده انجام شود. انجام این کار چند مزیت دارد: (۱) به طرح پرسش‌های جدید و مهمی می‌انجامد که محقق می‌تواند در جلسات بعد آنها را از مشارکت کنندگان بپرسد؛ (۲) محقق در حین کدگذاری و تحلیل داده‌ها، همزمان یادداشت‌های تحلیلی خود را نیز می‌نویسد؛ (۳) داده‌های حاصل از مشاهده‌ها و مصاحبه‌های قبلی، و استنتاج‌های قبلی نیز همگی به کمک محقق می‌آید و یادداشت‌های تحلیلی غنی نوشته می‌شود؛ (۴) مصادیق متعددی در ذهن محقق مرور می‌شود و او می‌تواند ارتباط جالب توجهی بین داده‌ها برقرار کند.

از آنها مشابه مقوله‌های قبل (حاصل از مصاحبه‌های قبل) و برخی دیگر نیز جدید بود.

جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها تا زمانی ادامه یافت که اشباع حاصل گردید. اشباع زمانی تحقق می‌یابد که محقق در مرحله گردآوری و تحلیل داده‌ها متوجه می‌شود که دیگر با داده جدیدی که متفاوت از داده‌های قبل باشد، روبرو نیست و داده‌های جدید، تکرار یافته‌های قبلی است و نکته مبهمی نیز درباره مقوله‌ها و ارتباط آنها با یکدیگر وجود ندارد.

---

## مشارکت‌کنندگان پژوهش

کارشناسان سازمان‌های مرتبط (سازمان تأمین اجتماعی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ و ...)، کارگران حادثه‌دیده در اثر کار (تحت پوشش تأمین اجتماعی)، کارفرمایان و بازرسان در استان تهران، مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر بودند. انتخاب مشارکت‌کنندگان پژوهش با روش نمونه‌گیری هدفمند صورت گرفت. در این نوع نمونه‌گیری به سراغ افرادی می‌رویم که موضوع مورد بررسی را تجربه کرده‌اند یا از اطلاعات بسیاری درباره آن برخوردار هستند. در پژوهش حاضر با ۱۲ نفر کارشناس سازمان تأمین اجتماعی، ۱ نفر از اداره بازرسی کار و ۱۰ نفر از کارافتاده مصاحبه شده است.

در این قسمت مقولات به‌دست آمده در اثر تحلیل داده‌های میدانی پژوهش مطرح می‌شود. تحلیل یافته‌های مربوط به حمایت‌های تأمین اجتماعی از کارگران از کارافتاده در اثر حوادث ناشی از کار ابتدا بر اساس داده‌های حاصل از مصاحبه با افراد از کارافتاده و سپس بر اساس آرای کارشناسان تأمین اجتماعی مطرح شود. بعد از توضیح درباره مقولات، چند نقل قول از مشارکت کنندگان پژوهش حاضر به‌عنوان مصداق تحلیل‌ها مطرح می‌شود.

#### یافته‌های پژوهش

**مطلوبیت سال‌های زندگی فرد در طول عمر یکسان نیست. بین سال‌هایی که فرد بدون از کارافتادگی زندگی کرده است و سال‌هایی که مجبور است با از کارافتادگی زندگی کند، تفاوت وجود دارد.**

در واقع، کیفیت گذران زندگی در دوران بعد از وقوع حادثه، همانند گذشته نیست. بعد از وقوع حادثه، سال‌های زندگی فرد همراه با ناتوانی در برخی زمینه‌هاست و همان مطلوبیت سابق را تجربه نمی‌کند. وقتی افراد از کارافتاده می‌شوند، دچار مشکلاتی در حوزه‌های مختلف اعم از روانی، اجتماعی، اقتصادی، و حقوقی می‌شوند. در زمینه اجتماعی ممکن است از کارافتادگی بر نحوه تعامل سایرین با فرد تأثیر بگذارد. فرد از کارافتاده ممکن است محرومیت موقت یا دائم از عضویت خاص را داشته باشد؛ به دلیل محدودیت در راه رفتن یا انجام اعمال حرکاتی دیگر از حضور در برخی اجتماعات خودداری کند؛ همواره دردهایی را تحمل نماید؛ امکان انجام تفریح، مسافرت، ورزش و... برای او میسر نباشد. همچنین اعضای خانواده در اثر از کارافتادگی وی، دچار احساس غم، اندوه و فشارهای روانی می‌شوند. علاوه بر این، لطماتی که در اثر نیازمندی، ناتوانی، وابستگی و... به عزت‌نفس فرد از کارافتاده و اعضای خانواده‌اش وارد می‌شود، موضوع مهم

و قابل تأملی است. موارد کیفی فوق به لحاظ پولی قابل اندازه‌گیری نیستند و جایگزینی آنها عملاً غیرممکن است. جبران چنین محدودیت‌هایی که به لحاظ اجتماعی، روانی و ... برای فرد پیش می‌آید، چطور امکان‌پذیر است؟ چطور می‌توان جان انسان‌ها را ارزش‌گذاری کرد؟ آیا با پرداخت مبلغی در ماه به‌عنوان مستمری از کارافتادگی می‌توان چنین محرومیت‌هایی را جبران نمود و فرد را به وضعیت قبل از وقوع حادثه برگرداند؟ قطعاً این امر امکان‌پذیر نیست. باین‌حال، باوجود عدم امکان جبران محدودیت‌های فرد از کارافتاده، به تدریج حقوق‌دانان و کارشناسان، راهکاری مناسب‌تر از تبدیل این نوع خسارات و محرومیت‌ها به معادل مادی آن نیافته‌اند. پرداخت مبلغی در ماه به‌عنوان مستمری از کارافتادگی، به‌منظور جبران این خسارات معنوی، صرفاً تا حد اندکی می‌تواند تشفی خاطر فرد از کارافتاده را به همراه داشته باشد.

از طرف دیگر بر اثر حادثه رخ داده و صدمه به کارگر، خسارات مادی و اقتصادی نیز بر وی و اعضای خانواده‌اش تحمیل می‌شود. البته معنای صدمات وارد شده به فرد و میزان خسارات اقتصادی در شغل‌ها و تخصص‌های مختلف بسیار متفاوت است. برای مثال، از کارافتادگی ناشی از شکستگی پا یا دست برای یک هنرمند یا ورزشکار حرفه‌ای به معنای از دست رفتن کار و منبع درآمد او به‌طور دائم یا طولانی‌مدت است. اما همین آسیب برای معلم یا وکیل ممکن است به از کارافتادگی و از دست رفتن منافع ناشی از اشتغال به کار نینجامد. با توجه به موضوع فوق، در نظر گرفتن میزان یکسانی مستمری از کارافتادگی ناشی از کار برای مشاغل مختلف عادلانه نیست. سایر خسارات مادی و اقتصادی عبارت‌اند از: هزینه‌های درمان، از دست دادن منافع اقتصادی (به‌صورت کوتاه یا طولانی‌مدت) ناشی از اشتغال به کار که در حالت عادی (قبل از بروز حادثه) کسب می‌شد، هزینه‌های استخدام فردی برای مراقبت و پرستاری موقت یا دائم از فرد حادثه‌دیده و ... که همگی بار مالی بسیاری را به کارگر تحمیل می‌کند و رنج ناشی از از کارافتادگی را به میزان بسیاری افزایش می‌دهد.

نکته مهم دیگر خساراتی است که در اثر از کارافتادگی برخی افراد به جامعه وارد می‌شود. برای مثال، از کارافتادگی اساتید دانشگاه، معلمان باتجربه، هنرمندان، ورزشکاران توانمند در عرصه ملی و بین‌المللی، پزشکان متخصص و



خبره، کارفرمایان یا کارآفرینانی که می‌توانند موجبات اشتغال بسیاری از افراد را فراهم کنند، از کارافتادگی افرادی که به امور خیریه و ارائه خدمات عمومی و عام‌المنفعه می‌پردازند و سایر گروه‌های شغلی بسیار اثرگذار در جامعه، خسارات بسیاری را به جامعه وارد می‌کند.

علاوه بر این، مبالغی که سازمان تأمین اجتماعی هرسال برای درمان افراد حادثه‌دیده یا پرداخت مستمری به افراد از کارافتاده تخصیص می‌دهد، بار مالی زیادی را به سازمان تحمیل می‌نماید.

همه نکات فوق، لزوم توجه به تلاش در زمینه پیشگیری از حوادث و بیماری‌های شغلی را دوچندان می‌کند. اگر این هزینه‌ها صرف توانمندسازی و آموزش کارگران و کارفرمایان و نهادینه‌سازی فرهنگ ایمنی و بهداشت کار در کشور می‌شد، شاهد نتایج پایدارتری بودیم. در ادامه، مهم‌ترین ضعف‌ها و خلأها در خصوص بیمه حوادث ناشی از کار از دید بیمه‌شدگان از کارافتاده مطرح می‌شود.

مهم‌ترین چالشی که به‌طور خاص بیمه‌شدگان را در خصوص از کارافتادگی در برابر آن‌ها وجود دارد، فرایند تشخیص و احراز نوع از کارافتادگی و تعیین میزان مستمری تعلق گرفته به فرد است. در مواردی که حوادث ناشی از کار اتفاق می‌افتد، بازرسان سازمان تأمین اجتماعی ابتدا به بررسی وسایل ایمنی کارگر در حین کار می‌پردازند و در صورت کامل نبودن این وسایل، دست کم نیمی از تقصیر حادثه را بر گردن کارگر می‌اندازند. درحالی‌که ارائه کفش، کلاه و لباس ایمنی و سالم‌سازی محیط کار از وظایف کارفرماست که در اکثر قریب به اتفاق مواقع رعایت نمی‌شود و کارگران نیز به دلیل مرسوم نبودن مطالبه این وسایل و ترس از بیکاری، بدون وجود شرایط ایمنی ناچار به کار کردن هستند. در اینجا لازم است تأمین اجتماعی مقصر نیم دوم حادثه را کارفرما تعیین کند تا از این طریق به فراگیر شدن ایمن‌سازی محیط کار نیز کمک کند.

کارفرماها عمدتاً به دلیل سطح پایین اطلاعات و دانش بیمه‌ای و نیز مواردی همچون سهل‌انگاری و تأخیر در پرداخت حق بیمه کارگران و تحویل به‌موقع لیست، به‌طور خواسته یا ناخواسته کارگران را متحمل ضرر جبران‌ناپذیری می‌کنند. برای مثال فرد در محل کار خود دچار حادثه شده است و از طرف

دیگر، سهل‌انگاری کارفرما در پرداخت و متصل کردن بیمه ماه قبل به ماه بعد، کارگر را بدون اینکه بداند، در شرایط فقدان حمایت بیمه‌ای قرار داده است. در نتیجه در زمان بررسی حادثه توسط ناظرین تأمین اجتماعی، کارگر فاقد بیمه و در نتیجه فاقد مستمری شناخته شده است. در چنین شرایطی گاه به دلیل اکراه کارگر از شکایت کردن یا عدم آشنایی با قوانین (هر دو مورد مصداق می‌یابد) هیچ مطالبه‌ای برای دریافت حقوق از جانب کارگر حادثه‌دیده به سازمان ارائه نمی‌شود.

موضوع دیگر این است که بسیاری از بیمه‌شدگان به نحوه اظهار نظر کمیته‌های پزشکی بدوی و تجدیدنظر معترض هستند، زیرا در فرایند بررسی موارد بیماری یا حوادث غالباً نظر آن‌ها با منافع سازمان همسو و هم‌راستا در می‌آید و حق بیمه‌شدگان پایمال می‌گردد. طبق آیین‌نامه ۱۳۷۷ ماده یک، تشکیل کمیسیون‌های پزشکی بدوی و تجدیدنظر بر عهده سازمان تأمین اجتماعی خواهد بود. نگاهی به ترکیب اعضاء کمیسیون پزشکی و نقش پررنگ معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی در انتخاب آن‌ها نشان می‌دهد عملاً هیچ نماینده غیروابسته به سازمان که منافع و مطالبات مردم را نمایندگی کند، در این کمیسیون حضور ندارد. این باعث شده است بیمه‌شدگان احساس می‌کنند فضای یک‌طرفه‌ای در کمیسیون‌ها شوند و همواره به رأی آن معترض باشند.

آخرین نکته‌ای که وجود دارد، بحث میزان مستمری ناشی از کار است که در بیشتر مواقع حتی نسبت به حداقل دستمزد ماهانه سال هم کمتر است و خانواده‌های درگیر با این پدیده را عملاً در مضیقه معیشتی قرار می‌دهد. مصاحبه‌شوندگان بر این باورند که حمایت‌های سازمان از کارافتادگان کلی و جزئی در سطح بسیار ضعیفی است که با توجه عدم امکان اشتغال مجدد این افراد، ضروری است توانمندسازی و حمایت هدفمند از خانواده این افراد لحاظ شود.

موضوع دیگر، فاصله زمانی طولانی است که بین زمان شروع از کارافتادگی بیمه‌شده تا زمان برقراری مستمری از کارافتادگی وجود دارد که معمولاً چندین ماه به طول می‌انجامد. در این چند ماه فرد از کارافتاده برای گذران زندگی‌اش با مشکلات بسیاری مواجه می‌شود و بسیار در تنگنا قرار می‌گیرد.

در ادامه مقولات برگرفته از آرای کارشناسان تأمین اجتماعی مطرح می‌شود.

اولین موضوعی که کارشناسان در ابتدا مطرح می‌کردند، عدم کفایت مبلغ مستمری از کارافتادگی جزئی، مستمری از کارافتادگی کلی و غرامت نقص عضو برای مستمری‌بگیران بود. البته این عدم کفایت را صرفاً منحصر به مستمری از کارافتادگی نمی‌دانستند و بر عدم کفایت مستمری بازنشستگی و مستمری بازماندگی برای گذران زندگی نیز تأکید داشتند. آنها معتقد بودند همواره میزان مستمری‌های فوق در طول سال‌های گذشته برای گذران زندگی بیمه‌شده‌های مشمول کافی نبوده و در حال حاضر نیز با توجه به افزایش نرخ تورم و وضعیت فعلی کشور، زندگی مستمری‌بگیران با دشواری‌های بسیار بیشتری مواجه شده است.

«صادقانه به شما بگم یک میلیون مستمری که ما به از کارافتاده می‌دهیم به دلیل کاهش ارزش پول، برای گذران زندگی‌اش کفایت نمی‌کند. با این پول چه کاری می‌شود کرد؟ چی را می‌خواهید ارزیابی کنید. یعنی شما فکر می‌کنید از کارافتاده از در میاد تو و آن وقت سریع بهش می‌گیم این از کارافتادگی بگیر و برو. نه مدرک نه هیچی نمی‌خواهیم؟ حق کار کردن هم که دیگر ندارد. این تورم به خصوص تورم اخیر، اصلاً خدمات و جایگاه تأمین اجتماعی را کلاً برده زیر سؤال. دیگر با این وضعیت، اصلاً شما می‌خواهی راجع به کیفیت چی صحبت کنید؟ این مقدار پول اصلاً هیچی نیست، آن وقت ما درباره کیفیتش صحبت کنیم! چه کیفیتی داره؟ چه کیفیتی داره؟ حقوق بازنشستگی هم همین وضعیت را داره. حالا بریم روی جزئی [مستمری از کارافتادگی جزئی] برای جزئی که یک میلیون و ۱۰۰ تومان نمیدن که. داره ۱۵۰ تومان میده، ۱۰۰ تومان میده، ۲۰۰ تومان میده، ۳۰۰ تومان میده.»

«عموماً به دلیل وضعیت اقتصادی کشور، آن هم نه فقط وضعیت امسال، از سال‌های قبل هم همین‌طور بوده، عموماً آن مبلغی که مستمری‌بگیران ما می‌گیرند، زندگی‌شان را تأمین نمی‌کند، چون مبلغ قابل توجهی نیست. مثلاً امسال شورای عالی کار، حداقل دستمزد را یک میلیون و ۱۰۰ هزار و خورده‌ای در نظر گرفته است. مستمری‌بگیر از کارافتاده ما یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان می‌گیرد. این موضوع اعدام کفایت مستمری برای گذران

## زندگی فقط در خصوص ازکارافتادگان کلی صدق نمی‌کند. در خصوص مستمری بازنشستگی و مستمری بازماندگی هم صادق است.»

در این میان، فرد از کارافتاده‌ای که به دلیل نقص عضو (آسیب‌دیده به میزان کمتر از ۳۳ درصد)، غرامت نقص عضو دریافت کرده یا به دلیل آسیب‌دیدگی به میزان بین ۳۳ تا ۶۶ درصد، مشمول دریافت مستمری از کارافتادگی جزئی شده است، وضعیت اسفناکی دارد. از یک طرف، میزان مبلغ دریافتی وی بسیار کم است. از طرف دیگر، افراد مذکور بعد از صدمه در اثر حادثه ناشی از کار، به چند دلیل از کار برکنار می‌شوند: (۱) بیمه‌شده به دلیل نقص جسمانی قادر به انجام کار قبل با کیفیت و سرعت گذشته نیست و امکان اشتغال او در بخش دیگری از کارگاه نیز وجود ندارد. کارفرما نیز در بسیاری از موارد، مایل به به کارگیری فردی دیگر به جای وی است؛ (۲) در صورت مراجعه کارگر آسیب‌دیده به کارگاه‌های دیگر، معمولاً به وی کار (حتی متناسب با توان فعلی) واگذار نمی‌شود؛ (۳) اگر بر اساس الزام قانون، کارفرما ملزم به به کارگیری فرد مذکور در کارگاه شود، ممکن است کارگر را در بخشی مشغول به کار نماید که در تخصص او نباشد (که این کار، کارگر را در معرض خطرات دیگری قرار می‌دهد)، یا ممکن است کاری با نیاز به توانایی کمتر یا نیاز به توانایی بیشتر از کار قبل به او دهند تا خود کارگر با توجه به این وضعیت، از ادامه انجام کار در آنجا منصرف شود؛ (۴) همچنین در صورت شکایت بیمه‌شده از کارفرما، رجوع به قوه قضاییه، دادگاه و مطالبه دیه، طبیعتاً کارفرما به دلیل کدورت ایجاد شده، دیگر پذیرای او در کارگاه نیست. همه عوامل فوق‌گذران زندگی را برای افراد از کارافتاده جزئی یا دریافت‌کننده غرامت نقص عضو دشوارتر می‌نماید. به همین دلیل است که برخی از افراد از کارافتاده جزئی تمایل دارند از کارافتاده کلی تشخیص داده شوند تا امکان بهره‌مندی آنها از مستمری از کارافتادگی کلی فراهم گردد.

در واقع، در این شرایط، علاوه بر آسیب‌های جسمی، روحی، و اجتماعی ناشی از از کارافتادگی، بیکاری نیز پدید می‌آید و مشکلات از کارافتادگان دوچندان می‌شود. در حالی که لازم است مرجعی برای رسیدگی به وضعیت اشتغال از کارافتاده‌های مستمری‌بگیر جزئی یا دریافت‌کنندگان غرامت نقص عضو وجود داشته باشد.

«یک موقع است که یک دختر ۱۸، ۱۹ ساله‌ای تازه‌وارد یک کارگاه شده، بعد آنجا انگشتش قطع میشه. چه اتفاقی میافته، شما فکر می‌کنی این دختر با این وضعیت می‌تواند ازدواج کنه، به خاطر این نقصی که برایش اتفاق افتاده حتی درجه ۳۳ هم بهش نمیدن [تا از کارافتاده جزئی شناخته بشه]. جزئی هم نمیشه، فقط یک غرامت نقص عضو بهش میدن. مثلاً ممکنه ۲۱ درصد [از کارافتادگی] بهش بدن. سازمان فقط یک پولی به او میده. این با این انگشت‌ها باید بره یک جای دیگه کار بکنه. کجا بهش کار میدن؟ دختر دیپلمه، توانایی قبلی کار را نداره، نان‌آور خانواده‌اش است، کجا می‌خواهد کار کنه، آیا برای این چیزی در نظر گرفته شده؟ نه. یا مثلاً کسی میاد کمرش مشکل داره، حتی بهش ۳۰ درصد هم نمیدن. به خاطر سقوط از ارتفاعی که داشته. از اینها خیلی داشتیم. چه اتفاقی میفته؟ نان‌آور خانواده است. کجا بهش کار میدن؟ این مرجعش مشخص نیست. یا بحث بیماری‌های شغلی مثل کارگر معدن که دچار مشکلات ریوی میشه. اصلاً قانونی در این خصوص [اشتغال به کار مجدد] وضع نشده. اصلاً فکرش هم نمی‌کنند. برای اینکه به ضررشان. در کشورهای دیگه برای تک‌تک این اتفاقات فکری شده. آدم دلش واقعا می‌سوزه. ما از این موارد کم نداریم. ۷۰۰، ۸۰۰ هزار تومان. اصلاً گیریم ۵ میلیون، ۱۰ میلیون به این دختر [غرامت بدهند] او در آینده می‌خواهد چه کار کنه. چطوری ازدواج کنه. کی حاضر میشه با دختری که سه انگشتش قطع ازدواج کنه. همان کارگاه هم دیگه بهش کار نمیده. منبع درآمد این دختر کجاست؟»

موضوع دیگه، ناعادلانه بودن میزان مستمری پرداختی به افراد از کارافتاده نزدیک به ۶۶ درصد و افراد از کارافتاده ۶۶ درصد است. اگر بر اساس نظر کمیسیون پزشکی، میزان از کارافتادگی فرد، برای مثال ۶۵ یا ۶۴ درصد تشخیص داده شود، مستمری از کارافتادگی جزئی به او تعلق می‌گیرد که حدوداً بین ۲۰۰-۳۰۰ هزار تومان در ماه است، اما اگر درصد از کارافتادگی وی به ۶۶ درصد برسد، از کارافتاده کلی تشخیص داده می‌شود و میزان مستمری او به یک میلیون و ۱۰۰ هزار تومان در ماه می‌رسد. این تفاوت در میزان دریافتی به دلیل فقط یک یا دو درصد تفاوت در میزان از کارافتادگی، عادلانه نیست.

نکته دیگر به عدم حمایت تأمین اجتماعی از کارگران حادثه‌دیده در حین تعمیرات جزئی ساختمان (بعد از گذشت تاریخ پایان کار ساختمان) مربوط است. بر اساس قانون بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی از تاریخ صدور پروانه ساختمان تا تاریخ صدور پایان کار، هر کارگر ساختمانی در حین کار ساخت‌وساز آسیب ببیند، خودبه‌خود تحت پوشش تأمین اجتماعی است و از مزایای از کارافتادگی و مستمری فوت برخوردار است. اما در قوانین و آیین‌نامه‌های مرتبط درباره حمایت تأمین اجتماعی از کارگر حادثه‌دیده در حین تعمیرات جزئی ساختمان بعد از گذشت تاریخ پایان کار صحبت نشده است. زیرا برای تعمیرات جزئی ساختمانی که سال‌هایی از زمان صدور پایان کار آن گذشته، پروانه‌ای صادر نشده است که به‌تبع آن حق بیمه‌ای نیز دریافت شود. بنابراین اگر کارگر در حین انجام تعمیرات جزئی ساختمان (بعد از گذشت تاریخ پایان کار) دچار حادثه شود، تأمین اجتماعی از وی حمایت نمی‌کند.

موضوع دیگر به تخلفات کارفرمایان مربوط می‌شود. تخلف کارفرماها صرفاً مربوط به عدم رعایت اصول ایمنی و بهداشت کار در کارگاه نیست. بلکه گاهی عدم پرداخت مستمر حق بیمه کارگران توسط کارفرما (فرار بیمه‌ای) مشاهده می‌شود. بنابراین در برخی موارد، کارگر حادثه‌دیده تحت پوشش بیمه نیست و از مزایای تأمین اجتماعی محروم می‌شود. برخی کارفرماها نیز به محض وقوع حادثه برای کارگر، حق بیمه وی را می‌پردازند. به گفته یکی از کارشناسان ارشد سازمان تأمین اجتماعی، «در بیش از ۷۰ درصد از مستمری‌های برقرارشده برای از کارافتادگی ناشی از کار، پرداخت حق بیمه کمتر از ۹۰ روز مشاهده می‌شود». تخلف دیگر کارفرما که می‌تواند به ضرر کارگر تمام شود، عدم پرداخت حق بیمه واقعی است. کارفرما ترجیح می‌دهد بر اساس حداقل دستمزد تعیین شده از سوی دولت (نه دستمزد واقعی کارگر) حق بیمه برای کارگر پرداخت کند که یکی از پیامدهای پرداخت حق بیمه کم توسط کارفرما، پرداخت مستمری کم و ناکافی برای گذران زندگی کارگر به محض وقوع حادثه ناشی از کار است. کوتاهی دیگر کارفرما عدم اطلاع‌رسانی به موقع وی به سازمان تأمین اجتماعی (ظرف سه روز اداری پس از وقوع حادثه) در خصوص وقوع حادثه ناشی از کار است. این کوتاهی موجب می‌شود فرایند حمایت از کارگر و برقراری مستمری برای وی دشوارتر و طولانی‌تر شود.

«یک مشکل دیگه این که کارفرماها فرار بیمه‌ای می‌کنند. خیلی از کارگران نیروهای شرکتی و کارگران کارگاه‌ها بیمه نیستند. حادثه می‌بیند مراجعه می‌کنند، ولی بیمه نیستند. کارفرما یک ماه بیمه می‌کند یک ماه بیمه نمی‌کند. مثلاً کارگر زمان حادثه بیمه نبوده، ولی ماه قبلش بیمه بوده. کارگر، حادثه ناشی از کار دیده، بازرسی هم تأیید می‌کند، اما زمانی که حادثه دیده، کارفرما بیمه‌اش نکرده بوده. اما ماه قبلش بیمه بوده، ولی این ماه که حادثه اتفاق افتاده بیمه نبوده.»

«یا عمدتاً کارفرماها حق بیمه کارگران را پرداخت نمی‌کنند. به محض اینکه حادثه اتفاق می‌افته، اقدام می‌کنند. می‌دانید که طبق ماده ۳۶ و ۳۹ قانون، کارفرما مکلف است حق بیمه هر ماه را تا پایان ماه بپردازد. اگر امروز که ۷ مرداد است، بنده یک حادثه‌ای بینم، کارفرما میاد بابت ۷ روز مرداد من یک لیست رد می‌کند، بعد میگه این کارگر من حادثه دیده، فوت کرده، ناشی از کار. کارگر پیش کارفرما یک سال، دو سال، شش ماه کار می‌کرده، کارفرما به فکر بیمه‌اش و ... هم نبوده، حق بیمه را پرداخت نکرده، به محض اینکه برای کارگر حادثه اتفاق می‌افته کارفرما میشه وکیل مدافع کارگر. ضررش مال سازمان تأمین اجتماعی است. کارفرما دو سال حق بیمه پرداخت نکرده، آن وقت موقع حادثه میاد و .... ببینید فقط این نیست که مردم ناراضی باشند، سازمان هم گله‌هایی دارد... عموماً در پیمانکاری ما بازرسی نداریم. در بعضی جاهای دیگر هم کارفرما یا کارگران را بیمه نکرده [فرار بیمه‌ای] یا اگر هم کارگران را بیمه کرده، بر اساس دستمزد واقعی‌شان بیمه نکرده است. مثلاً طرف در شرکت ماهی ۳ میلیون تومان حقوق می‌گیرد، اگر کارفرما بخواهد بر اساس دستمزد واقعی او حق بیمه‌اش را رد کند، باید ماهی ۶۰۰ هزار تومان حق بیمه برای او بدهد. اما کارفرما همان حداقل دستمزد [یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان] را برای کارگر رد می‌کند و حق بیمه را بر همان اساس به سازمان تأمین اجتماعی می‌دهد که ۲۰ درصد آن در ماه میشه دویست هزار تومان. شما حساب کنید در کارگاهی که ۱۰ تا کارگر کار می‌کند، این کار کارفرما باعث میشه ۴ میلیون تومان در ماه برایش فرق کند.»

در ادامه درباره موضوع مهم دیگری بحث می‌شود. بر اساس قانون، در صورت وقوع حادثه ناشی از کار، کارفرما باید در اسرع وقت، گزارش حادثه کار را تدوین و به اداره کار اطلاع دهد و مصدوم بدون ترس از کارفرما یا هر ملاحظه دیگری برای پیگیری‌های حقوقی و دریافت حمایت از تأمین اجتماعی اقدام کند. اما بر اساس یافته‌های پژوهش، گاهی کارگر حادثه‌دیده در اثر کار، به دلیل توافق با کارفرما، از انجام روال قانونی و احقاق حقوق خودداری می‌کند. در واقع، کارفرمایان برای درگیر نشدن در مسائل قانونی و اداری مربوطه، به ارائه گزارش حادثه به اداره کار توجهی ندارند و تلاش می‌کنند با کمک‌های محدود خود، رضایت کارگر حادثه‌دیده را کسب کنند. گاهی نیز کارگر به دلیل ترس از اخراج شدن از محل کار و بیکاری، با وجود اطلاع از مسئولیت کارفرما در این خصوص، از پیگیری‌های قانونی خودداری می‌کند.

اما موضوع به همین‌جا ختم نمی‌شود. برخی از حادثه‌دیدگان در زمان‌های دیگری (مدت‌ها بعد از وقوع حادثه ناشی از کار) برای پیگیری موضوع مراجعه می‌کنند. آنها به شکایت از کارفرما مبادرت می‌نمایند و کار معاینه، تعیین خسارت و بررسی نقص عضو از طرف مراجع قضایی و انتظامی به ادارات پزشکی قانونی ارجاع می‌شود. پزشکی قانونی نیز در مواجهه با این مصدومان عمدتاً با مشکلاتی مواجه می‌شود: از جمله نبود مدارک پزشکی معتبر برای بررسی ضایعات اولیه؛ نبود گزارش‌های کامل پزشکی بدو استخدام برای مقایسه وضعیت فعلی و اولیه کارگر؛ نبود گزارش حادثه ناشی از کار و ... در نتیجه پزشکی قانونی در برخی موارد، قادر به احقاق حقوق واقعی کارگر و کارفرما نخواهد بود.



در پژوهش حاضر برخی خلاءها و ضعف‌ها در زمینه بیمه حوادث حین کار عبارت بود از: سهل‌انگاری و تأخیر کارفرما در پرداخت حق‌بیمه کارگران و تحویل به‌موقع لیست (که موجب محرومیت کارگر از مستمری از کارافتادگی می‌شود)؛ نبود نماینده غیروابسته به سازمان تأمین اجتماعی در کمیسیون پزشکی برای پیگیری منافع و مطالبات از کارافتاده‌ها؛ عدم کفایت غرامت نقص عضو، مستمری از کارافتادگی جزئی، مستمری از کارافتادگی کلی برای گذران زندگی؛ عدم تناسب خدمات ارائه‌شده و حادثه؛ وجود فاصله زمانی طولانی بین زمان شروع از کارافتادگی تا زمان برقراری مستمری از کارافتادگی؛ عدم امکان اشتغال افراد دریافت‌کننده غرامت نقص عضو و مستمری از کارافتادگی جزئی به دلایل مختلف و نبود مرجعی برای رسیدگی به وضعیت اشتغال آنها؛ ناعادلانه بودن میزان مستمری پرداختی به افراد از کارافتاده نزدیک به ۶۶ درصد و افراد از کارافتاده ۶۶ درصد و بیشتر؛ عدم حمایت تأمین اجتماعی از کارگران حادثه‌دیده در حین تعمیرات جزئی ساختمان (بعد از گذشت تاریخ پایان کار ساختمان)؛ فرار بیمه‌ای کارفرما؛ عدم اطلاع‌رسانی به‌موقع کارفرما به سازمان تأمین اجتماعی در خصوص وقوع حادثه ناشی از کار؛ عدم مطالبه و پیگیری حقوق از سوی کارگر حادثه‌دیده به دلیل ترس، نگرانی از اخراج و بیکاری؛ و اعتراض افراد از کارافتاده به نحوه تشخیص و احراز نوع از کارافتادگی و تعیین میزان مستمری.

خدماتی که در ایران به افراد حادثه‌دیده در حین کار ارائه می‌شود، تناسبی با حادثه ندارد و این خدمات، جبران‌کننده زیان‌های وارد شده به افراد حادثه‌دیده نیست. افراد حادثه‌دیده با مشکلاتی در حوزه‌های مختلف از جمله حوزه روانی، اجتماعی، اقتصادی، و حقوقی مواجه می‌شوند. در زمینه اجتماعی ممکن است از کارافتادگی بر نحوه تعامل سایرین با فرد از کارافتاده تأثیر بگذارد. فرد از کارافتاده ممکن است محرومیت موقت یا دائم از عضوی

خاص را داشته باشد؛ به دلیل محدودیت در راه رفتن یا انجام اعمال حرکتی دیگر از حضور در برخی اجتماعات خودداری کند؛ همواره دردهایی را تحمل نماید؛ به لحاظ زیبایی دچار کاستی‌هایی شود؛ امکان انجام تفریح، مسافرت، ورزش و... برای او میسر نباشد. همچنین اعضای خانواده در اثر از کارافتادگی وی، دچار احساس غم، اندوه و فشارهای روانی شوند. همچنین لطماتی که در اثر نیازمندی، ناتوانی، وابستگی و... به عزت نفس فرد از کارافتاده و اعضای خانواده‌اش وارد می‌شود، موضوع مهم و قابل تأملی است. موارد کیفی فوق به لحاظ پولی قابل اندازه‌گیری نیستند و جبران آنها عملاً غیرممکن است. جبران چنین محدودیت‌هایی که به لحاظ اجتماعی، روانی و... برای فرد پیش می‌آید، چگونه امکان‌پذیر است؟ چگونه می‌توان جان انسان‌ها را ارزش‌گذاری کرد؟ آیا با پرداخت مبلغی در ماه به‌عنوان مستمری از کارافتادگی می‌توان چنین محرومیت‌هایی را جبران نمود و فرد را به وضعیت قبل از وقوع حادثه برگرداند؟ قطعاً این امر امکان‌پذیر نیست. با این حال، با وجود عدم امکان جبران محدودیت‌های فرد از کارافتاده، راهکاری مناسب‌تر از تبدیل این نوع خسارات و محرومیت‌ها به معادل مادی آن پیدا نشده است. پرداخت مبلغی در ماه به‌عنوان مستمری از کارافتادگی کلی، به‌منظور جبران این خسارات معنوی، صرفاً تا حد اندکی می‌تواند تشفی خاطر فرد از کارافتاده را به همراه داشته باشد. اما همان‌طور که یافته‌های پژوهش نشان داد، میزان مستمری دریافتی از کارافتاده‌ها برای گذران زندگی آنها کفایت نمی‌کند و بین میزان تورم با میزان مستمری دریافتی آنها تناسبی وجود ندارد. همان‌طور که می‌دانیم افراد از کارافتاده، هزینه‌های دیگری از جمله هزینه‌های استفاده از خدمات پزشکی، دارو، هزینه‌های استخدام فردی برای مراقبت و پرستاری موقت یا دائم و... را نیز دارند که همگی بار مالی بسیاری را به آنها تحمیل می‌کند و رنج ناشی از از کارافتادگی را به میزان بسیاری افزایش می‌دهد. نکته قابل توجه دیگر، متفاوت بودن معنای صدمات وارد شده به فرد و میزان خسارات اقتصادی در شغل‌ها و تخصص‌های مختلف است. برای مثال، از کارافتادگی ناشی از شکستگی پا یا دست برای یک هنرمند یا ورزشکار حرفه‌ای به معنای از دست رفتن کار و منبع درآمد او به‌طور دائم یا طولانی‌مدت است. اما همین آسیب برای معلم یا وکیل ممکن است به از کارافتادگی و از دست رفتن منافع ناشی از

اشتغال به کار نینجامد. بنابراین، با توجه به موضوع فوق، در نظر گرفتن میزان یکسانی مستمری از کارافتادگی ناشی از کار برای مشاغل مختلف عادلانه نیست.

همان‌طور که داگلاس نورث برنده جایزه نوبل نیز مطرح کرده است، برای اصلاحات موفق، باید نهادها و نظام باورها تغییر کنند، زیرا مدل‌های ذهنی هستند که انتخاب‌های افراد را شکل می‌دهند (نورث، ۱۹۹۴). برای اصلاحات کارا باید در قوانین مربوط به حمایت سازمان تأمین اجتماعی از کارگران از کارافتاده در اثر حادثه ناشی از کار تغییراتی ایجاد شود تا به نحو مؤثرتری از کارافتاده‌ها حمایت گردد. البته توجه به این نکته بسیار اهمیت دارد که قبل از تغییر قوانین یا ایجاد قوانین جدید، کسب آرای کارگران و کارفرمایان در این خصوص بسیار مهم است. تا زمانی که قوانین برخاسته از آرای ذینفعان آن و حاصل مذاکرات و اجماع نظر آنها نباشد، چندان نمی‌توان به کارایی قوانین امیدوار بود. قطعاً این موضوع (کسب آرای ذینفعان قانون) بر نحوه درک مردم از قوانین، نحوه ارزش‌گذاری و رضایت‌مندی آنها مؤثر است.

بر اساس این پژوهش پیشنهاد می‌شود، تدابیر لازم در قانون برای جلوگیری از عدم پرداخت حق بیمه توسط کارفرما (جلوگیری از فرار بیمه‌ای کارفرما) اتخاذ گردد تا بدین ترتیب امکان برخورداری کارگر حادثه‌دیده از حمایت‌های تأمین اجتماعی فراهم شود؛ همچنین حق بیمه حوادث ناشی از کار و بیماری‌های شغلی در کارگاه‌های مختلف برحسب درجه خطرپذیری و سوابق گذشته آنها به لحاظ تعداد و شدت حوادث ناشی از کار و بیماری‌های شغلی تعیین گردد. البته توجه به این نکته مهم است که این کار هزینه‌های بسیاری را به کارفرمایان تحمیل می‌کند و ممکن است باعث کاهش انگیزه کارفرمایان برای تولید و بیمه کارگران شود. بنابراین، دولت نیز باید در این زمینه مشارکت کند. اختصاص بودجه برای پیشگیری، یک نوع سرمایه‌گذاری است و در درازمدت هزینه‌های انسانی، اجتماعی، و اقتصادی بسیاری را کاهش می‌دهد؛ نکته دیگر آنکه لازم است در خصوص رفع مشکل عدم حمایت سازمان تأمین اجتماعی از کارگران حادثه‌دیده در حین تعمیرات جزئی ساختمان چاره‌ای اندیشیده شود و ابهامات قانونی در این زمینه رفع شود تا حقوق کارگران مذکور تضمین نشود؛ لزوم در نظر گرفتن مواد قانونی برای تنبیه (اخذ جریمه و ...) بیمه‌شده‌هایی که

اطلاعات اشتباه به سازمان تأمین اجتماعی می‌دهند؛ نکته آخر آنکه در قانون تأمین اجتماعی ایران بر مشورت و همفکری با هر سه طرف، یعنی کارفرمایان و کارگران و دولت، قبل از انجام هر نوع اصلاحات قانونی در زمینه غرامت نقص عضو، مستمری از کارافتادگی جزئی و مستمری از کارافتادگی کلی تأکید شود، به طوری که هر نوع تغییری در قوانین و آیین‌نامه‌ها، برخاسته از آرا و حاصل اجماع نظر هر دو طرف باشد.

۱. اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی (۱۳۹۵). راهنمای عملی پژوهش و سیاست‌گذاری در حوزه تأمین اجتماعی. ترجمه رضا امیددی. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
۲. ادیب‌نیا، یدالله (۱۳۸۵). بررسی روند شیوع ازکارافتادگی ناشی از کار در بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی. فصلنامه تأمین اجتماعی، ۲۶ و ۲۷: ۲۳۳-۲۶۴.
۳. ارجی، مصطفی (۱۳۹۱). تحلیل تأثیر حوادث ناشی از کار بر هزینه‌های سازمان تأمین اجتماعی ایران در سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۹. فصلنامه تأمین اجتماعی، ۳۶ و ۳۷: ۴۳-۶۰.
۴. اسدی، زهرا، اکبری، حسین، قیاسی، سمیرا، دهدشتی، علیرضا، مطلبی کاشانی، مسعود (۱۳۹۷). بررسی اعمال نایمن و عوامل مؤثر بر آن در کارگران صنایع ذوب فلز کاشان. سلامت کار ایران، ۱۵(۱)، ۵۵-۶۴.
۵. ایمانی، مهدی، صالحی، مسعود، حسینی، آغا فاطمه (۱۳۹۱). پیش‌بینی سری زمانی تعداد معلولیت‌های مربوط به حوادث ناشی از کار برای بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی بین سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۹ در ایران با استفاده از روش تحلیل باکس جنکینز. مجله علوم پزشکی رازی، ۱۰۰: ۱۲-۲۰.
۶. بلیک مور، کن (۱۳۹۱). مقدمه‌ای بر سیاست‌گذاری اجتماعی. ترجمه علی اصغر سعیدی و سعید صادقی جته. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
۷. بهرامپور، عباس، جعفری ندوشن، رضا، وطنی شعاع، جواد (۱۳۸۸). اپیدمیولوژی پنج‌ساله و برآورد حوادث در کارگران ساختمانی یزد بر اساس مدل سری‌های زمانی تا سال ۱۳۹۰. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۲: ۱۵۶-۱۶۴.
۸. پناهی، بهرام (۱۳۸۵). کارکردهای تأمین اجتماعی در ایران؛ ضرورت‌های برپایی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
۹. پوت، آلن د و اسپرینگر، فرد (۱۳۸۸). روش‌های پژوهش برای سیاست‌گذاری اجتماعی؛ مفاهیم، روش‌ها و کاربردها. ترجمه دکتر رضا فاضل. تهران: دانشگاه تهران.

پیترز، دنی (۱۳۸۸). تأمین اجتماعی؛ مقدمه‌ای بر اصول اساسی. ترجمه فراز فیروزمندی و سمیره احمدی. تهران: شهر دانش.

۱۰. حلوانی، غلامحسین، مهرپرور، امیرهوشنگ، شمسی، فریمه، رفیعی‌نیا، رضا، خانی موصلو، بهبود، ابراهیمی، قاسم (۱۳۹۶). ارزیابی ریسک خطاهای انسانی در اپراتورهای اتاق کنترل شرکت پالایش گاز پارسین شهرستان مهر با استفاده از تکنیک رویکرد سیستماتیک پیش‌بینی و کاهش خطای انسانی SHERPA در سال ۱۳۹۴. طب کار، ۹(۳)، ۴۴-۳۲.

۱۱. خوش اخلاق، امیرحسین، حلوانی، غلامحسین، دهقانی، علی، برزگر، وحید، لعل، فریدون، محمدی، حمید (۱۳۹۵). بررسی حوادث ناشی از کار در شرکت گاز استان یزد (۱۳۹۲). مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۴(۸۷)، ۶۸-۷۴.

۱۲. دانا، تورج و پهلوانی‌نژاد، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی عملکرد ایمنی در صنعت شیشه و بلور و ارائه راهکارهای مدیریت بهبود (مطالعه موردی: عملکرد کارخانه شیشه و بلور اصفهان به‌عنوان بزرگترین کارخانه تولید شیشه و بلور کشور). علوم و تکنولوژی محیط زیست، ۱۹(۴).

۱۳. ستاری‌فر، محمد (۱۳۷۸). زمینه تاریخی تأمین اجتماعی. در مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی. تأمین اجتماعی در ایران و جهان؛ پیشینه تاریخی، نظام‌ها و طرح‌های در دست اجرای کشورها از منظر بررسی تطبیقی (جلد دوم). گزیده مقالات فصلنامه تأمین اجتماعی / گردآوری و تدوین هرمز همایون‌پور. ویژه‌نگره عدالت و تأمین اجتماعی. نخستین جشنواره ملی پژوهش تأمین اجتماعی. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.

۱۴. سلطان‌زاده، احمد، محمدفام، ایرج، مقیم‌بیگی، عباس، اکبرزاده، مهدی (۱۳۹۴). تجزیه و تحلیل سیستم مدیریت ریسک‌های HSE و مدل‌سازی ارتباط آن با حوادث شغلی در صنعت ساخت و ساز. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد، ۶(۵۴)، ۵۷-۷۲.

۱۵. شهبها، سودابه، نوری، جعفر، بارانی، سیما، شهبها، سمیه، نوربخش، سیده زهرا (۱۳۹۶). علوم و تکنولوژی محیط زیست، ۱۹(۵)، ۱۰۶-۱۱۰.



۱۶. شیرالی، غلامعباس، نخعی‌پور، مجتبی، جهانی، فرشته، شکیب، مهدی، میر، ایمان (۱۳۹۶). شناسایی و ارزیابی خطاهای انسانی منجر به حوادث در یکی از پالایشگاه‌های گاز با استفاده از روش تجزیه و تحلیل فاکتورهای انسانی و طبقه‌بندی سیستم. مجله مهندسی بهداشت حرفه‌ای، ۴(۴): ۱۱-۱۰.

۱۷. صالح‌خو، قاسم (۱۳۸۶). نهادهای بین‌المللی و تأمین اجتماعی. در مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی. تأمین اجتماعی در ایران و جهان؛ پیشینه تاریخی، نظام‌ها و طرح‌های در دست اجرای کشورها از منظر بررسی تطبیقی (جلد اول). گزیده مقالات فصلنامه تأمین اجتماعی / گردآوری و تدوین هرمز همایون‌پور. ویژه‌کنگره عدالت و تأمین اجتماعی. نخستین جشنواره ملی پژوهش تأمین اجتماعی. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.

۱۸. عراقی، عزت‌الله، بادینی، حسن، شهابی، مهدی (۱۳۸۶). درآمدی بر حقوق تأمین اجتماعی؛ نقد قانون تأمین اجتماعی ایران بر اساس مطالعه تطبیقی. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.

۱۹. فلیک، اووه (۱۳۸۷). درآمدی بر تحقیق کیفی. ترجمه هادی جلیلی. تهران: نشر نی.

۲۰. قاضی‌زاده، کامبیز، منتظری، بهرام، علیزاده، کامیاب، صمدپور، محمود، مردانی، امیر، شمشیری، بهرام، پنجه‌بند، مهرداد (۱۳۸۸). بررسی علل ازکارافتادگی و بازنشستگی پیش از موعد خلبانان نیروی هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران طی سال‌های ۱۳۷۱ تا ۱۳۸۲. مجله علمی ابن سینا/ اداره بهداشت و درمان نهجا، ۱۱(۱): ۱۵-۱۱.

۲۱. قشقایی، محمد حسین (۱۳۹۶). مجموعه کامل قوانین و مقررات کار و تأمین اجتماعی (با آخرین اصلاحات). چاپ نهم. تهران: مذاکره.

۲۲. کوپال، رقیه، عابدی، زهرا، غازی، ساناز، محمدفام، ایرج (۱۳۹۳). برآورد بار مالی حوادث ناشی از کار بر سازمان تأمین اجتماعی در استان یزد در سال‌های ۱۳۸۷-۸۸. فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد، ۲: ۵۷-۴۹.

۲۳. متوسلی، محمود (۱۳۹۷). مصاحبه.

۲۴. متوسلی، محمود، مشهدی احمد، محمود، نیکونستی، علی، سمیعی نصب، مصطفی (۱۳۸۹). اقتصاد نهادی؛ پیشگامان نهادگرایی که علم اقتصاد را متحول کردند. تهران: دانشگاه امام صادق (ع).

۲۵. محمدی، مهدی، هاشمی حبیب‌آبادی، راحله، فضلی، بابک، مرادیان، ابراهیم، خمیری، عبدالعلی (۱۳۹۶). شناسایی خطرات مرتبط با سلامت در آموزشگاه فنی حرفه‌ای زاهدان به روش آنالیز ایمنی شغلی. مجله علوم پزشکی صدرا، ۵(۲)، ۵۷-۶۸.

۲۶. محمدیان سمنانی، سعید، زرگر، یلدا، قره داغی، جابر، مظفری، الناز، خیروری خضولو، جمیل، محمد علیپور، زهرا، طبسی، محسن، اسکندریون، محمدرضا (۱۳۹۶). بررسی اپیدمیولوژیک حوادث شغلی کارگران در مراجعین اداره کل پزشکی قانونی استان سمنان. مجله پزشکی قانونی ایران، ۲۳(۴)، ۲۹۹-۳۰۵.

۲۷. مسعود اصل، ایروان (۱۳۸۸). نظام رفاه اجتماعی در جهان: مطالعه تطبیقی. تهران: مجلس شورای اسلامی، مرکز پژوهش‌ها.

۲۸. مشعشعی، پریسا، نظری، جلیل، علیزاده، سید شمس الدین (۱۳۹۶). بررسی وضعیت ایمنی و بهداشت رفتگران شهر تبریز (مطالعه موردی). بهداشت و ایمنی کار، ۷(۳)، ۲۰۳-۲۱۸.

۲۹. منصور، جهانگیر (۱۳۹۲). قوانین و مقررات کار، رفاه و تأمین اجتماعی (قانون کار، قانون بیمه بیکاری، قانون تأمین اجتماعی، قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، قانون بیمه همگانی خویش فرمایان همراه با تصویب‌نامه‌ها، آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌ها). چاپ سی و یکم. تهران: دوران.

۳۰. موعودی، محمدامین، شعبانی، مهرانه، حسنی، علیرضا (۱۳۹۴). بررسی شاخص‌های OSHA و الگوی حوادث ناشی از کار در صنعت چوب و کاغذ مازندران در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۹۱. فصلنامه علمی تخصصی طب کار، ۷(۲)، ۱۱-۲۰.

۳۱. مهرپرور، امیر هوشنگ، میرمحمدی، سید جلیل، قوه، محمدعلی، حاجیان، حسام الدین، دهقان، مرضیه، نبی‌میدی، راضیه (۱۳۹۰). بررسی اپیدمیولوژیک حوادث شغلی ثبت شده در استان یزد در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۷. طب کار، ۳(۳)، ۵۴-۶۲.





۳۲. یاری، پیمان، یاراحمدی، رسول، خسروی، یحیی، صالحی، مسعود، کاریزنوی، حمید (۱۳۹۶). ارائه الگوهای حوادث شغلی بر اساس وابستگی گروه‌های ریسک - آسیب (مطالعه موردی). بهداشت و ایمنی کار، ۷(۳)، ۲۵۵-۲۶۶.

1. Ahn, Yeon-Soon and Lim, Hyun-Sul (2008). Occupational Infectious Diseases among Korean Health Care Workers Compensated with Industrial Accident Compensation Insurance from 1998 to 2004. *Industrial Health*, 46, 448-454.
2. Alsop, Ruth, Frost, Bertelsen, Mette & Holland, Jeremy (2006). *Empowerment in Practice: From Analysis to Implementation*. world bank.
3. Argyrous, George and Rahman, Sara (2016). *A Monitoring and Evaluation Framework for Disaster Recovery Programs*. Australia and New Zealand School of Government.
4. Braun, V., Clarke, V. (2006). *Qualitative Research in Psychology*, University of Auckland and University of The West of England.
5. Fereday, J. & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development, *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 1-11.
6. Hodgson, Geoffrey M. (2006). What Are Institutions?, *Journal of Economic Issues*, XL(1), 1-25.
7. Hodgson, Geoffrey, M. (1998). The Approach of Institutional Economics. *Journal of Economic Literature*, XXXVI, 166-192.
8. International Labour Organization (2001). *Safety in the use of synthetic vitreous fibre insulation wools (glass wool, rock wool, slag wool)*. Geneva: International Labour Office.
9. International Social Security Association (2018). *Towards a*



global culture of prevention. <https://www.issa.int/en>.

10. ILO (2018). Safety and health at work. <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>.

11. ILO (2018). Occupational Safety and Health (OSH); Australia-2013. <http://www.ilo.org/dyn/legosh/en>.

12. ILO (2018). Occupational Safety and Health (OSH); Italy-2015. <http://www.ilo.org/dyn/legosh/en>.

13. Kaur, Rupinder (2010). Institutional Structure and Women Empowerment. *Asia-Pacific Journal of Rural Development*, XX(2), 103-124.

14. Kim, Kyung Woo, Park, Sung Jin, Lim, Hae Sun, Cho, Hm Hak (2017). Safety Climate and Occupational Stress According to Occupational Accidents Experience and Employment Type in Shipbuilding Industry of Korea. *Safety and Health at Work*, 8, 290-295.

15. Koranyi, By Isa, Jonsson, Johanna, Rönblad, Torkel, Stockfelt, Leo, Bodin, Theo (2018). Precarious employment and occupational accidents and injuries – a systematic review. *Scand J Work Environ Health*, 44(4), 341-350.

16. Kusek, Jody Zall & Rist, Ray C. (2004). *A Handbook for Development Practitioners; Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System*, Washington: World Bank.

17. Mantzavinos, C., North, Douglass C. and Shariq, Syed (2004). Learning, Institutions, and Economic Performance. *Perspectives on Politics*, 2(1), 75-84.

18. Narayan, Deepa (2002). *Empowerment and Poverty Reduction*. The World Bank Washington, DC.



19. North, D. C. (1994). Economic Performance Through Time. *The American Economic Review*. 84(3), 359-368.
20. North, D. C. (1995). The New Institutional Economics and Third World Development. In J. Harriss, J. Hunter & C. M. Lewis. *The New Institutional Economics and Third World Development*. Routledge.
21. North, Douglass C. (2005). *Understanding the Process of Economic Change*. United States of America: Princeton University Press.
22. North, Douglass C. (1994). Economic Performance Through Time. *The American Economic Review*, 84(3), 359-368.
23. North, Douglass C., Wallis, John Joseph, Webb, Steven B. and Weingast, Barry R. (2012). Limited Access Orders: An Introduction to the Conceptual Framework. In *the Shadow of Violence: Politics, Economics, and The Problems of Development* Cambridge University Press.
24. Shirley, M. M. (2005). Institutions and Development. in Claude Menard and Mary M. Shirley. *Handbook of New Institutional Economics*. Springer. Netherlands. 611-638.
25. Social Security Administration (2016). *Social security programs throughout the world: Europe, 2016*. Washington: SSA publication.
26. Social Security Administration (2017). *Social security programs throughout the world: Asia and the pacific, 2016*. Washington: SSA publication.





## پیوست

### پیشنهادهای کاربردی در زمینه پیشگیری از وقوع حوادث ناشی از کار



از آنجایی که موضوع پیشگیری از وقوع حوادث ناشی از کار نیز یکی از موضوعات موردتوجه پژوهش حاضر بود و در مصاحبه‌ها، آرای کارشناسان محترم سازمان تأمین اجتماعی و اداره بازرسی کار در این خصوص نیز موردتوجه قرار گرفت، در ادامه بر اساس یافته‌های این بخش از پژوهش، پیشنهادهای کاربردی برای افزایش ایمنی و بهداشت کار و پیشگیری از وقوع حوادث ناشی از کار در ایران بیان می‌شود:

#### نظام آموزش و پرورش

همان‌طور که قبلاً در بخش ادبیات نظری درباره نهادها مطرح گردید، یک بحث مهم، توانایی نهادها در ساختار بخشیدن به تعاملات اجتماعی و ایجاد انتظارات پایدار از رفتار دیگران است. در واقع نهادها با شکل و ثبات بخشیدن به فعالیت‌های انسانی، تفکر، انتظار و کنش منظم را امکان‌پذیر می‌سازند. بر اساس تعریف نورث برنده جایزه نوبل، قوانین (در اینجا قوانین مربوط به حفاظت فنی و بهداشت کار) نوعی نهاد رسمی است. قوانین در صورت نهادینه شدن در اذهان مردم جامعه (از طریق آموزش توسط دست‌اندرکاران مختلف جامعه‌پذیری افراد از بدو کودکی) و نیز برخورداری از ضمانت اجرا می‌تواند انجام کنش‌های قابل انتظاری را از کارگران و کارفرمایان در زمینه رعایت اصول ایمنی و بهداشت کار محقق نماید.

به‌منظور نهادینه‌سازی اصول ایمنی و بهداشت کار در بین تعداد وسیع‌تری از افراد جامعه و پیشگیری از حوادث ناشی از کار در آینده، ضرورت دارد از همان دوران کودکی،



اصول ایمنی و بهداشت کار در قالب چند واحد درسی در مدارس مقطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان آموزش داده شود. برای تحقق این رسالت مهم، تعامل و هماهنگی مؤثر بین وزارت آموزش و پرورش، دانشگاه تربیت معلم، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ضرورت دارد تا بدین ترتیب، برخی معلمان در دانشگاه تربیت معلم برای آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار به کودکان، نوجوانان و جوانان تربیت شوند. به طوری که بخشی از آموزش‌ها به معلمان مذکور را وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بخش دیگری از آموزش‌ها را وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی بر عهده گیرد. همچنین افراد مسئول بازنگری دروس، با گنجانده شدن چند واحد درسی در مدارس در خصوص ایمنی و بهداشت کار موافقت نمایند. در صورت تحقق امور فوق، می‌توان ادعا کرد که در مدارس علاوه بر تدریس دروسی مانند ریاضی، فیزیک، ادبیات و ... آموزش یکی از مهارت‌های زندگی (یعنی اصول ایمنی و بهداشت کار) نیز مورد توجه است. مهارتی که یادگیری آن، اهمیت بسیاری در سلامت جامعه و پیشگیری از بروز بسیاری از آسیب‌های اجتماعی، روانشناختی و ... دارد.

▲ علاوه بر آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار در مدارس ضرورت دارد حقوق سازمان تأمین اجتماعی و حقوق بیمه‌شدگان کاملاً تشریح و آموزش داده شود. برای مثال یکی از حقوق تأمین اجتماعی این است که کافرها و کارگران از ارائه اطلاعات غلط به سازمان تأمین اجتماعی اجتناب نمایند. همچنین بیمه‌شدگان از حقوقی برخوردار هستند. همچنین در مدارس به میزان بسیاری بر رعایت قانون تأکید گردد. منظور از رعایت قانون این است که ذهن فرد و ذهن جمعی طوری شود که فرد به صورت شخصیت قانونی دیده شود، به طوری که آگاهی به قوانین و مقررات و رعایت آنها جزء شخصیت‌اش گردد.

## وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

▲ در بازنگری دروس رشته‌های دانشگاهی ضرورت دارد در کنار واحدهای درسی متعدد، چند واحد درسی نیز درباره ایمنی و بهداشت کار تعریف شود، به طوری که دانشجویان در حوزه تخصصی خود با این اصول آشنا

شوند. برای مثال دانشجویان رشته‌های فنی مهندسی بر اصول ایمنی و بهداشت کار در حوزه فنی، دانشجویان رشته‌های معماری بر اصول ایمنی و بهداشت کار در ساخت و ساز و ... مسلط گردند و به همین ترتیب در سایر رشته‌ها. مدرسان دوره‌های مذکور نیز از اداره بازرسی کار (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی)، و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دعوت کردند. آنها هم به لحاظ نظری و هم به لحاظ عملی با حوادث ناشی از کار سر و کار دارند و سرشار از تجاربی غنی در این حوزه هستند. برگزاری اردوهای یک‌روزه بازدید دانشجویان از کارخانه‌ها، شرکت‌ها، ساخت و ساز و ... همراه با مدرسان مذکور نیز به درک عینی و ملموس واقعیات مربوط کمک می‌کند.

▲ ترجمه کتب مربوط به پیشگیری از حوادث ناشی از کار (برای مثال کتب مورد تأکید سازمان بین‌المللی کار) در دانشگاه‌ها و توزیع آنها در سراسر ایران می‌تواند در پیشگیری از وقوع حوادث ناشی از کار سودمند باشد.

▲ تحقق پیشگیری، مستلزم ریشه‌یابی دلایل وقوع حوادث است. برای مثال وقتی یکی از دلایل وقوع حوادث، خطاهای انسانی شناخته می‌شود، بررسی علل اصلی و ریشه‌ای بروز خطاهای انسانی در پژوهش‌های علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات پژوهشی نیز ضرورت دارد. به طوری که با توجه به علل شناسایی شده می‌توان تمهیداتی برای پیشگیری اندیشید و بدین ترتیب از تکرار حوادث و عواملی که منجر به بروز حوادث در آینده می‌شود، پیشگیری کرد.

## رسانه‌ها

▲ رسانه‌ها به‌عنوان یکی از کارگزاران مهم در فرایند اجتماعی‌شدن انسان‌ها نقش بسیاری در ساخت ذهن و نهادینه‌سازی اصول ایمنی و بهداشت کار دارند. ضرورت دارد رسانه‌های مختلف به‌ویژه تلویزیون، به تولید انیمیشن‌ها، فیلم‌ها، و سریال‌هایی بپردازند که به نحوی هنرمندانه، ضمنی و تأثیرگذار، ضرورت و اولویت رعایت ایمنی و بهداشت کار را مورد تأکید قرار دهند. همچنین می‌توان برنامه‌ای تلویزیونی تدوین کرد که محتوای آن، آموزش

اصول ایمنی و بهداشت کار باشد و هر شب در ساعات پربیننده، قبل از پخش سریال‌های محبوب و پربازدید پخش گردد و هر بار، یک اصل در زمینه ایمنی کار و یک اصل در زمینه بهداشت کار و نحوه مواجهه عملی در آن خصوص، به همه اعضای خانواده آموزش داده شود. در تهیه این برنامه‌ها نیز ابتدا بخش‌های اقتصادی و مشاغلی مورد توجه باشد که بیشترین حوادث ناشی از کار در آن اتفاق می‌افتد. شایان ذکر است که استان‌های مختلف کشور به لحاظ فعالیت اقتصادی غالب، با یکدیگر متفاوت هستند. برای مثال برخی استان‌ها به استان‌های صنعتی معروف هستند. بنابراین علاوه بر ساخت برنامه‌های فوق (در رسانه ملی) ضرورت دارد رسانه‌های محلی هر استان با توجه به آسیب‌های رایج و شایع در فعالیت‌های اقتصادی غالب استان به تهیه فیلم، انیمیشن و ... بپردازند. در این خصوص همکاری بازرسان کار استان‌های مختلف با رسانه محلی در زمینه تولید برنامه‌های پیشگیری از حوادث ناشی از کار (متناسب با فعالیت‌های شغلی غالب در استان و حوادث شایع در آن) بسیار ضرورت دارد. بدین ترتیب به تدریج فرهنگ پیشگیری از حوادث ناشی از کار، متناسب با هر استان و فعالیت‌های اقتصادی غالب آن و حوادث و آسیب‌های رایج در حین کار تقویت و نهادینه می‌گردد. همچنین با بهره‌گیری از نظرات کارشناسان و بازرسان، به بروزرسانی برنامه‌های فوق (فیلم و انیمیشن) نیز توجه شود. زیرا با گذشت زمان و با پیشرفت‌ها و تغییراتی که در بخش‌های اقتصادی مختلف ایجاد می‌شود، برخی آسیب‌ها یا حوادث ناشی از کار جدید ممکن است پدید آیند. بروزرسانی برنامه‌ها می‌تواند در ترویج فرهنگ پیشگیری از این آسیب‌ها نیز مؤثر باشد.

▲ حوزه دیگری که پرمخاطب و پربازدید است، شبکه‌های اجتماعی مانند تلگرام، اینستاگرام و ... است. تهیه فیلم‌های کوتاه چنددقیقه‌ای، حاوی یک اصل درباره ایمنی یا بهداشت کار، شرایط خطرزا، و نحوه مواجهه عملی با این شرایط می‌تواند بسیار مؤثر باشد. هر چه فیلم‌های فوق اثرگذارتر و هنرمندانه‌تر تهیه شده باشد، در تأثیر گذاری بر ذهن مخاطب و شیوع گسترده‌تر آن در جامعه مؤثرتر است.

▲ آنچه می‌تواند تولیدات رسانه‌ای فوق را از غنی و عمق بیشتری برخوردار

کند، تجارب و یافته‌هایی است که در اثر سال‌ها تلاش بازرسان فنی تأمین اجتماعی، بازرسان کار، کارشناسان بهداشت، کارشناسان دادگستری و سایر کارشناسان دست‌اندر کار در سازمان و شعب تأمین اجتماعی، کارشناسان و پزشکان کمیسیون پزشکی، اداره بازرسی کار، وزارت بهداشت و درمان، انجمن‌های صنفی کارگری و کارفرمایی به دست آمده است. هر پرونده حادثه ناشی از کار، حاوی دانش و تجربه‌ای است که به میزان بسیاری نیز با فرهنگ و بافت کشور تناسب دارد. دلایل بروز حادثه ناشی از کار، اذهان را معطوف راهکارها در آن زمینه خاص می‌نماید. بنابراین ضرورت دارد دست‌اندر کاران تولید محتواهای رسانه‌ای فوق، گزارش‌ها و پرونده‌های حوادث ناشی از کار را دقیقاً مطالعه نمایند. همچنین برای تولید فیلم یا هر محصول رسانه‌ای دیگر، از مشاوره کارشناسان و بازرسان ادارات مذکور بهره‌مند شوند و وجود مشاور در این زمینه، همانند سایر عوامل تهیه‌کننده فیلم یک ضرورت تلقی گردد. بدیهی است بهره‌مندی از آرای جامعه‌شناسان و روانشناسان حوزه کار نیز می‌تواند بر غنای تولیدات رسانه‌ای فوق بیافزاید. شایان‌ذکر است در سایت سازمان بین‌المللی کار و انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی نیز فیلم‌های کوتاه و کتاب‌هایی درباره حوادث ناشی از کار در بخش‌های مختلف اقتصادی موجود است که استفاده از آنها می‌تواند در این زمینه بسیار سودمند باشد.

▲ ممکن است یکی از موانع برای تولید این نوع برنامه‌ها، هزینه‌های زیاد آن مطرح شود. برای تأمین هزینه‌های مربوط به تدوین فیلم، انیمیشن و ... در صدا و سیما می‌توان اسپانسرهایی را جستجو و با آنها همکاری نمود.

### وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

از آنجایی که وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در ایران مسئول کمک به تحقق ایمنی در کارگاه‌ها، تدوین مقررات مرتبط با ایمنی و نظارت بر اجرای آنها در محیط‌های کاری است، پیشنهادهای زیر مطرح می‌گردد:

▲ به‌منظور نهادینه شدن اهمیت ایمنی کار در ذهن کارفرمایان، ضرورت دارد ضمن افزایش اهمیت مقوله پیشگیری در وزارت تعاون، کار و رفاه



اجتماعی، برگزاری تعداد بیشتری دوره‌های آموزش اصول ایمنی برای کارفرمایان و کارگران (مستمر، باکیفیت و مبتنی بر یافته‌های روز و حوادث پیشین) در دستور کار این وزارتخانه قرار گیرد. بدیهی است در صورت تلاش برای آموزش اصول ایمنی کار به کارگران، به مشارکت طلبیدن کارگران در امر ایمنی و تشویق آنها به بهبود وضعیت ایمنی محل کار، تشویق آنها به گزارش شرایط خطرناک و ارائه نظر و همفکری برای رفع خطرها، شاهد مسئولیت‌پذیری بیشتر آنها در پیشگیری از بروز حوادث خواهیم بود.

▲ ضرورت دارد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به منظور تولید برنامه‌هایی در رسانه‌های گروهی برای ترویج فرهنگ ایمنی و بهداشت کار در جامعه اسپانسرهایی جستجو و از آنها درخواست همکاری نماید.

▲ از آنجایی که آموزش مستمر و باکیفیت اصول ایمنی کار به کارگران ساختمانی هزینه‌هایی دارد، مساعدت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در تأمین این هزینه‌ها می‌تواند از بروز بسیاری از حوادث ناشی از کار پیشگیری نماید.

▲ جدیت بیشتر بازرسان کار در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در ارائه هشدار، تذکر، پیگیری تنبیه، و مجازات کارفرما می‌تواند در پیشگیری از بروز حوادث ناشی از کار مؤثر باشد.

## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

▲ به منظور نهادینه شدن اهمیت بهداشت کار در ذهن کارفرمایان ضرورت دارد ضمن افزایش اهمیت مقوله پیشگیری در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برگزاری دوره‌های آموزش بهداشت کار برای کارفرمایان و کارگران در دستور کار این وزارتخانه قرار گیرد.

▲ ضرورت دارد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور تولید برنامه‌هایی در رسانه‌های گروهی برای ترویج بهداشت کار در جامعه، اسپانسرهایی جستجو و از آنها درخواست همکاری نماید.

▲ از آنجایی که آموزش مستمر و باکیفیت اصول بهداشت کار به کارگران

هزینه‌هایی دارد، مساعدت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تأمین این هزینه‌ها می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌های شغلی پیشگیری نماید.

▲ جدیت بیشتر بازرسان بهداشت در ارائه هشدار، تذکر، پیگیری تنبیه، و مجازات کارفرمایی‌تواند در پیشگیری از بروز بیماری‌های شغلی مؤثر باشد.

## سازمان فنی و حرفه‌ای

▲ ضرورت دارد سازمان فنی و حرفه‌ای کشور در کارگاه‌های فنی حرفه‌ای پرخطر (دردگری، تراشکاری، فرز کاری، صافکاری، جوشکاری در و پنجره، تعمیرات دیزل، تأسیسات و ...) که کارآموزان در آنها مشغول یادگیری مهارت‌های کاری هستند، تمهیداتی را به‌منظور رعایت ایمنی اتخاذ نماید (ازجمله آموزش ایمنی در حین انجام کار، تهیه دستورالعمل و ...) تا جوانان کارآموز در حین یادگیری مهارت‌های کاری دچار حادثه نشوند. علاوه بر آموزش مهارت‌های کاری به کارآموزان، آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار (متناسب با هر تخصص) را نیز به‌طور توأمان موردتوجه قرار دهد. به‌طوری‌که افراد دارای کارت فنی و حرفه‌ای، گواهی شرکت در دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار (متناسب با مهارت و تخصصی که فراگرفتند) را نیز از سازمان فوق دریافت کنند. البته در خصوص کیفیت آموزش مهارت‌های کاری و نیز آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار در سازمان فنی و حرفه‌ای نیز باید تأمل کرد و انجام تحقیقاتی در این خصوص به‌منظور افزایش کیفیت آموزش در سازمان مذکور ضرورت دارد.

## راه‌اندازی واحد ایمنی و بهداشت کار در همه سازمان‌ها

▲ ضرورت دارد هر سازمانی واحدی به نام «ایمنی و بهداشت کار» راه‌اندازی کند و تلاش برای پیشگیری از بروز حوادث و بیماری‌های ناشی از کار، آموزش در این زمینه، و نظارت بر رعایت اصول ایمنی و بهداشت کار، سه رسالت اصلی واحد مذکور در هر سازمان و وزارتخانه‌ای باشد. برای تحقق آن ضرورت دارد هر ماه یک نفر از اداره بهداشت و درمان، برای آموزش

نکات مربوط به بهداشت کار به سازمان دعوت شود تا به آموزش نکاتی مختص فعالیت‌های زیرمجموعه سازمان مربوطه بپردازد و هشدارهای لازم را مطرح نماید. همچنین کارشناس مربوطه پوسترها، بروشورها و کتابچه‌های آموزشی را نیز در اختیار شرکت کنندگان دوره قرار دهد. البته در خصوص اطلاع‌رسانی برای حضور در دوره‌های فوق نیز تمهیدات خاصی نیاز است تا بدین ترتیب همه فعالان در بخش‌ها و ادارات زیرمجموعه سازمان امکان حضور در دوره‌ها را بیابند. علاوه بر این، یک فرد (ترجیحاً دارای مدرک دکتری و نیز مسلط به اصول ایمنی کار و دارای گواهینامه‌های معتبر در این خصوص) به صورت نیروی تمام‌وقت در واحد مذکور حضور داشته باشد و وظایف زیر را به انجام برساند: پژوهش درباره اصول ایمنی کار (مختص فعالیت‌های سازمان مربوطه) به منظور بروز نمودن دانش در این زمینه؛ بهره‌گیری از آرای متخصصان و اساتید دانشگاه؛ بهره‌گیری از تجارب روز دنیا؛ استفاده از تجارب و یافته‌های بازرسان کار، کارشناسان دادگستری و سایر کارشناسان فنی شاغل و بازنشسته سازمان و شعب تأمین اجتماعی و کارشناسان اداره بازرسی کار در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در زمینه فعالیت سازمان مربوطه و درس‌آموزی از این تجارب؛ مطالعه همه پرونده‌های حوادث ناشی از کار که به فعالیت‌های سازمان مذکور مربوط است و پی بردن به دلایل بروز حوادث و سپس تلاش برای عدم تکرار آنها در فعالیت‌های زیرمجموعه سازمان (از طریق ارائه هشدار و اطلاع‌رسانی به کارفرماها، کارگران، برگزارکنندگان دوره‌های آموزشی، انتشار تجارب و درس‌آموخته‌های فوق و...؛ تولید کتابچه‌های آموزشی برای انتقال تجارب، درس‌آموخته‌ها و هشدارها به افراد زیرمجموعه سازمان. ضرورت دارد در تولید این کتابچه‌های آموزشی از متخصصان هنر، ویراستاری و سایر افرادی که در افزایش جذابیت صورتی مطالب متخصص هستند، استفاده گردد.

منظور از فعالیت‌های زیرمجموعه و مرتبط به هر سازمان یا وزارتخانه در متن بالا این است: برای مثال شهرداری وظایف متعددی دارد. رسیدگی به فضای سبز، هرس درختان (که مستلزم کار در ارتفاع و استفاده از ابزارهای برقی ویژه‌ای است) و نظافت محوطه (که مستلزم کار با مواد شوینده و گاه خطرناک و ... است)؛ صدور پروانه برای ساخت و ساز (توسط کارفرمایی که تعدادی

کارگر ماهر یا غیرماهر را برای ساخت و ساز به کار می‌گیرد؛ و... همگی از فعالیت‌های زیرمجموعه شهرداری محسوب می‌شوند. ضرورت دارد شهرداری از نیروهایی استفاده کند که دارای کارت مهارت و نیز گواهی شرکت در دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار (از سازمان فنی و حرفه‌ای) باشند. همچنین بعد از استخدام نیروهای فوق، شهرداری دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار را هر چند وقت یک بار، برای آنها برگزار و برای مثال، شرط تبدیل وضعیت آنها را شرکت در دوره‌های فوق و ارائه گواهی پایان دوره قرار دهد. همچنین پروانه ساخت و ساز را زمانی برای کارفرما صادر نماید که در دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی شرکت کرده باشد. همان‌طور که بیان گردید برای آموزش بهداشت کار از اداره بهداشت و درمان مدرس دعوت گردد و برای آموزش اصول ایمنی کار نیز از نیروی تمام‌وقت مستقر در سازمان استفاده شود.

مدت زمان زیادی نیاز است تا بسیاری از رویه‌های نامطلوب و خطرناک نهادینه‌شده (جاافتاده) در فرهنگ کار ایران به تدریج منسوخ گردد. همان‌طور که نورث برنده جایزه نوبل نیز بیان کرده است، «نهادهای غیررسمی (عرف، باورها، ... ) بسیار کند تغییر می‌کنند و او کلید تغییر را یادگیری می‌داند». گرچه آموزش و یادگیری گامی مهم در پیشگیری از بروز حوادث و بیماری‌های ناشی از کار است، اما تا زمانی که در ذهن تک تک افراد جامعه، رعایت قانون (در اینجا به‌طور خاص اصول ایمنی و بهداشت کار) نهادینه نگردد و آنها به درجه‌ای برسند که فارغ از هر گونه کنترل، تنبیه یا پاداشی رعایت قانون را جزء شخصیت وجودی خود بدانند، نظارت بر رعایت اصول ایمنی و بهداشت کار بسیار اهمیت دارد. بنابراین هر سازمانی باید برای اجرای نقش نظارتی خود و کنترل رعایت اصول ایمنی و بهداشت کار در همه فعالیت‌های زیرمجموعه سازمان به‌طور جدی اقدام نماید.

### سازمان نظام مهندسی کشور

ضرورت دارد بر نقش نظارتی مهندسان ناظر بر رعایت اصول ایمنی در ساخت و ساز بیشتر تأکید گردد و وظایفی برای آنها تعیین شود. همچنین در صورتی که

مهندس ناظر (به دلیل اهمال، نظارت ضعیف یا هر دلیل دیگر...) موضوع عدم رعایت اصول ایمنی در ساخت و ساز را به مراجع مسئول گزارش ننماید. موضوع لغو اعتبار مدرک نظارت او (به مدت چندین ماه) صادر شود یا از وی جریمه مالی اخذ گردد.

## کارفرمایان

▲ قبل از صدور مجوز کار، کارفرما ملزم به شرکت در دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار و دریافت گواهی گردد. همچنین به منظور بروزرسانی دانش کارفرما، این دوره‌های آموزشی هر چند وقت یک بار تکرار شود تا کارفرما با حوادث ناشی از کار جدید و تجارب نوین در حوزه پیشگیری از حوادث مربوطه آشنا گردد. متولی اصلی برگزاری دوره‌های آموزش اصول ایمنی برای کارفرمایان، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و متولی اصلی برگزاری دوره‌های آموزش اصول بهداشت کار برای کارفرمایان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد.

▲ همچنین کارفرمایان ملزم شوند از کارگرانی استفاده کنند که علاوه بر دارا بودن کارت مهارت از سازمان فنی و حرفه‌ای کشور، دوره‌های یادگیری اصول ایمنی و بهداشت کار را نیز گذرانده و دارای گواهی باشند.

▲ برای کارفرمایان متخلفی که اصول ایمنی و بهداشت کار را رعایت نمی‌کنند، جریمه‌های مالی مقرر گردد و میزان این جریمه‌های مالی بر اساس تعداد کارگران شاغل در کارگاه به صورت تصاعدی محاسبه شود. در صورتی که در یک کارگاه، یک حادثه بیش از یک بار تکرار گردید و تکرار آن ناشی از قصور کارفرما بود، میزان جریمه بیشتری برای کارفرما مقرر گردد.

## کارگران

▲ شرکت کارگران در دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار در سازمان فنی و حرفه‌ای به عنوان یک ضرورت تلقی گردد. همان‌طور که در

بدو استخدام، کارگران ملزم به ارائه مدارک پزشکی، مدارک تحصیلی و ... هستند، ملزم به ارائه کارت مهارت (از سازمان فنی و حرفه‌ای) و نیز گواهی شرکت در دوره‌های آموزش اصول ایمنی و بهداشت کار نیز شوند.

▲ کارگرانی که خود را ملزم به رعایت اصول ایمنی و بهداشت کار نمی‌کنند، جریمه شوند. این جریمه می‌تواند برای مثال به صورت درج در پرونده کاری آنها باشد و در مواقعی مانند تمدید قرارداد یا تبدیل وضعیت و ... مورد توجه قرار گیرد.

### تعامل و همکاری سازمان‌ها و تشکلهای مختلف

تحقق عملی و اثربخش راهکارهای فوق، مستلزم تعامل، هماهنگی و همکاری سازمان‌ها و تشکلهای مختلف از قبیل وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ سازمان تأمین اجتماعی؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ سازمان فنی و حرفه‌ای کشور؛ وزارت مسکن، راه، شهرسازی؛ وزارت آموزش و پرورش؛ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری؛ بنیاد مسکن؛ سازمان نظام مهندسی کشور؛ شورای شهر؛ شهرداری؛ کمیسیون عمران مجلس؛ کمیسیون عمران دولت؛ هیئت‌های کارگری؛ کارفرمایی؛ اصناف؛ انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی؛ انجمن‌های صنفی کارفرمایی و... است.