

Mechanisms and measures to ensure workers' health rights in the political economy of the Islamic Republic of Iran

Tayebeh Saeedi Master of International Law, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran. Email: tayebhsaeidi11@gmail.com

Nader Mirzadeh Kouhshahi * Corresponding Author, Associate Professor, Department of Public Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: mirzadeh11@utac.ir

Article Info

Article Type:

Reserch Article

Keywords:

Right to Health,
Workers,
Second Generation of
Human Rights,
Safety,
Health,
Legal System of Iran

ABSTRACT

The right to health of workers is one of the important examples of the right to health that has been identified in international standards of human rights and the International Labor Organization pays special attention to it. In Iran's legal system, what standards, mechanisms and measures have been foreseen and thought out to realize the right to health of workers is an important issue that this article has addressed. The research method of this article is non-causal, qualitative and with a legal approach. The method of collecting information is library and documents, and related sources have been used in websites, databases and specialized databases. Iran has tried to take the necessary measures to realize the right to health of workers in line with relevant international standards. In this regard, Iran's legislator has considered significant standards and mechanisms in the labor law and other related laws to realize the workers' right to health. The standards related to safety, health and social security are among its obvious examples. Iran's labor law has provided many standards, mechanisms and measures to realize the workers' right to health. At the same time, some factors such as the economic conditions of the society, inflation and serious problems that workers face in order to enjoy some other rights such as the right to housing, indirectly endanger the workers' right to health.

Cite this Article: Saeidi, T. and Mirzadeh Kohshahi, N. (2024). Mechanisms and measures to ensure workers' health rights in the political economy of the Islamic Republic of Iran. *International Relations Researches*, 14(2), 299-311. doi: 10.22034/irr.2025.527959.2711



© Author(s)

Publisher: Iranian Association of International Studies

DOI: 10.22034/irr.2025.527959.2711

سازوکارها و تدبیرهای تأمین حق سلامت کارگران در اقتصاد سیاسی جمهوری اسلامی ایران

طیبه سعیدی کارشناسی ارشد حقوق بین‌الملل، دانشگاه آزاداسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

رایانامه: tayebhsaeidi11@gmail.com

نادر میرزاده کوهشاهی* نویسنده مسئول، دانشیار گروه حقوق عمومی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران،

ایران. رایانامه: mirzadeh11@utac.ir

درباره مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	حق سلامت کارگران از مصداق‌های مهم حق سلامت است که در موازین بین‌المللی حقوق بشر شناسایی شده است و سازمان بین‌المللی کار هم به آن اهتمام ویژه‌ای دارد. اینکه در نظام حقوقی ایران چه موازین، سازوکارها و تدابیری برای تحقق حق بر سلامت کارگران پیش‌بینی و اندیشیده شده موضوع مهمی است که این مقاله به آن پرداخته است. روش تحقیق این مقاله غیر علی، کیفی و با رویکرد حقوقی است. روش گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و اسنادی است و از منابع مرتبط در وب سایتها، پایگاه‌ها و بانک‌های اطلاعاتی تخصصی استفاده شده است. ایران هم راستا با موازین بین‌المللی مرتبط، سعی کرده است اقدامات لازم را برای تحقق حق بر سلامت کارگران انجام دهد. در همین خصوص قانونگذار ایران در قانون کار و سایر قوانین مرتبط، موازین و سازوکارهای قابل توجهی را برای تحقق حق سلامت کارگران در نظر گرفته است. موازین مربوط به ایمنی، بهداشت و تأمین اجتماعی از نمونه‌های بارز آن به شمار می‌روند. حقوق کار ایران برای تحقق حق سلامت کارگران موازین و سازوکارها و تدابیر عدیده‌ای پیش‌بینی کرده است. در عین حال برخی عوامل نظیر شرایط اقتصادی جامعه، تورم و مشکلات جدی که کارگران برای برخورداری از برخی حقوق دیگر نظیر حق مسکن با آن مواجه هستند، به طور غیر مستقیم حق سلامت کارگران را با مخاطره مواجه می‌کند.
کلیدواژه‌ها: حق سلامت، کارگران، نسل دوم حقوق بشر، ایمنی، بهداشت، نظام حقوقی ایران.	
تاریخچه مقاله تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۶/۳۱	

استناد به این مقاله: سعیدی، طیبه و میرزاده کوهشاهی، نادر. (۱۴۰۳). سازوکارها و تدبیرهای تأمین حق سلامت کارگران در اقتصاد سیاسی

جمهوری اسلامی ایران. پژوهش‌های روابط بین‌الملل، ۱۴(۲)، ۲۹۹-۳۱۱. doi: 10.22034/irr.2025.527959.2711

© نویسنده(گان)

ناشر: انجمن ایرانی روابط بین‌الملل





حق سلامت یکی از حقوق بنیادین بشر است. حق بر سلامت به معنای بهره‌مندی از طیفی از تسهیلات، کالا، خدمات و شرایط ضروری برای تحقق بالاترین سطح سلامتی است. حق سلامت کارگران را می‌توان یکی از ابعاد یا مصادیق دارای اهمیت حق سلامت برشمرد. زمانی که صحبت از حق سلامت کارگران به میان می‌آید موضوع حق سلامت در دو بعد توجه ویژه‌ای را می‌طلبد. یکی توجه به مخاطرات و بیماری‌های شغلی که ناشی از کار و در ارتباط با کار کارگران هستند و دیگری مسأله وضعیت معیشتی کارگران است که آنان را در تأمین هزینه‌های مربوط به تأمین حق سلامت با چالش و محدودیت مواجه می‌کند. البته در این میان مهمترین مسأله در ارتباط با حق سلامت کارگران لزوم و ضرورت توجه به حفظ سلامت آنان در ارتباط با کار و شغلی است که عهده‌دار آن هستند. همین امر مهمترین وجه ممیزه حق سلامت کارگران از حق سلامت سایر افراد بشر است. از آنجا که کارگران بخش قابل توجهی از شهروندان و جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و به مناسبت شغل خود در معرض مخاطراتی هستند که سلامت آنان را تهدید می‌کند، نیاز است در کنار پرداختن به حق سلامت همه شهروندان، به طور خاص حق سلامت کارگران مورد توجه قرار گیرد. در خصوص حق سلامت مطالعاتی صورت گرفته و چندین مقاله در این خصوص منتشر شده است. به مهمترین محور این مقالات اشاره می‌کنیم.

در مقاله «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر» (Alekajbaf, 2013)، بر آکاوی مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی تمرکز شده است. در مقاله «قلمرو حق بر سلامتی در نظام بین‌الملل حقوق بشر» با استناد به موازین بین‌المللی مربوط مؤلفه‌های حق بر سلامت و ارتباط آن با سایر حق‌های بشری بررسی شده‌اند. در مقاله «جایگاه حق بر سلامت در اسلام و حقوق بین‌الملل» (Abdi, 2014)، به صورت تطبیقی حق سلامت در اسلام و موازین بین‌المللی مطالعه شده است. در مقاله «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران» (Abbasi, 2014) جایگاه حق بر سلامت در قانون اساسی و اسناد بالادستی و برخی قوانین برنامه توسعه مطالعه شده است. در مقاله «حق دسترسی به داروهای اساسی در چارچوب موافقت‌نامه تریپس و چالش حمایت از حق بین‌المللی بشر بر سلامت» (Niavarani, 2016)، چالش بین حق بر سلامت و حقوق مالکیت فکری مخترعین داروهای اساسی بررسی شده است. در مقاله «ماهیت حق بر سلامت و جایگاه دولت در تحقق آن» (Motaghi, 2018) حق بر سلامت و رابطه آن با توسعه و همچنین اقداماتی که دولت‌ها برای تحقق آن باید انجام دهند، مطالعه شده است و نتیجه گرفته شده که تحقق حق بر سلامت زیربنای توسعه محسوب می‌شود. در مقاله



«آموزش حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی» (Bagheri, 2019)، نقش آموزش در تضمین حق بر سلامت بررسی شده است. با وجود اینکه مقالات یادشده همه در ارتباط با حق بر سلامت هستند، هیچکدام به طور خاص به حق بر سلامت کارگران نپرداخته‌اند و این مسأله که برای تأمین این حق در قانون کار و قوانین مرتبط با آن چه سازوکارها و تدبیرهایی پیش‌بینی و اتخاذ شده است، بررسی نشده است. از این رو در این مقاله با رعایت اختصار به حق سلامت کارگران پرداخته شده است. سوال محوری این مقاله این است که چه تدابیر و سازوکارهایی برای تحقق حق بر سلامت کارگران در نظام حقوقی ایران اتخاذ شده است؟ فرضیه ما این است که قانونگذار ایران به حق سلامت کارگران توجه داشته و موازین متعددی در این خصوص وضع کرده است. این موازین برخی مانند موازین مربوط به ایمنی، بهداشت، بیمه و تأمین اجتماعی به طور مستقیم در تأمین حق سلامت کارگران نقش دارند و برخی نظیر انواع حمایت‌ها، تعطیلات و مرخصی‌ها به صورت غیرمستقیم به تأمین حق سلامت کارگران کمک می‌کنند.

۱. روش تحقیق

روش تحقیق این مقاله غیرعلی، کیفی و با رویکرد حقوقی است. تحقیق معطوف به نظام حقوقی ایران است اما برای بررسی وضعیت موضوع در ایران بدون اینکه رویکرد تحقیق به طور کامل تطبیقی باشد، ابتدا موازین بین‌المللی مربوط مطالعه و بررسی و با توجه به آنها موضوع در ایران مطالعه شده است. روش گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و اسنادی است. در همین خصوص موازین مربوط به حق سلامت و حق سلامت کارگران در اسناد بین‌المللی حقوق بشر شامل اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی و تفسیرهای عمومی کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بررسی و سپس مصوبات سازمان بین‌المللی کار^۱ که متولی وضع استانداردهای جهانی در خصوص روابط کار است مطالعه و استفاده شده است.

در سطح داخلی ابتدا قانون اساسی که در رأس سلسله مراتب قوانین دارد مورد توجه قرار گرفت و پس از آن نظر به اینکه موضوع مربوط به کارگران بود و مهمترین قانونی که موازین حقوقی مربوط به کارگران در آن منعکس شده است قانون کار است، بر این قانون تمرکز شد. در عین حال سایر قوانین مرتبط با موضوع نیز از نظر دور نماند و به آنها پرداخته شد. قانون تأمین اجتماعی و قانون بیمه بیکاری از جمله

¹ ILO



این قوانین هستند. پس از مطالعه موازین بین‌المللی و موازین حقوق داخلی مربوط به موضوع و بررسی تحقیقات مرتبط، اطلاعات گردآوری شده طبقه‌بندی، به صورت کیفی تحلیل و نتیجه‌گیری لازم به عمل آمد.

۲. منابع حق سلامت کارگران

مواد ۷ و ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را می‌توان منبع حق سلامت کارگران دانست (United Nations, 1966). بند ب ماده ۷ میثاق «ایمنی و بهداشت کار» و بند در ماده یادشده هم «استراحت - فراغت و محدودیت معقول ساعات کار و مرخصی ادواری با استفاده از حقوق همچنین مزد ایام تعطیل رسمی» را از مصادیق حق به‌رمندی از شرایط عادلانه و مساعد کار معرفی کرده است. بندهای یادشده مرتبط با حق سلامت کارگران هستند و به تدابیری اشاره می‌کنند که حاصل آن تحقق سلامت کارگران است. در ماده ۱۲ میثاق یادشده که در آن حق سلامت مورد شناسایی قرار گرفته است، توجه به سلامت کارگران مشهود است. بند ۲ ماده یادشده به برخی از تدابیری که دولتهای طرف میثاق برای استیفای کامل حق سلامت اتخاذ خواهند کرد اشاره دارد. در بند ب و ج تدابیر یاد شده، به حق سلامت کارگران توجه شده است. در بند ب «بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات» از جمله تدابیر تأمین‌کننده حق بر سلامت معرفی شده و در بند ج «پیشگیری و معالجه بیماری‌های همه‌گیر - بومی - حرفه‌ای و سایر بیماری‌ها همچنین پیکار علیه این بیماری‌ها» به عنوان تدبیر دیگر معرفی شده است. اشاره به بیماری‌های حرفه‌ای در بند مزبور در راستای تأمین حق سلامت کارگران است.

۳. سازمان بین‌المللی کار (ILO) و حق سلامت کارگران

اساسنامه سازمان بین‌المللی کار این اصل را بیان می‌کند که کارگران باید از بیماری و صدمات ناشی از کارشان محافظت شوند. با این حال، برای میلیون‌ها کارگر، واقعیت بسیار متفاوت است. بر اساس آخرین برآوردهای جهانی ILO، سالانه ۲.۷۸ میلیون مرگ ناشی از کار ثبت می‌شود که ۲.۴ میلیون آن مربوط به بیماری‌های شغلی است. علاوه بر رنج عظیمی که برای کارگران و خانواده‌های آنها ایجاد می‌شود، هزینه‌های اقتصادی مرتبط با آن برای کارفرمایان، کشورها و جهان بسیار زیاد است. با این حال، بسیاری از این فجایع از طریق اجرای اقدامات پیشگیرانه، گزارش دهی و بازرسی قابل پیشگیری هستند. استانداردهای ILO در مورد ایمنی و بهداشت شغلی ابزارهای ضروری را برای دولت‌ها، کارفرمایان و



کارگران فراهم می‌کند تا چنین شیوه‌هایی را ایجاد کنند و حداکثر ایمنی را در محل کار فراهم کنند. تقریباً نیمی از مصوبات ILO به طور مستقیم یا غیرمستقیم با مسائل ایمنی و بهداشت شغلی مرتبط هستند (International Labour Organization). اما مهمترین مصوبات سازمان بین‌المللی کار در خصوص ایمنی و بهداشت شغلی عبارتند از: کنوانسیون خدمات بهداشت حرفه‌ای، ۱۹۸۵ (شماره ۱۶۱) (International Labour Organization, 1985)، کنوانسیون ایمنی و بهداشت شغلی، ۱۹۸۱ (شماره ۱۵۵) (International Labour Organization, 1981)؛ چارچوب ترویجی کنوانسیون ایمنی و بهداشت شغلی، ۲۰۰۶ (شماره ۱۸۷) (International Labour Organization, 2006). نظر به محدودیت حجم مقاله از پرداختن به کنوانسیون‌های یادشده خودداری می‌شود. گفتنی است ILO در قالب گفتمان کار شایسته نیز در جهت تحقق حق بر سلامت کارگران گام برمی‌دارد و اساساً یکی از اهداف راهبردی کار شایسته حمایت اجتماعی است که حق بر سلامت زیرمجموعه آن محسوب می‌شود (International Labour Organization, 2013). در ادامه سازوکارها و تدبیرهایی که در حقوق داخلی برای تأمین حق سلامت کارگران پیش‌بینی شده است، بررسی می‌شود.

۴. وضع مقررات خاص مربوط به حق سلامت کارگران

از جمله مهمترین تدابیر قانونگذار در خصوص حق سلامت کارگران، پیش‌بینی مراجع اختصاصی برای وضع مقررات مربوط به سلامت کارگران است. تأسیس شورای عالی حفاظت فنی برای وضع موازن و مقررات مرتبط با ایمنی کارگران (ماده ۸۶ قانون کار) و تصویب مقررات مربوط به بهداشت کار از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (ماده ۱۵۶ قانون کار) از جمله سازوکارهایی است که قانونگذار برای کمک به تأمین حق سلامت کارگران مقرر داشته است.

۵. لزوم رعایت موازن حفاظت فنی و بهداشت کار در کارگاهها

قانونگذار برای صیانت نیروی انسانی و منابع مادی کشور رعایت دستورالعمل‌هایی که از طریق شورای عالی حفاظت فنی (جهت تأمین حفاظت فنی) و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (جهت جلوگیری از بیماری حرفه‌ای و تأمین بهداشت کار و کارگر و محیط کار) تدوین می‌شود، را برای کلیه کارگاه‌ها، کارفرمایان، کارگران و کارآموزان الزامی اعلام کرده است. (ماده ۸۵ قانون کار) گفتنی است کارگاه‌های خانوادگی که برابر ماده ۱۸۸ قانون کار از شمول قانون مزبور خارج هستند، از حیث رعایت موازن مربوط به ایمنی و بهداشتی مشمول قانون کار می‌باشند. (تبصره ماده ۸۵ قانون کار)



نظر به اهمیت مساله ایمنی و بهداشت، قانونگذار افزون بر اینکه در ماده ۸۵ قانون کار، همه کارگاه‌ها را مکلف به رعایت دستورالعمل‌های شورای عالی حفاظت فنی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کرده است، در خصوص برخی موضوعات تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی را الزامی اعلام کرده است. تأیید برنامه کار و نقشه‌های ساختمانی و طرح‌های مربوط به احداث کارگاه جدید یا توسعه کارگاه‌های موجود از لحاظ رعایت موازین حفاظت فنی و بهداشت کار (ماده ۸۷ قانون کار)، لزوم رعایت موازین حفاظت فنی در ساخت یا ورود و عرضه ماشین آلات (ماده ۸۸ قانون کار)، الزام اشخاص حقیقی یا حقوقی که بخواهند لوازم حفاظت فنی و بهداشتی را وارد یا تولید کنند، به ارسال مشخصات و سائیل مربوط همراه با نمونه‌های آن به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت تأیید (ماده ۹۰ قانون کار)، پیش‌بینی انجام آزمایش‌های لازم در زمان بهره‌برداری برخی ماشین آلات برای اطمینان از سلامت دستگاه‌ها و رعایت موازین مربوط به ایمنی در خصوص آنها (ماده ۸۹ قانون کار) با قید ضمانت اجرای لازم برای آنها (ماده ۱۷۷ قانون کار)، از جمله این موارد است.

تکلیف کارفرمایان در مهیا کردن وسایل و امکانات لازم برای تأمین سلامت کارگران کارفرمایان مکلفند بر اساس مصوبات شورای عالی حفاظت فنی برای تأمین حفاظت و سلامت و بهداشت کارگران در محیط کار، وسایل و امکانات لازم را تهیه و در اختیار آنان قرار داده و چگونگی کاربرد وسایل یادشده را به آنان بیاموزند و در خصوص رعایت مقررات حفاظتی و بهداشتی نظارت نمایند. (ماده ۹۱ قانون کار) ضمانت اجرای این تکلیف در ماده ۱۷۶ قانون کار مشخص شده است.

۶. تشکیل پرونده پزشکی و انجام معاینات و آزمایش‌های پزشکی

در کارگاه‌هایی که کارگران در معرض بیماری‌های شغلی هستند، تشکیل پرونده پزشکی و انجام آزمایش‌های پزشکی ادواری ضروری است. (ماده ۹۲ قانون کار) ضمانت اجرای این حکم در ماده ۱۷۵ قانون کار مشخص شده است. چنانچه با تشخیص شورای پزشکی نظر داده شود که کارگر به بیماری ناشی از کار مبتلا یا در معرض ابتلا باشد کارفرما و مسئولین مربوطه مکلف هستند کار او را براساس نظریه شورای پزشکی مذکور بدون کاهش حق‌السعی، در قسمت مناسب دیگری تعیین نمایند. در صورت مشاهده چنین بیمارانی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف به بازدید و تأیید مجدد شرایط فنی و بهداشت و ایمنی محیط کار است. (تبصره‌های ۱ و ۲ ماده ۹۲ قانون کار)



۷. نظارت بر رعایت حق بر سلامت کارگران

مقرر کردن تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار به منظور جلب مشارکت کارگران و نظارت بر حسن اجرای مقررات حفاظتی و بهداشتی در محیط کار و پیشگیری از حوادث و بیماری‌ها (ماده ۹۳ قانون کار)، مقرر داشتن تشکیل اداره کل بازرسی کار در در وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی برای اجرای صحیح ضوابط حفاظت فنی (ماده ۹۶ قانون کار) و پیش‌بینی بازرسی بهداشت کار برای نظارت بر رعایت موازین بهداشتی در کارگاهها (تبصره ۱ ماده ۹۶ قانون کار) از جمله تأسیس‌هایی هستند که قانونگذار برای نظارت بر رعایت موازین ایمنی و بهداشت کار در کارگاهها که به منزله نظارت بر رعایت موازین تأمین کننده حق بر سلامت کارگران است، پیش‌بینی کرده است.

۱-۷. حوادث کار

هدف موازین ایمنی و حفاظتی ایجاد محیط ایمن کار و تلاش برای پیشگیری از وقوع حوادث کار است. با وجود این همچنان بنا به دلایل مختلف از جمله نقص ماشین آلات، تأمین نشدن وسایل ایمنی و حفاظتی لازم، سهل‌انگاری در انجام کار و ... همواره حوادث کار در حال وقوع هستند و آمارها حکایت از وضعیت نامناسب ایمنی و حفاظت کار و نرخ بالای تلفات انسانی ناشی از حوادث کار است (WHO/ILO, 2021). در قانون کار افزون بر تدابیری که برای رعایت موازین حفاظتی مقرر شده است، به طور خاص به موضوع مهم حوادث کار نیز توجه شده است که به آن می‌پردازیم.

برای کمک به اعمال نظارت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی بر حوادث کار، کارفرمایان مکلف به ثبت و اطلاع رسانی حوادث کار به وزارتخانه یادشده هستند. (تبصره ۱ ماده ۹۵ قانون کار) از آنجا که کارگران در کارگاه مشغول کار هستند ممکن است احتمال بدهند که حادثه یا بیماری در کارگاه رخ خواهد داد در این صورت می‌توانند در این باره اطلاع رسانی کنند. این امر باید ثبت و به اداره تعاون کار و رفاه اجتماعی اعلام شود و اداره یادشده موظف به انجام بازرسی است. (ماده ۹۴ قانون کار) یکی از اقدامات ممکن پس از بازرسی، تعطیلی کارگاه است.

ممکن است بازرسان کار و بازرسان بهداشت در نتیجه بازرسی چه به موجب اعلام کارگران یا در طی بازرسی‌های معمول خود احتمال وقوع حادثه بدهند در این صورت آنها هم مکلف به اطلاع رسانی به کارفرما و مسئولان خود در وزارتخانه مربوط هستند. وزارت کار و امور اجتماعی و وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی، در صورت لزوم از دادرسی عمومی محل و در صورت عدم تشکیل دادرسی از



دادگاه عمومی محل تقاضا خواهند کرد فوراً قرار تعطیل و لاک و مهر تمام یا قسمتی از کارگاه را صادر نماید. دادستان بلافاصله نسبت به صدور قرار اقدام و قرار مذکور پس از ابلاغ قابل اجرا است. (ماده ۱۰۵ قانون کار و تبصره ۱ آن)

گفتنی است مسئولیت اجرای مقررات و ضوابط فنی و بهداشت کار بر عهده کارفرما یا مسئولین واحدهای مربوط است. هرگاه بر اثر عدم رعایت مقررات مذکور از سوی کارفرما یا مسئولین واحد، حادثه‌ای رخ دهد، شخص کارفرما یا مسئول مذکور از نظر کیفری و حقوقی و نیز مجازاتهای مندرج در قانون کار مسئول است. (ماده ۹۵ قانون کار) باید افزود چنانچه کارفرما یا مدیران واحدهای مربوط برای حفاظت فنی و بهداشت کار وسایل و امکانات لازم را در اختیار کارگر قرار داده باشند و کارگر با وجود آموزشهای لازم و تذکرات قبلی بدون توجه به دستورالعمل و مقررات موجود از آنها استفاده ننماید کارفرما مسئولیتی نخواهد داشت. (تبصره ۲ ماده ۹۵ قانون کار)

۲-۷. تدابیر خاص تأمین حق سلامت کارگران زن

ممنوعیت انجام کارهای خطرناک، سخت و زیان‌آور و نیز حمل بار بیشتر از حد مجاز با دست و بدون استفاده از وسایل مکانیکی برای زنان (ماده ۷۵ قانون کار)، لزوم ارجاع کارهای سبک و مناسب در دوران بارداری (ماده ۷۷ قانون کار)، پیش‌بینی مرخصی بارداری و زایمان (ماده ۷۶ قانون کار)، کاهش ساعت کار برخی زنان نظیر معلولین یا دارای فرزند زیر شش سال تمام به ۳۶ ساعت در هفته (ماده واحده قانون کاهش ساعت کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۱۳۹۵/۶/۲) از جمله تدبیرها و اقدامات قانونگذار برای تأمین حق سلامت زنان کارگر است.

۳-۷. تدابیر خاص حمایت از حق سلامت کارگران نوجوان

پیش‌بینی ۱۵ سال سن به عنوان حداقل سن کار کودکان و نوجوانان (ماده ۷۹ قانون کار) و ۱۸ سال سن در مشاغل که برای سلامت نوجوانان زیان‌آور است (ماده ۸۴ قانون کار)، منع بهره‌کشی اقتصادی از کودکان (ماده ۱۵ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان)، لزوم انجام آزمایش‌های پزشکی برای کارگر نوجوان در بدو استخدام و سپس به صورت سالیانه (مواد ۸۰ و ۸۱ قانون کار)، لزوم تصویب دستورالعمل‌های بهداشت کار و مراقبت پزشکی برای انطباق شرایط کار نوجوانان با استانداردهای لازم (بند ج ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹/۲/۲۳)، کاهش ساعات کار روزانه کارگر نوجوان (ماده ۸۲ قانون کار)، ممنوعیت هر نوع کار اضافی و انجام کار در شب و نیز ارجاع کارهای



سخت و زیان‌آور و خطرناک و حمل بار با دست، بیش از حد مجاز و بدون استفاده از وسایل مکانیکی برای کارگر نوجوان (مواد ۸۳ و ۱۷۶ قانون کار) از جمله تدابیری هستند که قانونگذار برای حمایت از حق سلامت کارگران نوجوان اتخاذ کرده است.

۴-۷. توجه به حق سلامت کارگران شاغل در کارهای سخت و زیان‌آور

در کارهای سخت و زیان‌آور سلامت جسمی و روانی کارگر بیش از سایر کارها در معرض خطر است. به همین دلیل ساعت کار کارگران در مشاغل سخت و زیان‌آور کمتر از ساعت کار سایر کارگران و به جای ۴۴ ساعت در هفته، ۳۶ ساعت در هفته است (ماده ۵۲ قانون کار)، اضافه کاری افراد یادشده ممنوع است (ماده ۶۱ قانون کار) و مرخصی استحقاقی آنان از سایر کارگران بیشتر و ۵ هفته در سال است. (ماده ۶۵ قانون کار) در همین خصوص برای افرادی که بطور مستمر به کار با اشعه اشتغال دارند تا یک ماه افزایش مرخصی و کاهش ساعات کار هفتگی تا میزان ۲۵٪ ساعات کار مقرر برای سایر کارکنان مقرر شده است. (ماده ۲۰ قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸/۱/۲۰)

۸. برخورداری از تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی یکی از حق‌های بشری است که در موازین بین‌المللی به رسمیت شناخته شده است (ماده ۹ میثاقی بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) و در اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران هم انعکاس یافته است. در قانون کار کارگر از لحاظ دریافت حقوق یا مستمری‌های ناشی از فوت، بیماری، بازنشستگی، بیکاری، تعلیق، از کارافتادگی کلی و جزئی و یا مقررات حمایتی و شرایط مربوط به آنها تابع قانون تأمین اجتماعی اعلام شده است. (ماده ۲۳ قانون کار) برای تحقق این حق نسبت به کارگران، قانونگذار تکالیفی را برعهده دولت و کارفرمایان گذاشته است. دولت مکلف است خدمات بهداشتی و درمانی را برای کارگران مشمول قانون مزبور و خانواده آن‌ها فراهم سازد. (ماده ۱۴۷ قانون کار) کارفرمایان مکلف هستند بر اساس قانون تأمین اجتماعی، نسبت به بیمه نمودن کارگران واحد خود اقدام کنند. (ماده ۱۴۸ قانون کار) مقرر شدن پرداخت بیمه بیکاری به کارگرانی که شغلشان را از دست می‌دهند از جمله حمایت‌های دیگر از کارگران است. (قانون بیمه بیکاری)

۹. تعطیلات و مرخصی‌ها مقوم حق بر سلامت

انسانها نیاز دارند در کنار کار و فعالیتی که انجام می‌دهند، استراحت و تفریح هم داشته باشند و این استراحت و تفریح برای حفظ سلامت آنان ضروری است. بنابراین برای استراحت کارگران، تفریح،



ورزش و بازسازی روحی و جسمی آنان، در طی مدت انجام کار، ایام و روزهایی به عنوان تعطیل پیش‌بینی شده است. تعطیل هفتگی روز جمعه (اصل شانزدهم قانون اساسی و ماده ۶۲ قانون کار)، تعطیلات رسمی کشور و روز جهانی کارگر (۱۱ اردیبهشت) در زمره تعطیلات رسمی کارگران هستند. (ماده ۶۳ قانون کار) برای پاسخ به نیازهای متنوع کارگران به مرخصی که در تحقق سلامت آنان نقش دارد، انواع نسبتاً متنوعی از مرخصی‌ها برای کارگران پیش‌بینی شده است. مرخصی استحقاقی سالانه به مدت یک ماه (ماده ۶۴ قانون کار)، مرخصی بدون حقوق برابر توافق کارگر و کارفرما (ماده ۷۲ قانون کار)، مرخصی استعلاجی (ماده ۷۴ قانون کار)، مرخصی بارداری و زایمان زنان (ماده ۷۶ قانون کار)، مرخصی تشویقی مردانی که زنان آنها زایمان می‌کنند (تبصره ۲ ماده واحده قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده)، مرخصی دوره شیردهی مادران (تبصره ۱ ماده ۳ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی) در زمره مهمترین مرخصی‌های مقرر برای کارگران هستند.

۱۰. حقوق مرتبط با حق بر سلامت کارگران

حق سلامت با حقوق دیگر بشر از جمله حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی پیوند دارد و برخورداری از این حق مستلزم بهره‌مندی سطحی از سایر حقوق بشر است. حقوقی که به رفاه کارگران ارتباط دارند در این بین مهم‌تر هستند. در قانون کار برخی تدابیر برای برخورداری کارگران از حداقل برخی حقوق پیش‌بینی شده است. حق مسکن از جمله حقوق مهمی است که کارگران و سایر اقشار جامعه در بهره‌مندی از آن با چالش جدی روبه‌رو هستند. اصل سی و یکم قانون اساسی بر حق مسکن همه شهروندان به ویژه کارگران تأکید دارد. برابر ماده ۱۴۹ قانون کار، کارفرمایان مکلف هستند با تعاونیهای مسکن و در صورت عدم وجود این تعاونی‌ها مستقیماً با کارگران فاقد مسکن جهت تأمین خانه‌های شخصی مناسب همکاری کنند و همچنین کارفرمایان کارگاه‌های بزرگ مکلف به احداث خانه‌های سازمانی در جوار کارگاه و یا محل مناسب دیگر می‌باشند. به موجب تبصره ۱ ماده ۱۴۹ قانون کار دولت موظف است همکاری لازم را انجام دهد.

در شرایطی که انجام کار دور از مناطق مسکونی است و دسترسی به مواد غذایی و همچنین اماکن اقامتی دشوار است، کارفرمایان مکلف به تهیه غذا و خوابگاه برای کارگران هستند. (ماده ۱۵۱ قانون کار) این امر اقدامی در راستای حق غذای کارگران است که در تقویت حق سلامت آنان تأثیر مثبت دارد. سوادآموزی از مصادیق حق بر آموزش است. کلیه کارگاه‌ها موظف هستند بر حسب اعلام وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و با نظارت این وزارتخانه و سازمانهای مسئول در امر سوادآموزی بزرگسالان،



به ایجاد کلاسهای سوادآموزی اقدام کنند. (ماده ۱۵۵ قانون کار) مکلف شدن کارفرمایان برای فراهم کردن تسهیلات مربوط به ورزش کارگران (ماده ۱۵۴ قانون کار)، پیش‌بینی حداقل مزد (ماده ۴۱ قانون کار)، منع کار اجباری و منع تبعیض بین کارگران (ماده ۶ قانون کار)، از جمله تدابیر دیگری هستند که در قانون کار پیش‌بینی شده است و به بهره‌مندی کارگران از حق سلامت آنها کمک می‌کند.

نتیجه‌گیری

حق سلامت کارگران که خود یکی از مصادیق حق سلامت به طور کلی است در موازین بین‌المللی مربوط شناسایی شده است که در این میان ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و ماده ۷ آن صراحت دارند. سازمان بین‌المللی کار توجه شایانی به حق سلامت کارگران داشته است به نحوی که بخش قابل توجهی از مصوبات سازمان مزبور به نوعی مرتبط با حق سلامت کارگران است و حمایت اجتماعی یکی از اهداف راهبردی برنامه کارشایسته این سازمان است. در نظام داخلی جمهوری اسلامی ایران اگرچه به طور مستقل حق بر سلامت کارگران به صراحت مطرح نشده اما از اصول مرتبط با حق سلامت از جمله اصل بیست نهم قانون اساسی و توجهی که در اصول دیگر به امور کارگران شده است، این حق قابل استنباط است. در واقع ایران که به میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی پیوسته است و از اعضای قدیمی سازمان بین‌المللی کار است، توجه لازم را به بهره‌مندی کارگران از حق سلامت داشته است. در همین خصوص قانون کار به عنوان مهمترین منبع حقوق کار در تدابیر و سازوکارهای عدیده‌ای برای تأمین حق سلامت کارگران پیش‌بینی کرده است. این تدابیر را می‌توان شامل دو دسته از عوامل غیرمستقیم و مستقیم دانست. عواملی که به طور غیرمستقیم به بهره‌مندی از حق سلامت کارگران کمک می‌کنند عبارتند از: پیش‌بینی پرداخت مزد منصفانه، پرداخت حداقل مزد، تعیین سقف برای مدت کار، محدودیت در انجام کار در شب و محدودیت انجام کار اضافی. عوامل و تدابیری که به طور مستقیم به سلامت کارگران کمک می‌کنند شامل وضع موازین ایمنی و بهداشتی دقیق در خصوص تأسیس کارگاهها، واردات، ساخت و بهره‌برداری از ماشین‌آلات، تهیه وسایل و تجهیزات مربوط به ایمنی، فراهم کردن شرایط بهداشتی مناسب در کارگاهها، آموزش کارگران، نظارت مستمر بر رعایت موازین ایمنی، حفاظتی و بهداشتی، و تعیین ضمانت‌اجراهای لازم برای تخطی از موازین یاد شده است. مجموعه این عوامل در راستای تأمین حق بر سلامت کارگران مقرر شده است. الزامی نمودن بیمه اجتماعی کارگران و امکان پرداخت بیمه بیکاری به کارگران بیکار شده و امکان برخورداری کارگران



بیمار از حمایت‌های سازمان تأمین اجتماعی از جمله در دوره بیماری از جمله شاخص‌های مهم برخورداری کارگران از حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران است. با وجود نقاط قوت نظام حقوقی ایران در بهره‌مندی کارگران از حق سلامت، مشکلات معیشتی کارگران ناشی از تورم، مشکل برخورداری از حق مسکن و درآمد ناکافی کارگران سبب می‌شود که تأمین حق سلامت کارگران و خانواده آنان با محدودیت جدی مواجه شود. در مجموع می‌توان ادعا نمود بسیاری از موازین حقوق کار که در راستای حمایت از کارگر هستند، به نحوی در تأمین حق سلامت کارگران نقش دارند و با رعایت آنها برخورداری کارگران از حق سلامت در ابعاد جسمی و روانی تقویت و تسهیل می‌شود و با نقض موازین حمایتی حقوق کار حق سلامت کارگران نیز در معرض مخاطره و نقض قرار می‌گیرد.

منابع

- UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*, 11 August 2000, E/C.12/2000/4, available at: <https://www.refworld.org/docid/4538838d0.html>
- Craven, M., *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, A Perspective on Its Development*, Translated by: Hbib Mojandeh, M., p 552.
- Alekajbaf H. (2013). "Concept and situation of Rights to Health under the International Human Rights bills". *MLJ*; 7 (24): 139-170.
- Javid, E., Niavarani, S. (2014). *The Scope of the Right to Health in International Human Rights Law*. *Public Law Research*,; 15(41): 47-70.
- abdi, Y. , (2014) *The Right to Health in Islam and International Law*. *Social Security Journal*; 13(2-3): 99-124.
- Abbasi M, Rezaee R, Dehghani G. (2014) *Concept and situation of the right to health in Iran legal system*. *MLJ*.; 8 (30) :183-199.
- Niavarani, S., Javid, E. (2016) *The Right to Access to Essential Drugs within the Framework of TRIPS Agreement and the Challenge of Protection of International Human Right to Health*. *International Law Review*,; 33(54): 29-58.
- Motaghi, S., Seifi, A., doroudian, M. (2018) *The nature of the right to health and the situation of the government in its*. *The Journal of Islamic Law Research*,; 18(2): 123-148. doi: 10.30497/law.2018.2145.



- Bagheri Hamed, Y. (2019) Human Rights Education and the Right to Public Health. *International Studies Journal (ISJ)*, 16(1): 63-82.
- United Nations (General Assembly). (1966) "International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights." *Treaty Series*, vol. 999, Dec, p. 171.
- International Labour Organization (ILO), International Labour Standards on Occupational Safety and Health, Available from: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm>
- International Labour Organization (ILO). (1985) Occupational Health Services Convention, (No. 161).
- International Labour Organization (ILO). (1981) Occupational Safety and Health Convention, (No. 155).
- International Labour Organization (ILO). (2006) Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention, (No. 187)
- International Labour Organization (ILO). (2013) Decent work indicators : guidelines for producers and users of statistical and legal framework indicators: ILO manual: second version , International Labour Office. Geneva, ,p 13.
- WHO/ILO joint estimates of the work-related burden of disease and injury, 2000-2016: global monitoring report: Geneva: World Health Organization and the International Labour Organization, 2021.