

حمایت از «حق مادری» در نظام تأمین اجتماعی

احمد رضوانی مفرد^{۱*}، شهرام زر نشان^۲

چکیده

یکی از حقوق زنان، حق داشتن فرزند و مادری است. دین مبین اسلام ضمن تأکید بر تحکیم بنیاد خانواده، با توجه به نقش مادران در تکوین و تربیت فرزندان، توجه مضاعفی را به حقوق و مسئولیت‌های مادران معطوف کرده است. در اسناد مهم حقوق بشری نیز از حق مادری و زمینه‌های حمایت از آن یاد شده است. در نظام حقوقی داخلی ایران با توجه به مبانی دینی و اسناد فراملی، قوانین و مقررات ویژه‌ای در راستای حمایت از مادران وضع شده است. موضوع این نوشتار حمایت‌های ویژه‌ای است که در قالب تعهدات سازمان تأمین اجتماعی به صورت خدمات درمانی و مزایای نقدی به مادران مشمول قانون تأمین اجتماعی اختصاص یافته است. به موجب نتیجه این پژوهش رویه فعلی سازمان تأمین اجتماعی در اجرای ماده ۶۷ با ظاهر قانون سازگاری ندارد. در رویه فعلی کمک‌های موضوع ماده ۶۷ صرفاً به مادران شاغل و در قالب مرخصی زایمان اعطا می‌شود. درحالی که حسب ظاهر قانون می‌بایست این کمک‌ها به مادرانی که همسر بیمه‌شده مرد هستند نیز تعلق گیرد.

واژگان کلیدی

شیر، کمک‌زایمان، کمک‌بارداری، مادر.

۱. استادیار گروه الهیات دانشگاه بوعلی سینا (نویسنده مسئول). Email: rezvanimofrad@yahoo.com

۲. استادیار گروه حقوق دانشگاه بوعلی سینا. Email: szarneshan@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۰/۰۶، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۰۶

مقدمه

از جمله کارکردهای مهم خانواده فرزندآوری است. این کارکرد در آموزه‌های اسلامی مورد توجه قرار گرفته و در قبال آن مسئولیت‌هایی متوجه والدین شده است. در عرصه قواعد بین‌المللی و قوانین داخلی نیز بر مسئولیت‌های خانوادگی و ضرورت حمایت از والدین جهت ایفای مؤثر نقش پدری و مادری تأکید شده است. در زمینه فرزندآوری نقش زن به‌عنوان مادر بسیار حائز اهمیت است. جنین انسان دوران شکل‌گیری و نموش را در رحم مادر سپری کرده و پس از کامل شدن و تولد و دوران نوزادی از طریق تغذیه با شیر مادر مهم‌ترین مراحل رشد جسمانی خود را تجربه می‌کند. امروزه از نظر پزشکی نقش بی‌بدیل تغذیه با شیر مادر در ارتقای سطح سلامت کودکان و جلوگیری از ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها از جمله بیماری‌های گوارشی و تنفسی به اثبات رسیده است.

با توجه به موارد یادشده و نیز از آنجا که ایفای نقش اجتماعی برای زنان و فعالیت ایشان در عرصه کار چالش‌هایی را در مواجهه با اعمال حق مادری به‌وجود می‌آورد، اسناد مهم بین‌المللی و قوانین داخلی کشورها سعی کرده‌اند در راستای حمایت از مادران قواعد خاصی را وضع کنند.

در نظام حقوقی ایران نیز قوانین مشخصی به‌منظور حمایت از ایفای این حق بنیادین زنان وضع شده است. یکی از این قوانین، قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ است که حمایت‌های ویژه‌ای را برای مادران پیش‌بینی کرده است. در ادامه این نوشتار ضمن تبیین مفاهیم مرتبط با حق مادری و جایگاه این حق در اسناد و موازین بین‌المللی، حمایت‌های مربوط به حق مادری در قانون تأمین اجتماعی بررسی می‌شود. نویسندگان درصددند با توجه به ضوابط حاکم بر تأمین اجتماعی، دایره شمول و نحوه ارائه حمایت‌های ناظر بر حق مادری را تحلیل کنند.

مفهوم‌شناسی و بررسی برخی موازین بین‌المللی

مفاهیم

حق مادری

وضعیت فیزیولوژیک زنان به آنان قدرت باروری و تغذیه نوزاد در ماه‌های اولیه زندگی را می‌دهد. هرچند فرزندآوری حق مشترک زوجین، نقش ویژه مادر در تکوین و تربیت فرزند وی را در جایگاه ویژه‌ای قرار داده است.

بسیاری از فمنیست‌ها مادر شدن و تبعات آن را عاملی برای محدودیت زنان معرفی می‌کنند (آبورت و والاس، ۱۳۹: ۱۳۰). از نگاه اسلامی یکی از حقوق زنان در زندگی مشترک، حق داشتن فرزند است. از این‌رو برای تضمین این حق ایجاد مانع برای باروری زوجه بدون رضایت وی نهی شده است (شیخ مفید، ۱۴۱۰ق: ۵۵۵). البته پس از انعقاد نطفه مسئله از زاویه حق حیات جنین نیز قابل بررسی است. اسناد بین‌المللی حقوق بشری نیز بر حق ذاتی افراد بر

حیات تأکید دارند. اما در چالش بین حق حیات جنین و حق مادر بر بدن پاسخ‌های متفاوتی ارائه شده است (راسخ، ۱۳۹۳: ۳۶۲). در نظام حقوقی ایران با توجه به مبانی دینی حتی در صورت رضایت والدین سقط جنین ممنوع است و نسبت به آن جرم‌انگاری شده است (میرمحمد صادقی، ۱۳۹۲: ۲۴۰-۲۳۷). در موارد استثنایی و قبل از دمیده شدن روح (قبل از چهار ماهگی) به موجب ماده‌واحدۀ قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴/۳/۲۵، سقط جنین مجاز شمرده می‌شود.

قدر متیقن از وضعیت مادری، باردار شدن از طریق رابطه جنسی مشروع ناشی از نکاح است. اما وضعیت مادری می‌تواند خارج از این چارچوب از طریق بارداری مصنوعی در رحم اجاره‌ای، بارداری ناشی از وطی به شبهه، بارداری ناشی از رابطه نامشروع نیز تحقق یابد.

حق اشتغال

هر انسانی حق داشتن شغل دلخواه و مناسب خود را دارد. در اسلام به ضرورت داشتن شغل و فضیلت آن تأکید شده و انسان بیکار سرزنش شده است. براساس ماده ۲۳ اعلامیۀ جهانی حقوق بشر نیز: «هر کس حق دارد کار کند و کار خود را آزادانه انتخاب کند». اصل ۲۸ قانون اساسی هم بر اینکه: «هر کس حق دارد شغلی را که بدان مایل است و مخالف اسلام و حقوق عمومی نیست» تأکید کرده و بند ۴ اصل ۴۳ «رعایت آزادی انتخاب شغل و عدم اجبار افراد به کاری معین» را یکی از ضوابط اقتصادی کشور برشمرده است.

مطابق همان اصل ۲۸ قانون اساسی دولت موظف است «برای همه افراد، امکان اشتغال به کار و شرایط مساوی را برای احراز مشاغل ایجاد نماید».

یکی از اصول مهم در تدوین سیاست‌های اشتغال، اصل منع تبعیض است. تبعیض در زمینه اشتغال به معنای هر نوع محرومیت یا برخورداری از امتیاز براساس نژاد، رنگ، جنسیت، مذهب، عقیدۀ سیاسی، ملیت یا ریشه اجتماعی است که برابری رفتار و فرصت‌ها در حوزه اشتغال را به‌صورتی از بین می‌برد. البته وضع مقررات به‌منظور حمایت و مساعدت از افرادی که به دلایل خاصی از جمله جنسیت، سن، معلولیت و ناتوانی، مسئولیت‌های خانوادگی و... نیازمند این‌گونه خدمات‌اند، تبعیض محسوب نمی‌شود (مواد ۱ و ۵ مقاله‌نامه شماره ۱۱۱ سازمان بین‌المللی کار). توجه به وضعیت مادری زنان و صیانت از حق اشتغال آنها ایجاب می‌کند که حمایت‌هایی مانند مرخصی زایمان، مرخصی شیردهی، اتخاذ تدابیر لازم برای جلوگیری از اخراج زنان و ممنوعیت ارجاع کارهای سخت را برای زنان در نظر گیرند (عراقی، ۱۳۹۱: ۱۰۴-۹۲).

تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی مجموعه‌ای از تمهیدات شکل‌دهنده همبستگی اجتماعی میان افرادی

است که با مخاطرات ناشی از فقدان درآمد یا با هزینه‌های خاصی مواجه‌اند (دنی، ۱۳۸۸: ۳۳).

براساس ماده ۲۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر: «هر کس به‌عنوان عضو جامعه حق تأمین اجتماعی دارد»، مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار نیز معیارهای حداقل تأمین اجتماعی را برشمرده است (هاشمی، ۱۳۹۱: ۴۹۹).

با در نظر گرفتن این معیارهای بین‌المللی اصول حاکم بر تأمین اجتماعی عبارت‌اند از:

۱. اصل تعمیم یا فراگیر بودن تأمین اجتماعی؛
 ۲. اصل عدم تبعیض یا برابری جنسیتی در برخورداری از مزایای تأمین اجتماعی؛
 ۳. اصل تضمین دولت؛
 ۴. اصل حمایتی بودن مقررات تأمین اجتماعی (عراقی، ۱۳۸۵: ۹۲-۹۱).
- در حقوق داخلی اصل ۲۹ قانون اساسی برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه‌ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و غیره را حقی همگانی می‌داند. دولت مکلف است براساس قوانین از محل درآمدهای عمومی حاصل از مشارکت مردم خدمات و حمایت‌های مالی مذکور را برای یکایک افراد کشور تأمین کند.
- در ایران نظام تأمین اجتماعی از دو روش مشارکتی و غیرمشارکتی پیروی می‌کند. روش غیرمشارکتی بر بودجه عمومی و کمک‌های مردمی متکی است و دامنه شمول آن محدود است. اما روش مشارکتی در قالب صندوق‌های بیمه‌ای و به‌صورت ارائه خدمات در قبال اخذ حق بیمه فعالیت می‌کند.

نظام بیمه‌های اجتماعی مشارکتی در ایران در قالب پنج صندوق اصلی و چهارده صندوق فرعی بازنشستگی ارائه خدمت می‌کنند. در میان صندوق‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی بزرگ‌ترین صندوق محسوب می‌شود (پناهی، ۱۳۸۵: ۱۱). به موجب ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ افرادی که به هر عنوان در مقابل مزد یا حقوق کار می‌کنند، و صاحبان حرف و مشاغل آزاد، مشمول قانون تأمین اجتماعی‌اند. خدمات سازمان تأمین اجتماعی در چارچوب ضوابطی که به موجب قانون مشخص شده است، به افراد بیمه‌شده و خانواده‌ی آنها ارائه می‌شود. به‌طور خاص موضوع این نوشتار بررسی حمایت‌های ویژه‌ای است که در قانون تأمین اجتماعی برای مادران در نظر گرفته شده است. شایان ذکر است قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳/۲/۲۱ مجلس شورای اسلامی در ترسیم نظام تأمین اجتماعی موضوع اصل ۲۹ قانون اساسی حمایت از همه افراد کشور در برابر رویدادهای اجتماعی، اقتصادی و طبیعی از جمله حمایت مادران در خصوص بارداری را تکلیف دولت قلمداد کرده است.

حمایت از حق مادری در موازین بین‌المللی

حمایت از حق مادری و الزامات مرتبط با آن در اسناد بین‌المللی نیز مورد توجه جدی بوده‌اند. بند ۲ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر اعلام می‌دارد: «مادران حق دارند از کمک‌ها و مراقبت‌های ویژه برخوردار باشند». همچنین بند ۲ ماده ۱۰ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مقرر می‌دارد: «مادران در مدت معقوله پیش از زایمان و پس از آن باید از حمایت‌های خاص برخوردار گردند. در آن صورت مادران کارگر باید از مرخصی با استفاده از حقوق و یا مرخصی با مزایای تأمین اجتماعی کافی برخوردار گردند».

بخش هشتم مقاوله‌نامه شماره ۱۰۲ مواد (۴۶-۵۲) نیز که در سال ۱۹۵۲/م ۱۳۳۱ش و در راستای تعیین استانداردهای حداقل تأمین اجتماعی به تصویب سازمان بین‌المللی کار رسیده است، به مزایای زایمان اختصاص دارد. ماده ۴۶ مقاوله‌نامه یادشده اشاره می‌دارد: «هر کشور عضو که این بخش از مقاوله‌نامه را به مرحله اجرا می‌گذارد باید مزایای زایمان را به شرح مواد (۴۷-۵۲) به اشخاص تحت حمایت عرضه دارد». همچنین براساس ماده ۴۸ همین مقاوله‌نامه تمامی زنان گروه‌های شاغل مجاز که افراد آنها کمتر از ۵۰ درصد کل شاغلان نباشند، و در مورد مزایای پزشکی زایمان، تمامی همسران مردان شاغل در این گروه‌ها تحت حمایت خواهند بود.

مقاوله‌نامه شماره ۱۸۳ سازمان بین‌المللی کار مصوب ۱۵ ژوئن ۲۰۰۰ هم به حمایت از حق مادری اختصاص دارد. به موجب بند ۱ ماده ۲ مقاوله‌نامه مذکور، این مقاوله‌نامه برای تمامی زنان شاغل از جمله کسانی که به نحوی از انحا به صورت مستقل کار می‌کنند، کاربرد دارد. براساس ماده ۴ مقاوله‌نامه یادشده، زنان موضوع مقاوله‌نامه از یک دوره مرخصی زایمان حداقل ۱۴ هفته‌ای برخوردار می‌شوند. با توجه به ماده ۶ همین سند برای زنانی که به دلیل مرخصی زایمان در محل کار حضور ندارند، مزایا و کمک نقدی در نظر گرفته می‌شود. چنانچه زنی مطابق قوانین و مقررات ملی یا در شرایط دیگری مطابق با روال ملی، واجد شرایط دریافت کمک‌های نقدی نیست، می‌بایست مشروط به سنجش بضاعت، کمک‌های مناسب و کافی را از طریق صندوق‌های کمک‌های اجتماعی دریافت کند.

بدین ترتیب همان‌گونه که مشاهده می‌شود نظام حقوق بین‌الملل کار در کنار برخی دیگر از اسناد بنیادین حقوق بشر تلاش کرده است با درکی مناسب از شرایط زنانی که تمایل و قصد فعالیت در عرصه فعالیت‌های اجتماعی را دارند، در کنار این حضور اجتماعی، آنان از احیای حق مادری خود محروم نشوند. متأسفانه تبعیض علیه زنان به سبب شرایط فیزیولوژیکی آنان از جمله هنگام بارداری دستاویزی است برای کارفرمایان که از استخدام زنان در بسیاری از مشاغل مهم سرباز زنند (Thomas H. Barnard, Adrienne L. Rapp: 2009:198-199). بر همین اساس کنوانسیون محو همه اشکال تبعیض نسبت به زنان مصوب ۱۸ دسامبر ۱۹۷۹

دولت‌های عضو را مکلف کرده اقدامات مقتضی را برای جلوگیری از تبعیض علیه زنان در زمینه اشتغال انجام دهند و ممنوعیت اخراج به دلیل حاملگی و اعطای مرخصی زایمان با پرداخت حقوق و مزایای اجتماعی مناسب بدون از دست دادن شغل را در سیاست‌های اشتغال لحاظ کنند (ماده ۱۱ کنوانسیون) و نیز از دولت‌های عضو خواسته شده خدمات لازم را برای زنان در دوران بارداری، زایمان و دوران پس از زایمان تأمین کنند و در صورت لزوم خدمات رایگان در اختیار آنها قرار دهند (ماده ۱۲ کنوانسیون) (Judith Galtry, International Breastfeeding Journal, 2015:10-11). بدین ترتیب این بر عهده دولت‌هاست که با وضع قوانین و مقررات خاص و از رهگذر اعمال تبعیض مثبت به نفع زنان، از آنها حمایت کنند.

نظام حقوقی ایران و حمایت از حق مادری

حمایت از حق مادری در چارچوب برخی قوانین

در قوانین جمهوری اسلامی ایران حقوق زنان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. اصل ۲۱ قانون اساسی وظایف دولت در قبال زنان را برشمرده و بر حمایت از مادران به‌خصوص در دوران بارداری و حمایت از فرزند تأکید می‌کند. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳/۲/۲۱ در اجرای قانون اساسی این‌گونه حمایت‌ها را جزء نظام تأمین اجتماعی ذکر می‌کند. با توجه به اصول قانون اساسی در مورد حقوق زنان، شورای انقلاب فرهنگی در سال ۱۳۸۳ منشور حقوق و مسئولیت‌های زنان در نظام جمهوری اسلامی ایران را به‌عنوان یک سند مرجع تصویب کرد (ن.ک: قربان‌نیا، ۱۳۸۴، ج ۱، ش ۱). به‌دنبال آن مجلس شورای اسلامی با تصویب قانون حمایت از حقوق و مسئولیت‌های زنان در عرصه‌های داخلی و بین‌المللی مصوب ۱۳۸۵/۱۱/۱۵ دولت را موظف کرد تا زمینه‌های تحقق اهداف سند مرجع (منشور) را فراهم سازد. در بندهای ۳۳ و ۳۴ این منشور بر حق بارداری، باروری و حق برخورداری از حمایت‌های مادی و معنوی در ایام بارداری و شیردهی تأکید شده است.

در سال ۱۳۹۲ با تغییر سیاست‌های جمعیتی کشور به موجب قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲/۳/۲۰ مقرر شد، کلیه محدودیت‌های قانونی که براساس تعداد فرزند برای والدین شاغل یا فرزندان آنان ایجاد شده بود، لغو شود و به دولت اجازه داده شد تا مرخصی زایمان مادران را به ۹ ماه افزایش دهد.

در راستای ترویج تغذیه با شیر مادر، قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب ۱۳۷۴/۱۲/۷ نیز مقرر می‌کند مرخصی زایمان تا ۳ فرزند برای مادران که فرزند خود را شیر می‌دهند در بخش‌های دولتی و غیردولتی ۴ ماه باشد. با اصلاحیه قانون یادشده در تاریخ ۱۳۸۶/۴/۱۳ میزان مرخصی زایمان از چهار ماه به شش ماه افزایش یافت.

حمایت از «حق مادری» در نظام تأمین اجتماعی ۲۲۵

همچنین با توجه به تبصره ۲ ماده واحد قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲ هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶ مدت مرخصی زایمان (یک‌قلو و دوقلو) زنان شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی را به ۹ ماه تمام با پرداخت حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط، تعیین کرد.

در خصوص زنان مشمول قانون کار، ماده ۷۶ قانون کار مصوب سال ۱۳۶۹ مقرر می‌دارد: «مرخصی بارداری و زایمان کارگران زن جمعاً ۹۰ روز است. حتی‌الامکان ۴۵ روز این مرخصی باید پس از زایمان مورد استفاده قرار گیرد. برای زایمان توأمان ۱۴ روز به مدت مرخصی اضافه می‌شود». ماده ۷۸ قانون کار نیز کارفرمایان را مکلف کرده تا پایان دوسالگی کودک پس از هر ۳ ساعت کار نیم ساعت به مادران شیرده فرصت شیر دادن بدهد. مواد ۶۹-۶۷ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ را نیز که موضوع ادامه این نوشتار است، باید به موارد مذکور باید افزود.

حمایت از حق مادری در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴

در قانون تأمین اجتماعی ایران مواد ۶۸-۶۹ به حمایت‌های مربوط به مادران اختصاص دارد. البته بخشی از حمایت نیز ممکن است در قالب خدمات درمانی ناشی از بیماری به شرح مواد ۵۴، ۵۵، ۵۸ قانون به مادران اختصاص یابد، لکن خدمات درمانی با توجه به اینکه به مباحث مادری اختصاص نداشته و برای کلیه بیمه‌شدگان و خانواده‌های آنان در نظر گرفته شده است، صرفاً در حدی که مرتبط با موضوع باشد، مورد بحث قرار خواهد گرفت. همچنین ماده ۸۶ قانون به پرداخت کمک‌عائله‌مندی اشاره کرده است. اما ماده ۸۷ پرداخت کمک‌عائله‌مندی را جزء وظایف کارفرمایان می‌داند.

در خصوص برخی حمایت‌های مربوط به مادری به‌ویژه مرخصی‌های مربوط به شیردهی نیز باید گفت موضوع خارج از قلمرو تأمین اجتماعی است.

دایره شمول

۱. از حیث مصادیق بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد

با توجه به مواد ۶۷ و ۶۸ حمایت مربوط به حق مادری به بیمه‌شده زن و همسر بیمه‌شده مرد تعلق می‌گیرد. از این رو تعیین دایره شمول قانون در گرو تبیین مراد قانونگذار از استعمال واژگان «بیمه‌شده زن» و «همسر بیمه‌شده مرد» است.

به موجب بند ۱ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی: «بیمه‌شده شخصی است که رأساً مشمول مقررات تأمین اجتماعی بوده و با پرداخت مبالغی به‌عنوان حق بیمه حق استفاده از مزایای مقرر در این قانون را دارد». از سوی دیگر به موجب بند ۲ ماده ۲: «خانواده بیمه‌شده، شخص

یا اشخاصی هستند که به تبع بیمه شده از مزایای موضوع این قانون استفاده می کنند». با توجه به تعاریف مذکور چنانچه زنی رأساً مشمول قانون تأمین اجتماعی به اعتبار رابطه بیمه پردازی به صندوق تأمین اجتماعی باشد، استحقاق دریافت حمایت های مادری را خواهد داشت. در غیر این صورت به عنوان بیمه شده تبعی و به اعتبار بیمه پردازی شوهرش از حمایت ها برخوردار می شود. با توجه به سیاق عبارت صدر مواد یادشده «بیمه زن یا همسر بیمه شده مرد» برخورداری حمایت ها به عنوان بیمه شده تبعی مشروط به عدم برخورداری زن به عنوان بیمه شده اصلی است. البته در فرضی که زن و مرد هر دو بیمه شده تأمین اجتماعی باشند، می توان به حکم ماده ۹۴ قانون تأمین اجتماعی عمل کرد. ماده ۹۴ مقرر می دارد: «هر گاه برای یک مدت دو یا چند کمک نقدی موضوع این قانون به بیمه شده تعلق گیرد، فقط کمک نقدی که میزان آن بیشتر است پرداخت خواهد شد به استثنای کمک ازدواج و عائله مندی و نوزاد که دریافت آنها مانع استفاده از سایر کمک های مقرر نخواهد بود».

با توجه به اینکه همسر بیمه شده مرد می تواند همسر دائم یا موقت باشد، اطلاق عبارت شامل همسر دائم و موقت خواهد بود. ممکن است گفته شود اطلاق عبارت به همسر دائم انصراف دارد، اما با توجه به اینکه قانونگذار در ماده ۸۱ همین قانون برای بازماندگان واجد شرایط برخوردار مستمری، عبارت «عیال دائم» را استعمال کرده است. به قرینه ماده یادشده می توان استدلال کرد که مراد قانونگذار در موارد مربوط به حمایت مادری، مطلق همسر است. در مورد بارداری ناشی از رابطه نامشروع گفته شده: با عنایت به استفاده از لفظ همسر بیمه شده مرد در متن مواد مربوطه و با لحاظ اطلاق همسر به زوجة قانونی و مشروع، این حمایت ها به بارداری نامشروع تعلق نمی گیرد (نعیمی و پرتو، ۱۳۹۴: ۳۵۰). اما با توجه به مفاد رأی وحدت رویه ۶۱۷ مورخ ۱۳۷۶/۴/۳ هیأت عمومی دیوان عالی کشور که اطفال مشروع و نامشروع را جز در مورد ارث برابر شناخته است و با توجه به این نکته که کودک از این گونه حمایت ها منتفع می شود، در بارداری نامشروع نیز حمایت ها برقرار خواهد بود (صفایی و امامی، ۱۳۸۴: ۳۲۸).

در صورتی که زنی زن شوهردار به اثبات رسیده باشد، اماره فراش بارداری را منتسب به شوهر قلمداد می کند، از این رو امکان برخورداری از حمایت ها به عنوان همسر بیمه شده مرد وجود دارد، لکن در فرضی که به یقین ثابت شود طفل به دیگری تعلق دارد. اماره فراش بی اثر خواهد شد (کاتوزیان، ۱۳۹۳: ۶۹/۲).

در مورد زنانی که رحم خود را اجاره می دهند نیز هزینه های گوناگون حمل و نگهداری جنین به عهده پدر است (مستفاد از مواد ۱۱۶۸ به بعد قانون مدنی). بنابراین در این گونه موارد هر چند زنی که رحم خود را اجاره داده است بیمه شده اصلی باشد، حمایت های مربوط به مادری را به اعتبار پدر جنین دریافت خواهد کرد.

از حیث نوع حمایت‌ها

حمایت‌ها شامل کمک‌بارداری (ماده ۶۷)، خدمات درمانی (ماده ۶۸) و تهیه شیر مورد نیاز کودک (ماده ۶۹) است.

الف) کمک‌بارداری

به موجب ماده ۶۷ بیمه‌شده یا همسر بیمه‌شده مرد با لحاظ شرایطی مستحق دریافت «کمک بارداری» خواهد بود.

در بخش تعاریف قانون تأمین اجتماعی (ماده ۲) کمک‌بارداری با عنوان مجزا تعریف نشده است. همین مسئله سبب شده است تا برداشت‌های متفاوتی از این ماده قانونی ارائه شود. اختلاف تفسیرها در توسعه و تضییق دایره شمول این ماده مؤثر است. تفسیری که رویه عملی سازمان نیز بر آن مبتنی است بر تعریف غرامت دستمزد تکیه دارد.

بند ۹ ماده ۲ قانون مقرر می‌دارد: «غرامت دستمزد به وجوهی اطلاق می‌شود که در ایام بیماری، بارداری و عدم توانایی موقت اشتغال به کار و عدم دریافت مزد یا حقوق به حکم این قانون به جای مزد یا حقوق بیمه‌شده پرداخت می‌شود. به این ترتیب ماهیت کمک‌بارداری نوعی غرامت دستمزد تلقی شده است. مطابق این تفسیر، شرط برخورداری کمک‌بارداری عدم اشتغال به کار است. بر همین اساس هرچند در این ماده عبارت «همسر بیمه‌شده مرد» هم آمده است، اما به سبب اینکه همسر بیمه‌شده مرد اشتغال ندارد، استحقاق دریافت مستمری را نخواهد داشت. در حقیقت این تفسیر استعمال واژه «همسر بیمه‌شده» را در این ماده لغو می‌داند (نعیمی و پرتو، ۱۳۹۴: ۳۴۶).

در تفسیر دیگر «کمک‌بارداری» و «غرامت دستمزد» دو مقوله جدا هستند. مطابق این دیدگاه کمک‌بارداری به عنوان یک کمک مستقل و برای جبران هزینه‌های بارداری به بیمه‌شده پرداخت می‌شود و ماهیت غرامت ندارد (همان). چنانچه این تفسیر پذیرفته شود کمک‌بارداری به عنوان کمک نظیر ازدواج و کمک‌هزینه کفن و دفن پرداخت می‌شود. بنابراین پرداخت این کمک ملازمه‌ای با عدم اشتغال ندارد و می‌تواند به همسر بیمه‌شده مرد به اعتبار بیمه‌پردازی شوهرش پرداخت گردد. پذیرش این تفسیر ضمن اینکه از لغویت استعمال عبارت «همسر بیمه‌شده مرد» جلوگیری می‌کند، با اصل حمایتی بودن قانون تأمین اجتماعی و اهداف قانونگذار در راستای تشویق فرزندآوری نیز همسوست. آوردن شرط عدم اشتغال در این ماده که موجب شده است تفسیر نخست، کمک‌بارداری را غرامت دستمزد تلقی کند نیز با این تفسیر توجیه پذیر است. توضیح اینکه قانونگذار این حمایت را برای حمایت از مادران در قبال مخاطرات بارداری در نظر گرفته است. از این رو لحاظ قید عدم اشتغال برای بیمه‌شده زن و

متناسب با فلسفه وضع این حمایت است. البته همان گونه که قبلاً نیز گفته شد، با عنایت به ترکیب فصلی «بیمه شده زن یا همسر بیمه شده مرد» و با توجه به ماده ۹۴ قانون می توان گفت زن بیمه شده می تواند هر کدام از دو کمک بارداری مربوط به خود یا همسرش را که میزان آن بیشتر است، دریافت کند. در خصوص تعریف غرامت دستمزد نیز باید گفت برای برخی زنان شاغل در ایام بارداری بنا به تجویز پزشک معالج، مرخصی استعلاجی در نظر گرفته می شود، از این رو در این ایام مطابق قانون می توانند از مرخصی استعلاجی استفاده کرده و غرامت دستمزد دریافت کنند.

ب) کمک زایمان (خدمات پزشکی)

حمایت های پزشکی شامل معاینات طبی و معالجات قبل از زایمان و حین زایمان و بعد از وضع حمل است (ماده ۶۸). نظر به اینکه ماده ۵۴ قانون، بیمه شدگان و افراد خانواده آنها را در صورت مصدوم شدن و ابتلا به بیماری مشمول حمایت درمانی سازمان قرار می دهد، می توان گفت حمایت های پزشکی موضوع ماده ۶۸ حمایت مستقلی است. البته شرایط برخورداری از حمایت های موضوع این ماده مشروط به شرایطی است که در ماده ۵۴ ذکر نشده است. از این رو ممکن است شخصی به دلیل عدم احراز شرایط موضوع ماده ۶۸ از حمایت های این ماده برخوردار شود، ولی با توجه به ماده ۵۴ در خصوص بیماری های ناشی از بارداری از حمایت موضوع ماده ۵۴ برخوردار شود.

نکته دیگر در تفاوت نحوه ارائه حمایت های موضوع ماده ۵۴ ماده ۶۸ این است که قانونگذار در این ماده امکان اعطای کمک نقدی به جای کمک های پزشکی را در این ماده پیش بینی کرده است، ولی درباره ماده ۵۴ چنین امکانی وجود ندارد. هر چند در عمل به دلیل عدم تصویب آیین نامه مربوط در عمل این بخش از ماده ۶۸ اجرا نمی شود (همان: ۳۵۴).

در رویه سازمان تأمین اجتماعی نسبت خدمات درمانی به همسر بیمه شده نیز ارائه می شود، زیرا در این ماده «قید عدم اشتغال» وجود ندارد. از این نظر محدودیتی برای برخورداری وی وجود نخواهد داشت. در مورد بارداری های نامشروع و رحم اجاره ای مطالب پیش گفته در اینجا نیز صادق خواهد بود. در مورد زنی که به موجب قرارداد اجاره رحم باردار شده است، هزینه های پزشکی با پدر جنین خواهد بود. از این رو چنانچه پدر جنین بیمه شده تأمین اجتماعی باشد، هزینه ها به اعتبار بیمه پردازی وی پرداخت می شود. در غیر این صورت سازمان حق دارد برای جبران خسارات ناشی از هزینه های پزشکی به پدر جنین رجوع کند.

همان گونه که گذشت بخشی از حمایت های موضوع این ماده می تواند در چارچوب خدمات پزشکی موضوع ماده ۵۴ قرار گیرد. نسبت به این گونه خدمات دختر بیمه شده هم در صورت

جمع بودن سایر شرایط مقرر در قانون می‌تواند از حمایت‌های پزشکی مربوط به زایمان برخوردار شود.

ج) مرخصی زایمان

بحث مرخصی‌ها به طور کلی در چارچوب روابط کارگری و کارفرمایی و نظامات استخدامی است (همان: ۳۵۱). از این‌رو نظام تأمین اجتماعی اساساً تکلیفی نسبت به حقوق ایام مرخصی ندارد. اما در مورد بحث مرخصی زایمان، مسئله نیازمند توضیح است.

ماده ۷۶ قانون کار مقرر می‌دارد: «مرخصی بارداری و زایمان کارگران زن جمعاً ۹۰ روز است حتی‌الامکان ۴۵ روز از مرخصی باید بعد از زایمان مورد استفاده قرار گیرد. برای زایمان توأم ۱۴ روز به مرخصی اضافه می‌شود». به موجب تبصره ۲ همین قانون حقوق ایام مرخصی زایمان براساس مقررات تأمین اجتماعی پرداخت خواهد شد.

در مورد مشمولان تأمین اجتماعی تابع مقررات مدیریت خدمات کشوری مستفاد از ماده ۲۶ آیین‌نامه مرخصی‌ها موضوع ماده ۴۷-۴۸-۴۹-۵۰ قانون استخدام کشوری که با توجه به سکوت قانون مدیریت خدمات کشوری و به موجب مصوبه ۱۳۸۹/۳/۲ وزیران عضو کمیسیون امور اجتماعی مبنای عمل دستگاه‌های دولتی است، پرداخت حقوق و مزایای ایام مرخصی زایمان از وظایف دستگاه استخدام‌کننده به‌شمار می‌رود. مرخصی زایمان با تصویب قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب ۱۳۷۴/۱۲/۲۲ و اصلاحاتی که در سال‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۸۶ داشته است، برای مادرانی که فرزند خود را شیر می‌دهند، در بخش‌های دولتی و غیردولتی ابتدا به چهار ماه، سپس شش ماه افزایش پیدا کرد و در نهایت به موجب تبصره ۲ قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲/۳/۲۰ مجلس شورای اسلامی به دولت اجازه داده شد تا مرخصی زایمان را به ۹ ماه افزایش دهد. در مورد وضع حمل دوقلو و سه‌قلو و بیشتر نیز به موجب قانون اصلاح قانون تغذیه با شیر مادر مصوب ۱۳۸۶ میزان مرخصی به ترتیب پنج ماه و یک سال تعیین شده است. پس از تصویب قانون تغذیه با شیر مادر سازمان تأمین اجتماعی به موجب بخشنامه‌های ۶۲۵ و ۶۲۵/۱ فنی، کمک‌بارداری موضوع ماده ۶۷ را در بخش دولتی و غیردولتی به شش ماه افزایش داد.

با تصویب قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت مصوب سال ۱۳۹۲ هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶ میزان مرخصی زایمان (یک‌قلو و دوقلو) زنان شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی را به نه ماه تمام با پرداخت حقوق و فوق‌العاده‌های مربوطه تعیین کرد.

سازمان تأمین اجتماعی مزایای مربوط به مرخصی زایمان موضوع قانون ترویج تغذیه با شیر مادر را از محل تعهدات ماده ۶۷ می‌پردازد. اما اجرای مصوبه اخیر هیأت دولت در سازمان با

توجه به قانون برنامه پنجم مصوب سال ۱۳۸۹ امکان پذیر نیست، زیرا مصوبه مذکور متضمن بار مالی برای سازمان تأمین است و براساس بند ۳ قسمت «الف» ماده ۲۶ و ماده ۲۹ قانون برنامه پنجم توسعه اجرای کلیه مصوباتی که متضمن بار مالی برای سازمان هستند، منوط به تأمین اعتبار در بودجه سنواتی است. عدم تعهد سازمان در قبال اجرای مصوبه مذکور در بخش دولتی در دادنامه شماره ۱۳۲۸ هیأت عمومی دیوان عدالت مندرج در روزنامه رسمی مورخ ۱۳۹۳/۹/۶ مورد تأکید قرار گرفته است.

استدلال دادنامه ۱۳۲۸ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری که در خصوص مصوبه هیأت وزیران مبنی بر افزایش مرخصی زایمان به ۹ ماه صادر شده است، بر مقدمات زیر استوار است:

۱. به موجب ماده ۲۶ آیین نامه مرخصی‌ها موضوع مواد ۴۷-۴۸-۴۹ و ۵۰ قانون استخدام کشوری که با توجه به مصوبه ملاک عمل است، بر پرداخت حقوق و مزایای ایام مرخصی زایمان، توسط دستگاه متبوع تأکید شده است (مرخصی زایمان به‌عنوان مرخصی استعلاجی محسوب می‌شود).

۲. مستفاد از بند ۹ ماده ۲، ماده ۲۹ و ماده ۶۴ قانون تأمین اجتماعی در مرخصی زایمان غرامت دستمزد به‌جای مزد یا حقوق بیمه‌شده توسط سازمان پرداخت می‌شود. لکن در مواردی که کارفرما براساس قوانین و مقررات دیگری مکلف باشد مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بیمار خود را بپردازد، سازمان فقط عهده‌دار معالجه آنها براساس این قانون خواهد بود.

با توجه به مقدمات مذکور تکلیف پرداخت متوجه دستگاه استخدام‌کننده دانسته شده است. این استدلال در خصوص مرخصی موضوع ترویج تغذیه با شیر مادر هم صادق است. اما همان‌گونه که گفته شد سازمان تأمین اجتماعی به موجب بخشنامه‌های ۶۲۵/۱ و ۶۲۵/۱ فنی، مزایای مربوط به کمک‌بارداری ماده ۶۷ را تا شش ماه برای سه‌قلو و بیشتر را تا یک سال پرداخت می‌کند.

با توجه به اینکه دادنامه مذکور در خصوص تعارض آرا صادر شده است، استدلال دادنامه معارضی که سازمان را به پرداخت حقوق و مزایای مربوط به مرخصی زایمان مکلف می‌کند نیز شایان توجه است. این دادنامه چنین استدلال می‌کند: «براساس مفاد تبصره ۳ ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده ۵۹ قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده ۶۴ قانون تأمین اجتماعی پرداخت حقوق ایام مرخصی استعلاجی از تکالیف سازمان تأمین اجتماعی است.»

با توجه به مطالب پیشین، نحوه ارائه تعهدات مربوط به حق مادری در خصوص مشمولان تأمین اجتماعی دستگاه‌های دولتی را می‌توان به شرح ذیل خلاصه کرد:

۱. مزایای مربوط تا حداکثر شش ماه به موجب قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و بخشنامه‌های ۶۲۵/۱ و ۶۲۵/۱ توسط سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود (در مورد سه‌قلو و بیشتر حداکثر تا یک سال).

۲. به موجب دادنامه ۱۳۲۸ در خصوص حقوق و مزایای مربوط به افزایش مرخصی از شش ماه به نه ماه، تکلیفی متوجه سازمان نیست.

از سوی دیگر در مورد مشمولان قانون تأمین اجتماعی بخش غیردولتی نیز سازمان براساس رویه قبلی، حقوق و مزایا را حداکثر تا شش ماه (در مورد سه‌قلو و بیشتر تا یک سال) می‌پردازد و اجرای مصوبه هیأت دولت را به تأمین اعتبار از سوی دولت معلق کرده است. همچنین به موجب دادنامه ۶۴ مورخ ۱۳۹۴/۱/۳۱ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری نیز، الزام دستگاه دولتی متبوع به افزایش مرخصی زایمان از شش ماه به نه ماه مورد تأکید قرار گرفته است.

براساس تبصره ماده ۳ آیین‌نامه ترویج تغذیه با شیر مادر (الحاقی ۸۱/۶/۲۶) مدت مرخصی بانوانی که در طول بارداری با تأیید پزشک معالج استفاده می‌کند، از مرخصی زایمان آنان کسر نخواهد شد و حقوق و مزایای مربوط به آن در بخش دولتی و غیردولتی تابع احکام مرخصی استعلاجی است.

ارائه حمایت‌های مربوط به حق مادری به بیمه‌شدگان اختیاری

مشمولان قانون تأمین اجتماعی به دو گروه بیمه‌شدگان اجباری و اختیاری تقسیم می‌شوند. شمول قانون تأمین اجتماعی نسبت به تمامی افرادی که در مقابل مزد یا حقوق کار می‌کنند و مشمول مقررات خاص بیمه‌ای دیگر نباشند، اجباری است. در نظام بیمه اجباری، کلیه مشمولان بدون توجه به میل و اراده شخصی مشمول حمایت‌های سازمان قرار می‌گیرند. حق بیمه‌شدگان اجباری برابر مواد ۳۶ و ۳۹ قانون توسط کارفرما به سازمان پرداخت می‌شود. عدم پرداخت حق بیمه رافع مسئولیت‌های سازمان در قبال بیمه‌شده نیست، ولی کارفرما مسئول پرداخت حق بیمه خواهد بود.

بیمه‌شدگان اختیاری شامل صاحبان حرف و مشاغل آزاد و ادامه‌دهندگان بیمه به‌طور اختیاری است. شمول قانون نسبت به این گروه تابع اراده آنها و در چارچوب ضوابط تعیین‌شده است (مستفاد از قانون اصلاح بند «ب» و تبصره ۳ ماده ۴ و تبصره ماده ۸).

سازمان تأمین اجتماعی حمایت‌های مربوط به حق مادری را نسبت به کلیه بیمه‌شدگان اجباری ارائه می‌دهد، اما در مورد بیمه‌شدگان اختیاری اعم از صاحبان حرف و مشاغل آزاد و ادامه‌دهندگان بیمه به‌طور اختیاری، حمایت‌های موضوع ماده ۶۷ (کمک‌بارداری - مرخصی زایمان) ارائه نمی‌شود (نعیمی، پرتو، ۱۳۹۴: ۳۴۷). حمایت‌های مربوط به ماده ۶۸ علاوه‌بر بیمه‌شدگان اجباری، براساس تبصره ۱ ماده ۴ آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح بند «ب» و تبصره ۳ ماده ۴ قانون مصوب ۶۶/۷/۲۹ شامل بیمه‌شدگان حرف و مشاغل آزاد نیز خواهد شد. در

مورد ادامه‌دهندگان بیمه به‌طور اختیاری نیز مطابق ماده ۲ آیین‌نامه مصوب ۸۵/۶/۲۶، خدمات موضوع ماده ۶۸ قابل ارائه است. عدم ارائه حمایت‌های موضوع ماده ۶۷ با توجه به سیاست‌های تشویقی فرزندآوری قابل انتقاد به‌نظر می‌رسد.

شرایط استحقاقی حمایت‌ها

حمایت‌های مربوط به ماده ۶۷ و ۶۸ منوط به پرداخت حق بیمه است. بر این اساس بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی از حمایت‌ها برخوردار می‌شود که ظرف یک سال قبل از زایمان حداقل سابقه پرداخت حق بیمه ۶۰ روز را داشته باشد. از سوی دیگر در مورد بیمه‌شده زن دریافت حمایت منوط به عدم اشتغال در ایام بارداری است.

گفته شده مقصود از شرط بیمه‌پردازی شصت روزه در مدت یک سال منتهی به زایمان، وصول حق بیمه توسط سازمان است. از این رو چنانچه حق بیمه مربوط علی‌رغم اثبات اشتغال به سازمان پرداخت نشده باشد، امکان استفاده از حمایت‌ها وجود نخواهد داشت (همان: ۳۴۹). اما با توجه به مفاد قانون تفسیر ماده ۳۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۹۰/۱۱/۱۸، پرداخت حق بیمه توسط کارفرما شرط ارائه تعهدات سازمان تأمین اجتماعی نیست و سازمان مکلف است تعهدات قانونی را به بیمه‌شده ارائه کرده و حق بیمه مربوط را براساس اختیارات قانونی از کارفرما مطالبه کند.

با توجه به اطلاق قانون، مزایای مربوط به ماده ۶۷ منوط به زنده ماندن طفل نیست، ولی به‌نظر می‌رسد حمایت‌های مربوط به مرخصی زایمان، در صورت فوت کودک، با توجه به منتفی شدن موضوع قابل ارائه نباشد، اما ظاهراً در رویه سازمان تأمین اجتماعی محدودیتی در این زمینه وجود ندارد.

محاسبه پرداخت‌ها

مطابق ماده ۶۷ میزان کمک‌بارداری دوسوم مزد یا حقوق بیمه‌شده است که براساس ماده ۶۳ محاسبه و پرداخت می‌شود. ماده ۶۳ در مورد نحوه پرداخت غرامت دستمزد وضع شده است که محاسبات آن در مورد کمک‌بارداری نیز لحاظ می‌شود. به این ترتیب برای محاسبه کمک‌بارداری، کل مبالغ دریافتی بیمه‌شده که به مأخذ آن حق بیمه کسر شده است (حقوق و مزایای مشمول کسر حق بیمه) در آخرین ۹۰ روز قبل از شروع استراحت جمع شده و بر تعداد روزهای کارکرد بیمه‌شده در این مدت تقسیم می‌شود. مشروط بر اینکه این مبلغ از حداقل دستمزدی که به کارگر عادی تعلق می‌گیرد، کمتر نباشد.

دریافتی‌های مشمول کسر حق بیمه عبارت است از هر گونه وجوه و مزایای نقدی و غیرنقدی مستمر که در قبال کار به بیمه‌شده پرداخت می‌شود (ماده ۲۸). چنانچه دریافتی‌های مشمول حق بیمه از هفت برابر حداقل دستمزد بیشتر شود، حق بیمه از آن کسر نخواهد شد و به تبع آن برای پرداخت کمک‌بارداری هم محاسبه نمی‌شود. در مورد افرادی که در دو یا چند کارگاه مشغول به کارند نیز مجموع حق بیمه پرداختی‌ها ملاک عمل است (ماده ۳۴). در ماده ۶۸ به‌جای ارائه خدمات پزشکی، پرداخت کمک‌نقدی به درخواست بیمه‌شده پیش‌بینی شده است. مبلغ مزبور در آیین‌نامه‌ای تعیین می‌شود، آیین‌نامه مورد اشاره تاکنون به تصویب نرسیده است. ولی در حال حاضر با توجه تصویب قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای «الف» و «ب» ماده ۳ مصوب ۶۸/۸/۲۱ و به موجب ماده ۱۰ آیین‌نامه اجرایی ماده ۳ قانون یادشده تعهدات درمانی سازمان به دو روش مستقیم و غیرمستقیم ارائه می‌شود. در صورت مراجعه بیمه‌شده به بیمارستان‌های بخش خصوصی هزینه‌ها مطابق تعرفه‌های مصوب پرداخت می‌شود.

نتیجه‌گیری

بدین ترتیب و با توجه به مطالبی که در این نوشتار آمد، می‌توان به نتایج زیر رسید:

۱. زنان حق دارند که قانونگذاران ملی حق بنیادین آنان را در مشارکت کامل و برابر با مردان در عرصه فعالیت‌های اجتماعی و اشتغال تضمین کنند، بدون هیچ‌گونه محدودیتی برای آنان به‌منظور بهره‌مندی کامل از تمام جنبه‌های زندگی خانوادگی از جمله بارداری و حق بر مادر شدن (Thomas H. Barnard, Adrienne L. Rapp: 2009, p.238). صرف‌نظر از نظام حقوقی ایران که موضوع اصلی نوشتار حاضر را شکل می‌دهد، برای نمونه در ایالات متحده آمریکا نیز قوانین به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که بتوان به نفع زنانی که در حین اشتغال دوران بارداری را تجربه می‌کنند، قائل به تبعیض مثبت شد. بدین معنا که ضعف جسمانی موقتی ناشی از حاملگی به‌هیچ‌وجه نباید دلیلی برای کنار گذاشتن زن از کار خود باشد. پرداخت هزینه‌های پزشکی در حوزه شرایط ناشی از بارداری نیز جزء تکالیف کارفرمایان و بیمه‌های کار است. (Maternity, Paternity, and Adoption Leave in the United States, www.iwpr.org, 2013.p.3)

در واقع مسئله امنیت شغلی زنان که اقدام به بارداری می‌کنند، تلاش شده که در قوانین تضمین شود. از جمله قانون The pregnancy discrimination act, 1978 و اصلاحات آن، قانون The Affordable family and medical leave act, 1993 و اصلاحات آن و قانون The Affordable care act, 2010.

(Maternity, Paternity, and Adoption Leave in the United States, www.iwpr.org, 013.pp.4-12)

۲. در ایران و در راستای اعمال برخی حمایت‌ها، براساس قانون ترویج تغذیه با شیر مادر (مصوب ۱۳۷۴/۱۲/۲۲ و اصلاحات بعدی) برای مادرانی که فرزند خود را شیر می‌دهند در بخش‌های دولتی و غیردولتی تا ۳ فرزند شش ماه و برای سه‌قلو و بیشتر یک سال مرخصی با استفاده از حقوق و مزایای مربوط تعیین کرده و متعاقباً به موجب مصوبه هیأت وزیران مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶ که در راستای اجرای قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت صادر شده است، میزان مرخصی به نه ماه افزایش پیدا کرده است. البته باید گفت متأسفانه در حال حاضر در بخش دولتی با توجه به دادنامه ۱۲۸۳ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری، سازمان دولتی نسبت به پرداخت مزایای مربوط به مرخصی زایمان تکلیفی ندارد. اجرای مصوبه مذکور در بخش خصوصی هم اجرایش نیست، زیرا از یک طرف کارفرما با توجه به عدم اشتغال کارگر تعهدی به پرداخت مزد ندارد و از سوی دیگر اجرای مصوبه در سازمان تأمین اجتماعی هم منوط به تأمین اعتبار از سوی دولت است.

۳. حمایت‌های موضوع ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی موسوم به کمک‌بارداری نوعی کمک محسوب می‌شود که برای جبران بخشی از هزینه‌های ناشی از تولد فرزند به بیمه‌شدگان پرداخت می‌شود. در این صورت چنانچه مادر بیمه‌شده سازمان باشد به‌عنوان بیمه‌شده اصلی یا همسر بیمه‌شده یک کمک‌بارداری (هر کدام که بیشتر باشد) دریافت می‌کند. بنابراین رویه سازمان تأمین اجتماعی در عدم پرداخت کمک‌بارداری به همسر بیمه‌شده مرد به این دلیل که کمک زایمان بدل از عدم اشتغال بیمه‌شده زن است، منطبق بر ضوابط قانون نیست و مستلزم لغو استعمال واژه «همسر بیمه‌شده مرد» در قانون است. بر همین اساس مشروط کردن برخورداری بیمه‌شده زن به عدم اشتغال وی به دلیل تنافی اشتغال با روح حاکم بر این حمایت است. ضمن اینکه پرداخت کمک‌بارداری به همسران بیمه‌شده مرد با موازین بین‌المللی و قوانین فرادستی ملی مبنی بر حمایت مادران به‌خصوص در دوران با‌داری نیز همسوست.

۴. با توجه به اینکه در دین مبین اسلام و به تبع آن در قوانین داخلی کشورمان بر حمایت مادران به‌خصوص در دوران بارداری تأکید شده و نظر به اینکه حمایت‌های مربوط به بارداری در قبال تأمین اعتبار دولت صورت می‌گیرد، به نظر می‌رسد معطوف کردن این حمایت‌ها به زنان شاغل و محروم کردن مادران خانه‌دار از این مزایا نوعی تبعیض نارواست و با رویکرد اسلامی به نقش زنان در خانواده منافات دارد. هرچند در زمینه زنان شاغل حمایت‌های مربوط به امنیت شغلی، تعبیه امکانات نگهداری فرزندان در محل کار برای شیرهی باید مورد توجه قرار گیرد.

منابع

الف) فارسی

۱. آبوت، پاملا، والاس، کالر (۱۳۹۰)، ترجمه منیژه نجم عراقی، تهران، نشر نی، چ هفتم.
۲. پناهی، بهرام (۱۳۸۵)، کارکردهای تأمین اجتماعی در ایران، تهران، نشر اسپید.
۳. دنی، پیترز (۱۳۸۸)، تأمین اجتماعی، مقدمه‌ای بر اصول اساسی، ترجمه فرّاز فیروزمندی و سمیرا احمدی، تهران، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های شهر دانش.
۴. راسخ، محمد (۱۳۹۳)، حق و مصلحت، نشر نی، چ دوم.
۵. شیخ مفید، محمدبن نعمان (۱۴۱۰ق)، المقنعه، قم، نشر اسلامی.
۶. صفایی، سید حسین؛ امامی، اسدالله (۱۳۸۴)، مختصر حقوق خانواده، تهران، میزان، چ نهم.
۷. عراقی، سید عزت‌الله (۱۳۹۱)، حقوق کار، ج ۲، تهران، سمت، چ هفتم.
۸. کاتوزیان، ناصر (۱۳۹۳)، حقوق خانواده، ج ۲، تهران، انتشارات سهامی انتشار، چ دوم.
۹. میرمحمد صادقی، حسین (۱۳۹۲)، جرایم علیه اشخاص، تهران، میزان، چ دوازدهم.
۱۰. نعیمی، عمران، پرتو، حمید (۱۳۹۳)، حقوق تأمین اجتماعی، تهران، سمت، چ اول.
۱۱. هاشمی، سید محمود (۱۳۹۱)، حقوق بشر و آزادی‌های اساسی، تهران، میزان، چ دوم.
۱۲. آرتورو برونستین، حقوق بین‌الملل و تطبیقی کار، ترجمه و تحقیق سعید رضا ابدی و اصلی عباسی، دراک، ۱۳۹۳.

ب) قوانین و مقررات

۱۳. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
۱۴. قانون مدنی.
۱۵. قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ با اصلاحات بعدی.
۱۶. قانون کار مصوب ۱۳۶۹.
۱۷. قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی - مصوب ۱۳۷۴ و اصلاحات بعدی.
۱۸. قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴/۳/۲۵.
۱۹. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۸۳/۲/۲۱.
۲۰. قانون حمایت از حقوق و مسئولیت‌های زنان در عرصه‌های داخلی و بین‌المللی مصوب ۱۳۸۵/۱۱/۱۵.
۲۱. قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲/۳/۲۰.
۲۲. قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین

اجتماعی مصوب ۱۳۶۸/۸/۲۱.
۲۳. بخشنامه ۶۲۵ و ۱/۶۲۵ فنی بیمه‌شدگان.

ج) انگلیسی

24. Discrimination (Employment and Occupation) Convention, International Labour Organization, 1958 ,No. 111,
25. Social Security (Minimum Standards) Convention, International Labour Organization, 1952 ,No. 102.
26. Maternity Protection Convention, International Labour Organization,2000, No. 183.
27. Universal Declaration of Human Rights/Adopted 10 December 1948, G.A. Res. 217A, UN Doc.A/810,71, 1948.
28. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights/Adopted by G.A. on 16 December, 1966.
29. The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women (CEDAW),1979 , the United Nations General Assembly.
30. Thomas H. Barnard, Adrienne I. Rapp, "Pregnant Employees, Working Mothers and the Workplace – Legislation, Social Change and Where we are Today", Journal of Law and Health, Vol.22:197, 2009.
31. Maternity, Paternity, and Adoption Leave in the United States, www.iwpr.org, 2013.
32. Judith Galtry, Strengthening the human rights framework to protect breastfeeding: a focus on CEDAW, International Breastfeeding Journal, 2015.