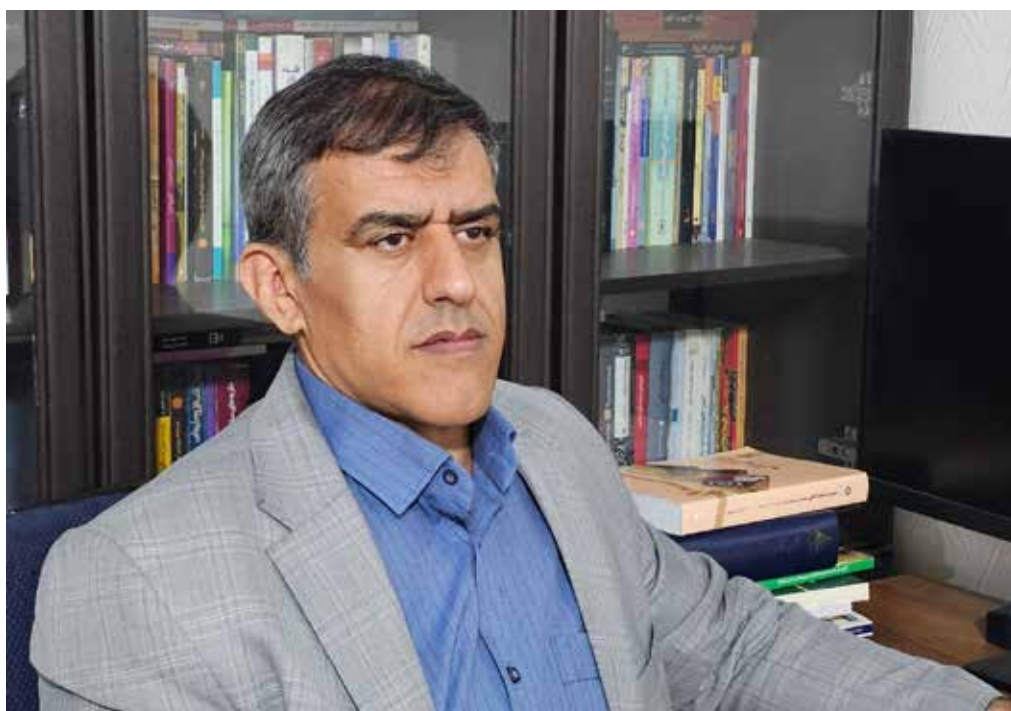


سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در ایمنی و بهداشت کار

گفت‌وگو با عباس گرگی^۱



این نوشتار، حاصل گفت‌وگو با عباس گرگی از کارشناسان باسابقه حوزه روابط کار است که از سال ۱۳۸۴ در این حوزه مشغول فعالیت هستند. ایشان هم‌اکنون مشاور معاون روابط کار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی هستند. همچنین، ریاست مرکز تحقیقات و تعلیمات حفاظت فنی بهداشت کار در سوابق ایشان دیده می‌شود. دکتر گرگی، دارای دکتری جامعه‌شناسی و کارشناسی حقوق، به مطالعه و پژوهش در حوزه روابط کار به‌ویژه ایمنی و بهداشت کار نیز می‌پردازند و تاکنون، مقالات و گزارش‌های متعددی از ایشان در نهادهای مختلف از جمله مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی منتشر شده است.

۱. مصاحبه‌کننده: ساجده علامه، پژوهشگر مؤسسه کار و تأمین اجتماعی

تاریخچه سیاست‌گذاری ایمنی و بهداشت کار در ایران

◀ لطفاً در آغاز گفتگو، تصویری از وضعیت ایمنی و بهداشت کار در سطح کلان کشور ارائه دهید. به‌طور مشخص، ارزیابی شما از جایگاه ایمنی و بهداشت کار در قوانین کشور چگونه است؟ همچنین توضیح دهید، این موضوع چه جایگاهی در سیاست‌های کلان کشور، برنامه‌های توسعه و اسناد بالادستی دارد و چه نهادهایی در این حوزه نقش‌آفرین هستند؟

ابتدا پرسش شما را با بیان تاریخچه کوتاهی از سیاست‌گذاری ایمنی و بهداشت کار در ایران آغاز می‌کنم. بحث ایمنی و بهداشت کار در کشور ما پیشینه‌ای طولانی دارد. نخستین نشانه‌های توجه به این حوزه را می‌توان در اوایل سده چهاردهم شمسی و هم‌زمان با گسترش فعالیت‌های نفتی در مسجدسلیمان مشاهده کرد. مسجدسلیمان جایی است که برای نخستین بار مسئله ایمنی در محیط‌های کاری به‌طور جدی در آن مطرح شد. هم‌زمان در سال (۱۳۰۲) نیز والی ایالت سیستان و بلوچستان، در حمایت از کارگران قالبیاف، دستوری در یازده بند صادر کرد. بر طبق این دستور، مدت‌زمان روزانه انجام کار؛ ایام تعطیل؛ حداقل سن اشتغال قالبیافان؛ و وضعیت رطوبت و روشنایی کارگاه تعیین و رئیس اداره بهداشت یا مأمور بهداشت شهرداری به‌عنوان مسئول بازرسی از کارگاه‌ها معرفی شد. بر طبق این قانون، در صورتی که کارفرما موارد تعیین‌شده را رعایت نمی‌کرد، موظف به پرداخت جریمه‌ای از ۱۰ تا ۵۰ تومان یا حبس از ۱ تا ۲۰ روز بود. به‌دنبال این اقدامات، در سال (۱۳۱۰) نیز نظام‌نامه صندوق احتیاطات در ۱۴ ماده و ۵ تبصره تهیه و

به تصویب هیئت‌وزیران رسید. وجوه این صندوق به‌وسیله کسر روزی یک شاهی از دستمزد هر یک از کارگران اداره طرق و نیز دو درصد از حقوق همه روزمزدها و کترات‌ها تأمین می‌گردید و صرف هزینه‌های درمانی و پرداخت غرامت کارگران آسیب‌دیده می‌شد. اما به‌شکل مدرن و امروزی، نخستین قانون مدون به سال ۱۳۲۵ باز می‌گردد. این قانون در پی ورود ایران به دوران صنعتی‌شدن و راستای مبارزات کارگری و تلاش‌های فعالان حوزه روابط کار تدوین شد که به‌عنوان نخستین چارچوب قانونی برای حفظ حقوق و ایمنی کارگران و توجه به بهداشت محیط کار در ایران شناخته می‌شود. در ماده (۱۵) این قانون، اداره کل کار مکلف شد با مشارکت وزارت بهداشت کلیه امور مربوط به بهداشت و حفاظت کارگران را در قالب آیین‌نامه‌ای به تصویب هیئت‌وزیران رسانده و کارفرمایان نیز موظف شدند با نظارت اداره کل کار، آیین‌نامه مزبور را به‌موقع اجرا کنند. در سال‌های بعد، با تصویب لایحه حفاظت فنی (۱۳۳۴) و تشکیل شورای عالی حفاظت فنی در وزارت کار، تدوین مقررات و آیین‌نامه‌های ایمنی گسترش یافت. با این حال، قانون کار ۱۳۳۷ پا را فراتر نهاد. در این قانون، علاوه بر حفاظت فنی، موضوعات مربوط به بهداشت کار نیز با عضویت معاون وزارت بهداشتی، در شورای عالی حفاظت فنی و بهداشت کار در دستور کار وزارت کار قرار گرفت. ماده (۴۷) این قانون اختیار تدوین و تصویب آیین‌نامه‌های بهداشت کار و حفاظت کارگران را به شورای عالی حفاظت فنی و بهداشت کار می‌داد. در سال ۱۳۴۹ نیز آیین‌نامه تأسیس مراکز بهداشت کار در کارگاه‌ها، به استناد ماده (۴۷) قانون کار ۱۳۳۷ به تصویب شورای عالی حفاظت فنی رسید. هدف از این مراکز که در محل کار یا در مجاورت آن تأسیس می‌شد، پیشگیری از

۱. ماده (۴۷) قانون کار سابق به استناد مصوبه جلسه مورخ ۱۳۸۳/۵/۱۲ شورای عالی حفاظت فنی به ماده (۸۵) قانون کار مصوب ۱۳۶۹ تغییر یافته است.

حوادث و بیماری‌های ناشی از کار بود که پس از انقلاب نیز تأسیس این مراکز ادامه یافت.

پس از انقلاب، کلیه وظایف و اختیارات وزارت کار در زمینه بهداشت کار طی مصوبه هیئت وزیران (۱۳۶۲) با استناد به ماده (۲) قانون تشکیل وزارت بهداری مصوب ۱۳۵۵/۴/۱۶ به وزارت بهداری انتقال یافت. این تفکیک وظایف در قانون کار ۱۳۶۹ ادامه یافت.

چالش‌های تفکیک ایمنی از بهداشت کار پس از انقلاب

◀ پس از انقلاب اسلامی، یکی از تحولات مهم و تأثیرگذار در سطح ساختاری حوزه سیاست‌گذاری، تفکیک ایمنی از بهداشت کار بود. این تغییر به نوعی یکی از شاخص‌های اصلی نظام سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی ایمنی و بهداشت کار در کشور به‌شمار می‌آید. به عبارت دیگر معتقدید این جدایی یکی از ویژگی‌های مهم ساختار سیاست‌گذاری در ایران است. حال پرسش اینجاست؛ این تفکیک چه مشکلات و چالش‌هایی را به‌همراه داشته و چه پیامدهایی در نظام سیاست‌گذاری ایمنی و بهداشت کار ایجاد کرده است؟

پس از انقلاب اسلامی، یکی از مهم‌ترین تغییرات در حوزه سیاست‌گذاری، تفکیک ایمنی از بهداشت کار بود. اگرچه این تحول در ظاهر به شفاف‌سازی وظایف کمک می‌کرد؛ اما در عمل پیامدهایی همچون تعدد مراکز تصمیم‌گیری، ناهماهنگی سازمانی و فقدان سیاست یکپارچه را به‌همراه داشت. این تفکیک در قانون کار مصوب سال ۱۳۶۹ به‌روشنی دیده می‌شود. مطابق ماده (۸۵) قانون، امور مربوط به حفاظت فنی به شورای عالی حفاظت فنی در

وزارت کار و امور اجتماعی واگذار شد. در مقابل، امور مربوط به بیماری‌های حرفه‌ای و بهداشت کارگران در حوزه وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفت. در تبصره (۱) ماده (۹۶) قانون مذکور نیز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئول برنامه‌ریزی، کنترل، ارزشیابی و بازرسی در زمینه بهداشت کار و درمان کارگری معرفی شده است. باین‌حال، به‌رغم تفکیک وظایف وزارتخانه‌های کار و بهداشت در فصل چهارم قانون کار (۱۳۶۹) همچنان در برخی از مواد این فصل، تداخل وظایف و ابهاماتی وجود دارد. هرچند در عمل، وظایف نظارتی مرتبط با ایمنی کار و حوادث شغلی به بازرسان کار وزارت کار و موضوعات مربوط به بیماری‌های شغلی و بهداشت کار نیز به کارشناسان بهداشت کار وزارت درمان و آموزش پزشکی واگذار شده است.

این تفکیک، چالش‌هایی را به‌همراه داشته است. به‌عنوان مثال، مرکز تحقیقات حفاظت فنی و بهداشت کار وزارت کار و امور اجتماعی در زمینه سنجش مشاغل سخت و زیان‌آور نیازمند مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. این وابستگی موجب کندی فرایندها و کاهش اثربخشی سیاست‌گذاری‌ها است. از سوی دیگر، عملاً همکاری مشترک دو وزارتخانه محدود به چند محور خاص، ازجمله بررسی مشاغل سخت و زیان‌آور شده و در سایر حوزه‌ها همکاری ساختاری شکل نگرفته است.

اما با الحاق اخیر ایران به مقاوله‌نامه بین‌المللی شماره ۱۵۵ سازمان بین‌المللی کار و پروتکل الحاقی آن کشور متعهد شده است چارچوب یکپارچه‌ای برای ایمنی و بهداشت شغلی ایجاد کند. این مقاوله‌نامه بر ضرورت هماهنگی نهادی و ایجاد سیاست ملی ایمنی و بهداشت کار و ایجاد سامانه ملی گزارش‌دهی حوادث و بیماری‌های شغلی تأکید می‌کند. در حال حاضر، دو دیدگاه اصلی برای تحقق اهداف این مقاوله‌نامه مطرح است:

ویژه‌ای دارد. یکی از خلأهای موجود نیز، نبود یکپارچگی و هماهنگی میان دو نهاد اصلی یعنی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان تأمین اجتماعی است. این فقدان همگرایی موجب شده است، در زمینه سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و حتی اجرای قوانین، پیوستگی لازم وجود نداشته باشد. بنابراین ضروری است که میان این نهادها ارتباط مؤثر و سازوکار مشخصی تعریف شود تا بتوان با نگاهی جامع از یک سو ایمنی و بهداشت کار را ارتقا داد و از سوی دیگر هزینه‌های بیمه‌ای ناشی از حوادث کار را مدیریت کرد. تحلیل شما در این باره چیست؟

سازمان تأمین اجتماعی علاوه بر بار مالی ناشی از هزینه‌های حوادث و بیماری‌های شغلی، متحمل هزینه‌های مربوط به بازنشستگی پیش‌ازمعد در مشاغل سخت و زیان‌آور و تغییر عناوین شغلی نیز هست. به‌طور خاص، در مشاغل سخت و زیان‌آور، مدت پرداخت حق بیمه کوتاه‌تر و مستمری دریافتی طولانی‌تر است. این امر هزینه‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی را به شکل قابل‌توجهی افزایش می‌دهد. در رابطه با هزینه‌های اقتصادی مرتبط با حوادث و بیماری‌های شغلی، برآوردهای سازمان بین‌المللی کار نشان می‌دهد که در حدود ۴ درصد تولید ناخالص داخلی کشورهای جهان یا معادل با ۲/۸ تریلیون دلار آمریکا صرف هزینه‌های ناشی از حوادث و بیماری‌های شغلی می‌شود. ولی این مسئله هنوز در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی اقتصادی به‌صورت جدی مورد توجه قرار نگرفته و پژوهش‌های مستقل درباره آن محدود است.

در نتیجه، برای بهبود سیاست‌گذاری ایمنی و بهداشت کار در ایران لازم است هم مطالعات پژوهشی دقیق و مبتنی بر داده‌های ملی انجام شود و هم ارتباط بین

- ایجاد یک سازمان واحد ایمنی و بهداشت شغلی نظیر سازمان محیط‌زیست و سازمان استاندارد

✓ مشابه الگوی برخی کشورها مانند ایالات متحده آمریکا.

✓ مزیت: تمرکز تصمیم‌گیری و اجرای هماهنگ.

✓ چالش: افزایش حجم دولت، هزینه‌های سنگین و احتمال رد آن به دلیل بار مالی توسط شورای نگهبان با استناد به اصل (۷۵) قانون اساسی.

- ایجاد «پارلمان ایمنی و بهداشت کار کشور»

✓ با توسعه و بازآرایی شورای عالی حفاظت فنی به «شورای عالی حفاظت فنی و بهداشت کار» با حضور نمایندگان وزارتخانه‌های ذی‌ربط، نمایندگان کمیسیون‌های مجلس شورای اسلامی، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان صداوسیما و سایر نهادهای مرتبط.

✓ مزیت: هماهنگی در سطح سیاست‌گذاری و مقررات‌گذاری بدون ادغام ساختاری دستگاه‌ها.

✓ این مدل شبیه به «شورای عالی اشتغال» است که ریاست آن با رئیس جمهور است.

به‌طور کلی، تفکیک ایمنی از بهداشت کار پس از انقلاب، اگرچه گامی در راستای تخصصی‌سازی بود، اما به دلیل فقدان سازوکارهای هماهنگی منجر به ناهماهنگی نهادی، ضعف در جمع‌آوری داده‌ها و نبود سیاست جامع ایمنی و بهداشت شغلی شد. اکنون الحاق به مقاوله‌نامه ۱۵۵ فرصتی را فراهم کرده تا با ایجاد یک سازوکار ملی هماهنگ - چه در قالب سازمان واحد و چه در قالب «پارلمان ایمنی» - این خلأ ساختاری جبران شود.

◀ علاوه بر تفکیک ایمنی از بهداشت کار، مسئله

ارتباط میان حوادث ناشی از کار و هزینه‌های

بیمه‌ای نیز بسیار حائز اهمیت هستند؛ موضوعی

که برای جامعه کارگری و حتی کارفرمایی اهمیت

حوادث، بیماری‌های شغلی و هزینه‌های بیمه‌ای به شکل یکپارچه در فرایندهای تصمیم‌گیری لحاظ شود.

◀ وضعیت داده‌های مشترک بین سازمان تأمین اجتماعی و سایر نهادها (مثل وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی) و مدل‌های تحلیلی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

یکی از چالش‌های اصلی در زمینه داده‌های مشترک حوادث کار، تفاوت در روش‌های جمع‌آوری و گزارش‌دهی است. به عنوان مثال، آمارهای کشورهای اروپایی شامل حوادث رفت‌وآمد کارگران نیز می‌شود؛ یعنی اگر کارگری در مسیر خانه تا محل کار یا در مأموریت اداری دچار حادثه شود، این مورد به آمار حوادث وارد می‌شود. در ایران این نوع حوادث معمولاً در آمار رسمی وارد نمی‌شوند و بنابراین مقایسه مستقیم آمار حوادث بین ایران و کشورهای اروپایی قابل‌انکاف نیست. هرچند در پروتکل الحاقی مقاوله‌نامه شماره ۱۵۵ سازمان بین‌المللی کار، بر لزوم توجه به حوادث رفت‌وآمدی در آمار حوادث کار تأکید شده است. با وجود تأکید آیین‌نامه اجرایی مقاوله‌نامه ۱۵۵ در سال ۱۴۰۰ بر ایجاد سامانه یکپارچه ثبت حوادث کار، تاکنون چنین سامانه‌ای به صورت عملیاتی راه‌اندازی نشده و هنوز ثبت ملی حوادث کار در کشور کامل نیست. این مسئله محدودیت جدی در تحلیل و برنامه‌ریزی ایمنی و بهداشت کار ایجاد کرده و فرصت بهره‌گیری از داده‌های مشترک با سازمان تأمین اجتماعی و سایر نهادها را کاهش داده است. به طور خلاصه، رعایت موارد زیر برای دستیابی به یک سیاست‌گذاری مبتنی بر داده و مؤثر ضروری است:

- معیارها و روش‌های جمع‌آوری حوادث کار با استانداردهای بین‌المللی تطبیق داده شود؛
- حوادث رفت‌وآمد و مأموریت‌های اداری به آمار

رسمی اضافه شوند؛

- سامانه ملی یکپارچه ثبت حوادث کار عملیاتی شده و دسترسی مشترک با نهادهای ذی‌ربط فراهم شود.

چالش پارادایمی برنامه‌های ایمنی و بهداشت کار در ایران

مسئله دیگر سیاست‌گذاری ایمنی و بهداشت کار، چالش پارادایمی برنامه‌های ایمنی و بهداشت کار است. نگاهی به تاریخچه ایمنی و بهداشت کار در ایران نشان می‌دهد که برنامه‌های ارتقای ایمنی و بهداشت کار، عمدتاً بخشی از فرایند روبه‌رشد دیوان‌سالاری اداری و مجموعه‌ای از اقدامات بالا به پایین دولت‌ها بوده است که هم‌زمان با گسترش فرایندهای صنعتی شدن و دیوان‌سالاری، توسعه یافته است. بنابراین، برنامه‌های ارتقای ایمنی و بهداشت کار در ایران بیش از آنکه ناشی از خواست و مطالبه جمعی کارگران باشد و در آن مشارکت فعال کارگران در ارتقای ایمنی و بهداشت محیط کار مورد تشویق و حمایت قرار گیرد، عملاً ریشه در دیوان‌سالاری حاکم داشته و جهت‌گیری آن بالا به پایین است. به رغم تأکید ماده (۹۳) قانون کار مبنی بر جلب مشارکت کارگران در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار کارگاه‌ها، ضمانت‌های اجرایی لازم در این زمینه، نظیر حق وتو و امنیت شغلی، برای نماینده کارگر عضو کمیته و مسئولان حفاظت فنی و بهداشت کار پیش‌بینی نشده است. این امر به دلیل درک سلبی و منفی سیاست‌گذار از مفهوم ایمنی و سلامت است. در تعاریف سلبی و منفی از ایمنی و سلامت، جایی ایمن است که در آن رفتار ناایمن و شرایط ناایمن و بالطبع آن حادثه وجود نداشته باشد. برنامه «حادثه صفر»، ریشه در تعاریف سلبی از ایمنی دارد. رویکرد سلبی در سنجش و ارزیابی میزان موفقیت برنامه‌های ایمنی بر فراوانی حوادث و شدت زیان‌های ناشی از آن تأکید می‌کند. توجه صرف به شاخص‌های پس‌فعال، نظیر آمار

و دستورالعمل‌های حفاظتی و ایمنی است. بسیاری از این آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها پس از وقوع حوادث متعدد تدوین شده‌اند.

در مجموع، مشخصه اصلی برنامه‌های ایمنی و بهداشت کار در ایران، عدم وابستگی آن‌ها به مشارکت کارگران و بی‌توجهی به درک و تجربه کارگران از خطرات محیط کار است که ریشه در تعریف سلبی ایمنی و بهداشت و ماهیت اثبات‌گرایانه و پوزیتیویستی این برنامه‌ها دارد. جهت‌گیری این برنامه‌ها، عمدتاً فردگرایانه بوده و در آن بر طیفی از عوامل فردی خطر، انتخاب‌های فردی و همچنین شرایط نایمن محیط کار تأکید می‌شود. در بسیاری از موارد، تجربه عملی و زیسته کارگران، به دلیل مغایرت با دانش رسمی و نظام‌های تخصصی، به عنوان دانشی شخصی، نامعتبر و فاقد انسجام نفی می‌شوند. امری که باعث شده تا اهمیت زیست‌جهان نیروی کار و نظام معانی و تفسیری آن‌ها در ادراک خطر مورد غفلت قرار گیرد. پیامد این امر، افزایش شکاف بین سیاست‌گذاران و مجریان برنامه‌های ایمنی با کارکنان و گسست بین دستورالعمل‌ها و مقررات ایمنی با دانش بومی کارگران است.

چالش‌های اجرایی در برنامه‌های ایمنی و بهداشت کار ایران

◀ در مورد اجرای طرح‌ها و برنامه‌های ایمنی و بهداشت کار نیز اغلب عنوان می‌شود که مشکلات و موانع قابل توجهی وجود دارد. به عنوان مثال، چند چالش زیر را می‌توان بیان کرد. نظر شما در این مورد چیست و چگونه می‌توان این چالش‌ها را برطرف ساخت؟

✓ کمبود منابع انسانی و فنی: نسبت تعداد بازرسان کار به جمعیت نیروی کار بسیار کم است؛ به ویژه در

حوادث، می‌تواند تحلیلی گمراه‌کننده از وضعیت ایمنی و بهداشت کارگران ارائه دهد. به عنوان مثال، عدم تداوم برنامه مسکن مهر در دولت دهم و یازدهم و کاهش فعالیت‌های ساخت‌وساز، از جمله دلایل مهم کاهش جزئی آمار حوادث در سال‌های گذشته بوده است.

متقابلاً در تعاریف ایجابی و مثبت، ایمنی و سلامت مفهومی چندبُعدی دارد و محدود به آمار حوادث و فقدان عوامل خطر نیست. در این رویکرد، ایمنی نوعی عمل^۱ است که به قابلیت و توانایی کارکنان در شناسایی خطرات احتمالی و کاهش یا حذف آن‌ها اشاره دارد. به عبارت دیگر، کارگران در هر دو سطح شناسایی خطر و ارزیابی ریسک مشارکت فعال و کاملی دارند. تحقق این هدف منوط به بازاندیشی در مفهوم «حقوق کنترل» و تفکیک حق کنترل و اداره کارگاه از حق مالکیت است. به این معنی که کارفرما حق انحصاری در اداره و مدیریت کارگاه تحت تملک خود را ندارد. تنها با چنین تفکیکی می‌توان به رویکرد ذی‌نفع‌محوری و مشارکت کامل دست یافت. تعاریف ایجابی و مثبت از ایمنی بر مشارکت کامل و فعال کارکنان در شناسایی خطرات و ارزیابی و مدیریت مخاطرات تأکید می‌کند. تعاریف ایجابی و مثبت به جای تأکید صرف بر شاخص‌های پسینی و منفعلانه (نظیر آمار حوادث کار و تعداد آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل) بر شاخص‌های پیشگیرانه تأکید می‌کنند که می‌تواند منجر به پیشگیری از حوادث شوند.

بررسی حادثه نشت گاز سمی بوپال در هند برمبنای شاخص‌های پیشگیرانه نشان داد که تقریباً تمامی عوامل دخیل در این حادثه قبل از وقوع در سطح شرکت وجود داشته‌اند؛ هرچند به دلیل عادی شدن مخاطرات به تدریج مورد بی‌توجهی قرار گرفته‌اند. این جمله معروف که «آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها با خون نوشته می‌شوند» بیانگر ماهیت پس‌فعال و واکنشی بسیاری از آیین‌نامه‌ها

حوزه‌های پُرخطر مانند معادن و کارگاه‌های صنعتی بزرگ.

✓ کمبود منابع مالی: تخصیص بودجه کافی برای اجرای برنامه‌های ایمنی و بهداشت کار محدود است. این مسأله اجرای برخی اقدامات پیشگیرانه را با مشکل مواجه می‌کند.

✓ ضعف در مکانیزاسیون و تجهیزات ایمنی: هنوز بسیاری از معادن و کارگاه‌ها به تجهیزات مکانیزه و استانداردهای ایمنی مدرن مجهز نیستند؛ با این وصف، ریسک حوادث و آسیب‌های شغلی افزایش پیدامی‌کند.

✓ کارگران غیررسمی و کارگاه‌های کوچک: بخش قابل توجهی از نیروی کار در کارگاه‌های کوچک و غیررسمی مشغول هستند و نظارت و پوشش ایمنی و بهداشت برای آن‌ها دشوار است. اغلب هم از خدمات حمایتی و بیمه‌ای محروم هستند.

مهم‌ترین مشکل اساسی در اجرای مقررات ایمنی و بهداشت کار در کشور، عدم وجود رویکرد سیستمی و نگاه جامع به این حوزه است. در مدل سیستمی، ایمنی و بهداشت کار به‌عنوان یک سیستم کامل و پویا در نظر گرفته می‌شود که تحت تأثیر نیروها و عوامل بیرونی از جمله بحران‌های اقتصادی، تحولات ژئوپلیتیک و تغییرات اجتماعی قرار دارد. در این سیستم بازیگران متعددی نقش دارند:

- سطح کلان: دولت و وزارت‌خانه‌ها و نهادهای قانون‌گذار.
- سطح میانی: انجمن‌های حرفه‌ای، اتحادیه‌ها و پارلمان‌ها.
- سطح اجرایی و عملیاتی: کارفرمایان و مسئولان ایمنی و بهداشت شغلی در کارگاه‌ها.
- سطح نیروی کار: کارگران و افرادی که به‌طور

مستقیم با خطرات شغلی مواجه هستند.

ویژگی دیگر برنامه‌های ایمنی و بهداشت شغلی، سیاست‌زدایی از مفاهیم ایمنی، بیماری و حوادث کار است. ارائه تبیین‌های فردی از خطرات و حوادث و بیماری‌های شغلی یا به‌عبارت دیگر فرایند فردی شدن خطر، یکی از ویژگی‌های عمده برنامه‌های ایمنی و بهداشت محیط کار است. تمایل به تبیین‌های فردی و روان‌شناختی حوادث کار و ارائه مدل‌های خطی-علّی در این زمینه، مانع از توسعه مدل‌های سیستمی در تحلیل حوادث شده است. لذا، در تبیین حوادث ناشی از کار، به نقش روابط اجتماعی حاکم بر محیط کار، قدرت و منافع سازمانی و دیالکتیک عامل و ساختار در تولید اجتماعی حوادث توجه نمی‌شود و عمدتاً بر خطای انسانی^۱ و نقش اپراتورها در وقوع حوادث کار تأکید می‌گردد. درحالی‌که خطای انسانی در میان کارگران، بیش از آنکه ناشی از عدم آگاهی آنان از مخاطرات شغلی باشد، ریشه در مشوق‌های مالی و انگیزشی تولیدمحور و سازوکارهای کنترلی به‌کاررفته در محیط کار دارد زمانی که رابطه افراد با کارشان از طریق مشوق‌های مالی یا ترس و نگرانی از اخراج خودسرانه تنظیم و مدیریت می‌شود، احتمال ریسک‌پذیری و بروز حوادث ناشی از کار بیشتر است؛ در چنین شرایطی، بسیاری از مخاطرات شغلی بر نیروی کار تحمیل می‌شود و کارگران به‌رغم آگاهی از مخاطرات شغلی، ناگزیر به پذیرش آن و انجام کار در شرایط ناایمن می‌شوند. از این‌رو، اصطلاح «خطای تحمیل‌شده»^۲ در مقایسه با خطای انسانی، مفهوم مناسب‌تری برای تبیین حوادث کار در ایران است. از سوی دیگر، اکثر عواملی که زمینه‌ساز خطر و حادثه در محیط کارند، خود مشمول مقررات و استانداردهای وضع‌شده نمی‌شوند. به‌عنوان مثال، آموزش ضعیف، استرس‌های شغلی، فشار ناشی تولید، رابطه

1. Human Error
2. Forced Error

متضاد کارگران با سرپرستان، مشوق‌های تولیدمحور و روابط اقتدارگرایانه در محیط کار که عملاً می‌توانند زمینه‌ساز حوادث باشند، غالباً در این استانداردها مورد توجه قرار نمی‌گیرند. این نوع تبیین حوادث و بیماری‌های شغلی باعث نادیده گرفتن جنبه‌های سیاسی-اجتماعی حوادث یا به بیان دیگر، سیاست‌زدایی از حوادث و بیماری‌های شغلی می‌شود. در گزارش‌های دولتی حوادث کار، از مدل سیستمی برای تبیین حوادث استفاده نمی‌شود. در اغلب گزارش‌های موجود از مدل‌های خطی استفاده شده است و تحلیل حوادث معمولاً به شناسایی مقصران مستقیم حادثه (کارفرما یا کارگر) محدود می‌شود و عوامل کلان و ساختاری، سیاست‌ها و شرایط اقتصادی و اجتماعی نادیده گرفته می‌شوند. نمونه قابل توجهی از کاربرد مدل سیستمی، حادثه غرق شدن کشتی تفریحی در کره جنوبی است. در این حادثه، تحلیل نظام‌مند شامل بررسی نقش دولت، نهادهای نظارتی، پارلمان، کارفرما و حتی وضعیت اقتصادی و فنی کشتی بود و راهبردهای پیشگیرانه بر اساس این تحلیل، تدوین شد. این درحالی است که تحولات و ظرفیت ایجادشده در قانون مجازات اسلامی در سال‌های گذشته، به‌ویژه در بحث ترک فعل اداری دولت‌ها و همچنین رویکرد سیستمی حاکم بر مقاله‌نامه ۱۵۵ ضرورت بازنگری و تغییر در مدل‌های خطی موجود در بررسی حوادث را ضروری ساخته است.

- اما به‌طور کلی، می‌توان مهم‌ترین مشکلات اجرایی در زمینه بهداشت و ایمنی کار در ایران را این‌گونه برشمرد:
- فقدان رویکرد پیشگیرانه و سیستمی: سیاست‌ها و برنامه‌ها بیشتر واکنشی و محدود به مقصران حادثه هستند و از تحلیل عوامل کلان و طراحی استراتژی‌های پیشگیرانه غفلت شده است.
- نبود چارچوب مشخص برای نظام بازرسی: در کنار ناکافی بودن تعداد بازرسان کار که باعث می‌شود اجرای

مقررات در سطوح ملی و محلی ناکارآمد باشد، واقعیت این است که نظام بازرسی کار در ایران به هیچ‌یک از سه الگوی بازرسی کار در جهان شباهت ندارد. در گزارش‌های پژوهشی سازمان بین‌المللی کار به سه الگوی آنگلو ساکسون، لاتین و هیبریدی اشاره شده است. مدل آنگلو ساکسون با قدرت عمل و اختیارات گسترده بازرسان کار در اعمال مقررات و استفاده از مجازات‌های بازدارنده شناخته می‌شود. در مدل لاتین بر جنبه‌های نرم بازرسی کار و تشویق و ترغیب کارفرمایان در رعایت قانون کار تأکید می‌شود و در نهایت، مدل‌های هیبریدی که ترکیبی از ویژگی‌های دو مدل پیشین را دارا می‌باشند. در واقع، نظام بازرسی کار ایران از اختیار عمل اوشا (سازمان ایمنی آمریکا) یا نظام‌های آنگلو ساکسون برخوردار نمی‌باشد. در نتیجه، شاخص شکاف اجرایی (اعمال مقررات و ارجاع متخلفان به دادستانی) در اغلب موارد ناچیز است. ضمن آنکه، آمار مشخصی نیز درباره عملکرد نظام بازرسی در اعمال فصل یازدهم قانون کار و تبصره (۱) ماده (۱۰۵) منتشر نشده است. در رابطه با نظام تشویقی برای کارفرمایان نیز به‌استثنای ماده (۹۴) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، مشوق‌هایی برای کارفرمایانی که استانداردهای ایمنی را رعایت می‌کنند پیش‌بینی نشده است.

- مشکلات ابلاغ و پیگیری قانونی: فرایند ابلاغ دستورهای اصلاحی به کارفرما طولانی و غیرشفاف است. گاهی سال‌ها طول می‌کشد تا در عمل رفع نقص انجام شود. یکی از چالش‌های موجود در این زمینه، عبارت «به تشخیص بازرس کار و کارشناس بهداشت حرفه‌ای» در متن ماده (۱۰۵) قانون کار است. نبود ضابطه عینی و زمانی مشخص می‌تواند منجر به ذهنی و سلیقه‌ای شدن درک بازرسان کار از تشخیص و فوریت خطر شود که نمونه روشن این مشکل در حادثه پلاسکو

مشاهده شد.

تشکل‌ها یکی از ضمانت‌های اجرایی قانون کار هستند و اساساً باید ضامن اجرای صحیح قوانین و مقررات باشند. در غیاب این تشکل‌ها، مسئولیت‌های اجرایی به شکل داوطلبانه و اخلاقی باقی می‌ماند و ضمانت اجرایی قوی ندارند. در مدل‌های سیستمی، انجمن‌ها و تشکل‌ها به عنوان بازوی اصلی سیستم ایمنی و بهداشت شغلی شناخته می‌شوند و نقش حیاتی در پیشگیری از حوادث دارند.

در وضعیت فعلی ایران، حضور تشکل‌ها در حوزه ایمنی عمدتاً محدود به کسب مجوز برگزاری دوره‌های آموزشی ایمنی و فعالیت‌های انتفاعی در این زمینه است. بخشی از محدودیت عملکرد تشکل‌ها در ارتقای ایمنی و بهداشت کار ناشی از کمبود قدرت نهادی و امنیت شغلی نمایندگان کارگران است. به عنوان مثال در کشوری مانند آلمان، علاوه بر نمایندگان کارگر عضو شورا، سایر کاندیداهای نمایندگی کارگران در شورای کار نیز که به هر دلیل موفق به کسب رأی نمی‌شوند تا مدت زمان حداقل یک سال از اخراج توسط کارفرما محافظت می‌شوند. چنین حمایتی در ایران وجود ندارد و همین امر باعث می‌شود تشکل‌ها نتوانند نقش مؤثر خود را در تصمیم‌گیری‌ها ایفا کنند.

یکی دیگر از مشکلات، نداشتن حق وتو و نقش مؤثر نمایندگان کارگری در کمیته‌های حفاظت فنی است. حتی در واحدهای بالای بیست و پنج نفر، نمایندگان کارگری حق وتو ندارند و مسئول ایمنی که حقوق خود را از کارفرما دریافت می‌کند، در بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها مستقل عمل نمی‌کند. نتیجه این وضعیت، تصمیم‌گیری‌هایی است که صرفاً از جانب کارفرما و بدون مشارکت واقعی کارگران اتخاذ می‌شود و اغلب منجر به بروز حوادث می‌شوند.

البته در آیین‌نامه اجرایی قانون مقاوله‌نامه ۱۵۵، به حق کارگران برای دانستن و آگاهی از خطرات و عوامل بیماری‌زا و خودداری از انجام کارهایی که خطر قریب‌الوقوع دارند،

راهکارهای پیشنهادی برای رفع چالش‌ها:

- ایجاد چارچوب سیستمی: تدوین و پیاده‌سازی مدلی که عوامل کلان، میانی و اجرایی را در تحلیل حوادث و طراحی سیاست‌ها در نظر بگیرد.
- تقویت نظام بازرسی: افزایش تعداد بازرسان، بهبود آموزش و استقلال اجرایی آنان در دستور کار قرار بگیرد.
- توسعه نظام تشویقی و انگیزشی: طراحی برنامه‌های تشویقی برای کارفرمایان به منظور ارتقای ایمنی و کاهش حوادث مثرثمر است.
- کاهش طول زمان ابلاغ و پیگیری اقدامات اصلاحی: تعیین سقف زمانی مشخص برای ابلاغ دستورات اصلاحی و اجرای آن‌ها راهکار مؤثر دیگری است.
- تمرکز بر آموزش و فرهنگ‌سازی: افزایش آگاهی کارفرمایان و کارگران و تقویت نقش انجمن‌ها و اتحادیه‌ها در بهبود ایمنی شغلی نیز راهکار دیگری است.

◀ **باتوجه به عدم شکل‌گیری نگاه سیستمی در ایران، نقش تشکل‌های کارگری و کارفرمایی در حوزه ایمنی و بهداشت کار چگونه است؟ در واقع در مدل سیستمی، تحلیل حوادث و برنامه‌ریزی پیشگیرانه نباید بر محور کارگر یا کارفرما به عنوان تنها مقصر حادثه متمرکز شود؛ بلکه تمام بازیگران سیستم از دولت گرفته تا تشکل‌های کارگران و کارفرمایان باید در نظر گرفته شوند. با این رویکرد، جایگاه تشکل‌های کارگری و کارفرمایی در نظام ایمنی و بهداشت کار چیست و در شرایط فعلی ایران چگونه عمل می‌کنند؟ همچنین چه تفاوتی میان وضعیت موجود و آنچه در یک مدل سیستمی مطلوب است وجود دارد؟**

اشاره شده است این اقدام، گامی مثبت برای توانمندسازی کارگران و نهادینه‌سازی حقوق فردی کارگران در زمینه ایمنی و بهداشت کار است؛ اما هنوز کافی نیست. تجربه کشورهای دیگر مانند کانادا نشان می‌دهد، حتی با وجود قانونی شدن چنین حقی، کارگران ممکن است به دلیل ضعف نهادی یا تهدیدهای محیطی، نتوانند از حقوق خود به طور کامل استفاده کنند.

به نظر می‌رسد، برای بهبود این وضعیت لازم است قدرت نهادی تشکلهای افزایش یافته و مشارکت کامل آنها با اعطای حق وتو به آنها در کمیته‌های حفاظت فنی و تصمیم‌گیری‌های مرتبط با ایمنی و بهداشت شغلی به رسمیت شناخته شود. تنها با ایجاد چنین نهادسازی و حمایت قانونی، تشکلهای می‌توانند ضمانت اجرایی واقعی قانون کار باشند و نقش مؤثر خود را در پیشگیری از حوادث شغلی ایفا کنند.

◀ در آخر، با توجه به وضعیت حاضر، چه پیشنهادهایی برای بهبود نظام ایمنی و بهداشت کار در ایران خواهید داشت؟

در مدل آقای تاکر در آژانس بین‌المللی کار، نظام ایمنی و بهداشت شغلی به صورت یک ماتریس دوبعدی تحلیل می‌شود: یک بُعد، میزان مداخله دولت در نظارت بر اجرای مقررات کار و بُعد دیگر، سطح مشارکت تشکلهای نمایندگان کارگری به ویژه مشارکت قوی که شامل حق وتو در تصمیم‌گیری‌ها باشد است. در ایران متأسفانه هر دو بُعد با چالش‌های جدی روبه‌رو هستند.

از یک سوی، مداخله دولت در بسیاری از موارد ناکافی است و حتی در جایی که مقررات وجود دارد؛ اعمال آنها با محدودیت و ناکارآمدی همراه است. به عبارت دیگر، تضاد منافع «کار و سرمایه» میانجی بی‌طرفی نیست. تعلیق

اجرای فصل یازدهم قانون کار که ضمانت کیفری قانون کار است، به هر دلیل که انجام شده باشد، نوعی دامپینگ قانونی و اجتماعی به نفع صاحبان سرمایه است. استفاده از ظرفیت تشکلهای، NGOها و انجمن‌ها نیز محدود است و این نهادها قدرت نهادی لازم برای تأثیرگذاری بر تصمیمات کارفرما یا دولت را ندارند. عوامل اقتصادی و تحریم‌ها شرایط را پیچیده‌تر کرده و کارگران و کارفرمایان را در حد منازعه برای بقا قرار می‌دهد؛ به گونه‌ای که با عادی شدن مخاطرات، رعایت استانداردهای ایمنی و رفاه کارگران به حاشیه می‌رود. علاوه بر این، قوانین مرتبط با مشاغل سخت و زیان‌آور و بازنشستگی پیش از موعد به طور کامل اجرا نمی‌شوند و حتی درک صحیحی از آنها وجود ندارد. این امر باعث شده است حقوق حمایتی کارگران، از جمله محیط کار سالم و امکان بازنشستگی پیش از موعد به شکل واقعی محقق نشود. در رابطه با فرهنگ‌سازی ایمنی نیز دو رویکرد وجود دارد: نگاه بالا به پایین و مهندسی؛ و نگاه پایین به بالا که بر تعاملات مستقیم و گفتگوی کارگران و کارفرمایان در شکل‌گیری فرهنگ ایمنی تأکید می‌کند. در ایران، فقدان گفتگوی دوجانبه و سه‌جانبه و تبادل اطلاعات مؤثر باعث شده است تا گفتمان فرهنگ ایمنی در کف کارگاه شکل نگیرد و کارگران در محیط‌های سخت و زیان‌آور، آگاهی و اختیارات کافی را برای دفاع از حقوق خود نداشته باشند.

به طور کلی، مشکلات کنونی ناشی از ترکیبی از محدودیت‌های اقتصادی، ضعف نهادسازی، ناکارآمدی نظارت و فقدان فرهنگ مشارکت است. بنابراین توسعه نظام ایمنی و بهداشت کار در ایران نیازمند تقویت مداخله دولت، افزایش قدرت و ظرفیت تشکلهای، ترویج فرهنگ گفتگوی دوجانبه و سه‌جانبه و اجرای مؤثر مقررات مرتبط با مشاغل سخت و زیان‌آور است.