

شرایط حاکم بر بهره‌مندی از مزایای ازکارافتادگی مشمولان قانون تأمین اجتماعی با نگاهی به رویه قضایی دیوان عدالت اداری

زهرا دانش ناری^۱

چکیده

استفاده از مزایای ازکارافتادگی، یکی از حمایت‌های مقرر در قانون تأمین اجتماعی است که در مواد مختلفی از جمله بندهای ۷، ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ماده ۲، ماده ۳، مواد ۶۰، ۶۱ و ۶۶ و نیز مواد ۷۰ تا ۷۵ قانون تأمین اجتماعی (۱۳۵۴) به آن اختصاص یافته است. هدف از برقراری مستمری ازکارافتادگی، حمایت از اشخاصی است که به دلیل حوادث مختلف یا بیماری‌ها، بخشی از توان کاری خود یا همه آن را از دست می‌دهند و با توجه به نوع آسیب، موضوع حمایت می‌تواند در قالب ازکارافتادگی کلی، ازکارافتادگی جزئی و غرامت مقطوع نقص عضو مطرح گردد.

علاوه بر مواد قانونی بیان شده، سازمان تأمین اجتماعی به عنوان متولی برقراری حمایت‌های مربوط به ازکارافتادگی، بخش‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های متعددی صادر کرده که آخرین مورد آن، بخش‌نامه تجمیع و تلخیص بخش‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اداری مستمری ازکارافتادگی است که مقررات جامعی برای شیوه برقراری مستمری دارد. از سوی دیگر، بخش مهمی از دعاوی مطرح در دیوان عدالت اداری به موضوع «الزام به برقراری مستمری ازکارافتادگی» و «اعتراض به آرای صادره از کمیسیون‌های پزشکی» اختصاص یافته است. هیئت عمومی دیوان عدالت اداری نیز در برخی آرای وحدت رویه خود به موضوع ازکارافتادگی پرداخته و به ویژه در مورد کمیسیون‌های پزشکی، آرای صادر کرده است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که شعب دیوان عدالت اداری در مورد تاریخ ابتلای فرد به بیماری که در مستمری اثر داشته باشد، صلاحیت اظهار نظر دارند.

واژگان کلیدی: ازکارافتادگی، قانون تأمین اجتماعی، حق بر تأمین اجتماعی، دیوان عدالت اداری، کمیسیون پزشکی.

مقدمه

یکی از اهداف سیاست‌گذاری‌های اجتماعی، بهبود رفاه انسان و برآورده کردن نیازهای وی در زمینه آموزش، بهداشت، مسکن و تأمین اجتماعی است. هم‌چنین پژوهش درباره سنجش اثرگذاری سیاست‌های اجتماعی بر زندگی مردم از دیگر اهداف سیاست‌گذاری اجتماعی به شمار می‌رود.^۱ تأمین اجتماعی در ایران که یکی از مراکز بسیار مهم در سیاست‌گذاری اجتماعی است، بیمه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی را شامل می‌شود. در بخش بیمه‌های اجتماعی، خدماتی از جمله بیمه درمان، مستمری بی‌کاری، مستمری از کارافتادگی، مستمری بازماندگی و مستمری بازنشستگی مطرح است. حمایت‌های اجتماعی در ایران بر اثر حوادث، به طور خاص، این موارد را شامل می‌شود: پرداخت مستمری از کارافتادگی کلی ناشی از کار، مستمری ازکارافتادگی جزئی ناشی از کار و غرامت مقطوع نقص عضو.

سالمند شدن و ازدیاد طول عمر چالش‌های جدیدی را برای صندوق‌های بازنشستگی و نهادهای تأمین اجتماعی به وجود آورده است. در مواردی ممکن است، قبل از رسیدن به سن بازنشستگی به دلیل حادثه و بیماری و یا سختی و زیان‌آوری کار، توان کار کردن را از دست دهند.^۲ به طور کلی، در خصوص حوادث ناشی از کار، سه مقوله یعنی جبران خسارت، توان بخشی و پیش‌گیری مورد توجه است. سازمان تأمین اجتماعی در خصوص حوادث ناشی از کار عمدتاً به مقوله جبران خسارت توجه دارد. پرسشی که درباره مقوله جبران خسارت مطرح می‌شود، این است که آیا مستمری‌هایی که فرد ازکارافتاده بر اثر حادثه ناشی از کار دریافت می‌کند، برای تأمین نیازهای او کافی است؟^۳

کارآمدی اصل نظم سیستماتیک در سازمان تأمین اجتماعی و عملکرد مناسب آن به قوانین

۱. بلیک مور، کن، *مقدمه‌ای بر سیاست‌گذاری اجتماعی*، ترجمه: علی‌اصغر سعیدی و سعید صادقی جقه، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۹۱، ص ۱۵.

۲. کریمی، حامد، عصمتی، زینب، *تحلیل نظام حقوقی حاکم بر بازنشستگی اعضاء غیر هیئت علمی متصدی مشاغل سخت و زیان‌آور در دانشگاه‌ها با نگاهی به آرای دیوان عدالت اداری*، پژوهش‌های نوین حقوق اداری، سال اول، شماره اول، ۱۳۹۹، ص ۱۴۵.

۳. ارجی، مصطفی، «*تحلیل تاثیر حوادث ناشی از کار بر هزینه‌های سازمان تأمین اجتماعی ایران در سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۹*»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، شماره ۳۶ و ۳۷، ۱۳۹۱، ص ۲۵.

و مقررات رسمی و آیین‌نامه‌هایی بستگی دارد که با واقعیت درونی مشارکت‌کنندگان مرتبط باشد. هم‌چنین آن قواعد کاری اهمیت دارد که به صورت غیر رسمی، بر روابط بیمه‌گر و بیمه‌گذار و اقشار مختلف متأثر از قوانین بیمه اثر می‌گذارد.^۱

حمایت‌های سازمان تأمین اجتماعی از بیمه‌شدگان آسیب‌دیده بر اثر حوادث هنگام کار، همگی در قالب مجموعه قوانینی تدوین شده است. بر اساس تعریف برخی دانشمندان، قوانین، نهاد رسمی محسوب می‌شوند. در واقع، نهادها، قوانین رسمی (قواعد، قوانین و قانون اساسی) و قواعد غیر رسمی (ارزش‌های رفتاری، عرف، قوانین بر خود تحمیل شده رفتار) و ضمانت اجرای آن‌ها هستند.^۲

در حقوق ایران، سازمان تأمین اجتماعی متولی اجرای امور مربوط به تأمین اجتماعی است. این سازمان که بر اساس ماده ۱ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ تشکیل شد، در سال ۱۳۸۳ با تصویب تبصره ۲ ماده ۱۲ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی به صندوق تأمین اجتماعی تغییر نام یافت و در سال ۱۳۹۱ با اصلاح ماده ۱ اساسنامه صندوق تأمین اجتماعی و با توجه به ماده ۱۱۳ قانون مدیریت خدمات کشوری، نام اولیه سازمان تأمین اجتماعی احیاء گردید.^۳ یکی از انواع بیمه‌های اجتماعی، مستمری از کارافتادگی است. در همه کشورهای جهان به حوادث ناشی از کار، توجه ویژه‌گشته و طرح‌های خاص جبران خسارت برای آن در نظر گرفته شده است. کشورهای آلمان، فرانسه، ایتالیا و استرالیا در زمینه حمایت‌های مربوط به حوادث هنگام کار، پیش‌گام هستند. نظام‌هایی که برای جبران خسارت وجود دارد، دو دسته‌اند:

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

۱. متوسلی، محمود، محمود مشهدی‌احمد، علی نیکونستی و مصطفی سمیعی نسب، اقتصاد نهادی؛ پیش‌گامان نهادگرایی که علم اقتصاد را متحول کردند، تهران: دانشگاه امام صادق (ع)، ۱۳۸۹، ص ۲۰.

2. North, Douglass C., Wallis, John Joseph, Webb, Steven B. and Weingast, Barry R., **Limited Access Orders: An Introduction to the Conceptual Framework**. In the Shadow of Violence: Politics, Economics, and The Problems of Development Cambridge University Press, 2012, p. 25

۳. زکوی، مهدی و همکاران، تصرفات غیرقانونی در اموال و وجوه موسسات عمومی غیردولتی از طریق شرکت‌های مادر و تابعه در سازمان تأمین اجتماعی، پژوهش‌های نوین حقوق اداری، سال چهارم، شماره ۱۲، ۱۴۰۱، ص ۲۵۳

۲. نظام‌های مبتنی بر تأمین اجتماعی که در آن، جبرات خسارت به سازمان‌های مستقلی واگذار می‌شود و کارفرما فقط مکلف است که حق بیمه تأمین اجتماعی را پرداخت کند. برای اولین بار، این نظام را بیسمارک در سال ۱۸۸۴ در آلمان اجرا کرد و به تدریج، در نظام تأمین اجتماعی بیش‌تر کشورهای جهان جای گرفت.^۱

فصل پنجم (مواد ۵۴ تا ۶۶) قانون تأمین اجتماعی ایران (۱۳۵۴) به طور خاص به حوادث و بیماری‌ها و فصل ششم (مواد ۷۰ تا ۷۵) آن نیز به ازکارافتادگی اختصاص دارد. مواد قانونی نیز به کارهای سخت و زیان‌آور پرداخته است. علاوه بر این، آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌های اجرایی و بخش‌نامه‌های مرتبط با مجموعه این قوانین به تدریج در سال‌های مختلف تدوین شده است. بخش‌نامه شماره ۱۰۰۰/۹۶/۵۷۴۳ نیز در تاریخ ۱۳۹۶/۶/۱ با عنوان «بازبینی، تجمیع و تلخیص بخش‌نامه‌ها و دستورات اداری مستمری ازکارافتادگی» صادر شد. در واقع، برای تنقیح، تجمیع و تلخیص بخش‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اداری، شفاف‌سازی مقررات، تسهیل خدمات‌رسانی، ایجاد وحدت رویه در انجام امور، اطلاع‌رسانی مناسب و تبیین یک پارچه موضوع ازکارافتادگی، این بخش‌نامه از تاریخ صدور، جای‌گزین همه بخش‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اداری صادرشده در این زمینه شد.^۲

مهم‌ترین چالشی که به طور خاص، بیمه‌شدگان را در زمینه ازکارافتادگی تهدید می‌کند، فرآیند تشخیص و احراز نوع ازکارافتادگی و تعیین میزان مستمری تعلق‌یافته به فرد است. در مواردی که حوادث ناشی از کار اتفاق می‌افتد، بازرسان سازمان تأمین اجتماعی ابتدا وسایل ایمنی کارگر را در زمان کار بررسی می‌کنند. اگر این وسایل ناقص باشد، دست کم نیمی از تقصیر حادثه برگردن کارگر است، در حالی که کارفرما وظیفه دارد کفش و ملزومات کارگاه را در اختیار کارگر قرار دهد. کارفرماها نیز به دلیل نداشتن اطلاعات و دانش بیمه‌ای کافی، استفاده نکردن از مشاور بیمه و در نهایت، تأخیر در پرداخت حق بیمه کارگران و تحویل به موقع فهرست آنان، خواسته یا ناخواسته، ضررهایی جبران‌ناپذیر به کارگران وارد می‌کنند.^۳

۱. عراقی، سید عزت‌الله، حسن بادینی و مهدی شهبابی، درآمدی بر حقوق تأمین اجتماعی: نقد قانون تأمین اجتماعی ایران بر اساس مطالعه تطبیقی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۸۶، ص ۱۲۲.

۲. قشقایی، محمدحسین، مجموعه کامل قوانین و مقررات کار و تأمین اجتماعی، تهران: مذاکره، چاپ نهم، ۱۳۹۶، ص ۵۱۴.

۳. هندی، حمیدرضا، صلاح‌الدین کریمی، سینا احمدی و ندا سلیمان‌وندی آذر، «مطالعه تطبیقی بیمه ازکارافتادگی در ایران و پنجاه کشور جهان»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال چهاردهم، شماره ۴، ۱۳۹۸، ص ۱۴۵.

با توجه به نظارت تام و جامع دیوان عدالت اداری بر اقدامات و عملکرد سازمان‌های دولتی و نیز مؤسسات عمومی غیر دولتی، هیئت عمومی این دیوان در برخی موارد به موضوع ازکارافتادگی پرداخته و درباره بهره‌مندی از مستمری ازکارافتادگی، آرای وحدت رویه صادر کرده است. روش تحقیق در این مقاله از نوع توصیفی و تحلیلی است و در گردآوری منابع از روش کتاب‌خانه‌ای استفاده شده است.

گفتار اول: ازکارافتادگی، بخشی از حق بر تأمین اجتماعی

حق بر تأمین اجتماعی از حقوق اساسی و بنیادین به شمار می‌رود که در اسناد بین‌المللی به ویژه اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۸ به آن اشاره شده است. حق بر تأمین اجتماعی که در نسل دوم حقوق بشر بر آن تأکید گردیده است، در حوزه اقتصادی و اجتماعی بروز می‌کند. حقوق بشر علاوه بر آزادی‌های اساسی، حق بر تأمین اجتماعی را برای برخورداری از حداقل سطح زندگی ضروری می‌داند.^۱

تأمین اجتماعی به عنوان مقوله‌ای کلیدی و اساسی در قلمروهای توسعه اقتصادی، توسعه سیاسی و توسعه همه‌جانبه و پایدار مطرح بوده و ضرورت توجه به بسط و تکامل قلمروهای آن نسبت به گذشته، اهمیتی بیش‌تر یافته است، به طوری که از آن به عنوان بستر و پیش‌شرط لازم برای ایجاد توسعه و هدف توسعه یاد می‌کنند. با توجه به الزام‌های اساسی در برپایی نظام جامع رفاه تأمین اجتماعی، هدف‌نهایی با توجه به مبانی قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و هم‌چنین نیازهای فردی و اجتماعی عبارت است از: شکل دادن به فرد سالم، مولد، بانشاط و خودراهبر، شکل دادن به خانواده سالم، مستحکم و مولد و شکل‌دهی توسعه پایدار در کشور. بر اساس مبانی قانونی و حقوقی و هم‌چنین ملاحظه قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، این حقیقت بیان می‌شود که قلمرو رفاه و تأمین اجتماعی در تعامل گسترده با قلمرو امنیت، قلمرو حاکمیت و قلمرو اقتصادی و هم‌چنین در تعامل گسترده با بخش بهداشت و درمان، آموزش و پرورش و اشتغال است. قلمرو رفاه و تأمین اجتماعی نیز دربرگیرنده اجزای مختلف مانند بیمه‌های اجتماعی، حمایت‌های اجتماعی و امدادهای اجتماعی است.^۲

۱. ذاکریان، مهدی و فاطمه سررشته‌ایزد موسی، «حق بر تأمین اجتماعی در روابط بین‌الملل»، فصل‌نامه مطالعات سیاسی، سال هشتم، شماره ۳، ۱۳۹۴، ص ۱۵.

۲. عصمتی، زینب و حسن کولیوند، «بررسی مزایای کوتاه‌مدت تأمین اجتماعی در تحقق اصل برابری»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، دوره سیزدهم، شماره ۱، ۱۳۹۳، ص ۲۳.

امروزه لزوم برخورداری افراد از نظام رفاه تأمین اجتماعی پویا و فراگیر که به راحتی و سهولت در دسترس افراد باشد، ضرورتی انکارناپذیر است، به گونه‌ای که می‌توان گفت تأمین اجتماعی، یکی از شاخص‌های مهم و اصلی سطح رفاه هر جامعه است که معیار و مقیاسی دقیق برای سنجش میزان رضایت‌مندی از مجموعه حاکمیتی قلمداد می‌شود. نظام تأمین اجتماعی در سه حوزه بیمه‌ای، امدادی و حمایتی در کشورها فعالیت و خدمات‌رسانی می‌کند.^۱

تکوین نظام حقوق تأمین اجتماعی، یک ضرورت به حساب می‌آید و تدوین و تکمیل این نظام حقوقی مستلزم احراز اصول اساسی قابل قبول توسط حاکمیت و مردم است. این نظام حقوقی به منظور تحقق اهداف و استانداردها و راهبردهای ارزش‌یابی از لحاظ ساختاری و تقنینی، نظام دادرسی، بیمه‌ای، خدمات درمانی، حوزه سلامت و بهداشت، حمایت‌های امدادی از قبیل بیمه بی‌کاری و ازکارافتادگی و تأمین منابع مالی بسیار جامع، پویا و کارآمد است.^۲ قانون تأمین اجتماعی ایران، ازکارافتادگی و پیری را دو خطر متفاوت تعریف کرده و برای اولی، مستمری ازکارافتادگی و برای دومی، مستمری بازنشستگی در نظر گرفته است.^۳

گفتار دوم: تعریف ازکارافتادگی

امروزه نیروهای انسانی، بزرگ‌ترین عامل رشد و ترقی هر جامعه و سازمانی هستند. از این رو، در سال‌های نخست دهه ۱۹۵۰، به جنبه‌های اجتماعی انسان در دنیای کار بیش‌تر توجه شده است. با این حال، افراد در محیط کار به دلایل گوناگون دچار بیماری می‌شوند و آسیب می‌بینند. وجود چنین آسیبی می‌تواند به ناتوانی و ازکارافتادگی آنان بیانجامد.^۴

۱. خالق‌پرست، حسین، محمد راسخ و عمران نعیمی، «تحلیل حقوقی تأمین اجتماعی ایران در پرتو اصول و الگوهای نظام تأمین اجتماعی مطلوب»، فصل‌نامه رفاه اجتماعی، سال هفدهم، شماره ۶۴، ۱۳۹۶، ص ۱۸.

۲. صابری، مهدی، احمد اسدیان، حسن مرادی و علی آل بویه، «نظام حقوق تأمین اجتماعی ایالات متحده آمریکا»، مجله حقوق پزشکی، دوره پانزدهم، شماره ۵۶، ۱۴۰۰، ص ۲.

۳. کاویانی، کوروش، «مبانی و آثار منع هم‌پوشانی تعهدات بیمه‌های اجتماعی»، مجله پژوهش حقوق و سیاست، سال یازدهم، شماره ۲۶، ۱۳۸۸، ص ۲۸۸.

۴. نصر، مهدی، ربابه نوری قاسم‌آبادی و عیسی کریمی کیسمی، «بررسی ازکارافتادگی و استراحت‌های پزشکی ناشی از بیماری‌های روان‌پزشکی در بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی شهر تهران»، مجله اندیشه و رفتار، سال پنجم،

در هر کشوری، پیش‌گیری و مدیریت درمان بیماری‌های شغلی سبب ارتقای سلامت شاغلان آن جامعه می‌شود. تخمین میزان مشارکت شغل در ایجاد بیماری، چالشی مهم برای پزشکان در پاسخ به سؤال نظام‌های قضایی و قانونی به شمار می‌رود. به ویژه زمانی که یک شاغل، متقاضی دریافت غرامت باشد، تعیین درصد میزان مشارکت شغل در رخداد بیماری اهمیت می‌یابد.^۱

عموماً از کارافتادگی را معادل واژه «ناتوانی» در نظر می‌گیرند و آن را چنین تعریف می‌کنند که از کارافتادگی، وضعیت جسمانی یا روانی است که موجب می‌شود شخص، توانایی انجام یک یا چند وظیفه شغلی خود را از دست بدهد، به گونه‌ای که این اختلال در وضعیت جسمانی و روانی معمولاً نوعی افت اجتماعی را در پی دارد و به همین دلیل، نیاز است که از این افراد حمایت شود. به صورت کلی، بیمه از کارافتادگی از جمله تعهدات بلندمدت سازمان تأمین اجتماعی است که در کنار دو بیمه بازنشستگی و بازماندگی، یکی از ارکان اصلی این سازمان به حساب می‌آید. این بیمه با حمایت‌های مالی از افراد از کارافتاده، تا حدود زیادی، دست‌مزد از دست رفته افراد بیمه‌شده به علت از کارافتادگی را جبران می‌کند و با پوشش هزینه‌ها و عرضه رایگان خدمات درمانی، از مشکلات آن‌ها می‌کاهد.

از کارافتادگی، یکی از مشکلات مهم بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در جامعه است که باعث نیازمندی بیش‌تر به مراقبت‌های پزشکی، هدر رفتن زمان مفید خدمت و صرف هزینه‌های جبرانی بسیار زیاد می‌شود. از کارافتادگی‌های فیزیکی که منجر به بازنشستگی زود هنگام نیروهای کار از خدمت شوند، هزینه‌های گزافی برای نیروهای مسلح در پی دارند. سال‌ها، از کارافتادگی را به صورت وجود یک اختلال فیزیکی مانند از دست دادن یک اندام تعریف می‌کردند. اکنون از کارافتادگی به صورت تأثیر اختلال بر فرد از نظر فیزیکی، ذهنی و اجتماعی تعریف می‌شود.^۲

بر اساس گزارش سازمان بین‌المللی کار در سال ۲۰۰۲، سالانه حدود ۲ میلیون نفر یعنی در هر

شماره ۱، ۱۳۷۸، ص ۱۳.

۱. عطارچی، میرسعید، کیوان کرمی‌فر، محمد بابایی و سید مهدی سید محمد، «نحوه تخمین میزان مشارکت شغل در ایجاد بیماری و وضعیت موجود در ایران»، مجله سازمان نظام پزشکی، دوره سی و ششم، شماره ۱، ۱۳۹۷، ص ۶.

۲. منتظری، بهرام، امیرحسین رضوی، امیر مردانی، مهرداد پنجه‌بند و بهرام شمشیری، «بررسی علل مختلف از کارافتادگی پیش از موعد کارکنان نیروی هوایی در طی سال‌های ۱۳۷۱ تا ۱۳۸۲»، مجله علمی ابن سینا، سال سیزدهم، شماره ۱ و ۲، ۱۳۸۹، ص ۱۰.

۱۵ ثانیه، ۱ نفر در جهان بر اثر حوادث و بیماری‌های مرتبط با کار، جان خود را از دست می‌دهند.^۱ موضوع ازکارافتادگی از مواردی است که بیمه‌شده قبل از رسیدن به شرایط بازنشستگی از چرخه کار و تولید خارج می‌شود و علاوه بر این که دیگر، حق بیمه‌ای به سازمان پرداخت نمی‌کند، بلکه سازمان، ماهانه به او مستمری می‌دهد. پس برآورد هزینه‌های پرداختی سازمان به ازکارافتادگان ناشی از کار با عنوان مستمری ازکارافتادگی برای سازمان اهمیتی بسزا دارد.^۲

ازکارافتادگی بر اساس بندهای ۱۳ و ۱۴ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی به دو دسته ازکارافتادگی کلی و جزئی تقسیم می‌شود. بر اساس بند ۱۳ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی، ازکارافتادگی کلی عبارت است از کاهش قدرت بیمه‌شده به صورتی که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کاری دیگر، بیش از یک سوم از درآمد قبلی خود را به دست آورد. بر اساس بند ۱۴ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی، ازکارافتادگی جزئی عبارت است از کاهش قدرت بیمه‌شده به صورتی که با اشتغال به کار سابق یا کاری دیگر فقط قسمتی از درآمد خود را به دست آورد. نکته مهم این است که پرداخت مستمری ازکارافتادگی صرفاً در ازکارافتادگی کلی موضوعیت دارد، چنان‌که قانون‌گذار در ماده ۷۲ این قانون با صراحت از عبارت «میزان مستمری ماهانه ازکارافتادگی کلی» استفاده کرده است.

ازکارافتادگی یا ناتوانی، وضعیت جسمانی یا روانی است که موجب می‌شود شخص، توانایی انجام یک یا چند وظیفه شغلی خود را از دست بدهد. این اختلال در شرایط جسمانی و روانی معمولاً نوعی افت اجتماعی را به دنبال دارد و به همین دلیل، باید از این افراد حمایت شود. در ماده ۹۳ از قانون تأمین اجتماعی، امکان تغییر در میزان ازکارافتادگی به منظور تغییر در مبلغ مستمری پرداختی پیش‌بینی شده است.^۳ ازکارافتادگی جزئی فقط به حوادث ناشی از کار مربوط است و در مورد بیماری‌ها، درجه ازکارافتادگی در نظر گرفته نمی‌شود. بیمار بیمه‌شده یا از درمان استفاده می‌کند یا آن که ازکارافتاده کلی شناخته می‌شود.^۴

۱. علی‌قلی‌نژاد، ماشاءالله و مسعود مصطفایی، طب کار و بیماری‌های شغلی (جلد اول)، تهران: ارجمند، ۱۳۷۹، ص ۵۲.
۲. ادیب‌نیا، عبدالله، «بررسی روند شیوع ازکارافتادگی ناشی از کار در بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال هشتم، شماره ۲۶ و ۲۷، ۱۳۸۵، ص ۲۳۴.
۳. مریدی، سیاوش، فرهنگ بیمه‌های اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۷۸، ص ۲۰.
۴. جوهریان، محمودولی، «محاسبه حق بیمه در بیمه ازکارافتادگی»، فصل‌نامه بیمه مرکزی ایران، سال هشتم، شماره ۲، ۱۳۷۲، ص ۲۰.

بدیهی است در مواردی که ازکارافتادگی ناشی از غیر کار باشد، صرفاً در صورت ازکارافتاده بودن کلی، مستمری تعلق می‌گیرد، ولی در مواردی که ازکارافتادگی به علت حادثه ناشی از کار باشد، مزایای ازکارافتادگی کلی، جزئی یا غرامت نقص عضو مقطوع، حسب درصد ناتوانی فرد به او تعلق می‌گیرد.^۱

گفتار سوم: مروری بر تاریخچه ازکارافتادگی

از تصویب قانون تأمین اجتماعی در سوم تیر ۱۳۵۴ که تا حدی مبتنی بر الگوبرداری از قوانین کشورهای غربی و همین طور بر مبنای تجربه‌های به دست آمده از اجرای قوانین گذشته، نظیر بیمه‌های اجتماعی کارگران است، بیش از چند دهه می‌گذرد. در زمان تصویب این قوانین، قانون‌گذار به باور خویش و با توجه به وضعیت اقتصادی و اجتماعی آن زمان، تمامی جنبه‌ها را سنجیده و آن گاه قانون را تصویب کرده است. با توجه به تغییر وضعیت، هیچ قانونی نمی‌تواند برای ابد، پابرجا و از اصلاح و بازنگری، مصون بماند.^۲

آلمان، نخستین کشوری بود که در سال ۱۸۸۹، بیمه اجتماعی سال خوردگی و ازکارافتادگی را که صدراعظم آن، بیسمارک طراحی کرده بود، تصویب و اجرایی کرد. سازمان بین‌المللی کار در سال ۱۹۵۲، مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ را با عنوان «مقاله‌نامه مربوط به حداقل استانداردهای تأمین اجتماعی» به تصویب رساند که در ماده ۵۳ از بخش نهم آن به مزایای ازکارافتادگی تصریح شده است. مقاله‌نامه شماره ۱۲۸ مصوب ۱۹۶۷ نیز با عنوان «بهره‌مندی از مزایای ازکارافتادگی، سال خوردگی و بازماندگی»، دیگر سند مرتبط با موضوع ازکارافتادگی بود. به طور کلی، مواد مندرج در این دو سند، در درجه نخست بر ضرورت حمایت از افراد ازکارافتاده تأکید کرده و سپس به شیوه احراز شرایط فرد ازکارافتاده و نوع و روش اعطای مزایای ازکارافتادگی پرداخته‌اند.^۳

در ایران نیز بحث در باب بیمه ازکارافتادگی، نخستین بار در قانون استخدام کشوری، مصوب سال ۱۳۰۱ مطرح شد. در مواد این قانون، واژه «ازکارافتادگی» قید نشده، اما به طور ضمنی به آن اشاره شده بود. ماده ۴۶ این قانون به بحث ازکارافتادگی هنگام کار اشاره داشت. در سال ۱۳۰۹، «صندوق احتیاط دست‌مزد عمل‌های راه

۱. علی‌قلی نژاد و مصطفایی، پیشین، ص ۲۵.

۲. عراقی، سید عزت‌الله و حسن بادی، «بررسی کاستی‌های قانون تأمین اجتماعی بر اساس مطالعات تطبیقی»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۲، ۱۳۸۴، ص ۲۵.

۳. هندی و همکاران، پیشین، ص ۱۵۰.

آهن» تأسیس شد که بعدها به «صندوق احتیاط اداره طُرُق» تغییر نام داد و در آن بر لزوم حمایت و محافظت از کارگران در برابر مخاطرات شغلی تأکید شده بود. در اساس نامه این صندوق هم به واژه «ازکارافتادگی» اشاره‌ای نشده، ولی منظور ضمنی از آن، همان ازکارافتادگی ناشی از حوادث هنگام کار بود.^۱

در شهریور ۱۳۲۹، دولت بعد از اجرای آزمایشی لایحه کار، لایحه نهایی را مشتمل بر ۵۷ ماده به مجلس شورای ملی تقدیم کرد که با توجه به وضعیت کشور در آن سال که با رخدادهایی هم‌چون ملی شدن صنعت نفت همراه بود، فرآیند تصویب آن به صورت موقت از دستور کار مجلس خارج شد. لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران در سال ۱۳۳۱ به تصویب رسید و در سال‌های ۱۳۳۴ و ۱۳۳۹ در آن تجدید نظر شد. اهمیت این قانون در مقوله ازکارافتادگی از این روست که نه تنها به پیروی از قانون کار، میان ازکارافتادگی ناشی از کار و ازکارافتادگی ناشی از غیر کار تفکیک قائل می‌شود، بلکه برای نخستین بار به مواردی از قبیل شیوه احراز شرایط ازکارافتادگی، میزان مستمری می‌پردازد.^۲

قانون بیمه تأمین اجتماعی کارگران ساختمانی، مصوب ۱۳۸۶، یکی دیگر از قوانین حمایتی است. در این قانون، چگونگی استفاده از خدمات درمانی، مدت و شرایط و میزان غرامت دست‌مزد برای حوادث ناشی از کار، تعیین درصد ازکارافتادگی، چگونگی تشخیص حوادث ناشی از کار و ناشی از غیر کار، شرایط پرداخت غرامت نقص عضو و برقراری مستمری جزئی و کلی، شیوه محاسبه و میزان تغییر درجه ازکارافتادگی کلی و جزئی، تابع مقررات قانون تأمین اجتماعی شده است.^۳

قانون تأمین اجتماعی، جامع‌ترین قانون در زمینه بیمه‌های اجتماعی، شیوه احراز شرایط و مزایای بیمه‌ای بود که در کشور به تصویب رسید. جامعیت این قانون به قدری بود که ماده ۲ این قانون برای اولین بار به تعریف‌ها اختصاص داشت و اصطلاحات مختلف بیمه و تأمین اجتماعی در این ماده تعریف شدند.^۴

۱. اخوان بهبهانی، علی و ایروان مسعودی اصل، اصول و مبانی بیمه‌های اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۹۶، ص ۲۰.

۲. آراسته‌خو، محمد، تأمین و رفاه اجتماعی، تهران: دانشگاه پیام نور، ۱۳۹۰، ص ۳۶.

۳. قاضی نوری، سید سپهر، محمود براتی‌نیا و سارا صباغچی، «ارائه الگویی برای حمایت شغلی از پژوهشگران آزاد کشور»، مجله سیاست علم و فناوری، سال چهارم، شماره ۲، ۱۳۹۰، ص ۱۵.

۴. دفتر قوانین و مقررات سازمان تأمین اجتماعی، قانون تأمین اجتماعی و قوانین و مقررات مربوط، تهران: انتشارات علمی و

در نیم قرن گذشته، اصول، نهادها و ساختارها و سازوکارهایی تصویب شده و به اجرا درآمده است و قلمروهای بیمه‌ای، امدادی و حمایتی در کشور، مسائل و مشکلاتی داشته‌اند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

یک. جامع نبودن خدمات‌رسانی در تأمین اجتماعی (بخش چشم‌گیری از جمعیت کشور فقط در سطح محدودی از خدمات درمان برخوردارند و از مزایایی هم‌چون بازنشستگی، ازکارافتادگی و بی‌کاری بی‌بهره‌اند.

دو. ناکافی بودن خدمات‌رسانی در تأمین اجتماعی و تداوم نارضایتی مردم؛

سه. تداخل گسترده در وظایف و قلمروهای بیمه‌ای، حمایتی و امدادی.^۱

گفتار چهارم: مشمولان بهره‌مندی از مزایای ازکارافتادگی

تأمین اجتماعی دارای دو مفهوم مشارکتی (بیمه‌ای) و غیر مشارکتی است که در معنای مشارکت به بیمه‌های اجتماعی اطلاق می‌شود و بر اساس آن، برخورداری از تأمین اجتماعی به پرداخت مبلغی با عنوان حق بیمه و داشتن کار یا حرفه‌های مشخص یا وابستگی خانوادگی به فرد شاغل بستگی دارد. در این حالت، تأمین اجتماعی به معنای تأمین اقتصادی شاغلان و افراد خانواده آن‌ها در برابر رویدادهایی است که در مقابل پرداخت حق بیمه، منجر به کاهش یا قطع درآمد و افزایش هزینه‌های آنان می‌شود. در چنین نظامی، علاوه بر بیمه‌شده، معمولاً کارفرما و دولت نیز بخش قابل توجهی از حق بیمه را که به نسبت دست‌مزد محاسبه می‌شود، پرداخت می‌کنند. در معنای غیر مشارکتی، تأمین اجتماعی، تنها شاغلان را دربر نمی‌گیرد، بلکه شامل همه آحاد ملت و نیازمندان می‌شود.^۲

نظام بازنشستگی عمومی، اقدامی اجتماعی است برای فراهم ساختن پوشش درآمدی برای

فرهنگی، ۱۳۹۴، ص ۸۹.

۱. ستاری فر، محمد، «طرح برپایی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی کشور»، مجله برنامه و بودجه کشور، شماره ۷۴، ۱۳۸۱، ص ۱۰.

۲. بئاتریس، مایونو دیتیانو، بیمه‌ها و حمایت‌های اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۸۰.
۲. جزوه آموزشی رویه قضایی با موضوعات بیمه، کار و تأمین اجتماعی، تهران: معاونت حقوقی، پژوهش و پیش‌گیری دیوان عدالت اداری، اداره کل حقوقی و امور مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۷، ص ۷۹.

اعضای جامعه در مقابل ریسک‌های کهن‌سالی، ازکارافتادگی و مستمری همسران بازمانده. این سازوکار به عنوان وسیله‌ای برای رسیدن به آن هدف به انتقال درآمد بین نسل‌ها به استناد قانون متکی است. نظام‌های بازنشستگی باید در بلندمدت، پایدار و برای نسل‌های آینده قابل اطمینان باشند. هم‌چنان کارکرد اصلی خود یعنی فراهم آوردن امنیت درآمدی مناسب برای سالمندان، ازکارافتادگان و همسران بازمانده آن‌ها را انجام دهند.^۱

مطابق مواد ۴ و ۵ قانون تأمین اجتماعی، دو گروه از افراد، مشمول این قانون و تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی قرار می‌گیرند: گروه اول، افرادی هستند که بیمه آن‌ها اجباری است. به تعبیر قانون، همه کسانی که به هر عنوان در مقابل مزد یا حقوق کار می‌کنند، ممکن است عنوانی مانند کارگر یا کارمند داشته باشند. بنابراین، قانون تأمین اجتماعی، یک قانون عام است و شامل همه حقوق‌بگیران می‌شود، مگر آن‌هایی که تابع قانون و نظام حمایتی خاص هستند. گروه دوم، کسانی هستند که بیمه آن‌ها اختیاری است و شامل صاحبان حرفه‌ها، مشاغل آزاد و کسانی می‌شود که به عللی از شمول بیمه‌شدگان اجباری خارج شده‌اند.^۲

بر مبنای ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی، این موارد تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی قرار می‌گیرد: حوادث و بیماری‌ها، بارداری، غرامت دست‌مزد، ازکارافتادگی، بازنشستگی، مرگ و مقرری بیمه بی‌کاری. علاوه بر این، مطابق تبصره ۱ ماده ۳، مشمولان این قانون از کمک‌های ازدواج و عایله‌مندی طبق مقررات برخوردار خواهند شد.^۳

گفتار پنجم: شرایط برقراری مستمری ازکارافتادگی

فرآیند حمایت سازمان تأمین اجتماعی ایران از بیمه‌شده‌های آسیب‌دیده در کار به این صورت است که بعد از وقوع حادثه ناشی از کار، بیمه‌شده بلافاصله مشمول حمایت‌های سازمان تأمین

۱. یحییوی رازلیقی، حسن، **مروری بر اصلاحات بازنشستگی در کشورهای منتخب**، تهران: مؤسسه راهبردهای بازنشستگی صبا، چاپ اول، ۱۳۹۵، ص ۱۰.

۲. استوارسنگری، کوروش، **حقوق تأمین اجتماعی**، تهران: میزان، ۱۳۸۷، ص ۸۷.

۳. بدیسار، سید ناصرالدین، کوروش استوارسنگری و ایروان مسعودی اصل، «**ارزیابی خدمات درمانی در حقوق تأمین اجتماعی ایران**»، مجله مجلس و راهبرد، سال هجدهم، شماره ۶۸، ۱۳۹۰، ص ۳۶.

اجتماعی قرار می‌گیرد. پیش از هر چیز، در قدم اول، معالجه فرد آسیب‌دیده مطرح است؛ یعنی ابتدا برای بازگرداندن سلامتی بیمه‌شده تلاش می‌شود و حمایت‌های درمانی آغاز می‌گردد. مدت زمانی که فرد بیمه‌شده در حال درمان، بستری یا استراحت پزشکی است، برای گذراندن معیشت وی، غرامت دست‌مزد ایام بیماری پرداخت می‌شود که جزء تعهدات کوتاه‌مدت سازمان است. بعد از این مرحله، در صورت لزوم، تعهدات بلندمدت سازمان تأمین اجتماعی آغاز می‌شود که عبارتند از: پرداخت غرامت نقص عضو و مستمری ازکارافتادگی جزئی و مستمری ازکارافتادگی کلی.

با توجه به متفاوت بودن میزان خسارت روحی و جسمی بیمه‌شده، حمایت‌ها نیز سطح‌بندی می‌شوند. عواملی که در تعیین میزان غرامت نقص عضو یا مستمری اثر دارند، عبارتند از: سابقه بیمه‌شده، دست‌مزد بیمه‌شده، مجرد یا متأهل بودن، متکفل بودن یا نبودن و درصد حادثه‌دیدگی. اگر بر اساس نظر کمیسیون پزشکی، میزان خسارت جسمی و روحی واردشده به بیمه‌شده بین ۱۰ تا ۳۳ درصد باشد، باید غرامت نقص عضو پرداخت شود، اما اگر شدت آسیب‌دیدگی، بیش‌تر باشد (یعنی ۳۳ تا ۶۶ درصد)، مستمری ازکارافتادگی جزئی برای جبران کاهش درآمد قبلی بیمه‌شده پرداخت می‌شود. نکته مهم این است که پرداخت غرامت نقص عضو و مستمری ازکارافتادگی جزئی، مانع از اشتغال به کار بیمه‌شده نمی‌گردد.^۱

پرداخت مستمری ازکارافتادگی کلی از جمله تعهدات بلندمدت سازمان تأمین اجتماعی محسوب می‌شود و با در نظر گرفتن برخی شرایط به بیمه‌شدگان واجد شرایط پرداخت می‌گردد. این موضوع از مصادیق شکایت پرتکرار دیوان عدالت اداری است که به عنوان اعتراض به رأی کمیسیون از نظر تاریخ شروع بیماری، الزام به برقراری مستمری ازکارافتادگی و اعتراض به برقرار نشدن مستمری از کارافتادگی مطرح می‌شود.^۲

مبحث اول: لزوم معرفی به کمیسیون‌های پزشکی

بر اساس ماده ۷۰ قانون تأمین اجتماعی، بیمه‌شدگانی که بنا بر نظر پزشک معالج، درمان ناپذیر

۱. فرضی‌زاده، زهرا، «ارزش‌یابی خدمات تأمین اجتماعی در ایران (مورد مطالعه: بیمه حوادث حین کار)»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال چهاردهم، شماره ۱، ۱۳۹۷، ص ۱۵۹.

۲. جزوه آموزشی رویه قضایی با موضوعات بیمه، کار و تأمین اجتماعی، پیشین، ص ۸۹.

تشخیص داده می‌شوند، پس از انجام خدمات توان بخشی و اعلام نتیجه توان بخشی یا اشتغال، اگر طبق نظر کمیسیون‌های پزشکی مندرج در ماده ۹۱ این قانون، درجه کاهش قدرت کار بیمه‌شده، ۶۶ درصد و بیش‌تر باشد، ازکارافتاده کلی شناخته می‌شود و با دارا بودن شرایط مقرر در ماده ۷۵ همین قانون، امکان برخورداری از مستمری ازکارافتاده کلی را خواهد داشت.

در خصوص ارجاع مشمولان قانون به تأمین اجتماعی نیز دادنامه شماره ۱۹۳ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، مورخ ۱۳۸۰/۶/۱۸ در پرونده شماره ۷۸۰۰۴۱۰ قابل توجه است. در این زمینه، شاکی، ابطال بخش‌نامه شماره ۱۷ جدید درآمد سازمان تأمین اجتماعی را از هیئت عمومی دیوان تقاضا کرد. بر اساس بخش‌نامه معترض‌عنه، ارسال پرونده بیمه‌شده به دو پیش‌شرط ضروری بستگی داشت:

۱. بیمه‌شده به عنوان حقوق‌بگیر در کارگاه مشمول تأمین اجتماعی به کار اشتغال داشته و حق استفاده از حمایت‌های مقرر در قانون را داشته باشد.

۲. طبق مدارک و مستندات متقن قانونی در حال استراحت پزشکی یا استراحت همراه با درمان باشد و به تبع آن، از غرامت دست‌مزد ایام بیماری استفاده کند.

هیئت عمومی دیوان در دادنامه اصداری با این استدلال که «شرایط معرفی بیمه‌شدگان مشمول قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۵۴ به کمیسیون‌های پزشکی مذکور در ماده ۹۱ آن قانون و برخورداری آنان از مستمری ازکارافتادگی به شرح مقرر در مواد ۷۰ و ۷۵ این قانون تعیین شده است و حدود و وظایف و اختیارات رییس هیئت مدیره و مدیر عامل سازمان تأمین اجتماعی به شرح مندرج در ماده ۲۶ قانون تأمین اجتماعی، متضمن جواز وضع مقررات خاص در خصوص مورد نیست، بنابراین، مدلول بخش‌نامه شماره ۱۷ مستمری‌ها خارج از حدود اختیارات مقام مزبور می‌باشد و ابطال می‌گردد.» بنابراین، معرفی به کمیسیون پزشکی توسط سازمان تأمین اجتماعی نباید با مانعی از سوی سازمان رویه‌رو گردد.

در این حالت، صرف دارا بودن شرایط مقرر در مواد ۷۰ و ۷۵ قانون تأمین اجتماعی برای معرفی به کمیسیون پزشکی کفایت می‌کند و قرار دادن شرایط اضافی که عمدتاً نیز مانع از معرفی شخص به کمیسیون پزشکی می‌گردد، ممنوع است و هیئت عمومی دیوان به درستی در رأی وحدت رویه یادشده، به ابطال بخش‌نامه مورد نظر حکم داده است.

مبحث دوم: تشخیص ازکارافتادگی در کمیسیون‌های پزشکی

هیئت عمومی دیوان عدالت اداری در دادنامه شماره ۶۹/۸۵ مورخ ۱۳۶۹/۳/۲۹ نیز بر صلاحیت انحصاری کمیسیون‌های پزشکی بدوی و تجدید نظر موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی صحت گذارده است. بر این اساس، دادنامه موصوف که در مقام تعارض آرای صادرشده میان شعبه‌ها صادر شده است، تصریح می‌کند: «با توجه به این‌که در ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی برای تعیین میزان ازکارافتادگی جسمی و روحی بیمه‌شدگان و افراد خانواده آن‌ها، کمیسیون‌هایی تحت عنوان کمیسیون بدوی و تجدید نظر پیش‌بینی گردیده که علی‌الاصول و هم‌چنین طبق ماده ۹ آیین‌نامه اجرایی ماده فوق‌الذکر، آرای کمیسیون‌های تجدید نظر پزشکی قطعی و لازم‌الاجرا بوده. لذا تعیین کمیسیون رسیدگی غیر از موارد مذکور در قانون تحت عنوان کمیسیون تجدید نظر ویژه پزشکی و رسیدگی تصمیمات اخذشده از ناحیه کمیسیون‌های بدوی و تجدید نظر پزشکی از موقعیت قانونی برخوردار نبوده و آرای صادره که متضمن این معنی است، موافق قانون تشخیص داده می‌شود».

بر اساس رأی وحدت رویه شماره ۹۶۷ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، مورخ ۱۳۸۶/۹/۱۱ که در مقام تعارض میان آرای شعب دیوان صادر شده است، با تصمیم کمیسیون پزشکی صلاحیت‌دار موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی که با لحاظ احراز شرایط مقرر در ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی، شخص را ازکارافتاده تشخیص می‌دهد، سازمان تأمین اجتماعی، مکلف به برقراری مستمری است و قطع مستمری بدون دلیل و مبنای قانونی سبب نادیده انگاشتن حق مکتسب شاکیان می‌گردد.

هیئت عمومی دیوان عدالت اداری در دادنامه شماره ۱۷۶۲ مورخ ۱۴۰۰/۲/۲۹ که در مقام ابطال بخش‌نامه شماره ۴۰۱۰/۹۴/۸۸۴۲ مورخ ۱۳۹۴/۱۰/۱۶ حوزه فنی و درآمد سازمان تأمین اجتماعی صادر شده، به ابطال بخش‌نامه مورد نظر حکم داده است. در بخش‌نامه مورد نظر، قبل از معرفی اشخاص به کمیسیون‌های پزشکی سازمان تأمین اجتماعی، تأیید بیماری از جانب پزشک معتمد سازمان پیش‌بینی شده است. هیئت عمومی دیوان عدالت اداری با این استدلال که «بر اساس ماده ۷۰ قانون تأمین اجتماعی، میزان ازکارافتادگی بیمه‌شدگان بعد از اخذ نظر پزشک معالج مبنی بر غیر قابل علاج بودن بیماری، پس از انجام خدمات توان‌بخشی و اعلام نتیجه توان‌بخشی یا

اشتغال در کمیسیون‌های پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون مورد بررسی قرار گرفته و تعیین می‌شود. در این ماده، حکمی مبنی بر ضرورت اظهار نظر پزشک معتمد سازمان تأمین اجتماعی بعد از اخذ نظر پزشک معالج توسط پزشک معتمد جهت معرفی به کمیسیون پزشکی مورد تصریح قرار نگرفته است. بنابراین، درج چنین مقرره‌ای و مخالفت پزشک معتمد، حقوق شهروندان در مراجعه به کمیسیون پزشکی را سلب می‌کند.» با توجه به مفاد و محتوای دادنامه مورد نظر، کمیسیون‌های پزشکی، تنها مرجع صلاحیت‌دار برای تشخیص بیماری و تعیین ازکارافتادگی کمیسیون‌های پزشکی هستند و ایجاد هر گونه پیش شرطی، مغایر با اطلاق ماده ۷۰ قانون تأمین اجتماعی است.

بر اساس رأی وحدت رویه شماره ۶ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، مورخ ۱۳۸۷/۱/۱۸، کمیسیون‌های پزشکی، فارغ از نوع بیماری، مکلف به تعیین و بیان درصدند. دادنامه مورد نظر که در مقام ابطال بخش نامه شماره ۴۸۹۹۶/ک/۴۰۱۰، مورخ ۱۳۸۱/۶/۳ مدیر کل درمان سازمان تأمین اجتماعی صادر شده است، این گونه استدلال می‌کند: «طبق بند الف ماده ۷۰ قانون تأمین اجتماعی، هر گاه درجه کاهش قدرت کار بیمه شده، ۶۶ درصد و بیش تر باشد، ازکارافتاده کلی شناخته می‌شود و با رعایت مقررات قانونی مربوط از حقوق قانونی مترتب بر آن برخوردار می‌گردد و در ماده ۹۱ آن قانون، تعیین میزان ازکارافتادگی جسمی و روحی بیمه‌شدگان و افراد خانواده آن‌ها به ترتیب مقرر در آیین‌نامه مصوب شورای عالی تأمین اجتماعی بر عهده کمیسیون‌های پزشکی است. نظر به اهداف مقنن در خصوص ضرورت حمایت از بیمه‌شدگان در مقام برخورداری از حقوق قانونی و اطلاع و آگاهی شخص بیمه شده از میزان درجه قدرت کاهش کار تعیین شده توسط کمیسیون و اعتراض به آن در صورت اقتضا، قسمت آخر بخش نامه معترض عنه به لحاظ این که مفهوم اجتناب سازمان از اعلام کاهش درجه قدرت کار و نتیجتاً عدم اطلاع او در این خصوص می‌باشد، ابطال می‌گردد.»

مبحث سوم: پرداخت حق بیمه حداقل به میزان یک سال در ده سال قبل از ابتلا به بیماری یا وقوع حادثه

بر اساس ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی، بیمه شده‌ای که ظرف ده سال قبل از وقوع حادثه ناشی از غیر کار یا ابتلا به بیماری، حداقل، حق بیمه یک سال کار را که متضمن حق بیمه نود روز ظرف یک سال قبل از وقوع حادثه یا بیماری منجر به ازکارافتادگی باشد، پرداخت کند، در صورت از

کارافتادگی کلی، حق استفاده از مستمری کلی ماهانه ناشی از غیر کار را خواهد داشت. برای استفاده از مستمری ازکارافتادگی، شخص بیمه‌شده از نظر قانون‌گذار باید دارای میزان مشخصی از سابقه پرداخت حق بیمه باشد تا امکان بهره‌مندی وی از مستمری ازکارافتادگی کلی میسر گردد.

منظور از سابقه بیمه مندرج در ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی نیز بر اساس بند ۲۰ بخش‌نامه شماره ۱۰۰۰/۹۶/۵۷۴۳ مورخ ۱۳۹۶/۶/۱ سازمان تأمین اجتماعی با موضوع «بازبینی، تجمیع و تلخیص بخش‌نامه‌ها و دستورات اداری مستمری ازکارافتادگی»، موارد زیر می‌باشد:

۱. سوابق پرداخت حق بیمه به سبب اشتغال؛
۲. غرامت دست‌مزد ایام بیماری و بارداری؛
۳. ایام دریافت مقرری بیمه بی‌کاری؛
۴. سوابق مدت خدمت نظام وظیفه و حضور در جبهه بیمه‌شدگان؛
۵. کلیه سوابق منتقله از سایر صندوق‌ها پس از پرداخت ما به التفاوت؛
۶. پرداخت حق بیمه در قالب گروه‌های خاص بیمه‌ای؛
۷. سوابق پرداخت حق بیمه به صورت اختیاری؛
۸. بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد؛
۹. سوابق پرداخت حق بیمه بافندگان قالی، قالیچه، گلیم و زیلو.

اگر کارگر ازکارافتاده در کارگاهی مشغول به کار باشد و کارفرما در ایام اشتغال، حق بیمه وی را پرداخت نکند و این امر سبب شود شرط سابقه مقرر در ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی محقق نگردد، با توجه به مواد مختلفی از قانون تأمین اجتماعی از جمله مواد ۲، ۳۶، ۳۹ و ۵۰ آن، مسئولیت پرداخت حق بیمه بر عهده کارفرما و سازمان تأمین اجتماعی است و تکلیفی متوجه کارگر نمی‌شود. بنابراین، اساساً این امر مانع برخورداری کارگر از حقوق مکنتسب و مقرر در تأمین اجتماعی نخواهد شد. در این موارد، با احراز اشتغال کارگر، کارفرما باید حق بیمه او را بپردازد تا کارگر ازکارافتاده بتواند با کسب شرایط مقرر در ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی، از مزایای قانونی آن بهره‌مند گردد.

مبحث چهارم: تعیین تاریخ ابتلا به بیماری توسط کمیسیون پزشکی

احراز شرایط مربوط به حق بیمه به تعیین یک تاریخ به عنوان تاریخ معیار برای احراز میزان سابقه مندرج در ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی و تعیین میزان مستمری حسب تبصره آن بستگی دارد. از این رو، تعیین تاریخ ازکارافتادگی اجتناب‌ناپذیر است.

هیئت عمومی دیوان عدالت اداری در برخی آرای صادرشده به موضوع کمیسیون‌های پزشکی و ماهیت این مراجع پرداخته است. دادنامه شماره ۶۱ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، مورخ ۱۳۷۷/۳/۲۳، نظر کمیسیون‌های پزشکی در باب بیماری و نوع و تاریخ امری فنی و تخصصی دانسته است که امعان نظر قضایی در زمینه اعتبار ماهوی آن و جاهت قانونی ندارد. این رأی با اعمال ماده ۵۳ از نظر تاریخ بیماری مجدداً در هیئت عمومی مطرح شد و با صدور رأی وحدت رویه شماره ۷۹ مورخ ۱۳۸۵/۲/۱۷، قید «تاریخ» از دادنامه شماره ۶۱ حذف گردید. بنابراین، برداشت اولیه برخی قضاات این بود که دیوان به صورت مطلق می‌تواند سازمان تأمین اجتماعی را به برقراری مستمری بدون قید تاریخ ملزم کند و در واقع، کمیسیون پزشکی، اختیاری برای تعیین تاریخ ندارد؛ حال آن‌که ملاک قرار دادن یک تاریخ به منظور احراز شرایط ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی و به تبع آن، امکان محاسبه مستمری، الزامی است. در غیر این صورت، سازمان تأمین اجتماعی در عمل، مکلف است شرایط ماده ۷۵ را احراز و مستمری موصوف را از تاریخی نامشخص برقرار کند که در عمل، تعیین میزان مستمری نیز ممکن نیست.

قبل از تصویب قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری در سال ۱۳۹۲، دیوان نسبت به تصمیم و آرای هیئت‌ها و کمیسیون‌هایی که در خصوص موضوعات علمی و فنی و تخصصی تصمیم‌گیری می‌کردند، فقط از نظر رعایت قوانین و مقررات شکلی رسیدگی می‌کرد و به ماهیت و محتوای تصمیم وارد نمی‌شد. برای مثال، فردی از تصمیم کمیسیون پزشکی در تشخیص نوع بیماری و ردّ ازکارافتادگی خود شکایت داشت. با استناد به رأی هیئت عمومی دیوان عدالت اداری شماره ۶۱ مورخ ۷۷/۳/۲۳ که اظهار نظر قضایی و رسیدگی به تصمیم‌های فنی و تخصصی را بدون وجاهت قانونی می‌دانست، موضوع در دیوان قابل رسیدگی نبود. با این حال، با تصویب قسمت ذیل ماده ۶۴ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری، رأی یادشده نسخ می‌شود. قسمت ذیل

ماده ۶۴ این قانون مقرر می‌دارد: «در مواردی که به موجب قانون یا مصوبه‌ای لازم‌الاجرا، تشخیص موضوعاتی از قبیل صلاحیت‌های علمی، تخصصی، امنیتی و گزینشی به عهده کمیسیون یا هیئتی واگذار شده باشد، در صورت شکایت شاکی از حیث تشخیص موضوع، شعبه رسیدگی کننده موظف است حسب مورد پس از ارجاع پرونده به هیئت کارشناسی تخصصی ذی‌ربط که توسط شعبه تعیین می‌گردد، با کسب نظر آنان مبادرت به انشای رأی نماید».

به این ترتیب، دیوان عدالت اداری، حق ورود و رسیدگی به موضوعات فنی و تخصصی را با جلب نظر کارشناس دارد. این موضوع یکی از محسنات قانون جدید دیوان محسوب می‌شود که تصمیم هیئت‌ها و کمیسیون‌ها را از نظر ماهوی تحت نظارت قضایی قرار داده است. در حال حاضر، اگر از تصمیم هیئت‌های ممیزه یا کمیسیون پزشکی از نظر تشخیص موضوع شکایت شود، موضوع در صلاحیت دیوان خواهد بود. رسیدگی به تصمیم‌ها و آرای کمیسیون‌های فنی، تخصصی و گزینشی هم از نظر رعایت نشدن مقررات قانونی اعم از شکلی و ماهوی و هم از نظر تشخیص موضوع، در دیوان عدالت اداری قابل رسیدگی و اعتراض خواهد بود.^۱

در همین زمینه، دادنامه شماره ۷۹۳ مورخ ۱۳۹۸/۴/۲۵ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری نیز قابل توجه است. دادنامه مورد نظر در مقام تعارض میان آرای صادرشده از شعبه‌ها صادر شده است و تصریح می‌کند: «اولاً کمیسیون‌های پزشکی سازمان تأمین اجتماعی واجد صلاحیت در تعیین تاریخ ابتلا به بیماری هستند و ثانیاً آرای کمیسیون‌های مزبور در تعیین تاریخ ابتلا به بیماری مطابق ماده ۶۳ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری قابل امعان نظر قضایی در شعب دیوان عدالت اداری و لذا چنان چه رأی کمیسیون در تشخیص تاریخ بیماری توسط شعبه دیوان عدالت اداری نقض شود، در اجرای ماده ۶۳ قانون دیوان، موضوع جهت رسیدگی با رعایت مفاد رأی دیوان به همان کمیسیون واگذار می‌شود و مراحل رسیدگی مطابق ماده ۶۳ قانون دیوان انجام می‌شود. به دلایل مذکور، آرای صادرشده به شرح مندرج در گردش کار که کمیسیون‌های پزشکی را واجد صلاحیت برای تعیین تاریخ ابتلا به بیماری دانسته و اعتراض به تصمیمات کمیسیون‌های مذکور را واجد صلاحیت برای تعیین تاریخ ابتلا به بیماری دانسته و اعتراض به تصمیمات کمیسیون‌های

۱. مولایی، غلام‌رضا، صلاحیت و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری، تهران: جنگل، ۱۳۹۷، ص ۸۷.

مذکور از حیث تعیین تاریخ ابتلا به بیماری را در صلاحیت شعب دیوان تلقی کرده، صحیح و موافق مقررات تشخیص داده شد».

در جمع بین دادنامه‌های موصوف باید اذعان داشت هر چند به موجب دادنامه‌های شماره ۷۹، قید «تاریخ» از دادنامه شماره ۶۱ حذف شده، ولی این امر به آن معنا نیست که کمیسیون‌های پزشکی در نظردهی خود، صلاحیت تعیین تاریخ ازکارافتادگی را ندارند، بلکه بر خلاف تخصصی بودن نظر کمیسیون‌های پزشکی در باب بیماری و نوع آن، تعیین تاریخ از سوی این کمیسیون، امری تخصصی قلمداد نمی‌شود. بنابراین، تاریخ اعلامی از سوی کمیسیون‌های پزشکی با شکایت شاکی، در دیوان عدالت اداری قابل رسیدگی است.

رأی هیئت عمومی شماره ۷۹ سال ۱۳۸۵ به هیچ عنوان بر این امر دلالت ندارد که تاریخ تعیین شده توسط کمیسیون پزشکی باید همواره نقض شود، بلکه آن رأی، مفید این معناست که شعبه دیوان به موضوع رسیدگی می‌کند. اگر تاریخ تعیین شده توسط کمیسیون پزشکی منطبق بر مقررات تشخیص داده نشود، با رسیدگی به موضوع، آن را نقض می‌کند. با این حال، برای اجرای ماده ۷۵ حتماً باید تاریخ صحیح ازکارافتادگی تعیین شود. چون قانون‌گذار، مرجعی تخصصی برای اعلام نظر در این موضوع تعیین کرده، هر گونه اظهار نظر در خصوص تعیین تاریخ، متوجه کمیسیون پزشکی است. در این گونه موارد می‌بایست با استناد به ماده ۶۳ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری، با نقض رأی، آن را به کمیسیون پزشکی مربوط ارجاع دهد و کمیسیون هم طبق ماده ۱۱ همین قانون با رعایت مفاد رأی، با رویه‌ای مناسب، تاریخ را تعیین کند. بنابراین، نقض رأی کمیسیون پزشکی و صدور حکم به ورود شکایت با تعیین تاریخ جدید مطابق مقررات نیست و موضوع برای تعیین تاریخ باید به کمیسیون مربوط اعاده گردد. در مرحله دوم، در صورت وجود شرایط، با رعایت ماده ۶۳ قانون دیوان، با نقض رأی مجدد کمیسیون مربوط نسبت به رأی ماهوی به تعیین تاریخ اقدام می‌کند.^۱

بر اساس رأی وحدت رویه شماره ۳۰ مورخ ۱۳۹۲/۱/۱۹ که در مقام ابطال بند ۳ بخش‌نامه شماره ۶۰۴ فنی سازمان تأمین اجتماعی صادر شده است: «مطابق با ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی،

۱. جزوه آموزشی رویه قضایی با موضوعات بیمه، کار و تأمین اجتماعی، پیشین، ص ۸۲.

کمیسیون پزشکی می‌بایست در خصوص ازکارافتادگی بیمه‌شدگان اظهار نظر نمایند و حق تعیین تاریخ ازکارافتادگی را ندارند و سازمان تأمین اجتماعی، مکلف به برقراری مستمری در صورت دارا بودن شرایط ماده ۷۵ است. در نتیجه، سازمان تأمین اجتماعی و کمیسیون‌های پزشکی نمی‌توانند تاریخ ازکارافتادگی را تعیین نمایند. بنابراین، بند ۳ بخش‌نامه شماره ۶۰۴ سازمان تأمین اجتماعی که تاریخ ازکارافتادگی را تاریخ تشکیل کمیسیون پزشکی تعیین کرده خلاف مواد مذکور و خارج از حدود اختیارات است و از تاریخ صدور ابطال می‌شود».

مبحث پنجم: افزایش مستمری ازکارافتادگی

بر اساس رأی وحدت رویه شماره ۱۱۷۲ و ۱۱۷۳ مورخ ۱۳۹۹/۹/۲۹ که با موضوع ابطال بند ۳ بخش‌نامه شماره ۷۴ مستمری‌های حوزه معاونت بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی صادر شده، هیئت عمومی در خصوص افزایش مستمری ازکارافتادگی اظهار نظر کرده است. بر این اساس، «افزایش مستمری ازکارافتادگی مشمولین مقررات تأمین اجتماعی تابع ضوابط مقرر در ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی خواهد بود. بنابراین، اقدام سازمان تأمین اجتماعی مبنی بر تعیین درصدی از مبلغ ۴۷۰۶۱۱۲ ریال برای دریافت‌کنندگان مستمری، مجوز قانونی ندارد و ابطال می‌شود.» بنابراین، افزایش مستمری ازکارافتادگان اعم از کلی و جزئی تابع شرایط مقرر در ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی است و سازمان تأمین اجتماعی رأساً حق تعیین درصدی برای افزایش مستمری ازکارافتادگی را ندارد.

نتیجه‌گیری

بهره‌مندی از مزایای ازکارافتادگی، یکی از دعاوی پرتکرار در شعب دیوان عدالت اداری است و در بسیاری از موارد، اشخاص از شرایط قانونی برای بهره‌مندی از مستمری ازکارافتادگی اطلاع کافی و دقیق ندارند. بررسی مفاد قانون تأمین اجتماعی و نیز آرای وحدت رویه صادرشده از هیئت عمومی دیوان عدالت اداری می‌تواند به شناخت بهتر این نوع از دعاوی در دیوان عدالت اداری کمک شایانی کند. بر این اساس، آن‌چه از مفاد مقررات مندرج در قانون تأمین اجتماعی از جمله مواد ۷۰، ۷۵ و ۹۱ قانون برمی‌آید، کمیسیون‌های پزشکی و تجدید نظر سازمان تأمین اجتماعی، صلاحیت انحصاری در تشخیص نوع بیماری و تعیین درجه ازکارافتادگی دارند و قرار دادن موانع و پیش شرط‌هایی توسط سازمان برای مردم جهت طرح موضوعات در کمیسیون پزشکی، مغایر قانون است. رویه قضایی

هیئت عمومی دیوان عدالت اداری نیز بر همین معنی تأکید داشته و بخش نامه‌های صادرشده از سازمان را که با اصل دسترسی به مراجع پزشکی مغایرت دارد، ابطال کرده است.

از سوی دیگر، رویه قضایی دیوان عدالت اداری نشان می‌دهد کمیسیون‌های پزشکی، صلاحیت تعیین تاریخ بیماری را ندارند. با این حال، با وجود تخصصی بودن اظهار نظر کمیسیون‌های پزشکی، این امر، مانع از نظارت قضایی شعب دیوان عدالت اداری بر موضوع «تاریخ ابتلا به بیماری» نیست. در قانون فعلی دیوان، بر اساس ماده ۶۴ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان، نظارت قضایی شعب دیوان بر مراجع تشخیصی پذیرفته شده است و در خصوص کمیسیون‌های پزشکی نیز هیئت عمومی دیوان بر صلاحیت شعب دیوان بر نظارت قضایی مراجع موصوف صحه گذارده‌اند. با این وصف، شعب دیوان در صدور آرای خود به این مهم توجهی ندارند. شایسته است شعب دیوان در خصوص دعوی «الزام به برقراری مستمری ازکارافتادگی» یا «اعتراض به تصمیم صادره از کمیسیون پزشکی»، از ظرفیت‌های مقرر در ماده ۶۴ قانون دیوان استفاده کنند.

هیئت عمومی دیوان عدالت اداری در آرای خود که در مقام ابطال بخش نامه‌های صادرشده از سازمان تأمین اجتماعی صادر کرده، کوشیده است موانعی را برطرف کند که سازمان تأمین اجتماعی در قالب بخش نامه‌ها، بر مشمولان بهره‌مندی از مزایای ازکارافتادگی تحمیل می‌کند. در خصوص تعیین افزایش مستمری مشمولان ازکارافتادگی نیز هیئت عمومی دیوان عدالت اداری بر این امر تأکید دارد که افزایش مستمری تابع مقررات مندرج در ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی است و تعیین درصد توسط سازمان تعیین اجتماعی بر خلاف مقررات مندرج در این ماده است.

فهرست منابع

۱. فارسی

الف) کتاب

۱. اخوان بهبهانی، علی و ایروان مسعودی اصل، **اصول و مبانی بیمه‌های اجتماعی**، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۹۶.
۲. استوارسنگری، کوروش، **حقوق تأمین اجتماعی**، تهران: میزان، ۱۳۸۷.
۳. آراسته خو، محمد، **تأمین و رفاه اجتماعی**، تهران: دانشگاه پیام نور، ۱۳۹۰.
۴. بلیک مور، کن، **مقدمه‌ای بر سیاست‌گذاری اجتماعی**، ترجمه: علی اصغر سعیدی و سعید صادقی جقه، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۹۱.
۵. بئاتریس، ماینونی دینتیانو، **بیمه‌ها و حمایت‌های اجتماعی**، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۸۰.
۶. **جزوه آموزشی رویه قضایی با موضوعات بیمه، کار و تأمین اجتماعی**، تهران: معاونت حقوقی، پژوهش و پیش‌گیری دیوان عدالت اداری، اداره کل حقوقی و امور مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۷.
۷. دفتر قوانین و مقررات سازمان تأمین اجتماعی، **قانون تأمین اجتماعی و قوانین و مقررات مربوط**، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۹۴.
۸. عراقی، سید عزت‌الله، حسن بادینی و مهدی شهبابی، **درآمدی بر حقوق تأمین اجتماعی: نقد قانون تأمین اجتماعی ایران بر اساس مطالعه تطبیقی**، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۸۶.
۹. علی قلی‌نژاد، ماشاء‌الله و مسعود مصطفایی، **طب کار و بیماری‌های شغلی (جلد اول)**، تهران: ارجمند، ۱۳۷۹.
۱۰. قشقایی، محمدحسین، **مجموعه کامل قوانین و مقررات کار و تأمین اجتماعی**، تهران: مذاکره، چاپ نهم، ۱۳۹۶.
۱۱. متوسلی، محمود، محمود مشهدی احمد، علی نیکونسبتی و مصطفی سمیعی‌نسب، **اقتصاد**

- نهادی؛ پیش‌گامان نهادگرایی که علم اقتصاد را متحول کردند، تهران: دانشگاه امام صادق (ع)، ۱۳۸۹.
۱۲. مریدی، سیاوش، فرهنگ بیمه‌های اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۷۸.
۱۳. مشهدی، علی، صلاحیت تخییری، تهران: معاونت حقوقی ریاست جمهوری، ۱۳۹۴.
۱۴. مولاییگی، غلام‌رضا، صلاحیت و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری، تهران: جنگل، ۱۳۹۷.
۱۵. هداوند، مهدی و مسلم آقایی طوق، دادگاه‌های اختصاصی اداری، تهران: خرسندی، ۱۳۸۹.
۱۶. یحییوی رازلیقی، حسن، مروری بر اصلاحات بازنشستگی در کشورهای منتخب، تهران: مؤسسه راهبردهای بازنشستگی صبا، چاپ اول، ۱۳۹۵.

ب) مقاله

۱. ادیب‌نیا، یدالله، «بررسی روند شیوع ازکارافتادگی ناشی از کار در بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال هشتم، شماره ۲۶ و ۲۷، ۱۳۸۵.
۲. ارجی، مصطفی، «تحلیل تاثیر حوادث ناشی از کار بر هزینه‌های سازمان تأمین اجتماعی ایران در سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۹»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، شماره ۳۶ و ۳۷، ۱۳۹۱.
۳. بابازاده، وحید و اسدالله یآوری، «مفهوم صلاحیت‌گزینشی در آرای دیوان عدالت اداری»، فصل‌نامه تحقیقات حقوقی آزاد، دوره هفتم، شماره ۲۵، ۱۳۹۳.
۴. بدیسار، سید ناصرالدین، کوروش استوارسنگری و ایروان مسعودی اصل، «ارزیابی خدمات درمانی در حقوق تأمین اجتماعی ایران»، مجله مجلس و راهبرد، سال هجدهم، شماره ۶۸، ۱۳۹۰.
۵. جوهریان، محمدولی، «محاسبه حق بیمه در بیمه ازکارافتادگی»، فصل‌نامه بیمه مرکزی ایران، سال هشتم، شماره ۲، ۱۳۷۲.
۶. خالقی پرست، حسین، محمد راسخ و عمران نعیمی، «تحلیل حقوقی تأمین اجتماعی ایران در پرتو اصول و الگوهای نظام تأمین اجتماعی مطلوب»، فصل‌نامه رفاه اجتماعی، سال هفدهم، شماره ۶۴، ۱۳۹۶.
۷. ذاکریان، مهدی و فاطمه سررشته ایزد موسی، «حق بر تأمین اجتماعی در روابط بین‌الملل»،

فصل‌نامه مطالعات سیاسی، سال هشتم، شماره ۳۰، ۱۳۹۴.

۸. رستمی، ولی و احمد خسروی، «امکان‌سنجی تدوین قانون آیین دادرسی با توجه به ماهیت و ویژگی‌های مراجع اختصاصی اداری»، فصل‌نامه دیدگاه‌های حقوق قضایی، دوره هجدهم، شماره ۶۴، ۱۳۹۲.

۹. زکوی، مهدی و همکاران، تصرفات غیرقانونی در اموال و وجوه موسسات عمومی غیردولتی از طریق شرکت‌های مادر و تابعه در سازمان تأمین اجتماعی، پژوهش‌های نوین حقوق اداری، سال چهارم، شماره ۱۲، ۱۴۰۱.

۱۰. ستاری‌فر، محمد، «طرح برپایی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی کشور»، مجله برنامه و بودجه کشور، شماره ۷۴، ۱۳۸۱.

۱۱. شیبانی، عادل و غلام‌رضا مولاییگی، «درآمدی بر مفهوم صلاحیت تشخیصی و بایسته‌های نظارت قضایی دیوان عدالت اداری بر صلاحیت تشخیصی مراجع اختصاصی اداری»، فصل‌نامه حقوق اداری، سال هشتم، شماره ۲۶، ۱۴۰۰.

۱۲. صابری، مهدی، احمد اسدیان، حسن مرادی و علی آل بویه، «نظام حقوق تأمین اجتماعی ایالات متحده امریکا»، مجله حقوق پزشکی، دوره پانزدهم، شماره ۵۶، ۱۴۰۰.

۱۳. طبرلو، رضا، زین‌العابدین تقوی و حسین پشت‌دار، «نقش و کارکرد کمیسیون رسیدگی به اختلافات ناشی از اراضی ملی از منظر اصول دادرسی منصفانه»، فصل‌نامه پژوهش حقوق عمومی، سال هفدهم، شماره ۴۹، ۱۳۹۴.

۱۴. عراقی، سید عزت‌الله و حسن بادینی، «بررسی کاستی‌های قانون تأمین اجتماعی بر اساس مطالعات تطبیقی»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۲، ۱۳۸۴.

۱۵. عصمتی، زینب و حسن کولیوند، «بررسی مزایای کوتاه‌مدت تأمین اجتماعی در تحقق اصل برابری»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، دوره سیزدهم، شماره ۱، ۱۳۹۳.

۱۶. عطارچی، میرسعید، کیوان کرمی‌فر، محمد بابایی و سید مهدی سید محمد، «نحوه تخمین میزان مشارکت شغل در ایجاد بیماری و وضعیت موجود در ایران»، مجله سازمان نظام پزشکی، دوره سی و ششم، شماره ۱، ۱۳۹۷.

۱۷. فرضی‌زاده، زهرا، «ارزش‌یابی خدمات تأمین اجتماعی در ایران (مورد مطالعه: بیمه حوادث حین کار)»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال چهاردهم، شماره ۱، ۱۳۹۷.
۱۸. قاضی نوری، سید سپهر، محمود براتی‌نیا و سارا صباغچی، «ارائه الگویی برای حمایت شغلی از پژوهشگران آزاد کشور»، مجله سیاست علم و فناوری، سال چهارم، شماره ۲، ۱۳۹۰.
۱۹. کاویانی، کوروش، «مبانی و آثار منع هم‌پوشانی تعهدات بیمه‌های اجتماعی»، مجله پژوهش حقوق و سیاست، سال یازدهم، شماره ۲۶، ۱۳۸۸.
۲۰. کرمی، حامد، عصمتی، زینب، تحلیل نظام حقوقی حاکم بر بازنشستگی اعضاء غیر هیئت علمی متصدی مشاغل سخت و زیان‌آور در دانشگاه‌ها با نگاهی به آرای دیوان عدالت اداری، پژوهش‌های نوین حقوق اداری، سال اول، شماره اول، ۱۳۹۹.
۲۱. مشهدی، علی، «تأملی بر نظارت قضایی دیوان عدالت اداری بر صلاحیت‌های تشخیصی در پرتو ماده ۶۴ قانون دیوان»، فصل‌نامه تحقیقات حقوقی، شماره ۷۴، ۱۳۹۵.
۲۲. منتظری، بهرام، امیرحسین رضوی، امیر مردانی، مهرداد پنجه‌بند و بهرام شمشیری، «بررسی علل مختلف ازکارافتادگی پیش از موعد کارکنان نیروی هوایی در طی سال‌های ۱۳۷۱ تا ۱۳۸۲»، مجله علمی ابن‌سینا، سال سیزدهم، شماره ۱ و ۲، ۱۳۸۹.
۲۳. نصر، مهدی، ربابه نوری قاسم‌آبادی و عیسی کریمی کیسمی، «بررسی ازکارافتادگی و استراحت‌های پزشکی ناشی از بیماری‌های روان‌پزشکی در بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی شهر تهران»، مجله اندیشه و رفتار، سال پنجم، شماره ۱، ۱۳۷۸.
۲۴. هندی، حمیدرضا، صلاح‌الدین کریمی، سینا احمدی و ندا سلیمان‌وندی آذر، «مطالعه تطبیقی بیمه ازکارافتادگی در ایران و پنجاه کشور جهان»، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال چهاردهم، شماره ۴، ۱۳۹۸.

ج) رأی وحدت رویه

۱. رأی وحدت رویه شماره ۷۹۳ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۹۸/۴/۲۵.
۲. رأی وحدت رویه شماره ۱۷۶۲ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۴۰۰/۲/۲۹.

۳. رأی وحدت رویه شماره ۶۹۷ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۸۶/۹/۱۱.
۴. رأی وحدت رویه شماره ۱۱۷۲ و ۱۱۷۳ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۹۹/۹/۲۹.
۵. رأی وحدت رویه شماره ۱۹۳ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۸۰/۶/۱۸.
۶. رأی وحدت رویه شماره ۳۰ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۹۲/۱/۱۹.
۷. رأی وحدت رویه شماره ۶ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۸۷/۱/۱۸.
۸. رأی وحدت رویه شماره ۶۱ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۷۷/۳/۲۳.
۹. رأی وحدت رویه شماره ۷۹ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۸۵/۲/۱۷.
۱۰. رأی وحدت رویه شماره ۶۹/۸۵ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۶۹/۳/۲۹.
۱۱. رأی وحدت رویه شماره ۹۶۷ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، ۱۳۸۶/۹/۱۱.

2.Latin Source

1. North, Douglass C., Wallis, John Joseph, Webb, Steven B. and Weingast, Barry R., Limited Access Orders: An Introduction to the Conceptual Framework. In the Shadow of Violence: Politics, Economics, and The Problems of Development Cambridge University Press, 2012
2. North, Douglass C., "Economic Performance Through Time", The American Economic Review, 84 (3), 1994. pp. 359-368

The legal system governing the benefit of disability benefits in the Social Security Law with a look at the jurisprudence of the Court of Administrative Justice

Zahra Danesh nari¹

Abstract

Disability is one of the protections provided in the Social Security Law, which is approved in various articles, including articles 7, 8, 13, 14, 17, Article 2, Article 3, Articles 60, 61 and 66, as well as Articles 70 to 75 of the Social Security Law. 1354 is dedicated to it. The purpose of establishing a disability pension is to support people who lose part or all of their ability to work due to various accidents or illnesses, and depending on the type of injury, the issue of protection can be in the form of general disability, partial disability. And lump sum compensation for disability should be raised. In addition to the legal provisions mentioned, the Social Security Organization, as the custodian of disability protection, has issued several directives and instructions, the latest of which is the directive for the aggregation and summary of directives and administrative orders for continuous disability. Which provides comprehensive rules on how to establish a pension. On the other hand, an important part of the lawsuits filed in the Administrative Court of Justice is dedicated to the issue of "obligation to establish a disability pension" and "objection to the decisions issued by medical commissions" and the General Assembly of the Administrative Court of Justice. The issue of disability has been addressed, especially in the case of medical commissions. The results of this study show that the branches of the Court of Justice have the authority to comment on the history of the disease, which is effective in the matter of pension.

Keywords: Disability, Social Security Act, Right to Social Security, Court of Administrative Justice, the medical commission.

1. PhD in public law, Tehran University, Farabi Campus