

# تدبیر قانون برای جبران «حوادث ناشی از کار»

جواد نوائیان رودسری

info@khorasannews.com



آمار حوادث ناشی از کار در کشور ما، نسبتاً بالاست. شهریور ماه امسال بود که خبر گزار ی ایلنا، به نقل از سازمان پزشکی قانونی، اعلام کرد که طی ۴ ماه نخست سال جاری، ۴۷۷ نفر از کارگران ایرانی، جان خود را بر اثر حوادث ناشی از کار، از دست دادند. بر اساس این گزارش، استان تهران با ۹۰، خراسان رضوی با ۴۰ و اصفهان با ۳۹ کارگر جان باخته، بیشترین آمار فوت بر اثر حوادث ناشی از کار را داشته‌اند. طبق اعلام پزشکی قانونی، فقط در ۴ ماه نخست امسال، بیش از ۹ هزار کارگر، هنگام کار در کارگاه‌ها یا انجام مأموریت، مصدوم شده و برای انجام مراحل قانونی دریافت خسارت و مستمری، به پزشکی قانونی مراجعه کرده‌اند. این آمار، رشد ۵/ درصدی حوادث ناشی از کار را در کشور، نسبت به سال پیش، نشان می‌دهد. بنابراین، آشنایی کارگران و کارفرمایان با مقررات مربوط به حوادث ناشی از کار، ضروری به نظر می‌رسد.

## ■ تعریف «حوادث ناشی از کار»

بر اساس ماده ۶۰ قانون تأمین اجتماعی، «حوادث ناشی از کار، حوادثی است که در حین انجام وظیفه و به سبب آن، برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد». مطابق این ماده، «مقصود از حین انجام وظیفه، تمام اوقاتی است که بیمه‌شده در کارگاه یا مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه آن، مشغول کار باشد و یا به دستور کارفرما، در خارج از محوطه کارگاه، عهده‌دار انجام مأموریتی باشد. اوقات مراجعه به درمانگاه و یا بیمارستان و یا برای معالجات درمانی و توانبخشی و اوقات رفت و برگشت بیمه‌شده از منزل به کارگاه، جزو اوقات انجام وظیفه محسوب می‌گردد؛ مشروط بر این که حادثه، در زمان عادی رفت و برگشت به کارگاه اتفاق افتاده باشد. حوادثی که برای بیمه‌شده حین اقدام برای نجات سایر بیمه‌شدگان و مساعدت به آنان اتفاق می‌افتد، حادثه ناشی از کار محسوب می‌شود». به طور کلی، در اثر وقوع حوادث ناشی از کار، ممکن است سه حالت به وجود آید: آسیب دیدگی قابل درمان، از کار افتادگی و فوت. قانون‌گذار برای هر سه مورد، تمهیداتی اندیشیده است تا آسیب‌های ناشی از حادثه، در بُعد مالی، به حداقل برسد.

## ■ آسیب دیدگی قابل درمان

کارگری که در اثر حوادث ناشی از کار، دچار آسیب دیدگی قابل درمان شده است، می‌تواند از غرامت دستمزد ایام بیماری و نیز، بیمه خدمات درمانی استفاده کند. مطابق ماده ۶۲ قانون تأمین اجتماعی، «غرامت دستمزد، از اولین روزی که بیمه‌شده بر اثر حادثه یا بیماری حرفه‌ای و به موجب تشخیص سازمان تأمین خدمات درمانی، قادر به کار نباشد، پرداخت خواهد شد». بر اساس این ماده، در مورد بیماری‌های مربوط به حوادث ناشی از کار، بستری شدن یا بستری نشدن بیمه‌شده در بیمارستان، موضوعیت ندارد و در پرداخت غرامت ایام بیماری به‌ویژه، بدون قید و شرط خواهد بود. حال آن‌که، در بیماری‌های غیرمربوط به حوادث ناشی از کار،

غرامت دستمزد ایام بیماری، در صورتی از روز اول به بیمه‌شده پرداخت می‌شود که وی در بیمارستان بستری شده باشد؛ در غیر این صورت، غرامت دستمزد ایام بیماری، از روز چهارم محاسبه و پرداخت خواهد شد. پرداخت غرامت دستمزد به بیمه‌شده، تا زمانی که به تشخیص پزشکان معتمد سازمان تأمین اجتماعی، قادر به کار نباشد یا مطابق مقررات، از کار افتاده شناخته نشود، ادامه خواهد داشت. در صورتی که طبق نظر پزشکان معتمد سازمان، بیمار برای معالجه، نیازمند انتقال به شهر دیگری باشد، افزون بر غرامت دستمزد در روزانه، معادل ۱۰۰ درصد دستمزد روزانه بیمه‌شده، به عنوان هزینه هر روز اقامت، به‌ویژه پرداخت می‌شود. همچنین، اگر بیمه‌شده بیمار، طی انتقال به شهر دیگر به همراه نیاز داشته باشد، معادل ۵۰ درصد دستمزد روزانه او، به عنوان هزینه همراه، توسط سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود. تشخیص نیاز بیمار به داشتن همراه، با پزشکان معتمد سازمان تأمین اجتماعی است. مبلغی که به عنوان غرامت دستمزد ایام بیماری به بیمه‌شده پرداخت می‌شود، بستگی به متاهل یا مجرد بودن وی دارد. در صورت متاهل بودن کارگر، معادل سه چهارم دستمزد روزانه کارگر، به عنوان غرامت دستمزد ایام بیماری، به وی پرداخت می‌شود. غرامت دستمزد افرادی که متاهل نیستند، اما کفالت پدر یا مادرشان را بر عهده دارند نیز، همین‌طور محاسبه می‌شود. در مورد افراد مجرد، میزان غرامت دستمزد پرداختی، معادل دو سوم دستمزد روزانه آنها خواهد بود؛ با این تفاوت که اگر افراد مجرد، با هزینه سازمان تأمین اجتماعی بستری شوند و تحت درمان قرار گیرند، غرامت دستمزد آنها به یک دوم دستمزد روزانه کاهش خواهد یافت.

## ■ وظایف کارفرما در قبال حوادث ناشی از کار

موضوع مهم دیگری که در حوادث ناشی از کار، نباید از نظر دور داشت، وظایفی است که قانون‌گذار بر عهده کارفرما گذاشته است. کارفرما موظف است محیط کار را به گونه‌ای تجهیز کند که احتمال آسیب دیدگی کارگر و بروز حادثه، به حداقل برسد. مطابق ماده ۶۵ قانون تأمین اجتماعی، «در صورت وقوع حادثه ناشی از کار، کارفرما مکلف است اقدامات لازم اولیه را برای جلوگیری از تشدید وضع حادثه دیده به عمل آورد و دو مراتب را، ظرف سه روز اداری، کتبا به اطلاع سازمان [تأمین اجتماعی] برساند. در صورتی که کارفرما بابت اقدامات اولیه مذکور، متحمل هزینه‌ای شده باشد، سازمان تأمین خدمات درمانی هزینه‌های مربوطه را خواهد پرداخت». با این حال، بر اساس ماده ۶۶، «در صورتی که ثابت شود وقوع حادثه، مستقیماً ناشی از عدم رعایت مقررات حفاظت فنی و بروز بیماری ناشی از عدم رعایت مقررات بهداشتی و احتیاط لازم، از طرف کارفرما یا نمایندگان او بوده [است]، سازمان تأمین خدمات درمانی و سازمان [تأمین اجتماعی]، هزینه‌های مربوط به معالجه

و غرامات و مستمری‌ها و غیره را پرداخته و طبق ماده ۵۰ این قانون، از کارفرما مطالبه و وصول خواهد نمود». در این حالت، کارفرما می‌تواند با پرداخت مبلغی معادل ۱۰ سال مستمری موضوع ماده ۶۶، به سازمان تأمین اجتماعی، خود را بری‌الذمه کند. (تبصره یک ماده ۶۶) شایان ذکر است که پرداخت غرامت از سوی سازمان تأمین اجتماعی به کارگر حادثه دیده، مانع از برخورداری وی از خدمات و غرامت‌های سایر بیمه‌ها نیست و سایر مؤسسات بیمه، نمی‌توانند به بهانه دریافت غرامت کارگر از سازمان تأمین اجتماعی، از تحمل بار مسئولیت ناشی از قرارداد بیمه‌ای که با کارفرما یا کارگر منعقد کرده‌اند، شانه خالی کنند.

## ■ از کار افتادگی

مطابق ماده ۷۰ قانون تأمین اجتماعی، به بیمه‌شدگانی عنوان «از کار افتاده» اطلاق می‌شود که «طبق نظر پزشک معالج، غیر قابل علاج تشخیص داده می‌شوند [و] پس از انجام خدمات توانبخشی و اعلام نتیجه توانبخشی یا اشتغال ... طبق نظر کمیسیون‌های پزشکی مذکور در ماده ۹۱ این قانون، توانایی خود را کلاً یا بعضاً، از دست داده باشند». بر اساس این ماده، کارگران بیمه‌شده از کار افتاده، به سه دسته تقسیم می‌شوند: ۱- از کار افتاده کلی (کاهش قدرت کار بیمه‌شده به میزان ۶۶ درصد و بیشتر)، ۲- از کار افتاده جزئی (کاهش قدرت کار بیمه‌شده بین ۳۳ تا ۶۶ درصد) و ۳- مستحق غرامت نقص مقطوع (کاهش قدرت کار بیمه‌شده به میزان ۱۰ تا ۳۳ درصد). با توجه به این تقسیم‌بندی، کارگری می‌تواند ادعای از کار افتادگی داشته باشد که بر اساس نظر پزشکان معتمد سازمان تأمین اجتماعی، حداقل ۱۰ درصد از توانایی کار خود را از دست داده است و علاج این ناتوانی، ممکن نیست. ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی، تعریفی بهتر از این تقسیم‌بندی را ارائه می‌دهد. مطابق بند ۱۳ این ماده، «از کار افتادگی کلی، عبارت است از کاهش قدرت کار بیمه‌شده، به نحوی که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کار دیگری، بیش از یک سوم از درآمد قبلی خود را به دست آورد». بند ۱۴ ماده ۲، از کار افتادگی جزئی را این‌گونه تعریف کرده است: «از کار افتادگی جزئی، عبارت است از کاهش قدرت کار بیمه‌شده به نحوی که با اشتغال به کار سابق یا کار دیگر فقط قسمتی از درآمد خود را به دست آورد». همچنین، در بند ۱۷، درباره «غرامت مقطوع نقص عضو» آمده است: «مبلغی است که به طور یک‌جا برای جبران نقص عضو یا جبران تقلیل درآمد بیمه‌شده به شخص او داده می‌شود». با این حال، تعاریف ارائه شده در قانون تأمین اجتماعی چندان دقیق نیست و تعیین در صد از کار افتادگی، به نظر کمیسیون پزشکی سازمان تأمین اجتماعی بستگی دارد. قانون‌گذار برای هر کدام از رده‌های از کار افتادگی، تسهیلات و امتیازاتی پیش‌بینی کرده است که می‌توانید برای آگاهی از آنها، به قانون تأمین اجتماعی، مواد ۷۱ تا ۷۵ و نیز مواد ۹۱ تا ۹۴ مراجعه کنید. خوشبختانه متن کامل قانون تأمین اجتماعی، به همراه آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مورد نیاز، در پایگاه اینترنتی سازمان تأمین اجتماعی، به آدرس <http://www.tamin.ir> قابل دسترسی و مطالعه است.