



به نام خدا



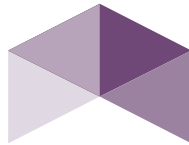
گزارش کارشناسی ارزیابی خدمات تأمین اجتماعی: غرامت دستمزد ایام بیماری



سازمان تامین اجتماعی

اجتماعی و فرهنگی





ارزیابی خدمات تأمین اجتماعی: غرامت دستمزد ایام بیماری



سازمان تامین اجتماعی

واژه‌های کلیدی:
تأمین اجتماعی
غرامت دستمزد
ایام بیماری

تهیه و تدوین: خیام عزیزی مهر

ناظر علمی: یاسر باقری - مونا خورشیدی

شماره مسلسل: SC ۱۸ DF (۱۹) ۹۸

تاریخ انتشار گزارش: ۹۸/۸/۶



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



فهرست مطالب	۶	پیشگفتار موسسه
	۱۲	فصل اول: ارزیابی فرایند و ارزیابی اثر
	۱۳	ارزیابی فرایند
	۱۴	تحلیل اثر
	۱۵	فصل دوم: غرامت دستمزد ایام بیماری
	۱۷	مدت پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری
	۱۸	میزان پرداخت غرامت دستمزد
	۱۹	وضعیت غرامت دستمزد در ایران
	۲۱	وضعیت استفاده از غرامت دستمزد به تفکیک جنسیت
	۲۳	وضعیت استفاده از غرامت دستمزد به تفکیک گروه‌های سنی
	۲۶	غرامت دستمزد به تفکیک شایع‌ترین بیماری‌ها
	۲۸	متوسط روزهای پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری
	۲۹	میزان پرداختی غرامت دستمزد ایام بیماری
	۳۳	فصل سوم: بررسی وضعیت غرامت دستمزد در کشورهای منتخب
	۳۴	عربستان سعودی
	۳۴	غرامت دستمزد ایام بیماری
	۳۶	مرخصی بارداری و زایمان
	۳۶	ترکیه
	۳۷	غرامت ایام بیماری
	۳۸	مرخصی بارداری و زایمان
	۳۹	مرخصی مراقبتی
	۴۰	سوئد
	۴۰	غرامت ایام بیماری
	۴۲	مرخصی زایمان و بارداری
	۴۳	اسپانیا
	۴۴	غرامت ایام بیماری
	۴۵	مرخصی بارداری و زایمان

۴۵	مرخصی مراقبتی
۴۶	آلمان
۴۷	غرامت ایام بیماری
۴۸	مرخصی بارداری و زایمان
۵۰	جمهوری خلق چین
۵۱	غرامت ایام بیماری
۵۳	مرخصی بارداری و زایمان
۵۴	شیلی
۵۴	غرامت ایام بیماری
۵۵	مرخصی بارداری و زایمان
۵۶	نیوزلند
۵۶	غرامت ایام بیماری
۵۸	مرخصی بارداری و زایمان
۵۹	آفریقای جنوبی
۵۹	غرامت ایام بیماری
۶۱	مرخصی بارداری و زایمان
۶۲	جمع‌بندی
۷۰	فصل چهارم: یافته‌های حاصل از مصاحبه
۷۰	چالش‌های نهادی و فرایندی
۷۰	عدم آگاهی لازم از قوانین و مقررات
۷۲	آموزش ناکافی کارکنان برای استفاده از شیوه‌های جدید
۷۳	مسائل مرتبط با خطاهای ثبتی
۷۳	مسائل مرتبط با استعمال وضعیت
۷۴	چالش‌های فرصت‌طلبی و بهره‌برداری بیمه‌شدگان از شرایط
۷۵	ناکافی بودن تعداد شعب بررسی‌کننده
۷۶	مسائل مرتبط با مراجعه به پزشک معتمد سازمان تأمین اجتماعی
۷۷	زمان‌بر بودن فرایند و تداخل آن با زمان کاری افراد
۷۷	طولانی بودن روند بررسی پرونده‌ها
۷۹	چالش‌های ناشی از عمل کرد کارفرما
۷۹	مسائل مرتبط با ارسال لیست بیمه‌شده‌ها

۸۰	هراس کارگر از اخراج
۸۰	اثرات شیوه کنونی غرامت دستمزد بر زندگی بیمه‌شدگان
۸۰	تنگناهای اقتصادی ناشی از تأخیر در پرداخت‌ها
۸۲	فشار ناشی از تأمین هزینه‌های جانی پزشکی
۸۳	تهدید سلامتی به خاطر مسائل اقتصادی و تمایل بازگشت به کار زودتر از موعد
۸۶	فصل پنجم: جمع‌بندی
۸۹	پیشنهادات
۹۲	منابع
	فهرست نمودار
۳۱	نمودار شماره ۱: تغییرات غرامت دستمزد ایام بیماری و حداقل حقوق ماهیانه از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۶
	فهرست اشکال
۱۷	شکل شماره ۱: شرایط دریافت خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران
۱۷	شکل شماره ۲: مدت زمان پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران
۳۵	شکل شماره ۳: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در عربستان سعودی
۳۸	شکل شماره ۴: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در ترکیه
۴۲	شکل شماره ۵: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در سوئد
۴۵	شکل شماره ۶: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در اسپانیا
۴۸	شکل شماره ۷: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در آلمان
۵۳	شکل شماره ۸: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در چین
۵۵	شکل شماره ۹: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در شیلی
۵۷	شکل شماره ۱۰: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در نیوزیلند
۶۱	شکل شماره ۱۱: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در آفریقای جنوبی
۸۵	شکل شماره ۱۲: مسائل مرتبط با غرامت دستمزد ایام بیماری از نگاه کارشناسان و دریافت‌کنندگان

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 گاهی 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، غرامت دستمزد ایام بیماری 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 بیماری نیازمند کمک‌های مادی و معنوی هستند. در همین راستا اعمال تمهیدات لازم جهت حمایت از افراد در صورت بروز بیماری 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 ارزیابی خدمات سازمان تأمین اجتماعی در دستور کار مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی قرار گرفته است.

گزارش حاضر نیز سعی دارد تا علاوه بر ارزیابی غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران، خدمات کشورهای پیشگام در این حوزه را نیز بررسی نماید. امید است این اثر موردقبول 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 کاربری پیشنهادات و مطالب درج‌شده در آن هیچ‌گونه مسئولیتی ندارد.

مقدمه

بر اساس آمار ارائه شده از سوی دفتر محاسبات اقتصادی اجتماعی سازمان تأمین اجتماعی تا پایان سال ۱۳۹۶ بالغ بر ۴۲,۳۷۹,۶۲۹ نفر (بیش از ۵۱ درصد جمعیت کشور) تحت پوشش برنامه‌های این سازمان قرار گرفته‌اند که نشان از ارتباط نسبت بزرگی از جمعیت کشور با سازمان تأمین اجتماعی و برنامه‌های آن دارد. خدمات‌رسانی به این بخش وسیع جمعیت می‌تواند بار مالی زیادی را بر سازمان تأمین اجتماعی تحمیل کند. تلاش سازمان تأمین اجتماعی جهت پوشش قرار دادن گروه‌های هدف مختلف طی سال‌های پیشین شایان توجه است. در کنار افزایش کمی بیمه‌شدگان، لازم است که کیفیت خدمات ارائه شده را نیز افزایش دهد که نتایج مطلوب را به بار بیاورد.

امروزه سازمان‌های تأمین اجتماعی در کشورهای مختلف، از جمله کشورهای توسعه‌یافته، با مسائل متعددی روبه‌رو هستند که تلاش دارند به شیوه‌های مختلف بر این چالش‌ها و مسائل غلبه کنند. برخی از این چالش‌ها بزرگ و نیازمند اصلاحات ساختاری در سازمان تأمین اجتماعی هستند، که ممکن است اثرات بزرگی بر کل ساختار اشتغال و وضعیت اقتصادی شاغلان یک جامعه داشته باشد. اما برخی مسائل خردتر وجود دارد که می‌توان آنها را با اقدامات عملی کوچک، ولی نه کم‌اهمیت، حل کرد و کارآمدی سازمان را بهبود بخشید. این موضوع می‌تواند به تدریج





و در بلندمدت سازمان را چابک‌تر، روزآمدتر و کارآمدتر کند. در کنار مسائل و چالش‌هایی که خاص هر سازمان است، مواردی وجود دارند که سازمان تأمین اجتماعی در هر کشوری لازم است در فرایند اصلاحات به آنها توجه ویژه داشته باشد. در واقع، توجه به چنین مواردی می‌تواند در موفقیت سازمان نقش مهمی بازی کنند، از جمله آنها می‌توان به مورد‌های زیر اشاره کرد: تضمین هدفمندی و تناسب هزینه‌ها با اهداف پیش‌بینی شده؛ کفایت‌مندی؛ چابک‌سازی سازمان و کوتاه‌سازی فرایندهای اداری؛ کاهش مقررات زائد؛ تضمین حفظ امنیت اقتصادی بیمه‌شدگان. به عبارتی بهتر، می‌توان گفت که در فرایند اجرای خدمات تأمین اجتماعی همواره نگرانی‌ها و دغدغه‌هایی در میان دست‌اندرکاران این حوزه پیرامون مسائل زیر وجود دارد: میزان دریافتی‌ها و هزینه‌های سازمان، انطباق هزینه‌های انجام شده با اهداف مورد انتظار و تحقق آن‌ها، هدفمندی پرداخت‌ها (چه نسبتی از منابع تخصیص داده شده دقیقاً به همان افرادی می‌رسد که بر اساس معیارهای برنامه مستحق تشخیص داده شده‌اند؟)، میزان دریافتی‌های افراد مستحق و نسبت آن به حداقل دستمزد و خط فقر (کفایت پرداخت‌ها)، نتایج و پیامدهای به بار آمده، و مسائل و مشکلات مربوط به ارائه خدمات. با ارزیابی و پایش مستمر این موارد است که می‌توان به موفقیت آمیز بودن برنامه‌ها امید بست.

شناسایی چنین چالش‌هایی نیازمند مطالعات تجربی موضوعی و شنیدن تجربیات ذی‌نفعان مختلف، از بیمه‌شدگان گرفته تا کارمندان اداری و مدیران و تصمیم‌گیران است. بسیاری از مسائل مبتلابه سازمان‌ها از ره‌گذر فعالیت‌های عملیاتی و اجرایی آن خود را آشکار می‌سازند، از این‌رو گروه‌های مختلفی که با این فعالیت‌ها و خدمات سروکار دارند می‌توانند به صورت ملموس و تجربی آنها را درک کنند و منابع غنی و ذی‌قیمتی از اطلاعات نانوشته‌ای هستند که برای درک بهتر وضعیت ارائه خدمات سازمان نباید آنها را نادیده گرفت. بنابراین، بهره بردن از تجارب چنین افرادی



در فرایند مطالعات تجربی می‌تواند دیدگاه‌های واقع‌بینانه‌ای را در اختیار پژوهشگران و تصمیم‌گیران قرار دهد.

علاوه بر این، بررسی تجارب دیگر کشورها و قانون‌گذاری و اقدامات انجام شده از سوی آنها حوزه دید وسیعی تری را در اختیار تصمیم‌گیران قرار می‌دهد و ابعاد ناشناخته تری را به روی آنها می‌گشاید. هر چند قوانین کار، شرایط اقتصادی، نظام سیاسی اقتصادی حاکم در کشورها و جوامع مختلف متفاوت است؛ اما همین تفاوت، زوایای جدیدی را برای نگرستن به مسائل و دانش و آگاهی بیشتری برای پیشبرد اصلاحات فراهم می‌کند.

هر کدام از محورهای اشاره شده در بالا ممکن است با کاستی‌هایی همراه باشند و در صورت تداوم و انباشت در بلندمدت شکل حادثتری به خود بگیرند. لذا مسئله‌ای که شاید بتوان در ابتدا با هزینه کمتری حل کرد در بلندمدت تبدیل به مشکل بزرگی می‌شود که کل عملکرد سازمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین، لازم است که ارزیابی فرایند و اثر برنامه‌ها و خدمات را در دستور کار قرار داد. از آنجاکه سازمان تأمین اجتماعی خدمات متنوعی را ارائه می‌کند، لذا در کنار مطالعه وضعیت تأمین اجتماعی به‌عنوان یک موضوع کلان، باید موضوعات خردتر و هر کدام از خدمات ارائه شده را به‌صورت جداگانه نیز مورد مطالعه و بررسی قرار داد. پژوهش حاضر با چنین دغدغه‌های شکل گرفته و در پی بررسی خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران است و سعی دارد با بررسی وضعیت آن در ایران، تجارب دیگر کشورها و استفاده از تجربه کارشناسان و بیمه‌شدگان (بر اساس مصاحبه) بتواند چالش‌ها و مسائل مربوط به اجرای خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران را شناسایی و راه‌کاری عملیاتی برای آن پیشنهاد کند.

این پژوهش از نوع کیفی و منطبق پژوهش کیفی بر آن حاکم است، اما این به معنای بی‌توجهی آن به آمار و ارقام نیست.



از روش اسنادی برای بررسی اسناد، قوانین، آیین‌نامه‌ها و گزارش‌های مربوط به غرامت دستمزد ایام بیماری استفاده شده است. همچنین، با دو نفر مدیر کارگزاری بیمه، هفت نفر دریافت‌کنندگان خدمات غرامت دستمزد و سه نفر کارشناس شعب تأمین اجتماعی (در مجموع دوازده) مصاحبه انجام شد که از این مصاحبه‌ها مهم‌ترین چالش‌های موجود خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری از نگاه کارشناسان و دریافت‌کنندگان این خدمات استخراج شده است.

این پژوهش در شش بخش تنظیم شده است: بخش اول شامل بیان مسئله، اهداف و روش انجام پژوهش است؛ بخش دوم به بررسی مفهومی «ارزیابی» می‌پردازد، چراکه این پژوهش از نوع ارزیابی فرایند و اثر است و باید چارچوب پژوهش را بر اساس این مفاهیم روشن ساخت؛ در بخش سوم تاریخچه و وضعیت غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران را مورد بررسی قرار می‌دهد؛ پس از آن تجارب نه کشور منتخب در زمینه خدمات غرامت دستمزد ارائه می‌شود؛ در ادامه یافته‌های حاصل از مصاحبه با کارشناسان و بیمه‌شدگان مشمول دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری توضیح داده می‌شود؛ و در بخش پایانی نیز به نتیجه‌گیری و بیان پیشنهادات برآمده از پژوهش می‌پردازد.

فصل اول: ارزیابی فرایند و ارزیابی اثر

منظور از ارزیابی، به کارگیری روش‌های پژوهش علوم اجتماعی به صورت تجربی در فرایند قضاوت دربارهٔ چگونگی اجرا و اثرگذاری سیاست‌ها، برنامه‌ها یا پروژه‌های عمومی است. در اینجا باید بین سیاست‌ها، برنامه‌های عمومی و پروژه‌ها تمایز قائل شد؛ «سیاست‌ها قواعدی کلی هستند که توسط دولت‌ها تدوین و برنامه‌ها و پروژه‌های خاصی که توسط دولت اجرا می‌شوند را چارچوب‌بندی می‌کند. سیاست‌های دولت‌ها از طریق برنامه‌ها و پروژه‌ها عملیاتی می‌شوند. برنامه‌ها، خدمات و فعالیت‌های جاری‌اند، در حالی که پروژه‌ها یک‌بار اجرا شده و دارای اثرات بلندمدت هستند.

در بسیاری از موارد، برنامه‌ها و پروژه‌ها اهداف جمعی را دنبال می‌کنند. این اهداف شامل مقررات و خدمات اجتماعی و اجرای مقررات طراحی شده برای تأثیر بر رفتار اشخاص، کسب و کارها یا سازمان‌ها می‌شود (لانگ‌باین، ۲۰۱۲: ۳). خدمات همواره به همان شیوهٔ مورد انتظار اجرا نمی‌شوند و اثر پیش‌بینی شده را بر جای نمی‌گذارند. «سیاستی که بر اساس تحلیل پیش از اجرا تصور می‌شد که دارای بیشترین مزیت اجتماعی خالص خواهد بود، ممکن است به مصرف‌کننده سیری ناپذیر منابع عمومی تبدیل شود که تنها اندکی از فواید پیش‌بینی شده را تأمین می‌کند» (اسمیت و لریمر، ۱۳۹۶: ۲۱۲). بنابراین، بررسی فرایند اجرا و اثرگذاری برنامه‌ها و خدمات اقدامی است که کارآیی آنها را بهبود می‌بخشد و سبب می‌شود از تکرار خطاها جلوگیری شود.

سیاست‌ها و برنامه‌ها هر چند هوشمندانه، هدفمند و مبتنی بر یک تحلیل عملیاتی تدوین شده باشند، اما نمی‌توان از قطعیت اجرا مطابق انتظار، دستیابی به اهداف پیش‌بینی شده و عدم ایجاد پیامدهای ناخواسته اطمینان حاصل کرد؛ چراکه همواره از تدوین برنامه‌ها تا اجرا عوامل متعددی بر آن اثر گذارند و آن را تحت‌الشعاع قرار می‌دهند. در واقع، پس از عبور سیاست

از مرحله اجرا شاهد پیامدهای آن خواهیم بود که ممکن است ذی‌نفعان، سیاست‌گذاران و تحلیلگران سیاسی را به ارزیابی مجدد نحوه پاسخگویی به پرسش «چه باید کرد؟» برانگیزد. در بررسی نهایی، اتفاقات پیش‌بینی نشده، پیامدهای غیرمنتظره و روابط علی‌بد فهمیده شده ممکن است به واقعیتی بسیار متفاوت از آنچه در تحلیل ابتدایی سیاست مطرح شده بود منتج شوند (اسمیت و لریمر، ۱۳۹۶: ۱۱-۲۱۰). از این رو، ارزیابی اجرا و پیامدهای برنامه‌ها باید مبتنی بر اصولی مشخص، سنجش‌پذیر، انتقادی و قابل دفاع باشند و اینکه آن را باید به منزله اقدامی ضروری در جهت بهبود عملکرد خدمات تلقی کرد.

ارزیابی فرایند

بحث ارزیابی را می‌توان در قالب سه مرحله مطرح کرد که شامل ارزیابی پیش از اجرا، ارزیابی فرایند و ارزیابی پایانی یا خروجی می‌شود. ارزیابی پیش از اجرا بر اثرات احتمالی اجرای برنامه مورد بررسی تمرکز دارد. ارزیابی فرایندی می‌خواهد ببیند روند اجرای برنامه‌ها و خدمات به چه شیوه است و چگونه انجام می‌شود. این نوع ارزیابی به پیامدها نمی‌پردازد، بلکه بر روند جاری اقدامات تمرکز دارد و در پی آن است که دریابد آیا اقدام‌های در حال اجرا با چیزی که در آغاز توجیه شده است هم‌خوانی دارد؟ «ارزیابی فرایند فعالیت‌های برنامه اقدامات در سیاست‌گذاری را با نظری به این قسم پرسش‌ها بررسی می‌کند: آیا کارمندان [مجری] برنامه، آموزش کافی برای ایفای شغل خود دیده‌اند؟ آیا برنامه/سیاست، بر طبق قواعد/ قوانین/تعهدات حاکم بر آن اجرا می‌شود؟ آیا تعهدات قراردادی محقق می‌شوند؟ آیا سیاست در خدمت جمعیت هدفی است که قرار بوده باشد؟ این ارزیابی معطوف به موضوعاتی همچون پیروی از قانون (بررسی اینکه آیا طرح یا برنامه در حال اجرا، با قوانین و مقرراتی که اجرای آن را مقرر کرده و بر آن حاکم است تطابق دارد) و حسابرسی (بررسی اینکه آیا منابع یا خدماتی که سیاست یا برنامه متعهد شده است، به کلیت هدف می‌رسد) است» (همان، ۱۳۹۶: ۲۲۱). از طرف دیگر این نوع ارزیابی سعی دارد مسائل و چالش‌های اجرای برنامه‌ها و خدمات را شناسایی کند و آنها را جهت اصلاح روندها در اختیار تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران قرار دهد.



تحلیل اثر^۱ «معطوف به سنجش نظام‌مند اثر یا تأثیر یک سیاست عمومی در جهان واقعی [...] و» سنجش گذشته‌نگر^۲ سیاست‌هایی است که اتخاذ و اجرا شده‌اند و پرسش مبنایی و محرکه آن «چه کرده‌ایم؟» است (اسمیت و لریمر، ۱۳۹۶: ۱۳-۲۱۲). کانون تمرکز اصلی تحلیل و ارزیابی اثر این است که خروجی‌های برنامه‌ها را نسبت به اقدامات انجام شده مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌دهد. ارزیابی عمدتاً برای مقایسه میان آنچه هست و آنچه باید باشد، انجام می‌شود. لذا ارزیابی برنامه در نهایت ناظر بر تعیین ارزش یک برنامه یا سیاست بر اساس برخی معیارهاست (همان: ۲۱۷). برای بهبود اجرا، عملکرد و دستاوردهای برنامه‌ها و خدمات نیازمند «ارزیابی»های مختلفی هستیم. برای ارزیابی یک برنامه یا خدمات می‌توان انواع مختلفی از ارزیابی که هر کدام به پرسش‌های خاصی می‌پردازند را به کار بست. در این پژوهش از دو شیوه تحلیل اثر و تحلیل فرایند، با تأکید بر دومی، و از روش‌های توصیفی و تأکید بر برون‌دادها، برای ارزیابی خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران استفاده می‌شود.

1- impact analysis

2- assessment retrospective

فصل دوم: غرامت دستمزد ایام بیماری

غرامت دستمزد یکی از تعهدات و خدمات کوتاه‌مدت سازمان تأمین اجتماعی بوده که به‌موجب قانون آن را متقبل شده است. در بند ۹ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ غرامت دستمزد به شرح زیر تعریف شده است^۱:



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

در تعریف فوق چند نکته نهفته است که برای درک بهتر «غرامت دستمزد ایام بیماری» لازم است آنها را به‌طور شفاف توضیح داد. نکته اول تعریف «بیماری» است؛ چرا که غرامت دستمزد به افرادی پرداخت می‌شود که دچار بیماری شده‌اند، بنابراین باید منظور خود از بیماری را روشن کرد. ماده مذکور قانون تأمین اجتماعی در این راستا شفاف‌سازی کرده و بیماری را این‌گونه تعریف کرده است:



«وضع غیرعادی جسمی یا روحی است که انجام خدمات درمانی را ایجاب می‌کند یا موجب عدم توانایی موقت اشتغال به کار می‌شود یا اینکه موجب هر دو در آن واحد می‌گردد».

بدین ترتیب، غرامت دستمزد ایام بیماری در شرایطی به فرد بیمه‌شده پرداخت می‌شود که وی توان کار کردن را به صورت موقت از دست بدهد، خواه این عدم توانایی ناشی از شرایط نامناسب روحی باشد و خواه جسمی یا

۱ - لازم به توضیح است که این تعریف از غرامت دستمزد در اصلاحات بعدی قانون تأمین اجتماعی حفظ شده است.

هر دو. نکته دیگر اینکه فقط «بیمه‌شدگان اصلی می‌توانند از مزایای کمک‌های قانونی کوتاه‌مدت استفاده کنند». در اینجا منظور از مزایای کمک‌های قانونی کوتاه‌مدت شامل «گرامت دستمزد ایام بیماری ناشی و غیرناشی از کار» است. در اینجا مفهوم دیگری وجود دارد که نیازمند تعریف است؛ مفهوم «دستمزد». قانون تأمین اجتماعی مزد یا دستمزد را به شرح زیر تعریف کرده است:



«مزد یا حقوق یا کارمزد در این قانون شامل هرگونه وجوه و مزایای نقدی یا غیرنقدی مستمر است که در مقابل کار به بیمه‌شده داده می‌شود.»

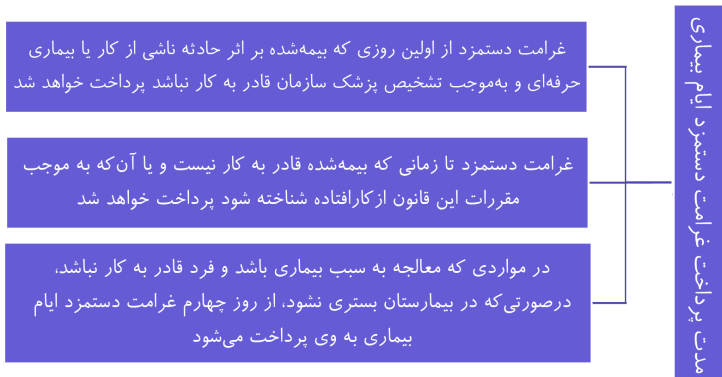
بدین ترتیب، بر اساس قانون تأمین اجتماعی، گرامت دستمزد ایام بیماری حقوق یا مزدی است که در زمان بیماری فرد بیمه‌شده اصلی به وی پرداخت می‌شود تا زندگی وی دستخوش نابسامانی اقتصادی نشود. گرامت دستمزد ایام بیماری، مانند سایر تعهدات و خدمات سازمان تأمین اجتماعی در جهت پوشش دادن ریسک‌های مربوط به زندگی بیمه‌شدگان است تا بدین شیوه به افزایش انسجام اجتماعی یاری رساند. علاوه بر این، هدف گرامت دستمزد به‌طور خاص، و بیمه‌های اجتماعی به‌طور عام، نه جبران کامل خسارت، بلکه جلوگیری از قطع یا کاهش درآمد بیمه‌شده در مواردی است که وی به دلیل بیماری یا بروز حوادث ناشی و غیرناشی از کار یا بیماری‌های حرفه‌ای به‌طور موقت توانایی انجام کار را نداشته باشد و به‌تبع آن از دریافت مزد و حقوق محروم شود و سازمان تأمین اجتماعی با رعایت شرایط قانونی بخشی از حقوق و دستمزد او را در این مدت جبران می‌کند. به‌طور کلی شرایط دریافت گرامت دستمزد را می‌توان در محورهای زیر خلاصه کرد:



Δ شکل شماره ۱: شرایط دریافت خدمات گرامت دستمزد ایام بیماری

مدت پرداخت گرامت دستمزد ایام بیماری

در ارتباط با مدت زمان پرداخت گرامت دستمزد ایام بیماری باید به سه نکته توجه داشت؛ نخست اینکه بیماری بر اثر حادثه یا بیماری حرفه‌ای باشد یا اینکه ناشی از عوامل غیر کاری باشد و دوم اینکه فرد بیمار نباید دچار کارافتادگی شود، نکته سوم اینکه مدت و میزان پرداخت آن محدود است. مدت پرداخت گرامت دستمزد ایام بیماری، بر اساس قانون بیمه‌های اجتماعی، در شکل زیر ارائه شده است:



Δ شکل شماره ۲: مدت زمان پرداخت گرامت دستمزد ایام بیماری

اولین نکته در ارتباط با میزان پرداخت غرامت دستمزد این است که میزان آن کمتر از میزان حقوق دریافتی فرد در شرایط عادی است؛ بدین معنا فرد در زمانی که مشمول غرامت دستمزد ایام بیماری می‌شود میزان دریافتی وی کمتر از میزانی است که در شرایط غیر بیماری دریافت می‌کند. همچنین میزان آن برای افراد مختلف، با توجه به شرایط آن‌ها، متفاوت است. مهم‌ترین این تفاوت‌ها، بر اساس ماده ۶۲ قانون تأمین اجتماعی، شامل محورهای زیر است:

غرامت دستمزد بیمه‌شده‌ای که دارای همسر یا فرزند یا پدر و مادر تحت تکفل باشد به میزان سه چهارم آخرین مزد یا حقوق روزانه او پرداخت می‌گردد.

غرامت دستمزد بیمه‌شده‌ای که همسر یا فرزند یا پدر و مادر تحت تکفل نداشته باشد معادل دو سوم آخرین مزد یا حقوق روزانه او می‌باشد مگر اینکه بیمه شده به‌هزینه سازمان تأمین خدمات درمانی^۱ بستری شود که در این صورت غرامت دستمزد معادل یک دوم آخرین مزد یا حقوق روزانه وی خواهد بود.^۲

این دو مورد یاد شده، مربوط به بیمه‌شدگانی است که در شهر خود بستری یا مداوا می‌شوند. اما در صورتی که آنها برای مداوا یا بستری شدن به شهری دیگر اعزام شوند، علاوه بر غرامت دستمزد ایام بیماری، مساعدت‌های دیگری به‌منظور پوشش دادن هزینه‌های اعزام و بستری به شرح زیر دریافت می‌کنند:

۱- براساس ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه کشور با ادغام بخش‌های بیمه‌های درمانی کلیه صندوق‌های موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده (۵) قانون محاسبات عمومی کشور در سازمان بیمه خدمات درمانی تشکیلات جدیدی با عنوان «سازمان بیمه سلامت ایران» تأسیس شد و امروزه سازمان بیمه خدمات درمانی وجود خارجی ندارد.

۲- به‌موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی در ۱۳۶۷/۰۴/۳۰ غرامت دستمزد ایام بیماری بیمه‌شدگانی که به علت همکاری با نیروهای مسلح شهید یا معلول شده یا می‌شوند معادل آخرین مزد یا حقوق روزانه آنان تعیین و توسط سازمان تأمین اجتماعی پس از کسر حق بیمه پرداخت می‌شود.

هر گاه سازمان، بیمه‌شده‌ای را برای معالجه به شهرستان دیگری اعزام دارد و درمان او را به‌طور سرپایی انجام دهد علاوه بر غرامت دستمزد متعلق معادل صددرصد غرامت دستمزد روزانه هم بابت هزینه هر روز اقامت او پرداخت خواهد شد. به تشخیص پزشک معالج مادامی که بیمار احتیاج به همراه داشته باشد علاوه بر مخارج مسافرت معادل پنجاه‌درصد حقوق یا دستمزد بیمه‌شده نیز به همراه بیمار از طرف سازمان پرداخت خواهد شد.

یک متغیر تأثیرگذار در پرداخت میزان غرامت دستمزد، آخرین حقوق یا دریافتی فرد مشمول است که محاسبه آن برای پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری (بر اساس ماده ۶۳ قانون تأمین اجتماعی) بدین شکل است: «آخرین مزد یا حقوق روزانه بیمه‌شده به‌منظور دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری عبارت است از مجموع کل دریافت‌های بیمه‌شده که بر اساس آن حق بیمه پرداخت کرده در ۹۰ روز آخر قبل از شروع بیماری تقسیم بر روزهای کار.»

همچنین برای بیمه‌شدگانی که «کارمزد» دریافت می‌کنند، آخرین مزد عبارت است: «از مجموع کل دریافتی‌های او در ۹۰ روز آخر قبل از شروع بیماری، که بر مبنای آن حق بیمه پرداخت کرده است، تقسیم بر نمود مشروط بر این که غرامت دستمزد این مبلغ از غرامت دستمزدی که به حداقل مزد کارگر عادی تعلق می‌گیرد کمتر نباشد.» نکته قابل‌توجه این است که میزان دریافتی فرد مشمول دریافت غرامت دستمزد نباید از حداقل دستمزد کارگر عادی کمتر باشد. همچنین، در شرایطی که بیمه‌شده دریافت‌کننده کارمزد ظرف سه ماه منتهی به بیماری «از غرامت دستمزد استفاده کرده باشد متوسط دستمزدی که مبنای محاسبه غرامت دستمزد مذکور قرار گرفته است به‌منزله دستمزد روزانه ایام بیماری تلقی و در محاسبه منظور خواهد شد.»

وضعیت غرامت دستمزد در ایران

هرچند بیش از پنج دهه است که خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران ارائه می‌شود، اما داده‌های آن در قالب یک مجموعه منسجم و دارای

جزئیات تنها برای سال‌های ۱۳۹۰ به بعد در دسترس است. برای بررسی وضعیت غرامت دستمزد در ایران می‌توان از این داده‌ها بهره برد که در ادامه به بررسی آن به تفکیک گروه‌های مختلف پرداخته می‌شود.

سال	فراوانی	بیمه‌شدگان اصلی	مشمولان ^۱	اسناد صادره	ضریب شیوع در هزار نفر
۱۳۹۰	نفر	۱۱,۴۹۷,۰۸۹	۷,۹۵۷,۳۸۹	۴۷۵,۴۶۱	۵۹/۷
	درصد	۱۰۰	۶۹,۲	۶	
۱۳۹۱	نفر	۱۲,۲۸۶,۶۸۳	۸,۷۷۷,۸۴۰	۴۹۱,۵۸۱	۵۶
	درصد	۱۰۰	۷۱,۴	۵/۶	
۱۳۹۲	نفر	۱۲,۸۰۸,۰۴۷	۱۰,۲۸۵,۶۲۱	۴۱۹,۷۷۹	۴۰/۸
	درصد	۱۰۰	۸۰,۳	۴	
۱۳۹۳	نفر	۱۳,۳۴۴,۴۹۸	۱۰,۷۵۸,۹۵۴	۳۵۷,۶۶۱	۳۳/۲
	درصد	۱۰۰	۸۰,۶	۳/۳	
۱۳۹۴	نفر	۱۳,۷۱۱,۷۲۶	۱۰,۸۹۴,۴۰۳	۳۵۱,۱۰۶	۳۲/۲
	درصد	۱۰۰	۷۹,۵	۳/۲	
۱۳۹۵	نفر	۱۳,۷۷۹,۶۲۰	۱۰,۷۹۶,۸۱۱	۳۷۰,۲۶۱	۳۴/۲
	درصد	۱۰۰	۷۸,۴	۳/۴	

Δ جدول شماره ۱: مقایسه وضعیت مشمولان و اسناد صادره غرامت دستمزد بیماری بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

مأخذ: سازمان تأمین اجتماعی، بررسی آماری غرامت دستمزد بیماری از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

۱. بیمه‌شدگان مشمول: در گزارش‌ها آن دسته از بیمه‌شدگان اصلی که می‌توانند از مزایای کمک غرامت دستمزد ایام بیماری ناشی و غیر ناشی از کار استفاده کنند، بیمه‌شدگان اجباری (بدون پورسانت‌های)، رانندگان برون‌شهری، کارگران ساختمانی و بیمه‌شدگان توافقی هستند.

اسناد صادرشده غرامت دستمزد، که در جدول شماره ۱ ارائه شده، نشان می‌دهد که تعداد مشمولان بیمه از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ رو به افزایش بوده ولی در سال ۱۳۹۵ تعداد مشمولان (۹ درصد) کاهش یافته است. به‌رغم افزایش تعداد مشمولان طی این سال‌ها، اسناد صادر شده برای پرداخت

دستمزد غرامت هر سال روندی کاهشی داشته است، به طوری که از ۶ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۳,۴ درصد در سال ۱۳۹۵ رسیده است.

وضعیت استفاده از غرامت دستمزد به تفکیک جنسیت

گزارش‌های منتشر شده سازمان تأمین اجتماعی پیرامون غرامت دستمزد ایام بیماری نشان می‌دهد که استفاده‌کنندگان اصلی این خدمات مردان بوده‌اند؛ این امر، با توجه به اینکه مردان در مقایسه با زنان به نسبت بیشتری تحت پوشش برنامه‌های تأمین اجتماعی هستند، قابل انتظار است. سهم زنان از مجموع کل افراد بیمه‌شده از ۱۶,۴ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۱۹,۶ درصد ۱۳۹۵ رسیده که نشان‌دهنده افزایش ۳,۲ درصدی شمول بیمه‌ای زنان است. به موازات افزایش نسبت زنان بیمه‌شده، نسبت زنان استفاده‌کننده از غرامت دستمزد نیز افزایش یافته است. در حالیکه در سال ۱۳۹۰ تنها ۱۱ درصد از استفاده‌کنندگان غرامت دستمزد ایام بیماری زنان بودند، این نسبت در سال ۱۳۹۵ به ۱۵ درصد رسیده که بیانگر افزایش ۴ درصدی نسبت زنان استفاده‌کننده از غرامت دستمزد ایام بیماری است.

نکته قابل توجه اینکه افزایش نسبت زنان استفاده‌کننده از غرامت دستمزد بیش از نسبت افزایش زنان بیمه‌شده است؛ ۳,۲ درصد افزایش در بیمه‌شدگان در مقابل ۴ درصد افزایش در استفاده‌کنندگان. با وجود اینکه در سال ۱۳۹۵، از کل افراد بیمه‌شده ۱۹,۶ درصد زن بوده‌اند، اما تنها ۱۵ درصد از استفاده‌کنندگان غرامت دستمزد زنان بوده‌اند؛ در حالیکه این نسبت برای مردان به ترتیب ۸۰,۴ و ۸۵ بوده است. نکته قابل توجه اینکه رشد نسبت زنان استفاده‌کننده از غرامت دستمزد بیش از مردان است که از دلایل آن می‌توان به افزایش بیماری زنان (که در جدول ۴ ارائه شده)، به‌عنوان پنجمین بیماری شایع مشمول غرامت دستمزد ایام بیماری، اشاره کرد. نسبت زنان و مردان تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و استفاده‌کننده از غرامت دستمزد ایام بیماری در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

سال	فراوانی	بیمه‌شدگان اصلی ^۱		دریافت‌کنندگان غرامت دستمزد	
		مرد	زن	مرد	زن
۱۳۹۰	نفر	۱,۸۹۰,۸۰۹	۹۶۰,۶۲۸	۵۲,۰۹۴	۴۲۳,۳۶۷
	درصد	۱۶,۴	۸۳,۶	۱۱	۸۹
۱۳۹۱	نفر	۲,۱۲۱,۸۱۰	۱,۰۱۶۴,۸۷۳	۵۹,۲۳۹	۴۳۲,۳۰۷
	درصد	۱۷,۳	۸۲,۷	۱۲	۸۸
۱۳۹۲	نفر	۲,۴۱۸,۸۷۸	۱,۰۳۸۹,۱۶۹	۵۳,۱۵۱	۳۶۶,۶۰۴
	درصد	۱۸,۹	۸۱,۱	۱۳	۸۷
۱۳۹۳	نفر	۲,۴۳۳,۹۱۸	۱,۰۹۱۰,۵۸۰	۴۹,۸۶۲	۳۰۷,۷۶۲
	درصد	۱۸,۲	۸۱,۸	۱۴	۸۶
۱۳۹۴	نفر	۲,۴۸۲,۱۸۹	۱۱,۲۲۹,۵۳۷	۵۰,۸۵۹	۳۰۰,۲۰۴
	درصد	۱۸,۱	۸۱,۹	۱۴	۸۶
۱۳۹۵	نفر	۲,۵۴۷,۱۹۱ ^۲	۱۰,۴۶۲,۹۷۹ ^۳	۵۴,۴۵۵	۳۱۵,۸۰۶
	درصد	۱۹,۶	۸۰,۴	۱۵	۸۵

Δ جدول شماره ۲: مقایسه وضعیت اسناد صادره غرامت دستمزد بیماری بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ بر اساس جنسیت

مأخذ: سازمان تأمین اجتماعی، بررسی آماری غرامت دستمزد بیماری از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

۱- داده‌های این ستون از سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی سال ۱۳۹۴ گرفته شده است.

۲ و ۳. آمار سال ۹۵ بیمه‌شدگان فعال هستند که از گزارش توزیع سن، سابقه، دستمزد بیمه‌شدگان فعال سال ۱۳۹۵ اخذ شده است.

یافته‌های ارائه شده در جدول شماره ۳ بیانگر تعداد و نسبت افراد بیمه‌شده و نیز دریافت‌کنندگان خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری به تفکیک گروه‌های سنی برای سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که بیشترین افراد تحت پوشش در سال ۱۳۹۰ مربوط به گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ ساله با ۳۶,۷۲ درصد بوده است. در همین سال بیشترین استفاده‌کنندگان از غرامت دستمزد نیز مربوط به همین گروه سنی با ۳۶,۴۶ درصد بوده است. این ارقام نشان می‌دهد در این گروه سنی نسبت بیمه‌شدگان و استفاده‌کنندگان از خدمات غرامت دستمزد تقریباً یکسان بوده است.

در سال ۱۳۹۰ در گروه‌های سنی زیر ۵۰ سال نسبت بیمه‌شدگان به استفاده‌کنندگان از خدمات غرامت دستمزد تقریباً یکسان یا اختلاف آنها اندک بوده است، اما در گروه‌های سنی ۵۰ سال به بالاتر، با افزایش سن، تعادل بین این دو به هم خورده و نسبت استفاده‌کنندگان افزایش یافته است. در سال ۱۳۹۰ تعادل مذکور برای گروه‌های سنی زیر ۴۰ سال برقرار بوده و در گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ ساله نسبت استفاده‌کنندگان به بیمه‌شدگان کاهش یافته، اما در گروه سنی ۵۰ تا ۵۹ سال دوباره به تعادل رسیده و در گروه‌های ۶۰ سال به بالا نسبت استفاده‌کنندگان به بیمه‌شدگان پیشی گرفته است.

در سال ۱۳۹۵ در گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال نسبت استفاده‌کنندگان از خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری ۳,۳۹ درصد نسبت به افراد تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی افزایش می‌یابد که بیانگر بالا بودن بیماری در این گروه سنی است. گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال نیز وضعیتی مشابه گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ ساله دارد و نسبت استفاده‌کنندگان بیشتر از نسبت بیمه‌شدگان است. اما همانند سال‌های گذشته در این سال نیز در گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ ساله نسبت استفاده‌کنندگان به بیمه‌شدگان کاهش می‌یابد؛ در حالی که ۲۵,۷۸ درصد از بیمه‌شدگان در این گروه سنی قرار دارند، ۲۳,۰۲ درصد از استفاده‌کنندگان

گرامت دستمزد ایام بیماری در سال ۱۳۹۵ در این گروه سنی قرار داشته‌اند. در مجموع بر اساس داده‌های ارائه شده در جدول شماره ۳ گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ ساله وضعیت سلامتی بهتری دارند و نسبت به گروه‌های سنی دیگر کمتر از خدمات گرامت دستمزد ایام بیماری استفاده می‌کنند، در حالی که، همان‌طور که انتظار می‌رود در گروه‌های سنی ۵۰ سال، به‌ویژه ۶۰ سال به بالا، نسبت استفاده‌کنندگان از خدمات گرامت دستمزد بیشتر از نسبت به بیمه‌شدگان است. علاوه‌بر این، داده‌های دقیق‌تر نشان می‌دهد که در سال ۱۳۹۰ میانگین سنی استفاده‌کنندگان ۳۷،۱ سال بوده است که این میانگین تنها در سال ۱۳۹۳ به ۳۶،۹ سال کاهش یافته و مجدداً در سال ۱۳۹۴ به بالای ۳۷ سال و در سال ۱۳۹۵ به ۳۷،۵ سال رسیده است.

سن	۱۳۹۵		۱۳۹۴		۱۳۹۳		۱۳۹۲		۱۳۹۱		۱۳۹۰	
	مرد	زنان	مرد	زنان	مرد	زنان	مرد	زنان	مرد	زنان	مرد	زنان
زیر ۲۰ سال	۰,۳	۱,۱۱۶	۰,۳	۱,۰۶۹	۱,۱۰۶	۰,۳	۱,۳۸۲	۰,۴	۱,۹۶۱	۰,۵	۲,۳۱۹	استفاده کننده تحت پوشش
	۰,۳۱	۴۰,۱۶۴	۰,۳۳	۴۶۶۹۲		۰,۳۸	۴۵۹۵۳	۰,۴۹	۵۸۹۲۶	۰,۷۱	۸۰۵۸۱	
۲۰-۲۹	۲۱,۴۲	۷۹۳۳۸	۲۲,۹	۸۰۴۳۲	۸۷۴۴۴	۲۴,۰	۱۰۰۴۳۳	۲۵,۷۶	۱۲۶۶۱۸	۲۷,۰	۱۲۸۷۳۴	استفاده کننده تحت پوشش
	۱۸,۰۳	۲۳۸۵۱۳۸	۱۹,۶۸	۲۵۲۲۵۱۷		۲۲,۰	۲۸۰۲۶۶۸	۲۵,۲۲	۳۰۵۷۵۳۷	۲۷,۸	۳۱۷۱۰۵۰	
۳۰-۳۹	۴۲,۱۷	۱۵۵۹۳۷	۴۱,۵	۱۴۵۷۵۲	۱۴۷۷۵۴	۳۹,۰	۱۶۲۶۶۱	۳۷,۶۶	۱۸۵۱۶۶	۳۶,۴	۱۷۳۳۳۳	استفاده کننده تحت پوشش
	۴۱,۳۴	۵۳۷۸۶۳۵	۴۰,۹۹	۵۲۵۲۰۹۲		۳۹,۳۹	۴۷۹۸۵۸۹	۳۷,۸۵	۴۵۵۲۱۹۹	۳۶,۸	۴۱۸۲۹۰۴	
۴۰-۴۹	۲۳,۰۲	۸۵۱۹۹	۲۲,۳	۷۸۳۰۶	۷۶۹۲۴	۲۲,۰	۹۲۱۴۰	۲۱,۷۰	۱۰۶۶۹۸	۲۱,۴	۱۰۱۶۹۵	استفاده کننده تحت پوشش
	۲۵,۷۸	۳۳۵۴۹۶۵	۲۴,۹۹	۳۲۰۳۶۰۳		۲۳,۸۱	۲۹۰۰۴۶۹	۲۳,۰۱	۲۷۶۸۳۲۹	۲۲,۰	۲۵۱۲۴۷۷	
۵۰-۵۹	۱۰,۶۶	۳۹۴۸۸	۱۰,۵	۳۶۸۱۳	۳۵۹۶۷	۱۱,۹	۴۹۹۱۴	۱۱,۵۳	۵۶۶۷۴	۱۱,۸	۵۶۱۶۶	استفاده کننده تحت پوشش
	۱۲,۴۱	۱۶۱۴۷۶۸	۱۲,۱۸	۱۵۶۱۳۱۲		۱۱,۶	۱۴۱۲۹۰۵	۱۱,۳۴	۱۳۶۴۸۴۳	۱۰,۸	۶۰۱۹۱۷	
۶۰-۶۹	۲,۳۲	۸,۵۹۳	۲,۳	۸۱۱۶	۷,۷۲۷	۲,۶	۱۰,۸۹۵	۲,۴۳	۱۱۹۴۹	۲,۴۱	۱۱۴۶۱	استفاده کننده تحت پوشش
	۱,۷۴	۲۲۶۰۰۰	۱,۷۴	۲۲۳۲۷۰		۱,۷۱	۲۰۸۲۱۷	۱,۷۸	۲۱۳۵۲۸	۱,۷۹	۲۰۳۴۸۸	
۷۰ سال به بالا	۰,۲	۵۸۰	۰,۲	۶۱۰	۶۹۵	۰,۳	۱۲۵۲	۰,۳۰	۱۴۶۹	۰,۳۶	۱۶۹۷	استفاده کننده تحت پوشش
	۰,۰۸	۱۰۵۲۲	۰,۰۹	۱۱۰۳۰		۰,۱۰	۱۲۰۹۲	۰,۱۲	۱۳۸۵۲	۰,۱۴	۱۵۸۶۶	

Δ جدول شماره ۲: وضعیت پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران به تفکیک گروه‌های سنی

منبع: سالنامه‌های آماری اجتماعی و گزارش‌های آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

آمارهای مربوط به شایع‌ترین بیماری‌هایی که در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ برای آنها سند غرامت دستمزد ایام بیماری صادر شده بیانگر آن است که بیشترین اسناد صادر شده برای «شکستگی، بریدگی، ضرب‌دیدگی و گرفتگی‌های عضلانی» بوده که میزان آن در سال ۱۳۹۰ برابر با ۴۱ درصد بوده و در سال ۱۳۹۵ به ۳۶ درصد رسیده است؛ این دسته بیماری‌ها در این ۵ سال به میزان ۵ درصد در میان افراد بیمه‌شده کاهش یافته است.

دومین گروه بیماری‌های شایع مربوط به «جراحی‌ها» است که در سال ۱۳۹۰ برابر با ۲۰ درصد بود و در سال ۱۳۹۵ به ۲۲ درصد رسیده است؛ یعنی افزایش ۲ درصدی جراحی طی سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۲ در میان بیمه‌شدگان. بعد از این دو مورد، بیشترین فراوانی به ترتیب مربوط به بیماری‌های استخوانی و مفصلی، مغز و اعصاب، و زنان بوده با ۱۲، ۵ و ۵ درصد در سال ۱۳۹۵ است. بیماری‌های زنان در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال ۱۳۹۲ نیز ۱ درصد افزایش داشته است. نکته قابل توجه دیگر اینکه بیماری‌های زنان در حالی که تنها برای گروه زنان رخ می‌دهند و نسبت زنان شاغل به مردان تقریباً یک‌چهارم و اسناد غرامت دستمزد صادر شده برای آنها در همین سال ۱۵ درصد است، اما بیماری‌های زنان در کنار بیماری‌های مغز و اعصاب با ۵ درصد رتبه پنجمین بیماری شایع در میان بیمه‌شدگان است. به سخن دیگر، در این بازه زمانی به‌طور متوسط یک‌سوم مشمولان زن از غرامت دستمزد ایام بیماری استفاده کرده‌اند. همچنین، بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ بیماری‌های دارای بیشترین فراوانی الگوی ثابتی را تجربه کرده است، به‌گونه‌ای که در این سال‌ها ۵ بیماری مورد اشاره بیشترین فراوانی را داشته‌اند.

۱۳۹۵		۱۳۹۴		۱۳۹۳		۱۳۹۲		۱۳۹۱		۱۳۹۰		سال شاخص
درصد	تفر	درصد	تفر	درصد	تفر	درصد	تفر	درصد	تفر	درصد	تفر	
۳۶	۱۳۲,۶۶۸	۳۶	۱۲۵,۸۹۸	۳۷	۱۳۰,۶۹۰	۴۰	۱۶۵,۹۲۹	۳۹	۱۹۳,۰۱۱	۴۱	۱۹۳,۱۸۱	شکستگی، بریدگی، ضرب‌دیدگی، گرفتگی عضلانی
۲۲	۸۱,۸۷۳	۲۲	۷۶,۳۴۰	۲۱	۷۵,۸۵۸	۲۱	۸۶,۹۷۵	۲۰	۱۰۰,۵۲۱	۲۰	۹۶,۷۷۸	جراحی
۱۱	۴۰,۰۱۴	۱۱	۳۹,۴۰۱	۱۳	۴۴,۵۳۶	۱۱	۴۶,۷۵۴	۱۱	۵۴,۴۲۴	۱۲	۵۵,۱۶۵	بیماری‌های استخوانی و مفصلی
۵	۱۹,۳۴۱	۵	۱۷,۲۰۹	۵	۱۷,۳۷۵	۵	۲۰,۵۲۶	۵	۲۵,۳۱۲	۵	۲۲,۹۶۵	بیماری مغز و اعصاب
۵	۱۹,۰۱۷	۵	۱۷,۶۸۲	۵	۱۷,۵۰۶	۵	۱۹,۴۴۹	۴	۲۱,۰۷۵	۴	۱۷,۳۸۰	بیماری زنان

△ جدول شماره ۴: اسناد صادره غرامت دستمزد بیماری بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ بر اساس شایع‌ترین بیماری‌ها

منبع: گزارش‌های آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

متوسط روزهای پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری

یافته‌های ارائه شده در جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که میانگین روزهای پرداخت غرامت دستمزد بیماری از ۳۱,۴ روز در سال ۱۳۹۰ به ۳۳,۱ روز در سال ۱۳۹۵ افزایش یافته است. در سال ۱۳۹۵ کمترین میانگین روزهای مرخصی استعلاجی مربوط به بیماری سرخک با میانگین ۵,۴ روز و بعد از آن بیماری‌های عفونی و ویروسی با ۹,۶ روز بوده است. همچنین در سال ۱۳۹۰ کمترین میانگین روزهای غرامت دستمزد مربوط به بیماری‌های عفونی و ویروسی با ۶,۴ روز بود.

این ارقام بیانگر این است که میانگین روزهای غرامت دستمزد برای بیماری سرخک ۲,۲ روز کاهش و برای بیماری‌های عفونی و ویروسی ۳,۲ روز افزایش یافته است. بیشترین میانگین روزهای پرداخت غرامت دستمزد در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ مربوط به بیماری سرطان بوده که از ۶۵,۹ روز در سال ۱۳۹۰ به ۱۲۶,۴ روز در سال ۱۳۹۵ رسیده، یعنی افزایش تقریباً دو برابری را در این سال‌ها تجربه کرده است. در حالی که میانگین روزهای غرامت دستمزد ایام بیماری برای سرطان در سال ۱۳۹۲ برابر با ۶۵,۶ روز بوده، در سال ۱۳۹۴ جهشی تقریباً ۵۴ روزه داشته است. همچنین میانگین روزهای پرداخت برای شایع‌ترین بیماری (شکستگی، بریدگی، ضرب‌دیدگی، گرفتگی عضلانی و...) از ۳۶,۳ روز در سال ۱۳۹۰ به ۳۸,۲ روز در سال ۱۳۹۵ رسیده است.

۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	
۱/۳۳	۶/۳۲	۳۲	۸/۳۱	۳۲	۴/۳۱	میانگین کل روزهای پرداخت
۴/۵	۹/۶	۶/۵	۳/۷	-	۷,۶	کمترین میانگین بیماری سرخک
۹,۶	-	-	-	۷/۸	۴/۶	بیماری عفونی و ویروسی (سرماخوردگی و آنژین و...)
۲/۳۸	۳/۳۸	۵/۳۷	۳۶	۵/۳۶	۳/۳۶	میانگین روزهای شایع‌ترین بیماری (شکستگی، بریدگی، ضرب‌دیدگی، گرفتگی عضلانی و...)
۴/۱۲۶	۱۲۱	۵/۱۱۹	۶/۶۵	۲/۶۷	۹/۶۵	بیشترین میانگین (سرطان)

Δ جدول شماره ۵: اسناد صادره غرامت دستمزد بیماری بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ بر اساس متوسط روزهای پرداخت

منبع: گزارش‌های آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

بر اساس داده‌های سازمان تأمین اجتماعی متوسط مبلغ پرداختی برای هر پرونده در سال ۱۳۹۰ معادل ۲۸۹,۳۷۴ تومان بوده است. با توجه به اینکه میانگین روزهای پرداخت در این سال ۳۱,۹ (تقریباً ۳۲) روز بوده، رقم پرداختی مذکور برای یک دوره ۳۲ روزه است که برای ۳۰ روز معادل ۲۷۱,۲۸۸ تومان می‌شود. از آنجاکه حداقل دستمزد در این سال ۳۳۰,۰۳۰ تومان بود، می‌توان گفت که میزان دریافتی فرد مشمول غرامت دستمزد بیماری کمتر از حداقل حقوق ماهیانه اعلام شده از سوی وزارت کار بوده است. از طرف دیگر، خط فقر خانوار شهری در این سال‌ها به مراتب بالاتر از حداقل درآمد بوده است.

با وجود اینکه برای سال ۱۳۹۰ خطر فقر رسمی از سوی دولت محاسبه و اعلام نشد، اما برآوردها حکایت از بالاتر بودن آن نسبت به حداقل درآمد دارد؛ برای نمونه جمشید پژویان، رئیس شورای رقابت وقت، در مصاحبه‌ای با بیان اینکه خط فقر برای سال ۱۳۹۰ محاسبه نشده، میزان آن را در سال ۱۳۸۹ برای خانوار شهری ۹۴۶ هزار تومان و برای خانوار روستایی ۵۸۰ هزار تومان اعلام کرده است^۱. این رقم نشان از تفاوت فاحش بین دریافتی بیمه‌شده در زمان غرامت دستمزد ایام بیماری با خط فقر دارد.

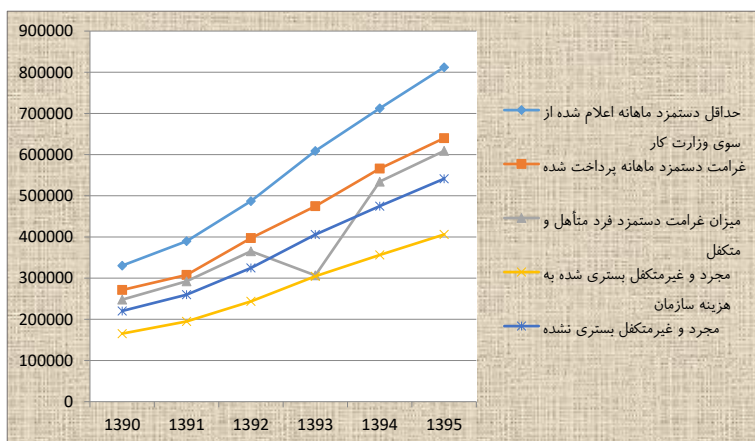
۱- البته برآوردهای دیگری از خط فقر برای سال ۱۳۹۰ انجام شده که اکثر این برآوردها میزان خط فقر برای این سال را بالاتر از ۴۰۰ هزار تومان اعلام کرده‌اند.

۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	
۳۷۰,۲۶۱	۳۵۱,۱۰۶	۳۵۷,۶۶۱	۴۱۹,۷۷۹	۴۹۱,۵۸۱	۴۷۵,۴۶۱	اسناد صادره
۱۱/۳۳	۵۹/۳۲	۰/۴۳۲	۷۶/۳۱	۹۶/۳۱	۹/۳۱	میانگین تعداد روزهای پرداخت گرامت دستمزد
۷۰,۵۹۴۸	۶۱۴,۸۷۶	۵۰۷,۰۶۸	۴۲,۵۱۳	۳۲۷,۸۶۱	۲۸۹,۳۳۴	متوسط مبلغ پرداختی گرامت دستمزد
۴۵۵۲۰	۳۸۲۹۹	۲۵۸۹۵	۲۳۰۳۹	۱۸۵۰۶	۱۵۹۰۴	متوسط روزانه
۱۳,۶۵۶,۰۱۷	۱۱,۴۸۹,۷۹۱	۷,۷۶۸,۵۹۰	۶,۹۱۱,۷۲۹	۵,۵۵۱,۸۵۵	-	متوسط ماهانه
۸۱۲۱۶۵	۷۱۲۴۲۵	۶۰,۸۹۰۰	۴۸۷۱۲۵	۳۸۹۷۰۰	۳۳۰,۳۰۰	حداقل دستمزد ماهانه اعلام شده از سوی وزارت کار
۶۴۰۰۰۰	۵۶۶۰۱۱	۴۷۴۷۸۲	۳۹۷۲۱۰	۳۰,۷۷۵۴	۲۷۱,۲۸۸	گرامت دستمزد ماهانه پرداخت شده
۶۰,۹۱۲۳	۵۳۴۴۲۶	۳۰,۶۶۷۵	۳۶۵۳۴۴	۲۹۲۲۷۵	۲۴۷۷۲۵	میزان گرامت دستمزد فرد متأهل و متکفل
۴۰,۶۰۸۳	۲۵۶۲۱۸	۳۰,۴۴۵۰	۲۳۳۵۶۲	۱۹۴۸۵۰	۱۶۵۱۵۰	مجرد و غیرمتکفل بستری شده به هزینه سازمان
۵۴۱۳۸۹	۴۷۴۹۰۹	۴۰,۵۸۹۲	۳۲۴۷۱۷	۲۵۹۷۷۴	۲۲۰,۱۷۸	مجرد و غیرمتکفل بستری نشده

Δ جدول شماره ۶: مقایسه وضعیت اسناد صادره گرامت دستمزد بیماری بین سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ بر اساس حداقل و حداکثر دستمزد روزانه (به تومان)

منبع: مآخذ: سازمان تأمین اجتماعی، بررسی آماری گرامت دستمزد بیماری از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵

میانگین پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری در سال ۱۳۹۵ برابر با ۷۰۵,۹۴۸ تومان برای ۳۳/۱۱ روز بوده است که متوسط آن برای ۳۰ روز (یک ماه) حدود ۶۴۰ هزار تومان خواهد بود. در همین سال حداقل دستمزد اعلام شده برابر با ۸۱۲,۱۶۵ تومان اعلام شده که نشان از تفاوت ۱۷۲ هزار تومانی دریافتی غرامت دستمزد ایام بیماری با حداقل دستمزد دارد. از آنجاکه بر مبنای قانون تأمین اجتماعی یک فرد متأهل و متکفل معادل سه چهارم حقوق ماهیانه و فرد مجرد غیرمتکفل معادل دو سوم حقوق ماهیانه دستمزد دریافت می کند، در سال ۱۳۹۵ یک بیمه شده متأهل و مجرد ماهیانه به ترتیب حدود باید ۶۰۹,۱۲۳ و ۵۴۱,۳۸۹ تومان غرامت دستمزد دریافت می کرده اند این رقم معادل سه چهارم و دو سوم حداقل حقوق ماهیانه بدون هر گونه مزایا و سابقه کار است. میزان متوسط غرامت دستمزد دریافتی اندکی بالاتر از این میزان و پایین تر از خط فقر بوده است، البته حداقل حقوق ماهیانه اعلام شده نیز کمتر از خط فقر است. این ارقام نشان می دهد که پرداختی غرامت دستمزد ایام بیماری کفاف هزینه های زندگی افراد را نمی دهد و زندگی آنها را به لحاظ اقتصادی به شدت شکننده می کند. تغییرات متوسط غرامت دستمزد و حداقل حقوق ماهیانه برای سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ در قالب جدول شماره ۶ و نمودار ۱ نشان داده شده است.



Δ نمودار شماره ۱: تغییرات غرامت دستمزد ایام بیماری و حداقل حقوق ماهیانه از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۶

یافته‌های بالا بیانگر وضعیت و تغییرات پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری برای سال‌ها ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ است. متأسفانه خط فقر رسمی از سوی مسئولان اعلام نمی‌شود که بتوان پرداختی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری و حداقل دستمزد را با توجه به آن مورد بررسی و سنجش قرار دهد. آمارهای غیررسمی مختلفی از سوی کارشناسان اقتصادی مطرح می‌شوند که جملگی تفاوت بارز و بسیار زیادی با حداقل حقوق ماهیانه دارند، بنابراین، می‌توان ادعا کرد پرداختی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری به‌هیچ‌وجه از کفایت لازم برای پوشش دادن هزینه‌های زندگی بیمه‌شدگان برخوردار نیستند، اما این مسئله به وضعیت دستمزد در ایران برمی‌گردد و نمی‌توان شیوه پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری را عامل این تفاوت با خط فقر دانست.

فصل سوم: بررسی وضعیت غرامت دستمزد در کشورهای منتخب

در اینجا به معرفی غرامت دستمزد در کشورهای منتخب پرداخته می‌شود. از آنجاکه تجارب کشورهای مختلف دنیا متفاوت است، لازم است نمونه‌های تحقیق به گونه‌ای باشند که تصویری از این تنوع به دست دهد. امروزه حداقل در ۱۴۵ کشور دنیا دسترسی به غرامت دستمزد ایام بیماری وجود دارد. بنابراین باید معیاری برای انتخاب کشورها در نظر گرفت که در اینجا از معیار منطقه‌ای و قاره‌ای استفاده شده است.

کشورهای مورد بررسی شامل نه کشور از مناطق مختلف جهان می‌باشد: عربستان سعودی (به‌عنوان یک کشور نفت‌خیز خاورمیانه)؛ ترکیه (یک کشور اروپایی همسایه ایران)؛ سوئد (کشوری از حوزه اسکاندیناوی که از یکی از بهترین سیستم‌های رفاهی برخوردار است)؛ اسپانیا (کشوری اروپایی که پس از بحران اقتصادی ۲۰۰۸ دست به اصلاحات در سیستم تأمین اجتماعی زد)؛ آلمان (کشور اروپایی با اقتصاد بسیار قوی که هم ساعات کاری در این کشور پایین است و هم از میزان ایمنی بالایی در محیط کار برخوردار است)؛ چین (کشوری کمونیستی که به سمت اقتصاد بازار گرایش پیدا کرده و رشد اقتصادی چشمگیری را تجربه کرده است)؛ شیلی (کشوری از آمریکای لاتین که دست به اصلاحات در صندوق‌های مرتبط با تأمین اجتماعی زده است)؛ نیوزیلند (کشوری از اقیانوسیه که از کیفیت زندگی بالایی برخوردار است)؛ و آفریقای جنوبی (به‌عنوان یک کشور آفریقایی و برخوردار از سیستم تأمین اجتماعی سه لایه)^۱.

۱ - لازم به توضیح است که توضیحات مربوط به هر کشور از قانون کار آن کشور استخراج شده است و به‌منظور پرهیز از تکرار ارجاع‌دهی، در ابتدای بخش مربوط به هر کشور به منبع اخذ اطلاعات (که در واقع همان قانون کار است) ارجاع داده می‌شود.

عربستان^۱؛ به‌عنوان کشوری مسلمان و ثروتمند که در خاورمیانه قرار دارد، همانند دیگر کشورها ضوابطی را برای غرامت ایام بیماری معین کرده است.

بر اساس قانون کار عربستان سعودی، هر فرد شاغل سالانه از ۲۱ روز (یعنی هر ماه ۱،۷۵ روز) مرخصی استحقاقی، با پرداخت حقوق، برخوردار است و در صورتی که در قرارداد میان کارفرما و کارگر میزان روزهای مرخصی کمتر از مقدار معین در قانون کار باشد، افراد می‌توانند برای افزایش آن به ۲۱ روز قانونی درخواست دهند. تعداد روزهای مرخصی استحقاقی با بالا رفتن سابقه کار افزایش می‌یابد؛ به ازای هر سال سابقه کار ۱،۸ روز به مرخصی استحقاقی سالانه آنها افزود می‌شود، به گونه‌ای که یک فردی که از ۵ سال سابقه کار با یک کارفرما برخوردار باشد مرخصی وی با ۹ روز افزایش به ۳۰ روز مرخصی با حقوق در سال افزایش می‌یابد. کارفرمایی که این امکان را برای نیروی کار خود فراهم نکند متخلف محسوب می‌شود. در عربستان هر کارگر باید از مرخصی‌های سالانه خود استفاده کند، اما می‌تواند با موافقت کارفرما مرخصی سالانه‌اش را به سال بعد موکول کند.

▲ غرامت دستمزد ایام بیماری

قانون کار عربستان ۴ ماه مرخصی استعلاجی را برای وضعیت بیماری شاغلان در نظر گرفته است و با اثبات بیماری فرد شاغل، وی می‌تواند از ۴ ماه مرخصی استعلاجی بهره‌مند شود؛ از این ۴ ماه ۳ ماه مرخصی با حقوق و ۱ ماه بدون حقوق است. میزان پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری در این ۴ ماه بدین شکل است که برای ۳۰ روز نخست بیماری، حقوق وی به‌طور کامل پرداخت می‌شود، برای ۶۰ روز بعدی سه‌چهارم حقوق کامل و پس از آن بیمه‌شده می‌تواند به مدت ۳۰ روز دیگر از مرخصی بدون حقوق استفاده کند.

۱- برگرفته از قانون کار عربستان، قابل دسترس در پایگاه:

<http://www.saudi-expatriates.com/2015/01/vacation-and-leave-policy-in-saudi.html>



Δ شکل شماره ۳: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در عربستان سعودی

بهره‌مندی از این شرایط منوط به تأیید پزشک و ارائه گواهی پزشکی از سوی فرد بیمار به کارفرما است که در آن تعداد روزهای موردنیاز برای استراحت و بهبودی فرد ذکر شده باشد. در صورت عدم ارائه گواهی پزشکی تکلیف قانونی بر کارفرما برای ارائه مرخصی وجود ندارد. در این حالت اعطای مرخصی و غرامت دستمزد ایام بیماری به انتخاب و صلاحدید کارفرما بستگی دارد. در زمانی که شاغل بیمار در مرخصی استعلاجی به سر می‌برد، کارفرما حق اخراج کارگر یا قطع حقوق و دستمزد وی را ندارد. همچنین، کسی که از مرخصی و غرامت دستمزد ایام بیماری استفاده می‌کند نمی‌تواند در این مدت برای کارفرمای دیگری کار کند. با توجه به این قانون و اینکه غرامت دستمزد ایام بیماری در عربستان توسط کارفرما پرداخت می‌شود، در صورتی که اثبات شود فرد شاغل در مدت زمان مرخصی استعلاجی قانون مذکور را نقض کرده و برای کارفرمای دیگری کار می‌کند، کارفرمای نخست می‌تواند او را از دستمزدی که در طول مرخصی به وی تعلق گرفته محروم سازد. در عربستان کارفرما باید یک یا دو پزشک را معین کند تا کارگرانی که در معرض بیماری‌های شغلی هستند (که در جدول بیماری‌های شغلی مقررات بیمه اجتماعی مشخص شده‌اند) را حداقل یک بار در سال معاینه کامل کنند و

نتایج آن هم در پرونده کارگر و هم در سوابق کارفرما ثبت می‌شود.

▲ مرخصی بارداری و زایمان

بر اساس ماده ۱۵۱ تا ۱۵۶ قانون کار عربستان، یک زن شاغل می‌تواند در مجموع از ۱۰ هفته مرخصی زایمان استفاده کند. این میزان به ۴ هفته مرخصی پیش از زایمان و ۶ هفته پس از زایمان تقسیم شده است و در این مدت حقوق افراد به‌طور کامل پرداخت می‌شود. روز زایمان باید توسط پزشک در گواهی مکتوب تعیین شود. کارفرما در این مواقع نمی‌تواند او را اخراج کرده و یا پرداخت دستمزد به وی را قطع کند. مادران همچنین در صورت تمایل می‌توانند مرخصی سالانه خود را به مرخصی زایمان اضافه کنند. علاوه بر این پس از ۱۰ هفته مرخصی زایمان، امکان استفاده از یک ماه مرخصی بدون حقوق نیز فراهم است. کارفرما موظف است پس از بازگشت به کار یک ساعت زمان استراحت برای شیر دادن نوزاد به مادران اعطا نماید.

زنانی که از مرخصی ۱۰ هفته‌ای زایمان استفاده می‌کنند در صورتی از حقوق کامل برخوردار خواهند شد که حداقل ۳ سال سابقه کار داشته باشند. اگر سابقه او کمتر از یک سال باشد نیمی از حقوق به وی پرداخت می‌شود و به کسانی که کمتر از یک سال سابقه کار داشته باشند چیزی پرداخت نمی‌شود. قانون کار عربستان همچنین برای پدر کودک یک روز مرخصی با حقوق در نظر گرفته است.



ترکیه^۱ به‌عنوان کشور همسایه دارای شباهت‌های تاریخی و فرهنگی با ایران است.

بر اساس قانون کار این کشور، مرخصی‌های مختلفی برای شاغلین در نظر گرفته شده است که در ماده‌های مختلف قانون کار دسترسی‌پذیری و مدت زمان آن

۱ برگرفته از قانون کار ترکیه قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.expatguideturkey.com/statutory-leaves-under-turkish-labor-law/>

مورد اشاره قرار گرفته است. تمامی شاغلین در ترکیه مشروط به اینکه حداقل یک سال سابقه کار داشته باشند (شامل دوره آزمایشی نیز می‌شود) می‌توانند از مرخصی با حقوق بهره‌مند شوند. حق افراد در برخورداری از مرخصی سالانه با حقوق غیرقابل چشم‌پوشی است. قانون کار ترکیه شرایط مرخصی سالانه را تحت ماده ۵۳ تا ۶۱ ارائه نموده است. مدت زمان مرخصی سالانه بر اساس طول خدمت کارگر متغیر است. بر اساس ماده ۵۳، طول مرخصی سالانه شاغلین به شرح زیر است:

در صورتی که مدت زمان خدمت (سابقه) فرد بین ۱ تا ۵ سال است مرخصی وی نباید کمتر از ۱۵ روز باشد.

در صورتی که مدت زمان خدمت فرد بیش از ۵ و کمتر از ۱۵ سال است مرخصی وی نباید کمتر از ۲۰ روز باشد.

اگر زمان خدمت او ۱۵ سال و بیشتر باشد، مرخصی او نمی‌تواند کمتر از ۲۶ روز باشد.

این حداقل مرخصی‌های سالانه می‌تواند در قراردادهای کاری افزایش یابد. علاوه بر این، برای شاغلین کمتر از ۱۸ سال و بیشتر از ۵۰ سال، طول مرخصی سالانه نباید کمتر از ۲۰ روز باشد. به دلیل طبیعت مشاغل فصلی، قواعد مرخصی سالانه قابل اجرا در این گونه مشاغل نیست.

▲ غرامت ایام بیماری

بر اساس ماده ۴۶ (C) قانون کار ترکیه، تمام شاغلین با گواهی تأییدیه می‌توانند حداکثر یک هفته در سال از غرامت دستمزد ایام بیماری بهره‌مند شوند. مرخصی استعلاجی می‌تواند افزایش یابد، اما در صورت افزایش مدت آن حقوقی به فرد تعلق نمی‌گیرد. زمانی که ترک شغل به دلیل بیماری بیش از ۶ هفته طول بکشد و علاوه بر آن، از زمان تعیین شده در قانون کار برای اعلام استعفا تا ترک شغل^۱ نیز فراتر رود، قرارداد کار می‌تواند بدون اطلاع فسخ شود. بر اساس ماده ۱۷ قانون کار، حداقل فاصله اعلام استعفا تا ترک شغل بر اساس مدت اشتغال

1-notice period

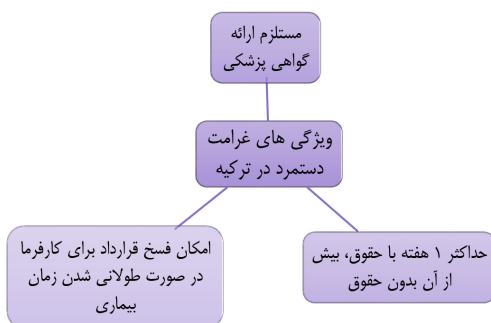
به شرح جدول زیر است:

مدت زمان اعلام استعفا تا ترک شغل	سابقه کار
۲ هفته	کمتر از ۶ هفته
۴ هفته	بین ۶ تا ۱۸ هفته
۶ هفته	بین ۱۸ تا ۳۶ هفته
۸ هفته	بیش از ۳ سال

Δ جدول شماره ۷: مدت زمان اعلام استعفا تا ترک شغل

منبع: قانون کار ترکیه

در مواردی که مرخصی ایام بیماری شش هفته بیش از دوره‌های ذکر شده در جدول بالا ادامه یابد، کارفرمایان امکان برخورداری از حق خاتمه قرارداد بدون اعلام قبلی را دارند. به‌عنوان مثال کارگری که از مرخصی استعلاجی استفاده کرده و کمتر از ۶ هفته کار کرده، کارفرما این حق را داراست که قرارداد کاری وی را بدون اعلام قبلی پس از ۸ هفته لغو کند.



Δ شکل شماره ۴: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در ترکیه

▲ مرخصی بارداری و زایمان

مرخصی بارداری و پرستاری در ماده ۷۴ قانون کار ترکیه مورد اشاره قرار گرفته است. بر این اساس همه زنان شاغل می‌توانند برای ۸ هفته قبل از زایمان و ۸ هفته پس از زایمان، از مرخصی بارداری و زایمان استفاده کنند. در بارداری‌های چندقلو، ۲ هفته به ۸ هفته مرخصی قبل از زایمان افزوده می‌شود.

در صورت تمایل و مشروط به داشتن رضایت‌نامه کتبی از پزشک، مادران باردار می‌توانند تا ۳ هفته پیش از زایمان به کار خود ادامه دهند؛ در این صورت دوره مرخصی که پیش از زایمان استفاده نشده می‌تواند به مرخصی پس از زایمان اضافه شود. کارفرما در طول مرخصی زایمان موظف نیست حقوق ماهانه کارگر را پرداخت کند، بلکه پس از دوره مرخصی زنان شاغل کمک‌هزینه ناتوانی موقت^۱ را از سازمان تأمین اجتماعی دریافت می‌کنند. کمک هزینه ناتوانی موقت بر اساس دو سوم کل درآمد روزانه برای دوران مرخصی محاسبه می‌شود.

▲ مرخصی مراقبتی^۲

ماده ۷۴ قانون کار ترکیه مرخصی‌های مراقبتی زنان شاغل را نیز مقررات‌گذاری می‌کند. همه زنان شاغل می‌توانند برای مراقبت از کودک زیر ۱ سال خود، روزانه یک ساعت و نیم مرخصی باحقوق بگیرند که این مرخصی جزء ساعت کاری وی محسوب می‌شود و مادران می‌توانند برای زمان استفاده و بخش‌بندی آن به زمان‌های مختلف تصمیم‌گیری کنند. انواع مرخصی‌ها در قانون ترکیه در قالب جدول زیر خلاصه شده‌اند:

مدت زمان مرخصی	انواع مرخصی
در صورتی که طول خدمت فرد بین یک تا پنج سال باشد: ۱۴ روز در صورتی که طول خدمت بیش از پنج و کمتر از پانزده سال باشد: ۲۰ روز در صورتی که بیش از پانزده سال باشد: ۲۶ روز	مرخصی سالانه
مجموعاً ۱۶ هفته (در بارداری‌های چند قلو مجموعاً ۱۸ هفته)؛ ۸ هفته قبل از زایمان و ۸ هفته پس از آن (ماده ۷۴)	مرخصی بارداری و زایمان
مجموعاً روزانه یک ساعت و نیم (ماده ۷۴)	مرخصی مراقبتی
۳ روز، (ماده ۴۶)	مرخصی ازدواج
یک هفته مرخصی با حقوق مشروط به ارائه گواهی پزشکی	مرخصی استعلاجی

△ جدول شماره ۸. انواع مرخصی کارگران در کشور ترکیه

1- Temporary incapacity allowance

2- nursing

سوئد^۱ به عنوان کشوری از شبه جزیره اسکاندیناوی دارای دولت رفاه، اعطاکننده خدمات گسترده رفاهی در زمینه‌های وسیع بهداشت و آموزش و اشتغال است و سازمان‌های متعدد رفاهی که اغلب از طریق درآمدهای مالیاتی خدمات رفاهی را در اختیار شهروندان قرار می‌دهند تلقی می‌شود. بر اساس قانون کار سوئد، شاغلین در این کشور سالانه حداقل از ۲۵ روز مرخصی^۲ برخوردارند.

▲ غرامت ایام بیماری

کارگران در صورتی که انتظار برود قرارداد کاری آن‌ها بیش از ۱ ماه طول بکشد و یا اگر کارگر برای بیش از ۱۴ روز متوالی نزد کارفرما کار کرده باشند مستحق دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری است. غرامت دستمزد ایام بیماری تا ۲ هفته (۱۴ روز) توسط کارفرما و بیشتر از آن توسط دولت پرداخت می‌شود. به طور معمول در نخستین روز غیبت از کار به دلیل بیماری به افراد دستمزد یا غرامت بیماری تعلق نمی‌گیرد؛ به این فاصله میان آغاز بیماری تا استحقاق دریافت غرامت ایام بیماری «دوره انتظار^۳» گفته می‌شود که در آن غرامت دستمزد ایام بیماری پرداخت نمی‌شود. قانون دوره انتظار برای افراد «خویش فرما» ۷ روز تعیین شده است و کسانی که خویش فرما هستند می‌توانند بر اساس سطح مشارکت خود در پرداخت‌های بیمه‌ای، تعداد روزهای انتظار را انتخاب کنند (کمیسیون اروپا، ۲۰۱۶) و پس از آن از این خدمات که توسط دولت به آنها پرداخت می‌شود، بهره‌مند می‌شوند. فرد شاغل از روز دوم بیماری تا روز چهاردهم می‌تواند از کارفرما تقاضای غرامت ایام بیماری نماید. پرداخت غرامت به میزان ۸۰ درصد حقوق فرد تلقی شده و کارگران برای دریافت غرامت بیماری باید بلافاصله کارفرما را از وضعیت بیماری خود مطلع کنند.

۱ - برگرفته از قانون کار سوئد قابل دسترس در پایگاه:

https://knowledge.leglobal.org/wp-content/uploads/sites/2/LEGlobal_Memo_Sweden.pdf

2- vacation

3 waiting period

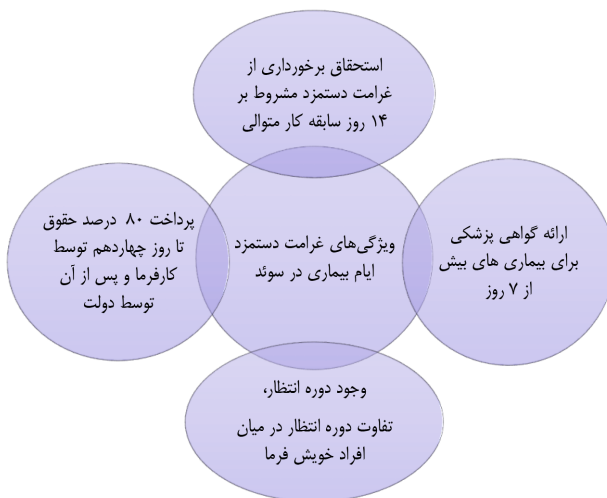
کارگری که از انجام وظایف کاری خود برای بیش از ۷ روز ناتوان است باید گواهی پزشکی ارائه کند، در غیر این صورت کارفرما الزامی برای پرداخت غرامت بیماری ندارد. کارفرما تحت برخی شرایط می‌تواند در هفته نخست نیز درخواست گواهی پزشکی کند؛ برای مثال زمانی که یک کارمند به‌طور مکرر و بدون علائم آشکار بالینی غیبت‌های کوتاه‌مدت داشته باشد، کارفرما می‌تواند از وی درخواست گواهی پزشکی کند. غرامت دستمزد ایام بیماری پس از ۱۴ روز توسط دولت پرداخت می‌شود. میزان این مزایا نیز تقریباً معادل ۸۰ درصد حقوق فرد بیمه‌شده است. در قراردادهای جمعی و فردی که با شرکت‌های مختلف امضا می‌شود، معمولاً بندهای اضافی تری که منافع کارگران را تأمین می‌کند گنجانده می‌شود.

سوئد در سال‌های اخیر تلاش نموده تا از مزایای مربوط به بیماری، به انواع دیگری از مزایای حمایت اجتماعی از جمله طرح‌های توان‌بخشی^۱ و بازآموزی توجه نشان دهد. در این اصلاحات، تعدادی از غرامت‌ها و مزایای توان‌بخشی و بازآموزی می‌تواند به‌عنوان زیرمجموعه مزایای بیماری پرداخت شود. به‌عنوان مثال، به جای مزایای بیماری، می‌تواند کمک‌هزینه توان‌بخشی و همچنین کمک‌هزینه‌های ویژه پرداخت شود (کمیسسیون اروپا، ۲۰۱۶).

در سوئد اصلاحات بلندمدت از دهه ۱۹۹۰ ادامه داشته و بین سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۱۰ شاهد کاهش در تعداد بهره‌بران بوده‌ایم. بعد از سال ۲۰۱۰ تعداد روزهای مرخصی‌های استعلاجی به میزان قابل‌توجهی افزایش یافته است. با حدود ۷۰ درصد افزایش روزهای مرخصی استعلاجی از سال ۲۰۱۰، پرداخت‌ها برای غرامت ایام بیماری به میزان ۱۲ میلیارد کرون سوئد در سال‌های ۲۰۱۰-۲۰۱۴ افزایش داشته است. در سال ۲۰۱۵ جریانی شدید از موارد جدید بیماری به‌ویژه تشخیص بیماری‌های روانی وجود داشته و مدت‌زمان مرخصی‌های استعلاجی نیز افزایش داشته است. با وجود این قابل‌ذکر است که تعداد بهره‌بران غرامت ایام بیماری در گروه‌های سنی ۵۹-۵۵ و ۶۴-۶۰ به میزان قابل‌توجهی در دهه اول قرن بیستم کاهش داشته است (صندوق بیمه سوئد، ۲۰۱۴).

1- rehabilitation

2- Försäkringskassan



Δ شکل شماره ۵: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در سوئد

▲ مرخصی زایمان و بارداری

در سند مرخصی والدین (۱۹۹۵: ۵۸۴) سوئد، حق مرخصی والدین تصریح شده است و بر اساس آن هر دو والدین دارای حق برابر برای مرخصی هستند. این حق شامل این موارد است:

۱. حق مرخصی کامل برای تولد کودک برای زنان شاغل که این شامل حداقل ۷ هفته قبل از زمان تخمینی برای زایمان و ۷ هفته پس از زایمان می‌شود. زنان شاغل همچنین امکان مرخصی برای شیردهی به نوزاد خود را دارا هستند.

۲. مرخصی تمام‌وقت برای یکی از والدین تا ۱۸ ماهگی کودک یا برای والدی که از مزایای کامل سرپرستی پس از آن برخوردار باشد. امکان دارد مزایای سرپرستی بیش از آن و تا زمانی که کودک به ۱۲ سالگی یا پایان پایه پنجم تحصیلی برسد ادامه یابد. به‌طور کلی پس از آن که کودک به چهار سالگی می‌رسد امکان ۹۶ روز مرخصی وجود دارد (مزایای والدین می‌تواند در مجموع تا ۴۸۰ روز ادامه یابد).





۳. همچنین والدین تا ۸ سالگی فرزند خود، امکان کاهش ساعات کاری به یک چهارم ساعات کاری عادی را دارا هستند.

۴. مرخصی برای مراقبت موقت از کودکان.

در سوئد برای تولد هر فرزند ۴۸۰ روز مزایا به والدین اعطا می‌شود. روزهای مرخصی می‌تواند به‌طور آزاد میان هر یک از والدین تقسیم شود، اما هر کدام از آن‌ها حداقل باید از ۹۰ روز مرخصی خود استفاده کنند. مزایای اعطایی در ۳۹۰ روز نخست بر اساس درآمد افراد شاغل محاسبه می‌شود و ۹۰ روز باقی مانده آن به میزان ۱۸۰ کرون سوئد (کمترین سطح روزانه) پرداخت می‌شود. بر اساس قانون بیمه اجتماعی کشور سوئد، پدر می‌تواند برای تولد فرزند ۱۰ روز کاری مرخصی بگیرد که این میزان می‌تواند تا ۶۰ روز از تولد کودک افزایش یابد.

اسپانیا

اسپانیا در دههٔ اخیر با بحران اقتصادی مواجه بوده و پس از سال ۲۰۰۸ عظیم‌ترین سقوط در اشتغال و افزایش شدیدی در بیکاری را در میان کشورهای عضو اتحادیه اروپا تجربه کرده است.

به همین خاطر از ۲۰۱۰ اصلاحات بسیاری را در دستور کار قرار داده به امید اینکه این «اصلاحات ساختاری» باعث کاهش در سطوح بیکاری شوند. در زمینه پاداش‌ها و مرخصی‌های کاری مرتبط با اشتغال در اسپانیا، شاغلان تمام‌وقت سالانه از حداقل ۳۰ روز مرخصی با حقوق برخوردارند که افراد موظف به استفاده از آن هستند و قابل جایگزینی با پاداش نقدی یا ذخیره کردن نیست. در صورتی که کارگران با قرارداد فصلی یا موقت به دلیل ماهیت زمانی کار خود نتوانند از حداقل تعطیلات استفاده کنند در ازای تعطیلات از اضافه حقوق

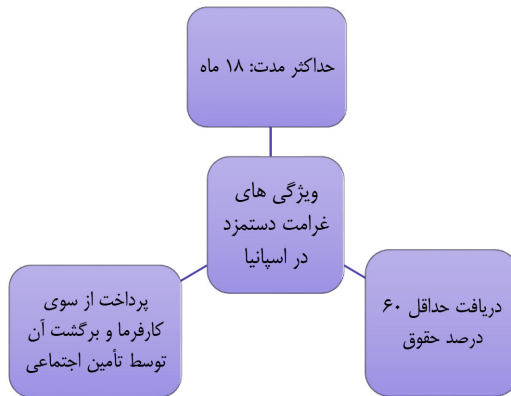
۱ - برگرفته از قانون کار اسپانیا، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.expatica.com/new/es/employment/employment-law/la-bour-law-104542>

برخوردار خواهند شد. به منظور استفاده شادان از مرخصی‌های خود، در هر شرکت جدولی برای تعطیلات مشخص شده است و کارگران باید حداقل از دو ماه قبل از زمان تعطیلات خود مطلع باشند و در صورت مخالفت، اعتراض خود را به مراجع قضایی اعلام کنند. در اسپانیا همچنین برای تولد و مرگ یا بیماری و بستری شدن نزدیکان افراد دو روز و در صورت نیاز به مسافرت برای رسیدگی به موارد مذکور، این مرخصی به چهار روز افزایش می‌یابد.

▲ غرامت ایام بیماری

به منظور حمایت از کارگرهایی که به طور موقت به دلیل بیماری یا سوانح امکان ادامه کار را ندارند غرامت دستمزد ایام بیماری در نظر گرفته شده است. در چنین مواردی کارگر حداقل ۶۰ درصد از درآمد خود را دریافت می‌کند. به طور معمول در ابتدا وظیفهٔ پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری بر عهدهٔ کارفرما است و در ادامه مبلغ مذکور توسط اداره تأمین اجتماعی به کارفرما بازگردانده می‌شود. میزان پرداخت‌هایی که به کارکنان صورت می‌پذیرد، بسته به میزان دستمزد و حقوق و جایگاه کاری افراد در سازمان متفاوت است. برخی کارفرمایان ممکن است پرداخت‌های تأمین اجتماعی را تا حدی که به میزان حقوق آن‌ها پیش از بیماری برسد افزایش دهند. حداکثر زمان مرخصی استعلاجی ۱۸ ماه بوده و پس از آن شرایط مورد بازنگری قرار می‌گیرد. پس از ۶۱ روز مرخصی استعلاجی، فرد باید هر ۳۵ روز یک بار برای بررسی وضعیت بیماری خود به پزشک معتمد مراجعه نماید و پس از آن برای از کارافتادگی و دریافت مستمری آن مورد بررسی قرار گیرد. کارگرانی که به دلایل بیماری یا بیماری ناشی از کار، تصادف و... از ادامه کار ناتوان هستند تحت حمایت قانون قرار گرفته و می‌توانند درخواست فراغت موقت از کار ارائه کنند (اولا و رودریگز- سزاوا^۱ ۲۰۱۰).



Δ شکل شماره ۶: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در اسپانیا

▲ مرخصی بارداری و زایمان

مرخصی بارداری برای زنان شاغل ۱۶ هفته متوالی است که می‌تواند برای تولدهای چندقلو تا ۱۸ هفته افزایش یابد. در صورتی که والدین هر دو شاغل باشند، مادر می‌تواند بخشی از مرخصی پس از زایمان خود را به همسرش منتقل کند. زنان همچنین می‌توانند از روزانه یک ساعت مرخصی برای شیردهی به فرزندان کمتر از ۹ ماه خود بهره‌مند شوند؛ اگر آنها تمایل به استفاده از مرخصی خود در ابتدا یا انتهای ساعت کاری داشته باشند زمان مرخصی به نیم ساعت کاهش می‌یابد. در صورت اشتغال هر دوی والدین این مرخصی می‌تواند توسط هر کدام از آنها مورد استفاده قرار گیرد. پدر فرزند تازه متولد شده نیز از دو روز مرخصی با حقوق برخوردار است. مردها همچنین ۱۳ روز مرخصی پدری دارند که در موارد تولدهای چندقلو مدت آن افزایش می‌یابد. در صورت مرگ مادر در طول مرخصی بارداری مرخصی وی می‌تواند به همسرش منتقل شود. این مزایا به افرادی که دارای حداقل ۱۸۰ روز سابقه کاری هستند تعلق می‌گیرد.

▲ مرخصی مراقبتی

والدین می‌توانند برای مراقبت از فرزندان زیر ۱۸ سال خود که در بیمارستان بستری هستند و یا نیاز به مراقبت مستمر در خانه دارند از مرخصی تمام‌وقت

یا مرخصی‌های ساعتی (حداقل ۵۰ درصد کاهش در ساعات کار) بدون محدودیت زمانی استفاده کنند؛ ۱۰۹ نوع بیماری مشمول این قانون می‌شود. در هنگام بهره‌مندی از این نوع مرخصی افراد ۱۰۰ درصد حقوق خود را از محل بیمه بیماری (مشروط به حداقل ۱۸۰ روز سابقه کاری) دریافت می‌کنند. این مرخصی حق فرد محسوب می‌شود، اما والدین نمی‌توانند به‌طور هم‌زمان از آن استفاده کنند، بلکه در یک زمان تنها یکی از والدین می‌تواند از آن بهره‌مند شود. والدین می‌توانند به‌صورت ماهیانه برای مراقبت جایگزین شوند. در هنگام طلاق و وقتی که هیچ توافقنامه‌ای میان والدین نباشد، کسی که حضانت قانونی فرزند یا فرزندان را بر عهده دارد می‌تواند از این مرخصی استفاده کند؛ در صورتی که دارای حضانت مشترک باشند کسی که اول درخواست دهد می‌تواند از این مرخصی بهره‌مند شود (مایل و همکاران، ۲۰۱۷).



آلمان^۱ کشوری با دولت فدرال و ۱۶ ایالت است که به دلیل ساعت‌های کاری نسبتاً کوتاه و تعطیلات طولانی به‌عنوان «پارک تفریحی» شناخته می‌شود.

آمار کار این کشور در مقایسه با کشورهای مشابه توسعه‌یافته بسیار کمتر است؛ کارگران آلمانی سالانه تنها ۱۳۹۷ ساعت کار می‌کنند که این میزان در برابر ۱۸۲۹ ساعت کاری ایالات متحده آمریکا و ۱۸۴۰ ساعت کاری در ژاپن میزان بسیار کمتری را نشان می‌دهد. میانگین مرخصی برای شاغلان آلمان پس از اصلاحات متعدد در حال حاضر به ۳۰ روز در سال افزایش یافته است (دفتر پژوهش‌های اجتماعی، ۲۰۰۴).

۱ - برگرفته از قانون کار آلمان، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.consultinghouse.eu/files/collateral/Consultinghouse-Information-The-German-Sick-Leave-Policy.pdf>

▲ غرامت ایام بیماری

در آلمان کارکنانی که دچار بیماری می‌شوند، مشروط به چهار هفته سابقه استخدام پیش از بیماری، تا شش هفته حقوق کامل را دریافت می‌کنند و کارفرما موظف است که این حقوق را به آنها پرداخت کند. در صورتی که بیماری افراد بیش از ۳ روز به طول بیانجامد، آنها باید شواهد و گواهی دال بر ناتوانی خود برای ادامه کار و نیز مدت زمان آن را ارائه کنند. در صورتی که مدت زمان بیماری آنها بیش از ۶ هفته به طول بیانجامد، صندوق بیمه سلامت پرداخت مزایای بیماری به میزان ۷۰ درصد حقوق معمول را عهده‌دار می‌شود، البته این میزان نباید از ۹۰ درصد دستمزد خالص افراد بیشتر شود. فرد بیمه شده برای ناتوانی خود که در اثر یک بیماری مشخص ایجاد شده، در دوره سه ساله (محاسبه شده از روز اول بیماری) حداکثر تا ۷۸ هفته مزایای بیماری را دریافت می‌کند.

علاوه‌براین، والدین شاغلی که دارای فرزند بیمار کمتر از ۱۲ سال سن هستند، برای مراقبت از فرزند خود از مزایای غرامت ایام بیماری برخوردار خواهند شد. این مزایا به میزان ۱۰ روز کاری به‌ازای هر فرزند پرداخت می‌شود و می‌تواند تا حداکثر ۲۵ روز در سال افزایش یابد. والدین تنها نیز از ۲۰ روز مرخصی برخوردارند که تا ۵۰ روز در سال قابل افزایش است. همچنین بر اساس قانون حمایت از خانواده، که از سال ۲۰۰۸ اجرایی شده، به شاغلان امکان استفاده از ۱۰ روز مرخصی بدون حقوق برای مراقبت از بستگان نزدیک در مواقع اضطراری داده شده است. در شرکت‌هایی که بیش از ۱۵ نفر را در استخدام دارند امکان اعطای مرخصی بدون حقوق حتی بیش از شش ماه نیز وجود دارد. کارکنان برای بهره‌مندی از این مرخصی باید ۱۰ روز قبل از ترک شغل، مراتب را به اطلاع کارفرما برسانند.



Δ شکل شماره ۷: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در آلمان

▲ مرخصی بارداری و زایمان

زمان مرخصی زایمان برای زنان در آلمان ۱۴ هفته است که ۶ هفته آن پیش از تولد نوزاد و ۸ هفته آن پس از زایمان به مادر تعلق می‌گیرد. استفاده از ۸ هفته مرخصی پس از زایمان اجباری است. از هفته دوازدهم بارداری تا چهار ماه پس از تولد کودک (همچنین پس از سقط جنین)، مادران در برابر اخراج از کار مورد حمایت قانون قرار می‌گیرند. هنگام مرخصی بارداری و زایمان، صد در صد حقوق فرد (از میانگین درآمد سه ماه پیش از مرخصی زایمان) بدون سقف پرداخت به فرد تعلق می‌گیرد. مزایای مرخصی زایمان معمولاً از بیمه سلامت مادر (روزانه ۱۳ یورو) پرداخت می‌شود. کارفرما نیز مابه‌التفاوت میان پول پرداخت شده توسط بیمه سلامت و عایدی‌های قبلی مادر را پوشش می‌دهد و توسط کارفرما به‌طور مستقیم به مادر پرداخت می‌شود. این مزایا برای مادرانی که درآمد ماهیانه آن‌ها کمتر از ۳۹۰ یورو است تنها از بیمه سلامت مادر پرداخت شده و با درآمد قبلی وی تطبیق داده می‌شود. مادرانی که در حال بهره‌مندی از مزایای بیکاری‌اند نیز از طریق بیمه‌گر سلامت خود، واجد شرایط دریافت مزایای بارداری و زایمان در سطحی مشابه مزایای بیکاری هستند. زنان خویش فرما و بیکار، در صورتی که تحت پوشش بیمه سلامت عمومی نباشند، از هیچ‌کدام از مزایای بارداری و زایمان برخوردار نخواهند بود.

با وجود این آن‌ها می‌توانند برای دریافت ماهانه بیش از ۲۱۰ یورو به نظام تأمین اجتماعی دولتی درخواست دهند.

زنان، در صورت تمایل و اعلام رسمی آن بر مبنای تصمیم شخصی خویش می‌توانند تا زمان تولد فرزند خود به کار مزدی ادامه دهند. اما به‌طور کلی در دوره مرخصی زایمان پس از تولد، به‌منظور حفظ سلامت افراد امکان انجام هیچ نوع کار مزدی وجود ندارد. تنها زنانی که سقط‌جنین داشته‌اند می‌توانند با تصمیم شخصی و در صورتی که چیزی سلامت آن‌ها را تهدید نکند پس از دو هفته به کار خود بازگردند. در صورت زایمان‌های زودرس یا چندقلو و زمانی که کودکان به دنیا آمده دارای معلولیت باشند، طول مرخصی پس از زایمان، به ۱۲ هفته افزایش می‌یابد و مرخصی‌هایی که به دلیل زایمان زودرس از دست رفته‌اند نیز به آن افزوده می‌شود. در برخی شرایط خاص (مثل مرگ یا بیماری مزمن مادر) دیگر بستگان وی که با نوزاد تازه متولد شده زندگی می‌کنند می‌توانند از مزایای مذکور بهره‌مند شوند (بلوم و همکاران، ۲۰۱۸). در سال ۲۰۱۷ تغییراتی در مرخصی و مزایای زایمان در آلمان صورت گرفته که از ژانویه ۲۰۱۸ اجرایی شده است. قانون جدید شامل موارد زیر است:

محافظت در برابر اخراج از کار در صورت وقوع سقط‌جنین پس از ماه سوم بارداری.

مسئولیت کارفرما در ارزیابی میزان در معرض خطر قرار گرفتن کارکنان باردار خود.

جلوگیری از فعالیت آنها تنها در مواردی که خطرهای تهدیدکننده زنان باردار در محیط کار قابل مدیریت و جلوگیری نباشد.

کارکنان باردار تنها در صورتی اجازه کار کردن دارند که نتیجه ارزیابی‌ها نشان دهد هیچ خطر بالقوه‌ای این افراد را تهدید نمی‌کند.

در طول بارداری، ساعات کاری پس از ۸ شب و کار در آخر هفته‌ها باید به تأیید مقامات مسئول برسد.



چین^۱ به‌عنوان کشوری با نظام کمونیستی که در چند دهه اخیر اصلاحاتی را به‌سوی بازار آزاد در دستور کار قرار داده، قوانین ویژه خود در زمینه پرداخت مزایای ایام بیماری را داراست. در چین ۳۱ منطقه اجرایی (شامل استان‌ها، شهرداری‌ها که به‌طور مستقیم تحت نظارت دولت مرکزی فعالیت دارند و مناطق خودمختار) وجود دارد. این مناطق زیرمجموعه رهبری و هدایت دولت مرکزی هستند. دولت مرکزی سیاست‌های ملی را که در سطح کشور الزام‌آور است تنظیم نموده و هم‌زمان دولت‌های محلی در مسیر سیاست‌های مرکزی می‌توانند به‌طور مستقل سیاست‌های خود را بر اساس شرایط ویژه‌ای که دارا هستند توسعه دهند.

در چین برای کارگرانی که در مجموع حداقل یک سال سابقه کار داشته باشند، امکان بهره‌مندی از مرخصی سالانه وجود دارد. میزان این مرخصی بستگی به سابقه کاری افراد دارد: کارگران با مجموع سابقه کاری ۱ تا ۱۰ سال از ۵ روز مرخصی در سال برخوردار هستند؛ کارگران با مجموع سابقه ۱۰ تا ۲۰ سال از ۱۰ روز مرخصی بهره‌مند می‌شوند؛ و کارگران با بیش از ۲۰ سال سابقه کاری امکان استفاده از ۲۰ روز مرخصی در سال را دارا هستند. برای محاسبه سابقه شغلی، تمامی سوابق فرد در مشاغل پیشین وی مورد توجه قرار گرفته و تنها به سابقه فرد در شغل کنونی او اکتفا نمی‌شود. بر اساس قانون چین، کارفرما باید در ازای مرخصی‌های استفاده نشده افراد ۳۰۰ درصد حقوق وی را پرداخت نماید. بسیاری از شرکت‌های بین‌المللی در چین مرخصی‌های اضافه را برای کارکنان خود در نظر می‌گیرند؛ با این وجود قانون کشور الزامی برای پرداخت پاداش برای مرخصی‌های اضافه که شرکت‌ها در نظر گرفته‌اند ندارد و پاداش‌های اعطایی سیاست درونی کارفرمایان شرکت‌ها محسوب می‌شود (وو، ۲۰۱۸).

۱ - برگرفته از قانون کار چین، به نقل از: Wu, F. (۲۰۱۸).

China. International Review of Leave Policies and Research 2018, (April), 111-118. Retrieved from http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/

▲ غرامت ایام بیماری

بر اساس قانون کار چین، نظام غرامت ایام بیماری برای کارگرانی که از بیماری یا آسیب‌های غیر شغلی رنج می‌برند برقرار شده است. در طول دوره درمان، کارفرما نمی‌تواند قرارداد کاری را فسخ نماید و باید غرامت ایام بیماری را پرداخت نماید. به‌طور کلی غرامت ایام بیماری باید به تمامی کارگران (خارجی و چینی) که بیمار می‌شوند پرداخت شود؛ این میزان بسته به مدت اشتغال و بیماری، چنان‌که در جداول پایین مشاهده می‌شود، ۶۰ تا ۱۰۰ درصد دستمزد روزانه را شامل می‌شود. رده شغلی فرد و منطقه‌ای که در آن شاغل است نیز در میزان پرداخت‌ها به او تأثیرگذار است. در چین، کارگران می‌توانند بین ۳ تا ۲۴ ماه از مرخصی استعلاجی استفاده کنند که بر حسب سابقه کار و مدت کار با کارفرمای فعلی متغیر است. به کارگران با کمتر از ۱۰ سال مجموع سابقه کار و کمتر از ۵ سال سابقه کار با کارفرمای فعلی حداقل ۳ ماه غرامت دستمزد ایام بیماری تعلق می‌گیرد که بسته به نیاز، به میزان لازم، از آن استفاده می‌کنند. از سوی دیگر حداکثر غرامت ایام بیماری برای کارگران با مجموع ۲۰ سال سابقه کار و ۱۵ سال سابقه کار با کارفرمای فعلی ۲۴ ماه است.

سابقه کار	تعداد سال‌های کار مداوم با کارفرمای کنونی	میزان مرخصی استعلاجی تعلق گرفته
کمتر از ۱۰ سال	کمتر از ۵ سال	۳ ماه
	۵ سال و بیشتر	۶ ماه
۱۰ سال و بیشتر	کمتر از ۵ سال	۶ ماه
	۵ تا کمتر از ۱۰ سال	۹ ماه
	۱۰ تا کمتر از ۱۵ سال	۱۲ ماه
	۱۵ سال تا کمتر از ۲۰ سال	۱۸ ماه
	۲۰ سال و بیشتر	۲۴ ماه

Δ جدول شماره ۹: میزان مرخصی استعلاجی بر حسب سابقه کار در کشور چین^۱

۱- مطالب جداول شماره ۹، ۱۰ و ۱۱ برگرفته از سایت زیر است:

<https://nhgglobalpartners.com/sick-leave-in-china/>

کارفرمایان موظف به حفظ قرارداد کاری کارکنان خود در طول مرخصی استعلاجی هستند. پس از پایان دوره غرامت ایام بیماری نیز برای پایان قرارداد باید فرایندهای خاصی را طی نمایند. در صورت پایان قرارداد کاری فرد در طول دوره مرخصی استعلاجی، کارفرما باید دوره قرارداد را تا پایان دوره غرامت ایام بیماری تمدید کند.

دوره مستمر کار	درصد حقوق دریافتی
کمتر از ۲ سال	۶۰٪
بین ۲ تا ۴ سال	۷۰٪
بین ۴ و ۶ سال	۸۰٪
بین ۶ و ۸ سال	۹۰٪
بیش از ۸ سال	۱۰۰٪

Δ جدول شماره ۱۰: درصد حقوق پرداختی به کارگران در شرایط مرخصی استعلاجی کمتر از ۶ ماه

دوره مستمر کار	درصد حقوق دریافتی
کمتر از ۱ سال	۴۰٪
بین ۱ و ۳ سال	۵۰٪
بالاتر از ۳ سال	۶۰٪

Δ جدول شماره ۱۱: درصد حقوق پرداختی به کارگران در شرایط مرخصی استعلاجی بیشتر از ۶ ماه

مطابق با جداول فوق کارگران در زمان مرخصی استعلاجی بین ۶۰ تا ۱۰۰ درصد از حقوق خویش را دریافت می‌کنند. درصد حقوق دریافتی به سابقه کار (ارشدیت) بستگی دارد و در مناطق مختلف چین درصد پرداختی و ارشدیت (سابقه کار) متفاوت است. در واقع، شهرهای صنعتی و نواحی روستایی چین مقررات ملی را به‌گونه‌ای متفاوت از یکدیگر تفسیر می‌کنند که مطابق با آن میزان پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری نیز متفاوت خواهد بود.^۱

1- <https://nhgglobalpartners.com/sick-leave-in-china/>

بر اساس قانون کار چین، در صورت ابتلای کارگران به بیماری یا آسیب ناشی از سانحه (غیر شغلی) فرد باید با مراجعه به بیمارستان گواهی رسمی دریافت کند. تنها پس از بررسی کلی توسط متخصصین پزشکی در یک بیمارستان، فرد می‌تواند «گواهی رسمی تأیید غرامت ایام بیماری» را دریافت کرده و پس از ثبت گواهی نزد کارفرمای خود از دوره غرامت ایام بیماری بهره‌مند می‌شود.



Δ شکل شماره ۸: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در چین

▲ مرخصی بارداری و زایمان

طول دوره مرخصی بارداری و زایمان به ۹۸ روز می‌رسد که به دو بخش ۱۵ روز پیش از تولد و ۸۳ روز پس از آن تقسیم می‌شود. در مرخصی بارداری و زایمان اجباری برای دریافت مرخصی وجود ندارد. در این مرخصی ۱۰۰ درصد حقوق به زن باردار پرداخت می‌شود که مبلغ آن توسط «صندوق بیمه مادری» و یا توسط واحدهای کار به کارکنانی که دارای این نوع بیمه هستند پرداخت می‌شود. زنانی که دچار سخت‌زایی^۱ هستند می‌توانند ۱۵ روز مرخصی اضافه دریافت کنند. کارکنان زن که چندقلو باردار هستند نیز

1- dystocia

به‌ازای هر تولد ۱۵ روز به مرخصی بارداری و زایمان آنها اضافه می‌شود. در برخی استان‌ها زنانی که پس از مرخصی بارداری و زایمان به دلیل مشکلات پزشکی یا دیگر مسائل همچنان از حضور در محل کار معذورند نیز با تأیید واحد کاری خود مرخصی بیشتری دریافت می‌کنند (وو، ۲۰۱۸).



به‌طور کلی الزامات قانونی در شیلی^۱ چندان مانند کشورهای توسعه‌یافته سخاوتمندانه نیست. در شیلی شاغلان با بیش از یک سال سابقه خدمت می‌توانند از ۱۵ روز مرخصی سالانه بهره‌مند شوند.

این میزان برای افراد شاغل در مناطق جنوبی شیلی ۲۰ روز در نظر گرفته شده است. برای شاغلین این امکان وجود دارد که تا دو سال مرخصی‌های خود را جمع کنند. در شیلی کارگران با ۱۰ سال سابقه کار به ازای هر سه سال سابقه کاری از یک روز مرخصی بهره‌مند خواهند شد. کارگران برای استفاده از مرخصی‌های خود باید با کارفرما هماهنگ شوند. کارگرانی که از مرخصی خود استفاده نمی‌کنند می‌توانند در ازای مرخصی‌های استفاده نشده خود پاداش دریافت کنند.

▲ غرامت ایام بیماری

قانون کار شیلی محدودیتی برای استفاده از روزهای غرامت ایام بیماری برای کارکنانی که تا دو روز پس از آغاز بیماری و ترک کار گواهی پزشکی فراهم کنند قائل نشده است. پس از آن کارفرما سه روز کاری فرصت دارد گواهی پزشکی مرخصی را به سازمان بیمه سلامت یا صندوق بهداشت ملی ارسال کند. در شیلی برای مرخصی استعلاجی ۳ روز و کمتر، کارفرما موظف به پرداخت غرامت ایام بیمار نیست؛ برای ۴ تا ۱۰ روز کارفرما باید غرامت ایام

۱- برگرفته از قانون کار شیلی، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.globalization-partners.com/globalpedia/chile-employer-of-record/>

بیماری را پرداخت کند و برای بیش از ۱۰ روز کارفرما موظف است به ازای تمام روزهای کاری غرامت ایام بیماری را پرداخت نماید. بر اساس ماده ۶۶ قانون کار، شاغلین بالای ۴۰ سال که دارای قراردادی بیش از ۳۰ روز هستند سالانه یک‌بار می‌توانند با دریافت نصف روز مرخصی، برای پیشگیری از بیماری‌ها مورد معاینه عمومی قرار بگیرند. کارکنان به‌منظور بهره‌مندی از این حق باید از یک هفته قبل با کارفرمای خود هماهنگ کنند. زمانی که برای این مرخصی سپری می‌شود به‌عنوان ساعات کاری افراد محاسبه می‌گردد.



△ شکل شماره ۹: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در شیلی

▲ مرخصی بارداری و زایمان

کارگران در مجموع از ۶ هفته مرخصی پیش از زایمان و ۱۲ هفته مرخصی پس از زایمان می‌توانند استفاده کنند. به‌علاوه مرخصی والدین، بر اساس انتخاب مادر، با یکی از این دو شیوه انجام می‌شود: ۱۲ هفته مرخصی در ادامه مرخصی زایمان یا ۱۸ هفته کار پاره‌وقت پس از پایان مرخصی زایمان. زنان شاغل در طول مرخصی زایمان از یارانه بهره‌مند می‌شوند که میزان آن کمتر از حقوق فرد است؛ اگرچه شرکت‌ها غالباً تفاوت یارانه با حقوق افراد را پوشش می‌دهند. شغل فرد نیز تا یک سال پس از پایان مرخصی زایمان حفظ

می‌شود. پدرها نیز می‌توانند از ۵ روز مرخصی پس از تولد فرزند خود استفاده کنند و همچنین می‌توانند در شش هفته از مرخصی تمام‌وقت و ۱۲ هفته از مرخصی پاره‌وقت همسر خود استفاده کنند.

نیوزلند

در نیوزلند^۱ تمامی افراد می‌توانند پس از ۱۲ ماه اشتغال مستمر، از چهار هفته مرخصی سالانه استفاده کنند.

در صورتی که فردی کمتر از یک سال کار کند، امکان استفاده از مرخصی سالانه را ندارد، اما کارفرما می‌تواند برخی تعطیلات را برای او در نظر بگیرد. اگر کار کارگری پیش از آنکه مستحق استفاده از مرخصی سالانه شود (قبل از یک سال سابقه شغلی) به پایان برسد و از مرخصی‌های خود استفاده کرده باشد، کارفرما می‌تواند مبلغ مرخصی‌ها را بر اساس ضوابطی از او دریافت کند. کارگران می‌توانند یک هفته از چهار هفته مرخصی سالانه خود را به صورت نقدی دریافت کنند.

▲ غرامت ایام بیماری

در کشور نیوزیلند سالانه پنج روز غرامت ایام بیماری برای کارکنان در نظر گرفته شده است. آن‌ها می‌توانند از این ایام برای مراقبت از خود یا بستگان خود استفاده کنند. در صورتی که مدت بیماری افراد بیش از ۵ روز به طول بیانجامد، فرد می‌تواند از کارفرمای خود درخواست مرخصی استعلاجی اضافه کرده، از مرخصی سالانه خود استفاده کند و یا درخواست مرخصی بدون حقوق نماید. اگر کارگری از مرخصی استعلاجی خود استفاده نکند روزهای باقی مانده از این مرخصی او به سال آینده منتقل شده و حداکثر تا ۲۰ روز امکان افزایش را داراست و برای افزایش بیش از ۲۰ روز لازم است میان کارگر و

۱- برگرفته از قانون کار نیوزیلند، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.employment.govt.nz/leave-and-holidays/sick-leave/>

کارفرما توافق صورت گیرد. افراد در صورتی مستحق استفاده از ۵ روز مرخصی استعلاجی هستند که دارای یکی از شرایط ذیل باشند:

شش ماه اشتغال مداوم با یک کارفرما، یا

سابقه ۶ ماه کار با کارفرمای کنونی یا میانگین ۱۰ ساعت کار هفتگی با حداقل ۱ ساعت در هر هفته یا ۴۰ ساعت در هر ماه.

غرامت ایام بیماری تنها زمانی پرداخت می‌شود که فرد در روز کاری به علت بیماری در محل کار حضور نیابد، در غیر این صورت پرداختی بابت ایام بیماری پرداخت نخواهد شد. برای اخذ مرخصی استعلاجی فرد باید در اولین فرصت بیماری یا آسیب دیدگی خود را به اطلاع کارفرما برساند. در نیوزیلند پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری مبتنی بر میانگین دستمزد فرد در آن روز کاری محاسبه می‌شود. پرداخت غرامت ایام بیماری در نیوزیلند تنها زمانی صورت می‌پذیرد که فرد در صورت عدم ابتلا به بیماری باید در محل کار حضور می‌یافت. چنانچه بیماری وی در روز کاری نباشد، برای مثال اگر کارگر مرخصی بدون حقوق گرفته باشد یا در روز غیر کاری بیمار شده باشد مستحق دریافت غرامت ایام بیماری نخواهد بود.



Δ شکل شماره ۱۰: ویژگی‌های غرامت دستمزد ایام بیماری در نیوزیلند

▲ مرخصی بارداری و زایمان

در نیوزلند ۱۸ هفته مرخصی برای بارداری و زایمان در نظر گرفته شده است که فرد می‌تواند ۶ هفته پیش از زمان مورد انتظار زایمان مرخصی خود را شروع کند. این امکان وجود دارد در صورت لزوم (برای حفظ سلامتی مادر و کودک) و زمانی که مادر نمی‌تواند به صورت ایمن و کامل به شغل خود بپردازد، مادر مرخصی را زودتر از موعد مقرر آغاز کند. در اینجا و با دستور پزشک یا کارفرما، فرد این حق را داراست که هشت هفته پس از زمان مورد انتظار زایمان مرخصی داشته باشد. بر مبنای قانون کسی که می‌تواند از این مرخصی بهره‌مند شود مراقبت‌کننده نخستین^۱ است. مراقبت‌کننده نخستین خود مادر باردار یا کسی که بچه را متولد می‌کند، یا همسر/شریک واجد شرایط وی که تمام یا بخشی از هزینه‌های وی را پرداخت‌ها می‌کند (شامل شریکان هم‌جنس) یا شخصی غیر از مادر بیولوژیکی یا همسر/شریک وی که مسئولیت مراقبت اولیه را تا قبل از شش‌سالگی کودک بر عهده دارد می‌تواند شامل شود. در هنگام این نوع مرخصی هر هفته ۱۰۰ درصد از درآمدها تا سقف ۵۳۸.۵۵ دلار نیوزلند پرداخت می‌شود. پرداخت‌ها به‌طور سالانه با درصد میانگین تغییرات هفتگی درآمدها تطبیق داده می‌شود. والدین خویش‌فرما که کمتر از حداقل میزان موردنیاز درآمد دارند نیز هر هفته میزان حداقلی ۱۵۷.۵۰ دلار نیوزلند را دریافت می‌کنند. میزان پرداخت هر سال در اول جولای با میزان افزایش حقوق هفتگی تطبیق داده می‌شود. طبق این قانون به همسر فرد پرداخت مستقیم صورت نمی‌گیرد، مگر اینکه زوج دیگر حقوق خود را به او واگذار کند.

آفریقای جنوبی^۱ دارای یک سیستم دموکراسی با ساختار سه لایه^۲ شامل سطح ملی، استانی و محلی است.

قوانین مرخصی در این کشور عمدتاً مبتنی بر یک قانون اصلی تحت عنوان «شرایط عمومی قانون استخدام^۳» است که بر کل کشور حاکم می‌باشد. با وجود اینکه در آفریقای جنوبی ۹ ایالت وجود دارد، اما آن‌ها فاقد هرگونه اقتدار برای تدوین یا اصلاح مواد یا بندی از قواعد قانونی در ارتباط با مرخصی‌ها هستند. «شرایط عمومی قانون استخدام» قواعد حداقلی برای بندهای قانونی مربوط به مرخصی در کشور را تعیین نموده که در این مورد برخی نهادها و مشاغل مستثنی شده‌اند. در آفریقای جنوبی کارگرانی که در ماه حداقل ۲۴ ساعت برای یک کارفرما کار کنند می‌توانند از مرخصی سالانه بهره‌مند شوند. بر مبنای این قانون هر فرد شاغل می‌تواند سالانه از ۲۱ روز مرخصی با حقوق کامل استفاده کند. در صورتی که فرد پنج روز در هفته کار کند مرخصی او به ۱۵ روز کاهش می‌یابد و با شش روز کار در هفته ۱۸ روز مرخصی سالانه خواهد داشت. در آفریقای جنوبی کارفرما نمی‌تواند به جای مرخصی به کارکنان خود پاداش اعطا کند، مگر در صورتی که قرارداد کاری آن‌ها به پایان رسیده باشد.

غرامت ایام بیماری

بر اساس اعلام اداره کار آفریقای جنوبی «کارگران می‌توانند به تعداد روزهایی که به‌طور معمول در یک دوره ۶ هفته‌ای کار می‌کنند به تعداد همان روزها در طول ۳ سال غرامت دستمزد ایام بیماری دریافت کنند»؛ به‌عنوان مثال اگر کارگری در هفته ۵ روز کار کند، در سه سال از ۳۰ روز مرخصی استعلاجی با

۱- برگرفته از قانون کار آفریقای جنوبی، قابل دسترس در پایگاه:

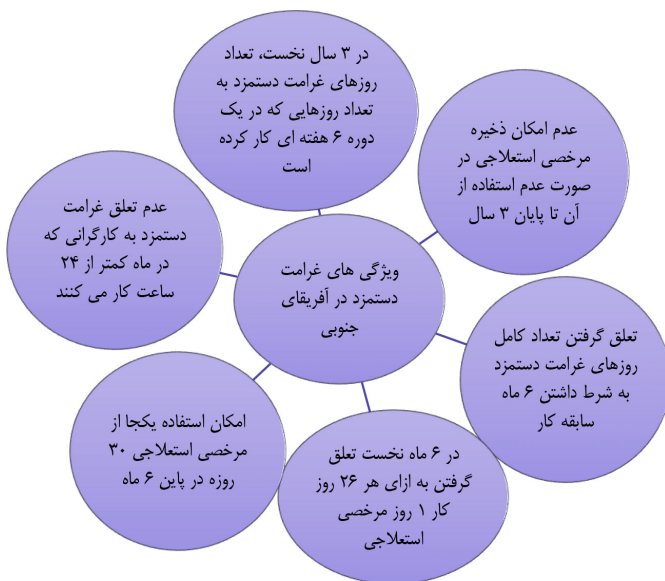
<http://measuredability.com/how-does-sick-leave-work-in-south-africa/>

2-three-tiered

3-Basic Conditions of Employment Act

پرداخت حقوق کامل بهره‌مند خواهد شد. این حق برای کارفرمایان وجود دارد که پیش از پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری درخواست گواهی تأیید بیمار داشته باشند. همچنین، در صورت استفاده نکردن کارگران از مرخصی استعلاجی پس از پایان دوره ۳ ساله این مدت زمان منقضی شده و به دوره بعد منتقل نمی‌گردد. هر میزان مرخصی استعلاجی باقی‌مانده در حساب کارگران نیز در هنگام پایان قرارداد کاری (از سوی هر یک از طرفین) منقضی شده و کارگران نمی‌توانند برای پرداخت مبالغ در ازای روزهای باقی‌مانده مرخصی ادعایی داشته باشند.

در آفریقای جنوبی مرخصی استعلاجی به‌طور سالانه محاسبه نمی‌شود، بلکه برای دوره‌های ۳ ساله محاسبه می‌شود؛ لذا در مثال فوق، کارفرما نمی‌تواند سالانه ۱۰ روز به کارگر خود غرامت ایام بیماری پرداخت کند. تعلق گرفتن ۳۰ روز کامل مرخصی استعلاجی به‌صورت یکجا منوط به حداقل ۶ ماه سابقه کار است. پس از ۶ ماه سابقه کار و با آغاز ماه هفتم، کسی که در ۶ ماه نخست از مرخصی استعلاجی استفاده نکرده باشد می‌تواند از ۳۰ روز مرخصی استعلاجی مربوط به ۲ سال و نیم باقی‌مانده به‌صورت یکجا استفاده کند. در صورتی که فرد در ماه هشتم استخدام خود از تمامی مرخصی استعلاجی خود استفاده کرده و در ماه نهم از شغل خود استعفا کند، کارفرما نمی‌تواند ادعای پرداخت خسارت بابت غرامت ایام بیماری اعطا شده داشته باشد. در آفریقای جنوبی غرامت دستمزد ایام بیماری به کارگرانی که در ماه کمتر از ۲۴ ساعت کار می‌کنند و کارگرانی که به دلیل آسیب شغلی غرامت دریافت می‌کنند تعلق نمی‌گیرد. افراد در شش ماه نخست استخدام، به ازای هر ۲۶ روز کاری تنها ۱ روز مرخصی استعلاجی دریافت می‌کنند. کارفرما می‌تواند پیش از پرداخت غرامت ایام بیماری، از کارگرانی که بیش از دو روز کاری غایب بوده‌اند و کسانی که در ۸ هفته گذشته بیش از دو بار غیبت کرده‌اند گواهی پزشکی مطالبه کند. شرایط یادشده در مورد غرامت دستمزد ایام بیماری در مورد تمام شاعلین، غیر از اعضای نیروی دفاع ملی، آژانس اطلاعات ملی، سرویس سری آفریقای جنوبی و افراد داوطلب در خیریه‌ها، صدق می‌کند (کلاسن، ۲۰۱۷).



Δ نمودار شماره ۱۱: ویژگی های غرامت دستمزد ایام بیماری در آفریقای جنوبی

▲ مرخصی بارداری و زایمان

بر اساس قانون یادشده در آفریقا کارکنان دارای حق قانونی ۴ ماه مرخصی متوالی بدون حقوق برای بارداری و زایمان هستند. مدت چهارماهه مرخصی اجباری است، مگر آنکه گواهی پزشکی مبنی بر امکان بازگشت به کار قبل از موعد مقرر ارائه کنند. این مرخصی مختص به جنسیتی خاص نبوده و در قانون به جای «مادر» یا «زن» به «یک کارگر» اشاره شده است. کارکنان می توانند مرخصی خود را از چهار هفته مانده به زایمان آغاز کنند؛ مگر اینکه بین کارفرما و کارگر به شکل دیگری توافق شده باشد. در صورتی که فرد در طول دوره بارداری و پیش از آغاز مرخصی زایمان بیمار شود، قواعد معمول مرتبط با غرامت ایام بیماری اعمال و اجرا خواهد شد.

بر پایه آمار موجود، امروزه در بیش از ۱۴۷ کشور خدمات مربوط به غرامت دستمزد ایام بیماری ارائه می‌شود^۱. از این میان تعداد ۱۲۷ کشور حداقل یک هفته در سال و ۸۱ کشور از حداقل ۲۶ هفته تا حداکثر زمان بهبودی بیماری، غرامت دستمزد ایام بیماری را پرداخت می‌کنند. همچنین ۴۹ کشور این غرامت را برای وقایع مهم خانوادگی مانند ازدواج و مرگ نیز در نظر گرفته‌اند؛ برای نمونه در کشورهای مورد بررسی، کشور عربستان، ترکیه، اسپانیا، و آلمان برای موضوعات خانوادگی از قبیل فوت یا بیماری فرزندان غرامت‌هایی در نظر گرفته‌اند. در کشور شیلی با توجه به افزایش سن کارکنان و عبور از مرز ۴۰ سالگی، یک نصف روز مرخصی با حقوق جهت معاینه سلامتی به افراد اختصاص داده می‌شود. در سوئد نیز حمایت‌هایی اضافه بر پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری برای شاغلان بیمار تدارک دیده شده است. مانند طرح توان‌بخشی و بازآموزی برای دوره پس از بیماری؛ در برخی موارد افراد پس از بیماری برای بازگشت به زندگی عادی ممکن است با مسائل متعددی روبه‌رو شوند، از این رو، برنامه‌های توانمندسازی سبب بازگشت سریع‌تر آنها به زندگی عادی خواهد شد. هرچند چنین برنامه‌هایی در میان کشورهای مختلف رواج چندانی ندارد و ایران نیز در زمره چنین کشورهایی است. اما این حمایت‌ها می‌تواند شرایط بازگشت آنها، به‌ویژه به لحاظ روانی، به زندگی شغلی و اجتماعی را تسریع و تسهیل کند.

موضوع مورد بررسی دیگر مربوط به مدت زمان استعلاجی در نظر گرفته شده برای افراد بیمار است که با توجه به شرایط کشورهای مختلف و دیگر خدمات عرضه شده متفاوت است. بررسی مدت زمان پرداخت غرامت دستمزد در کشورهای یادشده نشان می‌دهد که مدت زمان در نظر گرفته شده برای پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران نسبتاً بالا است، چراکه فرد

1- Jody Heymann, Alison Earle, and Jeffrey Hayes, The Work, Family and Equity Index: How Does the United States Measure Up? Archived 2015-08-13 at the Wayback Machine, Institute for Health & Social Policy, 2007.

از ابتدای بیماری و به مدتی نامحدود تا زمانی که بیمار باشد می‌تواند از خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری بهره‌مند شود. نکته دیگر اینکه در اکثر کشورها پرداخت خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری بر عهده صندوق‌های بیمه‌ای و تأمین اجتماعی است و در پاره‌ای کشورها نیز کارفرما با توجه به مدت زمان تعیین شده موظف به پرداخت غرامت دستمزد به کارکنان است و پس از آن اداره تأمین اجتماعی یا صندوق مبالغ را به کارفرمایان باز خواهد گرداند و یا ممکن است یک مدت‌زمانی را کارفرما و یک مدت‌زمان دیگر را اداره تأمین اجتماعی و یا صندوق بپردازد. اما بار پرداخت خدمات غرامت دستمزد در ایران بر عهده سازمان تأمین اجتماعی است. در ایران از همان ابتدا کارکنان به‌صورت مستقیم با سازمان تأمین اجتماعی در ارتباط هستند و کارفرما درگیری چندانی در فرایند و چگونگی پرداخت‌ها ندارد. با توجه به تجربه دیگر کشورها و مطالعات میدانی این پژوهش، بازنگری چگونگی تعامل بین کارفرما و افراد مشمول غرامت دستمزد ایام بیماری لازم است.

مقایسه وضعیت خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران با کشورهای مورد بررسی نشان می‌دهد که ایران دارای سیستم نسبتاً مناسب و پیشرفته‌ای از خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری است، اما در این راه محدودیت‌هایی وجود دارد که با رفع آنها می‌توان وضعیت این خدمات را به مراتب بهبود بخشید. یکی از ویژگی‌های پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران در مقایسه با بیشتر کشورهای مورد بررسی مدت زمان نسبتاً نامحدود آن است، یعنی تا زمانی که فرد از کارافتاده تلقی نشود. این امر نوعی حمایت از فرد بیمه‌شده در زمان بیماری است. نکته دیگر اینکه در ایران پرداخت خدمات غرامت دستمزد بر عهده سازمان تأمین اجتماعی است، درحالی‌که در برخی کشورها کارفرما نیز در این امر مشارکت دارد. پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری توسط کارفرما می‌تواند بار مالی سازمان تأمین اجتماعی را در زمینه پرداخت غرامت‌ها کاهش دهد، اما در صورت انتقال بار مالی پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری به کارفرما، زندگی شغلی افراد بیمه‌شده با مسائلی از قبیل فسخ قرارداد از سوی کارفرما یا عدم حمایت وی مواجه شود. در کشورهای مورد بررسی کارفرمایان حق فسخ قرارداد فرد مشمول غرامت دستمزد ایام بیماری را ندارند که این نوعی حمایت از بیمه‌شده در شرایط بیماری است. در

کشوری مثل سوئد بیماران بیمه‌شده از خدمات توان‌بخشی پس از بهبود جهت بازگشت به زندگی شغلی عادی برخوردارند. این امر می‌تواند سبب اطمینان خاطر آنها و نیز توانمندی آنها در رویارویی با مسائل شخصی و شغلی شود. همچنین در ایران محدودیتی برای تعداد دفعات استفاده از غرامت دستمزد ایام بیماری قائل نشده است که نوعی حمایت از بیمه‌شدگان به شمار می‌رود، درحالی‌که در کشورهای متعددی این امر با محدودیت‌هایی مواجه است. برخلاف برخی از کشورها که در آنها دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری مشروط به داشتن مدت زمان معینی سابقه بیمه یا سابقه کاری نزد کارفرمای کنونی است، اما در ایران چنین شرایطی وجود ندارد و فرد از روز اول بیمه از مزایای آن، از جمله غرامت دستمزد ایام بیماری، در صورت نیاز بهره‌مند خواهد شد.

به‌طور کلی مقایسه خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران در مقایسه با کشورهای مورد بررسی نشان می‌دهد که سیستم غرامت دستمزد ایام بیماری ایران به لحاظ قانون و در توجه به افراد بیمه‌شده یک قانون نسبتاً پیشرفته و دارای نقاط قوت متعددی است، اما یکی از مسائلی که می‌تواند اثرات آن را محدود کند مربوط به میزان پرداخت‌ها و فرایند اداری است که بیمه‌شدگان با آن مواجه خواهند بود. در بخش بعدی به مسائل مرتبط با فرایند اداری پرداخته می‌شود.

وقایع مهم خانوادگی	ممنوعیت	نحوه بهره‌مندی	شرایط پرداخت	مرخصی استعلاجی	وزیرگی	کشور
پرداخت حقوق ۵ روز برای مردان و ۱۵ روز برای زنان در مواقع فوت همسر یا وابستگان نسبی	عدم اشتغال به کار در ایام بیماری؛ عدم دریافت مزد یا حقوق از جایی دیگر.	مدت زمان تأیید شده توسط پزشک معالج یا شورای پزشکی تأمین اجتماعی	از اولین روز بیماری یا حادثه ناشی از کار؛ با تشخیص پزشک؛ پرداخت تا زمانی که قادر به کار نباشد و یا به‌موجب مقررات این قانون از کار افتاده شناخته شود؛ در صورتی که بیمارستان بستری نشود، از روز چهارم پرداخت می‌شود؛ دوسوم آخرین مزد یا حقوق روزانه	تا زمان تأیید شورای پزشکی؛ بیش از یک سال؛ مجرد ۴۰ درصد و بیمه شده متاهل ۵۰ درصد مزد یا حقوق روزانه	کشور مورد مطالعه	کشور کشور
پرداخت حقوق ۵ روز برای مردان و ۱۵ روز برای زنان در مواقع فوت همسر یا وابستگان نسبی	عدم کار برای کارفرمای دیگر عدم اجازه اخراج یا قطع حقوق توسط کارفرما	تأیید پزشک و ارائه گواهی پزشکی	۳۰ روز نخست حقوق کامل؛ ۶۰ روز دوم، سه چهارم حقوق ۳۰ روز سوم و بدون حقوق	۴ ماه	کشور کشور	کشور کشور
مرخصی مراقبتی ساعتی به زنان دارای کودک کمتر از یکسال ۳- روز مرخصی از دواج	امکان فسخ قرارداد توسط کارفرما در صورت افزایش دوره‌های تعیین شده مرخصی		یک هفته حقوق کامل	حداکثر یک هفته با حقوق. عدم تعلق حقوق در صورت افزایش مرخصی	کشور اروپایی همسایه ایران	کشور همسایه ایران

جدول شماره ۲: مقایسه وضعیت پرداخت غرامت دستمزد بیماری در ایران با دیگر کشورهای مورد بررسی

۱- چنانچه بیمه‌شده در ایام بیماری، از کارفرما مزد یا حقوق دریافت کند، سازمان تأمین اجتماعی تنها خدمات درمانی را به بیمه‌شده ارائه می‌دهد و غرامت دستمزد نمی‌پردازد.

وقایع مهم خانوادگی	ممنوعیت	نحوه بهره‌مندی	شرایط پرداخت	مرخصی استعلاجی	ویژگی	توضیحات
اجرای طرح توان بخشی و بازارموزی		بلافاصله اطلاع به کارفرما؛ الزامی بودن گواهی پزشکی برای بیماری بیش از ۷ روز	عدم تعلق غرامت در نخستین روز بیماری؛ از روز دو تا چهاردهم ۸۰ درصد حقوق؛ بیش از ۱۴ روز حدود ۸۰ درصد درآمد سالانه؛ پرداخت توسط دولت.	مدت زمان نامشخص	بر خورداری از سیستم رفاهی پیشرفته	
مرخصی مراقبتی		میزان پرداخت وابسته به میزان دستمزد و جایگاه شغلی افراد	دریافت ۶۰ درصد درآمد ابتدا کارفرما موظف به پرداخت غرامت دستمزد سپس بازگرداندن آن از سوی اداره تأمین اجتماعی به کارفرما	حداکثر ۱۸ ماه؛ در صورت بیش از ۱۸ ماه نیازمند بررسی	اصلاح سیستم تأمین اجتماعی پس از پهران اقتصادی ۲۰۰۸	

وقایع مهم خانوادگی	ممنوعیت	نحوه بهرهمندی	شرایط پرداخت	موضوعی استلاچی	ویژگی	توجهات
تصف روز مرخصی جهت معاینه عمومی برای شاغلین بالای ۴۰ سال دارای قرارداد		فرصت سه‌روزه برای ارسال گواهی پزشکی به سازمان بیمه سلامت یا صندوق بهداشت ملی توسط کارفرما	عدم محدودیت زمانی استفاده از غرامت دستمزد؛ عدم الزام کارفرما در پرداخت برای بیماری کمتر از ۳ روز؛ پرداخت توسط کارفرما برای بیماری بین ۴ تا ۱۰ روز؛ پرداخت تمام روزهای کاری توسط کارفرما برای بیماری بیش از ۱۰ روز.	مدت زمان مشخصی تعیین نشده	اجرای اصلاحات در صندوق‌های بیمه و تأمین اجتماعی	۱- ۲- ۳-
		صرفاً اگر فرد در روز کاری به علت بیماری در محل کار حضور نیابد غرامت پرداخت می‌شود	سالانه ۵ روز غرامت دستمزد؛ استفاده از مرخصی سالانه یا مرخصی بدون حقوق در صورت بیماری بیش از ۵ روز؛ پرداخت غرامت بر اساس میانگین دستمزد روزانه بیمار	مشروط به ۶ ماه اشتغال مداوم با کارفرما یا ۱۰ ساعت کار در هفته به مدت ۶ ماه	سطح کیفیت زندگی بالا	۱- ۲- ۳-

۱۶ دامنه جدول شماره ۱۲

وقایع مهم خانوادگی	ممنوعیت	نحوه بهره‌مندی	شرایط پرداخت	مروخصی استعلاجی	ویژگی	توجهات
	عدم تعلق غرامت به کارگرانی که در ماه کمتر از ۲۴ ساعت کار کنند؛ عدم امکان ذخیره مروخصی استعلاجی برای بیش از ۳ سال.	مطالبه گواهی پزشکی پیش از پرداخت غرامت از کارگرانی که بیش از دو روز کاری غیبت داشتند	مروخصی استعلاجی برای دوره‌های ۳ ساله محاسبه می‌شود امکان استفاده یکجا از مروخصی استعلاجی ۳۰ روزه در پایان ۶ ماه	۳ سال نخست: تعداد روزهای غرامت دستمزد به تعداد روزهایی که در یک دوره ۶ هفته‌ای کار کرده است. دریافت کامل مشروط به داشتن ۶ ماه سابقه کار.	برخورد از سیستم تأمین اجتماعی سه لایه	توجهات

۱۸ ادامه جدول شماره ۱۲

فصل چهارم: یافته‌های حاصل از مصاحبه

به‌منظور بررسی و ارزیابی گرامت دستمزد ایام بیماری، با کارشناسان سازمانی این حوزه و نیز بیمه‌شدگانی که مشمول این گرامت شده بودند، مصاحبه انجام شد. یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها در سه محور اصلی ارائه می‌شوند، که هر کدام از آنها دربردارنده چند محور فرعی هستند. این سه محور شامل چالش‌های نهادی و فرایندی؛ چالش‌های شغلی و تأثیرات بر زندگی بیمه‌شدگان است.

چالش‌های نهادی و فرایندی

منظور از چالش‌های نهادی و فرایندی در اینجا مسائلی ناشی از سازمان ارائه‌دهنده خدمات گرامت دستمزد (سازمان تأمین اجتماعی) و روندها و فرایندهای اجرایی این خدمات است که توسط سازمان تأمین اجتماعی و شعبه‌های آن انجام می‌شود. علاوه بر این، برخی از چالش‌های فرایندی مربوط به رفتار و آگاهی بیمه‌شدگان است که گاهی روند اجرایی خدمات گرامت دستمزد را با مشکل مواجه می‌سازد. در ادامه به این چالش‌ها پرداخته می‌شود.

عدم آگاهی لازم از قوانین و مقررات

یکی از گروه‌های مورد توجه در اینجا بیمه‌شدگان هستند که عدم آشنایی آنها با قوانین مربوطه ممکن است مسائلی را در سر راه بهره‌مندی آنها از خدمات مذکور ایجاد کند. با توجه به حساسیت چنین خدماتی، شفافیت قوانین و آگاهی بیمه‌شدگان در این باره جهت بهره‌مندی از خدمات مورد اشاره بسیار اهمیت دارد. در مصاحبه‌های انجام شده با بیمه‌شدگانی که جهت بهره‌مندی از خدمات گرامت از دستمزد اقدام کرده بودند، این نکته مشهود بود که هیچ‌کدام از آنها آگاهی و اطلاع روشنی از قوانین و فرایندهای اجرایی این خدمات نداشتند. البته برخی از آنها، که تجربیات قبلی در بهره‌مندی از خدمات گرامت دستمزد داشتند با برخی از مقررات این

خدمات آشنایی نسبی پیدا کرده بودند.

این آشنایی که به صورت تجربی به دست می‌آید، معمولاً ناقص و مبهم است. عدم اطلاع و ناآشنایی از قوانین و مقررات سبب بروز پاره‌ای مسائل برای بیمه‌شدگان شده که بخشی از مطالبی که در ادامه بیان می‌شود به نحوی ناشی از تأثیرات این عدم آگاهی است. کارشناسان نیز به صراحت عدم آشنایی مراجعه‌کنندگان از روند انجام کارها و قوانین و مقررات را سبب ایجاد پاره‌ای نارضایتی‌ها می‌دانند، نقل قول زیر از یکی از کارشناسان اشاره‌ای است به این ماجرا: «ارباب رجوع‌های ما اکثراً روند کار را نمی‌دانند و خیلی عجله دارند. رفت و آمد زیاد دارند».

درواقع ناآگاهی مراجعه‌کنندگان از قوانین علاوه بر دشواری‌هایی که برای خود آنها دارد، ممکن است بر فشار کاری و روانی کارشناسان نیز بیفزاید. همچنین در مصاحبه‌هایی که با مراجعه‌کنندگان برای دریافت گرامت دستمزد انجام شد خود آنها نیز به عدم آگاهی و اطلاع لازم از قوانین و مقررات این حوزه اذعان داشتند و امور مربوطه را نه از روی اطلاع داشتن، بلکه با پرس و جو از دیگران و راهنمایی کارشناسان پیش می‌برند. علاوه این، به لحاظ قانونی فرد حادثه‌دیده می‌بایست تا هفت روز پس از حادثه بر گه پزشکی و وضعیت خود را به شعبه اطلاع دهد. اما در واقعیت بسیاری از بیمه‌شدگان از چنین موضوعی اطلاع ندارند. به گفته یکی از کارشناسان: «الان طبق قانون، ما هفت روز فرصت داریم برای گرفتن برگه پزشکی و اطلاع از وضعیت فرد. هر چند ما اجرایی نکردیم؛ زیرا اگر این‌طور باشه ما نباید هیچ‌یک از استراحت پزشکی‌ها را بگیریم، ولی ما تا دو سه ماه هم که بگذره می‌گیریم».

یکی دیگر از کارشناسان شعبه بر این نظر است که با توجه به کم‌اطلاعی بیمه‌شدگان بهتر است کارفرمایان از این محدودیت‌های زمانی آگاه باشند تا چنانچه برای نیروهای آنها حادثه‌ای پیش آمد یا به گونه‌ای بیمار شدند که نیاز به استراحت پزشکی داشته باشند، سریع‌تر برگه استراحت پزشکی را به شعبه ارائه کنند. همچنین آگاهی از این موضوع مزایایی برای خود کارفرمایان نیز به همراه دارد؛ زیرا پس از اتمام مدت زمان استراحت، بیمه می‌بایست اجازه معرفی به کار افراد حادثه‌دیده را بدهد

و پس از آن افراد اجازه فعالیت دوباره را خواهند داشت. این آگاهی باعث می‌شود کارفرما بداند نیروی کاری آن در چه تاریخی اجازه بازگشت به کار دارد.

▲ آموزش ناکافی کارکنان برای استفاده از شیوه‌های جدید

استفاده از فناوری‌ها و رویه‌های جدید در هر سازمانی در گام نخست ممکن است مسائل جدیدی را ایجاد کند که با تثبیت فناوری و رویه‌های مذکور مسائل ایجاد شده نیز به تدریج از میان برداشته شوند. یکی از اقدامات انجام شده از سوی سازمان تأمین اجتماعی، جهت تدقیق ثبت اطلاعات، به کارگیری یک نرم‌افزار جدید است. این نرم‌افزار ابتدا در یکی از شعبه‌های تأمین اجتماعی به‌عنوان پایلوت اجرایی شده و عملکرد موفقی داشته، اما در اجرای فراگیر آن کارکنان سازمان آموزش کافی را در خصوص استفاده از آن ندیده‌اند و مجبورند در حین انجام کار زمان بیشتری را به دلیل عدم اطلاع کافی از روش کار با این نرم‌افزارها صرف کنند و این امر سبب بروز پاره‌ای نارضایتی‌ها در میان مراجعین نیز شده است. در واقع مدت زمان زیادی طول خواهد کشید تا کارکنان به روش کار با نرم‌افزار مسلط شوند. اما در این مدت زمان، به گفته برخی از آنها، ممکن است پاره‌ای از اطلاعات به‌درستی در سیستم وارد نشود و خطاهایی ناخواسته رخ دهد. علاوه بر این، مسلط نبودن کارشناسان به نرم‌افزار باعث می‌شود مراجعه‌کنندگان مدت زمان بیشتری معطل شوند، هرچند این موضوع فقط به بخش گرامت دستمزد مربوط نمی‌شود، اما شرایط و وضعیت جسمانی مراجعین تأمین اجتماعی، این بخش، توجه به این موضوع را مهم‌تر می‌سازد. اشاره یکی از کارشناسان در قالب نقل‌قول زیر بیانگر ایجاد نارضایتی برای مراجعه‌کنندگان به خاطر شرایط پیش‌گفته است: «تغییر نرم‌افزار بدون آموزش کارشناس، باعث شلوغ شدن می‌شه، ارباب‌رجوع‌ها شاکی می‌شن و تصور می‌کنند کارشناس کار انجام نمی‌ده».

▲ مسائل مرتبط با خطاهای ثبتی

دقت نظر در انجام امور مربوط به بیمه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. گاه وقوع اشتباه‌های سهوی نیز ممکن است باعث شود فرد از خدمات گرامت دستمزد ایام بیماری محروم شود یا با دشواری‌های بیشتری از آن برخوردار شود. مصاحبه‌شدگان به چنین تجربه‌هایی که اثرات سوئی را در پی داشته است اشاره کرده‌اند. به گفته یکی از کارشناسان، مشاهده شده که کارفرما به خاطر پرداخت کمتر حق بیمه ترجیح داده تعداد بیمه‌شدگان را کم کند، اما افرادی در همان کارگاه وجود داشته‌اند که با وجود شرایط نامساعد کاری، به خاطر اینکه جز بیمه‌شدگان نبوده‌اند، از این خدمات محروم شده‌اند. علاوه‌براین، ممکن است کارشناسان اشتباهاتی را هنگام مراجعه افراد بیمه‌شده داشته باشند، مانند درج اشتباه تاریخ در نسخه یا اینکه افرادی را که مشمول خدمات نمی‌شوند، از قبیل کسانی که برای آنها ترک کار رد شده است، آنها را ابتدا به اشتباه پذیرش کنند، یا برعکس، در مورد برخی افراد به اشتباه اعلام شود که آنها مشمول خدمات خاصی نمی‌شوند.

▲ مسائل مرتبط با استعلام وضعیت

بیمه‌شدگان، پس از بیماری، برای دریافت گرامت دستمزد ایام بیماری باید وضعیت آنها از سوی کارشناسان شعبه‌ها تأیید شود تا سازمان تأمین اجتماعی گرامت دستمزد را به آنها پرداخت کند. پس از تأیید اولیه کارشناس، اقدامات مربوط به پرداخت گرامت دستمزد آغاز می‌شود. تأیید اولیه از این جهت اهمیت دارد که ممکن است سوابق بیمه‌ای افراد در شعبه موجود نباشد و بیمه‌شده می‌بایست سوابق خود را از شعبه‌های دیگر گردآوری و به شعبه کنونی ارائه کند. از زمان استعلام وضعیت تا زمان تأیید پرداخت گرامت به بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی فرایندی نسبتاً طولانی است. اگر مراجعه‌کننده‌ای چند ماه زمان استراحت برای آن اعلام شود، می‌بایست جهت دریافت حقوق تعیین‌شده به‌صورت حضوری به شعبه مراجعه کند و با توجه به آنکه

پرداختی غرامت دستمزد در هر ماه با تأخیر انجام می‌شود، بیمه‌شده با مشکلات اقتصادی روبه‌رو خواهد شد.

جهت استعلام وضعیت، موضوع مهم دیگری وجود دارد که بسیاری از بیمه‌شدگان با آن مواجه می‌شوند، اگر پرونده و سوابق کاری بیمه‌شده در شعبه‌ای غیر از شعبه‌ای باشد که بررسی غرامت دستمزد را انجام می‌دهد وی می‌بایست به شعبه‌ای که سوابق وی در آنجا است مراجعه و تقاضای ارسال پرونده به شعبه‌ای را نماید که بررسی غرامت دستمزد در آن انجام می‌شود. پس از اینکه پرونده ارسال شد، موضوع غرامت دستمزد مورد بررسی قرار خواهد گرفت. چنین مواردی سبب طولانی‌تر شدن فرایند دریافت غرامت دستمزد خواهد شد.

چالش‌های فرصت‌طلبی و بهره‌برداری بیمه‌شدگان از شرایط

موضوع از کارافتادگی و بحث غرامت دستمزد ایام بیماری رابطه نزدیکی با یکدیگر دارند و کارشناسان معتقدند در مواردی مراجعه‌کنندگان غرامت دستمزد ایام بیماری ممکن است مشمول از کارافتادگی نیز بشوند. اما اذعان دارند تعدادی از افراد به دنبال بهره‌برداری بیشتر از چنین فرصت‌هایی هستند و موضوع بیماری‌های صعب‌العلاج را مطرح می‌کنند، در این حالت سازمان تأمین اجتماعی ناگزیر است که با دقت نظر بیشتری مانند فرستادن بازرس، بررسی لیست بیمه‌شدگان و کارکرد بیمه‌شدگان را مورد بررسی قرار دهد. صحبت‌های یکی از مصاحبه‌شوندگان، که خود کارشناس بیمه و تأمین اجتماعی است و در امور مربوط به غرامت دستمزد فعالیت دارد، چنین روندی را به خوبی توضیح می‌دهد:

«بعضی‌ها با نگاه سوء روند استراحت پزشکی را پیگیری می‌کنند و موضوع بیماری‌های صعب‌العلاج را مطرح می‌کنند برای از کارافتادگی. اول استراحت پزشکی و به دنبال آن از کارافتادگی. با توجه به آن اگر ببینیم اسمش توی لیست بیمه‌شدگان نیست و کارکردش کمه، اول بازرسی هیئت سه‌نفره می‌فرستیم آنجا ببیند فرد کار کرده یا نه، اگر کار کرده بود می‌فرستیم اداره کل استان، اگر تأیید کردن ما نامه می‌فرستیم به اداره کمیسیون بررسی کنند که آیا این بیماری‌ها قبل از پرداخت بیمه بوده یا بعد. اگر قبل باشه به آن تعلق نمی‌گیره. هر کارفرما باید ابتدا معاینات بدو کار بفرستد.»

به‌رغم مسائلی که منجر به زمان‌بر بودن این فرایند شده است، مشاهده می‌شود برخی موارد نیز وجود دارد که سازمان تأمین اجتماعی ناچار به بررسی‌های مضاعف آن است؛ چراکه برخی از بیمه‌شدگان سعی دارند از قوانین موجود بهره‌های بیشتری از آنچه استحقاق دارند ببرند. چنین تجربیاتی سازمان تأمین اجتماعی را ناگزیر از بررسی بیشتر در این زمینه کرده است.

▲ ناکافی بودن تعداد شعب بررسی‌کننده

یکی از موضوعات مرتبط با تأمین اجتماعی که در بسیاری از موارد مورد اعتراض افراد بیمه‌شده است، تعیین تنها شعب محدودی برای انجام کارهای مرتبط با خدمات بیمه‌ای فرد است. در سیستم کنونی تأمین اجتماعی، افراد بیمه‌شده تنها از شعبه‌ای می‌توانند خدمات دریافت کنند که لیست بیمه آنها از طریق آن رد شده باشد. این امر در مورد افراد حادثه‌دیده نیز صادق است. بنابراین اگر حادثه در محدوده شعبه دیگری اتفاق بیفتد آن شعبه نمی‌تواند خدماتی به فرد آسیب‌دیده عرضه کند و لازم است فرد به شعبه بیمه خود مراجعه کند. دشواری این موضوع زمانی است که فرد در شهر یا استان دیگری دچار بیماری شود و برای اعلام وضعیت خود باید به شهری که شعبه بیمه او است بازگردد. این مسئله به‌ویژه در حوزه کارهایی که به‌صورت پروژه‌ای است مشاهده می‌شود؛ برای نمونه ممکن است شرکت اصلی در یک شهر باشد، اما نیروهای کار آن شرکت در دیگر شهرها مشغول فعالیت باشند. با توجه به شرایط افراد بیمار شده مصاحبه‌شدگان اعلام داشتند ناچار هستند بعد مسافتی زیادی را جهت تشکیل پرونده در شعبه خود طی کنند که با توجه به شرایط افراد برای آنها مشکل‌ساز است. دو نفر از مصاحبه‌شدگان به چنین مسئله و مشکلات مرتبط با آن اشاره کرده‌اند که بخشی از توضیحات آنها در زیر ارائه شده است:

«لیستم از شمال رد می‌شد و من در تهران حادثه دیدم و می‌گن از هر کجا بیمه رد می‌شه باید بری همان‌جا. حالا به لحاظ بعد مسافت و شکل جغرافیایی استان ممکنه بین شعبه و شورای پزشکی هم فاصله باشه و برای انجام هر بخش کار مجبور باشی به یک سمت بری و مسافت زیادی طی بشه».

«وقتی استراحتم تمام شد آدمم اینجا. من پرونده شعبه کرج بود، گفتند آقا شما اول باید پرونده از کرج بیاد، بعد تقاضا کنی. بعد ما رفتیم تقاضا کردیم و سلسله‌مراتب را طی کردیم تا پرونده اوامد نزدیک دو ماه و نیم طول کشید».

▲ مسائل مرتبط با مراجعه به پزشک معتمد بیمه

پزشکان معتمد سازمان تأمین اجتماعی از دیگر گروه‌های تأثیرگذار بر شرایط بیمه‌شدگان هستند. افراد بیمار و حادثه‌دیده برای اینکه غرامت دستمزد به آنها تعلق گیرد لازم است که پس از بیماری و حادثه نزد این پزشکان مراجعه کنند. در مواردی که فرد بیمار پس از حادثه یا بیماری ابتدا نزد پزشک معتمد سازمان تأمین اجتماعی نرفته باشند و به پزشک دیگری مراجعه کرده باشد، مجبورند جهت تشکیل پرونده و دریافت غرامت دستمزد حتماً به پزشک معتمد سازمان مراجعه کنند. با توجه به شلوغ بودن مراکز درمانی محل فعالیت این پزشکان، مراجعه‌کنندگان ناچار هستند که باوجود شرایط جسمانی، صبح زود به این مراکز درمانی مراجعه کنند و برای معاینه شدن ممکن است چندین ساعت در صف انتظار بمانند. در پاره‌ای موارد حتی این احتمال وجود دارد که در آن روز نوبت تمام شود و آنها مجبور شوند روز دیگری جهت معاینه به مراکز درمانی مراجعه کنند. این موضوع هزینه‌های اقتصادی و زمانی بالایی برای آنها در پی دارد. نقل‌قول زیر از یکی از مصاحبه‌شدگان بیانگر پاره‌ای از مشکلاتی است که به آنها اشاره شد:

«میری بیمارستان، شش صبح باید بری بیمه آنجا نوبت بگیری، هرچند از قبل نوبت گرفته باشی، اما باید پنج و شش صبح بری آنجا دوباره نوبت بگیری تا دکتر ببیند. این‌ها ایراده. حالا ممکنه فرد وسیله نداشته باشه. تنها باشه. باید بره توی صف بایسته شماره بگیره. من بوده هشت صبح رسیدم بیمارستان، ۸:۱۵ نوبت تمام شده و من برگشتم خونه، دوباره دکتر زنگ زده گفت سایت را باز کنن به من نوبت بدن. می‌تونست سایت را باز نکنه و من مجبور بشم یک هفته دیگه معطل بشم تا دکتر ببینه. بیمارستان خیلی معطلی داره.»

با توجه به شلوغ بودن و ازدحام مراجعه‌کنندگان، گاهی اوقات پزشک ناچار است سرعت معاینه و تکمیل پرونده را افزایش دهد و در این اثنا برخی مسائل ناخواسته رخ دهد؛ به‌عنوان نمونه‌هایی از چنین مسائلی، بر مبنای نظر مصاحبه‌شدگان، می‌توان به درج اشتباه تاریخ‌های مربوط به معاینه، بیماری و

مدت استراحت، ناخوانا بودن متن نوشته شده، خط خوردگی، عدم تشخیص صحیح اشاره کرد. گاهی اوقات وقوع هر کدام از این مسائل برای به تعویق افتادن پرونده و طولانی تر شدن فرایند کافی است، این در حالی است که شمار زیادی از بیمه‌شدگان که به این مراکز مراجعه می‌کنند اطلاع لازم در این باب را ندارند و پرونده را همان لحظه چک نمی‌کند. بنابراین، هنگام مراجعه به شعب است که کارشناسان متوجه چنین ایراداتی در پرونده شده و به آنها اعلام می‌کنند.

▲ زمان‌بر بودن فرایند و تداخل آن با زمان کاری افراد

در برخی موارد مشاهده شده که به‌رغم پایان یافتن مدت زمان استراحت و اشتغال به کار مجدد بیمه‌شده، وی همچنان درگیر تکمیل پرونده و مدارک دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری است و به‌ناچار باید به شعبه مراجعه کند. چنین شرایطی سبب بروز پاره‌ای مشکلات برای بیمه‌شده می‌شود؛ زیرا ممکن است کارفرما اجازه مراجعه بیمه‌شده به شعبه را ندهد و در صورت موافقت کارفرما، فرد می‌بایست از مرخصی خود استفاده کند که در غیر این صورت می‌توانست مرخصی را برای مواقع ضروری دیگر ذخیره نماید. بدین ترتیب، پرداخت غرامت دستمزد که مبلغ کمتری از حقوق فرد است و با تأخیر نیز پرداخت می‌شود، فرد برای دریافت آن با مشکلات کاری نیز مواجه شود.

▲ طولانی بودن روند بررسی پرونده‌ها

در جریان بیمار و دچار حادثه شدن بیمه‌شدگان، مرخصی استعلاجی آنها و مدت زمان آن باید توسط پزشک معتمد تعیین شود. در پاره‌ای موارد فاصله و مسافت بین پزشک و فرد بیمه‌شده و نیز پزشکی که در ابتدای بیماری به آن مراجعه کرده، زیاد است و این می‌تواند مسائل بیشتری را برای بیمه‌شدگان ایجاد کند؛ چراکه گاهی بیمه‌شده ناچار است جهت تکمیل پرونده میان پزشک معتمد و پزشکی که ابتدا به آن مراجعه کرده است در رفت‌وآمد باشد. علاوه‌براین، به گفته بیمه‌شدگان، در برخی مواقع ممکن است پزشکی که نخستین بار به آن مراجعه کرده‌اند دیگر در دسترس آنها نباشد یا به مسافرت رفته باشد. در این شرایط پرونده فرد دچار نقص اطلاعاتی

خواهد بود و روند دریافت غرامت دستمزد را با مشکل مواجه سازد. یکی از بیمه‌شدگان مشمول غرامت دستمزد در این باره چنین می‌گوید: «مشکل دیگه اینه که پزشک من رفته خارج، نیست! حالا فکر نکنم برای من هم کاری بشه انجام بدن». اکثر بیمه‌شدگان مصاحبه‌شده از اینکه مجبور هستند جهت تشخیص هم به پزشکی که پس از حادثه یا بیماری به آن رجوع کرده‌اند و هم به پزشک معتمد مراجعه کنند احساس نارضایتی دارند. موضوع حائز اهمیت دیگر که کارشناسان و بیمه‌شدگان به آن اشاره کرده‌اند مدت‌زمانی است که جهت تشخیص توسط پزشک معتمد، شورای پزشکی و کمیسیون صرف می‌شود و عمدتاً بیش از یک ماه زمان طول می‌کشد که با توجه به وضعیت جسمانی و اقتصادی برخی از آنها با مسائل مختلفی مواجه خواهند شد.

به گفته کارشناسانی که در این پژوهش مورد مصاحبه قرار گرفتند، ارسال پرونده‌ها به کمیسیون پزشکی جهت بررسی معمولاً حدود یک ماه طول می‌کشد. پس از ارسال پرونده‌ها و بررسی و ارسال پاسخ آنها برای کارشناسان نیز تقریباً به همین میزان زمان نیاز دارد. بدین ترتیب می‌توان گفت این فرایند ارسال پرونده‌ها و دریافت پاسخ نزدیک به دو ماه طول می‌کشد. از آنجاکه فرد بیمه‌شده در زمان بیماری و حادثه از کارفرما حقوق دریافت نمی‌کند و پرداختی وی از سوی تأمین اجتماعی صورت می‌گیرد، لذا طولانی شدن این فرایند به معنای دریافتی دیرتر بیمه‌شده است. بنابراین، در طول این دو ماه، که ممکن است بیشتر نیز طول بکشد، فرد فاقد دریافتی و حقوق است و این می‌تواند فشار اقتصادی بر زندگی وی را افزایش دهد. این مشکل در شهرستان‌ها نسبت به مراکز استان و پایتخت شدیدتر و مدت زمان فرایند طولانی‌تر است؛ زیرا بیشتر کمیسیون‌ها در مرکز هستند و پرونده‌های شهرستان باید به مراکز ارسال شوند که این امر فرایند را طولانی‌تر می‌کند. نکته قابل توجه در اینجا این است که ارسال پرونده‌ها با پست صورت می‌گیرد، اما چنانچه این فرایند از طریق اتوماسیون انجام شود سرعت کار بسیار افزایش می‌یابد و روند بررسی‌ها سریع‌تر از قبل انجام خواهد شد. علاوه بر این، می‌توان با افزایش تعداد کمیسیون‌ها بخشی از این مسئله را حل کرد و فرایند را بهبود بخشید، البته، این امر سبب افزایش هزینه‌های سازمان می‌شود.

با توجه به اینکه بیمه‌شدگان برای امور بیمه‌ای خود نیازمند انجام پاره‌ای امور از سوی کارفرما هستند، عملکرد کارفرمایان می‌تواند، خواسته یا ناخواسته، مسائلی را بر سر راه دریافت غرامت دستمزد توسط بیمه‌شدگان ایجاد کند که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود.

▲ مسائل مرتبط با ارسال لیست بیمه‌شده‌ها

به محض وقوع بیماری یا حادثه برای فرد بیمه‌شده، کارفرما می‌بایست مراتب را سریعاً گزارش کند. اگر در حین ارسال لیست بیمه‌شده‌ها و در پرداخت حق بیمه اشتباهی برای پرونده فرد رخ داده باشد، برای مثال حق بیمه وی به اشتباه رد شده باشد، غرامت دستمزد ایام بیماری برای او در نظر گرفته نمی‌شود. به گفته مصاحبه‌شدگان، در برخی موارد مشاهده شده که کارفرما به صورت سهوی لیست یا اسم فرد خاصی را ارسال نکرده و یا اینکه با تأخیر اعلام کرده است که باعث شده مبلغ کمتری به فرد تعلق بگیرد. از سوی دیگر در این مدت کارفرما حقوقی برای فرد در نظر نخواهد گرفت. در واقع بیمه‌شده هیچ‌گونه دریافتی از سازمان تأمین اجتماعی یا محل کار خود نخواهد داشت. به گفته کارشناسان این حوزه:

«کارفرما کارکرد کارگر را درست رد کنه، حالا عمداً یا سهواً ممکنه کارکرد برای آن رد شود. کارگر ایام استراحت گرفته، اما برای او شرکت کارکرد رد کرده که در این صورت ایام استراحت به او تعلق نمی‌گیره. یا ممکنه از وقتی که فرد بیمار شده کارفرما برای او ترک کار زده باشه، در این صورت به معنی «خراج شده» است. از شرایط پرداخت ایام بیماری اینه که حتماً رابطه کارگر و کارفرما مستمر باشه و اگر ترک کار بخوره ایام استراحت به آن واگذار نمی‌شه و در این حالت ممکنه رفت‌وآمد ارباب رجوع زیاد بشه و باعث دلخوری بشه.»

در برخی موارد نیز مصاحبه‌شدگان اذعان داشتند ممکن است فردی در حین کار دچار حادثه شده یا بیمار شود، اما کارفرما نظر به منافع فردی خود برای کارگر ترک کار زده باشد و کارگر هم نتواند ثابت کند که در حین کار دچار حادثه شده است. در چنین مواردی نیز فرد بیمه‌شده متضرر خواهد شد.

▲ هراس کارگر از اخراج

در برخی موارد مشاهده شده است که اگر مدت زمان استراحت افرادی که دچار حادثه یا بیماری شده‌اند، طولانی باشد ترس از دست دادن کار خود را دارند؛ چراکه امکان دارد پس از بازگشت به کار، کارفرما آنها را نپذیرد و از کار اخراج شوند. به همین خاطر در پاره‌ای موارد بیمه‌شدگانی که دچار حادثه یا بیماری شده‌اند، از پزشک تقاضای کاهش مدت زمان مرخصی استعلاجی می‌کنند تا بتوانند سریع‌تر به محل کار خود بازگردند، البته در مواردی هم عکس این موضوع صادق است و افراد تقاضای مرخصی استعلاجی بیشتری می‌کنند. در چنین شرایطی فرد بیمار یا حادثه‌دیده دائماً در معرض استرس قرار دارد و به گفته یکی از مصاحبه‌شدگان «ما هم جسممان آسیب می‌بیند و هم روحمان». این افراد انتظار حمایت بیشتری از کارفرما دارند مبنی بر اینکه متعهد باشد و فرد را پس از مدت استراحت، دوباره بپذیرد و به کار بگمارد. همچنین ممکن است فرد حادثه‌دیده پس از حادثه نتواند مانند گذشته حرفه پیشین خود را انجام دهد در چنین مواردی نیز کارفرما وی را اخراج کند.

▲ اثرات شیوه کنونی غرامت دستمزد بر زندگی بیمه‌شدگان

زندگی بیمه‌شدگان به شدت متأثر از حقوق‌های آنها است و چنانچه اختلالی در وضعیت دریافتی‌ها پیش بیاید زندگی آنها دستخوش نابسامانی خواهد شد. از آنجاکه پرداخت غرامت دستمزد نسبت به حقوق ماهانه معمولاً دیرتر پرداخت می‌شود، لذا فشارهای اقتصادی را بر زندگی آنها تحمیل می‌کند که در ادامه به آنها اشاره می‌شود.

▲ تنگنایهای اقتصادی ناشی از تأخیر در پرداخت‌ها

یکی از مهم‌ترین موضوعاتی که تمامی مصاحبه‌شدگان به آن اشاره کرده‌اند مربوط به زمان پرداخت غرامت دستمزد و تأثیری است که بر زندگی آنها دارد. از آنجاکه ممکن است بسیاری از افراد حادثه‌دیده سرپرست و نان‌آور خانواده باشند و حقوق آنها تنها منبع درآمد آن خانوار باشد، طولانی شدن

زمان پرداخت غرامت دستمزد زندگی آنها را در معرض مشکلات فراوانی قرار می‌دهد. در موارد متعددی پرداخت غرامت دستمزد به افراد حادثه‌دیده حدود سه یا چهار ماه از زمان وقوع حادثه طول می‌کشد. در این مدت فرد بیمار یا حادثه‌دیده می‌بایست خودش هزینه‌های درمان و زندگی را تا زمان پرداخت غرامت دستمزد تأمین کند و این‌گونه تأمین معیشت خانواده و هزینه‌های درمان و زندگی آنها را تحت تأثیر می‌دهد. این امر به‌ویژه در مورد کارگران ساده تأثیر بیشتری دارد، چراکه این دسته عمدتاً فاقد پس‌انداز بوده و یا پس‌انداز آنها در حداقل است، لذا با هرگونه اختلال در دریافتی و درآمد، زندگی آنها بسیار شکننده‌تر از قبل خواهد شد و چه‌بسا با پیامدهای جبران‌ناپذیری مواجه شود. نقل‌قول یکی از افراد مشمول غرامت دستمزد ایام بیماری و یکی از کارشناسان این حوزه می‌تواند پاره‌ای از مشکلات زندگی اقتصادی آنها را به خوبی نشان دهد:

«فردی که حادثه‌دیده دیگر نمی‌تواند کار کند، من در این مدت چند میلیون قرض کردم، اگر زودتر می‌دادند من آن قدر تحت فشار نبودم»

مشاهده‌های پژوهشگران از شعب تأمین اجتماعی، که افراد مشمول غرامت دستمزد به آنجا مراجعه می‌کنند، به همراه مصاحبه‌های انجام شده بیانگر این است که تعداد قابل‌توجهی از مراجعه‌کنندگان از طبقات کارگری هستند که با بروز حادثه برای آنها دچار مسائل و مشکلات بسیاری شده‌اند. نظر به آنکه حقوق دریافتی این افراد در شرایط عادی نیز عمدتاً پایین‌تر از خط فقر است و آنها را برای گذران زندگی در مضیقه قرار می‌دهد، در شرایط وقوع حادثه‌ای که درآمد آنها را مختل یا موقتاً قطع کند، مسائل تازه‌ای وارد زندگی آنها شده و آنها را در ورطه سقوط کامل به زیر خط فقر قرار می‌دهد؛ هرچند می‌توان مدعی شد که بسیاری از کارگرانی که کار و درآمد منظم دارند نیز در زیر خط فقر زندگی می‌کنند اما بروز حوادث و اختلال در پرداخت‌های آنها بار گران زندگی را بر دوش آنها سنگین‌تر می‌کند. تعدادی از افراد حادثه‌دیده اذعان داشتند فقدان درآمد و تأخیر در پرداخت‌ها مسائل و مشکلات زندگی آنها را دوچندان کرده و سبب بروز کشمکش و تنش در روابط خانوادگی شده

است، نقل قول‌های زیر برخی از مسائل و مشکلات زندگی این افراد را آشکار می‌کنند:

«مشکلات من اینه که الان کرایه خونه من عقب افتاده، کل سیستم زندگی من عقب افتاده، من از خونه تا اینجا را پیاده آمدم چون چهار ماه برای من هیچ حقوقی پرداخت نشده است. گفتند یک ماه دیگه می‌دهند».

«بالاخره زندگی سخته، اجاره خونه و خرج زندگی و زن و بچه داره. ۴، ۵ ماهه که افتادیم، فقط بدهکار شدیم. انتظار دارم حقوق‌ها را زود بدن».

«برای این دو ماه^۱ هیچ‌گونه دریافتی نداشتم و معلوم نیست چه زمانی بدن. شرکت پرداختی ندارد و بیمه هم که بخشی از اونو با تأخیر می‌ده، میزان پرداختی با توجه به حادثه‌ها چندان هم خوانی نداره. حالا من اگه می‌رفتم سر کار میانگین دو تومن^۲ می‌گرفتم، در این دو ماه برا دستم هزینه کرده‌ام، بچه‌ها می‌گن بیمه حالا خیلی بده احتمالاً ۱۷۰۰ می‌ده».

▲ فشار ناشی از تأمین هزینه‌های جانبی پزشکی

هرچند سازمان تأمین اجتماعی هزینه‌های درمان بیمه‌شدگان را متقبل شده، اما بخشی از هزینه‌ها را، از قبیل ویزیت معاینات که فرد بیمه‌شده به پزشکی غیر از پزشک طرف قرارداد سازمان تأمین اجتماعی مراجعه می‌کند و یا خرید برخی وسایل مانند پلاتین، خود فرد ناچار است پرداخت کند. با توجه به وضعیت اقتصادی برخی از آنها و نیز تأخیر در پرداخت‌های مربوط به غرامت دستمزد این امر فشار اقتصادی زیادی را بر آنها تحمیل می‌کند. برخی از مصاحبه‌شدگان به وجود این مشکلات اقتصادی در روند درمان اشاره کرده‌اند که می‌توان آنها را در نقل قول‌های زیر ملاحظه کرد:

۱ - اشاره به دو ماهی است که از بیماری وی سپری شده است.
۲ - اشاره به این میزان نیز خود بیانگر وضعیت اقتصادی و درآمد نامناسب آنها است.

«آگه بریم بخش خصوصی [بیمارستان خصوصی] خودمان باید بدیم. از جیب خودم. شرکت هم نمی‌ده.»

«حدود ۵ ماهه این اتفاق برا من افتاده و تا الان همه هزینه‌ها را خودم دادم، مانند خرید پلاتین.»

«از بقیه شنیدم حدود ۷۰ درصد آن را بیمه پرداخت می‌کن. الان حقوقم ۹۵۰ تومنه، فکر کنم برای ۶ هفته یک میلیون بدن. هزینه‌های این مدت را خودم دادم و هیچ کس نمی‌ده. الان به غیر از هزینه‌های بیمارستانی هزینه‌های بیرونی هم داره مثل معاینه. من با توجه به کار خودم به نظر مدت زمان استراحت را کم داده و فکر نکنم بتونم کار کنم بعد از این مدت.»

▲ تهدید سلامتی به خاطر مسائل اقتصادی و تمایل بازگشت به کار زودتر

از موعد

طی مصاحبه‌های صورت گرفته تعدادی از افراد بیمار بدون توجه به شرایط جسمانی خود تمایلی به طولانی بودن دوران استراحت ندارند. آنها اذعان داشتند با توجه به پرداختی‌ها و شرایط اقتصادی ترجیح می‌دهند سریع‌تر به محیط کار خود بازگردند. زیرا در آن صورت حقوق خود را در زمان مقرر آن دریافت خواهند کرد، اما اگر در مرخصی استعلاجی باشند دریافتی آنها با مدتی تأخیر انجام خواهد شد. به عبارتی دیگر، طولانی شدن فرایند پرداخت‌ها، به‌ویژه برای افراد به لحاظ اقتصادی آسیب‌پذیر، می‌تواند انگیزه بیماران را برای بازگشت زودهنگام به کار افزایش دهد. زمانی که آنها دریافتی ندارند و فشار اقتصادی افزایش می‌یابد ناچار می‌شوند بیماری خود را نادیده بگیرند و در مواردی تظاهر به سلامت کنند که بتوانند زودتر به کار برگردند؛ چراکه با بازگشت به کار می‌توانند دریافتی‌های منظم‌تری داشته باشند و بخشی از فشار اقتصادی آنها کاهش یابد. لذا بدون توجه به آنکه ممکن بازگشت به محل کار سلامتی آنها را تهدید کند تلاش دارند مدت دوران استراحت کمتر باشد. عده‌ای از مسئولان این حوزه با تصور اینکه تمام افراد تلاش می‌کنند که مدت زمان استراحت پزشکی خود را افزایش دهند سعی دارند حساسیت بخش پزشکی و کمیته‌های پزشکی را جهت تعیین مدت زمان استراحت افزایش دهند. اما در

عالم واقع، برخی از افراد بیمار واقعاً خواهان بازگشت سریع به محل کار خود به‌منظور دریافتی‌های منظم هستند. دو نمونه از تجربه بیمه‌شدگان مشمول غرامت در قالب نقل‌قول‌های زیر می‌تواند ابعادی از این مسئله را روشن کند:

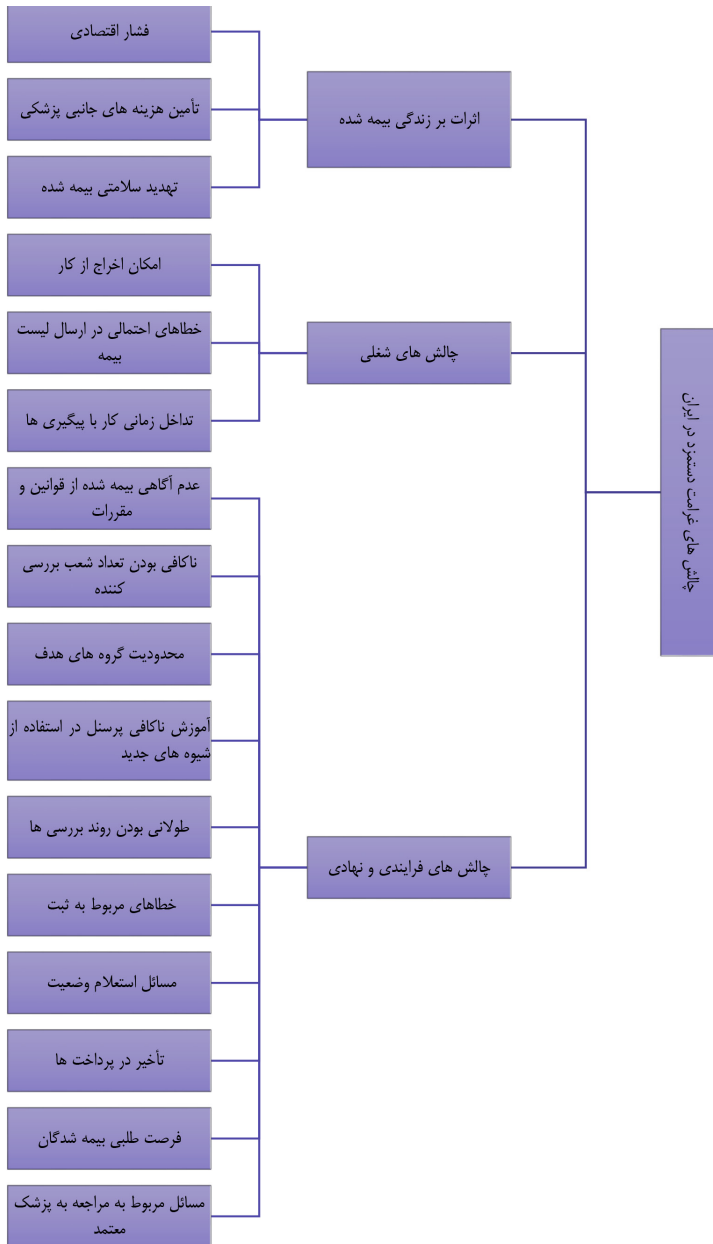
«سه هفته مرخصی دادند، اما خودم از خدومه زودتر بروم سر کار چون حقوق‌هامونو دو سه ماه بعد بیمه می‌ده. این بده. من بیشتر ترجیح می‌دم برم سر کار تا حقوق بگیرم.»

«خیلی وقتاً از ترس حقوق می‌گم استراحتم کم کنند.»

شاید طولانی شدن فرایند اداری دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری در کاهش انگیزه بیمه‌شدگان جهت دریافت مرخصی استعلاجی مؤثر باشد، اما اثرات منفی آن نیز می‌تواند زیاد و مخرب باشد. البته چنین نگاه و شرایطی در میان تمام بیمه‌شدگان حاکم نیست، بلکه پاره‌ای از بیماران و مشمولان غرامت دستمزد نیز بر این نظر هستند که مدت زمان مرخصی استعلاجی با توجه به وضعیت جسمانی و شرایط کاری آنها کم است و پس از پایان مدت زمان استراحت و بازگشت به محل کار به دلیل دشواری کار دچار آسیب‌های جسمی دیگری شده‌اند.

«بعضی دکترها با آدم راه نمی‌آن، من دستم دچار مشکل شد، دکتر دو هفته مرخصی داده بود. من مجبور شدم سه هفته دیگه خودم نرم که به‌خاطر آن غیبت خوردم، بخیه‌هام همه باز شده بودن و دکتر هم قبول نمی‌کرد.»

بدین ترتیب، یافته‌های حاصل از مصاحبه‌های انجام شده با کارشناسان و بیمه‌شدگان مشمول غرامت دستمزد نشان می‌دهد که مسائل متعددی بر سر راه پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری وجود دارد که از یک‌طرف می‌تواند موجبات نارضایتی آنها را فراهم کند و از طرف دیگر اثرات ناخوشایندی بر زندگی شغلی و شخصی آنها بر جای بگذارد. این مسائل را می‌توان در قالب نمودار زیر نمایش داد.



Δ شکل شماره ۱۲: مسائل مرتبط با ارائه خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری از نگاه کارشناسان و دریافت کنندگان

پژوهش حاضر به ارزیابی خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران، به‌عنوان یکی از خدماتی که از سوی سازمان تأمین اجتماعی به بیمه‌شدگان ارائه می‌شود، پرداخته و سعی کرده به این پرسش پاسخ دهد که وضعیت ارائه خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران از چه کم و کیفی برخوردار است؟ بدین منظور ابتدا تصویری از وضعیت غرامت دستمزد ایام بیماری در ایران به دست داده شد. پس از آن وضعیت غرامت دستمزد در نه کشور که به‌صورت هدفمند انتخاب شده بودند بررسی شد تا بتوان از تجارب آنها در بهبود شرایط این خدمات در ایران استفاده کرد. در گام بعدی یافته‌های حاصل از مصاحبه با کارشناسان و کارکنان این حوزه و مشمولان غرامت دستمزد ارائه شد که چالش‌های وضعیت کنونی خدمات غرامت دستمزد در ایران را نشان دادند.

بر اساس مطالعه انجام شده می‌توان مدعی شد که هرچند تعداد بیمه‌شدگان و مشمولان روند افزایشی داشته، اما در سالیان اخیر نسبت اسناد صادر شده غرامت دستمزد ایام بیماری رو به کاهش بوده، به‌گونه‌ای که از ۶ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۳،۴ درصد در سال ۱۳۹۵ رسیده است. یعنی به‌رغم افزایش در تعداد بیمه‌شدگان، نسبت استفاده‌کنندگان از غرامت دستمزد ایام بیماری کاهش یافته است. با توجه به مردانه بودن بازار کار رسمی در ایران، طبیعی است که سهم بالای بیمه‌شدگان و استفاده‌کنندگان از غرامت دستمزد ایام بیماری مربوط به مردان باشد، اما نکته قابل‌توجه افزایش نسبت زنان استفاده‌کننده از غرامت دستمزد بیش از نسبت افزایش شمول زنان بیمه‌شده است؛ درحالی‌که در سال ۱۳۹۰ سهم زنان از بیمه‌شدگان ۱۶،۴ درصد بود، در سال ۱۳۹۵ این نسبت به ۱۹،۶ درصد رسید، اما در همین بازه زمانی نسبت زنان استفاده‌کننده از غرامت دستمزد ایام بیماری از ۱۱ درصد به ۱۵ درصد رسید؛ یعنی افزایش ۳،۲ درصدی در نسبت زنان بیمه‌شده در مقابل ۴ درصد افزایش در نسبت زنان

استفاده‌کننده از خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری. همچنین باید توجه داشت که هرچند نسبت زنان استفاده‌کننده از این خدمات افزایش داشته، اما همچنان نسبت استفاده‌کنندگان کمتر از نسبت بیمه‌شدگان است (۱۵ درصد در مقابل ۱۹,۶ درصد)، درحالی‌که این رقم برای مردان برعکس است؛ یعنی نسبت استفاده‌کنندگان بالاتر از نسبت بیمه‌شدگان است (۴,۸۰ درصد بیمه‌شده در مقابل ۸۵ درصد استفاده‌کننده). از سوی دیگر، نرخ رشد زنان استفاده‌کننده از خدمات غرامت دستمزد بیش از نرخ رشد مردان است؛ بیماری زنان در سال ۱۳۹۵ نسبت به سال ۱۳۹۲، ۱ درصد افزایش داشته است. همچنین، در حالی‌که بیماری‌های زنان تنها برای گروه زنان رخ می‌دهند و نسبت زنان بیمه‌شده به مردان (در سال ۱۳۹۵) تقریباً یک چهارم و اسناد غرامت دستمزد صادر شده برای آنها در همین سال ۱۵ درصد است، اما بیماری‌های زنان در کنار بیماری‌های مغز و اعصاب با ۵ درصد، در رتبه پنجمین بیماری شایع در میان بیمه‌شدگان است. به سخن دیگر، به‌طور متوسط یک‌سوم مشمولان زن از غرامت دستمزد ایام بیماری استفاده کرده‌اند.

بررسی وضعیت سنی دریافت‌کنندگان غرامت دستمزد ایام بیماری نیز نشان می‌دهد که گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ ساله سالم‌ترین گروه سنی است، یعنی نسبت استفاده‌کنندگان از خدمات غرامت دستمزد در این گروه سنی کمتر از نسبت بیمه‌شدگان این گروه سنی است. اما، همان‌طور که انتظار می‌رود در گروه‌های سنی ۵۰ سال، به‌ویژه ۶۰ سال به بالا، نسبت استفاده‌کنندگان از خدمات غرامت دستمزد بیشتر از نسبت به بیمه‌شدگان است. این در حالی است که در سال ۱۳۹۵ درصد استفاده‌کنندگان از خدمات غرامت دستمزد در گروه سنی زیر ۳۰ سال نسبت درصد بیمه‌شدگان این گروه سنی افزایش یافته است (۱۸,۴ درصد بیمه‌شده در مقابل ۲۱,۳ درصد استفاده‌کننده). در سال ۱۳۹۰ میانگین سنی استفاده‌کنندگان ۳۷,۱ سال بوده است و در سال ۱۳۹۵ به ۳۷,۵ سال رسیده است. میانگین روزهای پرداخت غرامت دستمزد بیماری طی سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ حدود ۱,۷ روز رشد داشته و از ۳۱,۴ روز به ۳۳,۱ روز رسیده است. بیشترین میانگین روزهای غرامت دستمزد در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ مربوط به بیماری سرطان بوده که از ۶۵,۹ روز در

سال ۱۳۹۰ به ۱۲۶٫۴ روز در سال ۱۳۹۵ رسیده، یعنی افزایش تقریباً دو برابری را در این سال‌ها تجربه کرده است.

علاوه بر این، میزان پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری که بر مبنای حقوق ماهیانه فرد محاسبه می‌شود همواره کمتر از خط فقر بوده است که این امر وضعیت زندگی کارگران بیمه شده را به لحاظ اقتصادی تهدید می‌کند. البته این امر به وضعیت بازار کار و اقتصاد ایران وابسته است، اما علت آن هر چه که باشد، زندگی اقتصادی این دسته از افراد را تحت تأثیر قرار داده و کفایت خدمات را به چالش می‌کشاند.

نتایج به دست آمده از مصاحبه‌ها نیز نشان می‌دهد که شیوه کنونی ارائه خدمات غرامت دستمزد با چالش‌های مختلفی روبه‌رو است که هم می‌تواند کارآمدی این خدمات را کاهش دهد و هم سبب ایجاد نارضایتی در میان بیمه‌شدگان شود. یک دسته از این مسائل مربوط به چالش‌های نهادی و سازمانی هستند که مهم‌ترین آنها عبارت‌اند از طولانی شدن فرایند رسیدگی به پرونده‌ها و پرداختی‌ها؛ عدم آگاهی بیمه‌شدگان از قوانین و مقررات که سبب ایجاد سردرگمی در تشکیل و پیگیری پرونده‌ها می‌شود؛ عدم آموزش کافی کارکنان برای استفاده از نرم‌افزار جدید مربوط به ارائه خدمات؛ وقوع برخی خطاها در ثبت داده‌ها و در نتیجه دشوارتر شدن فرایند رسیدگی به پرونده‌ها؛ مشکلات مربوط به استعلام وضعیت؛ کمبود نیروی و تعداد شعبه‌های رسیدگی کننده کار نسبت به حجم کارهای این بخش که هم سبب کندی بررسی پرونده‌ها و هم ایجاد زحمت برای بیمه‌شدگان می‌شود. دسته‌ای دیگر از مسائل وجود دارد که ناشی از عملکرد کارفرمایان بوده و در وضعیت مشمولین اثرگذار است. از جمله این موارد می‌توان به وجود خطاها در لیست‌های ارسالی از سوی کارفرما به تأمین اجتماعی و شعبه‌های آن؛ احتمال اخراج مشمولین غرامت دستمزد و نیز با توجه به طولانی بودن فرایند رسیدگی پرونده، در پاره‌ای موارد فرد مشمول (که به کار برگشته) برای پیگیری کارها لازم است از مرخصی استفاده کند و کارفرما با آن مخالفت کند. مجموع این چالش‌ها هم نارضایتی مشمولان را افزایش داده و هم در پاره‌ای موارد اعتماد

آنها به سازمان تأمین اجتماعی را خدشه‌دار کرده است. بنابراین باید تدابیری اندیشید که این چالش‌ها و مسائل را برطرف کرد.

پیشنهادات

در این بخش سعی می‌شود بر اساس یافته‌ها و نتایج به‌دست آمده از پژوهش و نیز بررسی تجربه دیگر کشورها پیشنهادهای عملیاتی ارائه شود، البته برخی از چالش‌های موجود صرفاً مربوط به غرامت دستمزد ایام بیماری نیستند، بلکه مربوط به سازمان تأمین اجتماعی است که بر خدمات این بخش هم تأثیر می‌گذارد. پیشنهادی پژوهش به شرح زیر است:

یکی از مسائل موجود در شیوه کنونی پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری تأخیر در پرداخت‌ها است و در این مدت مشمولین ممکن است در تنگنای اقتصادی قرار بگیرند. برای حل این مسئله می‌توان با کارفرما توافقی مبنی بر پرداخت غرامت دستمزد در ایام بیماری (همانند حقوق ماهیانه) به صورت موقت و علی‌الحساب از سوی وی به بیمه‌شده مشمول صورت بگیرد و غرامت دستمزدی که توسط تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود به جای بیمه‌شده به حساب کارفرما واریز گردد. چنین مدلی در کشور اسپانیا نیز رایج است.

در نظر گرفتن معاینه‌های دوره‌ای برای بیمه‌شدگان (هرچند در برخی سازمان‌ها این امر رایج است) به‌ویژه برای کارگران؛ مثلاً می‌توان در سال یا هر شش ماه یا هر سال یک نصف روز را به معاینه بیمه‌شدگان اختصاص داد. با استفاده از داده‌های حاصل از این معاینه‌ها می‌توان برای هر بیمه‌شده‌ای یک پرونده سلامت الکترونیک تشکیل داد تا بتوان هم وضعیت سلامت آنها را رصد کرد و هم بانک اطلاعاتی مناسبی از سلامت بیمه‌شدگان ایجاد کرد. قانون کار کنونی کشور معاینه سالانه را فقط برای کارگران در معرض بروز بیماری ناشی از کار پیش‌بینی کرده است. مطابق با ماده ۹۲ قانون کار:

«کلیه واحدهای موضوع ماده ۸۵ این قانون که شاغلین در آنها به اقتضای نوع کار در معرض بروز بیماریهای ناشی از کار قرار دارند باید برای همه افراد مذکور پرونده پزشکی تشکیل دهند و حداقل سالی یکبار توسط مراکز بهداشتی درمانی از آنها معاینه و آزمایش‌های لازم را بعمل آورند و نتیجه را در پرونده مربوطه ضبط نمایند».

امروزه یکی از مسائل اصلی بیمه‌شدگان عدم آگاهی و اطلاع لازم از قوانین و مقررات بیمه‌ای است. این امر مشکلاتی را در فرایند و روند پیگیری خدمات تأمین اجتماعی، از جمله غرامت دستمزد ایام بیماری، ایجاد کرده است. آگاه‌سازی آنها به شیوه‌های مختلفی از قبیل ارائه جزوه حاوی مهم‌ترین و ضروری‌ترین قوانین و یا نصب آنها در محل کار می‌تواند آگاهی بیمه‌شدگان را افزایش داده و همچنین سبب بهبود فرایند تشکیل، پیگیری و رسیدگی به پرونده‌ها و در نتیجه افزایش کارآمدی شود.

در وضعیت کنونی، هر بیمه‌شده صرفاً از یک شعبه خاص می‌تواند درخواست خود برای دریافت غرامت دستمزد را ارائه کند. این امر مشکلاتی را، از جمله در زمینه رفت و آمد و پیگیری‌ها، برای آنها فراهم کرده است. لازم است تدابیری اندیشیده شود که به صورت سیستمی این امکان برای بیمه‌شدگان فراهم شود که از هر شعبه‌ای که درخواست دهد کارهای وی انجام شود و نیازی به انتقال پرونده از آن شعبه به شعبه‌های دیگر یا برعکس نداشته باشند. فناوری‌های اینترنتی و الکترونیکی امروزه این ظرفیت را فراهم کرده است که از هر نقطه‌ای بتوان به راحتی به سوابق افراد به صورت برخط دسترسی پیدا کرد، لذا حرکت در سمت بهره‌گیری از این فناوری‌ها علاوه بر تسهیل فرایند پیگیری غرامت دستمزد ایام بیماری و سایر خدمات مشابه، می‌تواند در کاهش روند اداری مؤثر باشد. در واقع، به میزانی که روند اداری و مراجعه بیمه‌شدگان کاهش یابد هم هزینه‌ها کاهش می‌یابد و هم رضایت بیمه‌شدگان افزایش می‌یابد.



با توجه به اینکه هزینه‌های جانبی بیماری و مراجعه به پزشک بر عهده بیمه‌شده است، لذا در نظر گرفتن سازوکارهایی برای کاهش چنین هزینه‌هایی از جیب بیمار اهمیت زیادی در آرامش خاطر و جلوگیری از نابسامانی زندگی اقتصادی آنها دارد. از جمله چنین سازوکارهایی می‌توان به ارائه بیمه تکمیلی، افزایش کمیّت و کیفیت مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی اشاره کرد که بیمه‌شدگان نیازی به مراجعه به سایر مراکز یا مراکز دورتر نداشته باشند.

خدمات تأمین اجتماعی از جمله غرامت دستمزد صرفاً به مسئله بیمه‌شدگان می‌پردازد، باید سازوکاری را طراحی کرد که همگان را در برگیرد که در صورت پیش آمدن هر حادثه‌ای زندگی آنها دستخوش نابسامانی نشود، از جمله کارگران ساختمانی که از یک طرف (به خاطر ضعف پوشش بیمه‌ای آنها) از خدمات غرامت دستمزد ایام بیماری برخوردار نیستند و از طرف دیگر در معرض بیماری و حادثه هستند.





- اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی (ایسا) (۱۳۹۵)، راهنمای عملی پژوهش و سیاست‌گذاری در حوزه تأمین اجتماعی، تهران، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی
- اساسنامه سازمان تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۲۸ و اعمال آخرین اصلاحات
- اسمیت، کوین بی و لریمر، کریستوفر وسلی (۱۳۹۶)، درآمدی بر سیاست عمومی، ترجمه بهزاد عطارزاده، تهران، انتشارات علمی و فرهنگی.
- ۱۳۳۹ -
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۲)، سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۹۱
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۱) توزیع سن و سابقه و دستمزد بیمه‌شدگان فعال برای سال ۱۳۹۰؛ معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۱)، سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۹۲
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۲) بررسی آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۱، تهران، معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۲) توزیع سن و سابقه و دستمزد بیمه‌شدگان فعال برای سال ۱۳۹۱؛ معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۲)، سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۹۳
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۳) بررسی آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۲، تهران، معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۳) توزیع سن و سابقه و دستمزد بیمه‌شدگان فعال برای سال ۱۳۹۲؛ معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۳)، سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۹۴



- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۴) بررسی آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۳، تهران، معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۴)، سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۹۵
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۵) بررسی آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۴، تهران، معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۵) توزیع سن و سابقه و دستمزد بیمه‌شدگان فعال برای سال ۱۳۹۴؛ معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۵)، سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی ۱۳۹۶
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۹۶) بررسی آماری غرامت دستمزد ایام بیماری ۱۳۹۵؛ معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۶) توزیع سن و سابقه و دستمزد بیمه‌شدگان فعال برای سال ۱۳۹۵؛ معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی
- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، مصوب ۱۳۵۸ و اصلاحات و تغییرات و متمم قانون اساسی مصوب ۱۳۶۸، (۱۳۷۹)، گردآورنده: شهرام سلطانی لردگانی، تهران، انتشارات
- قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۵۴ با اعمال آخرین



- Claassen, André. (2017). Everything you need to know about leave | Labour Guide. Retrieved September 9, 2018, from <https://www.labourguide.co.za/conditions-of-employment/435-everything-you-need-to-know-about-leave>
- Blum, S., Erler, D., & Reimer, T. (2018). *Germany country note. International Review of Leave Policies and Research 2018*. Retrieved from http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/
- Chile PEO & Employer of Record- Expand Business into Chile. (n.d.). Retrieved September 8, 2018, from <https://www.globalization-partners.com/globalpedia/chile-employer-of-record/>
- Claassen, A. (2018). *Sick leave entitlements » Employment New Zealand*. Retrieved September 9, 2018, from <https://www.employment.govt.nz/leave-and-holidays/sick-leave/sick-leave-entitlements/>
- Climate Action Tracker. (2016). South Africa, (April), 363–372 <https://doi.org/10.1787/weo-2016-en>
- European Commission. (2016). Sick pay and sickness benefit schemes in the European Union. <https://doi.org/10.2767/531076>
- Försäkringskassan. (2014). Analyzing the variation in the level of sickness absence, 22.
- Gertler, P. J., Martinez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. J. (2010). *Impact Evaluation in Practice. The World Bank Publications*. <https://doi.org/10.1596/978-0-8213-8541-8>



- How is Sick Leave Managed in China | Procedures & Compensations. (n.d.). Retrieved September 7, 2018, from <https://ins-globalconsulting.com/sick-leave-managed-china/>
- In, D., Oecd, I., & Economies, S. N. (2018). New Zealand. *International Review of Leave Policies and Research 2018*, 2017(1), 2016–2018. Retrieved from <http://www.oecd.org/eco/outlook/economic-forecast-summary-new-zealand-oecd-economic-outlook-june-2017.pdf>
- Jody Heymann, Alison Earle, and Jeffrey Hayes, *The Work, Family and Equity Index: How Does the United States Measure Up?* Archived 2015-08-13 at the Wayback Machine, Institute for Health & Social Policy, 2007.
- Langbein, Laura (2012). *Public Program Evaluation*. New York, Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315497891>
- Lovell, V. (2004). No time to be sick: Why everyone suffers when workers don't have paid sick leave. *PsycEXTRA Dataset*. doi:10.1037/e572072011-001
- Meil, G., Lapuerta, I., & Escobedo, A. (2017). Spain. *International Review of Leave Policies and Research*, 1–15. Retrieved from http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/
- Mohr, L. B. (1995). *Impact analysis for program evaluation*. Sage.
- Olea, M. A., & Rodríguez-Sañudo, F. (2010). *Labour law in Spain*. Kluwer Law International.



- Reimer, T., Erler, D., & Blum, S. (2018). April 2018 1 Thordis Reimer, (April), 177–187.
- Sozialforschung, I. (2004). Annual Leave in Germany: Employees Frequently Do Not Take up Their Full Entitlement. Economic Bulletin, 41(6), 209–214. <https://doi.org/10.1007/s10160-004-0277-7>
- Sozialforschung, I. (2004). Annual Leave in Germany: Employees Frequently Do Not Take up Their Full Entitlement. Economic Bulletin, 41(6), 209–214. <https://doi.org/10.1007/s10160-004-0277-7>
- VACATION AND LEAVE POLICY IN SAUDI LABOR LAW. (2015). Retrieved September 4, 2018, from <http://www.saudi-expatriates.com/2015/01/vacation-and-leave-policy-in-saudi.html>
- Wu, F. (2018). China. International Review of Leave Policies and Research 2018, (April), 111–118. Retrieved from http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/
- قانون کار عربستان، قابل دسترس در پایگاه:
<http://www.saudi-expatriates.com/2015/01/vacation-and-leave-policy-in-saudi.html>
- قانون کار ترکیه قابل دسترس در پایگاه:
<https://www.expatguideturkey.com/statutory-leaves-under-turkish-labor-law/>
- قانون کار سوئد قابل دسترس در پایگاه:
https://knowledge.leglobal.org/wp-content/uploads/sites/2/LEGlobal_Memo_Sweden.pdf



-قانون کار اسپانیا، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.expatica.com/new/es/employment/employment-law/labour-law-104542/>

-قانون کار آلمان، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.consultinghouse.eu/files/collateral/Consulting-house-Information-The-German-Sick-Leave-Policy.pdf>

-قانون کار چین، به نقل از:

Wu, F. (2018). China. International Review of Leave Policies and Research 2018, (April), 111–118. Retrieved from http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/

-قانون کار نیوزیلند، قابل دسترس در پایگاه:

<https://www.employment.govt.nz/leave-and-holidays/sick-leave/>

-قانون کار آفریقای جنوبی، قابل دسترس در پایگاه:

<http://measuredability.com/how-does-sick-leave-work-in-south-africa/>