



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ









سازمان تأمین اجتماعی در آیینه  
برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی  
ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی (مدظله العالی)

دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

تابستان ۱۴۰۳



سازمان تأمین اجتماعی در آئینه  
برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی  
ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی (مدظله العالی)



عنوان و نام پدیدآور: سازمان تأمین اجتماعی در آیین برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی (مدظله‌العالی)/دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ تهیه و تدوین صمداله فیروزی... [و دیگران].

مشخصات نشر: تهران: موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۴۰۳.

مشخصات ظاهری: ۶۳۱ص.

شابک: 978-622-6306-85-0

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

یادداشت: تهیه و تدوین صمداله فیروزی، رضامنوچهری‌راد، اسماعیل گرجی‌پور، فاطمه کاظمی‌زاده.

موضوع: سازمان تأمین اجتماعی -- برنامه‌ریزی

موضوع: تأمین اجتماعی -- ایران -- آینده‌نگری

Social security -- Iran -- Forecasting

تأمین اجتماعی -- ایران -- سیاست دولت

Social security -- Iran -- Government policy

شناسه افزوده: فیروزی، صمداله، ۱۳۳۵-


شناسه افزوده: سازمان تأمین اجتماعی. دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

رده بندی کنگره: HDV۲۱۲/۵۶

رده بندی دیویی: ۳۶۸/۴۰۰۹۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۹۶۹۰۶۷۲

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیپا

سازمان تأمین اجتماعی در آیین برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی (مدظله‌العالی)
دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، تهیه و تدوین صمداله فیروزی، رضا منوچهری راد، فاطمه کاظمی زاده.
چاپ اول: ۱۴۰۳
شمارگان: ۵۰۰ جلد
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۳۰۶-۸۵-۰
ناشر: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی
نشانی: تهران، پاسداران، نارنجستان ششم، پلاک ۱۳
تلفن: ۰۲۱۲۶۱۰۵۵۴۲-۰۲۱۲۶۱۰۱۶۸۹-۰
کدپستی: ۱۹۵۷۹۳۳۹۵۳ - ایمیل: info@ssor.ir
لیتوگرافی، چاپ و صحافی: آران
 موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی

همه حقوق این اثر در چپ اول متعلق به ناشر است و استفاده از مطالب کتاب با ذکر منبع مجاز است.

---

## مشارکت‌کنندگان

با سپاس و قدردانی از همه افرادی که در تولید این اثر مشارکت داشته‌اند.

---



## تهیه و تدوین

**دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی:** صمدا... فیروزی؛ رضا منوچهری راد؛ فاطمه کاظمی زاده (کارشناس متخصص؛ دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی) و با تشکر از همکارانی که از زمان شکل‌گیری این دبیرخانه تا تاریخ تدوین این اثر به نحوی از انحا در مقاطعی در تولید بخش‌هایی از این کتاب مشارکت داشته‌اند (اسماعیل گرجی پور؛ محمد پوستین‌دوز؛ فرشید یزدانی؛ فاطمه رحیمی‌مقدم؛ علی‌اکبر ربیع‌زاده؛ فرحناز محمدی پور؛ شهناز حمزه‌لوئی).

## کمیته اجرایی

اداره کل روابط عمومی؛ موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی؛ عبدالرضا محمدی (مشاور مدیریت، حوزه مدیرعامل)، محمدرضا اخوان (کارشناس متخصص؛ دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی).

تولید محتوا در حوزه ستاد

**معاونت‌های:** بیمه‌ای؛ درمان؛ برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی؛ اقتصادی و سرمایه‌گذاری؛ فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها؛ حقوقی، مجلس و امور بین‌الملل؛ اداره کل حقوقی و امور قوانین؛ اداره کل روابط عمومی؛ صادق انصاریان (حوزه مدیرعامل).

## تولید محتوا در حوزه صف

**ادارات کل بیمه‌ای:** آذربایجان شرقی؛ آذربایجان غربی؛ البرز؛ ایلام؛ اصفهان؛ بوشهر؛ چهارمحال بختیاری؛ خوزستان؛ زنجان؛ شهرستان‌های استان تهران؛ غرب تهران؛ شرق تهران؛ خراسان جنوبی؛ خراسان رضوی؛ لرستان؛ فارس؛ کرمانشاه؛ کهگیلویه و بویراحمد؛ کردستان؛ گلستان؛ گیلان؛ مازندران؛ مرکزی.

**مدیریت‌های درمان:** آذربایجان شرقی؛ آذربایجان غربی؛ اردبیل؛ اصفهان؛ ایلام؛ چهارمحال بختیاری؛ خراسان شمالی؛ تهران؛ سمنان؛ سیستان و بلوچستان؛ فارس؛ قزوین؛ لرستان؛ کردستان؛ کرمانشاه؛ گیلان؛ مازندران؛ مرکزی؛ همدان؛ هرمزگان؛ یزد (جدول مشارکت حوزه‌های صف در این کتاب در پیوست شش آمده است).



## فهرست مطالب

۳۱	پیشگفتار مدیرعامل
۳۳	خلاصه مدیریتی
۳۵	دیباچه
۳۷	مقدمه
۳۸	۱. اقدامات فرا سازمانی
۴۱	۲. اهم اقدامات سازمانی
	<b>فصل اول- تدوین برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سازمان</b>
۴۵	<b>تأمین اجتماعی</b>
۴۸	۱-۱- قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است.
	۱-۱-۱- بازنگری قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه کارفرمایانی که حداکثر پنج نفر کارگر دارند.
۴۹	۱-۱-۲- بازنگری قانون الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ در خصوص بازنشستگی پیش از موعد زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال سن
۵۱	۱-۱-۳- مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور
۵۴	۱-۱-۴- بازنگری قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور (مصوب ۱۳۶۷/۹/۱ با اصلاحات بعدی) و عدم تأمین بار مالی پیش‌بینی‌شده در آن
۷۰	۱-۱-۵- مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری ماده ۸۴ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص احتساب مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه در زمره مشاغل سخت و زیان‌آور بدون تأمین بار مالی آن
۷۲	

- ۶-۱-۱- مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸/۱۳۰) در خصوص برخورداری کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی از مزایای سخت و زیان‌آور ۷۳
- ۷-۱-۱- بازنگری ماده ۷ قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۷/۱۰/۱۵ در خصوص اجرای نظام جامع تأمین اجتماعی و تعمیم نظام بیمه تأمین اجتماعی از محل هدفمندی یارانه‌ها و عدم تأمین آن ۷۵
- ۸-۱-۱- بازنگری ماده ۱۳ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۷۷
- ۹-۱-۱- بازنگری ماده ۲۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: استخدام ایثارگران و خانواده آن‌ها بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۷۸
- ۱۰-۱-۱- بازنگری ماده ۲۴ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: سنوات ارفاقی خانواده ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۷۹
- ۱۱-۱-۱- بازنگری ماده ۳۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: تخفیف حق بیمه کارفرمایان ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۸۱
- ۱۲-۱-۱- بازنگری ماده ۳۷ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: پرداخت کسورات بازنشستگی ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۸۲
- ۱۳-۱-۱- بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (مرخصی زایمان) ۸۴
- ۱۴-۱-۱- بازنگری بند (ت) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (کاهش سن بازنشستگی مادران) ۸۸
- ۱۵-۱-۱- بازنگری ماده ۶۳ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۹۳/۱۲/۰۴ در خصوص معافیت کارفرمایان و کشاورزان کارگاه‌های کشاورزی ۸۹
- ۱۶-۱-۱- بازنگری قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹۵/۰۶/۰۲ در خصوص تخفیف پلکانی حق بیمه سهم کارفرمایان ۹۰

- ۱۷-۱-۱- بازنگری قانون بیمه‌های اجتماعی قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار (کد دار) ۹۱
- ۱۸-۱-۱- بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی ۹۳
- ۱۹-۱-۱- بازنگری تبصره‌های ۱ و ۲ بند الف ماده ۵ قانون بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی اصلاحی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی ۹۷
- ۲۰-۱-۱- بازنگری بند (ب) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه؛ متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران ۹۹
- ۲۱-۱-۱- بازنگری بند (ت) ماده ۲۸ قانون برنامه ششم توسعه؛ بازنشستگی پیش از موعد بر اساس میانگین دو سال آخر سنوات ارفاقی ۱۰۰
- ۲۲-۱-۱- بازنگری ماده ۷۱ قانون برنامه ششم توسعه؛ معافیت بیمه‌ای کارفرمایان در به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی (طرح کارورزی) ۱۰۱
- ۲۳-۱-۱- بازنگری ماده ۷ قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱ ۱۰۲
- ۲۴-۱-۱- بازنگری بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی ۱۰۳
- ۲-۱- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود ۱۰۶
- ۱-۲-۱- فقدان سازوکار حقوقی مناسب برای مقابله با طلاق‌های صوری به قصد تقلب نسبت به قانون ۱۰۶
- ۲-۲-۱- اصلاح مغایرت سن و سابقه لازم برای بازنشستگی منطبق با اصول و محاسبات بیمه‌ای ۱۱۴
- ۳-۱-۲- فقدان مرور زمان در خصوص دعاوی مربوط به تأمین اجتماعی ۱۱۶
- ۴-۱-۲- فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای ۱۱۷
- ۵-۱-۲- بازنگری ماده ۹۲ قانون نظام صنفی کشور (مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲) در خصوص اعمال محدودیت در بازرسی از دفاتر قانونی واحدهای صنفی ۱۲۱
- ۶-۱-۲- بازنگری ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ ۱۲۲
- ۷-۱-۲- بازنگری ماده ۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی ۱۲۳
- ۸-۱-۲- بازنگری جزء ۳ ماده ۶ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی ۱۲۶



- ۹-۲-۱- بازنگری ماده ۸۲ قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه در خصوص محاسبه مستمری  
بازنشستگی بر اساس میانگین دو سال آخر خدمت  
۱۲۷
- ۳-۱- قوانین که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است  
۱۲۸
- ۱-۳-۱- استقلال سازمان تأمین اجتماعی مقرر در ماده یک قانون تأمین اجتماعی ۱۲۹
- ۲-۳-۱- تبصره ۲ ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی راجع به پرداخت سالانه حق بیمه سهم  
دولت در قوانین بودجه  
۱۳۰
- ۳-۳-۱- عدم رعایت قوانینی که به موجب آن‌ها پیش‌بینی نحوه جبران بار مالی در مقررات  
دارای بار مالی الزامی است  
۱۳۱
- ۴-۳-۱- بازنگری تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در خصوص پرداخت خسارت به  
سازمان توسط شرکت بیمه تجاری  
۱۳۲
- ۵-۳-۱- ماده ۵ قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین  
اجتماعی که ظرف مهلت مقرر نسبت به ارسال صورت مزد و حقوق بیمه‌شدگان و حق بیمه  
مربوط اقدام نمی‌نمایند (مصوب ۱۳۷۳، ۰۵، ۰۹)  
۱۳۳
- ۶-۳-۱- تبصره ۱ ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ در  
خصوص پرداخت مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه  
۱۳۵
- ۷-۳-۱- بند (ت) ماده ۲ قانون برنامه ششم توسعه  
۱۳۶
- ۸-۳-۱- بند (الف) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص تأدیه دیون دولت به  
سازمان تأمین اجتماعی  
۱۳۷

## فصل دوم- اقدامات اجرایی سازمان تأمین اجتماعی در خصوص تحقق سیاست‌های

- ۱۳۹ کلی
- ۱-۲- فزاینده‌ای از مهم‌ترین اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در دولت مردمی شهید جمه‌پور  
آیت‌الله رئیسی (از شهریور ۱۴۰۰ تا اردیبهشت‌ماه سال ۱۴۰۳)  
۱۴۳
- ۱-۱-۲- مقدمه  
۱۴۳
- ۲-۱-۲- بخش اول: آسیب‌شناسی سازمان تأمین اجتماعی  
۱۴۴
- ۳-۱-۲- بخش دوم: رویکردهای تحولی هشتگانه برای خروج از وضع موجود  
۱۴۵
- ۱-۳-۱- ایده مرکزی برنامه‌های تحولی  
۱۴۵
- ۲-۱-۳-۲- سند چشم‌انداز سازمان تأمین اجتماعی  
۱۴۶

- ۳-۱-۲- سند سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ مقام معظم رهبری  
(مدظله‌العالی) ۱۴۶
- ۴-۱-۲- بخش سوم: اقدامات سازمان تأمین اجتماعی بر اساس رویکردهای تحولی ۱۴۸
- ۴-۱-۲-۱- مدیریت ناترازی و پایداری منابع صندوق ۱۴۸
- ۴-۱-۲-۲- توسعه خدمات و پوشش فراگیر بیمه‌ای ۱۵۱
- ۴-۱-۲-۳- توسعه درمان و خدمات درمانی با رویکرد کاهش هزینه پرداختی از جیب مردم ۱۵۴
- ۴-۱-۲-۴- خدمات فرهنگی اجتماعی و تکریم کارفرمایان، بازنشستگان و مستمری‌بگیران ۱۵۹
- ۴-۱-۲-۵- توسعه ارتباطات مردمی، خدمات الکترونیک و هوشمند سازی ۱۶۱
- ۴-۱-۲-۶- تغییرات مدیریتی متناسب با انتظارات و مطالبات عمومی ۱۶۳
- ۴-۱-۲-۷- توسعه امور اقتصادی و نظارت بر سرمایه‌گذاری‌ها ۱۶۳
- ۴-۱-۲-۸- توسعه خدمات حقوقی؛ شفافیت و نظارت ۱۶۵
- ۲-۲- اقدامات اجرایی سازمان در طول تدوین برنامه هفتم توسعه در هم‌راستایی با سیاست‌های  
کلی تأمین اجتماعی ۱۶۶
- ۱-۲-۲- فصل (۱) ماده (۴) بند (ث) وصول حق بیمه توسط سازمان امور مالیاتی ۱۶۷
- ۲-۲-۲- فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی  
شرکت‌ها ۱۶۹
- ۲-۲-۳- فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد دیون ۱۷۴
- ۲-۲-۴- فصل (۳) ماده (۱۷) بند (الف) واریز جرائم به حساب درآمدهای اختصاصی دولت  
۱۷۷
- ۲-۲-۵- فصل (۳) ماده (۲۰) بند (ت) صدور مفاصاحساب حق بیمه کارکنان شاغل در دوران  
بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت ۱۷۹
- ۲-۲-۶- فصل (۳) ماده (۲۴) بند (ب) حسابرسی ویژه بدهی‌های دولت ۱۸۰
- ۲-۲-۷- فصل (۴) ماده (۲۷) بند (الف) خروج دادرسی بیمه از سازمان تأمین اجتماعی  
۱۸۱
- ۲-۲-۸- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ب)، الحاقی ۲ تأدیه بدهی حسابرسی شده دولت ۱۸۳

- ۹-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های  
بازنشستگی ۱۸۵
- ۱۰-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ث) بیمه اختیاری کارفرمایان ۱۹۱
- ۱۱-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ج) پوشش بیمه‌ای پلتفرم‌های مجازی ۱۹۲
- ۱۲-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (خ) اصلاح سیستمی هم‌زمان با اصلاح سن و سابقه  
۱۹۳
- ۱۳-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲) متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان ۱۹۵
- ۱۴-۲-۲- ماده الحاقی ۳۱، برقراری مستمری بر اساس میانگین دریافتی دو سال آخر ۲۰۰
- ۱۵-۲-۲- فصل (۱۰) ماده (۴۸) بند (۱۰) طرح صنعت و معدن و رشد تولید ۲۰۱
- ۱۶-۲-۲- فصل (۱۱) ماده (۵۰) بند (پ) تبصره (۲) بلااثر شدن مواد ۳۸ و ۴۱ ق.ت.ا در  
نهضت ملی مسکن ۲۰۲
- ۱۷-۲-۲- فصل (۱۱) ماده (۵۳) بند (پ) حق بیمه کارگران ساختمانی در هنگام صدور  
گواهی پایان کار ۲۰۴
- ۱۷-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۶۹) بند (الف) عقد قرارداد با پزشکان غیر طرف قرارداد ۲۰۵
- ۱۸-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (الف) برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع ۲۰۷
- ۱۹-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ث) توسعه خدمات درمانی غیر مرتبط با سازمان ۲۱۰
- ۱۹-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ج) اختصاص پزشک متخصص سازمان تأمین اجتماعی  
به برنامه پزشک خانواده ۲۱۱
- ۲۰-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ث) الحاقی (۲) تخصیص ۵٪ بودجه درمان جهت  
پیشگیری و خود مراقبتی ۲۱۳
- ۲۱-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی  
به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی ۲۱۵
- ۲۱-۲-۲- فصل (۱۶) ماده (۸۱) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی  
به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی ۲۱۶
- ۲۲-۲-۲- فصل (۲۰) ماده (۹۶) بند (الف) معافیت بیمه‌ای قراردادهای پژوهشی ۲۱۸
- ۲۳-۲-۲- ماده (۱۸) بند (الف) الحاقی اصلاح نظام پرداخت کارکنان شرکت‌های دولتی و  
مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی ۲۱۹

- ۲۲۴-۲-۲- ماده الحاقی (۳۰) متناسب سازی حقوق بازنشستگی مشترکین صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر  
۲۲۱
- ۲۲۵-۲-۲- حکم محذوف (۱)- فصل (۱) ماده (۶) بند (الف) ترویج نظام استادشاگردی  
۲۲۲
- ۲۲۶-۲-۲- حکم محذوف (۲)- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (د) لحاظ حقوق مکتسبه پس از اصلاح قانون مشاغل سخت و زیان آور  
۲۲۶
- ۲۲۷-۲-۲- حکم محذوف (۳)- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (س) ایام کارآموزی متعهدین خدمت به وزارت آموزش و پرورش  
۲۲۷
- ۲۲۸-۲-۲- حکم محذوف (۴)- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ض) اشتغال مجدد بازنشستگان  
۲۲۸
- ۲۲۹-۲- اولویت‌های مدنظر سازمان در ادامه مسیر تحولی پیش رو  
۲۲۹

### فصل سوم- جمع بندی و پیشنهادهای

- ۳-۱- اقدامات اصلاحی و تغییر رفتارها و رویه‌های درون‌سازمانی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی  
۲۳۴
- ۳-۱-۱- اصلاحات مرتبط با ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی (تعاریف)  
۲۳۴
- ۳-۱-۲- اصلاحات مرتبط با قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی  
۲۳۶
- ۳-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۵ قانون تأمین اجتماعی  
۲۳۷
- ۳-۱-۴- اصلاحات مرتبط با ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی  
۲۳۸
- ۳-۱-۵- اصلاحات مرتبط با ماده ۲۹ قانون تأمین اجتماعی  
۲۳۹
- ۳-۱-۶- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۰
- ۳-۱-۷- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۰
- ۳-۱-۸- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۱
- ۳-۱-۹- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۸ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۴
- ۳-۱-۱۰- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۵
- ۳-۱-۱۱- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۱ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۶
- ۳-۱-۱۲- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۲ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۷
- ۳-۱-۱۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۳ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۸
- ۳-۱-۱۴- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۵ قانون تأمین اجتماعی  
۲۴۹

٢٥٠	١٥-٣-١-١٥ اصلاحات مرتبط با ماده ٤٦ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٠	١٦-٣-١-١٦ اصلاحات مرتبط با ماده ٤٧ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٣	١٧-٣-١-١٧ اصلاحات مرتبط با ماده ٥٤ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٥	١٨-٣-١-١٨ اصلاحات مرتبط با ماده ٥٨ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٦	١٩-٣-١-١٩ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٠ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٧	٢٠-٣-١-٢٠ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٢ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٨	٢١-٣-١-٢١ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٤ قانون تأمين اجتماعى
٢٥٨	٢٢-٣-١-٢٢ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٦ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٠	٢٣-٣-١-٢٣ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٧ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٢	٢٤-٣-١-٢٤ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٨ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٣	٢٥-٣-١-٢٥ اصلاحات مرتبط با ماده ٦٩ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٣	٢٦-٣-١-٢٦ اصلاحات مرتبط با ماده ٧٥ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٥	٢٧-٣-١-٢٧ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٠ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٦	٢٨-٣-١-٢٨ اصلاحات مرتبط با ماده ٨١ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٧	٢٩-٣-١-٢٩ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٢ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٨	٣٠-٣-١-٣٠ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٤ قانون تأمين اجتماعى
٢٦٩	٣١-٣-١-٣١ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٥ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٠	٣٢-٣-١-٣٢ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٦ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٠	٣٣-٣-١-٣٣ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٧ قانون تأمين اجتماعى
٢٧١	٣٤-٣-١-٣٤ اصلاحات مرتبط با ماده ٨٨ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٢	٣٥-٣-١-٣٥ اصلاحات مرتبط با ماده ٩٠ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٣	٣٦-٣-١-٣٦ اصلاحات مرتبط با ماده ٩٣ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٤	٣٧-٣-١-٣٧ اصلاحات مرتبط با ماده ٩٥ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٤	٣٨-٣-١-٣٨ اصلاحات مرتبط با ماده ٩٦ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٥	٣٩-٣-١-٣٩ اصلاحات مرتبط با ماده ٩٧ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٦	٤٠-٣-١-٤٠ اصلاحات مرتبط با ماده ١٠٢ قانون تأمين اجتماعى
٢٧٧	٤١-٣-١-٤١ اصلاحات مرتبط با ماده ٩٢ قانون نظام صنفى كشور
٢٧٨	٤٢-٣-١-٤٢ اصلاحات مرتبط با انتقال سوابق

- ۲۷۹ ۴۳-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری
- ۲۸۱ ۴۴-۱-۳- اصلاحات مرتبط با تبصره ذیل ماده ۷ قانون بیمه بیکاری
- ۲۸۶ ۴۵-۱-۳- اصلاحات مرتبط با بازرسی از کارگاه‌های دارای نیروی خارجی
- ۲۸۷ ۴۶-۱-۳- اصلاحات مرتبط با بند ۳۵ بخشنامه ۱۹ امور بیمه‌شدگان
- ۲۸۸ ۴۷-۱-۳- اصلاحات مرتبط با بند ۹۲ بخشنامه ۱۴ امور بیمه‌شدگان
- ۲۸۹ ۴۸-۱-۳- اصلاحات مرتبط با آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۵
- ۲۸۹ ۴۹-۱-۳- اصلاحات مرتبط با مشاغل پلتفرمی
- ۲۹۰ ۵۰-۱-۳- اصلاحات مرتبط با اجرای ماده ۳۱ قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه (موضوع بخشنامه شماره ۶۰ مستمری‌ها)
- ۱۳۷۷/۱۱/۱۲ ۵۱-۱-۳- اصلاحات مرتبط با تصویب‌نامه شماره ۷۱۰۵۵/ت/۱۹۱۰۲ ه مورخ ۱۳۷۷/۱۱/۱۲
- ۲۹۱ هیئت‌وزیران
- ۲۹۲ ۵۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با جریمه ۲ درصد ماهانه عدم پرداخت حق بیمه
- ۲۹۲ ۵۳-۱-۳- اصلاحات مرتبط با عدم اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان
- ۲۹۴ ۵۴-۱-۳- بازنگری آییننامه‌ها/ بخشنامه‌های بیمه‌ای و سازمانی
- ۲۹۶ ۵۵-۱-۳- اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای
- ۳۰۲ ۵۶-۱-۳- اصلاح فرایندهای حوزه درمان
- ۳۱۴ ۵۷-۱-۳- بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری‌بگیران
- ۳۱۵ ۵۸-۱-۳- بازمینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی
- ۳۳۵ ۵۹-۱-۳- اصلاح فرآیند بودجه‌ریزی
- ۳۳۷ ۶۰-۱-۳- استقرار نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات سازمان
- ۳۳۸ ۶۱-۱-۳- آموزش و توانمندسازی کارکنان سازمان/فرا سازمانی
- ۳۴۰ ۶۲-۱-۳- جذب و استخدام/ نگهداشت
- ۳۴۳ ۶۳-۱-۳- اصلاح ساختار سازمانی
- ۳۴۸ ۶۴-۱-۳- صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان
- ۳۵۱ ۶۵-۱-۳- سایر اصلاحات پیشنهادی
- ۳۵۵ ۲-۳- شاخص‌های رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۳۵۵	۱-۲-۳- شاخص‌های تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت نظام
۳۵۶	۲-۲-۳- داشبورد مدیریتی جامع سازمان
۳۵۹	۳-۳- پیشنهاد نویس لایحه پیشنهادی اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ پیشنهادی دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی
۳۶۶	۱-۳-۳- فصل اول: کلیات و تعاریف
۳۹۵	۲-۳-۳- فصل دوم: تعریف لایه‌ها و ساختار نظام تأمین اجتماعی
۴۱۸	۳-۳-۳- فصل سوم: ارکان و سازوکار تخصصی و فرا بخشی تنظیم‌گری نظام تأمین اجتماعی
۴۲۰	۴-۳-۳- فصل چهارم: سایر مقررات
۴۲۳	۴-۳- پیوست تأمین اجتماعی
۴۲۵	منابع و مآخذ پیوست‌ها

## فهرست جداول

- جدول ۱. بازنگری قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه کارفرمایانی که حداکثر پنج نفر کارگر دارند. ۴۹
- جدول ۲. بازنگری قانون الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ در خصوص بازنشستگی پیش از موعد زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال سن ۵۱
- جدول ۳. مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان آور ۵۴
- جدول ۴. بازنگری قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور (مصوب ۱۳۶۷/۹/۱ با اصلاحات بعدی) و عدم تأمین بار مالی پیش‌بینی شده در آن ۷۰
- جدول ۵. مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری ماده ۸۴ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص احتساب مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه در زمره مشاغل سخت و زیان آور بدون تأمین بار مالی آن ۷۲
- جدول ۶. مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰) در خصوص برخورداری کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی از مزایای سخت و زیان آور ۷۳
- جدول ۷. بازنگری ماده ۷ قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۷/۱۰/۱۵ در خصوص اجرای نظام جامع تأمین اجتماعی و تعمیم نظام بیمه تأمین اجتماعی از محل هدفمندی یارانه‌ها و عدم تأمین آن ۷۵
- جدول ۸. بازنگری ماده ۱۳ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۷۷
- جدول ۹. بازنگری ماده ۲۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: استخدام ایثارگران و خانواده آن‌ها بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۷۸
- جدول ۱۰. بازنگری ماده ۲۴ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: سنوات ارفاقی خانواده ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۷۹
- جدول ۱۱. بازنگری ماده ۳۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: تخفیف حق بیمه کارفرمایان ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی ۸۱
- جدول ۱۲. بازنگری ماده ۳۷ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران ۸۲
- جدول ۱۳. بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ۸۴
- جدول ۱۴. بازنگری بند (ت) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ۸۸



- جدول ۱۵. بازنگری ماده ۶۳ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۹۳/۱۲/۰۴ در خصوص معافیت کارفرمایان و کشاورزان کارگاه‌های کشاورزی ۸۹
- جدول ۱۶. بازنگری قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹۵/۰۶/۰۲ در خصوص تخفیف پلکانی حق بیمه سهم کارفرمایان ۹۰
- جدول ۱۷. بازنگری قانون بیمه‌های اجتماعی قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار (کد دار) ۹۱
- جدول ۱۸. بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی ۹۳
- جدول ۱۹. بازنگری تبصره‌های ۱ و ۲ بند الف ماده ۵ قانون بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی اصلاحی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی ۹۷
- جدول ۲۰. بازنگری بند (ب) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه؛ متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران ۹۹
- جدول ۲۱. بازنگری بند (ت) ماده ۲۸ قانون برنامه ششم توسعه؛ بازنشستگی پیش از موعد بر اساس میانگین دو سال آخر سنوات ارفاقی ۱۰۰
- جدول ۲۲. بازنگری ماده ۷۱ قانون برنامه ششم توسعه؛ معافیت بیمه‌ای کارفرمایان در به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی (طرح کارورزی) ۱۰۱
- جدول ۲۳. بازنگری ماده ۷ قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱ ۱۰۲
- جدول ۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی ۱۰۳
- جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر ۱۰۶
- جدول ۲۶. اصلاح مغایرت سن و سابقه لازم برای بازنشستگی منطبق با اصول و محاسبات بیمه‌ای ۱۱۴
- جدول ۲۷. ضرورت تدوین پیش‌نویس لایحه قانون مرور زمان در خصوص دعاوی مربوط به تأمین اجتماعی ۱۱۶
- جدول ۲۸. فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای ۱۱۷
- جدول ۲۹. بازنگری ماده ۹۲ قانون نظام صنفی کشور (مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲) در خصوص اعمال محدودیت در بازرسی از دفاتر قانونی واحدهای صنفی ۱۲۱
- جدول ۳۰. بازنگری ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ ۱۲۲
- جدول ۳۱. بازنگری ماده ۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی ۱۲۳
- جدول ۳۲. بازنگری جزء ۳ ماده ۶ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی ۱۲۶

- جدول ۳۳. بازنگری ماده ۸۲ قانون پنج‌ساله ششم توسعه در خصوص محاسبه مستمری بازنشستگی بر اساس میانگین دو سال آخر خدمت  
۱۲۷
- جدول ۳۴. استقلال سازمان تأمین اجتماعی مقرر در ماده یک قانون تأمین اجتماعی  
۱۲۹
- جدول ۳۵. تبصره ۲ ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی راجع به پرداخت سالانه حق بیمه سهم دولت در قوانین بودجه  
۱۳۰
- جدول ۳۶. عدم رعایت قوانینی که به‌موجب آن‌ها پیش‌بینی نحوه جبران بار مالی در مقررات دارای بار مالی الزامی است  
۱۳۱
- جدول ۳۷. بازنگری تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در خصوص پرداخت خسارت به سازمان توسط شرکت بیمه تجاری  
۱۳۲
- جدول ۳۸. ماده ۵ قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که ظرف مهلت مقرر نسبت به ارسال صورت‌مزد و حقوق بیمه‌شدگان و حق بیمه مربوط اقدام نمی‌نمایند (مصوب ۱۳۷۳، ۰۵، ۰۹)  
۱۳۳
- جدول ۳۹. تبصره ۱ ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ در خصوص پرداخت مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه  
۱۳۵
- جدول ۴۰. بند (ت) ماده ۲ قانون برنامه ششم توسعه  
۱۳۶
- جدول ۴۱. بند (الف) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص تأدیه دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی  
۱۳۷
- جدول ۴۳. آثار مالی برنامه تحولی گسترش پوشش بیمه‌ای  
۱۵۱
- جدول ۴۴. تعداد و میزان پرداخت بیمه بیکاری مقرری‌بگیران بیمه بیکاری  
۱۵۴
- جدول ۴۵. توسعه مراکز درمان مستقیم در مناطق کمتر برخوردار  
۱۵۶
- جدول ۴۶. پروژه عمرانی در حوزه بیمه، درمان و رفاهی  
۱۵۷
- جدول ۴۷. مطالبات مراکز درمانی از سازمان تأمین اجتماعی (۱۴۰۰ لغایت اردیبهشت ۱۴۰۳)  
۱۵۸
- جدول ۴۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۴) بند (ث) وصول حق بیمه بتوسط سازمان امور مالیاتی  
۱۶۷
- جدول ۴۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها  
۱۶۹
- جدول ۵۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد دیون  
۱۷۴

- جدول ۵۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۱۷) بند (الف) واریز جرائم به حساب درآمدهای اختصاصی دولت  
۱۷۷
- جدول ۵۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۲۰) بند (ت) صدور مفاصاحساب حق بیمه کارکنان شاغل در دوران بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت  
۱۷۹
- جدول ۵۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۲۴) بند (ب) حسابرسی ویژه بدهی‌های دولت ۱۸۰
- جدول ۵۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۴) ماده (۲۷) بند (الف) خروج دادرسی بیمه از سازمان تأمین اجتماعی  
۱۸۱
- جدول ۵۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ب)، الحاقی ۲ تأدیه بدهی حسابرسی شده دولت  
۱۸۳
- جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی  
۱۸۵
- جدول ۵۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ث) بیمه اختیاری کارفرمایان  
۱۹۱
- جدول ۵۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ج) پوشش بیمه‌ای پلتفرم‌های مجازی  
۱۹۲
- جدول ۵۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (خ) اصلاح سیستمی هم‌زمان با اصلاح سن و سابقه  
۱۹۳
- جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲) متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان  
۱۹۵
- جدول ۶۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده الحاقی ۳۱، برقراری مستمری بر اساس میانگین دریافتی دو سال آخر  
۲۰۰
- جدول ۶۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۰) ماده (۴۸) بند (۱۰) طرح صنعت و معدن و رشد تولید  
۲۰۱
- جدول ۶۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۱) ماده (۵۰) بند (پ) تبصره (۲) بلااثر شدن مواد ۳۸ و ۴۱ ق.ت.ا در نهضت ملی مسکن  
۲۰۲
- جدول ۶۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۱) ماده (۵۳) بند (پ) حق بیمه کارگران ساختمانی در هنگام صدور گواهی پایان کار  
۲۰۴
- جدول ۶۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۶۹) بند (الف) عقد قرارداد با پزشکان غیر طرف قرارداد  
۲۰۵
- جدول ۶۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (الف) برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع  
۲۰۷

- جدول ۶۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ث) توسعه خدمات درمانی غیر مرتبط با سازمان ۲۱۰
- جدول ۶۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ج) اختصاص پزشک متخصص سازمان تأمین اجتماعی به برنامه پزشک خانواده ۲۱۱
- جدول ۶۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ث) الحاقی (۲) تخصیص ۵٪ بودجه درمان جهت پیشگیری و خود مراقبتی ۲۱۳
- جدول ۷۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مضمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی ۲۱۵
- جدول ۷۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۶) ماده (۸۱) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مضمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی ۲۱۶
- جدول ۷۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۲۰) ماده (۹۶) بند (الف) معافیت بیمه‌ای قراردادهای پژوهشی ۲۱۸
- جدول ۷۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده (۱۸) بند (الف) الحاقی اصلاح نظام پرداخت کارکنان شرکت‌های دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی ۲۱۹
- جدول ۷۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده الحاقی (۳۰) متناسب‌سازی حقوق بازنشستگی مشترکین صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر ۲۲۱
- جدول ۷۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۱) - فصل (۱) ماده (۶) بند (الف) ترویج نظام استادشگردی ۲۲۲
- جدول ۷۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۲) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (د) لحاظ حقوق مکتسبه پس از اصلاح قانون مشاغل سخت و زیان‌آور ۲۲۶
- جدول ۷۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۳) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (س) ایام کارآموزی متعهدین خدمت به وزارت آموزش و پرورش ۲۲۷
- جدول ۷۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۴) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ض) اشتغال مجدد بازنشستگان ۲۲۸
- جدول ۷۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی (تعاریف) ۲۳۴
- جدول ۸۰. اصلاحات مرتبط با قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی ۲۳۶
- جدول ۸۱. اصلاحات مرتبط با ماده ۵ قانون تأمین اجتماعی ۲۳۷
- جدول ۸۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی ۲۳۸

٢٣٩	جدول ٨٣. اصلاحات مرتبط با ماده ٢٩ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٠	جدول ٨٤. اصلاحات مرتبط با ماده ٣٥ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٠	جدول ٨٥. اصلاحات مرتبط با ماده ٣٥ قانون تأمین اجتماعی
٢٤١	جدول ٨٦. اصلاحات مرتبط با ماده ٣٧ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٥	جدول ٨٧. اصلاحات مرتبط با ماده ٣٩ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٦	جدول ٨٨. اصلاحات مرتبط با ماده ٤١ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٧	جدول ٨٩. اصلاحات مرتبط با ماده ٤٢ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٨	جدول ٩٠. اصلاحات مرتبط با ماده ٤٣ قانون تأمین اجتماعی
٢٤٩	جدول ٩١. اصلاحات مرتبط با ماده ٤٥ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٠	جدول ٩٢. اصلاحات مرتبط با ماده ٤٦ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٠	جدول ٩٣. اصلاحات مرتبط با ماده ٤٧ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٣	جدول ٩٤. اصلاحات مرتبط با ماده ٥٤ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٥	جدول ٩٥. اصلاحات مرتبط با ماده ٥٨ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٦	جدول ٩٦. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٠ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٧	جدول ٩٧. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٢ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٨	جدول ٩٨. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٤ قانون تأمین اجتماعی
٢٥٨	جدول ٩٩. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٦ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٠	جدول ١٠٠. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٧ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٢	جدول ١٠١. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٨ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٣	جدول ١٠٢. اصلاحات مرتبط با ماده ٦٩ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٣	جدول ١٠٣. اصلاحات مرتبط با ماده ٧٥ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٥	جدول ١٠٤. اصلاحات مرتبط با ماده ٨٠ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٦	جدول ١٠٥. اصلاحات مرتبط با ماده ٨١ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٧	جدول ١٠٦. اصلاحات مرتبط با ماده ٨٢ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٨	جدول ١٠٧. اصلاحات مرتبط با ماده ٨٤ قانون تأمین اجتماعی
٢٦٩	جدول ١٠٨. اصلاحات مرتبط با ماده ٨٥ قانون تأمین اجتماعی
٢٧٠	جدول ١٠٩. اصلاحات مرتبط با ماده ٨٦ قانون تأمین اجتماعی

- جدول ۱۱۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۷ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۰
- جدول ۱۱۱. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۸ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۱
- جدول ۱۱۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۰ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۲
- جدول ۱۱۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۳ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۳
- جدول ۱۱۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۵ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۴
- جدول ۱۱۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۴
- جدول ۱۱۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۵
- جدول ۱۱۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۲ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۶
- جدول ۱۱۸. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۲ قانون تأمین اجتماعی ۲۷۷
- جدول ۱۱۹. اصلاحات مرتبط با انتقال سوابق ۲۷۸
- جدول ۱۲۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری ۲۷۹
- جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری ۲۸۱
- جدول ۱۲۲. اصلاحات مرتبط با بازرسی از کارگاه‌های دارای نیروی خارجی ۲۸۶
- جدول ۱۲۳. اصلاحات مرتبط با بند ۳۵ بخشنامه ۱۹ امور بیمه‌شدگان ۲۸۷
- جدول ۱۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۹۲ بخشنامه ۱۴ امور بیمه‌شدگان ۲۸۸
- جدول ۱۲۵. اصلاحات مرتبط با آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۵ ۲۸۹
- جدول ۱۲۶. اصلاحات مرتبط با مشاغل پلنفرمی ۲۸۹
- جدول ۱۲۷. اصلاحات مرتبط با اجرای ماده ۳۱ قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه (موضوع بخشنامه شماره ۶۰ مستمری‌ها) ۲۹۰
- جدول ۱۲۸. اصلاحات مرتبط با تصویب‌نامه شماره ۷۱۰۵۵/ت/۱۹۱۰۲ ه مورخ ۱۳۷۷/۱۱/۱۲ هیئت‌وزیران ۲۹۱
- جدول ۱۲۹. اصلاحات مرتبط با جریمه ۲ درصد ماهانه عدم پرداخت حق بیمه ۲۹۲
- جدول ۱۳۰. اصلاحات مرتبط با عدم اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان ۲۹۲
- جدول ۱۳۱. بازنگری آیین‌نامه‌ها/ بخشنامه‌های بیمه‌ای و سازمانی ۲۹۴
- جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای ۲۹۶
- جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان ۳۰۲
- جدول ۱۳۴. بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری‌بگیران ۳۱۴

جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی	۳۱۵
جدول ۱۳۶. اصلاح فرآیند بودجه‌ریزی	۳۳۵
جدول ۱۳۷. استقرار نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات سازمان	۳۳۷
جدول ۱۳۸. آموزش و توانمندسازی کارکنان سازمان/فرا سازمانی	۳۳۸
جدول ۱۳۹. جذب و استخدام/نگهداشت	۳۴۰
جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی	۳۴۳
جدول ۱۴۱. صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان	۳۴۸
جدول ۱۴۲. سایر اصلاحات پیشنهادی	۳۵۱
جدول ۱۴۳. تعداد و نحوه مشارکت حوزه‌های صف سازمان تأمین اجتماعی در راستای برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی	۴۵۳
جدول ۱۴۴. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی)	۴۵۸
جدول ۱۴۵. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)	۴۶۱
جدول ۱۴۶. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)	۴۶۶
جدول ۱۴۷. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)	۴۷۳
جدول ۱۴۸. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بازار کار و اشتغال)	۴۸۱
جدول ۱۴۹. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)	۴۸۵
جدول ۱۵۰. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو جمعیت، سلامت و بیمه سلامت)	۴۸۹
جدول ۱۵۱. طبقه‌بندی شاخص‌های احصاء شده برای رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بر اساس هر یک از بندهای سیاست	۴۹۱

## پیشگفتار مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی

سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی یک نگاه راهبردی ارزشمند؛ نقطه عطفی در تاریخ تحولات حوزه تأمین اجتماعی؛ یک نقطه زنی سیاستی و مجموعه‌ای هماهنگ از جهت‌گیری‌ها، اهداف و راهبردهای کلان نظام در برهه زمانی کنونی برای تحقق آرمان‌ها و اهداف مرتبط با نظام تأمین اجتماعی در قانون اساسی کشور است.

سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌گر اجتماعی و یکی از نقش‌آفرینان کلیدی مشتاقانه پس از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی توسط مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) اقدامات مؤثری را در راستای تحقق این سیاست‌ها معمول داشته که در این کتاب اجمالاً به اهم آن‌ها اشاره شده است.

این جانب اعتقاد دارم؛ این فرصت تاریخی را که مقام معظم رهبری در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که حاصل چند سال مطالعه کارشناسی صاحب‌نظران است در اختیار ما قرار داده‌اند؛ با رفتارسازی و تغییر نگرش درون‌سازمانی به‌عنوان نقطه آغاز حرکت قابل تحقق است و هر دستگاہی بر این اساس تکلیف دارد به این مهم توجه کند. بی‌شک حکمرانی تأمین اجتماعی سرمایه‌ای را در اختیار دارد که می‌تواند با این منشور سیاستی، اقدام و عمل متناسب با آن، سرمایه اجتماعی ناشی از ایجاد رفاه عمومی و رضایت مردمی را در گام دوم انقلاب به نحو مطلوبی تغییر دهد.

جمع‌بندی نکات کارشناسی مطرح‌شده تاکنون نشان می‌دهد که لایه‌های موفقیت خط‌مشی‌های ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیازمند:

۱. پایبندی به عوامل بنیادین سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سطح تمامی ذی‌نفعان و شرکای اجتماعی شامل: شکل‌گیری گفتمان سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مبتنی بر باورها و ارزش‌های مندرج در آن؛ صیانت بدنه اجتماعی (از جمله نهاد قانون‌گذاری) از این گفتمان؛
۲. تسری این گفتمان درون تمامی خدمت‌گذاران نهادهای حاکمیتی (شامل: فهم و شناخت صحیح از این گفتمان و شکل‌گیری نگاه حل مسئله بر اساس آن؛ تعهد عملی و کرداری به این گفتمان و نه صرفاً گفتاری)؛



۳. شکل‌گیری نظام حکمروایی بر اساس گفتمان فوق در تمامی دستگاه‌های اجرایی از جمله سازمان تأمین اجتماعی شامل: بازتعریف وظایف و مأموریت‌های دستگاه‌های اجرایی بر اساس این گفتمان (که ما هم‌اکنون پیشگامانه آن را در پیکره حوزه‌های بیمه‌ای، درمانی و سرمایه‌گذاری خود جاری و ساری کرده‌ایم)؛ بازتعریف شبکه‌های عصبی ساختاری و تشکیلاتی زیرسیستم‌های امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سپس تخصیص بودجه و تقسیم‌کار نوین ملی بر اساس آن؛ پایش مداوم خطای غفلت و خطای مداخله می‌باشد.

در پایان امیدوارم با همدلی، همراهی و عزم ملی همه دستگاه‌های اجرایی مرتبط از موهبت پیشرو استفاده و خدمت مؤثری به مردمی که چشم امید به تحول در نظام تأمین اجتماعی و ایجاد رفاه عمومی را دارند؛ ارائه نماییم.

**میر هاشم موسوی؛ مدیر عامل**

این کتاب باهدف تبیین مجموعه اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در راستای برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) تهیه شده است. فصل اول کتاب با عنوان «تدوین برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سازمان تأمین اجتماعی» الف. ۲۴ مورد از قوانینی که تا قبل از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تصویب، ابلاغ و اجرا شده‌اند و دارای بار مالی تأمین نشده هستند؛ ب. ۹ مورد از قوانین موجود دارای اشکالات، خلأها و نارسایی‌های که نیازمند بازنگری می‌باشند؛ ج. ۸ مورد از قوانین مصوب پیش از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است را همراه با تحلیل نقطه نظرات ادارات کل بیمه‌ای و مدیریت‌های درمان استان‌های مختلف کشور تبیین می‌نماید. فصل دوم به: فرازهایی از مهم‌ترین اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در دولت مردمی شهید جمه‌ور آیت‌الله رئیسی؛ اقدامات اجرایی سازمان در طول تدوین برنامه هفتم توسعه در هم‌راستایی با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر سیر تطور ۲۸ حکم مهم و نهایتاً اولویت‌های مدنظر سازمان در ادامه مسیر تحولی پیش رو می‌پردازد. فصل سوم دربرگیرنده: ۱. اقدامات اصلاحی و تغییر رفتارها و رویه‌های درون‌سازمانی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مشتمل بر ۶۵ پیشنهاد اصلاحی طبقه‌بندی شده مبتنی بر نقطه نظرات حوزه‌های صفی و ستادی؛ ۲. شاخص‌های رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و ارائه چندین الگوی مرتبط با آن؛ ۳. پیش‌نویس لایحه پیشنهادی اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تهیه شده توسط دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (غیرقابل استناد) و در پایان الگوی اولیه پیوست تأمین اجتماعی همراه با چک‌لیست اولیه پیشنهادی قانون‌گذاری در حوزه نظام بازنشستگی معرفی شده است.

مخاطبان این اثر: ۱. حوزه‌های مختلف تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری کشور برای بازنگری در خصوص برخی قوانین مصوب پیشین و خطوط راهنمای تصویب قوانین آتی؛ ۲. همه مدیران و کارشناسان سازمان تأمین اجتماعی برای اقدام در خصوص اصلاح و تغییر رفتارها و رویه‌های درون‌سازمانی؛ ۳. زمینه‌سازی برنامه‌های تحولی آتی حوزه بازنشستگی مطابق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی می‌باشد.

این کتاب با استفاده از ظرفیت خرد جمعی و منبعث از بیش از ۷۰۰ پیشنهاد حوزه‌های صفی و ستادی سازمان؛ تلاش می‌نماید تا از فرصت تاریخی که مقام معظم رهبری در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مبتنی بر حاصل چند سال مطالعه کارشناسی صاحب‌نظران حوزه رفاه و تأمین اجتماعی فراهم نموده‌اند؛ با رفتارسازی و تغییر نگرش درون‌سازمانی به‌عنوان نقطه آغاز حرکت؛ به تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی جامعه عمل ببوشاند.

## دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

---

ديباچه

---



## مقدمه

سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی را می‌توان یک بزنگاه تاریخی یا منشأ تحولی سرنوشت‌ساز در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی معرفی نمود. بزنگاه‌های تاریخی همه یک ویژگی مشترک دارند که هنگام رخ دادن آن‌ها چندان اهمیتشان روشن نیست و اهمیت این تغییر و آثار آتی آن در طول زمان مشخص، نمایان و باقی خواهد ماند؛ مانند قانون تأمین اجتماعی که پس از گذشت چند دهه هرروز به اهمیت و آثار آن در پشتیبانی از نیروهای انسانی کشور و گسترش عدالت اجتماعی پی می‌بریم.

سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، پس از چند سال جلسات متعدد کارشناسی با صاحب‌نظران این حوزه و مشارکت وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای مختلف تدوین و توسط رهبر معظم انقلاب در تاریخ ۱۴۰۱/۱/۲۱ ابلاغ گردید (پیوست ۱).

سه هدف کلان مهم مستتر در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی را می‌توان به شرح زیر ارائه نمود:

- (۱) بسط و تأمین عدالت اجتماعی شامل مؤلفه‌هایی همچون:
  - استقرار نظام کارآمد، توانمند ساز، عدالت بنیان، کرامت بخش و جامع برای همگان برگرفته از الگوهای اسلامی - ایرانی؛
  - مبتنی بر نظام اداری کارآمد و مشارکت‌های مردمی؛
  - رفع تبعیض‌های ناروا در بهره‌مندی از منابع عمومی؛ کاهش فاصله طبقاتی با هدفمندسازی یارانه‌ها؛ دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی، تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری؛ زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری).
- (۲) استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه شامل مؤلفه‌هایی همچون:
  - لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات؛
  - پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی،
  - عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی؛
  - تأمین منابع پایدار؛
  - رعایت محاسبات بیمه‌ای؛
  - تعادل بین منابع و مصارف؛
  - حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی؛
  - رعایت امانت‌داری، سودآوری و شفافیت در صیانت و حفظ اموال متعلق حق مردم با رویکرد

## فعال دولت؛

- اصلاح قوانین نحوه مشارکت و تأمین مالی قلمرو امور امدادی، حمایتی، بیمه‌های پایه، مازاد و تکمیلی؛
- حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه از طریق متناسب‌سازی مزد شاغلین، مستمری بازنشستگان و مقرری بیکاران؛
- تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور.
- (۳) نظارت راهبردی شامل مؤلفه‌هایی همچون:
- ایجاد سازوکارهای لازم تخصصی و فرا بخشی به منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط به لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات؛
- ایجاد وحدت رویه؛
- شکل‌دهی پایگاه اطلاعات؛
- رعایت ملاحظات امنیتی؛
- اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای؛
- جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت؛
- رعایت قواعد بیمه‌ای و تأمین بار مالی تضمین‌شده و بین نسلی؛
- حذف تشکیلات غیرضرور؛
- استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف.

در ادامه به برخی از مهم‌ترین اقدامات انجام‌شده پیرامون ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اشاره می‌شود:

## ۱. اقدامات فرا سازمانی

در این بخش به اهم اقدامات فرا سازمانی که سازمان تأمین اجتماعی از آن اطلاع و یا حسب دعوت در آن مشارکت داشته اشاره شده است.

پس از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی توسط مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) در تاریخ ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ که در آن مقرر شده ظرف مدت شش ماه؛ برنامه جامع تحقق سیاست‌های مذکور از سوی قوه مجریه جهت سیر مراحل تصویب، تهیه و ارسال گردد؛ دو برداشت متفاوت توسط دستگاه‌های موظف از برنامه جامع تحقق شکل گرفت:

- از یک نگاه مراد از این برنامه جامع؛ تدوین یک برنامه تقسیم‌کار ملی بین قوای سه‌گانه، تفکیک وظایف و طبقه‌بندی اقدامات تلقی گردید؛
  - و از نگاه دیگر برنامه جامع به‌مثابه تدوین یک لایحه قانونی ورود به جزئیات احکام قلمداد شد.
- پس از غلبه نگاه دوم با دستور وزیر محترم وقت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ معاونت رفاه اجتماعی با همکاری مؤسسه کار و تأمین اجتماعی (کمیته علمی)، پس از تشکیل کارگروه‌های تخصصی مختلف و در جلسات کارشناسی متعدد؛ لوایح شش‌گانه زیر در تاریخ ۱۴۰۱/۰۸/۱۵ به دولت محترم تقدیم نمودند:

۱. لایحه امور امدادی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛

۲. لایحه امور حمایتی نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛

۳. لایحه ساماندهی نظام بازنشستگی و امور بیمه‌ای؛

۴. لایحه تنظیم‌گری حوزه رفاه اجتماعی کشور؛

۵. لایحه نحوه تبادل اطلاعات در پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان؛

۶. لایحه قانونی الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی.

لوایح ارسالی فوق‌الإشاره در تاریخ ۱۴۰۱/۰۸/۲۳ در دفتر محترم هیئت دولت وصول گردید که مراتب در جلسات متعدد تخصصی کمیسیون فرهنگی و اجتماعی دولت (در بازه زمانی آذرماه ۱۴۰۱ لغایت تیرماه ۱۴۰۲) ضمن دریافت نظرات دستگاه‌ها و سازمان‌های مربوط مورد مذاقه قرار گرفت و نهایتاً جمع‌بندی کمیسیون مبنی بر اصلاح مفاد لوایح ارسالی و یکپارچه‌سازی و تلفیق لوایح شش‌گانه سیاست‌های کلی در قالب لایحه واحد به وزارتخانه متبوع اعلام گردید.

بر این اساس وزیر محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی مورخ ۱۴۰۲/۰۵/۰۷ طی نامه شماره ۹۱۹۳۸؛ متن لایحه اجرایی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (نظام تأمین اجتماعی چندلایه) مشتمل بر ۶ فصل و ۹۰ ماده را به کمیسیون محترم فرهنگی و اجتماعی هیئت دولت ارسال نمود.

بر اساس صلاحدید دفتر محترم هیئت دولت، لایحه ارسالی مورخ ۱۴۰۲/۰۵/۰۷ وزارتخانه در خصوص «یکپارچه‌سازی و تلفیق لوایح شش‌گانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و قالب لایحه



**واحد**» از مسیر بررسی‌های کمیسیون فرهنگی و اجتماعی خارج و به کمیسیون اقتصاد جهت ادامه بررسی و سیر مراحل تصویب ارجاع شد. دبیرخانه کمیسیون اقتصاد ضمن بررسی اولیه لایحه ارسالی با تأکید بر تفکیک مواد موجود در لایحه بر سه دسته زیر شامل:

- الف) احکامی که برای اجرایی شدن آن‌ها برنامه عملیاتی وزارتخانه کفایت می‌کند؛
- ب) احکامی که اجرایی شدن آن‌ها با مصوبه هیئت‌وزیران امکان‌پذیر است و قوانین موجود در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی مستند قانونی خواهد بود؛
- ج) احکامی که نیازمند تصویب قانون جدید یا تغییر و اصلاح قوانین موجود و به‌روزرسانی آن‌هاست؛

نسبت به ارجاع مجدد آن به وزارتخانه مزبور در تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۰ طی نامه شماره ۶۰۶۲۵/۸۰۳۰۳ اقدام نمود تا ضمن ارسال گزارش‌ها و مستندات پشتیبان اقدامات لازم معمول گردد. این کمیسیون سه موضوع ذیل را در اسفند ماه ۱۴۰۲ بر اساس لوایح پیشنهادی طی نامه مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۸ ارسالی وزارت متبوع جهت طرح و بررسی در دستور کار قرار داد:

- ۱. لایحه ساماندهی نظام بازنشستگی و امور بیمه‌ای؛
  - ۲. لایحه تنظیم‌گری حوزه رفاه اجتماعی کشور؛
  - ۳. لایحه قانونی الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی؛
- که در این خصوص جلسات مختلفی در اسفند ۱۴۰۲ و فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۳ در محل کمیسیون مذکور تشکیل و دو لایحه تنظیم‌گری و ساماندهی نظام بازنشستگی و امور بیمه‌ای مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

شایان توجه است هیئت عالی نظارت بر سیاست‌های کلی نظام (مجمع تشخیص مصلحت نظام) طی نامه شماره ۶۷۹۴۹-۹۰۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۱۲ خطاب به قوه مجریه رویکرد جدیدی برای تدوین سند الزامات تحقق سیاست‌های کلی نظام و برنامه جامع اجرای این سیاست‌ها را با فرصت زمانی شش‌ماهه به شرح زیر ابلاغ نمود (پیوست ۲):

- ۱. اقدامات تقنینی لازم برای تحقق هر یک از سیاست‌های کلی شامل: شناسایی قوانین مغایر و اقدام برای نسخ و اصلاح آن‌ها؛ تهیه لایحه قانونی مورد نیاز برای تحقق سیاست‌های کلی؛
- ۲. اقدامات اجرایی لازم برای هر یک از سیاست‌های کلی شامل: شناسایی موانع اجرایی سیاست‌های کلی و تعیین سازوکارهای رفع آن‌ها؛ شناسایی مقررات مغایر با سیاست‌های کلی و اقدام برای لغو اصلاح آن‌ها و تصویب مقررات مورد نیاز؛ تأمین منابع مالی مورد نیاز برای اجرای هر یک از

- سیاست‌های کلی؛ سایر نیازهای تحقق هر یک از سیاست‌های کلی.
- ۳. نگاشت نهادی و تعیین نهاد اصلی و نهادهای همکار اجرای هر سیاست کلی.
  - ۴. جدول زمانی انجام اقدامات تقنینی و اجرائی هر سیاست کلی.

ساختار اصلی این کتاب در فصل اول؛ مبتنی بر برنامه جامع تحقق سیاست‌ها در حوزه بیمه‌ای تهیه و تدوین شده است.

## ۲. اهم اقدامات سازمانی

سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌گر اجتماعی و یکی از نقش‌آفرینان کلیدی در راستای اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اگرچه مستقیماً مسئول تهیه و تدوین قانون اجرای سیاست‌های کلی نبوده است؛ لیکن در جهت انطباق سازی رفتارهای درون‌سازمانی با سیاست‌های کلی و تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اقدامات ویژه زیر را انجام داده است:

- ۱. تشکیل دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در راستای تحقق منویات مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) (فروردین‌ماه ۱۴۰۱)؛
- ۲. تشکیل کارگروه‌های علمی و تخصصی به‌منظور هم‌اندیشی تحقق صددرصدی سیاست‌ها؛
- ۳. برگزاری جلسات مختلف با حوزه‌های صفی و ستادی به‌منظور تبیین سیاست‌ها؛
- ۴. احاله مأموریت به موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در برگزاری نشست‌های علمی و تخصصی که نتایج مؤثر فعالیت‌های مختلف پژوهشی مرتبط با اجزاء مختلف سیاست‌های کلی مبنای تحقق آن قرار گیرد؛
- ۵. در طول فرآیند تدوین برنامه هفتم پیشرفت سازمان تأمین اجتماعی، با رایزنی‌های متعدد و مؤثر با مجامع ذی‌ربط از جمله کمیسیون‌های تخصصی دولت و مجلس شورای اسلامی؛ مجمع تشخیص مصلحت نظام؛ مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و مرکز پژوهش‌های شورای نگهبان؛ شورای سران سه قوه، توان حداکثری خویش را جهت ممانعت از صدور قوانینی که به هر نوع با فرازهای مختلف سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری در تغایر بوده، مصروف داشته است.
- ۶. تهیه و تدوین آیین‌نامه‌های برنامه هفتم پیشرفت (از مجموع ۷ آیین‌نامه مرتبط با سازمان

تأمین اجتماعی چهار آیین‌نامه مبتنی بر سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نهایی و به وزارتخانه ارسال شده است و مابقی آیین‌نامه‌ها در دستور کار می‌باشد).

۷. ابلاغ هشت محور مهم از برنامه‌های تحولی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح زیر:

- «توسعه پوشش بیمه همگانی برای آحاد جامعه» در راستای تحقق بندهای ۱ و ۵ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «اصلاح و ساماندهی سازمان با رویکرد توانمندسازی» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و درمانی» در راستای تحقق بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «هوشمند سازی تأمین اجتماعی» در راستای تحقق مقوله کارآمدی مندرج در بند ۱ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ تأثیر مستقیم هوشمند سازی بر: پایداری منابع سازمان مدیریت مصارف، کنترل هزینه‌ها و افزایش بازده دارائی‌ها (بند ۳ سیاست‌ها)، احقاق حق ذی‌نفعان (بند ۶ سیاست‌ها)؛
- «صیانت مالی از بیمه‌شدگان در درمان تأمین اجتماعی» در راستای تحقق بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان» در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «مبارزه با فساد و صیانت از اموال و دارایی‌های سازمان و حوزه سرمایه‌گذاری» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «افزایش نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های سازمان» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛

مشروح اقدامات سازمان در خصوص هر یک از محورهای تحولی هشت‌گانه فوق‌الذکر در فصل دوم این کتاب مورد بررسی قرار گرفته است.

همچنین بر اساس بخشنامه صادره ۱۴۰۲/۱۰/۱۴۰۲/۱۰۵۵۵ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۴ مقرر گردید (پیوست سه):

■ همه رده‌های مدیریتی و کارشناسی بایستی از ظرفیت موجود در سیاست‌های کلی تأمین

اجتماعی برای صیانت از کیان و حقوق ذی‌نفعان سازمان و رعایت صرفه و صلاح آن در هنگام تصویب قوانین جدید؛ لغو اصلاح قوانین قبلی برای تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها، تعادل منابع و مصارف و همچنین رفع ناترازی و پایدارسازی مالی اقدام نمایند.

- همه رده‌های سازمانی مکلف شدند حداکثر ظرف مدت دو ماه نسبت به احصاء قوانین، مقررات و رویه‌های جاری (درون و برون‌سازمانی مرتبط با فعالیت‌های سازمان) مغایر باسیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و اصلاحات پیشنهادی لازم مترتب بر آن اقدام و نسبت به گزارش آن به دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح سرفصل‌های زیر مبادرت نمایند:
- برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان؛
- برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرائی؛
- برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه‌ای؛
- برنامه‌های رعایت اصل مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی در اداره امور و ارکان سازمان.

تحلیل‌های کارشناسی نقطه نظرات ادارات کل بیمه‌ای و درمان کشور در خصوص این بخشنامه توسط دبیرخانه سیاست‌های کلی با همکاری معاونت‌های تخصصی ستادی صورت پذیرفت که از محتوای آن در ارائه نقطه نظرات و دفاع کارشناسی در جلسات تخصصی و کارشناسی مختلف به‌منظور صیانت از اهداف والای مندرج در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی استفاده‌شده و می‌شود که در فصل اول این کتاب به آن‌ها اشاره‌شده است.

نتایج تحلیل‌های اولیه نظام بازنشستگی سازمان تأمین اجتماعی همسو با شیوه‌نامه تدوین سند الزامات تحقق سیاست‌های کلی نظام و برنامه جامع اجرای آن حسب ابلاغ هیئت عالی نظارت بر سیاست‌های کلی نظام (مجمع تشخیص مصلحت نظام) موضوع نامه شماره ۶۷۹۴۹-۹۰۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۱۲ حاکی از آن است که اثرات آن‌ها در سازمان به شرح زیر است:

- با عنایت به بند «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۲۴ مورد از قوانینی که تا قبل از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تصویب، ابلاغ و اجراشده‌اند دارای بار مالی تأمین نشده هستند.
- ۹ مورد از قوانین موجود دارای اشکالات، خلأها و نارسایی‌های هستند که نیازمند بازنگری می‌باشند.
- با عنایت به بندهای «۳» و «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۸ مورد از قوانین مصوب پیش از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً

معطل مانده است؛ نیازمند الزام به اجرا هستند.

▪ تحلیل نگاشت نهادی مورد انتظار نیز حاکی از ضرورت شکل‌گیری نظام تنظیم‌گری به‌منظور استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه است.

در فصل سوم این کتاب ضمن ارائه یک جمع‌بندی کلی؛ موضوع شاخص‌های رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ الگوی اولیه پیشنهادی پیوست تأمین اجتماعی و همچنین لایحه پیشنهادی کارشناسی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در خصوص برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تدوین و تبیین شده است.

این سازمان امیدوار است در گام دوم انقلاب با همدلی و همراهی و عزم ملی و حرکتی جهادی از موهبت پیش‌رو در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی استفاده و خدمت مؤثری به مردمی که چشم امید به تحول در نظام تأمین اجتماعی دارند؛ ارائه نماید.

صمدا... فیروزی

دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

خردادماه ۱۴۰۳

---

فصل اول  
تدوین برنامه جامع  
تحقق سیاست‌ها  
کلیه تأمین اجتماعی در  
سازمان تأمین اجتماعی

---



همان‌طور که در بخش مقدمه اشاره شد؛ بر اساس بخشنامه صادره ۱۰۰۰/۱۴۰۲/۱۰۵۵۵ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۴ مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی مقرر گردید (پیوست سه):

▪ همه رده‌های مدیریتی و کارشناسی بایستی از ظرفیت موجود در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی برای صیانت از کیان و حقوق ذی‌نفعان سازمان و رعایت صرفه و صلاح آن در هنگام تصویب قوانین جدید؛ لغو اصلاح قوانین قبلی برای تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها، تعادل منابع و مصارف و همچنین رفع ناترازی و پایدارسازی مالی اقدام نمایند.

▪ همه رده‌های سازمانی مکلف شدند حداکثر ظرف مدت دو ماه نسبت به احصاء قوانین، مقررات و رویه‌های جاری (درون و برون‌سازمانی مرتبط با فعالیت‌های سازمان) مغایر با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و اصلاحات پیشنهادی لازم مترتب بر آن اقدام و نسبت به گزارش آن به دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح سرفصل‌های زیر مبادرت نمایند:

- برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان؛
- برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی؛
- برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه‌ای؛

▪ برنامه‌های رعایت اصل مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی در اداره امور و ارکان سازمان. تحلیل‌های کارشناسی نقطه نظرات ادارات کل بیمه‌ای و درمان کشور در خصوص این بخشنامه توسط دبیرخانه سیاست‌های کلی با همکاری معاونت‌های تخصصی ستادی صورت پذیرفت که از محتوای آن در ارائه نقطه نظرات و دفاع کارشناسی در جلسات تخصصی و کارشناسی مختلف به‌منظور صیانت از اهداف والای مندرج در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی استفاده‌شده و می‌شود که به برخی از مهم‌ترین و اثربخش‌ترین آن‌ها در این فصل اشاره‌شده است.

نتایج تحلیل‌های اولیه نظام بازنشستگی سازمان تأمین اجتماعی همسو با شیوه‌نامه تدوین سند الزامات تحقق سیاست‌های کلی نظام و برنامه جامع اجرای آن حسب ابلاغ هیئت عالی نظارت بر سیاست‌های کلی نظام (مجمع تشخیص مصلحت نظام) موضوع نامه شماره ۶۷۹۴۹-۹۰۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۱۲ حاکی از آن است که اثرات آن‌ها در سازمان به شرح زیر است:

▪ با عنایت به بند «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۲۴ مورد از قوانینی که تا قبل از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تصویب، ابلاغ و اجراشده‌اند دارای بار مالی تأمین نشده هستند.

▪ ۹ مورد از قوانین موجود دارای اشکالات، خلأها و نارسایی‌های هستند که نیازمند بازنگری



می‌باشند.

- با عنایت به بندهای «۳» و «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۸ مورد از قوانین مصوب پیش از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است؛ نیازمند الزام به اجرا هستند.
- تحلیل نگاهت نهادی مورد انتظار نیز حاکی از ضرورت شکل‌گیری نظام تنظیم‌گری به‌منظور استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه است.

#### ۱-۱- قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است.

با عنایت به بند «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۲۴ مورد از قوانینی که تا قبل از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تصویب، ابلاغ و اجرا شده‌اند دارای بار مالی تأمین نشده هستند که در ادامه به آن‌ها پرداخته می‌شود.

۱-۱-۱- بازنگری قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه کارفرمایانی که حداکثر پنج نفر کارگر دارند.

<p>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است.</p>
<p><b>جدول ۱. بازنگری قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه کارفرمایانی که حداکثر پنج نفر کارگر دارند.</b></p>
<p><b>متن قانون:</b></p> <p>از آغاز سال ۱۳۶۲ کارفرمایان کلیه کارگاه‌های تولیدی و صنعتی و فنی که از خدمات دولتی (از قبیل برق، آب، تلفن، راه) استفاده می‌نمایند تا میزان ۵ نفر کارگر از پرداخت حق بیمه سهم کارفرما معاف بوده و از ۵ نفر به بالا نسبت به مازاد ۵ نفر حق بیمه را خواهند پرداخت. تبصره ۱ - دولت مکلف است هزینه موردنیاز سال‌های آتی را در بودجه سال مربوطه پیش‌بینی و منظور نماید.</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ علی‌رغم تصریح تبصره ۱ این قانون، تاکنون بار مالی ناشی از اجرای آن تأمین نشده و این امر منابع مالی سازمان تأمین اجتماعی را به‌طور قابل‌توجهی تحت تأثیر قرار داده است.</p>
<p><b>نظر اداره کل شهرستان‌های استان تهران</b></p> <p>▪ به‌روزرسانی قوانین و مقررات معافیت حق بیمه سهم کارفرمایی و کنترل و نظارت مکانیزه کارگاه‌های مشمول. باتوجه‌به اینکه قوانین و مقررات موضوعه مربوط به سنوات گذشته و عمدتاً بر مبنای فهرست مصوبه ۱۳۶۲ می‌باشد، به‌روزرسانی نوع فعالیت‌های مشمول و ارتقاء سازوکار سیستمی بر اساس کد فعالیت ضروری می‌باشد.</p>
<p><b>۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>▪ از آنجاکه بیش از ۴۰ سال از تاریخ تصویب قانون معافیت بیمه‌ای کارگاه‌های تولیدی، صنفی و فنی تا میزان ۵ نفر کارگر از پرداخت حق بیمه سهم کارفرما گذشته است، علاوه بر محاسبه و پیش‌بینی بار مالی، نیازمند بازنگری در قانون و کارگاه‌های مشمول و ماهیت فعالیت آن‌ها هستیم.</p>

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است.

جدول ۱. بازنگری قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه کارفرمایانی که حداکثر پنج نفر کارگر دارند.

### ۳. نظر معاونت بیمه‌ای

- علی‌رغم اینکه بر اساس تبصره یک ماده واحده قانون یادشده دولت مکلف است هزینه موردنیاز سال‌های آتی را در بودجه سال مربوطه پیش‌بینی و منظور نماید لیکن به دلایل متعدد میزان بار مالی باتوجه به عملکرد قطعی اعلام شده در بودجه سنواتی منظور نمی‌گردد.
- برخلاف ماده ۲۹ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی و همچنین بند (ث) جزء ۲ ماده (۷) قانون برنامه ششم توسعه مبنی بر کاهش وابستگی‌های صندوق‌های بازنشستگی از محل بودجه عمومی، این قانون موجب افزایش تعهدات و هزینه‌های دولت می‌گردد.
- کارگاه‌های مشمول کمک دولت، بعضاً تعداد بیمه‌شدگان خود را به دلیل برخورداری از معافیت تا سقف ۵ نفر حفظ می‌نمایند لذا این قانون موجب کاهش اشتغال رسمی می‌گردد.
- از آنجاکه این قانون در سال‌های جنگ تحمیلی تصویب و به اجرا درآمده‌است و باتوجه به تغییرات اقتصادی، بازنگری آن در خصوص لزوم ادامه معافیت برخی از این فعالیت‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

### ۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی:

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
۲. این قانون باتوجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.
۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص کارفرمای مشمول) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از کارگاه‌های مشمول معافیت حق بیمه.

۲-۱-۱- بازنگری قانون الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ در خصوص بازنشستگی پیش از موعد زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال

سن

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۲. بازنگری قانون الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ در خصوص بازنشستگی پیش از موعد زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال سن</b>
<b>متن قانون:</b> «زنان کارگر با داشتن (۲۰) سال سابقه کار و (۴۲) سال سن به شرط پرداخت حق بیمه با (۲۰) روز حقوق می‌توانند بازنشسته شوند.»
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b> حکم مذکور از این حیث که موجب طولانی شدن دوره پرداخت مستمری می‌شود مغایر اصول و قواعد محاسبات بیمه‌ای بوده و برای سازمان تأمین اجتماعی واجد بار مالی است.
<b>۲. نظر اداره کل البرز</b> تبصره ۴ ماده ۷۶ ق ت ا مبنی بر بازنشستگی زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال سن که با اعمال ماده ۱۱۱ امکان برخورداری از حداقل دستمزد قانون کار را فراهم می‌نماید، باعث گرایش تعدادی زیادی از بیمه پردازان زن مشمول بیمه‌های خاص (اختیاری، مشاغل آزاد) به سمت اشتغال صوری و برخورداری از مزایای این قانون گردیده و افزایش مصارف و کاهش منابع را به دنبال دارد. پیشنهاد می‌گردد: طبق مصوبه مجلس بازنشستگی مشمولین این تبصره بدون الزام به رعایت ماده ۱۱۱ بوده است؛ و سازمان پس از سال‌ها که از تصویب این قانون سپری شده بود در بخشنامه‌های افزایش سالیانه مستمری این افراد را با رعایت ماده ۱۱۱ برقرار می‌کند. این موضوع هزینه‌های زیادی را به سازمان تحمیل می‌کند. از این رو التزام رعایت ماده ۱۱۱ برای عدالت بیمه‌ای برداشته شود و از طرفی برای افرادی که دارای بیمه پردازی اختیاری / مشاغل آزاد بوده و با تغییر نوع بیمه به اجباری از مزایای آن استفاده می‌کنند محدودیت‌های لازم در نظر گرفته شود.

<p><b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b></p>
<p><b>جدول ۲.</b> بازنگری قانون الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ در خصوص بازنشستگی پیش از موعد زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال سن</p>
<p><b>۳. نظر اداره کل همدان</b></p> <p>نظر به اینکه در قانون مذکور زمان اشتغال مشخصی در کارگاه‌های مشمول قانون کار را عنوان ننموده لذا کارکنان کارگاه‌های غیر مشمول قانون کار و بیمه پردازان اختیاری و مشاغل آزاد طی توافق با کارفرمای کارگاه‌های مشمول قانون کار در یک یا دو ماه آخر بیمه پردازی نسبت به ارسال لیست در کارگاه مذکور اقدام و با بهره‌مندی از قانون فوق در ردیف مستمری‌بگیران قرار می‌گیرند. نکته قابل توجه این است که برخی از این بیمه‌شدگان با پرداخت حداکثر دستمزد به مدت یک سال در این کارگاه‌ها بدون برچسب دستمزد نامتعارف مبلغ مستمری خود را نیز ترمیم می‌کنند.</p>
<p><b>۴. نظر اداره کل اصفهان</b></p> <p>باتوجه به اینکه اصل عدالت در پرداخت تعهدات سازمان بایستی لحاظ گردد لیکن بازنشستگی زنانی که در زمان درخواست بازنشستگی در کارگاه‌های مشمول قانون کار بوده و حداقل ۴۲ سال سن و ۲۰ سال سابقه دارند و پرداخت با احتساب ماده ۱۱۱ قانون (حداقل حقوق مستمری) مغایر با کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان می‌باشد.</p> <p>پیشنهاد می‌گردد، حداقل ۲۰ سال سابقه حق بیمه مشمول قانون کار جهت این مدل بازنشستگی لحاظ گردیده و یا حداقل جهت تعیین مبلغ به نسبت سنوات و بدون اعمال ماده ۱۱۱ قانون اجرا گردد.</p>
<p><b>۵. نظر اداره کل فارس</b></p> <p>پیشنهاد: شرط داشتن یک سال آخر بیمه اجباری.</p>
<p><b>۶. نظر مدیریت درمان همدان</b></p> <p>درخواست بودجه برای پوشش حمایت‌های بیماری و از کارافتادگی مربوط به بیماری‌های قبل از بیمه‌گذاری</p>
<p><b>۷. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>به نظر می‌رسد در این خصوص باید در سه حوزه کارکرد زیر اقدام نمود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ بازنگری در شرایط سنی و سابقه بیمه‌ای بازنشستگی بانوان مشمول قانون کار</li> <li>▪ الزام به داشتن کل سوابق بیمه‌ای اجباری برای بانوان و عدم پذیرش سوابق بیمه‌ای خاص،</li> </ul>

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۲. بازنگری قانون الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ در خصوص بازنشستگی پیش از موعد زنان کارگر با ۲۰ سال سابقه و ۴۲ سال سن
اختیاری و ... <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ خروج مشمولین این قانون از الزام به رعایت ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی</li> </ul>
<p><b>۸. نظر معاونت بیمه‌ای</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ این تبصره به موجب قانون ماده‌واحد الحاق یک تبصره به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۷۶/۷/۱ ابلاغ و محل تأمین هزینه‌های ایجادیه واسطه بازنشستگی زودهنگام بانوان نسبت به شرایط عام قانون تأمین اجتماعی پیش‌بینی نشده و از این حیث واجد بار مالی تأمین نشده است.</li> </ul>
<p><b>جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</li> <li>۲. این قانون باتوجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر خروج مشمولین این تبصره از الزام به رعایت ماده ۱۱۱ ق.ت.ا مصوب ۱۳۵۴ نیاز به بازنگری دارد.</li> <li>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</li> </ol>

۳-۱-۱- مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان آور

#### بخش اول- قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان آور

#### متن قانون:

الف- کارهای سخت و زیان‌آور کارهایی است که در آن‌ها عوامل فیزیکی، شیمیایی، مکانیکی و بیولوژیکی محیط کار، غیراستاندارد بوده و در اثر اشتغال کارگر تنش‌های به‌مراتب بالاتر از ظرفیت‌های طبیعی (جسمی و روانی) در وی ایجاد گردد که نتیجه آن بیماری شغلی و عوارض ناشی از آن بوده و بتوان با به‌کارگیری تمهیدات فنی، مهندسی، بهداشتی و ایمنی و غیره صفت سخت و زیان‌آور بودن را از آن مشاغل کاهش یا حذف نمود.

۱. کارفرمایان کلیه کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که تمام یا برخی از مشاغل آن‌ها حسب تشخیص مراجع ذی‌ربط سخت و زیان‌آور اعلام گردیده یا خواهند گردید، مکلفند ظرف دو سال از تاریخ تصویب این قانون نسبت به ایمن‌سازی عوامل شرایط محیط کار مطابق حد مجاز و استانداردهای مشخص شده در قانون کار و آیین‌نامه‌های مربوطه و سایر قوانین موضوعه در این زمینه اقدام نمایند.

۲. کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی مکلفند قبل از ارجاع کارهای سخت و زیان‌آور به بیمه‌شدگان، ضمن انجام معاینات پزشکی آنان از لحاظ قابلیت و استعداد جسمانی متناسب با نوع کارهای رجوع داده‌شده (موضوع ماده ۹۰ قانون تأمین اجتماعی)، نسبت به انجام معاینات دوره‌ای آنان که حداقل در هر سال نباید کمتر از یک‌بار باشد، نیز به‌منظور آگاهی از روند سلامتی و تشخیص به‌هنگام بیماری و پیشگیری از فرسایش جسمی و روحی اقدام نمایند،

## بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازننگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کار و امور اجتماعی مکلفند تمهیدات لازم را در انجام این بند توسط کارفرمایان اعمال نمایند.

ب - حمایت‌ها

۱. افرادی که حداقل بیست سال متوالی و بیست‌وپنج سال متناوب در کارهای سخت و زیان‌آور (مخل سلامت) اشتغال داشته باشند و در هر مورد حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخته باشند می‌توانند تقاضای مستمری بازنشستگی نمایند. هر سال سابقه پرداخت حق بیمه در کارهای سخت و زیان‌آور یک و نیم سال محاسبه خواهد شد.

۲. در صورتی که بیمه‌شدگان موضوع این تبصره قبل از رسیدن به سابقه مقرر در این قانون دچار فرسایش جسمی و روحی ناشی از اشتغال در کارهای سخت و زیان‌آور گردند با تأیید کمیسیون‌های پزشکی (موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی) با هر میزان سابقه خدمت از مزایای مندرج در این تبصره برخوردار خواهند شد.

۳. در مورد سایر بیمه‌شدگان حداقل سابقه پرداخت حق بیمه برای استفاده از مستمری بازنشستگی از تاریخ تصویب این قانون هر سال یک سال افزایش خواهد یافت تا آنکه این حداقل به بیست سال تمام برسد.

۴. از تاریخ تصویب این قانون جهت مشمولان این تبصره، چهار درصد (۴٪) به نرخ حق بیمه مقرر در قانون تأمین اجتماعی افزوده خواهد شد که آن‌هم در صورت تقاضای مشمولان قانون، به‌طور یکجا یا به‌طور اقساطی توسط کارفرمایان پرداخت خواهد شد.

۵. تشخیص مشاغل سخت و زیان‌آور و نحوه احراز توالی و تناوب اشتغال، نحوه تشخیص فرسایش جسمی و روحی و سایر موارد مطروحه در این تبصره به‌موجب آیین‌نامه‌ای خواهد بود که حداکثر ظرف چهار ماه توسط سازمان تأمین اجتماعی وزارتخانه‌های کار و امور اجتماعی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران خواهد رسید.



بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

۶. بیمه‌شدگانی که دارای سابقه پرداخت حق بیمه در کارهای سخت و زیان‌آور به تاریخ قبل از تاریخ تصویب این قانون باشند می‌توانند با استفاده از مزایای این قانون درخواست بازنشستگی نمایند در این صورت با احراز شرایط توسط بیمه‌شده، کارفرمایان مربوطه مکلفند حق بیمه مربوطه و میزان مستمری برقراری را تا احراز شرایط مندرج در تبصره (۲) همچنین چهار درصد (۰/۴) میزان مستمری برقراری نسبت به سنوات قبل از تصویب این قانون را یکجا به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نمایند.»

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

##### در خصوص بخش الف:

▪ این قانون موجب افزایش تعهدات سازمان تأمین اجتماعی شده و طریق پیش‌بینی شده برای جبران بار مالی ناشی از اجرای آن کافی نیست. چراکه، مشمولان این قانون با پرداخت تنها ۴ درصد حق بیمه، ۱۰ سال زودتر مستمری دریافت می‌دارند، ۱۰ سال کمتر به صندوق تأمین اجتماعی حق بیمه می‌پردازند و با وجود دارا بودن ۲۰ یا ۲۵ سال سابقه، معادل سی سال مستمری دریافت می‌دارند، شرط سنی بازنشستگی در مورد ایشان لحاظ نمی‌گردد و از آنجاکه عموماً در سنین پایین بازنشسته می‌گردند، مجدداً وارد بازار کار و اشتغال شده و نه تنها از ورود نیروهای جوان جلوگیری می‌شود، بلکه به واسطه عدم پرداخت حق بیمه، هزینه‌های مضاعفی را بر صندوق تأمین اجتماعی وارد می‌سازند. به علاوه، همه مشاغل سخت و زیان‌آور به یک اندازه در معرض آلاینده‌ها نیستند بنابراین میزان سنوات ارفاقی نیز نبایست یکسان باشد.

##### در خصوص بخش ب:

▪ علاوه بر این، مطابق جزء یک‌بند (الف) تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ کارفرمایان مکلف شده‌اند ظرف دو سال از تاریخ تصویب این قانون نسبت به ایمن‌سازی عوامل شرایط محیط کار مطابق حد مجاز و استانداردهای مشخص شده در قانون کار و آیین‌نامه‌های مربوطه و سایر قوانین موضوعه

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

در این زمینه اقدام نمایند که علی‌رغم تلاش‌های مکرر سازمان به دلیل عدم شفافیت قانون و عدم همکاری نهادهای مرتبط از جمله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی تاکنون محقق نشده است.

▪ نکته دیگر اینکه قانون‌گذار حمایت‌های موردنظر این قانون را به صورت محدود در نظر داشته است، اما در عمل دایره شمول و تسری این قانون گسترده‌تر شده است. به‌عنوان مثال در این قانون کارفرمایان کارگاه‌هایی که تمام یا برخی از مشاغل آن‌ها سخت و زیان‌آور اعلام گردیده یا خواهند گردید، مکلف شده‌اند ظرف دو سال از تاریخ تصویب این قانون نسبت به ایمن‌سازی عوامل شرایط محیط کار مطابق حد مجاز و استانداردهای مشخص شده در قانون کار و آیین‌نامه‌های مربوطه و سایر قوانین موضوعه در این زمینه اقدام نمایند؛ اما عدم وجود ضمانت اجرای مؤثر برای این تکلیف کارفرمایان، باعث ایجاد هزینه‌های مالی سنگین بر منابع بیمه‌ای نظام تأمین اجتماعی شده است.

▪ ایراد دیگر آن است که تکلیف پرداخت حق بیمه مازاد (۴ درصد) در این مشاغل هم‌زمان با اشتغال وجود ندارد و کارفرمایان در هنگام بازنشستگی کارگر این مبلغ را پرداخت می‌نمایند که در این موارد کارفرمایان در پرداخت دچار مشکل می‌شوند و کارگران نیز بعضی به دلیل تعطیلی کارگاه و یا فقدان کارفرما دچار سرگردانی می‌شوند. لذا باید ۴ درصد هم‌زمان با ارسال لیست ماهانه از کارفرمایان اخذ گردد که این امر به نوعی ضامن اجرای رفع صفت سخت و زیان‌آوری مشاغل از سوی کارفرمایان نیز خواهد بود.

## ۲. نظر اداره کل مازندران

▪ نحوه بهره‌مندی از تبصره ۴ ماده ۷۶ قانون با توجه به قانون استفساریه مشاغل سخت و زیان‌آور.

▪ پیشنهاد حذف قانون استفساریه در بهره‌مندی از تبصره ۴ ماده ۷۶ قانون

▪ عدم بهسازی مشاغل توسط کارفرماها (اجرای تبصره ماده ۳ آئین‌نامه سخت و زیان‌آور).

پیگیری بهسازی مشاغل از طریق مراجع ذیصلاح و تصویب ضمانت‌نامه‌های اجرایی جهت اجرای

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

تبصره ماده ۳ آئین‌نامه مذکور

### ۳. نظر اداره کل خوزستان

▪ پیشنهاد بازنگری در مدت ارفاق سابقه به ازای هر سال اشتغال بیمه‌شده در کارهای سخت و زیان‌آور

### ۴. نظر اداره کل غرب تهران

▪ قانون سخت و زیان‌آور به علت جذابیت بیش‌ازحد (میزان سنوات ارفاقی و برقراری مستمری با مجموع سابقه اصلی و ارفاقی) موجب گردیده که متقاضیان این قانون بسیار بیشتر از متقاضیان شرایط عادی بازنشستگی باشند و چالش‌های فراوانی در این زمینه وجود دارد که اهم آن‌ها (عدم بررسی صحیح مشاغل در ادارات کار و صدور آراء بر اساس سه رأی موافق، آراء متناقض، عدم وجود عناوین شغلی صحیح در لیست‌ها، ارائه عناوین توسط کارفرما در احکام، آراء دیوان عدالت اداری صادره و مصوبات شورای تأمین و...) می‌توان نام برد که به‌منظور حل چالش فوق پیشنهاد می‌گردد:

▪ در خصوص جبران خسارات وارده وفق مفاد قانون طبق بند ۴ و ۶ قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶، کارفرمایان مکلفند حق بیمه مربوطه و میزان مستمری برقراری را تا احراز شرایط مندرج در تبصره ۲ و همچنین ۴ درصد میزان مستمری برقراری نسبت به سنوات قبل از تصویب این قانون را یکجا به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نمایند؛ که این موضوع (میزان مستمری برقراری تا احراز شرایط قانونی) در حال حاضر اجرا نمی‌گردد و پیشنهاد می‌گردد این بند قانون به‌صورت کامل اجرایی شود.

▪ درنهایت در جهت صیانت از صندوق و جلوگیری از هجوم بی‌ضابطه بیمه‌شدگان جهت استفاده از قانون موصوف، می‌بایستی برقراری بازنشستگی سخت و زیان‌آور صرفاً بر اساس سنوات واقعی بیمه پردازی و بدون سنوات ارفاقی و یا لااقل کاهش ضریب سنوات ارفاقی صورت پذیرد تا

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

هزینه‌های وارده به سازمان کاهش یابد.

#### ۵. نظر اداره کل زنجان

■ قانون مشاغل سخت و زیان‌آور یکی از موارد مهم کاهش منابع و افزایش مصارف سازمان قانون مذکور بوده که افراد در سنین جوانی و حدود ۲۰ تا ۲۵ سال سابقه بازنشسته شده و ضمن کاهش مدت بیمه پردازی در زمره مستمری‌گیران قرار می‌گیرند که افزایش مصارف سازمان را نیز در پی داشته است؛ که در خصوص این قانون به موارد ذیل می‌توان اشاره نمود:

■ اجرای قانون سخت و زیان‌آور باعث از بین رفتن تعادل پرداخت مستمری وصول حق بیمه‌شده و بیمه‌شدگانی که با ۲۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه بدون شرط سنی بازنشسته می‌شوند در کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی به علت تجربه بیشتر و سن کمتر و پذیرش مبالغ حقوقی کمتر نسبت به سایر کارگران و عدم پرداخت حق بیمه مجدداً اشتغال به کار شده و باعث از بین رفتن فرصت‌های شغلی افراد جویای کار و کاهش تعداد بیمه‌شدگان و گاهی باعث اختلافات خانوادگی پس از بازنشستگی می‌شوند و بیمه‌شده‌ای که با ۲۰ سال اشتغال در کارگاه‌های تولیدی بر اساس قانون سخت و زیان‌آور بازنشسته می‌شود، عملاً ۱۰ سال زودتر بازنشسته شده علاوه بر استفاده از مزایای بازنشستگی در این ۱۰ سال در این ۱۰ سال نیز حق بیمه‌ای پرداخت نمی‌شود و باعث از بین رفتن منابع سازمان و تعادل پرداخت مستمری و دریافت حق بیمه و به تبع آن باعث کاهش ضریب پشتیبانی می‌گردد.

■ حسب ماده ۲ آئین‌نامه اجرائی قانون سخت و زیان‌آور انجام آلاینده سنجی کارگاه‌ها به کارشناسان وزارت بهداشت و شرکت‌هایی که با اخذ مجوز از وزارت بهداشت آلاینده سنجی کارگاه‌ها به آن‌ها واگذار شده و هزینه‌های آلاینده سنجی نیز از طرف کارفرمایان پرداخت می‌شود واگذار شده و این کار باعث سوءاستفاده کارشناسان بهداشت و شرکت‌های تابعه گردیده و هیچ

## بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

کنترلی نیز از طرف وزارت بهداشت و اداره کار صورت نمی‌گیرد.

- کاهش سن بازنشستگی به صورتی که بیشترین آمار بازنشستگی مربوط به قانون سخت و زیان‌آور و بازنشستگی افرادی با سن ۳۹ سال بر اساس تبصره ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی و یا استفساریه می‌باشد.

- حسب ماده ۳ آئین‌نامه اجرائی قانون سخت و زیان‌آور مصوب ۱۳۸۵/۱۲/۲۶ هیئت‌وزیران کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون سخت و زیان‌آور مکلفند ظرف دو سال از تاریخ ابلاغ تصمیم قطعی کمیته نسبت به ایمن‌سازی عوامل و شرایط محیط کار مطابق با حد مجاز و استانداردهای مشخص شده در قانون کار و آئین‌نامه‌های مربوطه اقدام نمایند و همچنین طبق ماده ۴ آئین‌نامه، کارفرمایان مکلفند شاغلین در کارهای سخت و زیان‌آور را حداقل سالی یک‌بار به‌منظور آگاهی از روند سلامت و تشخیص به‌هنگام بیماری و پیشگیری از فرسایش جسمی و روحی آنان توسط مراکز بهداشتی و درمانی مورد معاینه قرار دهند که اقدامات ماده ۹۰ قانون تأمین اجتماعی در خصوص کارگاه‌های متخلف و همچنین رفع آلاینده سنجی کارگاه از سال ۸۰ مغفول مانده و از این آئین‌نامه فقط بخشی از آن که مربوط به سنوات ارفاقی سخت و زیان‌آور و بازنشستگی زودهنگام بیمه‌شدگان می‌باشد اجرا می‌شود.

- اکثر آلاینده سنجی‌های مربوط به مشاغل سخت و زیان‌آور بر اساس آلاینده‌گی صوتی و صدای بیش از ۸۵ دسی‌بل بوده که این صدا در کارگاه‌هایی که کارفرمایان کارگاه‌ها خواهان اجرای آلاینده سنجی می‌باشند توسط کارگران ایجادشده و صدای ایجاد می‌نمای آلاینده سنجی مشاغل موردادعای کارگران قرار می‌گیرد. (برای مثال شرکت ایران ترانسفو زنجان)

- قرار گرفتن دبیرخانه سخت و زیان‌آور در اداره کار و همچنین تصمیم‌گیری افراد غیرسازمانی (نمایندگان کارگری و کارفرمایی و نمایندگان بهداشت و اداره کار) و همچنین افراد غیرمسئول در آلاینده سنجی و تصمیم‌گیری بر مبنای احساسات و آلاینده سنجی کارگاه‌ها باعث از بین رفتن

## بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

منابع سازمان می‌گردد.

▪ باگذشت بیش از ۱۵ سال از اجرای قانون سخت و زیان‌آور هیچ کارگاهی اقدام به رفع آلاینده سنجی کارگاه ننموده و گزارشی در این خصوص به کمیته‌های استانی وصول نشده است که نیازمند بازبینی قوانین می‌باشد.

▪ عدم رعایت دقیق تبصره ۵ ماده ۸ آئین‌نامه اجرائی قانون سخت و زیان‌آور در خصوص ابلاغ آراء کمیته‌های بدوی که در برخی مواقع مشاهده می‌شود آراء کمیته‌های بدوی بدون ابلاغ به تأمین اجتماعی ارسال شده و پس از اجرائی شدن آن و اعلام ۴ درصدهای مربوطه به کارفرمایان مشمول، مورد اعتراض قرار گرفته و در کمیته‌های تجدیدنظر منجر به صدور رأی می‌گردد و گاهی نیز پذیرش اعتراض پس از یک سال از صدور رأی کمیته بدوی می‌باشد.

▪ افزایش رو به رشد درخواست‌های سخت و زیان‌آور و بی‌توجهی کارشناسان بهداشت در جهت بررسی صحیح آلاینده سنجی کارگاه‌ها و مهم‌تر از آن‌ها ایجاد باورهای کاذب در بیمه‌شدگان مبنی بر بازنشستگی بر اساس ۲۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه بدون شرط سنی و تنش مضاعف در واحدهای مستمری

▪ اشتغال پنهانی و آشکار مستمری‌بگیران پس از بازنشستگی در کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی

▪ فشار مضاعف بر کارفرمایان مشمول قانون سخت و زیان‌آور به جهت پرداخت ۴ درصدهای سخت و زیان‌آور و رکود حاکم بر بخش صنعت به‌خصوص کارگرانی که در سنوات ماضی در کارگاه مشغول به کار بوده و پس از چندین سال قطع ارتباط از کارگاه درخواست سخت و زیان‌آور نموده‌اند و بازنشستگی کارگران باتجربه کارگاه بدون میل و خواسته کارفرمایان مشمول

▪ افزایش غیرمعارف حق بیمه در سال‌های منتهی به بازنشستگی منجر به افزایش مبلغ مستمری بر اساس ماده ۷۷ قانون تأمین اجتماعی بوده و اقدامات واحدهای اجرائی در خصوص

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

اعمال ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی نیز تأثیر چندانی در کاهش مبلغ مستمری طبق ماده قانونی یادشده ندارد.

▪ عدم توازن در مستمری پرداختی به طوری که در برخی مواقع، بخصوص مشمولین تبصره ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مبلغ مستمری دریافتی بیشتر از مبلغ دستمزد ارائه شده توسط کارفرما در زمان اشتغال می‌باشد.

▪ ارائه شغل‌های کاذب و کارگاهی جهت بیمه‌شدگانی که در واحدهای اداری مشغول به کار بوده و کارفرمایان آن‌ها خواهان اجرای قانون سخت و زیان‌آور بر کارگاه می‌باشند. (شرکت ایران ترانسفو)

▪ افزایش دادخواست و آراء دیوان عدالت اداری در خصوص احتساب سوابق سخت و زیان‌آور پس از بازنشستگی حتی در مشمولین ماده ۱۰ نوسازی

▪ اشتغال زنان در مشاغل سخت و زیان‌آور ممنوع بوده و در صورتی که مشاهده می‌شود در کارگاه‌های مشمول قانون کار اشتغال به کاردارند و مشاغل آن‌ها در کمیته‌های استانی به‌عنوان سخت و زیان‌آور تأیید می‌شود.

▪ اشتغال بیمه‌شدگان در مشمولین ماده ۵۲ قانون کار به میزان ۶ ساعت بدون پرداخت اضافه کاری بوده که در بررسی پرونده‌های بیمه‌شدگان مشاهده می‌شود میزان اشتغال این گروه از بیمه‌شدگان ۸ ساعت و اضافه کاری نیز پرداخت شده و مبنای کسورات حق بیمه قرار گرفته است.

#### ۶. نظر اداره کل شهرستان‌های استان تهران

▪ اصلاح قوانین مرتبط با بازنشستگی مشاغل سخت و زیان‌آور و رفع مشکلاتی از جمله عدم ارائه آلاینده سنجی، عدم نظارت شورای عالی حفاظت فنی، ارفاقی نامتناسب با درجه سختی کار، عدم تطبیق مشاغل مندرج در لیست با شغل واقعی، عدم امکان اعتراض سازمان به آراء کمیته‌ها

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

#### ۷. نظر اداره کل چهارمحال و بختیاری

▪ تاکنون اکثر کارگاه‌های مشمول هیچ‌گونه اقدامی جهت ایمن‌سازی و رفع صفت سخت و زیان‌آور انجام نداده‌اند که باعث ایجاد بار مالی بسیار زیادی ناشی از برقراری مستمری بازنشستگی پیش از موعد بر سازمان گردیده است.

#### ۸. نظر اداره کل خراسان جنوبی

▪ باتوجه به ماده (۳) آیین‌نامه اجرایی مشاغل سخت و زیان‌آور مصوب ۱۳۸۲/۰۶/۰۵ که در آن اشاره شده است کارگاه‌های دایر از تاریخ تصویب آیین‌نامه مذکور تمام یا برخی از مشاغل آن‌ها در کمیته‌های بدوی و تجدیدنظر استانی یا شورای عالی حفاظت فنی، سخت و زیان‌آور شناخته شده و یا می‌شود مکلفند ظرف دو سال از تاریخ ابلاغ تصمیم قطعی کمیته یا شورا حسب مورد، نسبت به ایمن‌سازی عوامل و شرایط محیط کار مطابق حد مجاز و استانداردهای مشخص شده در قانون کار و آیین‌نامه‌های مربوط به مصوب شورای عالی حفاظت فنی و سایر قوانین موضوعه در این زمینه اقدام و صفت سخت و زیان‌آوری مشاغل موضوع بند (الف) ماده (۱) را حذف و نتیجه را کتباً به کمیته بدوی موضوع ماده (۸) این آیین‌نامه گزارش نمایند. این موضوع می‌بایست با هماهنگی وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرد و این در حالی است که این موضوع حتی پس از دایر شدن کارگاه نه‌تنها مدت‌زمان مدنظر رعایت نگردیده است بلکه رسیدگی به این موضع مغفول مانده و تأیید مشاغل این گروه (الف) ایجاد بار مالی مضاعفی جهت انجام تعهدات بلندمدت برای سازمان ایجاد می‌نماید.

#### ۹. نظر اداره کل لرستان

▪ عدم اجرای ماده ۳ و ۶ آیین‌نامه مشاغل سخت و زیان‌آور. در صورت اجرای دقیق این ۲ ماده قانونی و حذف صفت سخت و زیان‌آور موجبات کاهش هزینه‌های هنگفت برقراری مستمری بازنشستگی مشاغل سخت و زیان‌آور فراهم خواهد شد.



بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

#### ۱۰. نظر اداره کل کهگیلویه و بویر احمد

▪ در چهارچوب اصلاح رویه‌ها و اثری که پرداخته‌ی ناشی از اجرای قانون بازنشستگی سخت و زیان‌آور بر تعادل منابع و مصارف ایجاد کرده است و در راستای بند ۴ سیاست‌های کلی اصلاح رویه صورت گرفته و دبیرخانه کمیته‌های مشاغل سخت و زیان‌آور به سازمان تأمین منتقل شود.

#### ۱۱. نظر اداره کل البرز

▪ قانون مشاغل سخت و زیان‌آور یکی از موارد مهمی است که به دلیل عدم اجرای صحیح در حال حاضر صرفاً به‌عنوان رانت و امتیازی در اختیاری برخی از کارگران و کارفرمایان قرار گرفته است.

▪ کارگاه‌ها تمایلی به اصلاح ساختار و خطوط تولیدی و رفع عوامل آلاینده‌ی ندارند تا بتوانند از این امتیاز برخوردار شوند.

▪ شایان‌ذکر است بسیاری از کارگاه‌ها در خصوص نحوه برقراری و برخورداری از مزایای آن اطلاعات کافی دارند و در برخی مواقع با دور زدن قوانین (درج عناوین شغلی غیرواقعی در لیست‌های پرداخت حق بیمه، صدور احکام و قراردادهای غیرواقعی و ...) از این قانون به‌صورت من غیر حق سوءاستفاده می‌کنند. پیشنهاد می‌گردد در صورت امکان نسبت به اصلاح این قانون توسط مجلس پیشنهادهای لازم ارائه شود.

▪ ضمناً مطابق قانون فعلی کارفرمایان مکلف بودند تا ظرف ۲ سال نسبت به اصلاح خطوط تولید و رفع عوامل آلاینده اقدام نمایند. لیکن مکانیسم لازم در خصوص نحوه برخورد با کارگاه‌هایی که این اقدام را نکرده‌اند وجود ندارد. چنانچه سازمان فرایند لازم را در این خصوص فراهم نماید از تعداد درخواست به‌شدت کاسته خواهد شد و اصلاحات خطوط تولید و رفع آلاینده‌ی به‌شدت تسریع خواهد شد

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

#### ۱۲. نظر اداره کل آذربایجان شرقی

▪ اعلام مراتب آرای صادره از سوی کمیته‌های استانی به کارفرمایان کارگاه‌های مشمول گروه «الف» و اعلام نتیجه به کمیته‌های استانی بعد از سپری شدن مهلت مقرر ۲ ساله

#### ۱۳. نظر اداره کل فارس

ب: حمایت‌ها

افرادی که حداقل ۲۰ سال متوالی و ۲۵ سال متناوب در کارهای سخت و زیان‌آور (مخل سلامتی) اشتغال داشته و در هر مورد حق بیمه مدت مذکور را به سازمان پرداخته باشند، می‌توانند تقاضای مستمری بازنشستگی کنند، هر سال سابقه پرداخت حق بیمه در کارهای سخت و زیان‌آور ۱.۵ سال محاسبه خواهد شد.

▪ پیشنهاد ۱: دارا بودن شرط سنی ۴۵ سال برای بازنشستگان این مشاغل مقرر گردد.  
▪ پیشنهاد ۲: ضریب ۱.۵ سال به ازای هر سال حذف شود لیکن جدولی تهیه شود که به نسبت میزان سخت و زیان‌آور بودن مشاغل به ازای هر سال از ۱.۱ تا حداکثر ۱.۳ سابقه بیشتر محاسبه گردد.

▪ پیشنهاد ۳: حق بیمه سنوات اضافه‌شده به‌موجب قانون سخت و زیان‌آور را از شروع برقراری حکم بازنشستگی به تعداد ماه‌های سنوات اضافه‌شده دولت به‌صورت ماهیانه به نرخ ۲۷٪ آخرین دستمزد با لحاظ نمودن افزایش سالیانه پرداخت نماید.

#### ۱۴. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها

▪ موارد مهم آن عبارت‌اند از:  
▪ پیگیری تحقق ماده متناظر در برنامه هفتم پیشرفت جهت کاهش ضریب سنوات ارفاقی.  
▪ دریافت ۴٪ مزاد حق بیمه شاغلان مشاغل سخت و زیان‌آور هم‌زمان با ارسال لیست‌های ماهانه کارفرمایان؛

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

- دریافت ۴٪ مزاد حق بیمه شاغلان مشاغل سخت و زیان‌آور سنوات قبل مشمولین این قانون از کارفرمایان؛
- اعمال شرایط سخت‌گیرانه بر ماده ۲ آئین‌نامه اجرایی قانون فوق‌الذکر به منظور نظارت بر آلاینده سنجی توسط برخی افراد حقیقی و حقوقی که مجوز خود را از وزارت بهداشت اخذ نموده‌اند.
- جداسازی صفت سخت و صفت زیان‌آور از همدیگر و بازنگری در گروه‌های الف وب حذف شغل‌های کاذب و کارگاهی از لیست مشاغل سخت و زیان‌آور.
- تعامل با دیوان عدالت اداری در خصوص آراء صادره.
- نظارت سخت‌گیرانه بر عدم اشتغال زنان در مشاغل سخت و زیان‌آور.
- اجرای دقیق ماده ۳ و ۶ آئین‌نامه مشاغل سخت و زیان‌آور.
- اعلام مراتب آرای صادره از سوی کمیته‌های استانی به کارفرمایان کارگاه‌های مشمول گروه «الف» و اعلام نتیجه به کمیته‌های استانی بعد از سپری شدن مهلت مقرر ۲ ساله.
- همچنین تشکیل کمیته‌های اجرایی و ایجاد سازوکار لازم برای اجرای ایمن‌سازی محیط کار برای کارگاه‌های مشمول، شبیه کمیته‌های بدوی و تجدیدنظر سخت و زیان‌آور ضروری می‌باشد.

#### ۱۵. نظر معاونت بیمه‌ای

در مورد نظر اداره کل فارس:

- پیشنهاد ۱: دارا بودن شرط سنی ۴۵ سال برای بازنشستگان این مشاغل مقرر گردد.
- پیشنهاد ۲: ضریب ۱.۵ سال به ازای هر سال حذف شود لیکن جدولی تهیه شود که به نسبت میزان سخت و زیان‌آور بودن مشاغل به ازای هر سال از ۱.۱ تا حداکثر ۱.۳ سابقه بیشتر محاسبه گردد.
- پیشنهاد ۳: حق بیمه سنوات اضافه‌شده به‌موجب قانون سخت و زیان‌آور را از شروع برقراری

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

حکم بازنشستگی به تعداد ماه‌های سنوات اضافه‌شده دولت به‌صورت ماهیانه به نرخ ۲۷٪ آخرین دستمزد با لحاظ نمودن افزایش سالیانه پرداخت نماید.

#### نظرات تکمیلی:

- علی‌رغم آنکه هدف از تصویب این قانون صیانت از نیروی کار بوده فلذا در متن آن مهلت دوساله برای بهبود شرایط کارگاه و رفع سخت و زیان‌آوری مشاغل پیش‌بینی شده است، لیکن به دلیل عدم وجود ضمانت قانونی لازم این مهم تاکنون عملیاتی نشده است.
- این نوع بازنشستگی، در سال ۱۳۷۱ به قانون تأمین اجتماعی اضافه‌شده و در آن زمان شرط سنی برای بازنشستگی مردان و زنان به ترتیب ۵۰ و ۴۵ سال پیش‌بینی شده بود لیکن وفق قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی به ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ... مصوب ۱۳۸۱، شرط سنی حذف گردید. اجرای این قانون به دلیل افزایش تعداد بازنشستگان و نیز پایین بودن میانگین سنی آنان موجب افزایش بی‌رویه تعهدات بلندمدت سازمان می‌گردد.
- یکسان نگری در خصوص میزان سنوات ارفاقی، علی‌رغم اینکه شاغلین در کلیه مشاغل سخت و زیان‌آور به یک اندازه در معرض آلاینده‌ها نیستند.
- برخلاف روح حاکم بر این قانون، از آن به‌عنوان نوعی ابزاری جهت جلوگیری از بروز تنش‌های کارگری استفاده‌شده و دخالت تصمیمات سیاسی مانع از اجرای صحیح قانون می‌گردد.
- اکثر بازنشستگان به دلیل پایین بودن سن و نیز داشتن تخصص و مهارت فنی مجدداً در همان کارگاه اشتغال می‌یابند و این امر مانع از اشتغال جوانان و بیمه پردازی آنان می‌گردد.
- به دلیل جذابیت بازنشستگی زود هنگام، کارگران در مقابل رفع شرایط زیان‌آوری محیط کار مقاومت می‌نمایند و به‌این ترتیب عملاً اهداف قانون‌گذار برآورده نمی‌گردد.

#### ۱۶. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون

**بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است**

**جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور**

- در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
- این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری با تأکید بر موارد زیر دارد:
  ۲. ره‌گیری افرادی که پس از بازنشستگی با مشاغل سخت و زیان‌آور وارد بازار کار می‌شوند و الزام به پرداخت بیمه پردازی مجدد.
  ۳. الزام به اجرای جزء یک‌بند «الف» تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ با الزام به همکاری وزارت بهداشت و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و الزام به ارسال گزارش آن به کمیته‌های استانی.
  ۴. پیشنهاد حذف قانون استفساریه در بهره‌مندی از تبصره ۴ ماده ۷۶ فوق‌الذکر؛
  ۵. پیگیری تحقق ماده متناظر در برنامه هفتم پیشرفت جهت کاهش ضریب سنوات ارفاقی.
  ۶. دریافت ۴٪ مازاد حق بیمه شاغلان مشاغل سخت و زیان‌آور هم‌زمان با ارسال لیست‌های ماهانه کارفرمایان؛
  ۷. دریافت ۴٪ مازاد حق بیمه شاغلان مشاغل سخت و زیان‌آور سنوات قبل مشمولین این قانون از کارفرمایان؛
  ۸. اعمال شرایط سخت‌گیرانه بر ماده ۲ آئین‌نامه اجرایی قانون فوق‌الذکر به منظور نظارت بر آلاینده سنجی توسط برخی افراد حقیقی و حقوقی که مجوز خود را از وزارت بهداشت اخذ نموده‌اند.
  ۹. احیاء پیگیری‌های اقدامات ماده ۹۰ و رفع آلاینده سنجی کارگاه‌ها (انواع آلاینده‌ها و همچنین آلاینده‌های صوتی).
  ۱۰. تشکیل کمیته‌های اجرایی و ایجاد سازوکار لازم برای اجرای ایمن‌سازی محیط کار برای کارگاه‌های مشمول، شبیه کمیته‌های بدوی و تجدیدنظر سخت و زیان‌آور ضروری می‌باشد.
  ۱۱. اصلاح ساختاری محل قرار گرفتن دبیرخانه مشاغل سخت و زیان‌آور در اداره کار و

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۳. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون «اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و الحاق دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱» (مصوب ۱۳۸۰/۷/۱۴) در خصوص بازنشستگی پیش از موعد بیمه‌شدگان مشاغل سخت و زیان‌آور

- امکان سنجی انتقال آن به سازمان تأمین اجتماعی.
۱۲. نظارت بر رعایت دقیق تبصره ۵ ماده ۸ آئین‌نامه اجرایی قانون مشاغل سخت و زیان‌آور.
  ۱۳. نظارت بر افزایش نامتعارف حق بیمه سال‌های پایانی این گروه از مشمولین.
  ۱۴. نظارت بر فعالیت حداکثری ۶ ساعت در روز کارکنان مشاغل سخت و زیان‌آور
  ۱۵. عدم پذیرش ساعات اضافه‌کاری کارکنان مشاغل سخت و زیان‌آور به‌عنوان اقلام مشمول کسر حق بیمه.
  ۱۶. حذف شغل‌های کاذب و کارگاهی از لیست مشاغل سخت و زیان‌آور.
  ۱۷. تعامل با دیوان عدالت اداری در خصوص آراء صادره.
  ۱۸. نظارت سخت‌گیرانه بر عدم اشتغال زنان در مشاغل سخت و زیان‌آور.
  ۱۹. اجرای دقیق ماده ۳ و ۶ آئین‌نامه مشاغل سخت و زیان‌آور.
  ۲۰. اعلام مراتب آرای صادره از سوی کمیته‌های استانی به کارفرمایان کارگاه‌های مشمول گروه «الف» و اعلام نتیجه به کمیته‌های استانی بعد از سپری شدن مهلت مقرر ۲ ساله.
  ۲۱. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.
  ۲۲. دارا بودن شرط سنی ۴۵ سال برای بازنشستگان این مشاغل مقرر گردد.
  ۲۳. ضریب ۱.۵ سال به ازای هرسال حذف شود لیکن جدولی تهیه شود که به نسبت میزان سخت و زیان‌آور بودن مشاغل به ازای هرسال از ۱.۱ تا حداکثر ۱.۳ سابقه بیشتر محاسبه گردد.
  ۲۴. حق بیمه سنوات اضافه‌شده به‌موجب قانون سخت و زیان‌آور را از شروع برقراری حکم بازنشستگی به تعداد ماه‌های سنوات اضافه‌شده دولت به‌صورت ماهیانه به نرخ ۲۷٪ آخرین دستمزد با لحاظ نمودن افزایش سالیانه پرداخت نماید.

۴-۱-۱- بازنگری قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور (مصوب ۱۳۶۷/۹/۱ با اصلاحات بعدی) و عدم تأمین بار مالی پیش‌بینی‌شده در آن

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۴. بازنگری قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور (مصوب ۱۳۶۷/۹/۱ با اصلاحات بعدی) و عدم تأمین بار مالی پیش‌بینی‌شده در آن</b>
<b>متن قانون:</b> کلیه وزارتخانه‌ها، شرکت‌ها، مؤسسات دولتی، شهرداری‌ها، بانک‌ها مؤسسات و شرکت‌ها و سازمان‌هایی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر نام است می‌توانند مستخدمین معلول (اعم از جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی، معلولین حوادث ناشی از کار، بیماران ناشی از شرایط خاص کار و معلولین عادی) رسمی یا ثابت یا دارای عناوین مشابه خود را به شرط داشتن حداقل بیست سال تمام سابقه خدمت بر اساس درخواست کتبی آنان و تصویب شورای امور اداری و استخدامی کشور با افزودن سنوات خدمت ارفاقی که مدت آن ذیلاً بر حسب نوع و درجه معلولیت و یا بیماری مشخص گردیده است، به مدت خدمات آنان بدون پرداخت کسور فقط از لحاظ احتساب حقوق بازنشستگی بازنشسته نمایند. خدمت زائد بر سی سال این افراد قابل محاسبه نبوده و در تعیین حقوق بازنشستگی آنان آخرین حقوق قبل از بازنشستگی مبنای محاسبه قرار می‌گیرد...»
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b> در این قانون بازنشستگی پیش از موعد پیش‌بینی‌شده، لکن بار مالی پیش‌بینی‌شده در این قانون تأمین نشده است.
<b>۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b> از آنجاکه قانون مذکور در افزایش مصارف و تعهدات بلندمدت سازمان تأثیرگذار است، بر اساس اصول و قواعد بیمه‌ای و محاسبات بیمه‌ای ضرورت دارد که در سه محور موردبحث، بررسی و بازنگری قرار گیرد: ▪ بازنگری در شرط سنی و سابقه بیمه‌ای و افزایش سن و سابقه مبتنی بر قواعد بیمه‌ای و جهت

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۴. بازنگری قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور (مصوب ۱۳۶۷/۹/۱ با اصلاحات بعدی) و عدم تأمین بار مالی پیش‌بینی‌شده در آن

پایداری و تاب‌آوری صندوق

- اصلاح روش‌های محاسباتی و سنوات ارفاقی و مدل محاسبه مستمری
- تفکیک گروه‌های معلول باتوجه‌به ماهیت، شرایط، وضعیت معلولیت، وضعیت سخت و زیان‌آوری و بازنگری در روش‌ها، مبنا، اساس و مدل برقراری بازنشستگی و...

۳. نظر معاونت بیمه‌ای

- این قانون باهدف تسهیل شرایط بازنشستگی و افزایش رضایتمندی مستخدمین معلول و جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور بخش دولتی تصویب گردیده است لیکن محل تأمین هزینه‌های بازنشستگی زود هنگام مشمولین مشخص نگردیده و از این حیث واجد بار مالی تأمین نشده است.

۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
- این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر موارد زیر نیاز به بازنگری دارد:
۲. بازنگری در شرط سنی و سابقه بیمه‌ای و افزایش سن و سابقه مبتنی بر قواعد بیمه‌ای و جهت پایداری و تاب‌آوری صندوق
۳. اصلاح روش‌های محاسباتی و سنوات ارفاقی و مدل محاسبه مستمری
۴. تفکیک گروه‌های معلول باتوجه‌به ماهیت، شرایط، وضعیت معلولیت، وضعیت سخت و زیان‌آوری و بازنگری در روش‌ها، مبنا، اساس و مدل برقراری بازنشستگی و...
۵. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.



۵-۱-۱- مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری ماده ۸۴ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص احتساب مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه در زمره مشاغل سخت و زیان آور بدون تأمین بار مالی آن

بخش اول- قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۵. مشاغل سخت و زیان آور؛ بازنگری ماده ۸۴ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص احتساب مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه در زمره مشاغل سخت و زیان آور بدون تأمین بار مالی آن
<p><b>متن قانون:</b></p> <p>«دولت موظف است مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه را جزء مشاغل سخت و زیان آور محسوب کند. در طول اجرای قانون برنامه قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸/۱/۲۰ معتبر تلقی می‌گردد.»</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>این حکم برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی بوده و بار مالی ناشی از اجرای آن، تاکنون تأمین نشده است.</p>
<p><b>۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>به نظر می‌رسد علاوه بر محاسبات بار مالی و تأمین اعتبار آن در بودجه‌بندی سالانه کشور، اصلاح قانون و بازنگری در مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه و تفکیک آن‌ها و تحلیل و ارزیابی ماهیت و صفت سخت و زیان‌آوری ضروری می‌باشد.</p>
<p><b>۳. نظر معاونت بیمه‌ای</b></p> <p>این قانون باهدف تسهیل شرایط بازنشستگی و افزایش رضایتمندی احتساب مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه تصویب گردیده است لیکن محل تأمین هزینه‌های بازنشستگی زود هنگام مشمولین مشخص نگردیده و از این حیث واجد بار مالی تأمین نشده است.</p>

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۵. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری ماده ۸۴ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص احتساب مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه در زمره مشاغل سخت و زیان‌آور بدون تأمین بار مالی آن

۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی:

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
- این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر موارد زیر نیاز به بازنگری دارد:
۲. اصلاح قانون و بازنگری در مشاغل آتش‌نشانی و پرتوکاری اشعه و تفکیک آن‌ها و تحلیل و ارزیابی ماهیت و صفت سخت و زیان‌آوری آن.
۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.

۶-۱-۱- مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰) در خصوص برخورداری کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی از مزایای سخت و زیان‌آور

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۶. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰) در خصوص برخورداری کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی از مزایای سخت و زیان‌آور

متن قانون:

«به‌منظور کارایی و اثربخشی سرمایه‌های انسانی نظام سلامت شامل شاغلین بالینی رسته بهداشتی، درمانی در بخش‌های دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی و مشمولین موضوع ماده (۱۶) قانون سازمان نظام پرستاری شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی از شمول ماده (۷۵) قانون کار مستثنا می‌شوند. دولت

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۶. مشاغل سخت و زیان‌آور؛ بازنگری قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰) در خصوص برخورداری کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی از مزایای سخت و زیان‌آور
می‌تواند مشاغل مزبور را جزء مشاغل سخت و زیان‌آور محسوب و از مزایای مواد (۶۷) و (۶۸) قانون مدیریت خدمات کشوری برخوردار نموده و علاوه بر مرخصی استحقاقی سالیانه حداکثر تا یک ماه مرخصی کار در محیط‌های غیرمتعارف به آنان اعطاء نماید.»
<p>۱. نظر اداره کل حقوقی</p> <p>▪ این قانون برای سازمان تأمین اجتماعی واجد بار مالی بوده و بار مالی ناشی از اجرای آن جبران نشده است.</p>
<p>۲. نظر معاونت بیمه‌ای</p> <p>▪ این قانون باهدف تسهیل شرایط بازنشستگی و افزایش رضایتمندی کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی تصویب گردیده است لیکن محل تأمین هزینه‌های بازنشستگی زود هنگام مشمولین مشخص نگردیده و از این حیث واجد بار مالی تأمین نشده است.</p>
<p>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</p>

۷-۱- بازنگری ماده ۷ قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۷/۱۰/۱۵ در خصوص اجرای نظام جامع تأمین اجتماعی و تعمیم نظام بیمه تأمین اجتماعی از محل هدفمندی یارانه‌ها و عدم تأمین آن

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۷. بازنگری ماده ۷ قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۷/۱۰/۱۵ در خصوص اجرای نظام جامع تأمین اجتماعی و تعمیم نظام بیمه تأمین اجتماعی از محل هدفمندی یارانه‌ها و عدم تأمین آن

### متن قانون

دولت مجاز است حداکثر تا پنجاه درصد (۵۰٪) خالص وجوه حاصل از اجرای این قانون را در قالب‌بندهای زیر هزینه نماید:

الف- یارانه در قالب پرداخت نقدی و غیر نقدی با لحاظ میزان درآمد خانوار نسبت به کلیه خانوارهای کشور به سرپرست خانوار پرداخت شود.

ب - اجرای نظام جامع تأمین اجتماعی برای جامعه هدف از قبیل:

۱- گسترش و تأمین بیمه‌های اجتماعی، خدمات درمانی، تأمین و ارتقاء سلامت جامعه و پوشش دارویی و درمانی

بیماران خاص و صعب‌العلاج.

۲- کمک به تأمین هزینه مسکن، مقاوم‌سازی مسکن و اشتغال

۳- توانمندسازی و اجرای برنامه‌های حمایت اجتماعی.

### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ در اجرای این ماده، برخی اقشار و اصناف مشمول یارانه بیمه‌ای قرار گرفته‌اند و با پرداخت نرخ پایین‌تری از حق بیمه تحت شمول بیمه تأمین اجتماعی قرار گرفته‌اند؛ درحالی‌که منابع مربوطه به‌طور کامل در اختیار سازمان تأمین اجتماعی قرار نگرفته است.

### ۲. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ علی‌رغم آنکه دولت عهده‌دار پرداخت بخشی از حق بیمه مربوط به مشمولین می‌باشد لیکن منابع مذکور به سازمان پرداخت نشده است.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۷. بازنگری ماده ۷ قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۷/۱۰/۱۵ در خصوص اجرای نظام جامع تأمین اجتماعی و تعمیم نظام بیمه تأمین اجتماعی از محل هدفمندی یارانه‌ها و عدم تأمین آن

- برخلاف ماده ۲۹ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی و همچنین بند (ث) جزء ۲ ماده (۷) قانون برنامه ششم توسعه مبنی بر کاهش وابستگی‌های صندوق‌های بازنشستگی از محل بودجه عمومی، این قانون موجب افزایش تعهدات دولت به صندوق‌ها می‌گردد.
- باتوجه به تصویب قانون هدفمند کردن یارانه‌ها، کلیه کمک‌های دولت به اقشار خاص می‌بایست از مجرای قانون مذکور توزیع گردد لیکن معافیت‌های دیگری در قالب سایر قوانین به سازمان ابلاغ می‌گردد که ساماندهی آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد.
- باتوجه به عدم هدف‌گذاری منسجم در ارائه حمایت‌های بیمه‌ای دولت از اقشار خاص نیازمند کمک، عدالت اجتماعی از حیث میزان و مدت این حمایت‌ها بین گروه‌های مختلف مشمولین رعایت نشده است.

### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
۲. این قانون باتوجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.
۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.
۴. باتوجه به تصویب قانون هدفمند کردن یارانه‌ها، کلیه کمک‌های دولت به اقشار خاص می‌بایست از مجرای قانون مذکور توزیع گردد لیکن معافیت‌های دیگری در قالب سایر قوانین به سازمان ابلاغ می‌گردد که ساماندهی آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

۸-۱-۱- بازنگری ماده ۱۳ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۸. بازنگری ماده ۱۳ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

### متن قانون

ماده ۱۳ (اصلاحی ۱۹، ۱۰، ۱۳۹۷)

الف - تأمین صد درصد (۱۰۰٪) هزینه بهداشتی درمانی به‌صورت بیمه سلامت، بیمه همگانی، بیمه مکمل و بیمه خاص (خدماتی که مشمول قوانین بیمه همگانی و تکمیلی نمی‌گردند) خانواده شاهد، جانبازان، آزادگان و افراد تحت تکفل آنان بر عهده دولت بوده و اعتبارات آن هر ساله بر اساس تعداد و سرانه در قوانین بودجه سنواتی به‌صورت صد درصد (۱۰۰٪) تخصیص یافته منظور می‌گردد.

ب - با اجرای حکم این ماده خدمات بهداشتی و بیمه درمانی مکمل آزادگان، جانبازان، ایثارگران شاغل و غیر شاغل، بازنشسته و افراد تحت تکفل آن‌ها والدین، همسران و فرزندان شهدا بر عهده بنیاد شهید و امور ایثارگران است. تعهدات دستگاه‌های اجرائی و بیمه‌های ذی‌ربط در این خصوص، از تاریخ ۱/ ۸/ ۱۳۹۷ تا زمان تصویب این قانون و تا پایان سال ۱۳۹۷ به بنیاد شهید و امور ایثارگران منتقل می‌شود.

اجرای احکام این ماده مانع ارائه خدمات بیمه درمان تکمیلی توسط دستگاه‌های اجرائی ذی‌ربط به کارکنان شاغل موضوع این ماده نیست. این قانون از تاریخ تصویب لازم‌الاجرا می‌باشد.

### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ برای سازمان تأمین اجتماعی (هم به‌عنوان یک دستگاه اجرایی که با برخی افراد دارای رابطه استخدامی است و هم به‌عنوان یک صندوق بیمه اجتماعی که خدمات بیمه اجتماعی ارائه می‌دهد) دارای بار مالی است. در حالی که بار مالی مربوطه تاکنون تأمین نشده است.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۸. بازنگری ماده ۱۳ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی زیر نیاز به بازنگری دارد.
۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.

۹-۱-۱- بازنگری ماده ۲۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: استخدام ایثارگران و خانواده آن‌ها بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۹. بازنگری ماده ۲۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: استخدام ایثارگران و خانواده آن‌ها بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

### متن قانون

ماده ۲۱ (اصلاحی ۱۴، ۱۲، ۱۳۹۵) - کلیه دستگاه‌های موضوع ماده (۲) این قانون مکلفند حداقل بیست و پنج درصد (۲۵٪) از نیازهای استخدامی و تأمین نیروهای مورد نیاز خود را اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی که وفق ضوابط و مجوزهای مربوط و جایگزینی نیروهای خروجی خود اخذ می‌نمایند به خانواده‌های شاهد، جانبازان و آزادگان، همسر و فرزندان شهدا و جانبازان بیست و پنج درصد (۲۵٪) و بالاتر، فرزندان و همسران آزادگان یک سال و بالای یک سال اسارت، اسرا و خواهر و برادر شاهد اختصاص دهند و پنج درصد (۵٪) سهمیه استخدامی را نیز به رزمندگان باسابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه‌ها و همسر و فرزندان آن‌ها و فرزندان جانبازان زیر بیست و پنج درصد (۲۵٪) و آزادگان کمتر از یک سال اسارت اختصاص دهند.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۹. بازنگری ماده ۲۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲:  
استخدام ایثارگران و خانواده آن‌ها بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ برای سازمان تأمین اجتماعی (هم به‌عنوان یک دستگاه اجرایی که با برخی افراد دارای رابطه استخدامی است و هم به‌عنوان یک صندوق بیمه اجتماعی که خدمات بیمه اجتماعی ارائه می‌دهد) دارای بار مالی است. درحالی‌که بار مالی مربوطه تاکنون تأمین نشده است.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی زیر نیاز به بازنگری دارد.
۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.

۱۰-۱-۱- بازنگری ماده ۲۴ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: سنوات ارفاقی خانواده ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۰. بازنگری ماده ۲۴ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: سنوات ارفاقی خانواده ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

#### متن قانون

ماده ۲۴- «همسران شاهد، همسران جانبازان پنجاه درصد (۵۰٪) و بالاتر، شیمیایی و اعصاب و روان (متوفی یا در قید حیات) و همسران آزادگان با سابقه اسارت پنج سال و بالاتر که قبل از اسارت با آنان ازدواج نموده‌اند، در صورت شاغل بودن می‌توانند با پنج سال سنوات ارفاقی از امتیاز بازنشستگی پیش از موعد با دریافت حقوق و مزایای کامل بهره‌مند گردند.»  
تبصره ۱- «همسران شاغل جانبازان زیر پنجاه درصد (۵۰٪) و آزادگان با سنوات اسارت کمتر از



بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۰. بازنگری ماده ۲۴ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: سنوات ارفاقی خانواده ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

پنج سال بر اساس آیین‌نامه‌ای که به پیشنهاد بنیاد به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد از یک تا پنج سال سنوات ارفاقی بازنشستگی بهره‌مند می‌گردند.»  
تبصره ۲- «کلیه همسران شاهد شاغل، همانند همسران جانبازان از کاهش ساعت کاری برخوردار می‌گردند.»  
تبصره ۳- «رعایت شرط سنی مقرر در قوانین و مقررات بازنشستگی زودتر از موعد جانبازان الزامی نمی‌باشد.»

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ برای سازمان تأمین اجتماعی (هم به‌عنوان یک دستگاه اجرایی که با برخی افراد دارای رابطه استخدامی است و هم به‌عنوان یک صندوق بیمه اجتماعی که خدمات بیمه اجتماعی ارائه می‌دهد) دارای بار مالی است. درحالی‌که بار مالی مربوطه تاکنون تأمین نشده است.

#### ۲. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ این قانون درصدد ارائه حمایت‌های بیشتر به خانواده معزز ایثارگران و شهدا بوده است لیکن محل تأمین هزینه‌های ایجاد ناشی از بازنشستگی زود هنگام مشمولین تعیین نشده و از این حیث واجد بار مالی است.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.  
۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی زیر نیاز به بازنگری دارد.  
۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.

۱۱-۱-۱- بازنگری ماده ۳۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: تخفیف حق بیمه کارفرمایان ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

<p>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</p>
<p>جدول ۱۱. بازنگری ماده ۳۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: تخفیف حق بیمه کارفرمایان ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی</p>
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۳۱ - به‌منظور تشویق کارفرمایان کارگاه‌ها به جذب مشمولان موضوع ماده (۲۹) این قانون، دولت موظف است کارفرمایی را که با هماهنگی بنیاد پس از اخذ تعهدات لازم و انعقاد قراردادی که مبین تعهدات طرفین باشد اقدام به جذب نیرو در راستای تأمین نیروی انسانی موردنیاز خود می‌نمایند، مشمول تخفیفات و تسهیلاتی به شرح ذیل قرار دهد:</p> <p>الف (اصلاحی ۱۴، ۱۲، ۱۳۹۵) - حق بیمه سهم کارفرما برای جانبازان و آزادگان و فرزندان شاهد، فرزندان جانبازان، فرزندان آزادگان، رزمندگان و فرزندان رزمندگان با حداقل شش ماه سابقه حضور در جبهه به میزان صد درصد (۱۰۰٪) و سایر مشمولان موضوع ماده (۲۹) این قانون به میزان پنجاهدرصد (۵۰٪) حداقل به مدت پنج سال توسط بنیاد پرداخت می‌گردد.</p> <p>ب - کاهش مالیات کارفرمایان این‌گونه کارگاه‌ها از طریق احتساب یک‌صد و پنجاهدرصد (۱۵۰٪) حقوق پرداختی به ایثارگران جدید الاستخدام به‌عنوان هزینه‌های قابل قبول مالیاتی به مدت پنج سال.</p> <p>ج - کارفرمایانی که اقدام به جذب و استخدام افراد موضوع ماده (۲۹) این قانون حداقل به مدت پنج سال می‌نمایند تا مدت هجده ماه از هفتادوپنج درصد (۷۵٪) یارانه حداقل حقوق و دستمزد، موضوع ماده (۴۲) قانون کار برحسب نوع شغلی که در اختیار آنان قرار خواهد گرفت بهره‌مند می‌شوند.»</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ برای سازمان تأمین اجتماعی (هم به‌عنوان یک دستگاه اجرایی که با برخی افراد دارای رابطه</p>

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۱۱. بازنگری ماده ۳۱ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: تخفیف حق بیمه کارفرمایان ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی
استخدامی است و هم به‌عنوان یک صندوق بیمه اجتماعی که خدمات بیمه اجتماعی ارائه می‌دهد) دارای بار مالی است. درحالی‌که بار مالی مربوطه تاکنون تأمین نشده است.
۲. <u>نظر معاونت بیمه‌ای</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ این قانون درصدد ارائه حمایت‌های بیشتر به ایثارگران و خانواده معزز آنان بوده است لیکن محل تأمین هزینه‌های ایجاد ناشی از بازنشستگی زود هنگام مشمولین تعیین نشده و از این حیث واجد بار مالی است.</li> </ul>
۳. <u>جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</u> ۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند. ۲. این قانون باتوجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی زیر نیاز به بازنگری دارد. ۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.

۱۲-۱-۱- بازنگری ماده ۳۷ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: پرداخت کسورات بازنشستگی ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۱۲. بازنگری ماده ۳۷ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: پرداخت کسورات بازنشستگی ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی
<u>متن قانون</u> ماده ۳۷ (اصلاحی ۱۴، ۱۲، ۱۳۹۵) - «کسورات بازنشستگی سهم اسراء، آزادگان و جانبازان و

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۲. بازنگری ماده ۳۷ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: پرداخت کسورات بازنشستگی ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی

فرزندان شهدا و رزمندگان با حداقل بیست و چهار ماه حضور در جبهه شاغل و حالت اشتغال در دستگاه‌های موضوع ماده (۲) این قانون به شرح تبصره‌های زیر حسب مورد تأمین و پرداخت می‌گردد.»

تبصره ۱ - «کلیه دستگاه‌های اجرائی موظفند از محل اعتبارات مصوب و در قالب تخصیص اعتبار ابلاغی نسبت به تأمین و پرداخت کسورات بازنشستگی سهم اسراء، آزادگان و جانبازان در دستگاه مربوط اقدام نمایند.»

تبصره ۲ - «شرکت‌های دولتی، بانک‌ها و مؤسسات انتفاعی وابسته به دولت، نهادهای عمومی غیردولتی که از بودجه عمومی دولت استفاده می‌کنند و شرکت‌هایی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر نام است، موظفند از محل هزینه عملیات جاری خود نسبت به پرداخت کسورات بازنشستگی سهم اسراء، آزادگان و جانبازان شاغل و حالت اشتغال در مؤسسات مربوط اقدام نمایند.»

تبصره ۳ - «دولت مکلف است به منظور پرداخت کسورات بازنشستگی سهم اسراء، آزادگان و جانبازان شاغل در بخش غیردولتی مشمول قانون کار و تأمین اجتماعی اعتبار لازم را هرساله در لوایح بودجه سنواتی کل کشور پیش‌بینی نموده و در اختیار سازمان تأمین اجتماعی قرار دهد.»

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ برای سازمان تأمین اجتماعی (هم به‌عنوان یک دستگاه اجرایی که با برخی افراد دارای رابطه استخدامی است و هم به‌عنوان یک صندوق بیمه اجتماعی که خدمات بیمه اجتماعی ارائه می‌دهد) دارای بار مالی است. در حالی که بار مالی مربوطه تاکنون تأمین نشده است.

#### ۲. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ این قانون درصدد ارائه حمایت‌های بیشتر به ایثارگران معزز بوده است لیکن علی‌رغم پیش‌بینی در تبصره (۳) این حکم، هزینه‌های ایجاد ناشی از بازنشستگی زود هنگام مشمولین به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نمی‌گردد.

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۱۲. بازنگری ماده ۳۷ قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مصوب ۹۱/۱۰/۲: پرداخت کسورات بازنشستگی ایثارگران بدون تأمین بار مالی آن در دستگاه‌های غیردولتی</b>
<p style="text-align: center;"><b>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی زیر نیاز به بازنگری دارد.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</p>

**۱۳-۱-۱- بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (مرخصی زایمان)**

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۱۳. بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (مرخصی زایمان)</b>
<p style="text-align: center;"><b>متن قانون</b></p> <p>«مدت مرخصی زایمان با پرداخت تمام حقوق و فوق‌العاده‌های مرتبط به نه ماه تمام افزایش یابد. در صورت درخواست مادر تا دو ماه از این مرخصی در ماه‌های پایانی بارداری قابل استفاده است. مرخصی مزبور برای تولد دوقلو بیشتر، دوازده ماه می‌باشد. در مواردی که مرخصی زایمان موجب اختلال در کار بخش خصوصی گردد، پس از تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی هزینه تحمیل شده توسط دولت جبران خواهد شد.»</p>
<p style="text-align: center;"><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ این حکم برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی بوده و بار مالی ناشی از اجرای آن تاکنون تأمین نشده است.</p>

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۳. بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت  
(مرخصی زایمان)

### ۲. مدیریت درمان کرمانشاه

- قسمت اخیر برابر بند الف ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت؛ مدت مرخصی زایمان برای تولد دوقلو بیشتر؛ ۱۲ ماه می‌باشد. سازمان تأمین اجتماعی؛ مفاد بند مزبور دال برافزایش مدت مرخصی زایمان به ۱۲ ماه را نپذیرفته و در واقع می‌بایست بخشنامه شماره ۶۵۳ مورخ ۱۴۰۰/۴/۹ (مبنی برافزایش مرخصی زایمان به ۹ ماه) اصلاح گردد.
- دولت بار مالی موضوع بند الف ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده را متقبل گردد.
- عدم اجرای ماده ۱۶ و ۱۷ قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده برای کارکنان زن:
- پرداخت کمک‌هزینه عائله‌مندی و اولاد به تمامی کارکنان زن و مرد مشمول شرایط برقراری کمک‌هزینه
- اعطای کلیه حقوق و فوق‌العاده‌های مربوطه در مدت مرخصی زایمان
- فراهم نمودن زیرساخت جهت اجرای طرح دورکاری مادران باردار
- عدم معافیت آیتم‌های حق مسکن، عائله‌مندی و اولاد از مالیات (همانند سنوات گذشته) در تضاد با سیاست کلی سازمان در موضوع تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری می‌باشد:
- اصلاح قانون و معافیت عائله‌مندی و اولاد از پرداخت مالیات

### ۳. اداره کل گلستان

- یکی از موضوعات مهم مورد توجه در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ضرورت توجه به تعالی جمعیت و فرزند آوری است که در بند ۷ سیاست‌های کلی مورد توجه قرار گرفته است. در این زمینه در سازمان تأمین اجتماعی چند اقدام مهم انجام شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به تحت پوشش قرار گرفتن خدمات تخصصی ناباروری، برخورداری افراد دارای بیش از ۳ فرزند از مزایای حق اولاد و نیز افزایش مدت مرخصی زایمان بیمه‌شدگان به ۹ ماه اشاره کرد؛ اما موضوعی که در حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی وجود دارد عدم تأمین بار مالی ناشی از اجرای قانون مذکور و عدم پرداخت کامل حقوق و مزایا به بیمه‌شده زن مشمول کمک بارداری موضوع ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی می‌باشد.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۳. بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت  
(مرخصی زایمان)

#### ۴. اداره کل چهارمحال و بختیاری

▪ استفاده از مرخصی زایمان بیمه‌شده زن: قضات دیوان برخلاف ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی که میزان پرداختی را دوسوم میانگین حقوق و مزایای مبنای پرداخت حق بیمه در ۹۰ روز آخر اعلام نموده رأی به محکومیت سازمان و پرداخت به میزان حقوق و مزایای کامل زمان اشتغال صادر می‌نمایند.

#### ۵. مدیریت درمان مازندران

▪ طبق این قانون، مدت مرخصی زایمان با پرداخت تمام حقوق و فوق‌العاده‌های مرتبط برای تولد دوقلو بیشتر، دوازده ماه در نظر گرفته‌شده و همچنین تبصره ۳ ماده ۲۲ این قانون، کلیه دستگاه‌های اجرایی را مکلف نموده که نسبت به تأمین مهدکودک برای نگهداری کودکان مادران شاغل اقدام نمایند. لذا عدم اجرای کامل برخی بندهای مندرج در این قانون، بند ۸ سیاست‌های کلی را به‌صورت کامل پوشش نخواهد داد. لذا پیشنهاد می‌گردد تمهیداتی فراهم گردد تا با در نظر گرفته شدن هزینه‌های ناشی از اجرای این قانون، نسبت به اجرای کامل آن در سطح سازمان اقدام گردد.

▪ از دیگر مواردی که می‌توان در این راستا به آن اشاره نمود الزام عقد قرارداد سازمان با همه ارائه‌دهندگان خدمات مندرج در بند «ل» تبصره قانون بودجه سال ۱۴۰۲ بوده که این بند می‌تواند در مغایرت با اهداف و فلسفه وجودی حوزه خرید راهبردی خدمات قرار گرفته و هزینه‌هایی را بر سازمان تحمیل نماید. لذا پیشنهاد می‌گردد در راستای تقویت فرایندهای خرید راهبردی خدمات از مراکز ارائه‌دهنده خدمات مراقبتی و درمانی نسبت به بازنگری این بند از قانون بودجه اقدام گردد.

#### ۶. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ در قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ مدت مرخصی زایمان ۱۲ هفته تعیین شده و در سال ۱۳۷۴ این مدت وفق قانون ترویج تغذیه با شیر مادر به ۶ ماه افزایش یافته است.

▪ این قانون در راستای سیاست‌های افزایش جمعیت و تشویق فرزند آوری تصویب شده است

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۳. بازنگری بند (الف) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت  
(مرخصی زایمان)

لیکن علی‌رغم پیگیری‌های مکرر اعتبار لازم برای افزایش هزینه‌ها به علت افزایش مدت‌زمان دریافت غرامت دستمزد و کاهش منابع درآمدی به علت افزایش مدت‌زمان ترک اشتغال و عدم پرداخت حق بیمه به علت مرخصی زایمان توسط دولت پیش‌بینی نشده است.

#### ۷. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
- این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر موارد زیر نیاز به بازنگری دارد:
۲. تعامل با سایر دستگاه‌ها جهت فراهم نمودن زیرساخت دورکاری مادران باردار.
۳. تعامل با دیوان عدالت اداری جهت اصلاح برداشت نادرست از ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی که میزان پرداختی را دوسوم میانگین حقوق و مزایای مبنای پرداخت حق بیمه در ۹۰ روز آخر اعلام نموده که منجر به صدور آرای دال بر محکومیت سازمان به پرداخت میزان حقوق و مزایای کامل زمان اشتغال می‌گردد.
۴. بازنگری بند «ل» تبصره قانون بودجه سال ۱۴۰۲ در بودجه سنوات آتی.
۵. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.



۱۴-۱-۱- بازنگری بند (ت) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (کاهش سن بازنشستگی مادران)

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>	
<b>جدول ۱۴.</b>	<b>بازنگری بند (ت) ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (کاهش سن بازنشستگی مادران)</b>
<b>متن قانون</b>	
<p>مطابق این بند «مادران شاغلی که از زمان لازم‌الاجرا شدن این قانون فرزند یا فرزندان به دنیا خواهند آورد به ازای هر فرزند، می‌توانند از یک سال کاهش در سن بازنشستگی برخوردار شوند و برای فرزند سوم و بیشتر میزان کاهش یک و نیمسال به ازای هر فرزند خواهد بود. حداقل سن بازنشستگی مشمولین این بند، برای مادران دارای یک فرزند چهل‌ودو سال، دارای دو فرزند چهل‌ویک سال و برای سه فرزند و بیشتر چهل سال و حداقل با بیست سال سابقه بیمه است برقراری مستمری یا حقوق بازنشستگی متناسب با سنوات پرداخت حق بیمه در زمان اشتغال می‌باشد.»</p>	
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b>	
<p>▪ این حکم برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی بوده و بار مالی ناشی از اجرای آن تاکنون تأمین نشده است.</p>	
<b>۲. نظر معاونت بیمه‌ای</b>	
<p>▪ این قانون در راستای سیاست‌های افزایش جمعیت و تشویق فرزند آوری تصویب شده است لیکن محل تأمین هزینه‌های ناشی از بازنشستگی زود هنگام مشمولین پیش‌بینی نشده است.</p>	
<b>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b>	
<p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</p>	

۱۵-۱-۱- بازنگری ماده ۶۳ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۹۳/۱۲/۰۴ در خصوص معافیت کارفرمایان و کشاورزان کارگاه‌های کشاورزی

<p>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</p>
<p>جدول ۱۵. بازنگری ماده ۶۳ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۹۳/۱۲/۰۴ در خصوص معافیت کارفرمایان و کشاورزان کارگاه‌های کشاورزی</p>
<p><b>متن قانون:</b></p> <p>«کارفرمایان و کشاورزان کارگاه‌های کشاورزی تحت شمول نظام صنفی کشاورزان با هر متر از زمین، مشمول قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه کارفرمایی که حداکثر پنج نفر کارگر دارند، مصوب ۱۳۶۱/۱۲/۱۶ و اصلاحات بعدی آن می‌باشند. اعتبار لازم بابت اجرای این حکم از محل بیست درصد (۲۰٪) ردیف درآمدی ۱۶۰۱۳۲ مندرج در قوانین بودجه سنواتی با عنوان «درآمد حاصل از اخذ عوارض از واردات میوه و سبزیجات» تأمین و به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود.»</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ این حکم برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی بوده و بار مالی ناشی از اجرای آن تاکنون تأمین نشده است.</p>
<p><b>۲. نظر معاونت بیمه‌ای</b></p> <p>▪ درآمد پیش‌بینی شده در این قانون، «درآمد حاصل از اخذ عوارض از واردات میوه و سبزیجات» کافی نبوده و عملاً تعهدات ناشی از این قانون فاقد پشتوانه می‌باشند.</p>
<p><b>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص کارفرمای مشمول) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</p>

۱۶-۱-۱- بازنگری قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹۵/۰۶/۰۲ در خصوص تخفیف پلکانی حق بیمه سهم کارفرمایان

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۱۶. بازنگری قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹۵/۰۶/۰۲ در خصوص تخفیف پلکانی حق بیمه سهم کارفرمایان</b>
<p style="text-align: right;"><b>متن قانون</b></p> <p>ساعات کار هفتگی بانوان شاغل اعم از رسمی، پیمانی و قراردادی که موظف به چهل و چهار ساعت کار در هفته هستند اما دارای معلولیت شدید یا فرزند زیر شش سال تمام یا همسر یا فرزند معلول شدید یا مبتلابه بیماری صعب‌العلاج می‌باشند و یا زنان سرپرست خانوار شاغل در دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۲۲۲) قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۹/۱۰/۱۵ و بخش غیردولتی اعم از مشمولان قانون کار و قانون تأمین اجتماعی بنا به درخواست متقاضی از دستگاه اجرائی مستخدم و تأیید سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا دادگستری، سی‌وشش ساعت در هفته با دریافت حقوق و مزایای چهل و چهار ساعت تعیین می‌شود. ...</p> <p>تبصره ۳- کارفرمایان بخش غیردولتی از اعمال تخفیف پلکانی و یا تأمین بخشی از حق بیمه سهم کارفرما برخوردار می‌شوند.</p>
<p style="text-align: right;"><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ این قانون برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی بوده و بار مالی ناشی از اجرای آن تاکنون تأمین نشده است.</p>
<p style="text-align: right;"><b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص بیمه‌شده) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</p>

۱۷-۱-۱- بازنگری قانون بیمه‌های اجتماعی قالببافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار (کد دار)

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۱۷. بازنگری قانون بیمه‌های اجتماعی قالببافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار (کد دار)</b>
<b>متن قانون</b> ماده ۱- از تاریخ ابلاغ این قانون، استادکاران و کارگران قالی و فرش دستباف بدون کارفرما و با کارفرما، شاغل در کارگاه‌های خانگی تک‌باف قالی و فرش و یا تحت پوشش تعاونی‌های قالی و فرش و مجتمع‌های کوچک و بزرگ مربوطه و همچنین شاغلان صنایع دستی خانگی و غیر آن در گروه‌های مصوب شناسه دار (کد دار) صنایع دستی ایران که به‌صورت تمام‌وقت به مشاغل یادشده اشتغال دارند، تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار می‌گیرند. بیست درصد (۲۰٪) سهم دولت و هفت درصد (۷٪) سهم بیمه‌شده خواهد بود. در صورتی که وجود کارفرما، با پرداخت سه درصد (۳٪) سهم کارفرما بیمه یادشده شامل بیمه بیکاری نیز خواهد بود... ماده ۳- هزینه اجرا این قانون در سال ۱۳۸۸ از محل اعتبار برنامه ۳۰۴۴۱ مذکور در بند (۳۴) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۳۸۸ کل کشور تأمین می‌شود و در سال‌های بعد، در صورت تأمین اعتبار قابل اجرا خواهد بود...»
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b> ▪ بار مالی پیش‌بینی شده در ماده ۳ این قانون تأمین نشده و این امر منابع وصولی این سازمان از طریق حق بیمه را با محدودیت مواجه نموده است.
<b>۲. نظر اداره کل خوزستان</b> پیشنهاد: دریافت نقدی تمام حق بیمه از کارگاه‌های مشمول معافیت حق بیمه هم‌زمان با پرداخت مساعدت دولت به شخص کارفرمای مشمول
<b>۳. نظر اداره کل زنجان</b> ▪ باتوجه‌به بند مربوط به کنترل مصارف و هزینه‌ای سازمان در خصوص بیمه کمک دولت

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۷. بازنگری قانون بیمه‌های اجتماعی قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار (کد دار)

(از جمله بیمه قالیبافان، کارگران ساختمانی، خادمان مساجد، باربران و ...) در صورت غیر من حق بودن بار مضاعفی بر دوش سازمان تأمین اجتماعی ایجاد می‌کند، در صورتی که در قانون برای مراجع معرفی کننده هیچ‌گونه مسئولیت یا پاسخ‌گویی در علت معرفی افراد فاقد شرایط و تحمیل هزینه بر دوش سازمان پیش‌بینی نگردیده است.

#### ۴. نظر اداره کل چهارمحال و بختیاری

▪ پرداخت حق بیمه سهم کارفرما در کارگاه‌های مشمول کمک دولت بر عهده دولت می‌باشد که با توجه به عدم پرداخت حق بیمه مذکور و ایجاد بار مالی جهت سازمان، سازمان تأمین اجتماعی با صدور بخشنامه ۱۴۰/۳ بهره‌مندی کارگاه‌های مذکور را منوط به تأمین بار مالی از طرف دولت نموده لیکن دیوان عدالت اداری با صدور دادنامه شماره ۱۴۰۰۹۹۷۰۹۰۵۸۱۲۶۵۶ الی ۱۴۰۰۹۹۷۰۹۰۵۸۱۲۶۶۷ مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۷ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مبنی بر ابطال بخشنامه ۱۴۰/۳ به شماره ۱۹۹/۶۵۳۲/۱۰۰۰ تاریخ ۱۳۹۹/۷/۱۹ بار مالی سنگینی بابت ۲۰ درصد حق بیمه سهم کارفرما به سازمان تأمین اجتماعی تحمیل نموده است.

#### ۵. نظر اداره کل زنجان

▪ با توجه به بند مربوط به کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای، اعلام می‌دارد برابر نامه وارده فعالیت‌های مشمول معافیت کمک دولت بعضی مشاهده می‌گردد کارفرمایان ذی‌ربط اقدام به درج اسامی غیر شاغلین در لیست‌های ارسالی اقدام می‌نمایند که این موضوع سبب می‌گردد منابع سازمان به خطر افتد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد در فهرست فعالیت‌های مشمول معافیت و هم در نحوه بهره‌مندی کارفرمایان ذی‌ربط تجدیدنظر صورت گیرد.

#### ۶. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ این قانون با هدف توسعه پوشش بیمه اجتماعی پایه قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار و حمایت بیمه‌ای از این قشر تصویب شده است لیکن محل تأمین هزینه‌های ناشی از آن و مبالغ تخصیص طی بودجه‌های سنواتی کشور مکفی نبوده و عملاً اجرای این قانون تعهدات بدون پشتوانه ایجاد می‌نماید.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است	
جدول ۱۷.	بازنگری قانون بیمه‌های اجتماعی قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار (کد دار)
<p><b>۷. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر موارد زیر نیاز به بازنگری دارد:</p> <p>۲. تدوین ضابطه مجازات افرادی که از این قانون سوءاستفاده می‌نمایند.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص کارفرمای مشمول) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از کارگاه‌های مشمول معافیت حق بیمه.</p> <p>۴. بازنگری فهرست فعالیت‌های مشمول معافیت در خصوص نحوه بهره‌مندی کارفرمایان ذی‌ربط.</p>	

### ۱۸-۱-۱- بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است	
جدول ۱۸.	بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ز - در خصوص آن بخش از کارهای ساختمانی که در اجرای بند (۲) ماده (۲) این قانون صورت می‌گیرد، پرداختی سهم سازمان تأمین اجتماعی بابت صدور پروانه ساختمانی در محاسبه حق بیمه پیمانکار، لحاظ و مفاصاحساب مربوط مطابق ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی صادر می‌شود.</p>	
<p><b>۱. نظر اداره کل اصفهان</b></p> <p>▪ بند «ز» ماده ۵: در مواردی که مشمول بند ۲ ماده ۲ این قانون می‌گردد، از سویی به علت عدم ایجاد سازوکار امن جهت ورود و خروج بیمه‌شده و جذابیت نرخ، منجر به ایجاد مصادیق فرار</p>	

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

**جدول ۱۸. بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی**

بیمه‌ای و از سوی دیگر ایجاد بستر مناسب جهت ارسال لیست خلاف می‌گردد که در اصل این امر مغایر با بند «ج» می‌باشد.

▪ پیش‌بینی سازوکار مناسب جهت ورود و خروج امن بیمه‌شدگان کارگران ساختمانی و همچنین امکان تعریف شرایط خاص برای ایشان در اطلاعات ردیف پیمان جهت انجام محاسبات با ملحوظ نمودن ضرایب دستمزدی کارگران ساختمانی

▪ تبصره ۶ قانون اصلاح ماده ۵ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی: عدم پیش‌بینی انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی به‌عنوان متولی شناسایی و ساماندهی امور مربوط به کارگران ساختمانی، امر پایش مخاطبین، هزینه‌هایی گزافی از جمله بازرسی و ... را به سازمان تحمیل نموده است.

▪ تدوین تشکیلات انجمن صنفی متناسب با فعالیت کارگران ساختمانی جهت ساماندهی و متولی معرفی و پایش کارگران ساختمانی

**۲. نظر اداره کل کردستان**

▪ در حال حاضر احراز اشتغال کارگران ساختمانی توسط همکاران سازمانی و بازرسین کارگزاری‌های رسمی انجام می‌گردد که دارای تبعات اجتماعی و اقتصادی برای سازمان می‌باشد

▪ پیشنهاد می‌گردد از ظرفیت‌های انجمن‌های کارگری برای احراز اشتغال کارگران ساختمانی استفاده گردد.

**۳. نظر اداره کل البرز**

▪ باتوجه‌به اعتراضات گسترده بیمه‌شدگان کارگر ساختمانی که ارتباط بیمه‌ای آن‌ها مختومه و به سمت برقراری بیمه‌های مشاغل آزاد و اختیاری سوق داده می‌شوند تفاوت چشمگیر فاصله نرخ حق بیمه مانع از تمایل این گروه از مخاطبین به سمت بیمه‌های مذکور می‌شود.

▪ پیشنهاد می‌گردد نرخ حق بیمه سهم کارگر ساختمانی به حداقل حق بیمه مشاغل آزاد با نرخ ۱۲ درصد تغییر و تبدیل گردد.

**۴. نظر اداره کل همدان**

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۸. بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی

▪ در قانون بیمه کارگران ساختمانی شرایط سنی در نظر گرفته نشده است و فرد در هر سنی می‌تواند در زمره بیمه کارگران ساختمانی درآمد از آنجا که در سنین بالا احتمال قریب‌الوقوع بودن از کارافتادگی و فوت وجود دارد و از طرفی در همه مشاغل خاص شرط سنی پیش‌بینی شده و باتوجه به شرایط کاری این دسته از متقاضیان.

▪ پیشنهاد می‌گردد شرایط سنی مقرر گردد.

**۵. نظر اداره کل آذربایجان شرقی**

▪ عدم تأمین منابع حاصل از حق بیمه سهم کارفرمایی کارگران ساختمانی برای پوشش کارگران شاغل در صنعت ساختمانی

▪ پیشنهاد: اصلاح دستمزد کارگران ساختمانی متناسب با سابقه کار در صنعت مربوطه (درجه ۱، ۲ و ۳) بر اساس ماده (۳۵) قانون تأمین اجتماعی

**۶. نظر اداره کل زنجان**

▪ تغییرات صورت گرفته در قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی موجب ایجاد نارضایتی مخاطبین شده و علاوه بر آن حق بیمه ساختمانی وصولی از متقاضیان احداث بنا ۲۰ درصد سهم کارفرمایی کارگران ساختمانی را پوشش نمی‌دهد که به نظر می‌رسد باید تعاملات مناسب با مجلس محترم شورای اسلامی جهت جلوگیری از افزایش مصارف و کاهش منابع سازمان صورت گیرد.

**۷. نظر اداره کل چهارمحال و بختیاری**

▪ با عنایت به قانون اصلاح ماده ۵ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی مصوب ۱۴۰۲/۰۶/۲۲ مجلس محترم شورای اسلامی مبنی بر وصول ۲۵ درصد مجموع عوارض صدور پروانه، ایجاد، توسعه و ... ساختمان به‌عنوان سهم مالک پاسخگوی ۲۰٪ حق بیمه سهم کارفرمایی کارگران تحت پوشش این سازمان نمی‌باشد و باوجود عدم تأمین حق بیمه مذکور پیرو تصویب این قانون، تعداد کثیری از کارگران ساختمانی نیز در صف انتظار و متقاضی بهره‌مندی از مزایای این قانون می‌باشند.



بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۸. بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی

**۸. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها**

▪ اصلاح نرخ حق بیمه و تناسب آن با تعهدات و خدمات سازمان، اصلاح شرایط سنی بیمه‌شدگان، اصلاح دستمزد واقعی سازی دستمزد، نظارت همه‌جانبه بر اشتغال واقعی سازی کارگران ساختمانی و عدم ارائه اختیارات تام به انجمن‌های ساختمانی و جلوگیری از انحرافات و رفتارهای سلیقه‌ای آن‌ها.

**۹. نظر معاونت بیمه‌ای**

▪ منابع حق بیمه در نظر گرفته‌شده به‌عنوان سهم کارفرما، به‌مراتب کمتر از سهم ۲۰ درصدی حق بیمه کارفرمایان وفق ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی بوده و از این حیث برای سازمان واجد بار مالی می‌باشد.

**۱۰. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.

این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با تأکید بر موارد زیر نیاز به بازنگری دارد:

۲. پیش‌بینی سازوکار مناسب جهت ورود و خروج امن بیمه‌شدگان کارگران ساختمانی و همچنین امکان تعریف شرایط خاص برای ایشان در اطلاعات ردیف پیمان جهت انجام محاسبات با ملحوظ نمودن ضرایب دستمزدی کارگران ساختمانی.

۳. تبصره ۶ قانون اصلاح ماده ۵ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی: همراهی غیرمستقیم جهت شکل‌گیری انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی به‌عنوان متولی شناسایی و ساماندهی امور مربوط به کارگران ساختمانی، امر پایش مخاطبین با تأکید بر نظارت همه‌جانبه بر اشتغال واقعی سازی کارگران ساختمانی و عدم ارائه اختیارات تام به انجمن‌های ساختمانی و جلوگیری از انحرافات و رفتارهای سلیقه‌ای آن‌ها.

۴. اصلاح نرخ حق بیمه و تناسب آن با تعهدات و خدمات سازمان به کارگر ساختمانی.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است	
جدول ۱۸.	بازنگری قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی
۵.	اصلاح کاهش سابقه بیمه پردازی کارگران ساختمانی از ۳۵ سال به مفاد جزء ۱ و ۲ ماده قانون تأمین اجتماعی.
۶.	اصلاح شرایط سن ورود به زمره مشمولین قانون بیمه کارگران ساختمانی.
۷.	اصلاح دستمزد کارگران ساختمانی متناسب با سابقه کار در صنعت مربوطه (درجه ۱، ۲ و ۳) بر اساس ماده (۳۵) قانون تأمین اجتماعی
۸.	پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (کارگران ساختمانی) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.

### ۱۹-۱-۱- بازنگری تبصره‌های ۱ و ۲ بند الف ماده ۵ قانون بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی اصلاحی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است	
جدول ۱۹.	بازنگری تبصره‌های ۱ و ۲ بند الف ماده ۵ قانون بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی اصلاحی
<b>متن قانون</b>	
تبصره ۱: «ساخت‌وسازهای مساجد، حسینیه‌ها و خانه‌های عالم از پرداخت حق بیمه موضوع این قانون معاف است.»	
تبصره ۲: «افراد ناتوان مالی تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور که شخصاً متقاضی پروانه ساختمانی و ساخت‌وساز اعم از احداث یا تجدید بنا موضوع این قانون هستند تا ۵۵ مترمربع از پرداخت حق بیمه سهم کارفرما معاف می‌باشند و در ساخت‌وسازهای شهری به میزان مازاد بر ۵۵ تا ۱۰۰ مترمربع برای هر مترمربع زیربنا یا توسعه بنا نسبت به سطح زیربنای توسعه‌یافته، معادل دو درصد (۰.۲٪) و مازاد بر ۱۰۰ مترمربع مانند سایر مناطق شهری موضوع این قانون (معادل چهار درصد (۰.۴٪) حداقل دستمزد ماهانه همان سال) مکلف به پرداخت	

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۱۹. بازنگری تبصره‌های ۱ و ۲ بند الف ماده ۵ قانون بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی اصلاحی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی

حق بیمه سهم کارفرمایی کارگران ساختمانی می‌باشند. آیین‌نامه اجرائی این تبصره در خصوص نحوه شناسایی اشخاص موضوع این تبصره بر اساس سطح درآمد و دارایی آن‌ها توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) تهیه می‌شود و حداکثر ظرف سه ماه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.»

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ قلمرو گسترده معافیت‌های مقرر در این تبصره‌ها، بخشی از منابع وصولی سازمان تأمین اجتماعی را منتفی نموده و از این حیث این تبصره‌ها برای سازمان دارای بار مالی است.

#### ۲. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ معافیت‌های مزبور موجب حذف منابع حق بیمه لازم برای ارائه پوشش بیمه‌ای کارگران ساختمانی و کسری سهم حق بیمه کارفرمایی به نسبت سهم مقرر در ماده (۲۸) قانون تأمین اجتماعی شده و از این حیث واجد بار مالی برای سازمان است.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.

۲. این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.

۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص ذی‌نفع) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از

وی.

۲۰-۱-۱- بازنگری بند (ب) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه؛ متناسب‌سازی حقوق  
بازنشستگان و مستمری‌بگیران

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>	
<b>جدول ۲۰.</b>	<b>بازنگری بند (ب) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه؛ متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران</b>
<b>متن قانون</b>	
<p>« سازمان تأمین اجتماعی موظف است مطابق قوانین مربوطه در طول اجرای قانون برنامه، حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران را متناسب‌سازی نماید. بند (ب) ماده (۱۲) در طول اجرای قانون برنامه بر قانون راجع به تعیین حداکثر حقوق بازنشستگی و وظیفه کارکنان دولت و مشمولان صندوق تأمین اجتماعی مصوب ۳۰/ ۳/ ۱۳۶۱ و قانون نظام هماهنگ حقوق بازنشستگی و وظیفه مصوب ۶/۲۳/ ۱۳۷۳ حاکم است.»</p>	
<b>۱. نظر معاونت بیمه‌ای</b>	
<p>▪ متناسب‌سازی حقوق مستمری‌بگیران که طی سال‌های اخیر وارد ادبیات حوزه بیمه‌های اجتماعی کشور شده است عملاً قوانین مربوط به فرمول محاسبه مزایا را بلااثر کرده و تعادل میان مزایا و میزان و مدت مشارکت مشمولین را برهم زده است. باتوجه به اینکه وفق قانون تأمین اجتماعی، تعیین و پرداخت میزان مستمری‌های متعلقه بر اساس سابقه پرداخت و مبنای ریالی حق بیمه صورت می‌پذیرد و وفق ماده ۱۱۱ قانون، این مستمری‌ها از حداقل دستمزد کمتر نبوده و همه‌ساله نیز باتوجه به افزایش هزینه‌های زندگی میزان آن افزایش می‌یابد، تعریف مشخصی از مفهوم متناسب‌سازی مستمری‌ها وجود نداشته و تمامی طرح‌های اجرا شده در این زمینه بر پایه چانه‌زنی با کانون‌های بازنشستگی صورت گرفته و علی‌رغم تحمیل بار مالی قابل توجه که در سنوات بعدی نیز ادامه خواهد داشت، محل تأمین منابع مشخصی نیز برای آن تعیین نشده است.</p> <p>▪ باید توجه داشت بخشی از این تقاضای ذی‌نفعان در نتیجه وضعیت اقتصادی کشور شکل گرفته است و به همین دلیل پرداخت مبالغ مذکور نیز نمی‌تواند در میان‌مدت و بلندمدت رضایت آنان را حاصل نماید.</p>	

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۲۰. بازنگری بند (ب) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه؛ متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران
<p>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</p>

۲۱-۱-۱- بازنگری بند (ت) ماده ۲۸ قانون برنامه ششم توسعه؛ بازنشستگی پیش از موعد بر اساس میانگین دو سال آخر سنوات ارفاقی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است
جدول ۲۱. بازنگری بند (ت) ماده ۲۸ قانون برنامه ششم توسعه؛ بازنشستگی پیش از موعد بر اساس میانگین دو سال آخر سنوات ارفاقی
<p><u>متن قانون</u></p> <p>«دولت مکلف است سنوات ارفاقی را به‌عنوان سنوات خدمت قابل قبول تلقی و مطابق تبصره (۲) قانون بازنشستگی پیش از موعد کارکنان دولت مصوب ۵/ ۶/ ۱۳۸۶ توسط سازمان تأمین اجتماعی به برقراری مستمری بازنشستگان مشمول و بر اساس میانگین دو سال آخر پرداخت حق بیمه سنوات ارفاقی از تاریخ بازنشستگی آنان اقدام کند. شرکت‌های دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی موضوع تبصره (۳) قانون مذکور نیز با استفاده از منابع خود مشمول این حکم می‌باشند.»</p>
<p>۱. <u>نظر اداره کل حقوقی</u></p> <p>این حکم زمینه‌ساز تقلب و سوءاستفاده نسبت به قانون تأمین اجتماعی بوده و موجب افزایش ناروای تعهدات مالی بلندمدت این سازمان می‌شود.</p>
<p>۲. <u>نظر معاونت بیمه‌ای</u></p> <p>عدم رعایت عدالت بیمه‌ای در مواردی که دستمزد افراد در سال‌های آخر اشتغال به دلایل مختلف از جمله بیماری و یا بیکاری کاهش و یا به دلایلی افزایش می‌یابد.</p>

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۲۱. بازنگری بند (ت) ماده ۲۸ قانون برنامه ششم توسعه؛ بازنشستگی پیش از موعد بر اساس میانگین دو سال آخر سنوات ارفاقی</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ بروز سوءاستفاده‌های احتمالی در افزایش غیرمتعارف دستمزد طی دو سال آخر بیمه پردازی که منجر به افزایش من غیر حق مصارف مستمری‌ها می‌گردد.</li> <li>▪ اعلام حقوق و دستمزد غیرواقعی توسط کارفرمایان که در صورت ضرورت بهره‌مندی بیمه‌شدگان از تعهدات قانونی سازمان قبل از رسیدن به بازنشستگی، موجب تضییع حقوق بیمه‌شدگان و شکایات بعدی آنان می‌گردد.</li> </ul>
<b>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</li> <li>۲. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</li> </ol>

۲۲-۱-۱- بازنگری ماده ۷۱ قانون برنامه ششم توسعه؛ معافیت بیمه‌ای کارفرمایان در به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی (طرح کارورزی)

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۲۲. بازنگری ماده ۷۱ قانون برنامه ششم توسعه؛ معافیت بیمه‌ای کارفرمایان در به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی (طرح کارورزی)</b>
<b>متن قانون</b>
<p>«برای ترغیب کارفرمایان و کارآفرینان بخش خصوصی و تعاونی به جذب نیروی کار جوان، چنانچه طی اجرای قانون برنامه نسبت به جذب فارغ‌التحصیلان دانشگاهی با مدرک حداقل کارشناسی به‌صورت کارورزی اقدام نمایند، از پرداخت سهم بیمه کارفرما برای مدت دو سال از تاریخ شروع به کار معاف می‌باشند.»</p>
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ معافیت از پرداخت حق بیمه که در این ماده پیش‌بینی شده برای سازمان تأمین اجتماعی</li> </ul>

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۲۲. بازنگری ماده ۷۱ قانون برنامه ششم توسعه؛ معافیت بیمه‌ای کارفرمایان در به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی (طرح کارورزی)</b>
دارای بار مالی بوده و تاکنون بار مالی ناشی از اجرای آن جبران نشده است.
<p><b>۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>▪ معافیت بیمه‌ای که در این ماده پیش‌بینی شده برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی بوده و حتماً باید بار مالی آن پیش‌بینی و تحقق پیدا کند.</p>
<p><b>۳. نظر معاونت بیمه‌ای</b></p> <p>▪ معافیت مزبور موجب کاهش منابع حق بیمه کارفرمایی به نسبت سهم مقرر در ماده (۲۸) قانون تأمین اجتماعی شده و از این حیث واجد بار مالی برای سازمان است.</p>
<p><b>۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</p> <p>۳. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شخص کارفرمای مشمول) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از وی.</p>

### ۲۲-۱-۱- بازنگری ماده ۷ قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱

<b>بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است</b>
<b>جدول ۲۳. بازنگری ماده ۷ قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱</b>
<b>متن قانون</b>
<p>ماده ۷ - به‌منظور حمایت از کالاهای ایرانی، تولیدات و خدمات شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان:</p> <p>الف - دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مجازند با شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان واحدهای فناور مستقر در مراکز رشد و پارک‌های علم و فناوری قرارداد</p>

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۲۳. بازنگری ماده ۷ قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱

مرتبط با کالا و خدمات دانش‌بنیان از محل بودجه پژوهشی در آن دستگاه‌ها منعقد نمایند. مزایای بندهای «الف» و «ب» ماده (۱۲) قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور و حمایت از کالای ایرانی به قراردادهای آن‌ها در حوزه تولید کالا و خدمات دانش‌بنیان تسری می‌یابد.

ب - در ماده (۲۴) قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور و حمایت از کالای ایرانی، عبارت «مواد (۱۲) و (۱۳)» جایگزین عبارت «ماده (۱۲)» می‌شود.

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ در بند (ب) ماده ۷ این قانون، بخشودگی جرائم شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان پیش‌بینی شده است که موجب تقلیل منابع درآمدی سازمان می‌شود.

#### ۲. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ بخشودگی جرائم شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان موجب کاهش انگیزه پرداخت به‌موقع حق بیمه مشمولین شده و ضمناً واجد بار مالی برای سازمان است.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.

۲. پرداخت مساعدت دولت به ذی‌نفع نهایی (شرکت‌های دانش‌بنیان) و دریافت نقدی تمام حق بیمه از این شرکت‌ها.

۲۴-۱-۱- بازنگری بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی

#### متن قانون

ماده ۶- سازمان‌ها و نهادهای همکار در فرایند ساماندهی کودکان خیابانی در زمینه‌های تعیین شده زیر همکاری خواهند نمود:



بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی

۱ - نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران:

الف - برقراری امنیت در کلیه مراحل اجرایی (امنیت مراکز و تیم‌های سیار) ب - اقدامات لازم برای اجرای تبصره (۲) ماده (۲) این آیین‌نامه ج - تعیین تکلیف کودکان خیابانی بزهکار

۲ - وزارت دادگستری:

الف - صدور مجوزها و احکام قضایی لازم در مراحل مختلف ساماندهی ب - ارائه مشاوره حقوقی لازم جهت تسهیل ساماندهی کودکان خیابانی

۳ - شهرداری:

الف - تخصیص و تجهیز فضای فیزیکی مناسب جهت اجرای مراحل ساماندهی به استناد ماده (۶) قانون شهرداری‌ها.

ب - تأمین امکانات موردنیاز ساماندهی یا اجرای تصمیمات کارگروه اجتماعی استان

۴ - وزارت کار و امور اجتماعی:

الف - ارائه تسهیلات اعتباری اشتغال‌زا به خانواده‌های جویای کار کودکان خیابانی و کودکان بالای پانزده سال (با اولویت)؛ ب - آموزش رایگان مهارت‌های شغلی به خانواده کودکان خیابانی و کودکان بالای پانزده؛ سال توسط سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای

۵ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

الف - تأمین نیازهای بهداشتی و درمانی کودکان خیابانی و خانواده درجه اول آنان و تأمین پزشک و پرستار موردنیاز مراکز ساماندهی کودکان خیابانی؛ ب - ارائه خدمات بهداشت و درمان در مراکز سطح (۲) و (۳)

۶ - سازمان بیمه خدمات درمانی:

تأمین و صدور بیمه‌نامه خدمات درمانی برای کودک و خانواده درجه اول وی حسب اعلام بهزیستی استان‌ها

۷ - سازمان تأمین اجتماعی:

پوشش درمانی و خدمات موردنیاز کودک و خانواده درجه اول وی در مراکز درمان و بیمارستان‌های تابعه بدون دریافت وجه

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی

۸ - سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران:

الف - انجام اقدامات فرهنگی و تبلیغی لازم؛ ب - تهیه برنامه‌ها و تیزرهای لازم برای آگاه‌سازی اقشار مختلف جامعه؛ ج - همکاری رسانه‌ای با سازمان‌های مسئول در جهت انجام وظایف محوله به آنان

۹ - جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران:

تأمین خدمات حمایتی و انسان دوستانه؛ جهت کودک و خانواده وی در حد مقدور حسب درخواست بهزیستی استان‌ها

۱۰ - وزارت آموزش و پرورش:

الف - هشدار و آگاه‌سازی اولیا دانش‌آموزان از طریق طرح مسئله توسط انجمن‌های اولیا و مربیان؛ ب - شناسایی و راهنمایی دانش‌آموزانی که در معرض آسیب هستند از طریق مشاور مدرسه؛ با همکاری مددکاران سازمان بهزیستی

ج - ارائه آموزش‌های لازم و آگاه‌سازی دانش‌آموزان توسط مربیان و معلمان در خصوص خطرات فرار از خانه و گروه‌های آسیب‌رسان و دام‌های اجتماعی

۱۱ - کمیته امداد امام (ره):

اعمال حمایت‌های لازم از خانواده‌های تحت پوشش حمایتی که دارای کودکان خیابانی بوده‌اند.

۱. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

به استناد بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی به شماره ۲۲۷۱۷ مورخ ۱۳۸۴/۵/۴ سازمان تأمین اجتماعی مکلف به پوشش درمانی و ارائه خدمات موردنیاز کودک و خانواده درجه اول وی در مراکز درمانی و بیمارستان‌های تابعه بدون دریافت وجه می‌باشد.

بند یادشده مخالف قوانین و مقررات جاری سازمان تأمین اجتماعی می‌باشد چراکه حمایت‌های این سازمان در قالب نظام مشارکتی (مبتنی بر اشتغال و پرداخت حق بیمه) ارائه می‌گردد بدین معنی که تعهدات سازمان در قبال شاغلینی است که از آنان حق بیمه اخذ می‌گردد (مستند ماده ۴ و بند یک ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی).

تعهد دولت به پرداخت هزینه‌هایی که سازمان در اجرای ماده‌واحد مذکور متحمل می‌گردد.

بخش اول - قوانینی که بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها تأمین نشده است

جدول ۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
۲. بازنگری بند ۷ ماده ۶ آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی.

### ۲-۱- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

با عنایت به بند «۱ و ۲ و ۳» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۹ مورد از قوانین موجود دارای اشکالات، خلأها و نارسایی‌های هستند که نیازمند اصلاح می‌باشند؛ که در ادامه به آن‌ها پرداخته می‌شود.

۲-۱-۱- فقدان سازوکار حقوقی مناسب برای مقابله با طلاق‌های صوری به قصد تقلب نسبت به قانون

بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

### متن قانون

مطابق بند (ب) قانون اصلاح تبصره ۲ ماده‌واحد قانون اجازه پرداخت وظیفه و مستمری وراثت کارمندان مصوب آذرماه ۸۸ و برقراری حقوق وظیفه در مورد فرزندان اناث (مصوب ۶۳/۱۰/۰۲ و اصلاحی ۷۹/۰۲/۱۳) و اخیراً بند ۳ ماده ۴۸ قانون حمایت خانواده حقوق وظیفه، سهم فرزندان و نوادگان اناث مستخدمین، به شرط نداشتن شوهر و شغل قابل پرداخت می‌باشد که این امر منجر به رواج طلاق‌های صوری فرزندان اناث به جهت بهره‌مندی من غیر حق از مستمری فوت مورثان گردیده است.

### ۱. نظر اداره کل حقوقی

متأسفانه وجود طلاق‌های صوری، علاوه بر اینکه آسیب‌های جدی را به نهاد مقدس خانواده و

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

جامعه وارد نموده است اکنون به معضل بزرگی برای سازمان تأمین اجتماعی تبدیل شده است به‌نحوی که در بسیاری از موارد مرد همسرش را طلاق می‌دهد تا بتواند همسرش از مستمری پدرش استفاده نماید پس از برقراری مستمری، مرد همسر سابق خود را به مدت زمان طولانی مثلاً ۹۹ سال صیغه می‌نماید تا بتواند مستمری من غیر حق دریافت کند.

#### ۲. نظر اداره کل مازندران

پیشنهاد: قرار دادن شرط عدم تمکن مالی به همراه عدم اشتغال و عدم ازدواج با استفاده از سامانه‌ای موجود از قبیل استعلام از بانک مرکزی یا اداره مالیات در خصوص میزان درآمد سالیانه افراد

#### ۳. نظر اداره کل زنجان

باتوجه به بند مربوط به کنترل مصارف و هزینه‌ای سازمان در خصوص پرداخت مقرری بازماندگان توجه به آیتم‌های زیر مورد نظر است:

- افزایش طلاق‌های صوری فرزندان اناث مستمری‌بگیران جهت استفاده از مستمری بازماندگان حتی در سنین ۸۰ سالگی
- ازدواج مجدد مستمری‌بگیران تک نفر بازنشسته و از کارافتاده کلی حتی در سنین ۸۰ و ۱۰۰ سالگی به جهت جلوگیری از مختومه شدن پرونده و استمرار پرداخت مستمری با فرض بر اعمال اقدامات انسان دوستانه
- ازدواج فرزندان اناث مستمری‌بگیران به صورت صیغه‌ای با صیغه‌های چندین ساله به جهت استفاده از مستمری پدر و یا مادر
- ارائه لیست‌های کاذب در جهت استفاده از مستمری بازماندگان و از کارافتادگی
- ماده ۱۴۸ قانون کار و صدور رأی در هیئت تشخیص و حل اختلاف اداره کار جهت بیمه‌شدگان مشمول قانون تأمین اجتماعی به جهت استفاده از مستمری از کارافتادگی و یا بازماندگان
- اشتغال پنهانی افراد تبعی مستمری‌بگیران به جهت استفاده از مستمری بازماندگان و دریافت دستمزد

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

#### پیشنهادها:

- ۱- بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر به هر عنوان پس از فوت همسر اول در صورتی که ازدواج مجدد می‌توانند از مستمری بازماندگان بهره‌مند شوند پیشنهاد می‌شود تاریخ و تمکن مالی به‌عنوان یک از آیتم‌های کنترلی ملاک عمل قرار گیرد.
- ۲- ارائه گواهی تحصیلی توسط فرزندان ذکور در سنین بالا به جهت استفاده از مستمری پدر و مادر

#### ۴. نظر اداره کل البرز

- برقراری مستمری بازماندگان دختر که در برخی از موارد با ارائه طلاق‌نامه صوری اتفاق می‌افتد، موجب افزایش پرداخت‌های من غیر حق و افزایش مصارف گردیده است.
- پیشنهاد می‌گردد، برای جلوگیری از برقراری مستمری در طلاق‌های صوری کمیته‌ای متشکل از نماینده دادگستری، نماینده کارگران، نماینده کارفرمایان و سازمان تشکیل و پس از بررسی‌های کامل در خصوص صوری بودن یا نبودن طلاق توسط کمیته مذکور رأی صادر شود؛ تا در مراجع قانونی قابلیت دفاع وجود داشته باشد.

#### ۵. نظر اداره کل غرب تهران

- گزارش‌های واصله حاکی از آن است که برخی از فرزندان اناث به‌قصد سوءاستفاده و تقلب به قانون و به‌منظور بهره‌مندی از مزایای مستمری مربوطه، اقدام به طلاق صوری از همسر خود نموده و پس از مراجعه به سازمان و ارائه طلاق‌نامه و به‌تبع آن دریافت مستمری بازماندگان به‌واسطه فوت والدین، همچنان با همسر سابق خود زندگی می‌نمایند.
- پیشنهاد می‌گردد بخشنامه ۱۱.۲ مستمری‌ها اصلاح و بازنگری گردد و برخی موارد من‌جمله:
  - اجرای مجدد بررسی تمکن مالی
  - شرط داشتن محدودیت سنی برای فرزند اناث
  - تاریخ اخذ درخواست جهت برقراری مستمری با مدنظر قرار دادن تاریخ فوت پدر و تاریخ وقوع

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

طلاق در بهره‌مندی از این بخشنامه مقرر گردد.

#### ۶. نظر اداره کل شهرستان‌های تهران

- پیشنهاد: رفع مشکلات و تدوین قوانین مرتبط جهت جلوگیری از اعمال سلیقه در ازدواج‌های صوری، طلاق‌های صوری، جلوگیری از تصویب قوانین حمایتی مغایر با محاسبات بیمه‌ای

#### ۷. نظر اداره کل خوزستان

- بازنگری وضع شرط فقدان تمکن مالی جهت برخورداری فرزندان اناث بیمه‌شده متوفی از مستمری بازماندگان
- پیشنهاد لغو یا بازنگری در مقررات دریافت هم‌زمان دو مستمری همسر بازمانده
- بازنگری وضع محدودیت در میزان پرداخت مستمری به همسر بازمانده در صورت ازدواج مجدد

#### ۸. نظر اداره کل گیلان

- یکی از اصول جدی و اساسی در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ماده هشتم آن یعنی توجه به تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری می‌باشد که به دلیل همسویی با سیاست‌های کلی جوانی جمعیت و از آنجاکه نیروی مولد یکی از مؤلفه‌های مهم در اشتغال و فضای کسب‌وکار و به دنبال آن منابع برای سازمان محسوب می‌گردد از اهمیتی ویژه برخوردار است ضمن اینکه غفلت سازمان در این بخش با شکل‌گیری پدیده سونامی خاموش سالمندی در کشور در آینده نزدیک می‌تواند در دو جهت مخالف هم با تهدید افت شدید نسبت پشتیبانی مخاطرات و بحرانی جدی را سبب گردد و این درحالی‌که است که در مقوله‌ای همچون پرداخت مستمری به بازماندگان فرزندان اناث با اشاعه فرهنگ ناهنجار و قبیح طلاق‌های صوری نه تنها منابع سازمانی به شکل من غیر حق مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرد بلکه این امر به شکلی گسترده در جامعه در حال ترویج و افزایش است که مصداق بارزی از تهدید بنیان خانواده و آسیب‌های بعدی آن می‌باشد و استفاده از ظرفیت قوه قضائیه و مراجع دینی با الهام از مسائل اعتقادی برای مهار نمودن آن الزامی است ضمن اینکه کنترل صرف هزینه‌های گزاف غیرواقعی در این بخش راهکاری مناسب برای تعادل منابع و مصارف و پایداری آن همسو با اصول سیاست‌های کلی خواهد بود.

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و

#### بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

#### ۹. نظر اداره کل همدان

▪ بخشنامه شماره ۱۱/۲ مستمری‌ها: به‌موجب این بخشنامه مقرر می‌گردد چنانچه فرزندان اناث به دلیل ازدواج و اشتغال در ردیف مستمری‌بگیران قرار نگرفته و یا از ردیف خارج‌شده‌اند در صورت احراز شرایط (نداشتن شوهر و شغل) از تاریخ تقاضا سهم مستمری آنان با رعایت سایر مقررات مربوطه قابل پرداخت خواهد بود. باتوجه‌به اینکه در این دستورالعمل تنها به نداشتن شغل و شوهر اکتفا شد و تمکن مالی از این مقوله حذف‌شده لذا تعدادی از فرزندان اناث که دارای وضع مالی خوب بوده به‌طور مثال دارای املاک تحت اجاره می‌باشند یا مبالغ بالایی ناشی از ارث یا مهریه و... در بانک‌ها سپرده‌گذاری نموده و سود دریافت می‌کنند و به هیچ‌یک از این منابع درآمد نمی‌توان عنوان اشتغال را اطلاق کرد درحالی‌که مدعی می‌تواند امرارمعاش خود را از این راه انجام دهد ولی متقاضی استفاده از مستمری پدر شده و طبق بخشنامه فعلی فاقد شغل و شوهر می‌باشد و به‌ردیف مستمری‌بگیران اضافه می‌گردد این در حالی است که این فرد حتی در زمان حیات پدر نیز به دلیل داشتن تمکن مالی تحت حمایت مالی پدر قرار نمی‌گرفت. این موضوع می‌تواند موجب تضییع حقوق سایر بازماندگان و سازمان گردد.

▪ پیشنهاد می‌شود مبحث تمکن مالی به شروط فوق اضافه گردد.

▪ ضمناً در صورتی‌که دختر دارای فرزندان پسر دارای تمکن مالی باشد نیز می‌تواند امرارمعاش خویش را انجام دهد.

▪ یکی دیگر از مشکلات منشعب از این دستورالعمل فراگیر شدن طلاق به‌قصد تقلب (طلاق‌های صوری) می‌باشد؛ که علاوه بر ایجاد مشکلات اجتماعی و تحت تأثیر قرار دادن کانون گرم خانواده بار مالی من غیر حقی بر سایر بیمه‌شدگان تحمیل می‌نماید؛ که به‌نظر می‌رسد با محدود نمودن تاریخ طلاق به قبل از فوت بیمه‌شده و یا تعیین زمان سپری شدن مدتی به‌طور مثال ۵ ساله از تاریخ طلاق در این خصوص بتوان گام مؤثری برداشت.

▪ بخشنامه ۶۷ مستمری: نکته قابل کامل در خصوص همسرانی که پس از فوت همسر اول خود می‌توانند از مستمری همسر متوفی بهره‌مند گردند این است که برابر بند ۱۶ از ماده ۲ قانون

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

تأمین اجتماعی «مستمری عبارت از وجهی است که طبق شرایط مقرر در این قانون به منظور جبران قطع تمام یا قسمتی از درآمد به بیمه‌شده و در صورت فوت او برای تأمین معیشت بازماندگان وی به آنان پرداخت شود» و از طرفی طبق ماده ۱۱۰۷ قانون مدنی حقوق زوجه بر عهده زوج می‌باشد لذا تأمین معیشت زن بر عهده شوهر حاضر وی بوده و به نظر می‌رسد جبران معیشت همسر، به نیابت از متوفی فاقد موضوعیت می‌باشد. لازم به ذکر است اجرای قانون فوق می‌تواند تأثیرات منفی بی‌شمار اجتماعی و فرهنگی را به دنبال داشته باشد که توضیح آن در این مقال نمی‌گنجد.

#### ۱۰. نظر مدیریت خراسان رضوی

▪ الزام فرزند انان به پرداخت حق بیمه به صورت آزاد تا رسیدن به شرایط بازنشستگی و قطع مستمری از جانب والدین

#### ۱۱. نظر اداره کل کردستان

▪ درخواست اصلاح بند ۱ ماده ۴۸ و افزودن محل تأمین بار مالی بند مذکور در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و درج در آیین‌نامه اجرایی مربوطه. افزودن تبصره‌ای متناسب با ماده ۴۸ و تأمین بار مالی آن به ماده ۸۱ ق.ت.ا.

#### ۱۲. نظر اداره کل لرستان

▪ اجرای برخی از آراء هیئت عمومی وحدت رویه دیوان و قوانین موضوعه کشور، خسارات مالی و جبران ناپذیری بر سازمان تحمیل نموده است از جمله ماده ۴۸ قانون حمایت خانواده مصوب ۹۱ و رأی وحدت رویه برقراری مستمری برای بازماندگان نوادگان انان و...

#### ۱۳. نظر اداره کل شرق تهران

▪ در این بند رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف مورد تأکید قرار گرفته است در حالی که در این ماده قانونی شرط برخورداری فرزندان انان متوفی فاقد شغل یا شوهر قید گردیده است یعنی اگر شغل نداشته باشد ولی شوهر داشته باشد می‌تواند از این مزایا استفاده کند. البته در تلخیص و تجمیع بخشنامه‌های حوزه بازماندگان به درستی فاقد شغل و شوهر قید شده است



## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

#### پیشنهاد:

▪ بند ۳ ماده ۴۸ قانون حمایت از خانواده مصوب ۱۳۹۱/۱۱/۱۹: اصلاح بند ۳ ماده ۴۸ قانون حمایت از خانواده به طوری فرزندان اناث در صورتی که فاقد شغل و شوهر باشند مشمول پرداخت مستمری بازماندگان شوند.

#### ۱۴. نظر اداره کل خراسان رضوی

▪ در زمان بیمه پردازی فرد مبلغی را تحت عنوان حمایت خانواده جدا از مبلغ بیمه پرداخت نماید تا صرفاً افرادی که این مبلغ را پرداخت نموده‌اند بتوانند از این قانون استفاده نمایند (رعایت اصل عدالت محوری)

#### ۱۵. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ پدیده طلاق‌های توافقی (صوری) به منظور بهره‌مندی فرزندان اناث از مزایای مستمری به واسطه فوت والدین در حال حاضر به عنوان یک چالش و مسئله مطرح می‌باشد. مطابق مفاد بند «ب» ماده واحده قانون اصلاح تبصره "۲" ماده واحده قانون اجازه پرداخت وظیفه و مستمری وراثت کارمندان مصوب آذرماه ۱۳۳۸ و برقراری حقوق وظیفه در مورد فرزندان و نوادگان اناث مصوب ۱۳۶۳/۱۰/۲ و همچنین بند ۳ ماده ۴۸ قانون حمایت خانواده مصوب ۹۱/۱۲/۱ فرزندان اناث بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران متوفی به شرط نداشتن شوهر و شغل می‌تواند در زمره بازماندگان واجد شرایط دریافت مستمری قرار گیرند. متأسفانه گزارش‌های واصله و بررسی‌های به عمل آمده حاکی از آن است که برخی از فرزندان اناث به قصد سوءاستفاده و تقلب به قانون و به منظور بهره‌مندی از مزایای مستمری مربوطه، اقدام به طلاق از همسر خود نموده و با مراجعه به سازمان درخواست دریافت مستمری بازماندگان به واسطه فوت والدین را می‌نمایند لیکن همچنان با همسر سابق خود زندگی می‌نمایند. هرچند قوانین مورد نظر به منظور حمایت از این قشر آسیب‌پذیر وضع گردیده لیکن معضلات اجتماعی و اقتصادی را همراه داشته است که ضرورت اصلاح قانون را مورد تأکید قرار می‌دهد.

▪ از اثرات مخرب آن می‌توان به عدم تمایل به ازدواج و تشکیل خانواده، عدم تمایل ورود به

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

بازارهای کار رسمی، عدم تمایل به ادامه اشتغال به کار افراد شاغل و عدم تمایل به ادامه زندگی مشترک و ایجاد ناترازی در صندوق‌های بازنشستگی اشاره نمود.

#### ۱۶. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. این قانون با توجه به بندهای ۱ و ۲ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و با تأکید بر موارد زیر نیاز به بازنگری دارد.

۲. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر به هر عنوان پس از فوت همسر اول در صورتی که ازدواج مجدد می‌توانند از مستمری بازماندگان بهره‌مند شوند؛ از طریق تاریخ و تمکن مالی به‌عنوان یک از آیتم‌های کنترلی ملاک عمل قرار گیرد. قرار دادن شرط تاریخ و تمکن مالی به همراه عدم اشتغال و عدم ازدواج با استفاده از سامانه‌ای موجود از قبیل استعلام از بانک مرکزی یا اداره مالیات در خصوص میزان درآمد سالیانه افراد؛

۳. ارائه گواهی تحصیلی توسط فرزندان ذکور در سنین بالا به جهت استفاده از مستمری پدر و مادر؛

۴. تشکیل کمیته‌ای متشکل از نماینده دادگستری، نماینده کارگران، نماینده کارفرمایان و سازمان برای جلوگیری از برقراری مستمری در طلاق‌های صوری که پس از بررسی‌های کامل در خصوص صوری بودن یا نبودن طلاق توسط کمیته مذکور رأی صادر شود؛ تا در مراجع قانونی قابلیت دفاع وجود داشته باشد.

۵. اصلاح و بازنگری بخشنامه ۱۱.۲ مستمری‌ها در خصوص اجرای مجدد بررسی تمکن مالی؛

۶. اصلاح و بازنگری بخشنامه ۱۱.۲ مستمری‌ها در خصوص شرط محدودیت سنی برای فرزند اناث؛

۷. اصلاح و بازنگری بخشنامه ۱۱.۲ مستمری‌ها در خصوص تاریخ اخذ درخواست جهت برقراری مستمری با مدنظر قرار دادن تاریخ فوت پدر و تاریخ وقوع طلاق در بهره‌مندی از مزایای این بخشنامه.

بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۲۵. بازنگری در قانون حمایت از خانواده موضوع ماده ۴۴ قانون و  
بخشنامه ۶۷ مستمری‌ها در خصوص همسران مستمری‌بگیر

۸. لغو یا بازنگری در مقررات دریافت هم‌زمان دو مستمری همسر بازمانده.
۹. بازنگری وضع محدودیت در میزان پرداخت مستمری به همسر بازمانده در صورت ازدواج مجدد.
۱۰. استفاده از ظرفیت قوه قضائیه و مراجع دینی با الهام از مسائل اعتقادی برای مهیار نمودن پدیده طلاق‌های صوری.
۱۱. حذف مزایای دختران دارای فرزندان پسر و دارای تمکن مالی؛
۱۲. محدود نمودن تاریخ طلاق به قبل از فوت بیمه‌شده و یا تعیین زمان سپری شدن مدتی به‌طور مثال ۵ ساله از تاریخ طلاق.
۱۳. افزودن تبصره‌ای متناسب با ماده ۴۸ قانون حمایت از خانواده و تأمین بار مالی ماده ۸۱ ق.ت.ا؛ اصلاح بند ۳ ماده ۴۸ قانون حمایت از خانواده به‌طوری فرزندان اناث در صورتی که فاقد شغل و شوهر باشند مشمول پرداخت مستمری بازماندگان شوند.

۲-۱- اصلاح مغایرت سن و سابقه لازم برای بازنشستگی منطبق با اصول و محاسبات بیمه‌ای

بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۲۶. اصلاح مغایرت سن و سابقه لازم برای بازنشستگی منطبق با اصول و  
محاسبات بیمه‌ای

۱. نظر اداره کل حقوقی
  - یکی از ایرادات نظام بازنشستگی در کشور ما پایین بودن نسبی سن بازنشستگی و عدم تناسب آن با سن امید به زندگی است که اثرات نامطلوبی را در بازار کار (اشتغال مجدد بازنشستگان) و افزایش بی‌رویه تعهدات بیمه‌ای به دلیل کثرت تعداد بازنشستگان و طولانی بودن مدت بهره‌مندی از مستمری بر جای می‌گذارد.

بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۲۶. اصلاح مغایرت سن و سابقه لازم برای بازنشستگی منطبق با اصول و محاسبات بیمه‌ای

#### ۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها

▪ اصلاحات پارامتریک در نظام بازنشستگی باید محور قرار گیرد و رابطه بین متغیرهای سن، سابقه و تناسب آن‌های با نرخ حق بیمه و حتی با کمیت و کیفیت خدمات و تعهدات بیمه‌ای مورد توجه قرار گیرد.

#### ۳. نظر معاونت بیمه‌ای

▪ وفق قانون بیمه‌های اجتماعی مصوب سال ۱۳۳۱ سن بازنشستگی مردان ۶۵ و زنان ۶۰ سال تعیین گردیده بود لیکن در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ سن بازنشستگی مردان به ۶۰ و زنان به ۵۵ کاهش یافت.

▪ در سال ۱۳۷۱، بر اساس قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی، سن بازنشستگی مردان به ۵۰ و زنان به ۴۵ سال کاهش یافت.

از جمله آثار این پدیده نامطلوب می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- پایین بودن نسبی سن بازنشستگی و عدم تناسب آن با امید به زندگی
- اثرات نامطلوب بر بازار کار (اشتغال مجدد بازنشستگان)
- افزایش بی‌رویه تعهدات بیمه‌ای به دلیل کثرت تعداد بازنشستگان و طولانی بودن مدت بهره‌مندی از مستمری

#### ۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ اصلاح سن و سابقه بازنشستگی با توجه به بندهای ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در فرآیند اصلاحات پارامتریک قانون اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ضروری است.

### ۳-۲-۱- فقدان مرور زمان در خصوص دعاوی مربوط به تأمین اجتماعی

#### بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

#### جدول ۲۷. ضرورت تدوین پیش‌نویس لایحه قانون مرور زمان در خصوص دعاوی مربوط به تأمین اجتماعی

##### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ ناآگاهی بیمه‌شدگان نسبت به طرح ادعای سوابق اشتغال خود و همچنین تعلل کارفرمایان در انجام وظایف قانونی خویش و عدم ارسال لیست بیمه‌ای کارکنان شاغل در حین اشتغال، ضمن محروم نمودن بیمه‌شدگان از خدمات مستمر سازمان تأمین اجتماعی (ازجمله حمایت‌های درمانی، غرامت دستمزد، بیمه بیکاری و سایر حمایت‌های کوتاه‌مدت)، عموماً موجب تأخیر در برخورداری ایشان از مزایای بلندمدت (بازنشستگی، ازکارافتادگی و بازماندگان) گردیده است.

▪ همچنین در شرایط فعلی که امکان ادعای سوابق مربوط به ۵۰ سال پیش و بیشتر نیز وجود دارد، سوءاستفاده افراد در ایجاد سوابق من غیر حق و برخورداری بلا وجه از مزایای تأمین اجتماعی تسهیل می‌شود. موارد زیادی ملاحظه شده که شخصی فوت نموده و بازماندگان پس از مدت‌زمان مدیدی از طریق آرای هیئت‌های تشخیص و حل اختلاف اداره کار موفق به اخذ دادنامه در جهت برقراری مستمری بازماندگان از مراجع قضایی شده‌اند. لذا عدم امکان بررسی دقیق ادعای مربوطه و ارائه اسناد و مدارک غیرواقعی توسط ذی‌نفعان، موجبات اجتناب و تقلب افراد سودجو از اجرای قانون و تشویق افراد متقلب به عدم اجرای تکالیف قانونی را فراهم نموده است. بدیهی است این امر موجب تبعیض و بی‌عدالتی بین افراد قانونمند و افراد متقلب شده و افراد را نسبت به اجرای قانون بدبین و ناامید می‌سازد.

##### ۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها

▪ نظرات کارشناسی و تخصصی اداره کل حقوقی سازمان به مرجع حرفه‌ای اولویت قرار گیرد و از طرفی دیگر شفاف‌سازی و ابهام‌زدایی در مقررات و بخشنامه‌های، روش‌ها و فرایندها، تعهدات و خدمات و تعامل با همه بازیگران و مراجعی که بر شکل‌گیری خدمات سازمان تأثیرگذار هستند، ضروری می‌باشد.

## بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۷. ضرورت تدوین پیش‌نویس لایحه قانون مرور زمان در خصوص دعاوی مربوط به تأمین اجتماعی

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

باتوجه به بندهای ۱ و ۲ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اقدامات زیر ضروری است:

۱. تدوین پیش‌نویس لایحه قانون مرور زمان در خصوص دعاوی مربوط به تأمین اجتماعی توسط اداره کل حقوقی
۲. شفاف‌سازی و ابهام‌زدایی در مقررات و بخشنامه‌های، روش‌ها و فرایندها، تعهدات و خدمات و تعامل با همه بازیگران و مراجعی که بر شکل‌گیری خدمات سازمان تأثیرگذار هستند.

#### ۴-۲-۱- فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای

## بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۸. فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

از جمله معضلات سازمان تأمین اجتماعی وجود آرای هیئت‌های تشخیص و حل اختلاف اداره کار می‌باشد به‌گونه‌ای قضات دیوان عدالت اداری در عمل بر اساس آراء اداره کار در دعاوی احتساب سابقه، اصلاح عنوان شغلی، اصلاح دستمزد حکم به ورود شکایت صادر می‌نمایند. اثر این امر زمانی آشکار می‌شود که این دعاوی سبب تعهدات بلندمدت (نظیر برقراری مستمری، از کارافتادگی و افزایش میزان مستمری و ...) و تعهدات کوتاه‌مدت (مانند برقراری بیمه بیکاری و...) شده و بعضی در کمال تعجب ملاحظه می‌شود که تنها در خصوص سابقه موردنظر جهت دریافت تعهدات طرح شکایت می‌گردد. در این راستا رأی وحدت رویه شماره ۵۶۳ مورخ ۱۳۹۵/۰۸/۲۵ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مشکل را به‌صورت اساسی حل نکرده است و تنها بیمه‌شدگان را موظف نموده جهت بررسی ادعای سابقه بدواً به کمیته‌های سازمان مراجعه کنند. لذا الحاق یک تبصره به ماده ۱۴۸ قانون کار ضروری است، به‌نحوی که کمیسیون متشکل از نمایندگان سازمان تأمین اجتماعی، نمایندگان کارگران، نمایندگان کارفرمایان و نمایندگان وزارت کار به انضمام یک

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۸. فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای

قاضی دادگستری به‌عنوان افراد دارای حق رأی با استفاده از مواردی نظیر گزارش بازرسان تأمین اجتماعی و اسناد و مدارک ارائه‌شده توسط بیمه‌شدگان اصلی و تبعی اقدام به بررسی ادعای سابقه نماید و رأی کمیسیون قابل تجدیدنظر و نهایتاً فرجام‌خواهی در دیوان عدالت اداری باشد.

#### ۲. نظر اداره کل مازندران

▪ عدم وجود تعریف در اصلاح عناوین شغلی: با صدور بخشنامه ۱۷۷۷ در خصوص پذیرش درخواست از متقاضیان جهت تغییر و اصلاح عنوان شغلی مکانیسم جز به‌جز آن توضیح و تعریف‌نشده است و فقط به عهده کمیته‌های احتساب سابقه موضوع دستورالعمل ۱۶۴۰ گذاشته‌شده است. این درحالی‌که است که در دستورالعمل مذکور مراحل گردش کار توضیح داده‌شده است ولیکن استثنائات به‌صورت کامل بیان نگردیده است و در دستور اصلاح عنوان شغلی ابهامات زیادی وجود دارد و همین امر موجب بروز مشکلات زیادی در اجرا گردید و به‌تبع آن باعث کندی امور و نهایتاً نارضایتی مراجعین می‌گردد.

#### ۳. نظر اداره کل آذربایجان شرقی

صدور آرای مرتبط با اصلاح و تغییر عناوین شغلی از سوی مراجع حل اختلاف قانون کار بدون ملحوظ نظر قرار دادن مستندات متقن برای سال‌های گذشته بافاصله زمانی زیاد تا زمان حال:

▪ پیشنهاد: اقدام لازم در خصوص اخذ رأی از دیوان عدالت اداری مبنی بر صلاحیت سازمان در خصوص اصلاح یا تغییر عناوین شغلی بیمه‌شدگان

صدور آرای نامتعارف از سوی مراجع حل اختلاف قانون کار بر اساس ماده ۱۴۸ قانون کار.

▪ پیشنهاد ۱: مراعات شیوه‌نامه مشترک دستورالعمل ماده ۱۴۸ از سوی مراجع حل اختلاف.

▪ پیشنهاد ۲: اصلاح قانون به‌نحوی که نماینده سازمان در مراجع حل اختلاف قانون کار دارای حق رأی باشد.

#### ۴. نظر اداره کل همدان

▪ طبق دستورالعمل‌های موجود بیمه‌شدگانی که فاقد سابقه لازم جهت احراز شرایط از کار افتادگی و فوت می‌باشند با ادعای اشتغال در شرکت‌ها و کارگاه‌های مختلف و در اجرای ماده ۱۴۸ قانون مشمول دریافت مستمری‌های ازکارافتادگی و بازماندگان می‌شوند در اکثر موارد موفق به

## بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۸. فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای

اخذ رأی و دریافت مستمری می‌گردند. با بررسی آرا صادره مشخص است این افراد حداقل سابقه اشتغال را صرفاً جهت احراز شرایط ماده ۷۵ قانون و یا احراز بند ۳ ماده ۸۰ قانون درخواست نموده و با پرداخت مبلغ ناچیزی در مقایسه با مستمری دریافتی؛ در جرگه بیمه‌شدگان سازمان قرار می‌گیرند و بار مالی هنگفتی به سایر بیمه‌شدگان تحمیل می‌نمایند.

▪ پیشنهاد می‌شود در صورت ادعای اشتغال متقاضی کلیه سوابق اشتغال وی بررسی گردد و سازمان بنا به تحقیقات میدانی و مدارک و مستندات حق بیمه متعلقه را از ابتدای اشتغال متقاضی محاسبه و دریافت نماید.

### ۵. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

▪ به دلایل متعددی از جمله تبانی احتمالی کارگر و کارفرما و عدم حساسیت و دقت اعضای کمیته‌ها عنوان لازم‌الاجرا بودن رأی ۱۴۸ قانون کار حذف شود.

### ۶. نظر اداره کل اصفهان

▪ صدور آرای نامتعارف توسط هیئت‌های اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی بدون توجه به ضوابط و مقررات سازمان تأمین اجتماعی

### ۷. نظر اداره کل خوزستان

▪ پیشنهاد عضویت و اعطای حق رأی به نمایندگان سازمان در کمیته‌های موضوع ماده ۱۴۸ قانون کار

### ۸. نظر اداره کل ایلام

▪ نظر به اینکه در هیئت‌های موضوع ماده ۱۴۸ قانون کار در بیشتر موارد یک‌طرف دعوی و ادعای بیمه‌شدگان مبنی بر محاسبه و احتساب سابقه سنوات گذشته تأمین اجتماعی می‌باشد و آراء موضوع ماده مذکور برای سازمان لازم‌الاجرا هستند و در موارد فراوانی (تبانی با کارفرما، ارائه مدارک و مستندات غیرقابل استناد و ...) رأی صادر و سازمان را ملزم به محاسبه و ایجاد سابقه می‌نمایند که باعث تحمیل هزینه‌های از قبیل پرداخت مستمری من غیر حق بر سازمان می‌گردد.

لذا در جهت کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای.  
▪ پیشنهاد می‌گردد راینی‌های لازم انجام تا نماینده سازمان تأمین اجتماعی در هیئت‌های



## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۲۸. فقدان مرجع رسیدگی تخصصی جهت احراز سوابق بیمه‌ای

تشخیص و حل اختلاف اداره کار با حق رأی حضورداشته باشد.

#### ۹. نظر مدیریت درمان همدان

- درخواست بودجه برای پوشش حمایت‌های بیماری و ازکارافتادگی مربوط به بیماری‌های قبل از بیمه‌گذاری
- تعامل با دیوان عدالت اداری برای ممانعت از ایجاد سوابق صوری و بهره‌مندی از مزایای سازمان.

#### ۱۰. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- باتوجه به بندهای ۱ و ۲ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز اقدامات زیر پیشنهاد می‌گردد:
۱. الحاق یک تبصره به ماده ۱۴۸ قانون کار، به‌نحوی که کمیسیونی متشکل از نمایندگان سازمان تأمین اجتماعی، نمایندگان کارگران، نمایندگان کارفرمایان و نمایندگان وزارت کار به انضمام یک قاضی دادگستری به‌عنوان افراد دارای حق رأی با استفاده از مواردی نظیر گزارش بازرسان تأمین اجتماعی و اسناد و مدارک ارائه‌شده توسط بیمه‌شدگان اصلی و تبعی اقدام به بررسی ادعای سابقه؛ اصلاح یا تغییر عناوین شغلی بیمه‌شدگان و رأی کمیسیون قابل تجدیدنظر و نهایتاً فرجام‌خواهی در دیوان عدالت اداری باشد.
  ۲. اقدام لازم در خصوص اخذ رأی از دیوان عدالت اداری مبنی بر صلاحیت سازمان در خصوص اصلاح یا تغییر عناوین شغلی بیمه‌شدگان.
  ۳. مراعات شیوه‌نامه مشترک دستورالعمل ماده ۱۴۸ از سوی مراجع حل اختلاف.
  ۴. امکان‌سنجی بررسی کلیه سوابق اشتغال متقاضی در صورت ادعای اشتغال و اینکه سازمان بر اساس تحقیقات میدانی و مدارک و مستندات حق بیمه متعلقه را از ابتدای اشتغال متقاضی محاسبه و دریافت نماید.
  ۵. درخواست بودجه برای پوشش حمایت‌های بیماری و ازکارافتادگی مربوط به بیماری‌های قبل از بیمه‌گذاری

۵-۲-۱- بازنگری ماده ۹۲ قانون نظام صنفی کشور (مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲) در خصوص اعمال محدودیت در بازرسی از دفاتر قانونی واحدهای صنفی

<b>بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود</b>
<b>جدول ۲۹. بازنگری ماده ۹۲ قانون نظام صنفی کشور (مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲) در خصوص اعمال محدودیت در بازرسی از دفاتر قانونی واحدهای صنفی</b>
<p style="text-align: right;"><b>متن قانون</b></p> <p>«سازمان تأمین اجتماعی فقط در صورتی که شکایت هر یک از کارکنان واحدهای صنفی مبنی بر عدم پرداخت حق بیمه در مدت همکاری توسط افراد صنفی می‌تواند به‌نظر بازرس یا مندرجات دفاتر قانونی فرد صنفی، استناد و حق بیمه را دریافت کند. این مبلغ در صورت احراز تخلف فرد صنفی، معادل حق بیمه پرداخت‌نشده شاکی شاغل و جریمه‌ای به مبلغ دو برابر آن خواهد بود. چنانچه مبلغ جریمه کمتر از یک‌صد هزار (۱۰۰ ۰۰۰) ریال باشد جریمه نقدی معادل یک‌صد هزار (۱۰۰ ۰۰۰) ریال خواهد بود.»</p>
<p style="text-align: right;"><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ محدود شدن سازمان تأمین اجتماعی در اعمال بازرسی، موارد فرار بیمه‌ای را گسترش داده و این سازمان را در وصول مطالبات خود با مشکل مواجه نموده است.</p>
<p style="text-align: right;"><b>۲. نظر اداره کل غرب تهران</b></p> <p>▪ محدودیت مصادیق ماده ۱۶ آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات در خصوص بدهی‌های قطعی مستند به بازرسی دفاتر قانونی، نارضایتی مخاطبین و طرح شکایت آن‌ها در دیوان عدالت اداری را به همراه دارد و ضرورت دارد مصادیق ماده ۱۶ آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات، بسط و گسترش یابد.</p>
<p style="text-align: right;"><b>۳. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>▪ بدون شک عدم بازرسی دفاتر قانونی از صنوف و محدودیت قانونی و عدم اجرای ماده ۴۷ بستر فرار بیمه‌ای و عدم شناسایی منابع بیمه‌ای ناشی از آن خواهد بود.</p>
<p style="text-align: right;"><b>۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>باتوجه به بندهای ۱ و ۲ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اقدامات زیر پیشنهاد می‌گردد:</p>

بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۲۹. بازنگری ماده ۹۲ قانون نظام صنفی کشور (مصوب ۱۳۹۲/۶/۱۲) در خصوص اعمال محدودیت در بازرسی از دفاتر قانونی واحدهای صنفی

۱. طراحی نظام جدید بازرسی از دفاتر قانونی
۲. بازنگری در مصادیق ماده ۱۶ آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات.

۶-۲-۱- بازنگری ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳

بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۳۰. بازنگری ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳

متن قانون

ماده ۷ - کلیه دستگاه‌ها و سازمان‌های دولتی وابسته به دولت کمیته امداد امام خمینی (ره) و اشخاص حقیقی و حقوقی در انتخاب سازمان و یا شرکت‌های بیمه‌گر برای عقد قراردادهای بیمه خدمات درمانی در چهارچوب موازین و مفاد این قانون مخیر می‌باشند و تشکیل سازمان بیمه خدمات درمانی نافی این حق و اختیار نخواهد بود.

تبصره ۱ - دستگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی برای انعقاد قراردادهای بیمه خدمات درمانی با سازمان‌ها و یا شرکت‌های بیمه‌گر موظفند طرح پیشنهادی خود را به سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی حسب مورد ارائه و مجوز لازم را از سازمان‌های مذکور دریافت نمایند. در صورتی که سازمان تأمین اجتماعی و یا سازمان خدمات درمانی با طرح پیشنهادی موافقت ننمایند و این امر مورد اعتراض پیشنهاددهنده باشد، مراتب جهت تصمیم‌گیری نهایی به شورای عالی منعکس خواهد شد.

تبصره ۲ - دستگاه‌های موضوع تبصره ۱ به استثنای کمیته امداد امام خمینی (ره) موظفند دونهم سهم درمان یا حق سرانه درمان را حسب مورد در اختیار سازمان تأمین اجتماعی و یا سازمان خدمات درمانی قرار دهند تا برای تداوم استفاده بیمه‌شده از خدمات درمانی در دوران مستمری‌بگیری ذخیره شود.

<b>بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود</b>
<b>جدول ۳۰. بازنگری ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳</b>
تبصره ۳ - آئین‌نامه اجرائی این ماده حداکثر ظرف چهار ماه به پیشنهاد مشترک سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی و تأیید شورای عالی به تصویب هیئت‌وزیران خواهد رسید. تبصره ۴ - کمیته امداد امام خمینی (ره) علاوه بر سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه‌گر دولتی می‌تواند با مؤسسات خدمات درمانی انعقاد قرارداد نماید.
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ در این ماده امکان عدم پرداخت حق بیمه سهم درمان در برخی از کارگاه‌ها پیش‌بینی شده که منابع وصولی این سازمان را محدود می‌کند.</li> </ul>
<b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</li> </ul>

۷-۲-۱- بازنگری ماده ۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی

<b>بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود</b>
<b>جدول ۳۱. بازنگری ماده ۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی</b>
<b>متن قانون</b> ماده ۵ - بانک‌های غیردولتی و مؤسسات مالی و اعتباری و سایر بنگاه‌های واسطه پولی که قبل و بعد از تصویب این قانون تأسیس شده یا می‌شوند و بانک‌های دولتی که سهام آن‌ها واگذار می‌شود صرفاً در قالب شرکت‌های سهامی عام و تعاونی سهامی عام مجاز به فعالیت هستند. سقف مجاز تملک سهام به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم برای هر شرکت سهامی عام یا تعاونی سهامی عام یا هر مؤسسه و نهاد عمومی غیردولتی ده درصد (۱۰٪) و برای اشخاص حقیقی و سایر اشخاص حقوقی پنج درصد (۵٪) تعیین می‌شود. معاملات بیش از سقف‌های مجاز در این ماده توسط هر یک از

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۳۱. بازنگری ماده ۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی

اشخاص مذکور باطل و ملغی‌الأثر است. افزایش سقف سهم مجاز از طریق ارث نیز مشمول این حکم است وراثت و یا اولیاء قانونی آن‌ها ملزم به فروش مازاد بر سقف، ظرف مدت دو ماه پس از صدور گواهی حصر وراثت خواهند بود. افزایش قهری سقف مجاز سهام به هر طریق دیگر باید ظرف مدت سه ماه به سقف‌های مجاز این ماده کاهش یابد.

تبصره ۱ - مالک واحد به شخص حقیقی یا حقوقی به‌طور مستقل یا بیش از یک شخص حقیقی یا حقوقی اطلاق می‌شود که به تشخیص بانک مرکزی و در قالب دستورالعمل شورای پول و اعتبار، دارای روابط مالی، خویشاوندی (سببی یا نسبی)، نیابتی یا مدیریتی، با یکدیگر می‌باشند.

تبصره ۲ - مالک سهام مؤسسات اعتباری بیش از حدود مجاز ذکر شده، نسبت به سهام مازاد، فاقد حقوق مالکیت اعم از حق رأی، دریافت حق تقدم و دریافت سود می‌باشد و درآمد حاصل از سود سهام توزیع شده و حق تقدم فروش رفته نسبت به سهام مازاد مشمول مالیات با نرخ صد درصد (۱۰۰٪) می‌شود و حق رأی ناشی از سهام مازاد در مجامع عمومی به وزارت امور اقتصادی و دارایی تفویض می‌شود. مالک واحدی که تا پیش از تصویب این قانون، دارنده سهام هر یک از مؤسسات اعتباری بیش از حدود مجاز شده است، فرصت دارد ظرف مدت یک سال از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون یا وقوع حادثه قهری، نسبت به اخذ مجوز لازم برای هر سطح اقدام و یا مازاد سهام خود را واگذار نماید، در غیر این صورت مشمول مقررات صدر این تبصره می‌شود.

تبصره ۳ - بانک مرکزی می‌تواند با تصمیم هیئت انتظامی بانک‌ها، مجوز تملک مالک واحد در سطوح بیش از ده درصد (۱۰٪) را ابطال نماید. سقف رشد مانده بدهی سالانه سازمان تأمین اجتماعی با تعریف مالک واحد موضوع تبصره (۱) این ماده به بانک رفاه کارگران در سطح حداکثر ده درصد (۱۰٪) علاوه بر رعایت سایر مقررات بانک مرکزی تعیین می‌شود»

تبصره ۴ - اشخاص حقیقی و حقوقی ایرانی و غیر ایرانی، از تاریخ ابلاغ این قانون در شمول حکم این ماده یکسان هستند.

تبصره ۵ - حداکثر سقف سهام سازمان تأمین اجتماعی با رعایت تعریف مالک واحد مطابق جزء (۲-۳) بند «الف» سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی جمهوری اسلامی

## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

### جدول ۳۱. بازنگری ماده ۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی

ایران و تبصره (۱) این ماده در بانک رفاه کارگران سی‌وسه درصد (۳۳٪) می‌باشد. سازمان تأمین اجتماعی و بانک رفاه کارگران مکلفند حداکثر تا دوازده ماه نسبت به واگذاری سهام مزاد بر سی‌وسه درصد (۳۳٪) سازمان و اجرای سایر مفاد و تکالیف مرتبط با سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی و انطباق عملکرد و اقدامات آن بانک با ضوابط اعلامی بانک مرکزی در خصوص نسبت مجاز سرمایه‌گذاری، اشخاص مرتبط و ذی‌نفع واحد اقدام نمایند. آخرین صورت‌های مالی سالانه تلفیقی حسابرسی شده سازمان تأمین اجتماعی تا شش ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این تبصره و برای سال‌های بعد تا پایان شهریور سال بعد انتشار عمومی می‌یابد.

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ در ماده مذکور برای مالکیت سازمان تأمین اجتماعی بر بانک رفاه کارگران سقف تعیین شده است و این امر مشکلات عدیده‌ای برای سازمان تأمین اجتماعی ایجاد نموده است. چراکه بانک مذکور متعلق به حقوق نسل‌های مختلف بیمه‌شدگان این سازمان بوده و بانک مذکور نقش مهمی در اداره این سازمان دارد.

#### ۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها

▪ مالکیت سازمان بر بانک رفاه و سهام و سرمایه کامل آن، نباید تعدیل، تنزل و یا مخدوش شود و حفظ آن به‌عنوان سرمایه بیمه‌شدگان و نسل‌های مختلف آن ضروری می‌باشد.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.

۸-۲-۱- بازنگری جزء ۳ ماده ۶ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی

بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود
<p><b>جدول ۳۲. بازنگری جزء ۳ ماده ۶ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی</b></p>
<p><b>متن قانون</b></p> <p>مجموع حق مالکیت مستقیم و غیرمستقیم سهام و عضو (کرسی در هیئت‌مدیره) در هر بنگاه اقتصادی تا سقف چهل درصد (۴۰٪) برای اشخاص حقوقی موضوع‌بند (۱) این ماده، که قانوناً مجوز فعالیت اقتصادی دارند، مجاز می‌باشد.</p> <p>تبصره ۱ - مؤسسات و نهادهای موضوع این بند می‌توانند واحدهای تولیدی و خدماتی با مالکیت صددرصدی (۱۰۰٪) احداث نمایند. در این صورت مکلفند حداکثر تا چهار سال پس از بهره‌برداری، سهم و کرسی مدیریتی (سهم در هیئت‌مدیره) خود در هر بنگاه را تا سقف مشخص‌شده در این بند کاهش دهند.</p> <p>تبصره ۲ - اشخاص حقوقی موضوع‌بند (۱) این ماده و شرکت‌های تابعه وابسته آن‌ها مکلفند مجموع حق مالکیت مستقیم و غیرمستقیم سهام و کرسی مدیریتی (سهم در هیئت‌مدیره) در هر بنگاه اقتصادی مزاد چهل درصد (۴۰٪) را از تاریخ تصویب این اصلاحیه به‌صورت مرحله‌ای حداکثر تا سه سال پس از ابلاغ این قانون واگذار نمایند. اشخاص حقوقی مذکور مکلفند گزارش اجرای این تبصره را حداکثر ظرف مدت یک ماه پس از واگذاری مزاد سهام یا هر شش ماه یک‌بار به شورای رقابت و سازمان بورس و اوراق بهادار ارائه نمایند.»</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ به‌موجب این جزء سقف ۴۰ درصدی برای مالکیت سازمان تأمین اجتماعی بر بنگاه‌های اقتصادی تعیین شده، درحالی‌که سرمایه‌گذاری یکی از عناصر اصلی اداره صندوق‌های بازنشستگی است و تأمین منابع مالی لازم برای ایفای تعهدات آتی این سازمان مستلزم تداوم مالکیت این سازمان بر بنگاه‌های اقتصادی است.</p>

بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود
جدول ۳۲. بازنگری جزء ۳ ماده ۶ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی
۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی <ul style="list-style-type: none"> <li>این قانون باتوجه‌به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</li> </ul>

۹-۲-۱- بازنگری ماده ۸۲ قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه در خصوص محاسبه مستمری بازنشستگی بر اساس میانگین دو سال آخر خدمت

بخش دوم- اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود
جدول ۳۳. بازنگری ماده ۸۲ قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه در خصوص محاسبه مستمری بازنشستگی بر اساس میانگین دو سال آخر خدمت
<p><u>متن قانون</u></p> <p>«برقراری مستمری بازنشستگان برای کلیه بیمه‌شدگان صندوق‌های بازنشستگی (اعم از کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌های بازنشستگی دستگاه‌ها، نهادها و بانک‌ها) بر مبنای میانگین دو سال آخر دریافتی که دارای کسور بازنشستگی می‌باشد.»</p>
<p><u>۱. نظر اداره کل حقوقی</u></p> <p>این حکم زمینه‌ساز تقلب و سوءاستفاده نسبت به قانون تأمین اجتماعی بوده و موجب افزایش ناروای تعهدات مالی بلندمدت این سازمان می‌شود.</p>
<p><u>۲. نظر اداره کل شرق تهران</u></p> <p>در رویه اعمالی سازمان بدون هیچ تعریف مشخصی از دستمزد نامتعارف و بدون هرگونه دستورالعمل و شیوه مشخصی دستمزد مشمول کسر حق بیمه نامتعارف تشخیص داده می‌شود و از هم بدتر دستمزد متعارف برای بیمه‌شده تعیین می‌شود و همه این موارد در واحدهای اجرایی مختلف به اشکال مختلف اجرا می‌شود.</p> <p>پیشنهاد: تهیه، تدوین و تصویب بخشنامه‌ای مشخص در این خصوص</p>



## بخش دوم - اشکالات، خلأها و نارسایی‌های قوانین موجود

جدول ۳۳. بازنگری ماده ۸۲ قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه در خصوص محاسبه مستمری بازنشستگی بر اساس میانگین دو سال آخر خدمت

### ۳. نظر اداره کل مازندران

- دستمزد نامتعارف در دو سال آخر بازنشستگی.
- بررسی دستمزد و نحوه افزایش دستمزد در قالب دستورالعمل‌ها و مقررات و قوانین صورت پذیرد و امکان دریافت هرگونه لیست با دستمزد غیرمتعارف وجود نداشته باشد.

### ۴. نظر معاونت بیمه‌ای

- در قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ مخرج کسر فوق‌الذکر ۳۵ بوده است که بر اساس قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۷۱ به ۳۰ کاهش یافته است.
- اصلاح رفتار بیمه‌ای جامعه و جلوگیری از فرار بیمه‌ای به شکل اعلام دستمزد غیرواقعی
- افزایش منابع سازمان
- رعایت عدالت بیمه‌ای در مواردی که دستمزد افراد در سال‌های آخر اشتغال به دلایل مختلف از جمله بیماری و یا بیکاری کاهش و یا به دلایلی افزایش می‌یابد.
- جلوگیری از ایجاد هزینه‌های غیرواقعی مستمری از محل حق بیمه سایر بیمه‌شدگان
- از شکایات بیمه‌شدگان بابت اعلام حقوق غیرواقعی در سنوات گذشته جلوگیری می‌کند.

### ۵. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. این قانون با توجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.
۲. تهیه، تدوین، تصویب و یا به‌روزرسانی بخشنامه‌ای محاسبه مستمری بازنشستگی بر اساس میانگین دو سال آخر باهدف کشف دستمزدهای نامتعارف.

### ۳-۱- قوانین که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است

با عنایت به بند «۱ و ۲ و ۳ و ۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری به ۸ مورد از قوانین موجود که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است؛ پرداخته می‌شود.

## ۱-۳-۱- استقلال سازمان تأمین اجتماعی مقرر در ماده یک قانون تأمین اجتماعی

<b>بخش سوم - قوانینی که اجرای آنها کلاً یا جزئاً معطل مانده</b>
<b>جدول ۳۴. استقلال سازمان تأمین اجتماعی مقرر در ماده یک قانون تأمین اجتماعی</b>
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b> ▪ علی‌رغم اینکه مطابق ماده ۱ قانون تأمین اجتماعی، بند (ل) ماده ۶ و جزء ۳ بند (الف) ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، ماده‌واحده قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی، ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری و نیز ماده ۱ اساسنامه سازمان تأمین اجتماعی، این سازمان دارای شخصیت حقوقی مستقل و استقلال مالی و اداری از دولت است؛ اما در مواد متعددی به‌موجب قوانین، مقررات، مصوبات و تصمیمات مراجع و مقامات کشوری و نظارتی، استقلال سازمان نادیده گرفته می‌شود.
<b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b> ۱. تصویب قانون الزام به اجرا ماده ۱ قانون تأمین اجتماعی، بند (ل) ماده ۶ و جزء ۳ بند (الف) ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، ماده‌واحده قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی، ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری و نیز ماده ۱ اساسنامه سازمان تأمین اجتماعی، مبنی بر حفظ شخصیت حقوقی مستقل و استقلال مالی و اداری سازمان تأمین اجتماعی از دولت وفق بندهای ۱ و ۲ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.

۲-۳-۱- تبصره ۲ ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی راجع به پرداخت سالانه حق بیمه سهم دولت در قوانین بودجه

<b>بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده</b>
<b>جدول ۳۵. تبصره ۲ ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی راجع به پرداخت سالانه حق بیمه سهم دولت در قوانین بودجه</b>
<b>متن قانون:</b> «دولت مکلف است حق بیمه سهم خود را به‌طور یکجا در بودجه سالانه کل کشور منظور و به سازمان پرداخت کند.»
<b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b> ▪ مطابق این تبصره دولت موظف است همه‌ساله حق بیمه سهم خود را به‌طور یکجا در بودجه سالانه کشور منظور و به سازمان پرداخت نماید. نیاز به توضیح ندارد که این تکلیف توسط دولت انجام‌نشده و همه‌ساله بر بدهی انباشته دولت به این سازمان افزوده می‌گردد و تنها پرداخت بخش کوچکی از بدهی دولت به سازمان در قوانین بودجه محقق می‌گردد و بدهی جاری دولت بابت حق بیمه همان سال در اجرای تبصره مذکور پرداخت نمی‌شود.
<b>۲. نظر اداره کل خراسان جنوبی</b> ▪ عدم انجام تعهدات دولت در خصوص تضامین مربوط به پرداخت ۳٪ سهم دولت به سازمان و حتی عدم پرداخت سهم ۲۰٪ کارفرما در خصوص شرکت‌های دولتی که پرسنل آن‌ها بیمه‌شده سازمان می‌باشند و همچنین پرداخت تدریجی بدهی‌های دولت آن‌هم در قبال واگذاری اموال و شرکت‌ها که برای سازمان چیزی جزء تصدی‌گری واحدهای اقتصادی را به دنبال نداشته و این موضوع با فلسفه و مأموریت سازمان به‌عنوان یک‌نهاد بیمه‌گر مغایر می‌باشد.

<b>بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده</b>
<b>جدول ۳۵. تبصره ۲ ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی راجع به پرداخت سالانه حق بیمه سهم دولت در قوانین بودجه</b>
<p><b>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. تصویب قانون الزام به تأمین اعتبار و تخصیص همه‌ساله حق بیمه سهم دولت در بودجه سالانه کشور وفق بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به نحوی که صد در صد بدهی ناشی از حق بیمه سهم دولت در هر سال تخصیص یافته و به‌طور کامل تسویه و پرداخت آن به سال آتی موکول نگردد.</p>

۳-۳-۱- عدم رعایت قوانینی که به‌موجب آن‌ها پیش‌بینی نحوه جبران بار مالی در مقررات دارای بار مالی الزامی است

<b>بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده</b>
<b>جدول ۳۶. عدم رعایت قوانینی که به‌موجب آن‌ها پیش‌بینی نحوه جبران بار مالی در مقررات دارای بار مالی الزامی است</b>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ قوانین و مقررات متعدد از جمله: بند (ج) ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳، بندهای (ح) و (ز) ماده ۲۸ و بند (۲) ماده ۲۹ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳، ماده ۷۱ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵، بندهای (ت) و (ث) ماده ۷ قانون برنامه ششم توسعه مصوب ۱۳۹۵، بند (ز) تبصره ۵ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور بر ممنوعیت ایجاد و تحمیل بار مالی بر عهده صندوق‌های بیمه‌ای بدون تأمین و پرداخت آن در بودجه کل کشور تأکید دارند.</p> <p>▪ با این حال، در تدوین وضع قوانین مقررات این امر رعایت نمی‌شود و قوانین و مقررات متعددی وضع شده که برای سازمان تأمین اجتماعی دارای بار مالی است. هرچند در حال حاضر سازمان</p>

<b>بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده</b>
<b>جدول ۳۶. عدم رعایت قوانینی که به موجب آن‌ها پیش‌بینی نحوه جبران بار مالی در مقررات دارای بار مالی الزامی است</b>
نسبت به اجرای این قسم قوانین و مقررات اقدام می‌نماید، اما تداوم اجرای آن‌ها با وضعیت فعلی و عدم تأمین اعتبار مربوطه توسط دولت، سازمان را با کمبود و کسری شدید منابع مواجه خواهد ساخت.
<p><b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. تصویب قانون الزام به رعایت بند (ج) ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳، بندهای (ح) و (ن) ماده ۲۸ و بند (۲) ماده ۲۹ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳، ماده ۷۱ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵، بندهای (ت) و (ث) ماده ۷ قانون برنامه ششم توسعه مصوب ۱۳۹۵، بند (ز) تبصره ۵ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور بر ممنوعیت ایجاد و تحمیل بار مالی بر عهده صندوق‌های بیمه‌ای بدون تأمین و پرداخت آن در بودجه کل کشور وفق بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</p>

۴-۳-۱- بازنگری تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در خصوص پرداخت خسارت به سازمان توسط شرکت بیمه تجاری

<b>بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده</b>
<b>جدول ۳۷. بازنگری تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در خصوص پرداخت خسارت به سازمان توسط شرکت بیمه تجاری</b>
<p style="text-align: right;"><b>متن قانون</b></p> <p>«هرگاه بیمه‌شده مشمول مقررات مربوط به بیمه شخص ثالث باشد در صورت وقوع حادثه سازمان و سازمان تأمین خدمات درمانی (سازمان تأمین اجتماعی) و یا شخصاً کمک‌های مقرر در این</p>

بخش سوم - قوانینی که اجرای آنها کلاً یا جزئاً معطل مانده
جدول ۳۷. بازنگری تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در خصوص پرداخت خسارت به سازمان توسط شرکت بیمه تجاری
قانون را نسبت به بیمه‌شده انجام خواهند داد و شرکت‌های بیمه موظفند خسارات وارده به سازمان‌ها را در حدود تعهدات خود نسبت به شخص ثالث بپردازند.»
۱. <u>نظر اداره کل حقوقی</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ باتوجه به ابهاماتی که در این تبصره وجود دارد، تاکنون سازمان موفق به دریافت خسارت موضوع این تبصره از شرکت‌های بیمه تجاری نشده است.</li> </ul>
۲. <u>جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ این قانون باتوجه به بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نیاز به بازنگری دارد.</li> </ul>

۵-۳-۱- ماده ۵ قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که ظرف مهلت مقرر نسبت به ارسال صورت مزد و حقوق بیمه‌شدگان و حق بیمه مربوط اقدام نمی‌نمایند (مصوب ۱۳۷۳، ۰۵، ۰۹)

بخش سوم - قوانینی که اجرای آنها کلاً یا جزئاً معطل مانده
جدول ۳۸. ماده ۵ قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که ظرف مهلت مقرر نسبت به ارسال صورت مزد و حقوق بیمه‌شدگان و حق بیمه مربوط اقدام نمی‌نمایند (مصوب ۱۳۷۳، ۰۵، ۰۹)
<u>متن قانون</u> «کلیه جرائم وصولی موضوع این قانون به حساب خزانه‌داری کل واریز می‌گردد. دولت مکلف است همه‌ساله معادل مبلغ جرائم واریز شده را در قانون بودجه منظور و به‌منظور تعمیم بیمه‌های اجتماعی در اختیار سازمان تأمین اجتماعی قرار دهد. صد درصد اعتبار مذکور، تخصیص یافته تلقی می‌گردد.»

بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده

جدول ۳۸. ماده ۵ قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که ظرف مهلت مقرر نسبت به ارسال صورت مزد و حقوق بیمه‌شدگان و حق بیمه مربوط اقدام نمی‌نمایند (مصوب ۱۳۷۳، ۰۵، ۰۹)

#### ۱. نظر اداره کل حقوقی

▪ با این وجود در عمل جرائم واریز شده به حساب خزانه، به‌طور کامل به سازمان تأمین اجتماعی تخصیص نمی‌یابد.

#### ۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها

▪ از آنجاکه جرائم بیمه‌ای تابع اصل حق بیمه می‌باشند و وصول آن‌ها در شکل‌گیری منابع و تحقق مصارف سازمان نقش مؤثری دارند لذا واریز آن به حساب خزانه و عدم تخصیص به‌موقع آن، چالش‌ها و محدودیت‌هایی را برای سازمان به وجود می‌آورد.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.

۲. تصویب قانون الزام دولت به رعایت ماده ۵ قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۷۳، ۰۵، ۰۹) وفق بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.

۶-۳-۱- تبصره ۱ ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ در خصوص پرداخت مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه

بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده
<p>جدول ۳۹. تبصره ۱ ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ در خصوص پرداخت مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه</p>
<p><b>متن قانون</b></p> <p>«مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه موضوع این ماده همه‌ساله در بودجه کل کشور منظور و به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت خواهد شد.»</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ علی‌رغم تصریح این تبصره بر پرداخت مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه، تاکنون اقدامی در جهت اجرای آن صورت نگرفته است.</p>
<p><b>۲. نظر معاونت درمان</b></p> <p>▪ انطباق این تبصره با مفاد مصرح در ماده ۸۹ قانون تأمین اجتماعی (پرداخت مابه‌التفاوت ۲٪ سهم بیمه‌شده تا سرانه مصوب توسط سازمان) و با مفاد مصرح در ماده ۶ قانون ساختار (بهره‌مندی برابر آحاد جمعیت کشور از منابع عمومی) و با قانون برنامه هفتم توسعه (در خصوص تعیین میزان مشارکت در پرداخت حق بیمه) نیازمند بررسی توسط حوزه تخصصی است.</p>
<p><b>۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.</p> <p>۲. تصویب قانون الزام دولت به پرداخت مابه‌التفاوت سهم درمان مشمولین قانون تأمین اجتماعی تا حق سرانه موضوع تبصره ۱ ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ وفق بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.</p>



۷-۳-۱- بند (ت) ماده ۲ قانون برنامه ششم توسعه

بخش سوم- قوانینی که اجرای آنها کلاً یا جزئاً معطل مانده	
جدول ۴۰.	بند (ت) ماده ۲ قانون برنامه ششم توسعه
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۲ - موضوعات زیر مسائل محوری برنامه است. دولت موظف است طرح‌های (پروژه‌های) مرتبط با آنها و همچنین مصوبات ستاد فرماندهی اقتصاد مقاومتی صرفاً در حوزه‌های ذیل را در بودجه سالانه اعمال نماید.</p> <p>ت - موضوعات خاص کلان فرا بخشی در مورد بهبود محیط کسب و کار، اشتغال، فضای مجازی، بهره‌وری تأمین منابع مالی برای اقتصاد کشور، نظام عادلانه پرداخت و رفع تبعیض، توانمندسازی محرومان و فقرا (با اولویت زنان سرپرست خانوار)، بیمه‌های اجتماعی و ساماندهی و پایداری صندوق‌های بیمه‌ای و بازنشستگی و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی و اجرای سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، فرهنگ عمومی و سبک زندگی ایرانی - اسلامی</p>	
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <p>▪ در این بند «ساماندهی و پایداری صندوق‌های بیمه‌ای و بازنشستگی» به‌عنوان مسائل محوری برنامه مذکور معرفی شده است. باین حال باگذشت بیش از پنج سال از اجرای این قانون، اقدامی در خصوص ساماندهی و پایداری صندوق‌های بیمه‌ای علی‌الخصوص صندوق تأمین اجتماعی صورت نگرفته است.</p>	
<p><b>۲. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>▪ ساماندهی و پایداری صندوق‌های بیمه‌ای و بازنشستگی با توجه به مشکلات و چالش‌های موجود و افزایش مصارف بر منابع آنها در شرایط موجود ضروری می‌باشد.</p>	
<p><b>جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی:</b></p> <p>▪ تدوین لایحه برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.</p>	

۸-۳-۱- بند (الف) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص تأدیه دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی

بخش سوم - قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده	
جدول ۴۱. بند (الف) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص تأدیه دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی	
<p><b>متن قانون</b></p> <p>دولت مکلف است در طول اجرای قانون برنامه در قالب بودجه سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود به سازمان تأمین اجتماعی از محل سهام قابل واگذاری دولت در قالب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی و اصلاحات بعدی آن، املاک مزاد بر نیاز دستگاه‌های اجرائی، تأدیه نقدی در بودجه سنواتی، اوراق بهادار قانونی و امتیازات موردتوافق اقدام کند. این بند شامل دستگاه‌های زیر نظر مقام معظم رهبری و قوای مقننه و قضائیه و نهادهای عمومی غیردولتی نمی‌شود.</p> <p>«در اجرای حکم این بند باید سالانه حداقل ده درصد (۱۰٪) بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی تسویه گردد و هرگونه تعهد جدید برای سازمان تأمین اجتماعی باید در قانون بودجه همان سال پیش‌بینی و تأمین شود.»</p>	
<p><b>۱. نظر اداره کل حقوقی</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>در این بند، دولت مکلف به تسویه دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی به‌طور کامل شده است. باوجوداینکه دوره اعتبار قانون برنامه ششم توسعه (به‌رغم تمدید یک‌ساله) در حال اتمام است؛ لکن اقدام مؤثری در جهت تسویه دیون این سازمان به‌طور کامل صورت نگرفته است.</li><li>علاوه بر این، به‌موجب این بند، هرگونه تعهد جدید برای سازمان تأمین اجتماعی باید در قانون بودجه همان سال پیش‌بینی و تأمین شود. بااین‌حال، در دوره قانون برنامه ششم توسعه، تعهدات متعددی برای سازمان تأمین اجتماعی ایجادشده؛ بدون این‌که بار مالی ناشی از اجرای آن در قانون بودجه سنواتی پیش‌بینی گردد.</li></ul>	

بخش سوم - قوانینی که اجرای آنها کلاً یا جزئاً معطل مانده

جدول ۴۱. بند (الف) ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه در خصوص تأدیه دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

۱. معاونت‌های تخصصی نسبت به محاسبه بار مالی سنوات پیشین و برآورد بار مالی این قانون در طول برنامه هفتم پیشرفت اقدام نمایند.
۲. تصویب قانون الزام به تأمین اعتبار و تخصیص همه‌ساله حق بیمه سهم دولت در بودجه سالانه کشور وفق بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به نحوی که صد در صد بدهی ناشی از حق بیمه سهم دولت در هر سال تخصیص یافته و به‌طور کامل تسویه و پرداخت آن به سال آتی موکول نگردد.

---

فصل دوم  
اقدامات اجرایی سازمان  
تأمین اجتماعی در خصوص تحقق  
سیاست‌های کلان

---



همان‌طور که در بخش مقدمه اشاره شد؛ سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌گر اجتماعی و یکی از نقش‌آفرینان کلیدی در راستای اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اگرچه مستقیماً مسئول تهیه و تدوین قانون اجرای سیاست‌های کلی نبوده است؛ لیکن در جهت انطباق سازی رفتارهای درون‌سازمانی با سیاست‌های کلی و تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اقدامات ویژه زیر را انجام داده است:

- ۱. تشکیل دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در راستای تحقق منویات مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) (فروردین‌ماه ۱۴۰۱)؛
- ۲. تشکیل کارگروه‌های علمی و تخصصی به‌منظور هم‌اندیشی تحقق صددرصدی سیاست‌ها؛
- ۳. برگزاری جلسات مختلف با حوزه‌های صفی و ستادی به‌منظور تبیین سیاست‌ها؛
- ۴. احاله مأموریت به موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در برگزاری نشست‌های علمی و تخصصی که نتایج مؤثر فعالیت‌های مختلف پژوهشی مرتبط با اجزاء مختلف سیاست‌های کلی مبنای تحقق آن قرار گیرد؛
- ۵. در طول فرآیند تدوین برنامه هفتم پیشرفت، با رایزنی‌های متعدد و مؤثر با مجامع ذی‌ربط از جمله کمیسیون‌های تخصصی دولت و مجلس شورای اسلامی؛ مجمع تشخیص مصلحت نظام؛ مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و مرکز پژوهش‌های شورای نگهبان؛ شورای سران سه قوه سازمان تأمین اجتماعی توان حداکثری خویش را جهت ممانعت از صدور قوانینی که به هر نوع با فرازهای مختلف سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری در تغایر بوده، مصروف داشته است.
- ۶. تهیه و تدوین آیین‌نامه‌های برنامه هفتم پیشرفت (از مجموع ۷ آیین‌نامه مرتبط با سازمان تأمین اجتماعی چهار آیین‌نامه مبتنی بر سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نهایی و به وزارتخانه ارسال شده است و مابقی آیین‌نامه‌ها در دستور کار می‌باشد).
- ۷. ابلاغ هشت محور مهم از برنامه‌های تحولی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح زیر:
  - «توسعه پوشش بیمه همگانی برای آحاد جامعه» در راستای تحقق بندهای ۱ و ۵ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
  - «اصلاح و ساماندهی سازمان با رویکرد توانمندسازی» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛

- «توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و درمانی» در راستای تحقق بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «هوشمند سازی تأمین اجتماعی» در راستای تحقق مقوله کارآمدی مندرج در بند ۱ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ تأثیر مستقیم هوشمند سازی بر: پایداری منابع سازمان مدیریت مصارف، کنترل هزینه‌ها و افزایش بازده دارائی‌ها (بند ۳ سیاست‌ها)، احقاق حق ذی‌نفعان (بند ۶ سیاست‌ها)؛
- «صیانت مالی از بیمه‌شدگان در درمان تأمین اجتماعی» در راستای تحقق بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان» در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «مبارزه با فساد و صیانت از اموال و دارایی‌های سازمان و حوزه سرمایه‌گذاری» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- «افزایش نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های سازمان» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- مشروح اقدامات سازمان در خصوص هر یک از محورهای تحولی هشت‌گانه فوق‌الذکر در این فصل موردبررسی قرار گرفته است.

## ۲-۱- فزازهایی از مهم‌ترین اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در دولت مردمی شهید جمهور آیت‌الله رئیسی (از شهریور ۱۴۰۰ تا اردیبهشت‌ماه سال ۱۴۰۳)

### ۱-۱-۲- مقدمه

این گزارش باهدف تبیین فزازهایی از مهم‌ترین اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در دولت مردمی شهید جمهور آیت‌الله رئیسی تهیه شده است.<sup>۱</sup>

بخش اول گزارش به آسیب‌شناسی ۸ چالش مهم در بروز کژ کارکردی‌های سازمان می‌پردازد. بخش دوم به ایده شکل‌گیری برنامه‌های تحولی مبتنی بر سند سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری و سند چشم‌انداز سازمان تأمین اجتماعی حول سه مفهوم «تحول»، «عدالت» و «اعتماد» می‌پردازد. بخش سوم دربرگیرنده: نتایج اجرای هشت برنامه تحولی: ۱. توسعه پوشش همگانی برای آحاد جامعه؛ ۲. اصلاح و ساماندهی سازمان تأمین اجتماعی با رویکرد توانمندسازی؛ ۳. هوشمند سازی تأمین اجتماعی؛ ۴. توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و درمان؛ صیانت مالی از بیمه‌شدگان در درمان تأمین اجتماعی؛ کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان؛ مبارزه با فساد و صیانت از اموال و دارائی‌های سازمان و حوزه سرمایه‌گذاری؛ افزایش نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های اقتصادی در طول ۳۲ ماه در سازمان عملی گردید؛ را معرفی می‌نماید.

---

<sup>۱</sup> این گزارش که در خردادماه سال ۱۴۰۳ باهدف مرور بر مهم‌ترین برنامه‌ها و اقدامات تحولی سازمان تأمین اجتماعی در دولت سیزدهم تهیه شده است؛ کارشناسان و علاقه‌مندان این حوزه می‌توانند با مراجعه به تارنمای اینترنتی سازمان تأمین اجتماعی گزارش تفصیلی این اقدامات را مشاهده نمایند. کمیته ناظر: میر هاشم موسوی (مدیرعامل)؛ روح‌الله سمیع (مشاور مدیرعامل و مدیرکل دفتر مدیرعامل)؛ سید محمدرضا فیاضی بروجنی (مشاور مدیرعامل و مدیرکل روابط عمومی). گردآوری و تدوین: رضا منوچهری راد (مشاور خدمات مدیریت، دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی). محمدصادق انصاریان (کارشناس دفتر مدیرعامل). تولید محتوا: معاونت‌های: بیمه‌ای؛ درمان؛ برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی؛ اقتصادی و سرمایه‌گذاری؛ فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها؛ توسعه مدیریت و منابع انسانی، حقوقی، مجلس و امور بین‌الملل؛ دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ اداره کل حقوقی و امور قوانین؛ اداره کل روابط عمومی، دفتر بازرسی مدیرعامل.



مخاطبان این گزارش نخست علاقه‌مندان خدمت به مردم و ولی‌نعمتان سازمان تأمین اجتماعی است که افتخار آنان خدمت به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیرانی است که پس از یک‌عمر کار و تلاش چشم امید به تداوم فعالیت و برنامه‌های تحولی این سازمان دارند؛ گروه دوم مخاطبان، شامل همه مدیران و کارشناسانی است که برای اقدام در خصوص اصلاح و بازنگری قوانین؛ تغییر رفتارها و رویه‌ها و زمینه‌سازی برنامه‌های تحولی آتی حوزه بازنشستگی مطابق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) عزم و همت می‌نمایند.

این گزارش با استفاده از ظرفیت خرد جمعی همکاران سازمان تهیه‌شده تا تلاش برای رفتارسازی و تغییر نگرش درون‌سازمانی به‌عنوان نقطه آغاز حرکت؛ تداوم یابد.

## ۲-۱-۲- بخش اول: آسیب‌شناسی سازمان تأمین اجتماعی

با روی کار آمدن دولت مردمی سیزدهم از بیستم شهریورماه ۱۴۰۰ توفیق خدمت در سازمان تأمین اجتماعی فراهم و از همان ابتدا تلاش شد تا تمرکز راهبردی بر مسائل اساسی و چالش‌های سازمان معطوف شود.

بر اساس تحلیل‌های انجام‌شده، مسائل کلان سازمان ناظر به چند موضوع شناسایی شد که ازجمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- وضعیت ناترازی صندوق به جهت ناپایداری عمیق در منابع؛
- استقراض انباشته و بی‌رویه از بانک برای پرداخت حقوق مستمری بازنشستگان (بیش از ۱۰۰ همت از بانک‌ها از سال ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰)؛
- کاهش ضریب پشتیبانی صندوق به عدد ۴.۲؛
- افزایش هزینه‌های ناشی از تحمیل قوانین بازنشستگی پیش از موعد با سهم بیش از ۵۰ درصد بازنشستگی‌ها؛
- عدم‌تغییر و اجرای اصلاحات پارامتریک و فنی و محاسبات بیمه‌ای متناسب با تغییر و تحولات جمعیتی؛
- بدهی انباشته به مراکز درمانی طرف قرارداد؛
- افزایش پرداخت از جیب مردم در درمان مستقیم؛

▪ پائین بودن نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری‌ها و فعالیت‌های اقتصادی سازمان و وجود برخی مداخلات غیرحرفه‌ای؛  
این وضعیت حاکی از ضرورت اقدامی عاجل و استقرار برنامه‌های تحولی برای برون‌رفت از چالش‌های فوق‌الذکر را دوچندان نمود.

### ۳-۱-۲- بخش دوم: رویکردهای تحولی هشتگانه برای خروج از وضع موجود

این بخش به توصیف ایده مرکزی برنامه‌های تحولی و مبانی تهیه آن در دو قسمت زیر می‌پردازد:

#### ۳-۱-۳-۱- ایده مرکزی برنامه‌های تحولی

با عنایت به موارد پیش گفت در بخش آسیب‌شناسی سازمان تأمین اجتماعی؛ سه مفهوم «تحول»، «عدالت» و «اعتماد» به‌عنوان ایده مرکزی سازمان و راهنمای عمل تصمیمات و اقدامات در نظر گرفته شد تا کژکارکردهای سازمان متناسب با این سه مفهوم شناسایی و مرتفع شده و «تحول» در سه سطح «چشم‌انداز»، «سیاست‌های کلان» و «رویه‌های اقدام و عمل» در تأمین اجتماعی محقق شود؛ تحولی که باید در این مسیر تحقق «عدالت» را به‌عنوان «دال مرکزی» همه اقدامات دانسته و درنهایت بتواند منجر به افزایش «اعتماد» و ایجاد رضایت در نقاط تماس با مردم شود. بر همین اساس برای ایجاد تحول؛ هشت راهبرد زیر برای خروج از وضع موجود تدوین شد.

۱. توسعه پوشش همگانی برای آحاد جامعه
۲. اصلاح و ساماندهی سازمان تأمین اجتماعی با رویکرد توانمندسازی
۳. هوشمندسازی تأمین اجتماعی
۴. توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و درمان
۵. صیانت مالی از بیمه‌شدگان در درمان تأمین اجتماعی
۶. کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان
۷. مبارزه با فساد و صیانت از اموال و دارائی‌های سازمان و حوزه سرمایه‌گذاری
۸. افزایش نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های اقتصادی

## ۲-۳-۱-۲- سند چشم‌انداز سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی در افق برنامه (سال ۱۴۰۴)، سازمانی است پایدار، پویا، چابک و سرآمد در پاسخگویی، با فرایندهای هوشمند ارائه خدمات کیفی و بهنگام تأمین اجتماعی به ذینفعان.

## ۲-۳-۱-۳- سند سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی)

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در اجرای بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی و پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام، سیاست‌های کلی و مصوب تأمین اجتماعی را برای اقدام به رؤسای قوای سه‌گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام ابلاغ کردند. بر اساس دستور رهبر انقلاب اسلامی و در اجرای بند «ج - ۱» الزامات تحقق سیاست‌های کلی نظام، قوه مجریه موظف است با کمک مجلس شورای اسلامی و قوه قضائیه و با بسیج دستگاه‌های مسئول، برنامه جامع تحقق این سیاست‌ها را شامل تقدیم لوایح، تصویب مقررات و اقدامات اجرایی لازم، در مدت شش ماه ارائه کند. سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به‌منظور جامعیت دادن و انسجام‌بخشی به تلاش‌های نظام و ایجاد جهش در این زمینه ابلاغ شده و با توجه به اهمیت و جامعیت آن به‌عنوان یک سند بالادستی، تحقق آن مستلزم تغییرات اساسی در قوانین و مقررات جاری و تلاش‌های جدی در این عرصه است.

**متن سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به این شرح است:**

**بسم‌الله... الرحمن الرحیم**

سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

ایجاد رفاه عمومی، برطرف ساختن فقر و محرومیت، حمایت از اقشار و گروه‌های هدف خدمات اجتماعی از جمله بی‌سرپرستان، ازکارافتادگان، معلولان و سالمندان و آنچه از اهداف رفاه و تأمین اجتماعی که در اصول ۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۱ و ۴۳ قانون اساسی آمده است، اقتضاء می‌کند نظامی کارآمد، توانمند ساز، عدالت بنیان، کرامت بخش و جامع برای تأمین اجتماعی همگان که برگرفته از الگوهای اسلامی- ایرانی و مبتنی بر نظام اداری کارآمد، حذف تشکیلات غیرضرور و رفع تبعیض‌های ناروا و بهره‌گیری از مشارکت‌های مردمی، طراحی و اجرا شود و ترتیبات زیر در آن رعایت گردد:

۱. استقرار نظام تأمین اجتماعی به صورت جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد، فراگیر و چندلایه.
۲. ایجاد یک سازوکار تخصصی و فرا بخشی به منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط، لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات، ایجاد وحدت رویه، اعمال نظارت راهبردی در تکوین و فعالیت سازمان‌ها و صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمروهای امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و شکل‌دهی پایگاه اطلاعات، با رعایت ملاحظات امنیتی مربوط به نیروهای مسلح و دستگاه‌های امنیتی کشور.
۳. پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی و عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی، تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف و حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی به‌عنوان اموال متعلق حق مردم با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت با ایجاد سازوکار لازم.
۴. اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای و جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت و رعایت قواعد بیمه‌ای و تأمین بار مالی تضمین‌شده و بین نسلی.
۵. لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات با رویکرد فعال دولت بر اساس وسع و استحقاق، به ترتیب ذیل:
  - امور امدادی از محل پوشش بیمه‌ای، مشارکت‌های مردمی و مساعدت دولت.
  - امور حمایتی باهدف رفع فقر و آسیب اجتماعی و تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی.
  - امور بیمه پایه برای آحاد جامعه متناسب با وضع آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت.
  - امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی از محل مشارکت بیمه‌شدگان و کارفرمایان با مشوق‌های مالیاتی و پشتیبانی حقوقی دولت در فضای رقابتی.
  - حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه از طریق متناسب‌سازی مزد شاغلین، مستمری بازنشستگان و مقرری بیکاران.
  - اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم‌برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری.

۶. بسط و تأمین عدالت اجتماعی، کاهش فاصله طبقاتی با هدفمندسازی یارانه‌ها، دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی و رفع تبعیض‌های ناروا در بهره‌مندی از منابع عمومی.

۷. استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف.

۸. ارائه خدمات لازم به‌منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری.

۹. الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور.

#### ۴-۱-۲- بخش سوم: اقدامات سازمان تأمین اجتماعی بر اساس رویکردهای تحولی

همان‌طور که در بخش قبل اشاره شد به‌منظور برون‌رفت از وضع موجود هشت راهبرد تحولی از شهریورماه ۱۴۰۰ تاکنون به مرحله عمل درآمد که گزیده و اهم نتایج آن به شرح ادامه آمده است.

#### ۴-۱-۲- مدیریت ناترازی و پایداری منابع صندوق

در بخش آسیب‌شناسی این گزارش به تحلیل‌های انجام‌شده در خصوص مسائل کلان سازمان ناظر بر: وضعیت ناترازی صندوق به جهت ناپایداری عمیق در منابع؛ استقراض انباشته و بی‌رویه از بانک برای پرداخت حقوق مستمری بازنشستگان (بیش از ۱۰۰ همت از بانک‌ها از سال ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰)؛ کاهش ضریب پشتیبانی صندوق به عدد ۴.۲ اشاره شد. از سوئی با سرلوحه قرار دادن بند «۳» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) مبنی بر «پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی و عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی، تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف» یکی از راهبردهای تحولی این سازمان «مدیریت ناترازی و پایداری منابع صندوق» تعیین و اقدامات زیر در خصوص آن صورت پذیرفت:

۱. اجرای بهنگام تعهدات در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: اجرای بهنگام تعهدات در زمینه پرداخت حقوق بازنشستگان و مستمری‌بگیران معزز تأمین اجتماعی و پرداخت منظم و مستمر ماهانه بالغ بر ۴۰ هزار میلیارد تومان مستمری بازنشستگان و مستمری‌بگیران در سال ۱۴۰۲ و ۵۳ هزار میلیارد تومان در سال جاری بدون هرگونه استقراض بانکی. این توفیق در حالی است که

در ابتدای استقرار دولت برای پرداخت حقوق مستمری با کسری نقدینگی حدود ۵ هزار میلیارد تومانی در هرامه مواجه بودیم که پرداخت‌ها به صورت استقراض از بانک تأمین منابع می‌شد.

۲. وصول مطالبات از دولت در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: وصول رقم بی‌نظیر ۲۵۷ همت<sup>۱</sup> از مطالبات سازمان از دولت در سال‌های ۱۴۰۰، ۱۴۰۱، ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ در قالب ردیف بودجه سنواتی با واگذاری سهام مطلوب به شرح جدول زیر:

### جدول ۴۲. وصول مطالبات از دولت

جمع وصولی (میلیارد تومان)	سال				وصولی
	۱۴۰۳	۱۴۰۲	۱۴۰۱	۱۴۰۰	
۱۲,۶۲۰		۹,۷۰۰	۲,۰۴۵	۸۷۵	وصولی از ردیف سازمان (۱۳۲۵۰۰)
۲۴۴,۱۶۱	۲۰,۰۰۰	۶۲,۹۸۶	۸۵,۵۰۰	۷۵,۶۷۵	وصولی غیر نقدی از محل تبصره‌های کل کشور

(منبع: معاونت برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی؛ ۱۴۰۳) [۱]

شایان توجه است از محل ۲۰ همت دریافتی مطالبات سازمان از دولت در سال ۱۴۰۳؛ تسویه در آن واحد به ارزش ۲۳ همت برای پرداخت مطالبات مراکز درمانی از سازمان تأمین اجتماعی سال ۱۴۰۳ صورت پذیرفت که در جدول «۴۷» مشروح آن آمده است.

۳. بی‌سابقه‌ترین تسویه بدهی بانکی سازمان در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: تسویه بدهی بانکی سازمان بالغ بر ۱۰۶ هزار میلیارد تومان به‌عنوان بزرگ‌ترین تسویه در تاریخ نظام بانکی که از تحمیل سالانه بالغ بر ۲۵ هزار میلیارد تومان سود این تسهیلات به منابع سازمان جلوگیری

۱. همت: هزار میلیارد تومان

شده است. از سوئی دیگر ناترازی بانک رفاه نزد بانک مرکزی که به دلیل اعطای تسهیلات به سازمان از طریق اضافه برداشت و تجهیز منابع از بازار بین بانکی ایجاد گردیده بود؛ مرتفع شد. [۱]

۴. **انجام بزرگ‌ترین افزایش سرمایه در تاریخ نظام بانکی در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی:** افزایش سرمایه بیش از ۶۲ هزار میلیارد تومانی بانک رفاه کارگران که منجر به ارتقای شاخص کفایت سرمایه این بانک شده و در سال جهش تولید با مشارکت مردم، ظرفیت بسیار ارزشمندی در این بانک برای حمایت مؤثر از تولیدکنندگان فراهم شده است [۱].

۵. **تغییر شاخص سرمایه بانک رفاه در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی:** نرخ کفایت سرمایه بانک رفاه در سال ۱۴۰۰ معادل ۷/۷۵ درصد (حسابرسی شده توسط بانک مرکزی)؛ ۶ درصد در سال ۱۴۰۱ (طبق صورت‌های مالی بانک رفاه، حسابرسی شده) و ۱۱ درصد در سال ۱۴۰۱ (طبق صورت‌های مالی بانک رفاه، حسابرسی نشده) افزایش یافت.

۶. **مساعدت با کارفرمایان در راستای تحقق بند ۳ و ۴ سیاست‌های کلی:** مساعی در وصول بدهی حق بیمه از طریق تهاتر (منتهی به صدور سند یا در جریان صدور) به میزان بیش از ۱۴۷۶ میلیارد تومان از سال ۱۴۰۰ تا سال ۱۴۰۳ (۱۱۴۶ میلیارد تومان در سال ۱۴۰۰؛ ۱۱۶۵ میلیارد تومان در سال ۱۴۰۲؛ ۷۷۷٫۵ میلیارد تومان در سال ۱۴۰۳) با نرخ مساعدت رشد ۸۹٪ [۲] [۳].

۷. **عبور از چالش‌های کسری نقدینگی در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی:** انجام تهاتر سه‌جانبه فی‌مابین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و تیپیکو بابت تسویه مطالبات مراکز درمانی دانشگاهی از سازمان و مطالبات شرکت‌های دارویی تیپیکو از مراکز درمانی دانشگاهی به مبلغ ۲۹۳٫۲ میلیارد تومان [۱].

۱ [۱] معاونت برنامه‌ریزی مالی و پشتیبانی، «نامه شناسه: ۱۰۸۲۸۳۳۸۵؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در دولت شهید جمهور آیت‌ا... رئیسی»، ۱۴۰۳.۰۳.۲۲.

۲ [۲] معاونت فرهنگی اجتماعی و امور استان‌ها ۲، «نامه شناسه: ۱۰۸۲۸۶۷۲۳؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در دولت شهید جمهور آیت‌ا... رئیسی»، ۱۴۰۳.۰۳.۲۲.

۳ [۳] اداره کل هماهنگی امور استان‌ها، «گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده»، ۱۴۰۳.۰۳.۲۰.

## ۲-۴-۱-۲- توسعه خدمات و پوشش فراگیر بیمه‌ای

فراگیری خدمات یکی از کلیدواژه‌های مهم در بند «۱» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) می‌باشد که تأثیر مهمی بر پایداری منابع صندوق و همچنین افزایش ضریب پشتیبانی دارد. این موضوع آن قدر اهمیت دارد که مقام معظم رهبری فرمودند «اگر چنانچه می‌خواهید به کارگر ظلم نشود، بایستی وسایل و زمینه‌ی ارتقاء مهارت او را فراهم کنید؛ مسئله‌ی بیمه را تأمین کنید، مسئله‌ی بهداشت را، مسئله‌ی سلامت خانوادگی را، مسئله‌ی امنیت شغلی را تأمین کنید؛ یعنی نبود این‌ها هم در واقع ظلم است<sup>۱</sup>». که در راستای توسعه آن اقدامات زیر صورت پذیرفت:

۸. توسعه پوشش بیمه فراگیر و اجرای طرح بیمه فراگیر خانواده ایرانی در راستای تحقق بند ۱ سیاست‌های کلی: توسعه پوشش بیمه فراگیر برای آحاد جامعه که منجر به افزوده شدن بیش از ۲.۵ میلیون بیمه‌شده جدید<sup>۲</sup> گردید که با این توسعه در دو سال و نیم گذشته؛ بیش از ۷۳ همت به ارزش روز<sup>۳</sup> سال ۱۴۰۲ به منابع سازمان افزوده شده است [۴]. یکی از آثار این گسترش پوشش بیمه‌ای رفع کسری منابع بیمه‌ای و افزایش نسبت منابع به مصارف سازمان بوده که در جدول زیر آمده است:

### جدول ۴۳. آثار مالی برنامه تحولی گسترش پوشش بیمه‌ای

۱۴۰۲	۱۴۰۱	۱۴۰۰	مبالغ به میلیارد تومان
۵۲۰,۱۶۲	۳۵۳,۷۱۹	۲۲۳,۶۸۴	منابع حق بیمه
۴۹۲,۶۰۰	۳۵۲,۹۴۹	۲۲۸,۱۱۰	مصارف بیمه‌ای (بلندمدت؛ کوتاه‌مدت؛ پرسنلی و بیکاری)

<sup>۱</sup> رهبر معظم انقلاب اسلامی (اردیبهشت ۱۴۰۲)

<sup>۲</sup> بیمه‌شده جدید: فردی که برای اولین بار تحت پوشش بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفته و قبلاً سابقه بیمه پردازی ندارد اعم از بیمه‌شدگان اجباری؛ حرف و مشاغل آزاد؛ بیمه اختیاری و بیمه فراگیر خانوار ایرانی همچون: بیمه دانشجویان ایرانی، بیمه زنان خانه‌دار و دختران.

<sup>۳</sup> ارزش روز ۵۰۳۳۰ میلیارد تومان آورده بیمه‌ای این طرح معادل ۷۳۷۲۰ میلیارد تومان بوده است.

<sup>۴</sup> [۴] معاونت بیمه‌ای، «نامه شناسه: ۱۰۳۹۳۹۹۵۹؛ اثرات برنامه تحولی گسترش پوشش بیمه‌ای»، ۱۴۰۲.۱۱.۱۴.



۱۴۰۲	۱۴۰۱	۱۴۰۰	مبالغ به میلیارد تومان
۱,۰۶	۱,۰۰	۰,۹۸	نسبت منابع به مصارف بیمه‌ای
۲۷,۵۶۲	۷۷۰	(۴,۴۲۶)	مازاد (کسری) منابع بیمه‌ای

[منبع: معاونت بیمه‌ای؛ ۱۴۰۲] [۴]

همان‌طور که جدول فوق نشان می‌دهد با اجرای برنامه تحولی گسترش پوشش بیمه‌ای از محل حق بیمه وصول‌شده در این طرح؛ کسری ۴۴۲۶ میلیارد تومانی سال ۱۴۰۰ در سال ۱۴۰۱ برطرف شده و با تداوم این روند در سال ۱۴۰۲ مازاد منابعی به میزان ۲۷.۵ همت ایجاد شده است.

۹. جوان‌تر شدن سن بیمه‌شدگان سازمان و کند شدن سرعت بلوغ صندوق در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: با اجرای طرح توسعه پوشش بیمه فراگیر و اجرای طرح بیمه فراگیر خانواده ایرانی و ورود بیمه‌شدگان جدید میانگین سنی بیمه‌شدگان از حدود ۴۱ سال در سال ۱۴۰۰ به حدود ۳۹ سال در سال ۱۴۰۱ کاهش یافت که به معنای جوان‌تر شدن سن بیمه‌شدگان سازمان و کند شدن سرعت بلوغ صندوق می‌باشد که این مهم در کنار اصلاحات ساختاری و اصلاحات پارامتریک می‌تواند در بهبود وضعیت تعادل مالی سازمان نقش مؤثری ایفا نماید [۴].

۱۰. افزایش بیمه‌شدگان کارگاه‌های اجباری در راستای تحقق بند ۱ سیاست‌های کلی: از ۱۰,۱۷۵,۵۶۹ نفر در شهریور ۱۴۰۰ به ۱۱,۳۸۰,۶۸۰ نفر در اسفند سال ۱۴۰۲ (افزایش بیش از ۱۱ درصد). نرخ رشد سالانه این شاخص در سال ۱۴۰۲ به ۴.۶٪ رسیده است؛ درحالی‌که در سنوات پیشین بین ۲٪ تا ۳٪ محقق شده بود.

۱۱. گسترش پوشش بیمه‌ای به مشاغل جدید در راستای تحقق بند ۱ سیاست‌های کلی: افزایش گسترش پوشش بیمه‌ای به بیش از ۱۱۳۰۰۰ نفر شاغل در: کسب‌وکارهای مجازی و مشاغل پلتفرمی؛ اعضای سازمان نظام روانشناسی و مشاوره؛ ورزشکاران، مربیان، داوران و کلیه فعالین حوزه‌های ورزشی؛ کارگران شاغل در غرفه‌های مستقر در میادین میوه و تره‌بار، فروش مرغ، کشتارگاه‌ها؛ مدیران عامل و اعضای هیئت‌مدیره اشخاص حقوقی غیردولتی.

۱۲. خدمات طرح پالایش بیمه‌ای در راستای تحقق بند ۱ سیاست‌های کلی: از طریق

▪ پالایش و جایگزینی بیش از ۱۴۰۰۰ قالبیاف و شاغل صنایع دستی و لغو ۵۸۳۹ قرارداد غیر شاغل در حرفه قالبیافی [۵].<sup>۱</sup>

▪ پالایش و جایگزینی یک‌به‌یک حدود ۱۵۵۰۰ راننده؛

▪ مختومه نمودن ۱۰۴ هزار پرونده کارگر ساختمانی من غیر حق و صدور مجوز جایگزینی آن‌ها با افراد جدید با صرفه‌جوئی ماهانه بیش از ۶۰ میلیارد تومان که صرفاً در مصارف صندوق بیمه بیکاری منجر به صرفه‌جوئی: ۱۸۰۰ میلیارد تومان در سال ۱۴۰۰؛ ۳۵۰۰ میلیارد تومان در سال ۱۴۰۱ و بیش از ۴۹۰۰ میلیارد تومان در سال ۱۴۰۲ و جمعاً ۱۰۲۰۰ میلیارد تومان گردید [۶].<sup>۲</sup>

۱۳. خدمات و مشوق‌های حمایت از تولید در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: در راستای حمایت از تولید ملی، طرح بخشودگی جرائم و تقسیط بدهی کارفرمایان، در سال ۱۴۰۰ حدود ۵۸ هزار کارگاه و در سال ۱۴۰۲ حدود ۷۵ هزار کارگاه را پوشش و مساعدت داده است تا نسبت به صیانت از روند تولید و ارائه خدمات و همچنین حفظ و ایجاد اشتغال اقدام شود [۶].

۱۴. تعهدات مستمری در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: افزایش پرداخت مستمری از ۳۲۵ همت در سال ۱۴۰۱ به ۴۵۵ همت در سال ۱۴۰۲ با ۴۰٪ رشد.

۱۵. وصول حق بیمه در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: افزایش میزان وصول حق بیمه از رقم تقریبی ۲۲۲ همت در سال ۱۴۰۰ به ۳۵۳ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۱ و ۵۲۰ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۲ با نرخ رشد ۴۷٪ [۵].

۱۶. تعهدات کوتاه‌مدت در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی: تسهیل بهره‌مندی ذی‌نفعان از حقوق خویش در زمینه تعهدات کوتاه‌مدت شامل: بیمه بیکاری، ایام غرامت بارداری، ایام غرامت بیماری، اروتز و پروتز (افزایش ۵۰ درصدی تعرفه‌ها [۷]؛<sup>۳</sup> کمک‌هزینه ازدواج، کمک‌هزینه مراسم ترحیم از ۸.۷ همت در سال ۱۴۰۰ به ۱۷.۹ همت در سال ۱۴۰۱ (بیش از ۲۰۰ درصد افزایش) و در

<sup>۱</sup> [۵] معاونت بیمه‌ای، «نامه شناسه: ۱۰۶۳۰۷۵۷۸؛ گزارش دستاوردها و موفقیت‌های کسب‌شده»، ۱۴۰۳.۰۱.۲۵.

<sup>۲</sup> [۶] معاونت بیمه‌ای، «نامه شناسه: ۱۰۸۳۰۵۸۹۳؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در دولت شهید جمهوری آیتا... رئیس (حوزه وصول حق بیمه)»، ۱۴۰۳.۰۳.۲۰.

<sup>۳</sup> [۷] معاونت درمان، «نامه شناسه: ۱۰۸۲۸۳۳۸۵؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در ۳۰ ماهه اخیر»، ۱۴۰۳.۰۱.۲۶.

سال ۱۴۰۲ به بیش از ۱۹.۷ همت (معادل بیش از دو برابر کل سال ۱۴۰۰). جدول «۴۴» تعداد و میزان پرداخت بیمه بیکاری مقرری‌بگیران بیمه بیکاری را نشان می‌دهد:

#### جدول ۴۴. تعداد و میزان پرداخت بیمه بیکاری مقرری‌بگیران بیمه بیکاری

ردیف	عنوان	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	تعداد مقرری‌بگیران بیمه بیکاری (نفر)	۱۷۴،۳۰۲	۱۶۵،۱۰۲	۱۴۸،۴۵۶
۲	میزان پرداخت بیمه بیکاری (همت)	۱۰.۴	۱۳.۴	۱۶.۷

(منبع: سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی؛ معاونت بیمه‌ای؛ ۱۴۰۳) [۶].

۱۷. خدمات مشاغل سخت و زیان‌آور در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: ارسال آیین‌نامه اجرایی پیشنهادی مشاغل سخت و زیان‌آور از اداره کل امور مجلس و دولت به هیئت محترم دولت و شرکت در جلسات مشترک در محل وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی جهت کنترل و مدیریت مصارف در حوزه مشاغل مزبور.

۱۸. توسعه شعب در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: ایجاد ۸ شعبه تأمین اجتماعی جدید.

#### ۳-۴-۱-۲- توسعه درمان و خدمات درمانی با رویکرد کاهش هزینه پرداختی از جیب مردم

در سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری «پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد.» تأکید شده است. این سازمان در راستای انجام مأموریت‌های محوله خویش و مشارکت در تحقق فرمایشات معظم له اقدامات زیر در این حوزه را در برنامه‌های تحولی خویش گنجانده و به مرحله عمل رسانده است:

۱۹. توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی: حوزه بیمارهای خاص و صعب‌العلاج حسب مصوبه شورای عالی بیمه سلامت

▪ مشارکت در اجرای صندوق حمایتی بیماران خاص و صعب‌العلاج موضوع‌بند (ن) تبصره (۱۷) ماده‌واحد قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور و فراهم آوردن امکان بهره‌مندی بیماران خاص و

صعب‌العلاج تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی از اعتبارات و حمایت‌های این صندوق به‌نحوی که منجر به کاهش هزینه‌های بیش از ۹۰۰ هزار بیمار نشان‌دار بر اساس حمایت‌های موجود گردید. در سال ۱۴۰۲ برای اجرای این طرح ۵۰۰ میلیارد تومان هزینه شده است [۸].<sup>۱</sup>

▪ تأمین رایگان لوازم مصرفی پزشکی و آندوپروتزها در پرونده بستری مشمول طرح حفاظت مالی تا سقف قیمت مندرج در سایت IMED [۸].

▪ ارائه کلیه خدمات درمانی بیماران خاص (تالاسمی، دیالیزی، هموفیلی) در بخش بستری و سرپایی با تعرفه دولتی رایگان [۸].

▪ حمایت و تقویت روند ارائه خدمات متنوع از جمله تزریق داروهای شیمی‌درمانی، رادیوتراپی، پیوند کلیه و سایر موارد به‌صورت رایگان. اجرای این طرح تحت عنوان دستورالعمل بیماران خاص، صعب‌العلاج و سرطانی در سال ۱۴۰۱، معادل ۱۰۸۵ میلیارد تومان و در سال ۱۴۰۲ معادل ۹۹۹ میلیارد تومان هزینه شده است [۸].

▪ پرداخت بیش از ۱۹۹۶ میلیارد تومان پوشش هزینه‌های دارو جهت داروهای شیمی‌درمانی؛ داروهای بیماری‌های خاص و جلوگیری از رد پیوند (به‌استثناء پیوند کلیه) [۸].

## ۲۰. توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی: حوزه حفاظت مالی

▪ تداوم حذف فرانشیز خدمات بستری در بیمارستان‌های دولتی (دانشگاهی) برای بیمه‌شدگان با سن بیش از ۶۵ سال و بیمه‌شدگان ساکن در مناطق فاقد بیمارستان‌های ملکی با عنوان طرح حفاظت مالی که همچنان در حال اجرا می‌باشد و تا پایان سال ۱۴۰۲؛ حدود ۴۰۰ میلیارد تومان برای اجرای این طرح هزینه شده است [۸].

▪ پرداخت صد در صد هزینه بیمه‌شدگان فوت‌شده و بخشی از هزینه بیمه‌شدگان زیر ۶۵ سال بستری در بخش‌های RCU؛ ICU و NICU به ۴۱۷۵۰ نفر که بیش از ۱۴۷ میلیارد تومان برای اجرای این طرح هزینه شده است.

▪ پرداخت بیش از ۲۵۹ میلیارد تومان خدمات حفاظت مالی به بیش از ۴۳۹۰۰۰ نفر.

▪ معافیت تمامی افراد تحت پوشش سازمان از پرداخت فرانشیز ۱۰ درصد خدمات بستری در تعهد در شهرهای فاقد مراکز ملکی.

---

<sup>۱</sup> [۸] معاونت درمان، «نامه شناسه: ۱۰۸۳۱۰۱۸۷؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در دولت شهید جمهوری آیتا... رئیسی»، «۱۴۰۳.۰۳.۲۰».

## ۲۱. توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی: حوزه دارو

- پوشش بیمه‌ای ۱۹۶ قلم داروی جدید [۸]؛
- مشارکت مؤثر در اجرای طرح دارویار که منجر به عرضه ۴۰۰ داروی خارج از تعهد از طریق بیمه به بیماران گردید؛
- ارائه داروها و درمان‌های ناباروری به صورت رایگان [۸].

## ۲۲. توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی: حوزه تکمیل و توسعه تجهیزات مراکز درمانی

- نیازسنجی دستگاه‌های High Tech برای مراکز درمانی تابعه که نتیجه آن شناسایی نیاز به خرید ۱۶ دستگاه CT-Scan، یک دستگاه سی‌تی‌انژیوگرافی، دو دستگاه آنژیوگرافی، سه دستگاه MRI و دو دستگاه سنگ‌شکن شد. ۱۴ قلم از این تجهیزات به صورت متمرکز و از طریق شرکت بازرگانی و تعداد ۳ دستگاه CT-Scan نیز توسط مدیریت درمان استان‌ها (جمعاً ۱۷ قلم) در مرحله خرید و نصب قرار دارند [۸].
- افزایش خدمات اورژانس از طریق خریداری و تحویل تعداد ۴۶ دستگاه آمبولانس برای مراکز درمانی تابعه [۸].

## ۲۳. توسعه مراکز درمان مستقیم: توسعه مراکز درمان مستقیم در مناطق کمتر برخوردار به شرح جدول زیر [۸].

### جدول ۴۵. توسعه مراکز درمان مستقیم در مناطق کمتر برخوردار

ردیف	عنوان	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	تعداد مراکز درمانی افتتاح شده	۱۶	۵	۱۸
۲	تعداد مراکز درمانی در حال ساخت	۳۲	۲۰	۳۰
۳	تعداد مراکز درمانی در حال طراحی	۱۹	۶۲	۸۱
۴	راه‌اندازی مراکز کلینیک دیابت و فشارخون	۳۸	۱۸۵	۲۲۷

(منبع: معاونت درمان؛ ۱۴۰۳) [۸].

۲۴. توسعه پروژه‌های عمرانی (کلیه پروژه‌های حوزه بیمه، درمان و رفاهی): تکمیل، طراحی و اجرای ۲۴۰ پروژه عمرانی در حوزه بیمه، درمان و رفاهی در سه سال اخیر با زیربنای بیش از ۱,۴۶۰,۰۰۰ مترمربع و بودجه بیش از ۱۴۳۰۰ میلیارد تومانی عمدتاً در مناطق محروم باهدف توزیع عادلانه امکانات درمانی که بیش از ۵۴٪ آن‌ها در مناطق کم برخوردار از جمله بیمارستان لنگرود، توسعه بیمارستان شوشتر، بیمارستان دزفول و... بهره‌برداری و انجام پذیرفته‌اند. شایان توجه است در سال جاری نیز بیمارستان فیاض بخش (با ۵۵۰ تخت)، بیمارستان آبادان (با ۱۶۰ تخت) و توسعه بیمارستان بروجرد (از ۳۲ به ۹۶ تخت) [۸] که در جدول «زیر» به آن‌ها اشاره شده است. جدول زیر نشان می‌دهد که با انجام این پروژه‌ها بیش از ۱۶,۲۴۰,۰۰۰ نفر از افراد جامعه هدف از ایجاد این زیرساخت‌ها بهره‌مند خواهند شد.

#### جدول ۴۶. پروژه عمرانی در حوزه بیمه، درمان و رفاهی

سال	پروژه‌های تحویل شده تعداد	پروژه‌های در حال طراحی		کل هزینه‌ها به ارزش روز (میلیارد تومان)	تعداد افراد منتفع ناشی از ایجاد زیرساخت درمانی
		مساحت زیربنا (مترمربع)	تعداد		
۱۴۰۰	عمرانی-درمانی	۵۹,۹۶۵	۳۹	۱۵۷,۸۵۴	۲,۹۹۸
	عمرانی - اداری و رفاهی	۱۲,۱۳۴	۱۹	۶۰,۵۰۳	۵۴۶
۱۴۰۱	عمرانی-درمانی	۳۳,۴۹۴	۶۲	۳۶۳,۲۶۲	۱,۶۷۴
	عمرانی - اداری و رفاهی	۴,۷۴۸	۱۷	۵۲,۹۵۳	۲۱۳
۱۴۰۲	عمرانی-درمانی	۱۷۳,۶۳۵	۸۱	۴۷۶,۱۲۸	۸,۶۸۲
	عمرانی - اداری و رفاهی	۵,۳۶۶	۲۲	۵۹,۸۱۸	۲۴۱
	جمع کل	۲۸۹,۳۴۲	۲۴۰	۱,۱۷۰,۵۱۸	۱۴,۳۵۴

(منبع: اداره کل فنی و مهندسی؛ خرداد ۱۴۰۳)

۲۵. پرداخت مطالبات معوق مراکز درمانی کشور: میزان مطالبات مراکز درمانی از سازمان در شهریور ۱۴۰۰ شامل ۹ ماه عقب‌افتادگی در تسویه مطالبات و حدود ۲۳ همت باقیمت

تعرفه سال ۱۴۰۰ بود. در پایان اردیبهشت سال ۱۴۰۳ این مطالبات برای بخشی از بدهی‌ها باتوجه به مشکلات خاص برخی مراکز درمانی استان‌ها کاملاً تأدیه شد و برای برخی استان‌ها با ۶ ماه عقب‌افتادگی و برای برخی دیگر با ۳ ماه عقب‌افتادگی مطابق جدول «۴» به ۲۳ همت رسید. حفظ سطح بدهی ۲۳ همت در سال ۱۴۰۳ نسبت به رقم مشابه در سال ۱۴۰۰ با این ملاحظه که تعرفه‌های درمانی با افزایش ۴۷/۵ درصدی در سال ۱۴۰۳ نسبت به سال ۱۴۰۰ برخوردار بوده‌اند نشان می‌دهد که میزان مطالبات معوق مراکز درمانی به ارزش روز بیش از ۴۷٪ نسبت به رقم مشابه سال ۱۴۰۰ کاهش داشته است؛ مضافاً اینکه بار مالی ناشی از خدمات پرستاری، طرح درمان ناباروری، حذف ارز دارو و لوازم مصرفی بستری تعهد دولت نیز بر دوش این سازمان قرار گرفته است.

**جدول ۴۷. مطالبات مراکز درمانی از سازمان تأمین اجتماعی (۱۴۰۰ لغایت اردیبهشت ۱۴۰۳)**

سال	تعداد مراکز طرف قرارداد	میزان عقب‌ماندگی مطالبات	آخرین وضعیت میزان مطالبات (همت)
۱۴۰۰	۵۰۹۲۵	۹ ماه	۲۳
۱۴۰۱	۵۱۸۶۱	۶ ماه	۱۴
۱۴۰۲	۵۷۶۵۴	۶ ماه	۲۵/۸
اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۳	-	۳ تا ۶ ماه	۲۳

شایان توجه است از محل ۲۰ همت دریافتی مطالبات سازمان از دولت در سال ۱۴۰۳؛ تسویه در آن واحد به ارزش ۲۳ همت برای پرداخت مطالبات مراکز درمانی از سازمان تأمین اجتماعی سال ۱۴۰۳ صورت پذیرفت که در تاریخ تهیه این گزارش؛ مانده آخرین وضعیت میزان مطالبات مراکز درمانی به مبلغی کمتر از ۲ همت رسیده است.

(منبع: معاونت درمان؛ ۱۴۰۳) [۸].

۲۶. نقش آفرینی مؤثر در راستای تعالی جمعیت و فرزند آوری: رهبر معظم انقلاب در بند «۸» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بر «ارائه خدمات لازم به‌منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری» تأکید فرموده‌اند. در این راستا اقدامات زیر در سازمان تأمین اجتماعی صورت پذیرفته است:
- حذف محدودیت اعطای مزایای عائله‌مندی به افراد دارای بیش از دو فرزند در اجرای ماده ۷۳ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰/۰۷/۲۴ [۶]؛
  - افزایش مبلغ کمک‌هزینه عائله‌مندی و اولاد وفق بند «۴» ماده «۶۸» قانون مدیریت خدمات کشوری همانند کارکنان و بازنشستگان دستگاه‌های اجرایی بر اساس مصوبات هیئت‌وزیران (کمک‌هزینه اولاد به ازای فرزندان اول و دوم ۸/۵۹۵/۶۲۰ ریال و به ازای فرزند سوم و بیشتر ۱۱/۱۷۴/۳۰۶ ریال) [۶]؛
  - پرداخت ماهانه غرامت دستمزد ایام بیماری که صرفاً در سال ۱۴۰۲ بیش از ۴۹۸۰۰۰ سند پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری به ارزش بیش از ۲۵۳۳ میلیارد تومان صادر شده است.
  - افزایش پرداخت ایام غرامت بارداری از «۶» ماه به «۹» ماه و پرداخت غیرحضور به زنان باردار مشمول.
  - در سال ۱۴۰۲ بیش از ۷۱۰۰ میلیارد تومان کمک‌هزینه ازدواج به بیش از ۹۹۰۰۰ نفر اعطاء گردید که این رقم نسبت به سال ۱۴۰۰ بیش از ۲۱۴ درصد رشد داشته است.
  - تحت پوشش قرار گرفتن خدمات تخصصی ناباروری با تشکیل بیش از ۱۰۰ هزار پرونده از سال ۱۴۰۰ تاکنون با هزینه ۶۵ میلیارد تومان که به مراکز طرف قرارداد یا در قالب خسارت متفرقه به بیمه‌شدگان تحت پوشش درمان ناباروری؛ پرداخت شده است.

#### ۴-۱-۲- خدمات فرهنگی اجتماعی و تکریم کارفرمایان، بازنشستگان و مستمری‌بگیران

مقام معظم رهبری در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تأمین اجتماعی کرامت بخش و جامع و همگانی برگرفته از الگوهای اسلامی- ایرانی و مبتنی بر نظام اداری کارآمد و همچنین در فرازی دیگر بر حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه به‌ویژه مستمری بازنشستگان تأکید فرموده‌اند. همچنین معظم له فرمودند «هر جا هستید و هر یک از قوای سه‌گانه، در هر رتبه‌ای از رتبه‌ها، این را قدر بدانید



و خدا را شکر کنید. به مردم حقیقتاً خدمت کنید و وقت بگذارید. مردم را، مراجعین را تکریم کنید، احترام کنید. همه جا همه‌ی انسان‌ها درخور تکریم‌اند<sup>۱</sup>». از این رو سازمان تأمین اجتماعی در راستای ارائه برنامه‌های تحولی خویش و ارائه خدمات فرهنگی اجتماعی و تکریم کارفرمایان، بازنشستگان و مستمری‌بگیران اقدامات زیر را انجام داده است:

## ۲۷. توسعه کمی و کیفی خدمات به بازنشستگان و مستمری‌بگیران معزز در راستای تحقق مقدمه سیاست‌های کلی: در قالب اجرای طرح‌هایی چون [۲] [۹]:<sup>۲</sup>

- افزایش ۸۰ درصدی سقف تعهدات بیمه تکمیلی بازنشستگی؛
- افزایش ۱۲۰ درصدی مبلغ ریالی سهم سازمان در بیمه تکمیلی بازنشستگان در سال جاری نسبت به سال ۱۴۰۱؛ این حمایت از رقم ۲۳ هزار تومان در سال ۱۴۰۰؛ ۹۱ هزار تومان در سال ۱۴۰۱؛ ۲۰۵ هزار تومان در سال ۱۴۰۲ و در سال ۱۴۰۳ به ازاء هر نفر به ۳۰۵ هزار تومان افزایش یافته که هزینه اجرای این طرح ماهانه حدود ۱۸۰۰ میلیارد تومان و سالانه حدود ۹۰۰۰ میلیارد تومان بوده است. تعداد بهره‌مندان این طرح در سال ۱۴۰۳ بیش از ۴.۹۰۰.۰۰۰ نفر می‌باشد؛
- افزایش مبلغ ریالی وام‌های قرض‌الحسنه از ۷ به ۲۰ میلیون تومان در سال ۱۴۰۲ و اعطای بیش از ۲۵۸ هزار فقره تسهیلات ۲۰ میلیون تومانی که در مجموع بیش از ۵۹۳ هزار فقره تسهیلات از شهریور ۱۴۰۰ تا پایان سال ۱۴۰۲ به بازنشستگان و مستمری‌بگیران سازمان بر اساس تفاهم‌نامه سازمان با بانک رفاه با ارزش بیش از ۴۷۱۵ میلیارد تومان پرداخت شده است؛
- اجرای طرح اعزام رایگان بازنشستگان به سفر زیارتی مشهد مقدس به تعداد ۷۳ هزار سفر در ۳۰ ماهه گذشته در قالب طرح کرامت رضوی و تأمین تمام هزینه‌های حمل‌ونقل و اسکان کامل در هتل‌های مناسب به همراه پذیرایی کامل؛
- گسترش ورزش سالمندی در قالب المپیادهای ورزشی با حضور بیش از ۸ هزار نفر از بازنشستگان کشور.

<sup>۱</sup> رهبر معظم انقلاب اسلامی مدظله‌العالی (اردیبهشت ۱۳۸۷).

<sup>۲</sup> معاونت فرهنگی اجتماعی و امور استان‌ها، «نامه شناسه: ۱۰۶۲۴۰۸۶۴؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده طی ۳۰ ماه اخیر»، ۱۴۰۳.۰۱.۲۱.

۲۸. توسعه فرهنگ بیمه‌های اجتماعی در راستای تحقق مقدمه سیاست‌های کلی: اجرای طرح ارائه خدمات مشاوره کارگاهی به حدود ۲۳۰۰ کارگاه باهدف افزایش تعامل مسئولان و کارشناسان سازمان با کارفرمایان و کارگران کارگاه‌های بزرگ فعال در استان‌های سراسر کشور.

۲۹. استفاده از ظرفیت‌های مردمی در راستای تحقق بند ۷ سیاست‌های کلی: راه‌اندازی قرارگاه جهادی-نهادی باهدف استفاده حداکثری از ظرفیت‌های مردمی در راستای خدمت‌رسانی به مناطق محروم و ارائه خدمات بهداشتی، درمانی، عمرانی و ... با بیش از ۷۴ هزار نفر ساعت مشارکت توسط تیم‌های تخصصی.

#### ۵-۴-۱-۲- توسعه ارتباطات مردمی، خدمات الکترونیک و هوشمند سازی

مقام معظم رهبری در بخش از بیانات سال ۱۳۹۶ خویش فرمودند: «داشتن بخش ارتباطات مردمی قوی و سفرهای استانی بسیار خوب و مفید است.»<sup>۱</sup> از سویی در سند چشم‌انداز سازمان تأمین اجتماعی آمده است «سازمان تأمین اجتماعی در افق برنامه (سال ۱۴۰۴)، سازمانی است پایدار، پویا، چابک و سرآمد در پاسخگویی، با فرایندهای هوشمند ارائه خدمات کیفی و بهنگام تأمین اجتماعی به ذینفعان». بر این اساس محور یکی از برنامه‌های تحولی سازمان به توسعه ارتباطات مردمی؛ خدمات الکترونیک و هوشمند سازی اختصاص یافته که اهم اقدامات سازمان در این خصوص به شرح زیر است: [۱۰].<sup>۲</sup>

۳۰. خدمات غیرحضور در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: افزایش تعداد خدمات غیرحضور از ۴۳ سرویس به ۵۹ سرویس؛ بیش از ۱۶۰ میلیون مراجعه سالانه به سامانه خدمات غیرحضور (ماهانه بیش از ۱۲ میلیون در سامانه es.tamin.ir) و ارائه سالانه بیش از ۴۴ میلیون ارائه خدمت در سامانه خدمات غیرحضور (ماهانه بیش از ۳.۶ میلیون)؛ طراحی و در دسترس قرار گرفته برنامه کاربردی (اپلیکیشن) «تأمین من» با ۵۳ خدمت و بیش از چهار میلیون نصب فعال برنامه مذکور توسط مخاطبین انجام پذیرفته است.

<sup>۱</sup> رهبر معظم انقلاب اسلامی مدظله‌العالی (شهریور ۱۳۹۶)

<sup>۲</sup> مرکز فناوری اطلاعات آمار و محاسبات، «نامه شناسه: ۱۰۸۱۴۵۳۶۴؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در دولت شهید جمهور آیت‌الله... رئیسی»، ۱۴۰۳.۰۳.۱۹.

۳۱. توسعه نسخه‌نویسی الکترونیک در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: ارتقای پایداری طرح ملی نسخه الکترونیک و توسعه نسخه‌نویسی الکترونیک توسط پزشکان از ۵۲ درصد در سال ۱۴۰۰ به ۹۸ درصد در سال جاری و توسعه نسخه‌پیچی الکترونیک توسط داروخانه‌ها از ۳۵ درصد در سال ۱۴۰۰ به ۹۷ درصد در سال ۱۴۰۳ انجام پذیرفته است.

۳۲. پنجره ملی خدمات دولت هوشمند در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: سازمان تأمین اجتماعی به دلیل پیشگامی در اتصال به پنجره دولت هوشمند از سوی سازمان فناوری اطلاعات، شایسته تقدیر شناخته شد. همچنین سازمان در جشنواره ملی ارتباطات و فناوری اطلاعات سال ۱۴۰۲، در زیر محور پنجره ملی خدمات دولت هوشمند موفق به کسب رتبه اول گردید و زیر محور مشارکت الکترونیک شایسته تقدیر شناخته شد.

۳۳. لیست بیمه‌ای هوشمند در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: پیاده‌سازی سامانه لیست هوشمند باهدف هوشمند سازی، بهبود فرآیند، کاهش نقش عامل انسانی و تعامل برخط سازمان و کارفرما و تعمیم سامانه مذکور در تمامی شعب سازمان.

۳۴. سامانه‌های الکترونیکی در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: توسعه و بهبود سامانه‌های الکترونیکی و خدمات غیرحضور سازمان باهدف تسهیل در ارائه خدمات به مخاطبین سازمان مشتمل بر

▪ توسعه و بهبود نرم‌افزاری و زیرساختی، به‌منظور افزایش میزان پایداری و دسترس‌پذیری سامانه‌ها و سرویس‌های نرم‌افزاری سازمان.

▪ ۱۱۳ وب‌سرویس از ۱۶۳ وب‌سرویس ارائه‌شده از سوی سازمان به سایر ارگان‌ها و نهادها و دریافت ۴۳ وب‌سرویس از ۸۵ وب‌سرویس بر اساس نیاز سازمان از سایر دستگاه‌های اجرایی کشور.

▪ ارسال پیامک سه وجهی (رقم و میزان؛ روزهای کارکرد و همچنین عنوان شغلی) برای هر بیمه‌شده اجباری برای اولین بار در راستای اجرای صحیح ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی که یکی از نتایج آن؛ کاهش چشمگیر بسیاری از دعاوی در دیوان عدالت اداری خواهد بود.

۳۵. ارتباطات مردمی در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: روزانه بیش از ۲۶ هزار مورد خدمات مشاوره غیرحضور از طریق مرکز ارتباطات مردمی ۱۴۲۰ بالغ بر ۷.۵ میلیون خدمت سالانه.

۳۶. سفرهای استانی در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی: مرکزیت زدایی و حضور میدانی و پایش ارائه خدمات در قالب انجام ۵۳ سفر استانی و بیش از ۱۵۰ سفر شهرستانی توسط مدیرعامل

سازمان و هیئت‌های همراه و تصویب ۵۰۲ مصوبه طی دو سال اخیر که عموماً راهگشای حل مشکلات، خواسته‌ها و نیازهای مردم سراسر کشور قرار گرفت.

۳۷. **تعاملات بین‌المللی در راستای تحقق بند ۴ سیاست‌های کلی:** سازمان تأمین اجتماعی در رقابت تجربه موفق سازمان‌های عضو ایسا (اتحادیه بین‌الملل تأمین اجتماعی) در منطقه آسیا و اقیانوسیه، در اسفندماه سال ۱۴۰۰ موفق به دریافت گواهی شایستگی و در خصوص پیاده‌سازی طرح یکپارچه نسخه الکترونیک، پیاده‌سازی و توسعه خدمات غیرحضوری سازمان در قالب «طرح ۳۰۷۰»، پیاده‌سازی سامانه بر خط ثبت‌نام تسهیلات قرض‌الحسنه مستمری‌بگیران؛ پیاده‌سازی سیستم بودجه متمرکز و پیاده‌سازی سیستم مدیریت امنیت اطلاعات گردید.

#### ۶-۴-۱-۲- توسعه امور اقتصادی و نظارت بر سرمایه‌گذاری‌ها

مقام معظم رهبری در بند «۳» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بر «حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی به‌عنوان اموال متعلق حق مردم با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت با ایجاد سازوکار لازم» تأکید فرموده‌اند. در این راستا اقدامات زیر انجام شده است:

۳۸. **تهاتر بدهی دولت با واگذاری شرکت‌ها:** از آغاز به کار دولت مردمی سیزدهم تا پایان سال ۱۴۰۲؛ از طریق تعامل مثبت با دولت محترم و مجلس انقلابی، بیش از ۲۲۴ همت از مطالبات سازمان احیاء و در این فرآیند با پیگیری‌های به عمل آمده و همراهی و مساعدت دولت سیزدهم شرکت‌های مناسبی به سازمان واگذار شد.

۳۹. **بزرگ‌ترین افزایش سرمایه شستا:** با انجام افزایش سرمایه از محل تجدید ارزیابی دارایی‌ها، سرمایه ثبت‌شده شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی (شستا) از مبلغ ۱۴۰۲ همت به مبلغ بیش از ۱۶۰ همت افزایش یافت.

۴۰. **رشد تولید شستا در سال ۱۴۰۱ [۱۲]:**

- ۴۵ شرکت افزایش تولید نسبت به سال ۱۴۰۰؛
- ۲۲ شرکت ثبت رکورد تولید تاریخ فعالیت؛

---

<sup>۱</sup> معاونت اقتصادی و سرمایه‌گذاری، «الحاقیه گزارش عملکرد تحولی»، ۱۹.۰۳.۲۰۲۰.۱۴۰۳.

- ۳۲ شرکت ثبت رکورد تولید ۵ سال اخیر؛
- ۱۹ شرکت تولید بیش از ۱۰۰٪ ظرفیت اسمی؛
- ۳۶ شرکت تولید بیش از ظرفیت عملی؛
- تولید ۱۲۰ قلم محصول دارویی جدید که ۴۴ قلم آن برای نخستین بار در کشور انجام شده است (۲۴ محصول دارویی و ۲۰ ماده مؤثر دارویی).

#### ۴۱. توسعه پروژه‌های سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های اقتصادی [۱۲]

- ۱۲ پروژه صنعت دارو به ارزش ۹۳۸ میلیارد تومان؛
- ۸ پروژه صنعت سیمان به ارزش ۳۳۳۹ میلیارد تومان؛
- ۲۱ پروژه صنعت نفت، گاز و پتروشیمی به ارزش ۲۰۸۷۶ میلیارد تومان؛
- ۱۷ پروژه صنعت معدن به ارزش ۱۱۰۷۴ میلیارد تومان؛
- ۱۵ پروژه صنعت دامداری به ارزش ۴۰۷۱ میلیارد تومان؛
- ۱ پروژه صنعت کشتیرانی؛
- اخذ موافقت تأسیس شرکت پروژه محور پترو پالایش نگین لاوان<sup>۱</sup> در جهت احداث پالایشگاه جدید (۱۵۰) هزار بشکه‌ای لاوان با ترکیب سهامداری ۸۰٪ شرکت تأمین اندیش رفاه پردیس (به نمایندگی سازمان) و ۲۰٪ شرکت پالایش نفت لاوان مشروط به تأمین ۱۵٪ از منابع لازم اجرای طرح از سوی سهامداران شرکت پالایش نفت لاوان و مابقی ۸۵٪ از طریق جذب سرمایه‌های مردمی (بورس) و سایر طرق؛
- اندازه‌گیری بهره‌وری در شرکت‌های تابعه سازمان و ارائه کارنامه بهره‌وری به شرکت‌ها برای اولین بار در سازمان.

۴۲. **رشد اقتصادی:** رشد ۵۴ درصدی سود خالص در عملکرد تجمعی مجموعه‌های اقتصادی: شستا؛ بانک رفاه؛ نفت لاوان و شرکت هیکو همراه با رشد ۷۰ درصدی میزان فروش این مجموعه اقتصادی [۱۲].

---

<sup>۱</sup> شرکت پالایش نفت لاوان با استفاده از قانون حمایت از سرمایه‌گذاری مردمی در صنایع پایین‌دستی نفت خام و میعانات گازی (قانون تنفس خوراک) با مجوز شماره ۴۷۴/۴۲۷۲۲ مورخ ۱۳۹۸/۵/۲۶ هیئت محترم وزیران، اقدام به اخذ مجوز احداث پترو پالایشگاه ۱۵۰ هزار بشکه‌ای لاوان از سوی وزارت نفت نموده و در نهایت در تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۱۷ شرکت پترو پالایش نگین لاوان (سهامی خاص) به‌عنوان مجری طرح پترو پالایشگاه ۱۵۰ هزار بشکه‌ای در اداره ثبت شرکت‌ها و مؤسسات غیرتجاری بندرعباس ثبت گردیده است و مراحل تأمین مالی آن در جریان می‌باشد.

## ۷-۴-۱-۲- توسعه خدمات حقوقی؛ شفافیت و نظارت

مبارزه با فساد و افزایش اقدامات نظارتی در جهت صیانت از حقوق ذی‌نفعان و توسعه خدمات حقوقی یکی از اقدامات ارزشمند در برنامه‌های تحولی محسوب می‌گردد که اهم اقدامات آن به شرح زیر است:

۴۳. به‌کارگیری افراد سالم و فساد ستیز در راستای تحقق بند ۲ و ۴ سیاست‌های کلی: علاوه بر اقدامات انجام‌شده در بخش تغییرات مدیریتی مورد اشاره در این گزارش؛ به‌کارگیری افراد سالم و فساد ستیز با شاخصه‌ها کارآمدی و انقلاب در مجموعه شرکت‌های اقتصادی و تابعه تأمین اجتماعی در مناصب مدیرعامل و عضو هیئت‌مدیره از دیگر اقدامات این حوزه محسوب می‌گردد [۱۳].

۴۴. توسعه سامانه‌های نظارتی در راستای تحقق بند ۲ و ۴ سیاست‌های کلی: توسعه نرم‌افزارها و سامانه‌های نظارتی و شفافیت‌زا به شرح زیر [۱۳].

- توسعه نرم‌افزارها و سامانه‌های نظارتی و شفافیت‌زا در بنگاه‌های اقتصادی؛
- راه‌اندازی سامانه سوت زنی و رسیدگی به شکایات اداره کل بازرسی و رسیدگی به شکایات؛
- سامانه ستاد خبری اداره کل حراست؛
- سامانه ثبت تخلفات اداری ذیل درگاه واحد نظارت مردمی برای گزارش و ثبت غیرحضور شکایات و تخلفات اداری.

۴۵. ارتقاء سطح پاسخگویی در راستای تحقق بند ۲ و ۴ سیاست‌های کلی: ارتقاء سطح پاسخگویی از طریق تمرکز و ایجاد وحدت رویه در پاسخگویی سریع، شفاف، مستدل و متقن و رفع شکایات در حداقل زمان باهدف کارآمد سازی امور و ارتقا رضایت مخاطبان مشتمل بر [۱۳].

- پاسخگویی به ۱۴۷۰ شکایت مکتوب؛
- پاسخگویی به ۱۲۸۰۰ شکایت حضوری؛
- پاسخگویی به ۲۰۰۰۰ درخواست تلفنی و سامانه CRM.

---

<sup>۱</sup> اداره کل بازرسی و رسیدگی به شکایات، «نامه شناسه: ۱۰۸۲۸۳۳۸۵؛ گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده در دولت شهید جمهور آیت‌آ... رئیسی»، «۱۴۰۳.۰۳.۲۰».

۴۶. ترویج و توسعه فرهنگ شهروندمداری در راستای تحقق بند ۲ و ۴ سیاست‌های کلی: ترویج فرهنگ پاسخگویی به مخاطبان باهدف جلوگیری از بروز شکایات و تکریم مراجعین و تقویت حس مسئولیت‌پذیری کارکنان [۱۳].

۴۷. توسعه خدمات حقوقی در راستای تحقق بند ۲ و ۴ سیاست‌های کلی: مشتمل بر [۱۴]<sup>۱</sup>

- دفاع از بخشنامه‌ها و مقررات داخلی سازمان در هیئت‌های عمومی و تخصصی دیوان عدالت اداری در قالب ۴۷ دادنامه که حکم له سازمان در آن‌ها منجر به صیانت مالی حدود ۴۰ همت از سازمان شد.

- تضمین رعایت قوانین و مقررات سازمان در تدوین پیش‌نویس کلیه بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌ها از حیث انطباق با قوانین و مقررات.

- پیاده‌سازی طرح تجمیع، تنقیح و تلخیص ۲۰۰۰ بخشنامه و دستورالعمل و صدور ۴۰ بخشنامه تنقیحی. در این زمینه بخشنامه شورای مقررات زدایی و وحدت رویه سازمان با رعایت اصل سه‌جانبه‌گرایی و با ترکیب اعضای متشکل از گروه‌های ذی‌نفع سرلوحه اقدام قرار گرفت.

- انتشار بخشنامه‌های سازمان در تارنمای سازمان تأمین اجتماعی ([www.tamin.ir](http://www.tamin.ir)) و همچنین تارنمای پایگاه اطلاعات قوانین و مقررات محیط کسب‌وکار ([www.dotic.ir](http://www.dotic.ir)) در راستای اجرای قانون دسترسی آزاد به اطلاعات و ایجاد امکان اطلاع‌رسانی ذی‌نفعان.

## ۲-۲- اقدامات اجرایی سازمان در طول تدوین برنامه هفتم توسعه در هم‌راستایی با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

در طول فرآیند تدوین برنامه هفتم پیشرفت، سازمان تأمین اجتماعی با ریزنی‌های متعدد و مؤثر با مجامع ذی‌ربط از جمله کمیسیون‌های تخصصی دولت و مجلس شورای اسلامی؛ مجمع تشخیص مصلحت نظام؛ مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و مرکز پژوهش‌های شورای نگهبان؛ شورای سران سه قوه سازمان تأمین اجتماعی توان حداکثری خویش را جهت ممانعت از صدور قوانینی که به هر نوع با فرازهای مختلف سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری در تغایر بوده، مصروف داشته است. در این بخش به برخی از این موارد اشاره شده است:

---

<sup>۱</sup> اداره کل حقوقی و امور قوانین، «نامه شناسه ۱۰۳۹۴۱۹۵۰: گزارش دستاوردهای تحولی و موفقیت‌های کسب‌شده طی دو سال اخیر»، ۱۴۰۲.۱۱.۱۷.

**جدول ۴۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۴) بند (ث) وصول حق بیمه بتوسط سازمان امور مالیاتی**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

وزارت امور اقتصادی و دارایی (سازمان امور مالیاتی کشور) وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سازمان‌های بیمه‌گر) مکلفند به منظور تسریع و تسهیل در فرایندهای پرداخت وصول مالیات و کسور بیمه از طرف واحدهای کسب و کار، حداکثر تا پایان سال اول برنامه، فرایند وصول دریافت حق بیمه توسط سازمان امور مالیاتی کشور را ایجاد نمایند.

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری وزارت امور اقتصادی و دارایی و مراجع یا هیئت‌های امنای ذیصلاح مکلفند آیین‌نامه اجرائی مربوط شامل سازوکار اجرائی و تلفیق فهرست افرادی که صورت مزد و حقوق آن‌ها توسط کارفرمایان اظهار شده را تهیه نموده و به تصویب هیئت وزیران برسانند. سازمان امور مالیاتی کشور موظف است به گونه‌ای عمل نماید که حق بیمه توسط کارفرمایان مستقیماً به حساب سازمان‌های بیمه‌گر واریز شود.

تبصره- در اجرای این حکم، سازمان تأمین اجتماعی مکلف است تا پایان سال اول برنامه، نسبت به الکترونیکی نمودن فرایند صدور مفصاحساب به نحوی اقدام نماید که در تمامی قراردادهای پیمان، تشخیص نوع قرارداد، محاسبه نرخ حق بیمه و تعهدات طرفین، به صورت سامانه‌ای (سیستمی)، در زمان صدور ردیف پیمان تعیین شود.

وزارتخانه‌های امور اقتصادی و دارایی (سازمان امور مالیاتی کشور) و تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سازمان تأمین اجتماعی) مکلفند گزارش عملکرد این بند را هر سه ماه یکبار به کمیسیون‌های برنامه‌بودجه و محاسبات، اقتصادی و اجتماعی مجلس ارسال نمایند.

**۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

۱- انجام فرایند وصول حق بیمه توسط سازمان امور مالیاتی موجب کاهش منابع سازمان و برهم خوردن تعادل منابع و مصارف سازمان می‌شود. چراکه تضمینی وجود ندارد که منابع حق بیمه دریافتی توسط سازمان امور مالیاتی تمام و کمال و به‌موقع به سازمان تأمین اجتماعی جهت ارائه



جدول ۴۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۴) بند (ث) وصول

### حق بیمه بتوسط سازمان امور مالیاتی

تعهدات قانونی پرداخت واریز شود و محدودیت‌های قانونی اختصاص مبالغ مزبور از طریق گردش خزانه و در چهارچوب اعتبارات ابلاغی قانون بودجه، مانع اجرای به‌موقع این امر خواهد شد.

۲- حق بیمه جزو حقوق بین‌النسلی بوده و متعلق حقوق بیمه‌شدگان و به‌نوعی حق‌الناس است و منافع آن مستقیماً به بیمه‌پردازان و خانواده و بازماندگان ایشان تعلق دارد؛ اما مالیات منبعی است که متعلق به دولت بوده و به‌حساب خزانه کل کشور واریز می‌شود و دولت مکلف است آن را در محل خدمات عام‌المنفعه و عمومی هزینه نماید.

۳ فرایند وصول حق بیمه تا هزینه کرد آن، فرایند پیچیده، یکپارچه و هماهنگ است که در طول سال‌های متمادی، در چهارچوب قوانین و مقررات متعدد سازوکار آن تبیین شده و مطابق آن عمل می‌شود. سازوکار موجود در سازمان تأمین اجتماعی قابلیت انتقال و انطباق با سازوکار وصول مالیات در سازمان امور مالیاتی را نخواهد داشت.

۴- سازمان تأمین اجتماعی مستقل از دولت بوده و منابع آن منابع دولتی محسوب نمی‌شود. از طرفی سازمان امور مالیاتی سازمانی کاملاً دولتی است که مرجع وصول مهم‌ترین منبع مالی دولت یعنی مالیات می‌باشد.

۵- «ایجاد فرایند وصول حق بیمه توسط سازمان امور مالیاتی کشور» تکلیف وزارت امور اقتصادی و فراهم کردن زمینه واریز حق بیمه توسط کارفرمایان مستقیماً به‌حساب سازمان‌های بیمه‌گر و وظیفه سازمان امور مالیاتی کشور می‌باشد. با لحاظ پیچیدگی‌های اجرایی موضوع دریافت لیست مشترک بیمه و مالیات، حداقل در کوتاه‌مدت امکان واریز مستقیم حق بیمه به‌حساب سازمان وجود ندارد و باتوجه‌به اینکه عدم امکان انجام‌وظیفه مذکور رافع تکلیف ابتدای بند نمی‌باشد در صورتی که اجرای این بند منجر به وصول حق بیمه توسط سازمان امور مالیاتی گردد مشکل تأمین به‌موقع نقدینگی سازمان را افزایش داده و پیچیدگی اجرایی ایجاد می‌نماید.

۶- مغایرت با بندهای ۳، ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

### ۳. متن مصوبه صحن علنی مجلس

مصوبه کمیسیون تلفیق عیناً تصویب شد.

### ۴. نظر شورای نگهبان

جدول ۴۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۴) بند (ث) وصول حق بیمه بتوسط سازمان امور مالیاتی
تأیید شد.
۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام
تأیید شد.

۲-۲-۲- فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها

جدول ۴۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها
۱. <u>متن مصوبه صحن علنی مجلس</u>
ماده ۵ - مردمی سازی اقتصاد به منظور مردمی سازی اقتصاد و جلب مشارکت بخش خصوصی و کاهش تصدی‌های دولت و نهادهای عمومی غیردولتی نسبت به اجرای موارد زیر اقدام می‌گردد:
<b>الف</b>
۱- دستگاه‌های اجرائی موظفند تمامی سهام خود در شرکت‌ها اعم از شرکت‌های تولیدی، خدماتی و بازرگانی به استثنای مواردی که منع واگذاری آن‌ها در سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی، تصریح شده است را به صورت تدریجی، حداکثر تا پایان سال دوم این قانون واگذار نمایند.
این حکم مانع انجام وظایف قانونی سازمان خصوصی‌سازی نخواهد بود و سازمان مذکور مکلف است علاوه بر نظارت و اجرای این بند در صورتی که در موعد مقرر واگذاری از طریق دستگاه‌های ذی‌ربط انجام نشود، رأساً نسبت به واگذاری واحدهای مشمول این ماده، اقدام نماید، به نحوی که تا پایان سال سوم به صورت کامل واگذاری صورت پذیرد.
وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است گزارش عملکرد این جزء را هر سه ماه یکبار به کمیسیون‌های برنامه و بودجه و محاسبات و اقتصادی مجلس ارسال نماید.

## جدول ۴۹. برنامه هفتم پیشرفت: سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام

### صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها

۲ - مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و کلیه صندوق‌های بازنشستگی مکلفند با رعایت سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی نسبت به واگذاری سهام کنترلی و مدیریتی خود و شرکت‌های تحت مالکیت حداکثر تا پایان سال دوم اجرای این قانون اقدام نمایند. هر سال حداقل یک‌بار باید سهام یادشده در بازار سرمایه عرضه شود. در صورت خودداری از عرضه تا پایان سال اول برنامه معادل بیست درصد (۲۰٪) سهم سود سهام مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی به‌عنوان مالیات از شرکت مزبور اخذشده و هر سال پنج واحد درصد به نرخ مالیات مذکور افزوده می‌شود. سهام شرکت تحت مالکیت مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی تولیدکننده کالا و خدمت عمومی و انحصاری در چهارچوب مأموریت‌ها وظایف اصلی مندرج در قوانین حاکم بر مؤسسات و نهادهای مذکور از شمول این حکم مستثنا است. این استثنا مانع واگذاری سهام فوق‌الذکر توسط مؤسسات و نهادهای مذکور با رضایت آن‌ها نمی‌باشد.

متخلف از اجرای این حکم از جمله اعضای حقیقی و حقوقی مجمع و مدیرعامل شرکت‌هایی که مانع اجرای حکم مذکور شوند به مدت پنج سال به انفصال از خدمات عمومی و دولتی و ممنوعیت از عضویت و مدیریت در شرکت‌های تجاری محکوم می‌شوند. سازمان مکلف است عملکرد دستگاه‌های مشمول این جزء را گردآوری و گزارش تجمیعی را هر شش ماه یک‌بار به کمیسیون‌های برنامه‌بودجه و محاسبات، اقتصادی و اجتماعی مجلس ارسال نماید. دستگاه‌های مشمول در این خصوص موظف به همکاری با سازمان بوده و عدم اجرای این حکم تخلف محسوب و در مراجع ذیصلاح رسیدگی می‌شود.

### ۲. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

به‌منظور مردمی سازی اقتصاد، جلب مشارکت بخش خصوصی و کاهش تصدی‌های دولت و نهادهای عمومی غیردولتی نسبت به اجرای موارد زیر اقدام می‌گردد:  
الف- دستگاه‌های اجرائی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی موظفند تمامی شرکت‌های متعلق به خود اعم از شرکت‌های تولیدی، خدماتی و بازرگانی، به‌استثنای مواردی که در

## جدول ۴۹. برنامه هفتم پیشرفت: سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام

### صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها

سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم ۴۴ قانون اساسی، منع واگذاری آن‌ها تصریح شده است را به صورت تدریجی، حداکثر تا پایان سال سوم برنامه واگذار نمایند. این حکم مانع انجام وظایف قانونی سازمان خصوصی‌سازی نخواهد بود و این سازمان موظف است علاوه بر نظارت و اجرای این بند در صورتی که در موعد مقرر اقدامات لازم از طریق دستگاه‌های ذی‌ربط انجام نشود، این سازمان موظف است رأساً نسبت به انجام فرایند خصوصی‌سازی در مورد واحدهای مشمول این ماده تا پایان برنامه اقدام نماید.

### ۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

#### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- الزام صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها متعلق به این دستگاه‌ها منجر به کاهش سرمایه و منابع درآمدی این صندوق‌ها می‌شود.  
۲- برخی نهادهای عمومی غیردولتی نظیر سازمان تأمین اجتماعی دارای استقلال مالی و اداری از دولت هستند و ملزم نمودن این نهادها به واگذاری تمامی شرکت‌های زیرمجموعه خود منطقی به نظر نمی‌رسد.

#### ۳- محدود نمودن سرمایه‌گذاری سازمان تأمین اجتماعی، تأمین منابع مالی لازم برای

#### ایفای تعهدات بلندمدت این صندوق‌ها را با مشکل مواجه می‌نماید که این امر مغایر بند ۳

#### سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی است که بر لزوم «تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات

#### بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف و حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها» تأکید دارد.

۴- باتوجه به اینکه سرمایه‌گذاری‌های سازمان تأمین اجتماعی ناشی از واگذاری‌های اجباری سنوات گذشته دولت می‌باشد که اکثراً بیشتر از ارزش ذاتی و دارای مشکلات متعدد بوده است، لذا واگذاری اجباری این دارایی‌ها در زمان محدود منجر به تضييع اموال عمومی و ذخایر این سازمان می‌گردد  
۵- بار مالی: سالانه ۸۰ همت

#### ۴. نظر شورای نگهبان

در خصوص جزء ۱:

از این حیث که با رعایت قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی اجرا خواهد شد یا

## جدول ۴۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام

### صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها

خیر ابهام دارد، پس از رفع ابهام اظهارنظر خواهد شد.

در خصوص جزء ۲

اطلاق واگذاری سهام کنترلی و مدیریتی مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و کلیه صندوق‌های بازنشستگی، نسبت به مواردی که مصلحت ملزماه‌ای در وجود سهام مدیریتی یا کنترلی وجود دارد؛ مغایر بند ۱۰ اصل سوم قانون اساسی شناخته شد.

### ۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام در خصوص جزء ۱

به دلیل ابهام در مفاد آن‌ها مغایر با جزء ۳ بند ۹ سیاست‌های کلی نظام قانون گذاری است.

### ۶. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان

دستگاه‌های اجرائی موظفند «در چهارچوب سیاست‌های کلی اصل (۴۴) قانون اساسی و با رعایت قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی مصوب ۱۳۸۶/۱۱/۸ با اصلاحات بعدی آن» تمامی سهام خود در شرکت‌ها اعم از شرکت‌های تولیدی، خدماتی و بازرگانی به‌استثنای مواردی که منع واگذاری آن‌ها در سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی، تصریح شده است را به‌صورت تدریجی، حداکثر تا پایان سال دوم این قانون واگذار نمایند.

۱- این حکم مانع انجام وظایف قانونی سازمان خصوصی‌سازی نبوده و سازمان مذکور مکلف است علاوه بر نظارت و اجرای این بند در صورتی که در موعد مقرر واگذاری از طریق دستگاه‌های ذی‌ربط انجام نشود، رأساً نسبت به واگذاری در مورد واحدهای مشمول این جزء اقدام نماید به‌نحوی که تا پایان سال سوم به‌صورت کامل واگذاری صورت پذیرد.

وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است گزارش عملکرد این جزء را هر سه ماه یک‌بار به کمیسیون‌های برنامه‌بودجه و محاسبات و اقتصادی مجلس ارسال نماید.

۲- مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و کلیه صندوق‌های بازنشستگی مکلفند با رعایت سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی نسبت به واگذاری سهام کنترلی و یا مدیریتی خود و شرکت‌های تحت مالکیت حداکثر تا پایان سال دوم اجرای این قانون اقدام نمایند.

تبصره- در مواردی که مصلحت ملزماه‌ای در وجود سهام مدیریتی یا کنترلی با پیشنهاد و مسؤولیت بالاترین مقام دستگاه ذی‌ربط و تأیید شورای عالی اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴)

## جدول ۴۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (الف) الزام

### صندوق‌های بازنشستگی به واگذاری تمامی شرکت‌ها

قانون اساسی موضوع قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل (۴۴) قانون اساسی و تصویب هیئت‌وزیران وجود دارد، صرفاً در حدود و مهلت مصلحت مقرر در مصوبه هیئت‌وزیران از شمول واگذاری سهام کنترل

و یا مدیریتی مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و صندوق‌های بازنشستگی مستثنا است. هر سال حداقل یک‌بار باید سهام یادشده در بازار سرمایه عرضه شود. در صورت خودداری از عرضه تا پایان سال اول برنامه معادل بیست درصد (۲۰٪) سهم سود سهام مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی به‌عنوان مالیات از شرکت مزبور اخذشده و هر سال پنج واحد درصد به نرخ مالیات مذکور افزوده می‌شود. سهام شرکت تحت مالکیت مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی تولیدکننده کالا و خدمت عمومی و انحصاری در چهارچوب مأموریت‌ها وظایف اصلی مندرج در قوانین حاکم بر مؤسسات و نهادهای مذکور از شمول این حکم مستثنا است.

این استثنا مانع واگذاری سهام فوق‌الذکر توسط مؤسسات و نهادهای مذکور با رضایت آن‌ها نمی‌باشد. متخلف از اجرای این حکم از جمله اعضای حقیقی و حقوقی مجمع و مدیرعامل شرکت‌هایی که مانع اجرای حکم مذکور شوند به مدت پنج سال به انفصال از خدمات عمومی و دولتی و ممنوعیت از عضویت و مدیریت در شرکت‌های تجاری محکوم می‌شوند.

سازمان مکلف است عملکرد دستگاه‌های مشمول این جزء را گردآوری و گزارش تجمیعی را هر شش ماه یک‌بار به کمیسیون‌های برنامه‌وبودجه و محاسبات، اقتصادی و اجتماعی مجلس ارسال نماید. دستگاه‌های مشمول در این خصوص موظف به همکاری با سازمان بوده و عدم اجرای این حکم تخلف محسوب و در مراجع ذی‌صلاح رسیدگی می‌شود.

### ۳-۲-۲- فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد دیون

جدول ۵۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد دیون

#### ۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

پ- وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است تا پایان سال اول برنامه برای جلب مشارکت بخش خصوصی و تسهیل فرایند واگذاری بر اساس شرایط زیر اقدام نماید:

۱- استفاده از روش رد دیون از طریق انتقال مالکیت یا سهام دولت و یا سهام و سهم‌الشرکه شرکت‌های دولتی به مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و یا بخش غیرخصوصی صندوق‌های بازنشستگی و نظایر آن در واگذاری‌ها ممنوع و باطل است.

۲- در صورتی که ایرادات وارد شده به قراردادهای واگذاری ناشی از قصور یا تقصیر خریدار نباشد، به جای ابطال و فسخ قراردادهای واگذاری باید از راهکارهای جایگزین مانند اصلاح قراردادها، استفاده شود و در صورت اجتناب‌ناپذیر بودن ابطال در این موارد، جریمه‌های لازم متناسب با ارزش بنگاه به خریداران بنگاه پرداخت شود.

۳- واگذاری اموال و دارایی‌های دولت به مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی تنها پس از دو بار فراخوان عمومی و عدم استقبال بخش خصوصی از فراخوان مجاز است.

#### ۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

عیناً مصوبه کمیسیون تلفیق تصویب شده است.

#### ۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

##### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- باتوجه به حجم بالای مطالبات این صندوق‌ها از دولت و عدم نقدینگی کافی دولت، واگذاری سهام یکی از ابزارهای عملی تأدیه دیون دولت به این صندوق‌ها بوده و ممنوعیت رد دیون از طریق واگذاری سهام مانعی جدی در برابر رد دیون دولت به این صندوق‌ها است.

۲- بدهی دولت به سازمان نقد می‌باشد و بدهی ایجاد دولت تا پایان سال ۱۴۰۱ بر ۵۹۲ هزار میلیارد تومان بالغ گردیده و سالانه بر این بدهی افزوده می‌شود

۳- محدودیت‌های تسویه مطالبات سازمان از دولت از طریق سایر روش‌ها به دلیل کسری بودجه

جدول ۵۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد

### دیون

دولت، مشکلات مترتب بر امر انتشار اوراق و نبود کشش در بازارهای مالی جهت امر انتشار اوراق، تراز منفی تولید نفت و هزینه‌بر بودن سرمایه‌گذاری در میادین نفتی جدید که باتوجه به شرایط سازمان امکان‌پذیر نمی‌باشد و ...

۴- مغایرت با بندهای ۳، ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

#### ۵- بار مالی:

با عنایت به نیاز سازمان به تأمین مالی در حجم بالا و مشکلات مترتب بر سایر روش‌های تأمین مالی از جمله هزینه‌بر و زمان‌بر بودن آن، در صورت تصویب این بند سازمان مجبور می‌گردد نسبت به تأمین مالی از سایر روش‌ها اقدام نماید و این امر منجر به تحمیل هزینه‌های مضاعف (بالغ بر ۳۵٪) خواهد شد. با فرض اخذ ۱۰۰ همت از محل سهام، ۳۵ همت هزینه برای سازمان دارد. در خصوص این بند می‌توان دولت را مکلف نمود در طی دو سال اجرای برنامه نسبت به رد دیون خود به سازمان اقدام نموده و در صورت رد دیون از سال سوم واگذاری سهام متوقف و بدهی سالانه به صورت نقد تأدیه گردد

#### ۴. نظر شورای نگهبان

##### در خصوص جزء ۱

عبارت «نظایر آن» از حیث مفهوم و دامنه شمول آن، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهارنظر خواهد شد.

##### در خصوص جزء ۲

در جزء ۲ بند (پ)، «ایرادات واردشده به قراردادهای واگذاری» نسبت به مواردی که ناشی از قصور یا تقصیر خریدار نباشد، اما موجب بطلان یا فسخ قرارداد باشد، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهارنظر خواهد شد.

در جزء ۲ بند (پ)، چگونگی «اصلاح قراردادهای» ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهارنظر خواهد شد. در جزء ۲ بند (پ)، منظور و ضابطه تشخیص موارد اجتناب‌ناپذیر بودن ابطال قراردادهای، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهارنظر خواهد شد.



## جدول ۵۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد

### دیون

جزء ۲ بند (پ)، از این جهت که جریمه‌های لازم، «خسارت» بوده و دارای آثار حقوقی مربوط به خسارت است یا امری غیر از این مورد نظر بوده است، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

جزء ۲ بند (پ)، از حیث مرجع رسیدگی کننده به قصور و تقصیر و تعیین جریمه ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

### در خصوص جزء ۳

در بند (پ)، نسبت میان جزء ۳ با جزء ۱، از این حیث که عبارت «اموال و دارایی‌های دولت» شامل واگذاری سهام یا سهم‌الشرکه دولت در بنگاه‌های قابل واگذاری نیز می‌شود یا خیر ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

### ۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان

پ- وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است تا پایان سال اول برنامه برای جلب مشارکت بخش خصوصی و تسهیل فرایند واگذاری «با رعایت سیاست‌های کلی اصل (۴۴) قانون اساسی» بر اساس شرایط زیر اقدام نماید:

استفاده از روش رد دیون از طریق انتقال مالکیت یا سهم دولت و یا سهام و سهم‌الشرکه شرکت‌های دولتی به مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی «و یا بخش غیر تعاونی و یا بخش عمومی» و یا بخش غیر خصوصی و یا صندوق‌های بازنشستگی و نظایر آن در واگذاری‌ها ممنوع و باطل است.

۲- در صورتی که ایرادات وارد شده به قراردادهای واگذاری ناشی از قصور یا تقصیر خریدار نباشد، به جای ابطال و فسخ قراردادهای واگذاری باید از راهکارهای جایگزین مانند اصلاح قراردادها، استفاده شود و در صورت اجتناب‌ناپذیر بودن ابطال در این موارد، جریمه‌های لازم متناسب با ارزش بنگاه به خریداران بنگاه پرداخت شود. با رضایت خریدار و با رعایت قوانین استفاده شود و در صورت مطابق قوانین، خسارت وارده بر اساس قوانین به خریداران بنگاه پرداخت شود.

۳- واگذاری اموال و دارایی‌های دولت به جز سهام یا سهم‌الشرکه دولت در بنگاه‌های قابل واگذاری به مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی تنها پس از دو بار فراخوان عمومی و صرفاً از بخش صد در صد خصوصی یا تعاونی و عدم استقبال بخش خصوصی از فراخوان در چهار چوب سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی مجاز است.

وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است فهرست اموال و دارایی‌های دولت که پس از دو بار فراخوان عمومی به نهادهای

**جدول ۵۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱) ماده (۵) بند (پ) روش‌های رد دیون**

عمومی واگذار گردیدند را هر شش ماه یکبار به مجلس ارسال نماید.

**۶. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

به دلیل ابهام در مفاد آن‌ها مغایر با جزء ۳ بند ۹ سیاست‌های نظام کلی قانون‌گذاری است و از حیث عدم رعایت شرایط واگذاری اموال و دارائی‌های دولت مغایر بند «ب» به الزامات واگذاری و نیز جزء ۳-۱ بند «د» سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی است.

**۴-۲-۲- فصل (۳) ماده (۱۷) بند (الف) واریز جرائم به حساب درآمدهای اختصاصی دولت**

**جدول ۵۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۱۷) بند (الف) واریز جرائم به حساب درآمدهای اختصاصی دولت**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

به‌منظور افزایش درآمدهای دولت، اقدامات زیر انجام می‌شود:  
الف- تمامی وجوهی که به‌موجب قوانین به‌عنوان جزای نقدی یا جریمه نقدی بابت جرائم و تخلفات توسط مراجع قضائی، شبه قضائی، انتظامی و اداری و شرکت‌های دولتی اخذ و به خزانه‌داری کل کشور واریز می‌شود، به‌عنوان درآمد عمومی دولت تلقی می‌گردند و دستگاه‌های وصول‌کننده این درآمدها حق استفاده مستقیم از آن درآمدها را به‌عنوان درآمد اختصاصی یا درآمد- هزینه ندارند. دولت مکلف است نیازمندی اعتباری دستگاه‌های مذکور را متناسب با ارقام و اعتبارات موجود و در حدود درآمدهای وصولی دولت در قوانین بودجه سنواتی از محل اعتبارات بودجه عمومی کشور پیش‌بینی نماید.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

الف- عیناً به تصویب رسید.  
ماده ۱۷ - به‌منظور افزایش درآمدهای دولت اقدامات زیر انجام می‌شود:  
به‌منظور افزایش درآمدهای دولت، اقدامات زیر انجام می‌شود:

جدول ۵۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۱۷) بند (الف) واریز

جرائم به حساب درآمدهای اختصاصی دولت

الف- تمامی وجوهی که به عنوان جزای نقدی یا جریمه بابت جرائم و تخلفات توسط مراجع قضائی، شبه قضائی، انتظامی و اداری و شرکت‌های دولتی به موجب قوانین اخذ و به خزانه‌داری کل کشور واریز می‌شود، به عنوان درآمد عمومی دولت تلقی می‌گردند و دستگاه‌های وصول‌کننده این حق استفاده مستقیم از آن درآمدها را به عنوان درآمد اختصاصی یا درآمد- هزینه ندارند. دولت مکلف است نیازمندی اعتباری دستگاه‌های مذکور را متناسب با ارقام و اعتبارات موجود و در حدود درآمدهای وصولی دولت در قوانین بودجه سنواتی از محل اعتبارات بودجه عمومی کشور پیش‌بینی نماید.

«رئیس جلسه در مشروح مذاکرات مورخ ۱۴۰۲/۰۷/۰۹ بیان داشتند: سازمان تأمین اجتماعی و شهرداری‌ها مستثنا هستند.»

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- جرائم حق بیمه دریافتی از کارفرمایان باهدف جبران خسارت وارده به سازمان تأمین اجتماعی در اثر تأخیر در پرداخت حق بیمه وضع شده، لذا این جرائم درآمد عمومی دولت نیست.

۲- مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تأیید شد.

۵. نظر شورای نگهبان

تأیید شد.

۵-۲-۲- فصل (۳) ماده (۲۰) بند (ت) صدور مفاصاحساب حق بیمه کارکنان شاغل در دوران بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت

جدول ۵۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۲۰) بند (ت) صدور مفاصاحساب حق بیمه کارکنان شاغل در دوران بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت

۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

ت- صدور مفاصاحساب توسط سازمان تأمین اجتماعی برای حق بیمه کارکنان شاغل در دوران بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت، در چهارچوب تبصره (۲) ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی آن بر اساس فهرست ارسالی صورت می‌گیرد.

۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

ت- صدور مفاصاحساب توسط سازمان تأمین اجتماعی برای حق بیمه کارکنان شاغل در دوران بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت مشمول حکم ماده (۴۰) قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقاء نظام مالی کشور مصوب ۱۳۹۴/۲/۱ می‌باشد<sup>۱</sup>.

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- باتوجه به ماهیت ویژه قراردادهای پیمانکاری و عدم وجود کارگاه ثابت و این که امکان بازرسی از کارگاه‌های مذکور در عمل وجود ندارد و از طرفی الزام کارفرمایان به پرداخت حق بیمه کارگران شاغل در موضوع قرارداد، در ماده ۴۱ قانون تأمین اجتماعی امکان محاسبه حق بیمه به صورت مقطوع پیش‌بینی شده است.

۲- مغایرت با بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

<sup>۱</sup> حکم ماده (۴۰) قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقاء نظام مالی کشور مصوب ۱۳۹۴/۲/۱ ماده ۴۰ - یک تبصره به شرح زیر به ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ و اصلاحات بعدی آن الحاق می‌شود تبصره - مبنای مطالبه حق بیمه در مورد پیمان‌هایی که دارای کارگاه‌های صنعتی و خدمات تولیدی یا فنی مهندسی ثابت می‌باشند و موضوع اجرای پیمان توسط افراد شاغل در همان کارگاه انجام می‌شود، بر اساس فهرست ارسالی و بازرسی کارگاه است و از اعمال ضریب حق بیمه جهت قرارداد پیمان معاف می‌باشند و سازمان تأمین اجتماعی باید مفاصاحساب این‌گونه قراردادهای پیمان را صادر کند.

جدول ۵۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۲۰) بند (ت) صدور  
مفاصاحساب حق بیمه کارکنان شاغل در دوران بهره‌برداری در قراردادهای مشارکت

۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام  
تأیید شد.

۵. نظر شورای نگهبان  
تأیید شد.

۶-۲-۲- فصل (۳) ماده (۲۴) بند (ب) حسابرسی ویژه بدهی‌های دولت

جدول ۵۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۲۴) بند (ب)  
حسابرسی ویژه بدهی‌های دولت

۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق  
پذیرش بدهی‌های قطعی بر عهده دولت، در موارد اختلاف منوط به طی مراحل رسیدگی و حسابرسی ویژه مطالبات ادعایی اشخاص از دولت و ارائه شناسه تعهد دولت از سازمان است.

۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس  
ب- عیناً به تصویب رسید.  
«آقای بحرینی به‌عنوان نماینده کمیسیون بیان داشتند: در مشروح مذاکرات ثبت شود که حسابرسی ویژه در مواردی خاص که محل اختلاف است انجام شود. از جمله بدهی دولت به تأمین اجتماعی که مبنای قانونی دارد. بدهی که بابت بیمه قالیبافی دولت می‌بایست به تأمین اجتماعی پرداخت کند اینجا دولت نباید بدهی را به حسابرسی ویژه بفرستد و اگر نمی‌پذیرد تنقیح قانونی انجام شود و مواردی که صراحت قانونی دارد مشمول بازرسی نمی‌شود.»

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- حسابرسی ویژه منجر به تغییر مبانی محاسباتی مطالبات سازمان از دولت شده و باهدف کاهش ارزش مطالبات سازمان از دولت صورت می‌گیرد. لذا تأیید سازمان حسابرسی که مطابق بند (ه) ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی صورت می‌گیرد، در خصوص محاسبه

<p><b>جدول ۵۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۳) ماده (۲۴) بند (ب)</b></p> <p><b>حسابرسی ویژه بدهی‌های دولت</b></p>
<p>مطالبات سازمان از دولت کفایت می‌کند.</p> <p>۲- مغایرت با مقدمه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری</p> <p>۳- بار مالی:</p> <p>برآورد مالی این حکم باتوجه‌به ابهام موجود در عبارت حسابرسی ویژه قابل انجام نیست.</p>
<p><b>۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام</b></p> <p>تأیید شد.</p>
<p><b>۵. نظر شورای نگهبان</b></p> <p>تأیید شد.</p>

**۷-۲-۲- فصل (۴) ماده (۲۷) بند (الف) خروج دادرسی بیمه از سازمان تأمین اجتماعی**

<p><b>جدول ۵۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۴) ماده (۲۷) بند (الف) خروج</b></p> <p><b>دادرسی بیمه از سازمان تأمین اجتماعی</b></p>
<p><b>۱. متن مصوب صحن علنی</b></p> <p>در اجرای بند ۴ سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم مبنی بر رونق تولید و عدالت مالیاتی، وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تا پایان سال اول برنامه تمهیدات قانونی انتزاع فرایندهای دادرسی مالیاتی از سازمان مالیاتی و دادرسی بیمه از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و ایجاد مراکز دادرسی مستقل مالیاتی و بیمه را فراهم نماید...</p>
<p><b>۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی</b></p> <p>جزء (۲) بند (الف) ماده (۲۷)؛ با موضوع انتزاع هیئت‌های تشخیص مطالبات از سازمان، به دلایل زیر منجر به ایجاد هزینه‌های قابل توجهی خواهد شد:</p> <p>هزینه‌های اجرایی بالا جهت تأمین اماکن لازم به‌صورت ملکی یا استیجاری، استقرار ابزارهای</p>

## جدول ۵۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۴) ماده (۲۷) بند (الف) خروج

### دادرسی بیمه از سازمان تأمین اجتماعی

مبتنی بر فناوری اطلاعات و ارتباطات از جمله تجهیزات سخت‌افزاری و دستگاه‌های نرم‌افزاری لازم جهت تبادل اطلاعات، دسترسی به مستندات لازم به‌ویژه پرونده‌های مطالباتی کارگاه‌ها، پیگیری قرارهای احتمالی صادره و ابلاغ آراء مراجع مذکور، جذب و به‌کارگیری نیروی انسانی متخصص (در حال حاضر حدود ۵۰۰۰ نفر به‌عنوان اعضای هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر تشخیص مطالبات سازمان فعالیت دارند)، برگزاری مستمر دوره‌های آموزشی و بازآموزی اعضا با توجه به تغییرات قوانین و مقررات، رسیدگی به درخواست‌ها و اعتراضات ذی‌نفعان و نیز مدیریت امور داخلی مراجع مذکور نظیر اخذ عملکرد و پرداخت حق حضور ماهانه تنظیم لیست و پرداخت حق بیمه، ارائه اظهارنامه مالیاتی، ارائه گزارش هزینه کرد مبالغ دریافتی، برخورد با تخلفات احتمالی و ...

باتوجه به ضرورت اشراف داوران به قوانین و مقررات بیمه‌ای و دارا بودن دانش و تجربه فنی لازم جهت انجام داورى منصفانه در خصوص اختلافات مطروحه، هرگونه نقص و اشکال احتمالی در این زمینه منجر به صدور آرای متناقض و غیرقابل اجرا می‌گردد که علاوه بر کاهش شدید ارزش مطالبات سازمان در نتیجه طول شدن روند رسیدگی، باتوجه به حجم بالای تعهدات قانونی ماهانه، مدیریت نقدینگی سازمان را با مشکل مواجه خواهد ساخت.

### ۳. نظر شورای نگهبان

اصلاح عبارت سازمان مالیاتی

### ۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تأیید شد.

### ۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان

در اجرای بند ۴ سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم مبنی بر رونق تولید و عدالت مالیاتی، وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تا پایان سال اول برنامه تمهیدات قانونی انتزاع فرایندهای دادرسی مالیاتی از سازمان مالیاتی سازمان امور مالیاتی کشور و دادرسی بیمه از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و ایجاد مراکز دادرسی مستقل مالیاتی و بیمه را فراهم نماید...

**جدول ۵۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ب)، الحاقی ۲**  
**تأدیه بدهی حسابرسی شده دولت**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

ب- دولت مکلف است در طول برنامه و در قالب بودجه‌های سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود (وفق بند «ه» ماده (۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی) به سازمان تأمین اجتماعی و صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر اقدام نماید. تمام وجوه پرداختی و کمک‌های دولت به صندوق‌های بازنشستگی، مزاد بر سهم کارفرمایی و سهم دولت و همچنین کلیه تضامین قانونی تأدیه نشده، به‌عنوان تأدیه بدهی دولت محسوب می‌شود. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان:

صندوق بازنشستگی فولاد نیز در صورت طلب قانونی دولت مشمول این حکم است. هرگونه کمک دولت در قالب بودجه سنواتی مزاد بر بدهی‌ها نیز به‌عنوان مطالبه دولت محسوب می‌شود. ایجاد هرگونه تعهد جدید برای سازمان تأمین اجتماعی و صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر بدون تأمین منابع در طول برنامه ممنوع می‌باشد. دیون موضوع این بند باید بعد از کسر کمک‌های دولت در قوانین بودجه سنواتی به تأیید سازمان حسابرسی کل کشور رسیده باشد.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

بند ب عیناً تصویب گردید

**بند الحاقی ۲ نیز اضافه شده است:**

بند الحاقی ۲ -

۱- دولت مکلف است در طول اجرای قانون برنامه در قالب بودجه سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود به سازمان تأمین اجتماعی از محل سهام قابل‌واگذاری دولت در قالب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهارم و چهارم (۴۴) قانون اساسی و اصلاحات بعدی آن، واگذاری املاک مزاد بر نیاز دستگاه‌های اجرائی، تأدیه نقدی در بودجه سنواتی، اوراق بهادار قانونی و امتیازات مورد توافق، اقدام کند. این بند شامل دستگاه‌های زیر نظر مقام معظم رهبری و قوای مقننه و قضائیه و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی نمی‌شود.



## جدول ۵۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ب)، الحاقی ۲

### تأدیه بدهی حسابرسی شده دولت

تبصره- در اجرای حکم این بند باید سالانه حداقل ده درصد (۱۰٪) بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی تسویه گردد و هرگونه تعهد جدید برای سازمان تأمین اجتماعی باید در قانون بودجه همان سال پیش‌بینی و تأمین شود.

### ۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

#### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- در سنوات گذشته دولت نسبت به واگذاری شرکت‌های دارای زیان جاری و یا زیان انباشته و مشکلات مالی و بیشتر از ارزش ذاتی به سازمان اقدام نموده است (مانند هپکو، دخانیات، رجاء و...) که لاجرم سازمان علاوه بر حل مشکلات این شرکت‌ها نسبت به تزریق نقدینگی به آن‌ها نیز اقدام نموده است و این موضوع خود باعث تحمیل هزینه‌بر سازمان شده و عملاً امکان فروش و نقد شوندگی سهام را نیز از سازمان سلب و ایفای تعهدات سازمان را با چالش جدی مواجه نموده است.

۲- مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

### ۴. نظر شورای نگهبان

تأیید شد.

### ۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام در خصوص جزء ۱

به دلیل ابهام در مفاد و عدم استحکام در ادبیات حقوقی مغایر با بند ۹ سیاست‌های کلی نظام قانون‌گذاری؛ از حیث عدم رعایت الزامات و واگذاری مغایر سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی و از جهت زمینه‌سازی برای فساد مغایر بند ۱۹ سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی است.

### ۶. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات مجمع تشخیص مصلحت نظام

۱- دولت مکلف است در طول اجرای قانون برنامه در قالب بودجه سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود به سازمان تأمین اجتماعی از محل سهام قابل‌واگذاری دولت در قالب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهارم (۴۴) قانون اساسی و اصلاحات بعدی آن، واگذاری املاک مازاد بر نیاز دستگاه‌های اجرائی، تأدیه نقدی در بودجه سنواتی و اوراق بهادار قانونی و امتیازات مورد توافق، اقدام کند. این بند شامل دستگاه‌های زیر نظر مقام معظم رهبری و قوای مقننه و قضائیه و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی نمی‌شود.

۹-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های  
بازنشستگی

جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط  
سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی

۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

پ- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است با همکاری سازمان، «ضوابط سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی» را به منظور ارتقای ذخایر صندوق‌ها، حفظ حقوق و تعهدات بین نسلی بیمه‌شدگان، تقویت حاکمیت شرکتی، شفافیت در امور سرمایه‌گذاری‌ها، سودآوری و کارآمد سازی سبد سرمایه‌گذاری‌ها، کاهش بنگاه‌داری، تغییر رویکرد به سمت سرمایه‌گذاری‌های بورسی، مسئولیت‌پذیری هیئت‌مدیره و اصول تحلیل خطرپذیری (ریسک)، علاوه بر ضوابط مندرج در بند «ه» ماده (۱۵) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، ظرف مدت شش ماه پس از ابلاغ این قانون تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران برساند، به نحوی که هر سال حداقل بیست درصد (۲۰٪) از شرکت‌ها و بنگاه‌های تحت مالکیت و مدیریت خود را واگذار نماید. در هر صورت سهام صندوق‌ها صرفاً باید در بهابازار (بورس) و در قالب غیر مدیریتی و سودآور باشد.

سازمان تأمین اجتماعی، صندوق بازنشستگی کشوری مکلفند نسبت به واگذاری مدیریت آن دسته از بنگاه‌های تابع و تحت نظارت (کنترل) را که فاقد متقاضی جهت واگذاری مالکیت هستند از طریق انعقاد قرارداد پیمان مدیریت اقدام نمایند. این بند مشمول احکام بند «الف» ماده (۵) این قانون می‌باشد.

آئین‌نامه اجرائی این حکم ظرف مدت شش ماه پس از ابلاغ این قانون به پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و دارایی و با همکاری سازمان وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

تبصره ۱- صندوق‌های بازنشستگی اعم از کشوری و لشکری و تأمین اجتماعی مکلفند کلیه سهام متعلق به خود و شرکت‌های تابع و تحت نظارت (کنترل) را که سهم صندوق‌های بازنشستگی و شرکت‌های تابعه و تحت نظارت (کنترل) در آن‌ها بیش از بیست درصد (۲۰٪) و ارزش آن از سیصد برابر سقف نصاب معاملات متوسط (موضوع قانون برگزاری مناقصات) کم‌تر است را حداکثر

## جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط

### سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی

ظرف دو سال اول برنامه واگذار نمایند.

تبصره ۲- وزارت امور اقتصادی و دارایی با همکاری سازمان، سازمان اداری استخدامی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت دفاع و پشتیبانی و نیروهای مسلح مکلفند ظرف مدت شش ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون دستورالعمل احراز صلاحیت مدیران عامل و اعضای هیئت‌مدیره شرکت‌های تابع و تحت نظارت (کنترل) صندوق‌های بازنشستگی اعم از کشوری و لشکری و تأمین اجتماعی و همچنین افرادی که به نمایندگی صاحب‌سهم در شرکت‌های مذکور به‌عنوان عضو هیئت‌مدیره / هیئت عامل معرفی می‌شوند را تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران برساند.

هرگونه انتصاب در سمت (پست)‌های موضوع این حکم از تاریخ ابلاغ دستورالعمل مذکور، بر اساس سازوکار آن خواهد بود. صندوق‌های مشمول این حکم موظفند متصدیان فعلی سمت (پست)‌های موضوع این حکم را با شرایط عمومی و اختصاصی پیش‌بینی‌شده در دستورالعمل مذکور ظرف مدت شش ماه از تاریخ ابلاغ دستورالعمل تطبیق داده و نسبت به جایگزینی افرادی که شرایط موردنظر را ندارند اقدام نمایند.

مسئولیت اجرای این حکم با اعضای مجمع عمومی شرکت‌های مشمول خواهد بود و متخلفین از اجرای آن به انفسال از خدمات دولتی به مدت دو سال محکوم خواهند شد. سایر سهامداران حاضر در مجمع عمومی به‌غیر از نمایندگان صندوق‌های بازنشستگی موضوع این حکم و نمایندگان کلیه مؤسسات و شرکت‌های تابع، تحت نظارت (کنترل) آن‌ها، از شمول این موضوع مستثنا خواهند بود.

### ۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

پ- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است با همکاری سازمان، «ضوابط سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی» را به‌منظور ارتقای ذخایر صندوق‌ها، حفظ حقوق و تعهدات بین نسلی بیمه‌شدگان، تقویت حاکمیت شرکتی، شفافیت در امور سرمایه‌گذاری‌ها، سودآوری و کارآمد سازی سبد سرمایه‌گذاری‌ها، کاهش بنگاه‌داری، تغییر رویکرد به سمت سرمایه‌گذاری‌های بورسی، مسئولیت‌پذیری هیئت‌مدیره و اصول تحلیل خطرپذیری (ریسک)، علاوه بر ضوابط مندرج در بند «ه» ماده (۱۵) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، ظرف مدت شش ماه

## جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط

### سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی

پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران برساند، به‌نحوی که هر سال حداقل بیست درصد (۲۰٪) از شرکت‌ها و بنگاه‌های تحت مالکیت و مدیریت خود را واگذار نماید. در هر صورت سهام صندوق‌ها صرفاً باید در بهابازار (بورس) و در قالب غیر مدیریتی و سودآور باشد. سازمان تأمین اجتماعی، صندوق بازنشستگی کشوری مکلفند نسبت به واگذاری مدیریت آن دسته از بنگاه‌های تابع و تحت نظارت (کنترل) را که فاقد متقاضی جهت واگذاری مالکیت هستند از طریق انعقاد قرارداد پیمان مدیریت اقدام نمایند. این بند مشمول احکام بند «الف» ماده (۵) این قانون می‌باشد.

آئین‌نامه اجرائی این حکم ظرف مدت سه ماه از لازم‌الاجرا شدن به پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و دارایی و با همکاری سازمان وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد. تبصره ۱- صندوق‌های بازنشستگی اعم از کشوری و لشکری و تأمین اجتماعی مکلفند کلیه سهام متعلق به خود و شرکت‌های تابع وابسته و را که سهم صندوق‌های بازنشستگی و شرکت‌های تابعه وابسته در آن‌ها بیش از بیست درصد (۲۰٪) و ارزش آن از سیصد برابر سقف نصاب معاملات متوسط (موضوع قانون برگزاری مناقصات) کم‌تر است را حداکثر ظرف دو سال اول برنامه واگذار نمایند.

تبصره ۲- وزارت امور اقتصادی و دارایی با همکاری سازمان، سازمان اداری استخدامی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت دفاع و پشتیبانی و نیروهای مسلح مکلفند ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون دستورالعمل نحوه احراز صلاحیت مدیران عامل و اعضای هیئت‌مدیره شرکت‌های تابع وابسته صندوق‌های بازنشستگی اعم از کشوری و لشکری و تأمین اجتماعی و همچنین افرادی که به نمایندگی صاحب‌سهام در شرکت‌های مذکور به‌عنوان عضو هیئت‌مدیره / هیئت عامل معرفی می‌شوند را تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران برساند.

هرگونه انتصاب در سمت (پست)‌های موضوع این حکم از تاریخ ابلاغ دستورالعمل مذکور، بر اساس سازوکار آن خواهد بود. صندوق‌های مشمول این حکم موظفند متصدیان فعلی سمت موضوع این حکم را با شرایط عمومی و اختصاصی پیش‌بینی‌شده در دستورالعمل مذکور ظرف مدت شش ماه از تاریخ ابلاغ دستورالعمل تطبیق داده و نسبت به جایگزینی افرادی که شرایط موردنظر را ندارند اقدام نمایند.

مسئولیت اجرای این حکم با اعضای مجمع عمومی شرکت‌های مشمول خواهد بود و متخلفین از

## جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط

### سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی

اجرای آن به انفسال از خدمات دولتی به مدت دو سال محکوم خواهند شد. سایر سهامداران حاضر در مجمع عمومی به‌غیراز نمایندگان صندوق‌های بازنشستگی موضوع این حکم و نمایندگان کلیه مؤسسات و شرکت‌های تابع، تحت نظارت (کنترل) آن‌ها، از شمول این موضوع مستثنا خواهند بود.

مسئولیت اجرای این حکم با اعضای مجمع عمومی شرکت‌های مشمول خواهد بود و متخلفین از اجرای آن به انفسال از خدمات دولتی و عمومی به مدت دو سال محکوم می‌شوند. سایر سهامداران حاضر در مجمع عمومی به‌غیراز نمایندگان صندوق‌های بازنشستگی موضوع این تبصره و نمایندگان کلیه مؤسسات و شرکت‌های تابع وابسته آن‌ها از شمول این حکم مستثنا خواهند بود. وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است گزارش عملکرد این بند را هر شش ماه یک‌بار به کمیسیون‌های اقتصادی و اجتماعی مجلس ارسال نماید.

### ۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

#### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- ماهیت فعالیت صندوق‌های بازنشستگی به نحوی است که با سرمایه‌گذاری وجوه حاصل از حق بیمه منابع مالی لازم برای ایفای تعهدات آتی را تأمین می‌نمایند و این سرمایه‌گذاری‌ها بعضاً مستلزم تملک سهام مدیریتی یک شرکت خواهد بود، لذا محدودیت مقرر در بند مذکور به لحاظ حقوقی محل اشکال است. علاوه بر این سرمایه‌گذاری این صندوق‌ها منحصر به تملک سهام شرکت‌ها نیست وضع چنین محدودیت‌هایی برای سرمایه‌گذاری ممکن است تأمین منابع مالی لازم برای ایفای تعهدات آتی این صندوق‌ها را مختل کند.

۲- واگذاری مدیریت شرکت‌های سازمان تأمین اجتماعی در قالب مدیریت پیمان خلاف بند (۳) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری مبنی بر پایبندی به تعهدات بین نسلی و تأمین پایدار منابع می‌باشد.

۳- بار مالی:

مدیریت پیمان در سطح بالا ابهامات و مشکلات عدیده‌ای دارد از جمله نحوه مدیریت پیمان، حق‌الزحمه مدیریت و ... لذا باتوجه‌به نبود نمونه‌های موفق برآورد سالانه ۸۰ همت هزینه مدیریت

**جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط**

**سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی**

و خسارات واگذاری از طریق مدیریت پیمان می‌باشد

**۴. نظر شورای نگهبان**

ذیل بند (پ)، از حیث شرایط و ضوابط قرارداد پیمان مدیریت ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

نسبت حکم مذکور در جزء ۱ بند الحاقی ۲، با حکم مذکور در جزء ۱ بند (پ) ماده ۵ این مصوبه، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

**۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

به دلیل لطمه به انسجام قوانین، مغایر با جزء ۸ بند ۹ سیاست‌های کلی قانون‌گذاری است. به دلیل زبان رساندن به اندوخته‌های بیمه‌ای مغایر بند ۳ و از جهت ایجاد تعارض در قوانین تأمین اجتماعی مغایر بند ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی است.

**۶. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان**

پ- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است با همکاری سازمان، «ضوابط سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی» را به منظور ارتقای ذخایر صندوق‌ها، حفظ حقوق و تعهدات بین نسلی بیمه‌شدگان، تقویت حاکمیت شرکتی، شفافیت در امور سرمایه‌گذاری‌ها، سودآوری و کارآمد سازی سبد سرمایه‌گذاری‌ها، کاهش بنگاه‌داری، تغییر رویکرد به سمت سرمایه‌گذاری‌های بورسی، مسئولیت‌پذیری هیئت‌مدیره و اصول تحلیل خطرپذیری (ریسک)، علاوه بر ضوابط مندرج در بند «ه» ماده (۱۵) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه نموده و به تصویب هیئت‌وزیران برساند، به‌نحوی که هر سال حداقل بیست درصد (۲۰٪) از شرکت‌ها و بنگاه‌های تحت مالکیت و مدیریت خود را واگذار نماید. در هر حال سهام صندوق‌ها صرفاً باید در بهابازار (بورس) و در قالب غیر مدیریتی و سودآور باشد.

سازمان تأمین اجتماعی و صندوق بازنشستگی کشوری مکلفند نسبت به واگذاری مدیریت آن دسته از بنگاه‌های تابع وابسته که فاقد متقاضی جهت واگذاری مالکیت هستند از طریق انعقاد قرارداد پیمان مدیریت اقدام نمایند. این بند مشمول احکام بند «الف» ماده (۵) این قانون می‌باشد.

آیین‌نامه اجرایی این بند ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون به پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و

## جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط

### سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی

دارایی و با همکاری سازمان وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد. تبصره - دولت مکلف است حداکثر ظرف سه ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون برنامه زمان‌بندی واگذاری را تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران برساند و گزارش آن را تقدیم مجلس شورای اسلامی نمایند و هر شش ماه یکبار گزارش واگذاری‌ها را به مجلس ارائه دهد. وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موظف است ترتیبات قانونی در طی برنامه پنج‌ساله را به نحوی ساماندهی نماید تا به میزانی که دولت در هر سال تعیین می‌کند، از طرق ارکان قانون واگذاری‌ها به نحو کامل، صحیح و قانونمند انجام شود.

تبصره ۱- صندوق‌های بازنشستگی اعم از کشوری و لشکری و تأمین اجتماعی مکلفند کلیه سهام متعلق به خود و شرکت‌های تابع وابسته را که سهم صندوق‌های بازنشستگی و شرکت‌های تابعه وابسته در آن‌ها بیش از بیست درصد (۲۰٪) و ارزش آن از سیصد برابر سقف نصاب معاملات متوسط (موضوع قانون برگزاری مناقصات) کمتر است حداکثر ظرف دو سال اول برنامه واگذار نمایند.

تبصره ۲- وزارت امور اقتصادی و دارایی با همکاری سازمان، سازمان اداری و استخدامی کشور، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح مکلف است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، دستورالعمل نحوه احراز صلاحیت مدیران عامل و اعضای هیئت‌مدیره شرکت‌های تابع وابسته صندوق‌های بازنشستگی اعم از کشوری و لشکری و تأمین اجتماعی و همچنین افرادی که به نمایندگی صاحب‌سهم در شرکت‌های مذکور به‌عنوان عضو هیئت‌مدیره/هیئت عامل معرفی می‌شوند را تهیه کند و به تصویب هیئت‌وزیران برساند.

هرگونه انتصاب در سمت (پست)‌های موضوع این تبصره از تاریخ ابلاغ دستورالعمل مذکور، بر اساس سازوکار آن خواهد بود. صندوق‌های مشمول این حکم موظفند متصدیان فعلی سمت‌های موضوع این حکم را با شرایط عمومی و اختصاصی پیش‌بینی‌شده در دستورالعمل مذکور ظرف شش ماه از تاریخ ابلاغ دستورالعمل تطبیق داده و نسبت به جایگزینی افرادی که شرایط موردنظر را ندارند اقدام نمایند.

مسئولیت اجرای این حکم با اعضای مجمع عمومی شرکت‌های مشمول خواهد بود و متخلفین از اجرای آن به انفسال از خدمات دولتی و عمومی به مدت دو سال محکوم می‌شوند. سایر سهامداران حاضر در مجمع عمومی به‌غیر از نمایندگان صندوق‌های بازنشستگی موضوع این تبصره و نمایندگان کلیه مؤسسات و شرکت‌های تابع وابسته آن‌ها از شمول این حکم مستثنا خواهند بود.

وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است گزارش عملکرد این بند را هر شش ماه یکبار به کمیسیون‌های

**جدول ۵۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (پ) ضوابط  
سرمایه‌گذاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی**

اقتصادی و اجتماعی مجلس ارسال نماید.

**۱۰-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ث) بیمه اختیاری کارفرمایان**

**جدول ۵۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ث) بیمه  
اختیاری کارفرمایان**

**۱. متن مصوب صحن علنی مجلس**

ث- کارفرمایان موضوع بند ۴ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی اعم از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیردولتی، مشروط به عدم پوشش بیمه بازنشستگی در سایر صندوق‌ها به ترتیب مقرر در ماده ۲۸ قانون مذکور می‌توانند در زمره مشمولان قانون تأمین اجتماعی قرار گیرند. آیین‌نامه اجرایی موضوع این بند شامل مشمولان، فرایند اجرایی، تعریف استمرار، پوشش بیمه‌ای و دستمزد مبنای کسر حق بیمه توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری وزارت صنعت، معدن و تجارت تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

**۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

در خصوص پوشش بیمه‌ای اختیاری کارفرمایان ضمن مغایرت با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، بر چگالی بیمه پردازی گروه‌های مزبور اثر منفی داشته و به‌طور هم‌زمان موجب کاهش منابع حق بیمه سازمان و افزایش یارانه‌های قانونی در هنگام استفاده از تعهدات کوتاه‌مدت و بلندمدت (به‌ویژه در ترمیم مستمری موضوع ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی) به‌واسطه پایین بودن نسبی سوابق پرداخت حق بیمه مشمولین می‌گردد.

**۳. نظر شورای نگهبان**

تأیید شد.



جدول ۵۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ث) بیمه  
اختیاری کارفرمایان

۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام  
تأیید شد.

۱۱-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ج) پوشش بیمه‌ای پلتفرم‌های مجازی

جدول ۵۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ج) پوشش  
بیمه‌ای پلتفرم‌های مجازی

۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

ارائه‌دهندگان خدمات حمل‌ونقل بار و مسافر که از طریق سکو (پلتفرم) های مجازی به فعالیت مشغول بوده و بیمه بازنشستگی ندارند، مجاز به بیمه نمودن خود نزد سازمان تأمین اجتماعی هستند. آیین‌نامه اجرائی موضوع این بند به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی حداکثر ظرف سه ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

عیناً به تصویب رسید.

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- بند مزبور صرفاً به سکوهای خدمات حمل‌ونقل اشاره دارد در صورتی که سایر سکوهای خدماتی نیز می‌توانند مشمول این حکم قرار گیرند.

۲- در خصوص پوشش بیمه‌ای ارائه‌دهندگان خدمات حمل‌ونقل کالا و مسافر در پلتفرم‌های مجازی، ضمن مغایرت با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، بر چگالی بیمه پردازی گروه‌های مزبور اثر منفی داشته و به‌طور هم‌زمان موجب کاهش منابع حق بیمه سازمان و افزایش یارانه‌های قانونی در هنگام استفاده از تعهدات کوتاه‌مدت و بلندمدت (به‌ویژه در ترمیم مستمری موضوع ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی) به‌واسطه پایین بودن نسبی سوابق پرداخت حق بیمه مشمولین می‌گردد  
۳- مغایرت با اصل فراگیری مندرج در بند ۱ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم

**جدول ۵۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ج) پوشش بیمه‌ای پلتفرم‌های مجازی**

رهبری

۴- بار مالی:

افزایش منابع حاصل از پوشش بیمه‌ای در صورت تسری پوشش به تمامی پلتفرم‌های مجازی می‌تواند نقش مؤثری برافزایش نسبت پشتیبانی و افزایش منابع موردنیاز نظام بازنشستگی داشته باشد.

**۴. نظر شورای نگهبان**

تأیید شد.

**۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

تأیید شد.

۱۲-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) بند (خ) اصلاح سیستمی هم‌زمان با اصلاح سن و سابقه

**جدول ۵۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (خ) اصلاح سیستمی هم‌زمان با اصلاح سن و سابقه**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

به‌منظور ایجاد نظام تأمین اجتماعی پایدار و تضمین حقوق بیمه‌شدگان جدید از ابتدای اجرای برنامه، نظام تأمین اجتماعی بیمه‌شدگان جدیدالورود بر اساس اصول ذیل توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان و دستگاه‌های ذی‌ربط تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

۱- تعیین شرط سن ۶۵ سال برای مرد و ۶۰ سال برای زن و سابقه بازنشستگی ۳۵ سال برای مرد و ۳۰ سال برای زن؛ مستخدمین موجود با رضایت کتبی خود نیز می‌توانند مشمول حکم این جزء قرار گیرند.

۲- واریز و نگهداری سهم حق بیمه و سود حاصل از سرمایه‌گذاری در حساب مجزا در صندوق‌های مربوطه

**جدول ۵۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (خ) اصلاح  
سیستمی هم‌زمان با اصلاح سن و سابقه**

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

بیمه‌شدگان جدید حذف گردید.

**بند الحاقی ذیل اضافه گردیده شده است:**

بند الحاقی - به‌منظور کاهش ناترازی صندوق‌های بازنشستگی و تقویت توان صندوق‌ها در انجام تکالیف محول شده از ابتدای سال اول اجرای برنامه:

۱- بیمه پردازانی که بیش از ۲۸ سال تمام سابقه خدمت دارند به سنوات الزامی اشتغال آنان برای بازنشستگی اضافه نمی‌گردد.

۲- بیمه پردازانی که از ۲۵ تا ۲۸ سال تمام سابقه خدمت دارند به سنوات الزامی اشتغال آنان برای بازنشستگی به ازای هر سال تا زمان بازنشستگی دو ماه اضافه می‌گردد.

۳- بیمه پردازانی که از ۲۰ تا ۲۵ سال تمام سابقه خدمت دارند به سنوات الزامی اشتغال آنان برای بازنشستگی به ازای هر سال تا زمان بازنشستگی سه ماه اضافه می‌گردد.

۴- بیمه پردازانی که از ۱۵ تا ۲۰ سال تمام سابقه خدمت دارند به سنوات الزامی اشتغال آنان برای بازنشستگی به ازای هر سال تا زمان بازنشستگی چهار ماه اضافه می‌گردد.

۵- بیمه پردازانی که مطابق قوانین کمتر از ۱۵ سال تمام سابقه خدمت دارند به سنوات الزامی اشتغال آنان برای بازنشستگی پنج سال اضافه می‌گردد.

تبصره ۱ - اجرای تمام یا بخشی از احکام فوق‌الذکر مشروط بر آن است که سن بیمه پرداز در زمان بازنشستگی برای مردان از ۶۲ سال و برای زنان از ۵۵ سال بیشتر نباشد. در هر حال حداکثر سنوات الزامی اشتغال برای بازنشستگی برای مردان ۳۵ سال و برای زنان ۳۰ سال خواهد بود.

تبصره ۲- اصلاحات فوق در قوانین مربوط به صندوق‌های بازنشستگی به‌استثنای صندوق‌هایی که حداقل سنوات الزامی اشتغال برای بازنشستگی بیمه‌شدگان آنها از ارقام مذکور در تبصره (۱) بیشتر است به‌صورت دائمی خواهد بود.

تبصره ۳- ایثارگران، معلولان و شاغلان در مشاغل سخت و زیان‌آور مشمول قوانین خاص خود هستند.

تبصره ۴ - اشخاص موضوع این حکم با رضایت خود و موافقت دستگاه‌های ذی‌ربط می‌توانند

### جدول ۵۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) بند (خ) اصلاح

#### سیستمی هم‌زمان با اصلاح سن و سابقه

علاوه بر زمانه‌ای مذکور در اجزای (۲) تا (۵) این بند تا سقف سن مقرر در قوانین مربوطه حسب مورد به خدمت ادامه دهند.

تبصره ۵ - چنانچه دستگاه‌ها به خدمات برخی از کارکنان نیاز نداشته باشند حسب مورد می‌توانند بدون لحاظ زمان‌های مذکور در اجزای (۲) تا (۵) با پیشنهاد بالاترین مقام دستگاه و موافقت معاون اول رئیس‌جمهور بر اساس قوانین مربوط نسبت به صدور احکام بازنشستگی آنان اقدام کنند.

تبصره ۶- افرادی که بنا به تقاضای خود مایل به بازنشستگی بدون رعایت موعد فوق‌الذکر باشند، بازنشستگی آن‌ها مطابق قوانین مربوط و بدون رعایت اجزای (۲) تا (۵) بلامانع است و حقوق بازنشستگی آنان متناسب با سنوات مندرج در اجزای مذکور (به نسبت سنوات اشتغال آن‌ها به سنوات الزامی اشتغال برای بازنشستگی آن‌ها) برقرار می‌شود. آیین‌نامه اجرائی این بند ظرف شش ماه توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

#### ۳. نظر شورای نگهبان

برای اصلاح به مجلس عودت شده است.

#### ۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تأیید شد.

### ۱۳-۲-۲- فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲) متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان

### جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲)

#### متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان

#### ۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

ماده ۲۹ - اصلاحات مدیریتی و مالی

به‌منظور کاهش ناترازی مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی و جلوگیری از ناپایداری مالی و همچنین کاهش وابستگی آن‌ها به بودجه عمومی و ارتقای کیفیت و اصلاح ساختار بیمه‌های

**جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲)**  
**متناسب سازی حقوق بازنشستگان**

اجتماعی، از سال اول اجرای برنامه اقدامات زیر در صندوق های بازنشستگی کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و سایر صندوق های بازنشستگی وابسته به دستگاه های اجرایی مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی که در این قانون، «صندوق» نامیده می شوند، انجام می گردد:

بند الحاقی ۱- به منظور عدالت در پرداخت حقوق شاغلان و بازنشستگان و نیز متناسب سازی حقوق بازنشستگان با نود درصد (۹۰٪) حقوق و فوق العاده های مستمر مشمول کسور شاغلان مشابه و هم طراز، دولت مکلف است تا پایان سال سوم برنامه اقدام لازم را به عمل آورد این افزایش از سال ۱۴۰۳ در سال اول معادل چهل درصد (۴۰٪) و در سال های دوم و سوم هرکدام سی درصد (۳۰٪) مابه التفاوت تا نود درصد (۹۰٪) یادشده خواهد بود. آئین نامه اجرایی این بند به تصویب هیئت وزیران می رسد.

**بند الحاقی ۲-**

۱- دولت مکلف است در طول اجرای قانون برنامه در قالب بودجه سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود به سازمان تأمین اجتماعی از محل سهام قابل واگذاری دولت در قالب قانون اجرای سیاست های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی و اصلاحات بعدی آن، واگذاری املاک مازاد بر نیاز دستگاه های اجرایی، تأدیه نقدی در بودجه سنواتی، اوراق بهادار قانونی و امتیازات مورد توافق، اقدام کند. این بند شامل دستگاه های زیر نظر مقام معظم رهبری و قوای مقننه و قضائیه و نهادهای عمومی غیردولتی نمی شود.

تبصره- در اجرای حکم این بند باید سالانه حداقل ده درصد (۱۰٪) بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی تسویه گردد و هرگونه تعهد جدید برای سازمان تأمین اجتماعی باید در قانون بودجه همان سال پیش بینی و تأمین شود.

۲- سازمان تأمین اجتماعی مکلف است با تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در طول سه سال اول برنامه نسبت به متناسب سازی مستمری بازنشستگان غیر حداقل بگیر اقدام نماید. به نحوی که در پایان سال سوم برنامه نسبت مستمری بازنشسته به حداقل دستمزد همان سال با نود درصد (۹۰٪) نسبت اولین مستمری بازنشستگی به حداقل دستمزد سال برقراری مستمری متناسب گردد.

این متناسب سازی در سال اول به میزان چهل درصد (۴۰٪) و در سال های دوم و سوم هرکدام

جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲)  
متناسب سازی حقوق بازنشستگان

سی درصد (۳۰٪) مابه‌التفاوت تا نود درصد (۹۰٪) یادشده خواهد بود.

۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

ماده ۲۹ - اصلاحات مدیریتی و مالی

به منظور کاهش ناترازی مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی و جلوگیری از ناپایداری مالی و همچنین کاهش وابستگی آن‌ها به بودجه عمومی و ارتقای کیفیت و اصلاح ساختار بیمه‌های اجتماعی، از سال اول اجرای برنامه اقدامات زیر در صندوق‌های بازنشستگی کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌های بازنشستگی وابسته به دستگاه‌های اجرائی مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی که در این قانون، «صندوق» نامیده می‌شوند، انجام می‌گردد:

بند الحاقی ۱- به منظور عدالت در پرداخت حقوق شاغلان و بازنشستگان و نیز متناسب سازی حقوق بازنشستگان با نود درصد (۹۰٪) حقوق و فوق‌العاده‌های مستمر مشمول کسور شاغلان مشابه و هم‌طرز، دولت مکلف است تا پایان سال سوم برنامه اقدام لازم را به عمل آورد این افزایش از سال ۱۴۰۳ در سال اول معادل چهل درصد (۴۰٪) و در سال‌های دوم و سوم هرکدام سی درصد (۳۰٪) مابه‌التفاوت تا نود درصد (۹۰٪) یادشده خواهد بود. آئین‌نامه اجرائی این بند به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

بند الحاقی ۲-

دولت مکلف است در طول اجرای قانون برنامه در قالب بودجه سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود به سازمان تأمین اجتماعی از محل سهام قابل واگذاری دولت در قالب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی و اصلاحات بعدی آن، واگذاری املاک مازاد بر نیاز دستگاه‌های اجرائی، تأدیه نقدی در بودجه سنواتی، اوراق بهادار قانونی و امتیازات مورد توافق، اقدام کند. این بند شامل دستگاه‌های زیر نظر مقام معظم رهبری و قوای مقننه و قضائیه و نهادهای عمومی غیردولتی نمی‌شود.

تبصره- در اجرای حکم این بند باید سالانه حداقل ده درصد (۱۰٪) بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی تسویه گردد و هرگونه تعهد جدید برای سازمان تأمین اجتماعی باید در قانون بودجه همان سال پیش‌بینی و تأمین شود.

**جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲)  
متناسب سازی حقوق بازنشستگان**

۲- سازمان تأمین اجتماعی مکلف است با تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در طول سه سال اول برنامه نسبت به متناسب سازی مستمری بازنشستگان غیر حداقل بگیر اقدام نماید. به نحوی که در پایان سال سوم برنامه نسبت مستمری بازنشسته به حداقل دستمزد همان سال با نود درصد (۹۰٪) نسبت اولین مستمری بازنشستگی به حداقل دستمزد سال برقراری مستمری متناسب گردد.

این متناسب سازی در سال اول به میزان چهل درصد (۴۰٪) و در سال های دوم و سوم هر کدام سی درصد (۳۰٪) مابه التفاوت تا نود درصد (۹۰٪) یادشده خواهد بود.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

۱- جزء ۱ الحاقی ۲ در صحن علنی مجلس حذف شد که با تلاش سازمان تأمین اجتماعی مورد ایراد شورای محترم نگهبان و هیئت عالی نظارت مجمع تشخیص مصلحت نظام قرار گرفت. این مهم قبلاً در بند الف ماده ۱۲ قانون برنامه ششم توسعه وجود داشت که موجب گردیده بود در بودجه های سنواتی ارقام خوبی از مطالبات سازمان از دولت به تصویب برسد.

۲- متناسب سازی مستمری ها، بار مالی مربوطه به تفکیک برای غیر حداقل بگیران و دریافت کنندگان حداقل مستمری (در صورت ابلاغ احتمالی ضوابط قانونی بعدی در راستای جلوگیری از بروز تنش های اجتماعی) به شرح زیر برآورد می گردد:

سال (ارقام به همت)	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۵	سال ۱۴۰۶	سال ۱۴۰۷	مجموع بار مالی ۵ ساله
دریافت کنندگان سطوح بالا	۴,۰۰۶	۹,۱۰۵	۱۷,۶۱۴	۲۲,۰۱۸	۲۷,۵۲۳	۸۰,۲۶۵

**جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲)**  
**متناسب سازی حقوق بازنشستگان**

۲۴۲،۶۵۴	۸۳،۲۷۲	۶۶،۶۱۷	۵۳،۲۹۴	۲۷،۴۳۰	۱۲،۰۴۱	دریافت کنندگان حداقل مستمری و کمتر
۳۲۲،۹۲۰	۱۱۰،۷۹۴	۸۸،۶۳۵	۷۰،۹۰۸	۳۶،۵۳۵	۱۶،۰۴۷	مجموع

**۴. نظر شورای نگهبان**

جزء ۱ الحاقی ۲ باید احیا شود.

**۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام در خصوص جزء ۲**

از جهت ابهام در مفاد آن مغایر جزء ۳ بند ۹ سیاست‌های کلی نظام قانون‌گذاری و از حیث تحمیل طرح‌های بیمه‌ای فاقد تضمین بین نسلی مغایر با بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی است.  
 جزء ۱ الحاقی ۲ باید احیا شود.

**۶. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات مجمع تشخیص مصلحت نظام**

بند الحاقی ۲-

۱- دولت مکلف است در طول اجرای قانون برنامه در قالب بودجه سنواتی نسبت به تأدیه بدهی حسابرسی شده خود به سازمان تأمین اجتماعی از محل تأدیه نقدی در بودجه سنواتی و اوراق بهادار قانونی واگذاری سهام و اموال و دارائی‌های مازاد بر نیاز دولت در چهارچوب قوانین و نیز از طریق روش‌های تهاتر با رعایت اصل ۵۳ قانون اساسی، واگذاری سهام شرکت‌های بورسی و غیر بورسی سود ده با رعایت سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴)، تهاتر میعانات گازی اوراق بهادار اسلامی (رایج بازار پول و سرمایه) منتشرشده توسط دولت، اعطای ضمانت‌نامه‌های دولتی و امتیازات موردتوافق واگذاری طرح (پروژه) های دارای توجیه اقتصادی با درصد پیشرفت بالا و سایر موارد قابل‌واگذاری اقدام کند.

۲- سازمان تأمین اجتماعی «در راستای اجرای ماده (۹۶) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ با اصلاحات و الحاقات بعدی» مکلف است با تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در طول سه



**جدول ۶۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۵) ماده (۲۹) جزء (۲) الحاقی (۲)**  
**متناسب سازی حقوق بازنشستگان**

سال اول برنامه نسبت به متناسب سازی مستمری بازنشستگان غیر حداقل بگیر اقدام نماید به نحوی که در پایان سال سوم برنامه، نسبت مستمری بازنشسته به حداقل دستمزد همان سال، با نود درصد (۹۰٪) نسبت اولین مستمری بازنشستگی به حداقل دستمزد سال برقراری مستمری، متناسب گردد.

این متناسب سازی در سال اول به میزان چهل درصد (۴۰٪) و در سال های دوم و سوم هر کدام سی درصد (۳۰٪) مابه التفاوت تا نود درصد (۹۰٪) یادشده خواهد بود.

**۱۴-۲-۲- ماده الحاقی ۳۱، برقراری مستمری بر اساس میانگین دریافتی دو سال آخر**

**جدول ۶۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده الحاقی ۳۱، برقراری مستمری بر اساس میانگین دریافتی دو سال آخر**

**۱. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

ماده الحاقی ۳۱: برقراری مستمری بازنشستگان برای کلیه بیمه شدگان صندوق های بازنشستگی (اعم از کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و سایر صندوق های بازنشستگی دستگاه ها، نهادها و بانک ها) بر مبنای میانگین دو سال آخر دریافتی که دارای کسور بازنشستگی می باشد، است.

**۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

این متن مصوبه ابهام دارد سؤال این است که آیا فرمول برقراری بازنشستگی به میانگین دو سال آخر بیمه پردازی محدود شده است؛ و مابقی اجزای فرمول شامل نسبت سنوات بیمه پردازی با عدد سی (ضریب انباشت) حذف شده است.

**۳. نظر شورای نگهبان**

در ماده الحاقی ۳۱، عبارت «میانگین دو سال آخر دریافتی دارای کسور بازنشستگی» از این جهت که مقصود دو سال آخر با کسور واقعی است یا دو سال آخر خدمت با مآخذ قانونی کسور، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

**جدول ۶۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده الحاقی ۳۱، برقراری مستمری بر اساس میانگین دریافتی دو سال آخر**

**۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

تأیید شد.

**۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان**

متن و دو «تبصره» زیر جایگزین ماده الحاقی (۳۱) می‌شود:

برقراری مستمری بازنشستگان برای کلیه بیمه‌شدگان صندوق‌های بازنشستگی (اعم از کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌های بازنشستگی دستگاه‌ها، نهادها و بانک‌ها) بر مبنای میانگین دو سال آخر خدمت منتهی به بازنشستگی دریافتی که دارای کسور بازنشستگی با اعمال ضریب حقوق سال بازنشستگی است، می‌باشد.

تبصره ۱- موارد زیر در صورت مزایای بیشتر از ماده مذکور باید اعمال شود:

- بازنشستگانی که مشمول قوانین خاص خود می‌باشند.

- بازنشستگانی که مشمول حکم بند الحاقی ماده (۱۸) این قانون می‌شوند.

- ایثارگران مشمول قوانین و مقررات خاص خود می‌باشند.

تبصره ۲- معافیت از پرداخت کسور بیمه‌شدگان پس از سی سال خدمت، مانع از اعمال کامل مستمری بر مبنای دریافتی دو سال آخر خدمت منتهی به بازنشستگی با ضریب مذکور در این ماده نمی‌باشد.

**۱۵-۲-۲- فصل (۱۰) ماده (۴۸) بند (۱۰) طرح صنعت و معدن و رشد تولید**

**جدول ۶۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۰) ماده (۴۸) بند (۱۰) طرح**

**صنعت و معدن و رشد تولید**

**۱. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

۱۰- وزارتخانه‌ها و سازمان‌های زیرمجموعه آن‌ها، نهادها، مؤسسات دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و شرکت‌های دولتی از جمله شرکت‌های مستلزم ذکر یا تصریح نام که پهنه‌ها و محدوده‌های معدنی در اختیار دارند موظفند حداکثر ظرف یک سال از لازم‌الاجرا شدن این قانون نسبت به تعیین تکلیف اعم از واگذاری طی اخذ مجوزهای لازم و رعایت تشریفات قانونی یا مشارکت یا ارائه

**جدول ۶۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۰) ماده (۴۸) بند (۱۰) طرح**

**صنعت و معدن و رشد تولید**

برنامه مدون با تعهد به اجرا مطابق برنامه ارائه شده، اقدام نمایند، در غیر این صورت وزارت صنعت، معدن و تجارت پس از اتمام مهلت مذکور مکلف به ابطال مجوزهای مربوط می‌باشد. در مورد صندوق‌های بازنشستگی اولویت با ارائه برنامه مدون با تعهد به اقدام مطابق برنامه خواهد بود.

**۲. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان**

۱۰- وزارتخانه‌ها و سازمان‌های زیرمجموعه آن‌ها، نهادها، مؤسسات دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و شرکت‌های دولتی از جمله شرکت‌های مستلزم ذکر یا تصریح نام که پهنه‌ها و محدوده‌های معدنی در اختیاردارند موظفند حداکثر ظرف یک سال از لازم‌الاجرا شدن این قانون نسبت به تعیین تکلیف اعم از واگذاری طی اخذ مجوزهای لازم و رعایت تشریفات قانونی یا مشارکت یا ارائه برنامه مدون با تعهد به اجرا مطابق برنامه ارائه شده، اقدام نمایند، در غیر این صورت وزارت صنعت، معدن و تجارت پس از اتمام مهلت مذکور مکلف به ابطال مجوزهای مربوط می‌باشد. در مورد صندوق‌های بازنشستگی اولویت با ارائه برنامه مدون با تعهد به اقدام مطابق برنامه خواهد بود. حکم این بند شامل قراردادهای قانونی و صحیح و معتبر و لازم‌الاجرای تعیین تکلیف شده‌ای که خلاف تعهدات مندرج در آن از سوی متعهد عمل نشده، نمی‌گردد.

۱۶-۲-۲- فصل (۱۱) ماده (۵۰) بند (پ) تبصره (۲) بلااثر شدن مواد ۳۸ و ۴۱ ق.ت.ا در نهضت ملی مسکن

**جدول ۶۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۱) ماده (۵۰) بند (پ) تبصره (۲)**

**بلااثر شدن مواد ۳۸ و ۴۱ ق.ت.ا در نهضت ملی مسکن**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

تبصره ۲- تفاهم‌نامه‌ها و قراردادهای طرح (پروژه) های حمایتی بافت فرسوده، مسکن روستایی و طرح نهضت ملی مسکن، از مصادیق قراردادهای مواد (۳۸) و (۴۱) قانون تأمین اجتماعی محسوب نمی‌شوند.

جدول ۶۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۱) ماده (۵۰) بند (پ) تبصره (۲)  
بلااثر شدن مواد ۳۸ و ۴۱ ق.ت.ا در نهضت ملی مسکن

#### ۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

تبصره ۲- تفاهم‌نامه‌ها و قراردادهای طرح (پروژه) های حمایتی بافت فرسوده، مسکن روستایی و طرح نهضت ملی مسکن، از مصادیق قراردادهای مواد (۳۸) و (۴۱) قانون تأمین اجتماعی محسوب نمی‌شوند و مشمول حکم ماده (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی اصلاحی ۱۴۰۲/۶/۲۲ می‌گردد.

#### ۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

##### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- اخیراً به‌موجب تبصره ۲ قانون اصلاح ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی مصوب ۱۴۰۱/۱۱/۵ در مورد حق بیمه ساخت‌وسازهای مسکن حمایتی نسبت به افراد ناتوان مالی تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور تسهیلاتی را مقرر داشته است.  
۲- خروج مطلق پیمانکاری‌های طرح نهضت ملی مسکن از ماده ۳۸ و ۴۱ قانون تأمین اجتماعی، موجب خلأ قانونی در پرداخت حق بیمه این پیمان‌ها شده و بدون شک باعث تضییع حقوق تأمین اجتماعی کارگران شاغل در این پروژه‌ها خواهد شد.  
۳- مغایرت با بندهای ۳، ۴، ۵ و ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری  
۴- بار مالی:  
مفروضات: متراژ ساخت: ۱.۰۰۰.۰۰۰ واحد ساختمانی به مساحت ۱۰۰ مترمربع؛ قیمت ساخت هر مترمربع: ۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال؛ ضریب حق بیمه پیمان: ۷/۸٪؛ معادل سالانه ۷۸ همت

#### ۴. نظر شورای نگهبان

تأیید شد.

#### ۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تأیید شد.

۱۷-۲-۲- فصل (۱۱) ماده (۵۳) بند (پ) حق بیمه کارگران ساختمانی در هنگام صدور گواهی پایان کار

جدول ۶۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۱) ماده (۵۳) بند (پ) حق بیمه کارگران ساختمانی در هنگام صدور گواهی پایان کار

۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

پ- سازمان ثبت اسناد و املاک کشور و مراجع صادرکننده گواهی پایان کار ساختمانی مکلفند در صورتی که صدور گواهی پایان کار برای ساختمانی بنا بر حکم کمیسیون ماده (۱۰۰) قانون شهرداری‌ها یا سایر مراجع ذیصلاح صرفاً منوط به پرداخت جریمه یا بدهی باشد، برای هر یک از واحدهای آن ساختمان که جریمه قسمت‌های اختصاصی تعیین شده توسط کمیسیون‌های موضوع مواد (۹۹) و (۱۰۰) قانون شهرداری‌ها و سهم واحد ساختمانی از جریمه قسمت‌های مشترک (به نسبت مساحت اختصاصی) تعیین شده توسط کمیسیون مذکور را پرداخت کرده باشند، گواهی پایان کار ساختمانی آن واحد، صورت‌مجلس تفکیک آپارتمان‌ها (اعیانی) و سند تفکیکی مالکیت را صادر نمایند.

۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

پ- عیناً به تصویب رسید.

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- بر اساس قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی، صدور گواهی پایان کار ساختمانی منوط به ارائه مفاصاحساب صادره توسط سازمان تأمین اجتماعی می‌باشد.

۲- در حال حاضر صرفاً در مرحله صدور پروانه حق بیمه سهم کارگران ساختمانی از سازنده یا پیمانکار دریافت می‌شود؛ این در حالی است که فرآیند تسویه حساب نهایی در این خصوص باتوجه به فعالیت کارگران ساختمانی تا پایان پروژه مغفول واقع شده و حق بسیاری از کارگران تزییع می‌گردد.

۳- مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

۴- بار مالی:

**جدول ۶۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۱) ماده (۵۳) بند (پ) حق بیمه  
کارگران ساختمانی در هنگام صدور گواهی پایان کار**

اجرای پیشنهاد سازمان تأمین اجتماعی موجب تقویت منابع ورودی خواهد شد.

**۴. نظر شورای نگهبان**

تأیید شد.

**۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

تأیید شد.

**۱۷-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۶۹) بند (الف) عقد قرارداد با پزشکان غیر طرف قرارداد**

**جدول ۶۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۶۹) بند (الف) عقد  
قرارداد با پزشکان غیر طرف قرارداد**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

۶- از سال اول اجرای این قانون کلیه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی حسب درخواست یا نیاز سازمان‌های بیمه‌گر پایه، ملزم به عقد قرارداد با بیمه‌های درمانی پایه و ارسال اسناد به صورت الکترونیکی می‌باشند.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

حذف گردید

۲- کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی ارائه‌کننده خدمات سلامت دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعم از دولتی، غیردولتی، عمومی، خیریه و خصوصی مکلفند داده‌های سلامت و پزشکی ایرانیان و اتباع غیر ایرانی را به صورت برخط و هم‌زمان با ارائه خدمت بر اساس قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی (پایگاه ملی سلامت) به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال نمایند. از سال دوم اجرای این قانون هرگونه تمدید پروانه مسئول فنی، تمدید پروانه مطب پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات و

جدول ۶۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۶۹) بند (الف) عقد

### قرارداد با پزشکان غیر طرف قرارداد

مراقبت‌های سلامت و همچنین تمدید پروانه تأسیس و بهره‌برداری و گواهینامه اعتباربخشی در بخش‌های سرپایی و بستری کلیه مراکز و مؤسسات ارائه‌دهنده خدمات سلامت در تمامی بخش‌ها منوط به رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی است.

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

#### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- تحمیل بار مالی به سازمان تأمین اجتماعی توسط پزشکان غیر طرف قرارداد در تعارض با اصل استقرار خرید راهبردی

#### ۴. نظر شورای نگهبان

در جزء ۲ بند «الف»، ضمانت اجرای ذیل این جزء، از این جهت که روشن نیست ناظر به اجرای حکم اصل جزء در خصوص ارسال موارد مذکور به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است یا صرفاً مربوط به رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی است، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

#### ۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تأیید شد.

#### ۶. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان

۲- کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی ارائه‌کننده خدمات سلامت دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعم از دولتی، غیردولتی، عمومی، خیریه و خصوصی «ارائه‌کنندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی» مکلفند داده‌های سلامت و پزشکی ایرانیان و اتباع غیر ایرانی را به صورت برخط و هم‌زمان با ارائه خدمت بر اساس قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی (پایگاه ملی سلامت) به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال نمایند. از سال دوم اجرای این قانون هرگونه تمدید پروانه مسئول فنی، تمدید پروانه مطب پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات و مراقبت‌های سلامت و همچنین تمدید پروانه تأسیس و بهره‌برداری و گواهینامه اعتباربخشی در بخش‌های سرپایی و بستری کلیه مراکز و مؤسسات ارائه‌دهنده خدمات سلامت در تمامی بخش‌ها منوط به رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی منوط به انجام تکالیف فوق است.

جدول ۶۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (الف) برنامه  
پزشک خانواده و نظام ارجاع

**۱. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

ماده ۷۰- به منظور ارتقای بهره‌وری و دسترسی عادلانه به خدمات سلامت و ایجاد فضای رقابتی بین واحدهای مختلف ارائه‌دهنده خدمت باهدف جلب رضایت خدمت‌گیرندگان، اقدامات زیر انجام می‌پذیرد:

الف- تولید نظام سلامت ازجمله بیمه سلامت شامل سیاست‌گذاری اجرائی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، نیازسنجی تأسیس مؤسسات پزشکی ارائه‌دهنده خدمات سلامت (پس از بررسی صلاحیت و تأیید مدارک تحصیلی متقاضیان) ارزشیابی، اعتبارسنجی و نظارت با تأکید بر خرید راهبردی خدمات و پرداخت عملکردی بر اساس راهنماهای بالینی واگذاری امور تصدی‌گری با رعایت ماده (۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و سطح‌بندی خدمات و تقویت و کارآمد سازی نظام شبکه خدمات جامع و همگانی سلامت از طریق اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با رعایت مفاد سیاست‌های کلی سلامت و این قانون و ماده (۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و با در نظر گرفتن اولویت پیشگیری بر درمان با مشارکت سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت، صیانت از حقوق سلامت مردم، ارتقای شاخص‌های بهره‌مندی عادلانه مردم از خدمات پایه، متناسب‌سازی و مدیریت (کنترل) تقاضا و توجه به عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی تأثیرگذار بر سلامت، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متمرکز می‌گردد. کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از دولتی و غیردولتی ازجمله ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (بهداشتی، تشخیصی، دارویی، مراقبتی، درمانی و توان بخشی) در بخش‌های سرپایی، بستری و خدمات رقومی (دیجیتال) سازمان‌ها شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی سلامت موظفند از خط‌مشی و سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تبعیت کنند.

**۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

اگرچه در متن این ماده به رعایت مفاد سیاست‌های کلی سلامت اشاره شده است، اما درج عبارات «ازجمله بیمه سلامت» که در متون اولیه لایحه پیشنهادی نبوده و در مراحل بعدی به این بند



جدول ۶۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (الف) برنامه

### پزشک خانواده و نظام ارجاع

اضافه شده است، در تعارض با برخی قوانین بالادستی می باشد (هرچند این موضوع قبلاً نیز در ماده ۷۲ قانون برنامه ششم توسعه تصویب شده است). برخی از تعارضات قانونی موضوعات فوق به شرح زیر می باشد:

۱- در سیاست‌های کلی سلامت، بر «تفکیک» سه وظیفه «تولیت»، «تأمین منابع» و «تدارک خدمات» تأکید شده است، به طوری که نیل به اهداف مندرج در بند (۷) این سیاست‌ها مبنی بر «پاسخگویی»، «تحقق عدالت» و «خدمات مطلوب» منوط به تفکیک بین خریدار و فروشنده است.

جزء ۲-۷ سیاست‌های کلی سلامت نیز، ناظر بر مدیریت منابع سلامت است نه تولیت و مدیریت نظام بیمه‌ای. مطابق این جزء، منابع سلامت بایستی «از طریق نظام بیمه‌ای» به مصرف برسد.

۲- احاله تولیت نظام بیمه‌ای و مدیریت بخشی از بیمه‌های سلامت به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی که هم ناظر و هم مجری و هم خریدار و هم تولیدکننده و هم سیاست‌گذار و هم آموزش‌دهنده و هم تعیین‌کننده استاندارد و هم ارزیابی‌کننده و هم صادرکننده مجوز واردات دارو تجهیزات و هم مجوز دهنده راه‌اندازی مراکز درمانی، تشخیصی و دارویی و هم ناظر بر فعالیت‌های درمانی است، نافی مفاد بند ۱۹ سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی مبنی بر شفاف‌سازی اقتصاد و جلوگیری از اقدامات و زمینه‌های فسادزا می باشد چراکه این تمرکز شائبه زمینه‌سازی فساد را خواهد داشت.

۳- بدون پیش‌بینی و اشاره به نحوه جبران بار مالی، اقدامات و مراقبت‌های پیشگیری به سازمان‌های بیمه پایه محول شده است (تحمیل بار مالی به سازمان تأمین اجتماعی ناشی از اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع)

۴- مغایرت با بندهای ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری  
۵- بار مالی:

طبق بودجه مصوب سال جاری بار مالی اجرای پزشک خانواده و نظام ارجاع در دو استان فارس و مازندران بالغ بر ۹۶۰ میلیارد تومان می باشد. با عنایت به اینکه حدود ۹.۵٪ جمعیت تحت پوشش سازمان در این دو استان ساکن می باشد، تحمیل بار مالی بالغ بر ۱۲ هزار و ۹۳۵ میلیارد تومان به سازمان در صورت تعمیم طرح به کل کشور قابل پیش‌بینی است. (رشد سالیانه هزینه معادل ۲۸٪).

جدول ۶۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (الف) برنامه

### پزشک خانواده و نظام ارجاع

در صورت عدم لحاظ موارد مطروحه با بندهای ۳، ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مغایرت دارد.

#### ۳. نظر شورای نگهبان

در بند (الف)، نسبت میان صلاحیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نیازسنجی تأسیس مؤسسات پزشکی ارائه‌دهنده خدمات سلامت با مفاد قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب‌وکار ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.  
در بند (الف)، از این حیث که سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی، صرفاً در حوزه «خدمات رومی» موظفند از خط‌مشی و سیاست‌های وزارت بهداشت تبعیت کنند یا در سایر حوزه‌ها نیز موظف به تبعیت هستند، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.

#### ۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تأیید شد.

#### ۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان

ماده ۷۰- به‌منظور ارتقای بهره‌وری و دسترسی عادلانه به خدمات سلامت و ایجاد فضای رقابتی بین واحدهای مختلف ارائه‌دهنده خدمت باهدف جلب رضایت خدمت‌گیرندگان، اقدامات زیر انجام می‌پذیرد:  
الف- تولید نظام سلامت ازجمله بیمه سلامت شامل سیاست‌گذاری اجرائی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، نیازسنجی تأسیس مؤسسات پزشکی ارائه‌دهنده خدمات سلامت مطابق قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب‌وکار مصوب ۱۴۰۰/۱۲/۲۴ (پس از بررسی صلاحیت و تأیید مدارک تحصیلی متقاضیان) ارزشیابی، اعتبارسنجی و نظارت با تأکید بر خرید راهبردی خدمات و پرداخت عملکردی بر اساس راهنماهای بالینی واگذاری امور تصدی‌گری با رعایت ماده (۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و سطح‌بندی خدمات و تقویت و کارآمد سازی نظام شبکه خدمات جامع و همگانی سلامت از طریق اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با رعایت مفاد سیاست‌های کلی سلامت و این قانون و ماده (۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و با در نظر گرفتن اولویت پیشگیری بر درمان با مشارکت سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت، صیانت از حقوق سلامت مردم، ارتقای شاخص‌های بهره‌مندی عادلانه مردم از خدمات پایه، متناسب‌سازی و مدیریت (کنترل) تقاضا و توجه به عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی تأثیرگذار بر سلامت،

جدول ۶۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (الف) برنامه

### پزشک خانواده و نظام ارجاع

در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متمرکز می‌گردد. کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از دولتی و غیردولتی از جمله ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (بهداشتی، تشخیصی، دارویی، مراقبتی، درمانی و توان‌بخشی) در بخش‌های سرپایی، بستری و خدمات رقومی (دیجیتال) «در بخش‌های سرپایی و بستری، سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی سلامت و ارائه‌دهندگان خدمات رقومی (دیجیتال) و نیز در سایر حوزه‌های سلامت» سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی سلامت موظفند از خط‌مشی و سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تبعیت کنند.

۱۹-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ث) توسعه خدمات درمانی غیر مرتبط با سازمان

جدول ۶۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ث) توسعه

### خدمات درمانی غیر مرتبط با سازمان

#### ۱. متن مصوبه صحن علنی مجلس

... به منظور کاهش هزینه‌های مردم دولت از طریق شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است با منطقی سازی تعرفه‌های خدمات بهداشتی، تشخیصی، دارویی و درمانی با رعایت ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور نسبت به افزایش پوشش بیمه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های تشخیصی، درمانی، دارویی، طب سنتی ایرانی، خدمات حوزه سلامت و پرستاری در منزل و توان‌بخشی اقدام نماید، به نحوی که در پایان اجرای برنامه، سهم پرداخت از جیب ایرانیان به سی درصد (۳۰٪) کاهش یابد.

۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

#### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- احتمال توسعه خدمات در تعارض با اصول بیمه‌ای می‌تواند باعث تضعیف نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و پایداری نظام بیمه سلامت شود.

شاخص تعیین‌شده ارتباطی با متن ندارد.

۲- مغایرت با بندهای ۱ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

<b>جدول ۶۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ث) توسعه خدمات درمانی غیر مرتبط با سازمان</b>
<p>۳- بار مالی:</p> <p>با عنایت به فقدان دسترسی به اطلاعات موردنیاز به دلیل عدم تولید آن‌ها در کشور نمی‌توان بار مالی ناشی از این بند را پیش‌بینی کرد ولیکن تحمیل بار مالی ناشی از این حکم بر سازمان قطعیت دارد.</p>
<p><b>۳. نظر شورای نگهبان</b></p> <p>تبصره بند (ث)، از جهت تناسب میان تخلف و مجازات‌ها ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهار نظر خواهد شد.</p>
<p><b>۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام</b></p> <p>ایراد هیئت عالی نظارت: عبارت لغو دائم مجوز مراکز و عدم پیش‌بینی مرجع اعتراض ابهام دارد و در نتیجه مغایر جزء ۳ بند ۹ سیاست‌های کلی نظام قانون‌گذاری است.</p>
<p><b>۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان</b></p> <p>تبصره بند «ث» ماده (۷۰) حذف شد.</p>

۱۹-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ج) اختصاص پزشک متخصص سازمان تأمین اجتماعی  
به برنامه پزشک خانواده

<b>جدول ۶۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ج) اختصاص پزشک متخصص سازمان تأمین اجتماعی به برنامه پزشک خانواده</b>
<p><b>۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق</b></p> <p>۱- به منظور اجرایی نمودن برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در بیمارستان‌های وابسته به دولت و تأمین اجتماعی، بیمارستان‌های وابسته به دستگاه‌های اجرایی و بیمارستان‌های خصوصی که در چهارچوب سطح‌بندی و نظام ارجاع همکاری دارند، پزشکان متخصص این بیمارستان‌ها موظفند روزانه به تعدادی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقرر می‌نماید روزانه حداقل دو ساعت به بیماران ارجاعی از سطح اول ارائه خدمت دهند.</p>

**جدول ۶۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ج) اختصاص  
پزشک متخصص سازمان تأمین اجتماعی به برنامه پزشک خانواده**

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

ج - به منظور اجرایی نمودن برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در بیمارستان‌های وابسته به دولت و تأمین اجتماعی، بیمارستان‌های وابسته به دستگاه‌های اجرایی و بیمارستان‌های خصوصی که در چهارچوب سطح‌بندی و نظام ارجاع همکاری دارند، پزشکان متخصص این بیمارستان‌ها موظفند روزانه به تعدادی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقرر می‌نماید روزانه حداقل دو ساعت به بیماران ارجاعی از سطح اول ارائه خدمت دهند.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

- ۱- تعارض با قانون الزام و اولویت پذیرش بیمه‌شدگان در بیمارستان‌های ملکی
- ۲- کمبود پزشک متخصص در سازمان تأمین اجتماعی
- ۳- عدم وجود ظرفیت مازاد در برخی از موارد
- ۴- این موضوع نیازمند لحاظ الزامات قانونی خاص تأمین اجتماعی (مثل رعایت اولویت بیمه‌شدگان در استفاده از ظرفیت‌های درمانی متعلق به خودشان در سازمان تأمین اجتماعی) و استقرار شبکه یکپارچه نوبت‌دهی می‌باشد. ضمن، با توجه به استقلال اداری و مالی سازمان تأمین اجتماعی، بار مالی ناشی از این موضوع نیز نیازمند محاسبه و جبران می‌باشد. در صورت عدم لحاظ موارد مطروحه با بندهای ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و قانون الزام مغایرت دارد.

**متن پیشنهادی جایگزین سازمان تأمین اجتماعی**

عبارت «پزشکان متخصص این بیمارستان‌ها موظفند به تعدادی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقرر می‌نمایند روزانه حداقل دو ساعت به بیماران ارجاعی از سطح اول ارائه خدمت دهند» با عبارت «پزشکان متخصص این مراکز موظفند در چهارچوب ظرفیت موجود، حداکثر همکاری را جهت پذیرش بیماران ارجاعی به عمل آورند.» جایگزین گردد.

همچنین بند ح ماده ۷۴ برنامه ششم توسعه اضافه گردد:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است تقاضای تخصیص نیروهای پزشکی طرح نیروی انسانی موردنیاز سازمان تأمین اجتماعی را بر اساس تفاهم‌نامه و همکاری متقابل با اولویت

جدول ۶۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۰) بند (ج) اختصاص پزشک متخصص سازمان تأمین اجتماعی به برنامه پزشک خانواده
مناطق محروم بررسی و تأمین نماید.
۴. <u>نظر شورای نگهبان</u> تأیید شد.
۵. <u>نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام</u> تأیید شد.

۲۰-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ث) الحاقی (۲) تخصیص ۵٪ بودجه درمان جهت پیشگیری و خود مراقبتی

جدول ۶۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ث) الحاقی (۲) تخصیص ۵٪ بودجه درمان جهت پیشگیری و خود مراقبتی
۱. <u>متن مصوبه کمیسیون تلفیق</u> بند الحاقی ۴ - سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات مصوب سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه در موارد خود مراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق‌های مختلف برای بیمه‌شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند. آیین‌نامه اجرائی این بند توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.
۲. <u>متن مصوبه صحن علنی مجلس</u> ث- دولت مجاز است از سال اول اجرای برنامه با رعایت اصل بیست و نهم (۲۹) قانون اساسی بر اساس آزمون وسع و در سقف بودجه مصوب نسبت به اجرای برنامه حمایتی درمان مازاد بر بسته بیمه پایه در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی برای بازنشستگان و دهک‌های پایین درآمدی

**جدول ۶۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ث) الحاقی**

**(۲) تخصیص ۵٪ بودجه درمان جهت پیشگیری و خود مراقبتی**

حداقل سه دهک) بر اساس آیین‌نامه‌ای که به پیشنهاد سازمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد، اقدام نماید.

بند الحاقی ۲ - سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات مصوب سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه در موارد خود مراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق‌های مختلف برای بیمه‌شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند. آیین‌نامه اجرائی این بند توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

در خصوص بند (ث): ضمن اشاره به اینکه منطق تأکید بر حمایت درمان مازاد بر بسته بیمه پایه از «بازنشستگان» مبهم است، ملاحظات اجرایی از جمله امکان افزایش تقاضای غیرضروری خدمات تشخیصی و درمانی و در پی آن افزایش هزینه‌های بیمه پایه و ... قابل کامل می‌باشد. در صورت عدم لحاظ موارد مطروحه با بندهای ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و قانون الزام مغایرت دارد.

در خصوص بند الحاقی ۲:

۱- تحمیل خدمات و تعهدات فراتر از بیمه پایه و احتمالاً در تعارض با محاسبات بیمه‌ای (اکچوئری) درمان

۲- تضعیف نظام موجود تخصیص منابع بخش درمان سازمان

۳- مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

**۴. نظر شورای نگهبان**

تأیید شد.

جدول ۶۹. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ث) الحاقی  
(۲) تخصیص ۵٪ بودجه درمان جهت پیشگیری و خود مراقبتی

۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام  
تأیید شد.

۲۱-۲-۲- فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به ویژه مستمری بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی

جدول ۷۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ب) جزء (۳)  
محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به ویژه مستمری بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی

#### ۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

ب- حق بیمه پایه سلامت خانوار به شرح ذیل، سهمی از درآمد خانوار می‌باشد:  
۱- خانواده روستاییان، عشایر و اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی: معادل هفت درصد (۷٪) حداقل دستمزد مشمولان قانون کار که صد درصد (۱۰۰٪) آن بر بند «الف» این ماده توسط دولت در قالب بودجه سنواتی تأمین می‌شود.  
۲- کارکنان دستگاه‌های اجرائی: معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر آنان که بخشی از آن از محل بودجه عمومی دولت تأمین می‌شود.  
۳- بیمه‌شدگان و مشترکان سازمان تأمین اجتماعی: مطابق قانون تأمین اجتماعی  
۴- سهم خانوارهای سایر اقشار، متناسب با گروه‌های درآمدی: معادل هفت درصد (۷٪) درآمد، حداکثر معادل سقف درآمد کارکنان دولت

#### ۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

عیناً تصویب گردید.

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

#### الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- مبهم بودن واژه مشترکان در جزء ۳



<p>جدول ۷۰. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۴) ماده (۷۳) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی</p>
<p>۲- محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی          ۳- مغایرت با مقدمه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری (رفع تبعیض‌های ناروا)</p>
<p>۴. <u>نظر شورای نگهبان</u>          در جزء ۲ بند (ب)، تأمین «بخشی» از حق بیمه پایه سلامت کارکنان دستگاه‌های اجرایی از بودجه عمومی به دلیل عدم تعیین ضوابط، نسبت و میزان تأمین از بودجه عمومی، مغایر اصل ۸۵ قانون اساسی شناخته شد.</p>
<p>۵. <u>نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام</u>          تأیید شد.</p>
<p>۶. <u>مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان</u>          ۲- کارکنان دستگاه‌های اجرائی: معادل هفت درصد (۰.۷٪) حقوق و مزایای مستمر آنان که بخشی از آن «به میزانی که در بودجه سنواتی تعیین می‌گردد» از محل بودجه عمومی دولت تأمین می‌شود.</p>

۲۱-۲-۲- فصل (۱۶) ماده (۸۱) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی

<p>جدول ۷۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۶) ماده (۸۱) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی</p>
<p>۱. <u>متن مصوبه صحن علنی مجلس</u>          ب- در راستای تحقق سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دبیرخانه ستاد ملی جمعیت، جهاد دانشگاهی، معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری و مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه</p>

**جدول ۷۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۶) ماده (۸۱) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی**

مکلف است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، برنامه ساماندهی روش‌های جایگزین نوین در حوزه ناباروری از جمله رحم اجاره‌ای، فریز تخمک، ساماندهی مراکز ارائه‌دهنده این خدمات با در نظر گرفتن جنبه‌های حقوقی، فقهی، قضائی و اجتماعی در سقف بودجه سنواتی (منابع قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت) و تمهیدات قانونی جهت پوشش بیمه پایه را بدعمل آورده و به تصویب هیئت‌وزیران برساند.

تبصره- امکان فریز تخمک و بهره‌مندی از بیمه پایه مربوط به آن، شامل دختران مجرد بالای سی سال نیز می‌شود.

**۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

بدیهی است که اجرای مفاد این بند منجر به ایجاد بار مالی برای سازمان‌های بیمه‌گر می‌گردد که ضرورت دارد به نحو مقتضی از محل منابع عمومی تأمین گردد. مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

**۳. نظر شورای نگهبان**

در بند (ب) و تبصره آن، استفاده از واژه غیرفارسی «فریز»، مغایر اصل ۱۵ قانون اساسی شناخته شد.

در بند (ب)، کسب نظر از مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه و رعایت آن برای رعایت جهات فقهی لازم است والا خلاف شرع است.

**۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

تأیید شد.

**۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان**

ب- در راستای تحقق سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دبیرخانه ستاد ملی جمعیت، جهاد دانشگاهی، معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری و مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه مکلف است

**جدول ۷۱. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۱۶) ماده (۸۱) بند (ب) جزء (۳) محروم شدن مشمولین تأمین اجتماعی به‌ویژه مستمری‌بگیران از کمک‌ها و منابع دولتی**

ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، برنامه ساماندهی روش‌های جایگزین نوین در حوزه ناباروری از جمله رحم اجاره‌ای، فریژ انجماد تخمک، ساماندهی مراکز ارائه‌دهنده این خدمات «پس از کسب نظر از مرکز مدیریت حوزه‌های علمی و رعایت آن در جهات فقهی مطابق نظر ولی فقیه» با در نظر گرفتن جنبه‌های حقوقی، فقهی، قضائی و اجتماعی در سقف بودجه سنواتی (منابع قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت) و تمهیدات قانونی جهت پوشش بیمه پایه را به عمل آورده و به تصویب هیئت‌وزیران برساند.

**۲۲-۲-۲- فصل (۲۰) ماده (۹۶) بند (الف) معافیت بیمه‌ای قراردادهای پژوهشی**

**جدول ۷۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۲۰) ماده (۹۶) بند (الف) معافیت بیمه‌ای قراردادهای پژوهشی**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

تبصره ۱- سازمان تأمین اجتماعی مکلف است مفاصاحساب قراردادهای پژوهشی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی دولتی و غیردولتی مورد تأیید وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قراردادهای مرتبط با تولید محصولات دانش‌بنیان مورد تأیید معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری را بدون اعمال ضرایب حق بیمه و مستقل از سایر قراردادهای موسسه بدون هرگونه قید و شرط بررسی و صادر نماید.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

تبصره ۱- سازمان تأمین اجتماعی مکلف است مفاصاحساب قراردادهای پژوهشی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی دولتی و غیردولتی مورد تأیید وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قراردادهای مرتبط با تولید محصولات دانش‌بنیان مورد تأیید معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری را صرفاً بر اساس ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی، بدون اعمال ضرایب حق بیمه موضوع ماده (۲۸) قانون مزبور و مستقل

**جدول ۷۲. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: فصل (۲۰) ماده (۹۶) بند (الف) معافیت بیمه‌ای قراردادهای پژوهشی**

از سایر قراردادهای مؤسسه بدون هرگونه قید و شرط بررسی و صادر نماید.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

- ۱- تصویب این حکم منجر به مستثنا کردن کلیه قراردادهای پژوهشی و قراردادهای مرتبط با تولید محصولات دانش‌بنیان از شمول پرداخت حق بیمه می‌گردد.
  - ۲- مغایرت با بندهای ۳، ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری
  - ۳- بار مالی:
- با فرض تعداد قراردادها: ۸ هزار؛ میانگین تعداد بیمه‌شدگان هر قرارداد: ۲ نفر؛ مبنای دستمزدی: ۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال؛ چگالی اشتغال: ۶ ماه؛ نرخ حق بیمه: ۳۳٪؛ معادل سالانه: ۰.۹۵ همت

**۴. نظر شورای نگهبان**

تأیید شد.

**۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

تأیید شد.

**۲۳-۲-۲- ماده (۱۸) بند (الف) الحاقی اصلاح نظام پرداخت کارکنان شرکت‌های دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی**

**جدول ۷۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده (۱۸) بند (الف) الحاقی اصلاح نظام پرداخت کارکنان شرکت‌های دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

به‌منظور رعایت عدالت در پرداخت، دولت مجاز است در چهارچوب قوانین، نسبت به اصلاح نظام پرداخت کارکنان شرکت‌های دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و نیز بازنشستگان و مستمری‌بگیران اقدام نماید

**جدول ۷۳. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده (۱۸) بند (الف) الحاقی اصلاح نظام پرداخت کارکنان شرکت‌های دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی**

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

بند الحاقی -

۱- حقوق، مزایا و دریافتی اعضای هیئت‌علمی و قضات مشمول قوانین استخدامی خاص خود است.

۲- حقوق، مزایا و دریافتی کارکنان وزارتخانه‌ها و مؤسسات دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی و نیروهای مسلح مشمول قوانین مربوط است.

تبصره- افزایش سقف دریافتی با درخواست بالاترین مقام دستگاه و تصویب شورای حقوق و دستمزد، صرفاً برای مشاغل حساس و خاص یا مشاغل دارای شرایط خاص (و نه دستگاه خاص) از جمله در حوزه عملیاتی صنعت نفت و دریانوردی بلامانع است.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

با عنایت به استقلال اداری و مالی برخی مؤسسات عمومی غیردولتی از جمله سازمان تأمین اجتماعی از دولت (ماده ۱ قانون تأمین اجتماعی، بند (ل) ماده ۶ و جزء ۳ بند (الف) ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، ماده‌واحده قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی، ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری و نیز ماده ۴ اساسنامه سازمان تأمین اجتماعی) و نیز خروج آن از شمول قانون مدیریت خدمات کشوری به موجب ماده ۱۱۷ این قانون و عدم بهره‌مندی از بودجه عمومی کل کشور، درج هرگونه حکم در لایحه موردبحث مبنی بر مداخله دولت در اداره امور نهادهای غیردولتی منجر به عدم انسجام و جامعیت قوانین و مقررات کشور گردیده و مغایر سیاست‌های کلی قانون گذاری است.

**۴. نظر شورای نگهبان**

تأیید شد.

**۵. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام**

تأیید شد.

۲۴-۲-۲- ماده الحاقی (۳۰) متناسب‌سازی حقوق بازنشستگی مشترکین صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر

جدول ۷۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده الحاقی (۳۰) متناسب‌سازی حقوق بازنشستگی مشترکین صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر

۱. متن مصوب صحن علنی مجلس

ماده الحاقی ۳۰ - سقف پرداختی مستمری بازنشستگی صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر با افزایش به حداقل کف پرداختی به بازنشستگان صندوق تأمین اجتماعی، متناسب‌سازی می‌شود. در طول برنامه اشخاصی که حداقل ده سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند با داشتن حداقل هفتادسال سن می‌توانند تقاضای بازنشستگی کنند. این حکم نافی بند «ب» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و تبصره (۱) آن نمی‌باشد.

۲. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و

الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

حکم الحاقی (۳۰) در خصوص متناسب‌سازی حقوق بازنشستگی مشترکین صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر تا حداقل کف پرداختی به بازنشستگان تأمین اجتماعی، می‌تواند با تشویق به خروج بخشی از بیمه‌شدگان عموماً جدید سازمان جهت پیوستن به صندوق یادشده، موجب کاهش منابع حق بیمه گردد.

۳. نظر شورای نگهبان

تأیید شد.

۴. نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام

اول؛ از حیث عدم رعایت اصول، قواعد و محاسبات بیمه‌ای، مغایر با بندهای (۳) و (۴) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی است.

دوم؛ عبارت «صندوق تأمین اجتماعی» از حیث عدم رعایت اصطلاحات حقوقی، مغایر جزء (۴) بند (۹) سیاست‌های کلی نظام قانون‌گذاری است.

**جدول ۷۴. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: ماده الحاقی (۳۰) متناسب سازی حقوق بازنشستگی مشترکین صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر**

**۵. مصوبه مجلس جهت رفع ایرادات شورای نگهبان**

«وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است تا پایان سال دوم برنامه نسبت به موارد زیر اقدام قانونی به عمل آورد» سقف پرداختی مستمری بازنشستگی صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر با افزایش به حداقل کف پرداختی به بازنشستگان صندوق تأمین اجتماعی، متناسب سازی می شود. در طول برنامه اشخاصی که حداقل ده سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند با داشتن حداقل هفتادسال سن می توانند تقاضای بازنشستگی کنند. این حکم نافی بند «ب» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور و تبصره (۱) آن نمی باشد.

**۲۵-۲-۲- حکم محذوف (۱) - فصل (۱) ماده (۶) بند (الف) ترویج نظام استادشاگردی**

**جدول ۷۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۱) - فصل (۱) ماده (۶) بند (الف) ترویج نظام استادشاگردی**

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

به منظور ترویج نظام استادشاگردی و ارتقای مهارت آموزی، بنگاه ها و اصناف دارای حداکثر چهار نفر شاغل بیمه شده در پایان شهریور ۱۴۰۲، می توانند تا حداکثر چهار نفر را با پرداخت دستمزد توافقی و بدون الزام به پرداخت حق بیمه بیکاری و بازنشستگی و صرفاً با پرداخت حق بیمه درمان و از کارافتادگی به کارگیری نمایند. به کارگیری اشخاص موضوع این بند برای هر فرد حداکثر دو سال و مشروط به حفظ تعداد شاغلین بیمه شده در تاریخ صدر این بند توسط بنگاه یا صنف در مدت استفاده از مزایای این بند می باشد.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

حذف گردید

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و**

**الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

۱- مغایرت با اصول ۲۸ از حیث تکلیف دولت به ایجاد شرایط مساوی افراد برای احراز مشاغل ۲۹

**جدول ۷۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۱) - فصل (۱) ماده (۶) بند (الف) ترویج نظام استادشاگردی**

قانون اساسی از حیث تکلیف دولت به پوشش تأمین اجتماعی حاد جامعه و (۴۳) از حیث جلوگیری از بهره‌کشی از کار دیگری

۲. مغایرت با اصل ۲۹ قانون اساسی و سیاست‌های کلی تدوین برنامه هفتم توسعه، از حیث مخالفت با اهداف ایجاد جهش در حوزه نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، پیاده‌سازی نظام جامع تأمین اجتماعی چندلایه، بسط و تأمین عدالت اجتماعی و دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی.

۳- مغایرت با قانون کار به‌ویژه مواد (۴۱) و (۱۹۱) آن از حیث احقاق حقوق کارگران، اهداف تعیین حداقل دستمزد مبنی بر تأمین معیشت خانوار بدون توجه به مشخصات شغل و شاغل، حاکمیت اصل سه‌جانبه‌گرایی در تصمیمات مربوط به حداقل دستمزد، اختیارات شورای عالی کار در خصوص مستثنا نمودن کارگاه‌های کوچک از شمول قانون کار و ...

۴- مغایرت با مواد (۳)، (۳۳) و (۲۸) قانون تأمین اجتماعی از حیث دامنه پوشش بیمه‌ای (مزایا و دستمزد)، تعیین نرخ حق بیمه مزایا به تفکیک و ابهام در نحوه پوشش بیمه درمان و از کارافتادگی و میزان حق بیمه مربوطه، عدم تعیین تکلیف پوشش بیمه‌ای در صورت فوت مشمولین. درحالی‌که برخی مساعدت‌های قانونی به‌صورت هدفمند و ساختاریافته، با رویکرد ایجاد بسترهای لازم اشتغال مولد و پایدار، توسعه و تنوع‌بخشی به الگوهای آموزشی و همچنین استمرار و تثبیت اشتغال موجود موردنیاز جامعه از جمله طرح مهارت‌آموزی در محیط کار واقعی و آموزش دوگانه (استاد-شاگردی) با استفاده از ظرفیت‌های آموزشی موجود در محیط‌های کارگاهی و همچنین طرح کارورزی فارغ‌التحصیلان دانشگاهی در حال اجراست.

مغایرت با قانون بیمه بیکاری

۵- مغایرت با اصل عدالت اجتماعی و ایجاد تبعیض میان کارگران

۶- وجود ضوابط قبلی در راستای اهداف صدر حکم از جمله طرح مهارت‌آموزی در محیط کار و همچنین طرح کارورزی فارغ‌التحصیلان دانشگاهی

۷- تشویق به کوچک‌سازی کارگاه‌ها و امکان سوءاستفاده از حکم در قالب تفکیک فعالیت‌ها به کارگاه‌های کوچک

۸- عبارت «صنف» در انتهای ماده ابهام دارد (حفظ تعداد شاغلین توسط صنف؟)



**جدول ۷۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۱) - فصل (۱) ماده (۶) بند (الف) ترویج نظام استادشاگردی**

۹- ابهام در قابل تکرار بودن چرخه دوساله در کارگاه‌ها یا اصناف مختلف  
۱۰- امکان تفکیک میزان حق بیمه از کارافتادگی از مجموع حق بیمه دریافتی در قوانین پیش‌بینی نشده و عملاً امکان‌پذیر نیست. لذا این حکم قابلیت اجرایی نداشته و مغایر سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی است.

۱۱- برفرض امکان اجرای این حکم، به‌کارگیری افراد بدون الزام به بیمه ایشان در قبال بیکاری و بازنشستگی موجب تضییع حقوق بیمه‌شدگان سازمان می‌گردد. همچنین پیشنهاد مذکور با فراگیری نظام تأمین اجتماعی منافات داشته و از این حیث مغایر بند ۱ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی است.

۱۲- تضعیف موقعیت حقوقی و شغلی کارگران و حمایت یک‌طرفه از کارفرمایان مغایر سیاست‌های کلی نظام قانون‌گذاری است که در آن بر اجتناب از تبعیض ناروا، عمومی بودن قانون و شمول و جامعیت آن و حتی‌الامکان پرهیز از استثنائات قانونی تأکید دارد.

۱۳- باتوجه‌به جایگاه تأمین اجتماعی در شاخص‌های بهبود فضای کسب‌وکار (پایش ملی محیط کسب‌وکار ایران - زمستان ۱۴۰۰)، ناچیز بودن سهم حق بیمه از کل هزینه‌های تولید (به‌طور میانگین حدود ۰.۷ درصد)، تجارب گذشته نشان‌دهنده بی‌اثر بودن معافیت‌های بیمه‌ای و بازنشستگی‌های پیش از موعد بر اشتغال است.

۱۴- مغایرت با بندهای ۱، ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

۱۵- اثرات منفی بر تعادل منابع و مصارف سازمان به دلیل هزینه‌های ناشی از ارائه خدمات و تعهدات قانونی در صورت وقوع حادثه یا فوت برای این دسته از بیمه‌شدگان علی‌رغم عدم دریافت حق بیمه مربوطه.

۱۶- مغایرت با قانون کار از حیث خدشه به سه‌جانبه‌گرایی و آسیب جدی به حقوق اجتماعی کارگران و خانواده آنان

۱۷- عدم تطابق با ادبیات حوزه اشتغال و تأمین اجتماعی از حیث ضرورت اجباری بودن بیمه اجتماعی پایه، لطمه به پایداری سیاسی و مالی نظام بازنشستگی و اثرات جدی اجتماعی و حتی امنیتی، نقش و ضرورت تعیین حداقل دستمزد در حمایت و پشتیبانی از نیروی کار و ...

**جدول ۷۵. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۱) - فصل (۱) ماده (۶) بند  
(الف) ترویج نظام استادشاگردی**

۱۸- بار مالی:

برآورد بار مالی این حکم میسر نیست؛ لیکن هرگونه اخلال در گردش نقدینگی ناشی از وصول حق بیمه در صورت اجرای این حکم دارای تبعات و آثار مالی است که بایستی مطابق با شرایط و آئین‌نامه اجرایی آن محاسبه و اعلام گردد.

متن پیشنهادی جایگزین:

پیشنهاد ۱- حذف ماده مذکور

پیشنهاد ۲- به‌منظور ترویج نظام استادشاگردی و ارتقای مهارت‌آموزی، کارفرمایان کارگاه‌های دارای حداکثر چهار نفر شاغل بیمه‌شده که در شش‌ماهه اول سال ۱۴۰۲ نسبت به ارسال لیست و پرداخت حق بیمه خود اقدام نموده‌اند، می‌توانند تا حداکثر ۵۰٪ میانگین تعداد نفرات لیست حق بیمه خود در مدت مذکور، از افراد فاقد سابقه بیمه که بین ۱۵ تا ۳۰ سال سن دارند با پرداخت دستمزد توافقی و بدون الزام به پرداخت ۳٪ بیکاری به‌کارگیری نمایند. حداکثر مدت به‌کارگیری اشخاص موضوع این بند برای هر فرد تا دو سال و مشروط به حفظ تعداد شاغلین بیمه‌شده کارگاه بر اساس لیست حق بیمه شهریورماه ۱۴۰۲ و ارسال لیست و پرداخت حق بیمه جاری کارکنان شاغل در مدت استفاده از مزایای این حکم می‌باشد. در صورتی که مزد یا حقوق پرداختی کمتر از حداقل دستمزد باشد پرداخت مابه‌التفاوت حق بیمه تا حداقل دستمزد به عهده کارفرما خواهد بود.

کارفرمایانی که از مزایای قانون معافیت از پرداخت سهم بیمه تا حداکثر ۵ نفر کارگر مصوب ۱۳۶۱ استفاده می‌نمایند از شمول این حکم مستثنا هستند.

۲۶-۲-۲- حکم محذوف (۲) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (د) لحاظ حقوق مکتسبه پس از اصلاح قانون مشاغل سخت و زیان آور

جدول ۷۶. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۲) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (د) لحاظ حقوق مکتسبه پس از اصلاح قانون مشاغل سخت و زیان آور

**۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق**

تبصره ۲- به منظور رعایت حقوق مکتسبه از تاریخ ابلاغ این قانون؛ سنوات ارفاقی پیشین مشمولین این حکم تا زمان لازم الاجرا شدن این قانون، محاسبه و در اطلاعات حساب انفرادی بیمه شده ذخیره می‌گردد و پس از اعمال این قانون و تغییر در سنوات ارفاقی از تاریخ مذکور؛ مبنای محاسباتی جدید حاکم می‌گردد. مجموع حقوق مکتسبه در زمان بازنشستگی مبنای شرایط احراز بازنشستگی و برقراری مستمری است.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

بند «د» و تبصره‌های زیرمجموعه آن حذف گردید.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

۱- باتوجه به رویه‌های فعلی که سخت و زیان آور بودن مشاغل در زمان بازنشستگی بررسی می‌گردد، ذخیره نمودن سنوات ارفاقی پیشین در حساب انفرادی مشمولین ممکن نمی‌باشد.  
۲- بر اساس قانون، بهره‌برداری از سنوات ارفاقی صرفاً در خصوص بازنشستگی ممکن است درحالی که با ذخیره سنوات ارفاقی در حساب انفرادی مشمولین، انتظار و برداشت ضمنی مبنی بر بهره‌برداری از این سوابق در کلیه مزایای قابل ارائه توسط سازمان ایجاد می‌گردد.

**متن پیشنهادی جایگزین:**

عبارت «سنوات ارفاقی پیشین مشمولین این حکم تا زمان لازم الاجرا شدن این قانون، محاسبه و در اطلاعات حساب انفرادی بیمه شده ذخیره می‌گردد» به عبارت «سنوات ارفاقی پیشین مشمولین این حکم تا زمان لازم الاجرا شدن این قانون، بر اساس ضوابط کنونی محاسبه» تغییر یابد.

۲۷-۲-۲- حکم محذوف (۳) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (س) ایام کارآموزی متعهدین خدمت به وزارت آموزش و پرورش

جدول ۷۷. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۳) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (س) ایام کارآموزی متعهدین خدمت به وزارت آموزش و پرورش

۱. متن مصوبه کمیسیون تلفیق

از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون، دوران تحصیل و ایام کارآموزی که به صورت تعهد خدمت یا آموزش بدو خدمت قبل از استخدام یا مأموریت آموزشی حین خدمت که منجر به اخذ مدرک تحصیلی رسمی توسط کارمندان دستگاه‌های اجرائی از جمله مضمولان قانون متعهدین خدمت به وزارت آموزش و پرورش مصوب ۱۳۶۹/۳/۸ می‌شود، جزو سابقه خدمت برای بازنشستگی منظور نمی‌گردد. موارد قبل از لازم‌الاجرا شدن این قانون، در صورتی جزو سوابق خدمت برای بازنشستگی منظور می‌گردد که کسور بازنشستگی آن توسط بیمه‌شده یا دستگاه به‌طور کامل قبل از اجرای این قانون پرداخت شده باشد. ایثارگران مشمول مقررات خاص خود هستند.

۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس

حذف گردید.

۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم

و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی

۱- چنانچه منظور از سوابق بازنشستگی عدم تکلیف کارفرما و بیمه‌شده به پرداخت حق بیمه باشد، موجب کاهش منابع سازمان خواهد شد. از حیث مقررات استخدامی عدم پذیرش این سوابق به‌عنوان سوابق استخدامی قابل توجیه است، اما عدم بیمه پردازی افراد در این دوره مغایر حق بر تأمین اجتماعی افراد بوده و با کاهش بیمه‌شدگان منابع تأمین اجتماعی را کاهش خواهد داد.

۲- مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

متن پیشنهادی جایگزین:

پیشنهاد می‌گردد این عبارت افزوده گردد:

این حکم مانع پرداخت حق بیمه افراد در دوره مزبور به صندوق بازنشستگی مربوطه نخواهد بود.

**جدول ۷۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۴) - فصل (۵) ماده (۲۹) بند (ض) اشتغال مجدد بازنشستگان**

**۱. متن حکم مصوبه کمیسیون تلفیق**

چنانچه افراد با خرید شده و بازنشستگان دستگاه‌های اجرائی و بازنشستگان مشمول قانون کار و قانون تأمین اجتماعی با رعایت قانون ممنوعیت به‌کارگیری بازنشستگان مصوب ۱۳۹۵/۲/۲۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی در دستگاه‌های اجرائی یا کارگاه‌های موضوع جزء (۳) ماده (۲) قانون تأمین اجتماعی به‌کارگیری شوند، کارفرمایان مکلفند علاوه بر پرداخت حقوق یا دستمزد به افراد به‌کارگیری شده وفق قرارداد منعقدشده و ارسال اسامی آنان در فهرست حق بیمه ارسالی به سازمان تأمین اجتماعی، ماهانه معادل ده درصد (۱۰٪) حقوق یا دستمزد پرداخت شده را به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز نمایند. منابع مذکور در قالب بودجه سنواتی «مالیات اجتماعی» تحت عنوان بابت اشتغال جوانان و کمک به صندوق‌های بازنشستگی هزینه می‌شود. آیین‌نامه اجرائی این بند به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان و سازمان اداری و استخدامی کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

**۲. متن مصوبه صحن علنی مجلس**

حذف گردید.

**۳. نقطه نظرات سازمان تأمین اجتماعی: علل، اثرات و پیامدهای مورد انتظار از حکم و الزامات آن و یا مغایرت با اسناد و قوانین بالادستی**

۱- صرف‌نظر از این‌که امکان اشتغال بازنشسته صرفاً به‌صورت استثناء پذیرفته‌شده و نباید به‌عنوان قاعده در خصوص تمام بازنشستگان در نظر گرفته شود؛ ماده موصوف از این حیث که در خصوص قطع یا عدم قطع مستمری ایشان تعیین تکلیف نکرده، محل اشکال است. علاوه بر این، مشخص نیست علاوه بر کسر مالیات اجتماعی مقرر در این ماده حق بیمه ایشان نیز به‌حساب سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود یا خیر.

۲- مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری

**جدول ۷۸. برنامه هفتم پیشرفت؛ سیر تطور: حکم محذوف (۴) - فصل (۵) ماده (۲۹)**  
**بند (ض) اشتغال مجدد بازنشستگان**

متن پیشنهادی جایگزین:

پس از عبارت «ارسال اسامی آنان در فهرست (لیست) حق بیمه ارسالی» عبارت «و پرداخت حق بیمه آنان» به سازمان تأمین اجتماعی افزوده گردد.

بار مالی:

با فرض اینکه حق بیمه بازنشستگان در زمان اشتغال مجدد همراه با لیست ارسال می‌گردد؛ بار مالی ندارد.

**۳-۲- اولویت‌های مدنظر سازمان در ادامه مسیر تحولی پیش رو**

هشت راهبرد تحولی سازمان در دولت مردمی سیزدهم که به‌منظور برون‌رفت از وضع موجود از شهریورماه ۱۴۰۰ تاکنون به مرحله عمل درآمد نقطه آغاز حرکتی است که بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران سازمان پس از یک‌عمر کار و تلاش چشم امید به تداوم آن دارند. از این‌رو در ادامه اهم اولویت‌های مدنظر سازمان ترسیم شده است؛

۱. تداوم تحقق اجرای فرازهای مختلف سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) با تأکید بر پیگیری جدی استقرار نظام تأمین اجتماعی جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد، فراگیر و چندلایه و پیگیری بازنگري در قوانینی که در تغایر با سیاست‌های کلی ابلاغی دارای بار مالی تأمین نشده و یا دارای اشکالات، خلأها و نارسایی‌های هستند. همچنین پیگیری اجرای قوانینی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است؛

۲. برنامه پایداری سازی صندوق از طریق راهبرد پایداری سازی منابع و خروج از شرایط کسری نقدینگی و ورود به سرمایه‌گذاری‌های جدید برای اولین بار در دو دهه اخیر؛

۳. استمرار اجرای طرح‌های معطوف به توسعه پوشش بیمه‌های اجتماعی باهدف جامعیت و فراگیر سازی پوشش بیمه‌های اجتماعی در کشور و پوشش افراد محروم از پوشش بیمه اجتماعی؛

۴. تداوم صیانت مالی از بیمه‌شدگان و استمرار توسعه خدمات درمانی و کاهش پرداخت از جیب بیمه‌شدگان در بخش سلامت تا تحقق فرمایش مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) در زمینه اینکه فرد بیمار، به‌جز رنج بیماری نباید دغدغه دیگری داشته باشد؛

۵. حرکت در جهت هوشمند سازی کامل تأمین اجتماعی و اتصال سامانه‌های تأمین اجتماعی، نظام بانکی و نظام مالیاتی به یکدیگر برای تسهیل ارائه خدمات به کارفرمایان؛
۶. تلاش برای استقرار کامل و پایدار نظام نسخه الکترونیک و متعاقب آن اجرای طرح پرونده الکترونیک سلامت؛ و دارویی بیمار (بدون حضور بیمار) و همچنین استقرار سامانه پذیرش و پردازش الکترونیک اسناد بستری؛
۷. بهبود و اصلاح نظام سرمایه‌گذاری و فعالیتهای اقتصادی صندوق باهدف ارتقای تولید و ارتقای بهره‌وری؛ افزایش بازدهی کاهش تصدی‌گری و افزایش سهم این بخش در تأمین منابع صندوق؛
۸. مشارکت در طراحی و اجرای اصلاحات لازم با مشارکت شرکای اجتماعی و در قالب سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) باهدف ارتقای تاب‌آوری و پایداری صندوق برای اجرای تعهدات جاری و آتی؛
۹. واقعی کردن دستمزدهای مشمول کسر حق بیمه؛
۱۰. تداوم برنامه‌های تحولی اصلاح و ساماندهی سازمان با رویکرد توانمندسازی؛
۱۱. تداوم برنامه‌های تحولی کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان؛
۱۲. پیگیری اجرای طرح یکسان‌سازی تعرفه‌های خدمات درمانی در بخش‌های دولتی و غیردولتی؛
۱۳. توسعه و بهبود سامانه‌های الکترونیکی و خدمات غیرحضورى سازمان باهدف تسهیل در ارائه خدمات به مخاطبین سازمان؛
۱۴. ایجاد صندوق‌های سرمایه‌گذاری از سوی بانک رفاه به‌منظور تحقق شعار سال جهش تولید و مشارکت مردم: از جمله صندوق‌های <sup>۱</sup>ETF، املاک و مستغلات، جسورانه و خطرپذیر.
۱۵. تحقق استفاده از ظرفیتهای نظام ملی احسان و نیکوکاری در سازمان تأمین اجتماعی.

---

<sup>۱</sup> در قالب صندوق ETF بخشی از سهام تحت تملک بانک به‌صورت نقد و اقساط به مردم واگذار خواهد شد و صندوق جسورانه یا سرمایه‌گذاری خطرپذیر نیز باهدف حمایت از کارآفرینی و استارت آپ ها و توسعه فناوری‌های نوین راه‌اندازی می‌گردد.

---

فصل سوم  
جمع بندی و پیشنهادها

---





همان‌طور که در بخش مقدمه اشاره شد؛ بر اساس بخشنامه صادره ۱۰۰۰/۱۴۰۲/۱۰۵۵۵ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۴ مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی مقرر گردید (پیوست سه):

▪ همه رده‌های مدیریتی و کارشناسی بایستی از ظرفیت موجود در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی برای صیانت از کیان و حقوق ذی‌نفعان سازمان و رعایت صرفه و صلاح آن در هنگام تصویب قوانین جدید؛ لغو اصلاح قوانین قبلی برای تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها، تعادل منابع و مصارف و همچنین رفع ناترازی و پایدارسازی مالی اقدام نمایند.

▪ همه رده‌های سازمانی مکلف شدند حداکثر ظرف مدت دو ماه نسبت به احصاء قوانین، مقررات و رویه‌های جاری (درون و برون‌سازمانی مرتبط با فعالیت‌های سازمان) مغایر باسیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و اصلاحات پیشنهادی لازم مترتب بر آن اقدام و نسبت به گزارش آن به دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح سرفصل‌های زیر مبادرت نمایند:

- برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان؛
- برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی؛
- برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه‌ای؛

▪ برنامه‌های رعایت اصل مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی در اداره امور و ارکان سازمان.

در فصل یک با عنایت به بند «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ۲۴ مورد از قوانینی که تا قبل از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تصویب، ابلاغ و اجرا شده‌اند دارای بار مالی تأمین نشده هستند؛ ۹ مورد از قوانین موجود دارای اشکالات، خلأها و نارسایی‌های هستند که نیازمند بازنگری می‌باشند؛ ۸ مورد از قوانین مصوب پیش از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که اجرای آن‌ها کلاً یا جزئاً معطل مانده است و با عنایت به بندهای «۳» و «۴» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مقام معظم رهبری؛ نیازمند الزام به اجرا هستند؛ مورد بحث و بررسی قرار گرفت. در این فصل به برخی برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی در راستای هشت محور ابلاغی مهم از برنامه‌های تحولی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اشاره شده در فصل دوم از جمله: «توسعه پوشش بیمه همگانی برای آحاد جامعه»؛ «اصلاح و ساماندهی سازمان با رویکرد توانمندسازی»؛ «توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و درمانی»؛ «هوشمندسازی تأمین اجتماعی»؛ «صیانت مالی از بیمه‌شدگان در درمان تأمین اجتماعی»؛ «کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان» در راستای تحقق بند

۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ «مبارزه با فساد و صیانت از اموال و دارایی‌های سازمان و حوزه سرمایه‌گذاری»، «افزایش نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های سازمان» پرداخته خواهد شد. پس از آن ضمن ارائه یک جمع‌بندی کلی؛ موضوع شاخص‌های رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ الگوی اولیه پیشنهادی پیوست تأمین اجتماعی و همچنین لایحه پیشنهادی کارشناسی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در خصوص برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تدوین و تبیین شده است؛ ارائه خواهد شد.

### ۳-۱- اقدامات اصلاحی و تغییر رفتارها و رویه‌های درون‌سازمانی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

#### ۳-۱-۱- اصلاحات مرتبط با ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی (تعاریف)

جدول ۷۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی (تعاریف)
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۲- تعاریف:</p> <p>۳- کارگاه محلی است که بیمه‌شده به دستور کارفرما یا نماینده او در آنجا کار می‌کند.</p> <p>۵- مزد یا حقوق یا کارمزد در این قانون شامل هرگونه وجوه و مزایای نقدی یا غیر نقدی مستمر است که در مقابل کار به بیمه‌شده داده می‌شود.</p> <p>۹- غرامت دستمزد به وجوهی اطلاق می‌شود که در ایام بارداری بیماری و عدم توانایی موقت، اشتغال به کار و عدم دریافت مزد یا حقوق به حکم این قانون به جای مزد یا حقوق به بیمه‌شده پرداخت می‌شود.</p> <p>۱۵- بازنشستگی عبارت است از عدم اشتغال بیمه‌شده به کار به سبب رسیدن به سن بازنشستگی مقرر در این قانون.</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل فارس</b></p> <p>۳- کارگاه محلی است <u>عینی</u> یا <u>مجازی</u> که بیمه‌شده به دستور کارفرما یا نماینده او در آنجا کار می‌کند.</p> <p>۵- مزد یا حقوق یا کارمزد در این قانون شامل هرگونه وجوه و مزایای نقدی یا غیر نقدی مستمر و <u>غیرمستمر</u> است که در مقابل کار به بیمه‌شده داده می‌شود.</p>

## جدول ۷۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی (تعاریف)

۹- غرامت دستمزد به وجوهی اطلاق می‌شود که در ایام بارداری، بیماری و عدم توانایی موقت اشتغال به کار و عدم دریافت مزد یا حقوق به حکم این قانون به جای مزد یا حقوق به بیمه‌شده پرداخت می‌شود.

۱۵- بازنشستگی عبارت است از عدم اشتغال به کار بیمه‌شده تحت هر عنوان در کارگاه‌های مشمول این قانون به سبب رسیدن به سن و احراز شرایط قانونی بازنشستگی مقرر در این قانون. تبصره ۲: ملاک تشخیص سن برای برخورداری از مزایای قانون تأمین اجتماعی شناسنامه‌ای است که در بدو بیمه شدن به سازمان تأمین اجتماعی ارائه شده یا می‌شود و هرگونه تغییراتی که پس از آن در شناسنامه به عمل آید برای سازمان یادشده معتبر نخواهد بود. (به استثنای ابطال شناسنامه بر اساس رأی مراجع قضایی) افراد تحت تکفل بیمه‌شده نیز مشمول این حکم خواهند بود.

### ۲. نظر اداره کل شرق تهران

بخشنامه ۱۹ جدید درآمد تنقیح و تلخیص بخشنامه ۱۱ جدید درآمد و ملحقات آن پیشنهاد:

در راستای برخورداری شاغل مشاغل نوظهور از نظام تأمین اجتماعی، این در حالی است که مطابق بخشنامه ۱۹ جدید درآمد محیط کارگاه محدود به یک فضای فیزیکی مشخص و ساعت انجام کار نیز محدود به زمان مشخصی است. اصلاح بخشنامه ۱۹ جدید درآمد و حداقل مبلغ مشخصی برای حسابرسی تعیین گردد و مبالغ کمتر از آن‌ها مورد بازرسی قرار نگیرد. بازتعریف بخشنامه تنقیح و تلخیص امور بازرسی

### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

۲. اصلاح بخشنامه ۱۹ جدید درآمد تنقیح و تلخیص بخشنامه ۱۱ جدید درآمد و ملحقات آن.

۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب  
ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی

<p><b>جدول ۸۰. اصلاحات مرتبط با قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی</b></p>
<p><b>متن قانون</b></p> <p>مطابق بند ج تبصره یک ماده واحد قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی کلیه بیمارستان‌های تحت مالکیت سازمان مکلفند تا ۲۰ درصد از ظرفیت تخت‌های خود را به پذیرش بیماران غیر بیمه‌ای و... به‌طور رایگان اختصاص دهند.</p>
<p><b>۱. نظر مدیریت درمان کرمانشاه</b></p> <p>بند مذکور مخالف قوانین و مقررات جاری سازمان تأمین اجتماعی می‌باشد چراکه حمایت‌های این سازمان در قالب نظام مشارکتی (مبتنی بر اشتغال و پرداخت حق بیمه) ارائه می‌گردد بدین معنی که تعهدات سازمان در قبال شاغلینی است که از آنان حق بیمه اخذ می‌گردد (مستند ماده ۴ و بند یک ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی).</p> <p>پیشنهاد: تعهد دولت به پرداخت هزینه‌هایی که سازمان در اجرای ماده واحد مذکور متحمل می‌گردد.</p>
<p><b>۲. نظر اداره کل خوزستان</b></p> <p>بازنگری و اصلاحات در قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی</p>
<p><b>۳. نظر معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌ها</b></p> <p>متن قانون با استقلال مالی و اداری سازمان منافات داشته و بار مالی آن دیده نشده است و با اصل عدالت بیمه‌ای و اصل مشارکت بیمه‌ای در تضاد می‌باشد.</p>
<p><b>۴. معاونت درمان</b></p> <p>بند ج تبصره یک ماده واحد قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی، مغایر با ماده ۴ و بند یک ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی می‌باشد.</p>

**جدول ۸۰. اصلاحات مرتبط با قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی**

**۵. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

۱. بازنگری و اصلاحات در بند ج تبصره یک ماده‌واحد قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی

**۳-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۵ قانون تأمین اجتماعی**

**جدول ۸۱. اصلاحات مرتبط با ماده ۵ قانون تأمین اجتماعی**

**متن قانون**

بیمه اتباع بیگانه که طبق قوانین و مقررات مربوط در ایران به کار اشتغال دارند تابع مقررات این قانون خواهد بود مگر در موارد زیر:  
الف) در صورتی که بین دول متبوع آنان و دولت جمهوری اسلامی ایران موافقت‌نامه‌های دوجانبه یا چندجانبه تأمین اجتماعی منعقدشده باشد که در این صورت طبق موافقت‌نامه عمل خواهد شد.

**۱. نظر اداره کل فارسی**

ماده ۵: بیمه اتباع بیگانه که طبق قوانین و مقررات مربوط در ایران به کار اشتغال دارند تابع مقررات این قانون خواهد بود مگر در موارد زیر:  
الف) در صورتی که بین دول متبوع آنان و دولت جمهوری اسلامی ایران موافقت‌نامه‌ها یا مقاوله نامه‌های دوجانبه یا چندجانبه تأمین اجتماعی منعقدشده باشد که در این صورت طبق موافقت‌نامه یا مقاوله نامه عمل خواهد شد.

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

۱. اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۴-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۸۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۲۸- منابع درآمد سازمان به شرح زیر می‌باشد:

۱- حق بیمه از اول مهرماه تا پایان سال ۱۳۵۴ به میزان بیست و هشت درصد مزد یا حقوق است که هفت درصد آن به عهده بیمه‌شده و هجده درصد به عهده کارفرما و سه درصد به وسیله دولت تأمین خواهد شد.

۲- درآمد حاصل از وجوه و ذخایر و اموال سازمان.

۳- وجوه حاصل از خسارات و جریمه‌های نقدی مقرر در این قانون.

۴- کمک‌ها و هدایا.

تبصره ۱- از اول سال ۱۳۵۵ حق بیمه سهم کارفرما بیست درصد مزد یا حقوق بیمه‌شده خواهد بود و با احتساب سهم بیمه‌شده و کمک دولت کل حق بیمه به سی درصد مزد یا حقوق افزایش می‌یابد.

تبصره ۲- دولت مکلف است حق بیمه سهم خود را به‌طور یکجا در بودجه سالانه کل کشور منظور و به سازمان پرداخت کند.

تبصره ۳- سازمان باید حداقل هر سه سال یکبار امور مالی خود را با اصول محاسبات احتمالی تطبیق و مراتب را به شورای عالی گزارش دهد.

#### ۱. نظر اداره کل فارسی

حق بیمه از اول مهرماه تا پایان سال ۱۳۵۴ به میزان بیست و هشت درصد مزد یا حقوق است که هفت درصد آن به عهده بیمه‌شده و هجده درصد به عهده کارفرما و سه درصد به وسیله دولت تأمین خواهد شد.

درآمد حاصل از وجوه و ذخایر و اموال سازمان.

وجوه حاصل از خسارات و جریمه‌های نقدی مقرر در این قانون و سایر قوانین.

کمک‌ها و هدایا.

تبصره ۲: دولت مکلف است حق بیمه سهم خود را به‌طور یکجا در بودجه سالانه کل کشور منظور و همچنین دولت مبلغ حق بیمه ناشی از معافیت‌های سهم کارفرما مقرر در قوانین بیمه‌های

## جدول ۸۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی

مشمول سهم کمک دولت را در زمان دریافت لیست حق بیمه هر صنف و کارگاه‌های مربوطه توسط وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، نهادهای اتحادیه‌ها، انجمن‌ها، مؤسسات و متولیان بیمه‌شدگان مذکور به سازمان پرداخت کند.

تبصره ۳: سازمان باید حداقل هر سه سال یکبار امور مالی خود را با اصول محاسبات احتمالی تطبیق و مراتب را به شورای عالی (هیئت‌مدیره یا هیئت‌امنا) گزارش دهد.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۵-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۲۹ قانون تأمین اجتماعی

## جدول ۸۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۲۹ قانون تأمین اجتماعی

### متن قانون

ماده ۲۹: نه درصد از مآخذ محاسبه حق بیمه مذکور در ماده ۲۸ این قانون حسب مورد برای تأمین هزینه‌های ناشی از موارد مذکور در بندهای الف و ب ماده ۳ این قانون تخصیص می‌یابد و بقیه به سایر تعهدات اختصاص خواهد یافت.

### ۱. نظر اداره کل فارس

پیشنهاد: ماده ۲۹ و تبصره ذیل آن به علت طرح ادعا از سمت وزارت بهداشت جهت دریافت این مآخذ حذف شود

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.



## ۶-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی

جدول ۸۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۳۵: سازمان می‌تواند در موارد لزوم با تصویب شورای عالی سازمان مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بعضی از فعالیت‌ها را طبقه‌بندی نماید و حق بیمه را به مأخذ درآمد مقطوع وصول و کمک‌های نقدی را بر همان اساس محاسبه و پرداخت نماید</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل فارس</b></p> <p>ماده ۳۵: سازمان می‌تواند در موارد لزوم با تصویب شورای عالی سازمان مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بعضی از فعالیت‌ها را طبقه‌بندی نماید و حق بیمه را به مأخذ درآمد مقطوع وصول و کمک‌های نقدی را بر همان اساس محاسبه و پرداخت نماید.</p>
<p><b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.</p>

## ۷-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی

جدول ۸۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۳۵: سازمان می‌تواند در موارد لزوم با تصویب شورای عالی سازمان مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بعضی از فعالیت‌ها را طبقه‌بندی نماید و حق بیمه را به مأخذ درآمد مقطوع وصول و کمک‌های نقدی را بر همان اساس محاسبه و پرداخت نماید.</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل فارس</b></p> <p>ماده ۳۵: سازمان می‌تواند در موارد لزوم با تصویب شورای عالی سازمان مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بعضی از فعالیت‌ها را طبقه‌بندی نماید و حق بیمه را به مأخذ درآمد مقطوع وصول و کمک‌های</p>

## جدول ۸۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۵ قانون تأمین اجتماعی

نقدی را بر همان اساس محاسبه و پرداخت نماید.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۸-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی

## جدول ۸۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی

### متن قانون

ماده ۳۷- هنگام نقل و انتقال عین یا منافع مؤسسات و کارگاه‌های مشمول این قانون اعم از اینکه انتقال به صورت قطعی - شرطی - رهنی - صلح حقوق یا اجاره باشد و اعم از اینکه انتقال به طور رسمی یا غیررسمی انجام بگیرد انتقال گیرنده مکلف است گواهی سازمان را مبنی بر برداشتن بدهی معوق بابت حق بیمه و متفرعات آن از انتقال‌دهنده مطالبه نماید دفاتر اسناد رسمی مکلفند در موقع تنظیم سند از سازمان راجع به بدهی واگذارکننده استعلام نمایند در صورتی که سازمان ظرف ۱۵ روز از تاریخ ورود برگ استعلام به دفتر سازمان پاسخی به دفترخانه ندهد دفترخانه معامله را بدون مفاصاحساب ثبت خواهد کرد. در صورتی که بنا به اعلام سازمان واگذارکننده بدهی داشته باشد می‌تواند با پرداخت بدهی معامله را انجام دهد بدون اینکه پرداخت بدهی حق واگذارکننده را نسبت به اعتراض به تشخیص سازمان و رسیدگی به میزان حق بیمه ساقط کند. در صورت انجام معامله بدون ارائه گواهی مذکور انتقال‌دهنده و انتقال گیرنده برای پرداخت مطالبات سازمان دارای مسئولیت تضامنی خواهند بود. وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی همچنین شهرداری‌ها و اتاق‌های اصناف و سایر مراجع ذی‌ربط مکلفند در موقع تقاضای تجدید پروانه کسب یا هر نوع فعالیت دیگر مفاصاحساب پرداخت حق بیمه را از متقاضی مطالبه نمایند. در هر حال تجدید پروانه کسب موکول به ارائه مفاصاحساب پرداخت حق بیمه می‌باشد.

## جدول ۸۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی

تبصره - سازمان مکلف است حداکثر پس از یک ماه از تاریخ ثبت تقاضا مفاصاحساب صادر و به تقاضاکننده تسلیم نماید.

### ۱. نظر اداره کل فارس

هنگام نقل و انتقال قهری یا ارادی عین یا منافع مؤسسات و کارگاه‌های مشمول این قانون اعم از این که انتقال به صورت قطعی - - شرطی رهنی - صلح حقوق یا اجاره باشد و اعم از این که انتقال به طور رسمی یا غیررسمی انجام بگیرد انتقال گیرنده مکلف است گواهی سازمان را مبنی بر نداشتن بدهی معوق بابت حق بیمه و متفرعات آن از انتقال دهنده مطالبه نماید. دفاتر اسناد رسمی و یا هر شخص حقیقی یا حقوقی تنظیم کننده اسناد نقل و انتقال مکلفند در موقع تنظیم سند از سازمان راجع به بدهی واگذارکننده استعلام نمایند در صورتی که سازمان ظرف ۱۵ روز از تاریخ ورود برگ استعلام به دفتر سازمان پاسخی به دفترخانه ندهد دفترخانه معامله را بدون مفاصاحساب ثبت خواهد کرد...

### ۲. نظر اداره کل شرق تهران

در راستای اجرای ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی نه فقط برای مکانی که مورد نقل و انتقال قرار می گیرد بدهی های آن کارگاه باید تسویه شود بلکه همه بدهی های کارفرمایی که فروشنده یا راهن ملک است از طرف سازمان مورد مطالبه قرار می گیرد که خلاف ماده ۳۷ و پایبندی به حقوق مردم (بند ۳) و اصلاح قوانین صندوق های بیمه گر در جهت تأمین عدالت (بند ۴) است. اصلاح بخشنامه های ۱۹ و ۱۹/۱ با این رویکرد که در نقل و انتقال فقط بدهی های مربوط به آن ملک مورد مطالبه وصول شود.

دستورالعمل شناخت کارفرما و نحوه صدور گواهی ها و مفاصاحساب های ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی اینکه همه صورت حساب و فاکتورها مشمول بازرسی می باشد طبق بند ۴ سیاست های کلی نیاز به بازنگری دارد.

### ۳. نظر اداره کل مرکزی

در اجرای ماده ۳۷ قانون، کارگاه های تعطیل در سطح استان که قصد انتقال طبق نامه های دادگستری، بانک و... و یا فعال شدن توسط سایر کارفرمایان را دارند، به علت مشکلات موجود در خصوص صدور گواهی موضوع ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی، عملاً انتقال ملک و در نتیجه شروع

## جدول ۸۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی

فعالیت کارگاه با مشکل مواجه می‌شود لذا به استحضار می‌رساند در مواردی که:

- ۱- شرکت‌ها در سالیان متمادی راکد بوده‌اند و عدم فعالیت شرکت طی بازرسی‌های مکرر کارگاهی تأیید گردیده است اجرای مفاد بخشنامه شماره ۱۲ جدید درآمد مقدور نمی‌باشد.
- ۲- کارگاه‌هایی که فاقد هرگونه بدهی طبق پرونده مطالباتی به سازمان می‌باشند و به دلیل تعطیلی و عدم دسترسی به اعضای شرکت امکان بازرسی دفاتر قانونی شرکت میسر نیست.
- ۳- کارگاه‌هایی که فاقد دفاتر پلمپ شده در اداره ثبت شرکت‌ها و همچنین اظهارنامه مالیاتی می‌باشند یا دفاتر پلمپ شده آن‌ها باتوجه به عدم فعالیت، نانویس بوده که این امر مورد تأیید اداره مالیاتی نیز می‌باشد.

**پیشنهاد می‌گردد:** باتوجه به اینکه از نظر واحد حقوقی، نامه انتقال جهت انتقال پلاک ثبتی می‌باشد لذا انتقال ملک (پلاک ثبتی) بدون انجام بازرسی دفاتر قانونی شرکت در موارد فوق امکان‌پذیر باشد.

### ۴. نظر اداره کل کردستان

پیشنهاد: صدور آیین‌نامه اجرایی ماده ۳۷

### ۵. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

۱. اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.
۲. اصلاح بخشنامه‌های ۱۹ و ۱۹/۱
۳. باتوجه به اینکه از نظر واحد حقوقی، نامه انتقال جهت انتقال پلاک ثبتی می‌باشد لذا انتقال ملک (پلاک ثبتی) بدون انجام بازرسی دفاتر قانونی شرکت در موارد فوق امکان‌پذیر باشد.
۴. صدور آیین‌نامه اجرایی ماده ۳۷
۵. بازنگری دستورالعمل شناخت کارفرما و نحوه صدور گواهی‌ها و مفاصاحساب‌های ماده ۳۷ قانون تأمین اجتماعی اینکه همه صورت‌حساب و فاکتورها مشمول بازرسی می‌باشد.

اصلاحات مرتبط با ماده ۳۸ قانون تأمین اجتماعی

**متن قانون**

در مواردی که انجام کار به‌طور مقاطعه به اشخاص حقیقی یا حقوقی واگذار می‌شود کارفرما باید در قراردادی که منعقد می‌کند مقاطعه‌کار را متعهد نماید که کارکنان خود و همچنین کارکنان مقاطعه‌کاران فرعی را نزد سازمان بیمه نماید و کل حق بیمه را به ترتیب مقرر در ماده ۲۸ این قانون بپردازد. پرداخت پنج درصد بهای کل کار مقاطعه‌کار از طرف کارفرما موکول به ارائه مفاسحساب از طرف سازمان خواهد بود. در مورد مقاطعه‌کارانی که صورت مزد و حق بیمه کارکنان خود را در موعد مقرر به سازمان تسلیم و پرداخت می‌کنند معادل حق بیمه پرداختی بنا به درخواست سازمان از مبلغ مذکور آزاد خواهد شد. هرگاه کارفرما آخرین قسط مقاطعه‌کار را بدون مطالبه مفاسحساب سازمان بپردازد مسئول پرداخت حق بیمه مقرر و خسارات مربوط خواهد بود و حق دارد وجوهی را که از این بابت به سازمان پرداخته است از مقاطعه‌کار مطالبه وصول نماید، کلیه وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی همچنین شهرداری‌ها و اتاق اصناف و مؤسسات غیردولتی و مؤسسات خیریه عام‌المنفعه مشمول مقررات این ماده می‌باشند.

**۱. نظر اداره کل فارس**

ماده ۳۸: در مواردی که انجام کار به‌طور مقاطعه به اشخاص حقیقی یا حقوقی واگذار می‌شود کارفرما باید در قراردادی که منعقد می‌کند مقاطعه‌کار را متعهد نماید که کارکنان خود و همچنین کارکنان مقاطعه‌کاران فرعی را نزد سازمان بیمه نماید و کل حق بیمه را به ترتیب مقرر در ماده ۲۸ این قانون بپردازد. پرداخت پنج درصد بهای کل کار مقاطعه‌کار از طرف کارفرما موکول به ارائه مفاسحساب از طرف سازمان خواهد بود. در مورد مقاطعه‌کارانی که صورت مزد و حق بیمه کارکنان خود را در موعد مقرر به سازمان تسلیم و پرداخت می‌کنند معادل حق بیمه پرداختی بنا به درخواست سازمان از مبلغ مذکور آزاد خواهد شد. هرگاه کارفرما آخرین قسط مقاطعه‌کار را بدون مطالبه مفاسحساب سازمان بپردازد مسئول پرداخت حق بیمه مقرر و خسارات مربوط خواهد بود و حق دارد وجوهی را که از این بابت به سازمان پرداخته است از مقاطعه‌کار مطالبه وصول نماید، کلیه وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی همچنین شهرداری‌ها و اتاق اصناف و مؤسسات غیردولتی و مؤسسات خیریه عام‌المنفعه مشمول مقررات این ماده می‌باشند.

## اصلاحات مرتبط با ماده ۳۸ قانون تأمین اجتماعی

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۱۰-۱-۳ اصلاحات مرتبط با ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۸۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۳۹- کارفرما مکلف است حق بیمه مربوط به هرماه را حداکثر تا آخرین روز ماه بعد به سازمان بپردازد. همچنین صورت مزد یا حقوق بیمه‌شدگان را به ترتیبی که در آیین‌نامه طرز تنظیم و ارسال صورت مزد که به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید به سازمان تسلیم نماید. سازمان حداکثر ظرف شش ماه از تاریخ دریافت صورت مزد اسناد و مدارک کارفرما را مورد رسیدگی قرار داده و در صورت مشاهده نقص یا اختلاف یا مغایرت به شرح ماده ۱۰۰ این قانون اقدام و مابه‌التفاوت را وصول می‌نماید هرگاه کارفرما از ارائه اسناد و مدارک امتناع کند سازمان مابه‌التفاوت حق بیمه را رأساً تعیین و مطالبه وصول خواهد کرد.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۳۹: کارفرما مکلف است حق بیمه مربوط به هرماه را حداکثر تا آخرین روز ماه بعد به سازمان بپردازد. همچنین صورت مزد یا حقوق بیمه‌شدگان را به ترتیبی که در آیین‌نامه طرز تنظیم و ارسال صورت مزد که به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید به سازمان تسلیم نماید. سازمان حداکثر ظرف شش ماه یک سال از تاریخ دریافت صورت مزد اسناد و مدارک کارفرما را مورد رسیدگی قرار داده و در صورت مشاهده نقص یا اختلاف یا مغایرت به شرح ماده ۱۰۰ این قانون اقدام و مابه‌التفاوت را وصول می‌نماید. هرگاه کارفرما از ارائه اسناد و مدارک امتناع کند سازمان مابه‌التفاوت حق بیمه را رأساً تعیین و مطالبه وصول خواهد کرد.

#### ۲. نظر اداره کل خراسان رضوی

### جدول ۸۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی

باتوجه به افزایش تعداد کارگاه‌های مشمول تأمین اجتماعی و تعداد بیمه‌شدگان این مدت به ۲ سال افزایش یابد؛ و بعد از آن نیز اعتراض کارفرمایان و همچنین بیمه‌شدگان جهت ادعای سابقه و اصلاح مشاغل امکان‌پذیر نباشد.

### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۱۱-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۱ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۸۸. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۱ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

در مواردی که نوع کار ایجاب کند سازمان می‌تواند به پیشنهاد هیئت‌مدیره و تصویب شورای عالی سازمان نسبت مزد را به کل کار انجام‌یافته تعیین و حق بیمه متعلق را به همان نسبت مطالبه وصول نماید.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

در مواردی که نوع کار ایجاب کند سازمان می‌تواند به پیشنهاد به هیئت‌مدیره ارائه و پس از تصویب شورای عالی سازمان هیئت‌مدیره نسبت مزد را به کل کار انجام‌یافته تعیین و حق بیمه متعلق را به همان نسبت مطالبه وصول نماید.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

**جدول ۸۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۲ قانون تأمین اجتماعی**

**متن قانون**

ماده ۴۲- در صورتی که کارفرما به میزان حق بیمه و خسارات تأخیر تعیین شده از طرف سازمان معترض باشد می تواند ظرف سی روز از تاریخ ابلاغ اعتراض خود را کتباً به سازمان تسلیم نماید. سازمان مکلف است اعتراض کارفرما را حداکثر تا یک ماه پس از دریافت آن در هیئت بدوی تشخیص مطالبات مطرح نماید. در صورت عدم اعتراض کارفرما ظرف مدت مقرر تشخیص سازمان قطعی و میزان حق بیمه و خسارات تعیین شده طبق ماده ۵۰ این قانون وصول شده شد.

**۱. نظر اداره کل فارس**

ماده ۴۲: در صورتی که کارفرما به میزان حق بیمه و خسارات تأخیر تعیین شده از طرف سازمان معترض باشد می تواند ظرف سی روز از تاریخ ابلاغ، اعتراض خود را کتباً به هر شکلی که سازمان پیش‌بینی و اعلام نموده است به سازمان تسلیم نماید. سازمان مکلف است اعتراض کارفرما را حداکثر تا یک ماه پس از دریافت آن در هیئت بدوی تشخیص مطالبات مطرح نماید در صورت عدم اعتراض کارفرما ظرف مدت مقرر تشخیص سازمان قطعی و میزان حق بیمه و خسارات تعیین شده طبق ماده ۵۰ این قانون وصول خواهد شد.

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.



جدول ۹۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۳ قانون تأمین اجتماعی

متن قانون

ماده ۴۳ - هیئت‌های بدوی تشخیص مطالبات سازمان از افراد زیر تشکیل می‌گردند:

- ۱- نماینده وزارت رفاه اجتماعی که ریاست هیئت را به عهده خواهد داشت.
- ۲- یک نفر به‌عنوان نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران در مورد بازرگانان و صاحبان صنایع یا یک نفر نماینده صنف مربوط به معرفی اتاق اصناف در مورد افراد صنفی و صاحبان حرف و مشاغل آزاد.
- ۳- یک نفر به انتخاب شورای عالی تأمین اجتماعی.
- ۴- نماینده کارگران در مورد کارگران مشمول قانون تأمین اجتماعی به انتخاب وزیر رفاه اجتماعی. آراء هیئت‌های بدوی در صورتی که مبلغ مورد مطالبه سازمان اعم از اصل حق بیمه و خسارات دویست هزار ریال یا کمتر باشد و یا اینکه در موعد مقرر مورد اعتراض واقع نشود قطعی و لازم‌الاجرا خواهد بود. در صورتی که مبلغ مورد مطالبه بیش از دویست هزار ریال باشد کارفرما و سازمان ظرف ۲۰ روز از تاریخ ابلاغ واقعی یا قانونی رأی هیئت بدوی حق تقاضای تجدیدنظر خواهند داشت.

۱. نظر اداره کل فارسی

ماده ۴۳: هیئت‌های بدوی تشخیص مطالبات سازمان از افراد زیر تشکیل می‌گردند:

- ۱- نماینده وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی که ریاست هیئت را به عهده خواهد داشت.
  - ۲- یک نفر به‌عنوان نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران در مورد بازرگانان و صاحبان صنایع یا یک نفر نماینده صنف مربوط به معرفی اتاق اصناف در مورد افراد صنفی و صاحبان حرفه و مشاغل آزاد.
  - ۳- یک نفر به انتخاب شورای عالی تأمین اجتماعی.
  - ۴- نماینده کارگران در مورد کارگران مشمول قانون تأمین اجتماعی به انتخاب وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی.
- عبارات خط‌خورده زیر با عبارت «معادل دو برابر حق بیمه مبلغ حداقل حقوق ماهیانه مصوب سال منتهی به دوره مورد مطالبه» جایگزین شود.
- آراء هیئت‌های بدوی در صورتی که مبلغ مورد مطالبه سازمان بابت اصل حق بیمه یک میلیون و

### جدول ۹۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۳ قانون تأمین اجتماعی

پانصد هزار ریال یا کمتر باشد و یا این که در موعد مقرر مورد اعتراض واقع نشود قطعی و لازم‌الاجرا خواهد بود. در صورتی که مبلغ مورد مطالبه بیش از یک میلیون و پانصد هزار ریال باشد کارفرما و سازمان ظرف ۲۰ روز از تاریخ ابلاغ واقعی یا قانونی رأی هیئت بدوی حق تقاضای تجدیدنظر خواهند داشت.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۱۴-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۵ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۹۱. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۵ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۴۵ - نحوه تسلیم اعتراض و درخواست تجدیدنظر و تشکیل جلسات هیئت‌ها و ترتیب رسیدگی و صدور رأی و ابلاغ به موجب آیین‌نامه‌ای خواهد بود که به پیشنهاد هیئت‌مدیره سازمان به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۴۵: نحوه تسلیم اعتراض و درخواست تجدیدنظر و تشکیل جلسات هیئت‌ها و ترتیب رسیدگی و صدور رأی و ابلاغ به موجب آیین‌نامه‌ای خواهد بود که به پیشنهاد هیئت‌مدیره سازمان به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۱۵-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۶ قانون تأمین اجتماعی

#### جدول ۹۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۶ قانون تأمین اجتماعی

##### متن قانون

ماده ۴۶: سازمان می‌تواند به درخواست کارفرما بدهی او را حداکثر تا سی‌وشش قسط ماهانه تقسیط نماید و در این صورت کارفرما باید معادل دوازده درصد در سال نسبت به مانده بدهی خود بهره به سازمان بپردازد. در صورتی که کارفرما هر یک از اقساط مقرر را در رأس موعد پرداخت نکند بقیه اقساط تبدیل به حال شده و طبق ماده ۵۰ این قانون وصول خواهد شد

##### ۱. نظر اداره کل فارس

درخواست حذف

##### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۱۶-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی

#### جدول ۹۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی

##### متن قانون

ماده ۴۷- کارفرمایان مکلفند صورت مزد و حقوق و مزایای بیمه‌شدگان همچنین دفاتر و مدارک لازم را در موقع مراجعه به بازرسی به سازمان در اختیار او بگذارند. بازرسان سازمان می‌توانند از تمام یا قسمتی از دفاتر و مدارک مذکور رونوشت یا عکس تهیه و برای کسب اطلاعات لازم به هر یک از رؤسا و کارمندان و کارگران کارگاه و مراجع ذی‌ربط مراجعه نمایند. بازرسان سازمان حق‌دارند کارگاه‌های مشمول قانون را مورد بازرسی قرار دهند و دارای همان اختیارات و مسئولیت‌های مذکور در مواد ۵۲ و ۵۳ قانون کار خواهند بود. نتیجه بازرسی حداکثر ظرف یک ماه از طرف سازمان به کارفرما اعلام خواهد شد.

## جدول ۹۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی

### ۱. نظر اداره کل فارس

**ماده ۴۷:** کارفرمایان مکلفند به منظور بررسی صورت مزد و حقوق و مزایای بیمه‌شدگان و اجرای ماده ۴۱ این قانون کلیه همچنین دفاتر و مدارک لازم را به تشخیص سازمان در موقع مراجعه بازرسی در اختیار او بگذارند. بازرسان سازمان می‌توانند از تمام یا قسمتی از دفاتر و مدارک مذکور رونوشت یا عکس تهیه و برای کسب اطلاعات لازم به هر یک از رؤسا و کارمندان و کارگران کارگاه و مراجع ذی‌ربط مراجعه نمایند. بازرسان سازمان حق دارند کارگاه‌های مشمول قانون را مورد بازرسی قرار دهند و دارای همان اختیارات و مسئولیت‌های مذکور در مواد ۵۲ و ۵۳ قانون کار خواهند بود. نتیجه بازرسی حداکثر ظرف یک ماه از طرف سازمان به کارفرما اعلام خواهد شد. تبصره: سازمان امور مالیاتی مکلف است به درخواست سازمان تأمین اجتماعی اطلاعات موردنیاز مندرج در دفاتر یا اظهارنامه‌های مالیاتی کارفرمایانی که مورد تأیید سازمان امور مالیاتی قرار گرفته‌اند را در اختیار سازمان تأمین اجتماعی قرار دهد.

### ۲. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

در ماده ۴۷ در خصوص زمان بازرسی از تمامی اقلام و مستندات کارفرما (به‌غیر از حقوق و دستمزد) ابهام وجود دارد و آئین‌نامه اجرایی که این ماده قانونی را به‌صورت شفاف توضیح دهد وجود ندارد و باید در این خصوص تدبیر لازم اندیشیده شود.

### ۳. نظر اداره کل کردستان

- استناد برخی از ادارات به نظریه کلاسه ۴۰۴۲ مورخ ۱۴۰۱/۹/۲۹ ستاد مشاوره فنی و حقوقی دیوان محاسبات کشور و ممانعت از اجرای ماده ۴۷ در خصوص بازرسی از دفاتر قانونی.
- تغییر عنوان «بازرس سازمان» به «بازرس/بازرسین دفاتر قانونی منتسب از سوی سازمان».
- اضافه نمودن عبارت «بازرسی از کلیه اسناد هزینه از حیث بررسی شمولیت حق بیمه»

### ۴. نظر اداره کل مرکزی

نظر به این که قانون‌گذار محترم جهت جلوگیری از تضییع حقوق بیمه‌شدگان وفق ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی، بازرسی از کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی را تصویب نموده که این امر در اکثر موارد از طریق مراجعه حضوری به کارگاه یا بازرسی از دفاتر قانونی کارفرما میسر می‌گردد، لکن این موضوع در برخی از موارد باعث ایجاد نارضایتی کارفرمایان و همچنین فاقد منافع برای

## جدول ۹۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی

سازمان و بیمه‌شدگان می‌باشد، به طوری که انجام عملیات بازرسی دفاتر، ایجاد و پیگیری بدهی تا مرحله وصول حق بیمه، دارای هزینه به مراتب بالاتر از حق بیمه اخذ شده می‌باشد. لازم به ذکر است اخیراً اکثر کارفرمایان جهت جلوگیری از ایجاد بدهی ناشی از بازرسی دفاتر قانونی، اقدام به ارسال و درخواست صدور مفاصاحساب کلیه قراردادهای مقاطعه کاری که موضوع عملیات در کارگاه پیمانکار و با هر مبلغ کارکرد صورت گرفته به سازمان می‌نمایند و این موضوع باتوجه به هزینه‌های نیروی انسانی در سازمان، عملاً پیگیری مطالبات با موضوع فوق را فاقد توجیه اقتصادی برای سازمان نموده (فاکتورهای تعمیرات خودرویی، جوشکاری، جرثقیل و...) که جمع مبالغ فاکتورها در یک سال مالی جهت یک پیمانکار بسیار ناچیز می‌باشد، به طور مثال در شعب تابعه این اداره کل تعداد ۱۵۰۰ فقره پرونده پیمانکاری با مبلغ کارکرد ده تا پنجاه میلیون ریال موجود می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد باتوجه به مراتب پیش گفت ترتیبی اتخاذ گردد تا در زمان بازرسی از دفاتر قانونی کارفرمایان، باتوجه به نرخ تورم با پیمانکاران فاکتوری با موضوعات مذکور، یک حداقل معافیت در نظر گرفته شود.

### ۵. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.
- تدوین آئین‌نامه اجرایی ماده ۴۷ ق.ت.ا.
- تعامل با دیوان محاسبات کشور در خصوص استناد برخی از ادارات به نظریه کلاسه ۴۰۴۲ مورخ ۱۴۰۱/۹/۲۹ ستاد مشاوره فنی و حقوقی دیوان محاسبات کشور و ممانعت از اجرای ماده ۴۷ در خصوص بازرسی از دفاتر قانونی.
- تغییر عنوان «بازرس سازمان» به «بازرس/بازرسین دفاتر قانونی منتسب از سوی سازمان».

**جدول ۹۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۵۴ قانون تأمین اجتماعی**

**متن قانون**

ماده ۵۴: بیمه‌شدگان و افراد خانواده آن‌ها از زمانی که مشمول مقررات این قانون قرار می‌گیرند در صورت مصدوم شدن بر اثر حوادث یا ابتلا به بیماری می‌توانند از خدمات پزشکی استفاده نمایند. خدمات پزشکی که به عهده سازمان تأمین اجتماعی است شامل کلیه اقدامات درمانی سرپایی - بیمارستانی تحویل داروهای لازم و انجام آزمایشات تشخیص طبی می‌باشد.

**۱. نظر اداره کل فارس**

پیشنهاد افزوده شدن دو تبصره ذیل ماده ۵۴  
تبصره ۱: تبصره ۲ ماده ۶۶ در خصوص بیمه‌شدگان و افراد تبعی آنان ناظر به احکام این ماده نیز می‌باشد.  
تبصره ۲: آیین‌نامه اجرایی موضوع این ماده در خصوص بیمه‌شدگان و افراد تبعی آنان در رابطه با نحوه اجرای آن توسط مراکز درمانی یا تشخیصی ارائه‌دهنده خدمت توسط سازمان تأمین اجتماعی پس از تأیید هیئت‌مدیره تدوین می‌گردد.

**۲. نظر اداره کل همدان**

همان‌طور که از متن این ماده برمی‌آید خدمات پزشکی سازمان مشمول آن دسته از بیماری‌هایی می‌شود که پس از شمول بیمه ایجادشده و بیماری‌های قبل از بیمه‌گزاری مشمول استفاده از خدمات درمانی نمی‌گردند. به‌نظر می‌رسد قانون‌گذار جهت حفاظت از صندوق و جلوگیری از استفاده من غیر حق افراد این بند از قانون را وضع نموده به‌طوری‌که از ورود فرد تنها به امید استفاده از تسهیلاتی از قبیل اعمال جراحی پرهزینه و یا استفاده از خدمات بیمه در دوران بارداری وارد جرگه بیمه پردازان شده و پس از استفاده از خدمت موردنظر بیمه را قطع کند ممانعت نماید. لیکن در حال حاضر هیچ‌گونه محدودیتی جهت اجرای بند فوق در دستورالعمل‌ها وجود ندارد به‌طوری‌که در هنگام نیاز مثلاً پس از بارداری، اعمال مربوط به چشم، اعمال مربوط به قلب و... افراد با بیمه مشاغل آزاد و یا زنان خانه‌دار وارد صندوق تأمین اجتماعی شده و پس از رفع نیاز بیمه خود را ادامه نمی‌دهند تا مجدد مشکل جدیدی ایجاد شود. مقایسه آمار شعب با آمار HIS

### جدول ۹۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۵۴ قانون تأمین اجتماعی

بیمارستان‌های ملکی سازمان می‌تواند صحت این مطلب را به‌خوبی نمایان سازد. از طرفی عدم تناسب تعداد عقد قراردادهای بیمه‌های خاص و افزایش تعداد بیمه‌شدگان آن حوزه دلیلی بر این مدعاست، تغییر مداوم قراردادهای مشمول درمان و حذف سرانه درمان نیز از این دست می‌باشد. **لذا پیشنهاد می‌گردد** در دستورالعمل‌های آتی استفاده از خدمات پزشکی در خصوص بارداری‌ها داشتن حداقل ۹ ماه سابقه در آخرین سال منتهی به زایمان ملاک عمل و در سایر بیماری‌ها تاریخ ابتلا بیماری در نظر گرفته شود. جهت حذف و اضافه سرانه درمان نیز می‌توان دوران انقطاع سرانه درمان را برای قطع بیش از سه بار در نظر گرفت.

#### ۳. نظر مدیریت درمان همدان

▪ **اصلاح قرارداد متقاضیان بیمه‌های خاص:** در حال حاضر فرم خود اظهاری صرفاً توسط متقاضیانی که نیاز به معاینه اولیه دارند تکمیل می‌شود؛ پیشنهاد می‌گردد این فرم پس از تغییر مناسب توسط همه متقاضیان تکمیل گردد.

▪ **اجرای تصویب‌نامه هیئت‌وزیران در خصوص تعیین تعرفه شرکت در کمیسیون‌های پزشکی:** دریافت تعرفه خدمات کمیسیون پزشکی (معاینه، سنجش پزشکی و بررسی مدارک و مستندات) از متقاضیان مربوطه که میزان آن با در نظر گرفتن قوانین ذی‌مدخل، مصوبات هیئت‌وزیران، رویه‌های مشابه، هزینه تمام‌شده و توجه به لزوم ارائه تسهیلات به بیمه‌شدگان، به پیشنهاد معاونت درمان به تصویب هیئت‌مدیره سازمان تعیین شود.

#### ۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۱۸-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۵۸ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۹۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۵۸ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

- افراد خانواده بیمه‌شده که از کمک‌های مقرر در ماده ۵۴ این قانون استفاده می‌کنند عبارت‌اند از
- ۱- همسر بیمه‌شده
  - ۲- شوهر بیمه‌شده در صورتی که معاش او توسط بیمه‌شده زن تأمین می‌شود و سن او از شصت سال متجاوز باشد یا طبق نظر کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون از کارافتاده شناخته شود.
  - ۳- فرزندان بیمه‌شده که دارای یکی از شرایط زیر باشند:
    - الف - کمتر از هجده سال تمام داشته باشند و در مورد فرزندان اناث به شرط نداشتن شوهر تا بیست‌سالگی و یا منحصراً طبق گواهی یکی از مؤسسات رسمی آموزشی به تحصیل اشتغال داشته باشند.
    - ب - در اثر بیماری یا نقص عضو طبق گواهی سازمان تأمین خدمات درمانی قادر به کار نباشند.
    - ۴- پدر و مادر تحت تکفل بیمه‌شده مشروط بر اینکه سن پدر از شصت سال و سن مادر از پنجاه‌وپنج سال متجاوز باشد و یا اینکه به تشخیص کمیسیون‌های پزشکی موضوع ماده ۹۱ از کارافتاده باشند و در هر حال از سازمان مستمری دریافت نمایند.

#### ۱. نظر اداره کل خراسان رضوی

در این قانون علاوه بر افراد قبلی، فرزندخوانده نیز اضافه گردد.

#### ۲. نظر اداره کل خوزستان

باتوجه به امکان دریافت پوشش بیمه سلامت برای آحاد جامعه و تبعات کفالت والدین؛ پیشنهاد اصلاح بند ۴ ماده ۵۸ قانون (پیش‌بینی شرط عدم اشتغال والدین و دریافت مستمری از سایر صندوق‌ها و تمکن مالی) در احراز کفالت والدین

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.



**جدول ۹۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۰ قانون تأمین اجتماعی**

**متن قانون**

ماده ۶۰- حوادث ناشی از کار حوادثی است که در حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد.

مقصود از حین انجام وظیفه تمام اوقاتی است که بیمه‌شده در کارگاه یا مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه آن مشغول کار باشد و یا به دستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه عهده‌دار انجام مأموریتی باشد.

اوقات مراجعه به درمانگاه و یا بیمارستان و یا برای معالجات درمانی و توان‌بخشی و اوقات رفت‌وبرگشت بیمه‌شده از منزل به کارگاه جزء اوقات انجام وظیفه محسوب می‌گردد مشروط بر اینکه حادثه در زمان عادی رفت‌وبرگشت به کارگاه اتفاق افتاده باشد. حوادثی که برای بیمه‌شده حین اقدام برای نجات سایر بیمه‌شدگان و مساعدت به آنان اتفاق می‌افتد حادثه ناشی از کار محسوب می‌شود.

**۱. نظر اداره کل فارس**

ماده ۶۰: حوادث ناشی از کار حوادثی است که در حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد. مقصود از حین انجام وظیفه تمام اوقاتی است که بیمه‌شده در کارگاه یا مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه آن مشغول کار باشد و یا به دستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه عهده‌دار انجام مأموریتی باشد.

اوقات مراجعه به درمانگاه و یا بیمارستان و یا برای معالجات درمانی و توان‌بخشی و اوقات رفت‌وبرگشت بیمه‌شده از منزل به کارگاه جزء اوقات انجام وظیفه محسوب می‌گردد مشروط بر اینکه حادثه در زمان عادی رفت‌وبرگشت در مسیر متعارف به کارگاه اتفاق افتاده باشد حوادثی که برای بیمه‌شده حین اقدام برای نجات سایر بیمه‌شدگان و مساعدت به آنان اتفاق می‌افتد حادثه ناشی از کار محسوب می‌شود.

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی

### جدول ۹۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۰ قانون تأمین اجتماعی

است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۲۰-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۶۲ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۹۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۲ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

#### بند ۴ ماده ۶۲-

۴- غرامت دستمزد بیمه‌شده‌ای که همسر یا فرزند یا پدر و مادر تحت تکفل نداشته باشد معادل دوسوم آخرین مزد یا حقوق روزانه او می‌باشد مگر اینکه بیمه‌شده به هزینه سازمان تأمین خدمات درمانی بستری شود که در این صورت غرامت دستمزد معادل یک‌دوم آخرین مزد یا حقوق روزانه وی خواهد بود.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

بند ۴ ماده ۶۲ - غرامت دستمزد بیمه‌شده‌ای که همسر یا فرزند یا پدر و مادر تحت تکفل نداشته باشد معادل دوسوم آخرین مزد یا حقوق روزانه او می‌باشد. مگر اینکه بیمه‌شده به هزینه سازمان تأمین اجتماعی بستری شود که در این صورت غرامت دستمزد معادل یک‌دوم آخرین مزد یا حقوق روزانه وی خواهد بود.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۲۱-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۶۴ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۹۸. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۴ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۶۴: در مواردی که کارفرمایان طبق قوانین و مقررات دیگری مکلف باشند حقوق یا مزد بیمه‌شدگان بیمار خود را پرداخت نمایند سازمان تأمین خدمات درمانی فقط عهده‌دار معالجه آن‌ها طبق مقررات این قانون خواهد بود.

تبصره-در مواردی که کارفرمایان طبق قوانین دیگری مکلف باشند حقوق کارگران مسلول خود را پرداخت نمایند سازمان فقط عهده‌دار معالجه آن‌ها طبق مقررات این قانون خواهد بود.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

پیشنهاد حذف تبصره

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۲۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۹۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۶۶- در صورتی که ثابت شود وقوع حادثه مستقیماً ناشی از عدم رعایت مقررات حفاظت فنی و بروز بیماری ناشی از عدم رعایت مقررات بهداشتی و احتیاط لازم از طرف کارفرما یا نمایندگان او بوده سازمان تأمین خدمات درمانی و سازمان هزینه‌های مربوط به معالجه و غرامات و مستمری‌ها و غیره را پرداخته و طبق ماده ۵۰ این قانون از کارفرما مطالبه وصول خواهد نمود.

تبصره ۱- مقصر می‌تواند با پرداخت معادل ده سال مستمری موضوع این ماده به سازمان از این

## جدول ۹۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی

بابت بری‌الذمه شود.

تبصره ۲- هرگاه بیمه‌شده مشمول مقررات مربوط به بیمه شخص ثالث باشد در صورت وقوع حادثه سازمان و سازمان تأمین خدمات درمانی و یا شخصاً کمک‌های مقرر در این قانون را نسبت به بیمه‌شده انجام خواهند داد و شرکت‌های بیمه موظفند خسارات وارده به سازمان‌ها را در حدود تعهدات خود نسبت به شخص ثالث بپردازند.

### ۱. نظر اداره کل فارس

در صورتی که ثابت شود وقوع حادثه مستقیماً ناشی از عدم رعایت مقررات حفاظت فنی و بروز بیماری ناشی از عدم رعایت مقررات بهداشتی و احتیاط لازم از طرف کارفرما یا نمایندگان او باشد، سازمان هزینه‌های مربوط به معالجه و غرامات و مستمری‌ها و غیره را پرداخته و طبق ماده ۵۰ این قانون از کارفرما مطالبه وصول خواهد نمود.

تبصره ۱- مقصر می‌تواند با پرداخت ۱۰ سال مستمری موضوع این ماده به سازمان از این بابت بری‌الذمه شود.

تبصره ۲- هرگاه بیمه‌شده مشمول مقررات مربوط به بیمه‌های تجاری (بازرگانی) باشد، در صورت وقوع حادثه سازمان شخصاً کمک‌های مقرر در این قانون را نسبت به بیمه‌شده انجام خواهد داد و شرکت‌های بیمه موظف به پرداخت خسارت در حدود تعهدات به سازمان هستند.

تبصره ۳: چنانچه کارفرما ظرف مدت مقرر مندرج در ماده ۶۵ و یا در صورت داشتن عذر موجه حداکثر به مدت یک ماه مراتب را به سازمان اعلام نماید بار اثبات عدم تقصیر متوجه وی خواهد بود.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۲۳-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۰۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۶۷- بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال قبل از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه شصت روز را داشته باشد می‌تواند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده نماید. کمک بارداری دوسوم آخرین مزد یا حقوق بیمه‌شده طبق ماده ۶۳ می‌باشد که حداکثر برای مدت دوازده هفته جمعاً قبل و بعد از زایمان بدون کسر سه روز اول پرداخت خواهد شد.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۶۷: بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که ظرف یک سال قبل از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه نود روز و ظرف دو سال قبل از زایمان شش ماه سابقه را داشته باشد می‌تواند به شرط اینکه قبل از اخذ مرخصی زایمان مشغول به کار بوده و یا در مرخصی استحقاقی یا استعلاجی باشد و همچنین عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده نماید.

#### ۲. نظر اداره کل خوزستان

پیشنهاد بازنگری در ماده ۶۷ قانون حذف همسر بیمه‌شده مرد و اضافه نمودن شرط داشتن حداقل ۹ ماه سابقه پرداخت حق بیمه با توجه به افزایش مدت پرداخت غرامت دستمزد ایام بارداری

#### ۳. نظر اداره کل همدان

در ماده فوق یکی از شروط پرداخت کمک بارداری داشتن سابقه ۶۰ روز پرداخت حق بیمه ظرف یک سال قبل از زایمان است. با توجه به اینکه از زمان شروع بارداری تا تاریخ زایمان دوران مشخصی طی می‌گردد که غالباً بالغ بر ۹ ماه می‌باشد لذا فرصت مناسبی در اختیار افرادی که قصد برداشت من غیر حق از صندوق سازمان را دارند قرار می‌دهد. به طور مثال فرد در ماه سوم بارداری و پس از اطمینان از بارداری با هماهنگی با کارفرمای یکی از کارگاه‌ها در کارگاه حضور یافته و پس از ثبت درخواست بازرسی کارگاهی حضور خود در کارگاه را ثبت رسانیده و اقدام به پرداخت حق بیمه می‌نماید و سپس مدت ۹ ماه کمک‌هزینه بارداری دریافت می‌دارد یعنی در خوش‌بینانه‌ترین

### جدول ۱۰۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی

حالت فرد با پرداخت حق بیمه ۶ ماه (در اغلب موارد سه الی ۴ ماه است) حدوداً به مبلغ ۸۴/۷۲۰/۰۰۰ ریال بابت حق بیمه (حداقل دستمزد) به میزان ۳۱۸،۴۹۷،۰۴۰ ریال کمک‌هزینه از سازمان دریافت می‌دارد؛ و این نشان بارز تضییع حقوق سایر بیمه‌شدگان سازمان است که از این نمونه در شعب به‌وفور یافت می‌شود. پیشنهاد می‌گردد میزان سابقه لازم پرداخت حق بیمه جهت دریافت کمک‌هزینه بارداری افزایش یابد.

همان‌طور که از ماده‌قانونی فوق برمی‌آید همسر بیمه‌شده مرد نیز می‌تواند از کمک بارداری استفاده کند که بیمه‌شدگان متقاضی با شکایت در مراجع قضایی موفق به اخذ نظر دیوان جهت اجرای بند فوق می‌شوند. این در حالی است که در ادامه همان ماده‌قانونی پرداخت کمک بارداری را مشروط به داشتن ۶۰ روز سابقه و عدم اشتغال در دوره مذکور دانسته، با توجه به عدم اشتغال همسر بیمه‌شده شرط فوق محقق نمی‌گردد مگر هدف از عدم اشتغال را هم در خصوص بیمه‌شده مرد در نظر گرفته و استنباط مبنی بر بیکاری بیمه‌شده‌ای که حتی مشمول دریافت مقرری بیکاری نیز نباشد قرار گیرد. لیکن به دلیل ابهام موجود در قانون فوق دیوان اقدام به صدور رأی و الزام سازمان به پرداخت کمک بارداری در وجه همسر بیمه‌شده مرد می‌نماید. به‌نظر می‌رسد افزودن تبصره یا ارسال استفساریه جهت نحوه اجرای قانون فوق مثمر ثمر خواهد بود.

### ۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.
- اخذ استفساریه جهت نحوه اجرای ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی.

**جدول ۱۰۱. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۸ قانون تأمین اجتماعی**

**متن قانون**

ماده ۶۸- بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که در طول مدت یک سال قبل از وضع حمل حق بیمه شصت روز را پرداخته باشد از کمک‌ها و معاینه‌های طبی و معالجات قبل از زایمان و حین زایمان و بعد از وضع حمل استفاده خواهد کرد. سازمان تأمین خدمات درمانی بنا به درخواست بیمه‌شده می‌تواند به‌جای کمک‌های مذکور مبلغی وجه نقد به بیمه‌شده پرداخت نماید، مبلغ مزبور در آیین‌نامه‌ای که از طرف هیئت‌مدیره تأمین خدمات درمانی تهیه و به تصویب شورای عالی سازمان می‌رسد تعیین خواهد شد.

**۱. نظر اداره کل فارس**

ماده ۶۸: بیمه‌شده زن یا همسر بیمه‌شده مرد در صورتی که در طول مدت یک سال قبل از وضع حمل حق بیمه شصت روز نود روز را پرداخته باشد از کمک‌ها و معاینه‌های طبی و معالجات قبل از زایمان و حین زایمان و بعد از وضع حمل استفاده خواهد کرد. سازمان تأمین خدمات درمانی بنا به درخواست بیمه‌شده می‌تواند به‌جای کمک‌های مذکور مبلغی وجه نقد به بیمه‌شده پرداخت نماید، مبلغ مزبور در آیین‌نامه‌ای که از طرف هیئت‌مدیره تأمین خدمات درمانی تهیه و به تصویب شورای عالی سازمان می‌رسد تعیین خواهد شد.

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۲۵-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۶۹ قانون تأمین اجتماعی

جدول ۱۰۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۶۹ قانون تأمین اجتماعی
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۶۹- در صورتی بیمه‌شده زن و یا همسر بیمه‌شده مرد به بیماری‌هایی مبتلا شود که شیر دادن برای طفل او زیان‌آور باشد یا پس از زایمان فوت شود شیر موردنیاز تا ۱۸ ماهگی تحویل خواهد شد.</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل فارس</b></p> <p>ماده ۶۹: در صورتی که بیمه‌شده زن و یا همسر بیمه‌شده مرد به بیماری‌هایی مبتلا شود که شیر دادن برای طفل او با تأیید شورای پزشکی سازمان زیان‌آور باشد یا پس از زایمان فوت شود شیر موردنیاز تا ۱۸ ماهگی تحویل خواهد شد.</p>
<p><b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.</p>

## ۲۶-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی

جدول ۱۰۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی
<p><b>متن قانون</b></p> <p>ماده ۷۵- بیمه‌شده‌ای که ظرف ده سال قبل از وقوع حادثه غیر ناشی از کار یا ابتلا به بیماری حداقل حق بیمه یک سال کار را که متضمن حق بیمه‌شده روز کار ظرف یک سال قبل از وقوع حادثه یا بیماری منجر به ازکارافتادگی باشد پرداخت‌نموده باشد در صورت ازکارافتادگی کلی حق استفاده از مستمری ازکارافتادگی کلی غیر ناشی از کار ماهانه را خواهد داشت.</p> <p>تبصره- محاسبه متوسط دستمزد و مستمری ازکارافتادگی موضوع ماده فوق به ترتیب مقرر در ماده ۷۰ این قانون و تبصره ۲ آن صورت خواهد گرفت.</p>



## جدول ۱۰۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی

### ۱. نظر اداره کل فارس

**ماده ۷۵:** بیمه‌شده‌ای که ظرف  $5 \pm$  سال قبل از وقوع حادثه غیر ناشی از کار یا ابتلا به بیماری حداقل حق بیمه یک سال کار را که متضمن حق بیمه نود روز کار ظرف یک سال قبل از وقوع حادثه یا بیماری منجر به ازکارافتادگی باشد پرداخت‌نموده باشد در صورت ازکارافتادگی کلی حق استفاده از مستمری ازکارافتادگی کلی غیر ناشی از کار ماهانه را خواهد داشت.

### ۲. نظر مدیریت درمان همدان

▪ **پیشنهاد ۱:** پذیرش تقاضای بیمه‌گزار برای برقراری مستمری ازکارافتادگی توسط سازمان به جهت افزایش آن میزان از درجات ازکارافتادگی اولیه، مربوط به قبل از بیمه‌گزاری ناشی از یک بیماری، با رعایت ضوابط قانونی مربوطه با شرایط ذیل انجام خواهد شد:

الف- ازکارافتادگی فرد به جهت شدت همان بیماری به استناد مدارک و مستندات درمانی مربوط به دوره بیمه پردازی و تأیید کمیسیون پزشکی افزایش یافته باشد.

ب- ازکارافتادگی اولیه با درجه کمتر از ۳۳٪، به شرط تحقق ازکارافتادگی کلی ناشی از شدت صرفاً همان بیماری در بعد از بیمه پردازی قابل محاسبه می‌باشد.

ج- بعد از ۱۰ سال بیمه پردازی مستمر، ازکارافتادگی اولیه با درجه بیش از ۳۳٪ ناشی از یک بیماری به شرطی قابل محاسبه می‌باشد که درجه ازکارافتادگی محقق شده در دوره بیمه پردازی ناشی از همان بیماری، بیشتر از میزان ازکارافتادگی اولیه باشد.

▪ **پیشنهاد ۲:** برای درمان بیماری‌های محرز شده قبل از بیمه پردازی، سازمان تا مدت ۵ سال بعد از عقد قرارداد می‌تواند صرفاً تا سقف مجموع حق بیمه پرداختی از تاریخ عقد قرارداد تا زمان دریافت سرویس‌های درمانی، خدمات خود را ارائه دهد.

▪ **پیشنهاد ۳:** در صورت کتمان بیماری توسط بیمه‌شده در خود اظهاری، بنا بر تشخیص سازمان معاینه پزشکی انجام‌شده و طبق مقررات عمل خواهد شد و ارائه حمایت‌های مندرج در قرارداد مشروط به برقراری شرایط قانونی خواهد بود.

▪ **پیشنهاد ۴ (شرایط معافیت از معاینات اولیه):** در صورتی که بنا بر مندرجات فرم خود اظهاری متقاضیان یا اطلاعات در دسترس سازمان، ضرورت معاینه اولیه توسط سازمان تشخیص داده نشود؛ کلیه متقاضیان با ماهیت اختیاری که در ۱۰ سال قبل از تاریخ درخواست، یک سال

### جدول ۱۰۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۷۵ قانون تأمین اجتماعی

سابقه پرداخت حق بیمه با نرخ کامل را داشته باشند و ۹۰ روز آن ظرف یک سال قبل از تاریخ درخواست باشد، از انجام معاینات پزشکی بدو بیمه پردازی معاف می‌باشند.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.
- امکان‌سنجی اصلاح قرارداد با متقاضیان بیمه‌های خاص در راستای پیشنهاد مدیریت درمان. همدان.

### ۲۷-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۰۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

تبصره ۳ ماده ۸۰: بیمه‌شده‌ای که از تاریخ تصویب این قانون به بعد فوت می‌شود و فاقد شرایط مقرر در این بند می‌باشد، چنانچه سابقه پرداخت حق بیمه او کمتر از ۲۰ سال و بیشتر از ۱۰ سال باشد، به بازماندگان وی در ازای هر سال سابقه پرداخت حق بیمه، غرامت مقطوعی معادل یک ماه حداقل دستمزد کارگر عادی در زمان فوت به‌طور یکجا و به نسبت سهام مقرر در ماده ۸۳ قانون تأمین اجتماعی پرداخت می‌شود.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

تبصره ۳ ماده ۸۰: درخواست حذف تبصره ۳ ماده ۸۰ (قانون تعیین تکلیف تأمین اجتماعی جایگزین گردد)

#### ۲. نظر اداره کل غرب تهران

پیشنهاد می‌گردد جهت افزایش رضایتمندی مخاطبین، ارائه تعهدات در حوزه اروتز و پروتز با مبالغ به‌روز صورت پذیرد.  
طبق تبصره (۲) از ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی مقرر شده است؛ چنانچه بیمه‌شده حداقل ۲۰

### جدول ۱۰۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی

سال حق بیمه را قبل از فوت پرداخت کرده باشد، بازماندگان وی از مستمری برخوردار خواهند شد. در تعیین متوسط مزد یا حقوق ماهانه مشمولان تبصره، تبصره ماده ۷۷ قانون تأمین اجتماعی ملاک عمل قرار می‌گیرد. باتوجه به اینکه صدر ماده ۷۷ قانون تأمین اجتماعی مآخذ ۳۰ را برای تعیین مستمری در نظر گرفته است، این موضوع باعث ایجاد مشکل برای بازماندگانی می‌گردد که مورث ایشان بیش از ۳۰ سال حق بیمه پرداخت کرده باشد؛ زیرا سازمان بر اساس ظاهر صدر ماده ۷۷، حداکثر سنوات قابل قبول جهت برقراری مستمری بازماندگان را ۳۰ سال در نظر گرفته است. حال اینکه در واقع امر، هدف از تعیین مآخذ (۳۰)، محدود کردن بازماندگان نیست. پیشنهاد می‌گردد حکم مربوط به تبصره (۲) ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی، در همان مقرر به صورت جداگانه و دقیق تعیین گردد و تعیین تکلیف موضوع طبق تبصره ماده ۷۷ قانون تأمین اجتماعی حذف گردد.

### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.
- حکم مربوط به تبصره (۲) ماده ۸۰ قانون تأمین اجتماعی، در همان مقرر به صورت جداگانه و دقیق تعیین گردد و تعیین تکلیف موضوع طبق تبصره ماده ۷۷ قانون تأمین اجتماعی حذف گردد.

### ۲۸-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۱ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۰۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۱ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۸۱- بازماندگان واجد شرایطی متوفی که استحقاق دریافت مستمری را خواهند داشت عبارت‌اند از:

- ۱- عیال دائم بیمه‌شده متوفی مادام که شوهر اختیار نکرده است.
- ۲- فرزندان متوفی در صورتی که سن آنان کمتر از هیجده سال تمام باشد و یا منحصراً به تحصیل

### جدول ۱۰۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۱ قانون تأمین اجتماعی

اشتغال داشته باشند یا به علت بیماری یا نقص عضو طبق گواهی کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون قادر به کار نباشند.

۳- پدر و مادر متوفی در صورتی که اولاً تحت تکفل او بوده ثانیاً سن پدر از شصت سال و سن مادر از پنجاه و پنج سال تجاوز کرده باشد و یا آن که به تشخیص کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون از کارافتاده باشند و در هر حال مستمری از سازمان دریافت ندارند.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

بند ماده ۸۱: عیال دائم بیمه شده متوفی و ازدواج وی مانع دریافت حقوق مذکور نیست.

بند ۳ ماده ۸۱: پدر و مادر متوفی در صورتی که اولاً تحت تکفل او بوده ثانیاً سن پدر از شصت سال و سن مادر از پنجاه و پنج سال تجاوز کرده باشد و یا آنکه به تشخیص کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون از کارافتاده باشند و در هر حال مستمری از سازمان دریافت ندارند.

تبصره: همسران بیمه شده متوفی که شوهر اختیار نموده اند در صورت فوت شوهر دوم و تعلق حقوق به زوجه در اثر آن بیشترین مستمری ملاک عمل است.

#### ۳. جمع بندی دبیرخانه سیاست های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۲۹-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۲ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۰۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۲ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۸۲- بند ۱: شوهر مشروط بر این که اولاً تحت تکفل زن بوده ثانیاً سن او از شصت سال متجاوز نباشد یا طبق نظر کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون از کارافتاده بوده و در هر حال مستمری از سازمان دریافت نکند.

### جدول ۱۰۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۲ قانون تأمین اجتماعی

#### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۸۲: آخر بند ۱: درهرحال مستمری از سازمان یا سایر نهادهای دریافت نکند.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۳۰-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۴ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۰۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۴ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۸۴- هرگاه بیمه‌شده فوت کند هزینه کفن و دفن او از طرف سازمان تأمین خدمات درمانی پرداخت خواهد شد.

#### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۸۴: هرگاه بیمه‌شده زن، مرد مستمری‌بگیران و همسران آنها فوت کنند هزینه کفن و دفن از طرف سازمان پرداخت خواهد شد.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۳۱-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۵ قانون تأمین اجتماعی

#### جدول ۱۰۸. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۵ قانون تأمین اجتماعی

##### متن قانون

ماده ۸۵- به بیمه‌شده زن یا مرد که برای اولین بار ازدواج می‌کند مبلغی معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق با رعایت شرایط زیر به‌عنوان کمک ازدواج پرداخت می‌شود.

- ۱- در تاریخ ازدواج رابطه استخدامی او با کارفرما قطع نشده باشد.
- ۲- ظرف پنج سال قبل از تاریخ ازدواج حداقل حق بیمه هفت‌صد و بیست روز کار را به سازمان پرداخته باشد.
- ۳- عقد ازدواج دائم بوده و در دفتر رسمی ازدواج به ثبت رسیده باشد.

تبصره ۱- مزد یا حقوق متوسط موضوع این ماده عبارت است از جمع دریافتی بیمه‌شده ظرف دو سال قبل از ازدواج که به مآخذ آن حق بیمه پرداخت شده است تقسیم بر ۲۴.

تبصره ۲- در صورتی که طرفین عقد ازدواج واجد شرایط مذکور در این ماده باشند کمک ازدواج به هر دو نفر داده خواهد شد.

##### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۸۵: به بیمه‌شده زن یا مرد که برای یک‌بار ازدواج می‌کند مبلغی معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق با رعایت شرایط زیر به‌عنوان کمک ازدواج پرداخت می‌شود.

- ۱- در تاریخ ازدواج رابطه استخدامی او با کارفرما قطع نشده باشد.
- ۲- ظرف پنج سال قبل از تاریخ ازدواج حداقل حق بیمه هفت‌صد و بیست روز کار را به سازمان پرداخته باشد.
- ۳- عقد ازدواج دائم بوده و در دفتر رسمی ازدواج به ثبت رسیده باشد.

##### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۳۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۶ قانون تأمین اجتماعی

#### جدول ۱۰۹. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۶ قانون تأمین اجتماعی

##### متن قانون

ماده ۸۶: کمک عائله‌مندی منحصرأ تا دو فرزند بیمه‌شده پرداخت می‌شود مشروط بر آن‌که: بیمه‌شده حداقل سابقه پرداخت حق بیمه هفت‌صد و بیست روز کار را داشته باشد. سن فرزندان او از هجده سال کمتر باشد و یا منحصرأ به تحصیل اشتغال داشته باشند تا پایان تحصیل یا در اثر بیماری یا نقص عضو طبق گواهی کمیسیون‌های پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون قادر به کار نباشند. میزان کمک عائله‌مندی معادل سه برابر حداقل مزد روزانه کارگر ساده در مناطق مختلف برای هر فرزند در هر ماه می‌باشد.

##### ۱. نظر اداره کل فارس

پیشنهاد می‌شود مواد ۸۶ حذف‌شده و به قانون کار اضافه شود.

##### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۳۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۷ قانون تأمین اجتماعی

#### جدول ۱۱۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۷ قانون تأمین اجتماعی

##### متن قانون

ماده ۸۷: پرداخت کمک عائله‌مندی به عهده کارفرما می‌باشد و باید در موقع پرداخت مزد یا حقوق به بیمه‌شده پرداخت شود. تبصره - هرگاه در مورد پرداخت کمک عائله‌مندی اختلافی بین بیمه‌شده و کارفرما حاصل شود به طریق مذکور در فصل حل اختلاف قانون کار عمل خواهد شد.

## جدول ۱۱۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۷ قانون تأمین اجتماعی

### ۱. نظر اداره کل فارس

پیشنهاد می‌شود مواد ۸۷ حذف‌شده و به قانون کار اضافه شود.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۳۴-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۸۸ قانون تأمین اجتماعی

## جدول ۱۱۱. اصلاحات مرتبط با ماده ۸۸ قانون تأمین اجتماعی

### متن قانون

ماده ۸۸- انجام خدمات بهداشتی مربوط به محیط کار به عهده کارفرمایان است. بیمه‌شدگانی که در محیط کار با مواد زیان‌آور از قبیل گازهای سمی، اشعه و غیره تماس داشته باشند باید حداقل هر سال یک‌بار از طرف سازمان تأمین خدمات درمانی معاینه پزشکی شوند.

### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۸۸: انجام خدمات بهداشتی مربوط به محیط کار به عهده کارفرمایان است. بیمه‌شدگانی که در محیط کار با مواد زیان‌آور از قبیل گازهای سمی، اشعه و غیره تماس داشته باشند باید حداقل هر سال یک‌بار از طرف سازمان تأمین خدمات درمانی معاینه پزشکی شوند. هر سال یک‌بار از طرف کارفرما معاینه پزشکی شوند.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.



**جدول ۱۱۲. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۰ قانون تأمین اجتماعی**

**متن قانون**

ماده ۹۰- افراد شاغل در کارگاه‌ها باید قابلیت و استعداد جسمانی متناسب با کارهای مرجوع داشته باشند بدین منظور کارفرمایان مکلفند قبل از به کار گماردن آن‌ها ترتیب معاینه پزشکی آن‌ها را بدهند.

در صورتی که پس از استخدام مشمولین قانون معلوم شود که نامبردگان در حین استخدام قابلیت و استعداد کار مرجوع را نداشته و کارفرما در معاینه پزشکی آن‌ها تعلل کرده است و بالنتیجه بیمه‌شده دچار حادثه شده و یا بیماری‌اش شدت یابد سازمان تأمین خدمات درمانی و این سازمان مقررات این قانون را درباره بیمه‌شده اجرا و هزینه‌های مربوط را از کارفرما طبق ماده ۵۰ این قانون مطالبه وصول خواهند نمود.

**۱. نظر اداره کل فارس**

ماده ۹۰: افراد شاغل در کارگاه‌ها باید قابلیت و استعداد جسمانی متناسب با کارهای مرجوع داشته باشند بدین منظور کارفرمایان مکلفند قبل از به کار گماردن آن‌ها ترتیب معاینه پزشکی آن‌ها را بدهند.

در صورتی که پس از استخدام مشمولین قانون معلوم شود که نامبردگان در حین استخدام قابلیت و استعداد کار مرجوع را نداشته و کارفرما در معاینه پزشکی آن‌ها تعلل کرده است و بالنتیجه بیمه‌شده دچار حادثه شده و یا بیماری‌اش شدت یابد سازمان تأمین خدمات درمانی و این سازمان مقررات این قانون را درباره بیمه‌شده اجرا و هزینه‌های مربوط را از کارفرما طبق ماده ۵۰ این قانون مطالبه وصول خواهند نمود. معاینات دوره‌ای به صورت سالیانه و معاینات قبل از تغییر شغل به عهده کارفرما است.

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

جدول ۱۱۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۳ قانون تأمین اجتماعی

**متن قانون**

ماده ۹۳- تغییر میزان ازکارافتادگی در موارد زیر مستلزم تجدیدنظر در مبلغ مستمری می‌باشد.  
۱- مستمری ازکارافتادگی کلی در صورت از بین رفتن شرایط ازکارافتادگی کلی به محض اشتغال مجدد مستمری‌بگیر قطع می‌شود. در صورتی که تقلیل میزان ازکارافتادگی ناشی از کار به میزان مندرج در مواد ۷۳ و ۷۴ این قانون باشد حسب مورد مستمری ازکارافتادگی جزئی ناشی از کار یا غرامت نقص عضو پرداخت خواهد شد.

۲- مستمری ازکارافتادگی جزئی ناشی از کار موضوع ماده ۷۳ این قانون ظرف پنج سال از تاریخ برقراری قابل تجدیدنظر می‌باشد. در صورتی که در نتیجه تجدیدنظر معلوم گردد که بیمه‌شده فاقد یکی از شرایط مقرر می‌باشد مستمری او قطع خواهد شد و در صورتی که مشمول ماده ۷۴ این قانون شناخته شود غرامت مذکور در آن ماده را دریافت خواهد نمود.

۳- هرگاه میزان ازکارافتادگی جزئی ناشی از کار افزایش یابد و این تغییر نتیجه حادثه منجر به ازکارافتادگی باشد مستمری ازکارافتادگی جزئی حسب مورد به مستمری کلی ناشی از کار تبدیل و یا میزان مستمری ازکارافتادگی جزئی افزایش خواهد یافت.

**۱. نظر اداره کل فارس**

ماده ۹۳: تغییر میزان ازکارافتادگی در موارد زیر مستلزم تجدیدنظر در مبلغ مستمری می‌باشد:  
۱- مستمری ازکارافتادگی کلی در صورت از بین رفتن شرایط ازکارافتادگی کلی به محض اشتغال مجدد مستمری‌بگیر قطع می‌شود. در صورتی که تقلیل میزان ازکارافتادگی ناشی از کار به میزان مندرج در مواد ۷۳ و ۷۴ این قانون باشد حسب مورد مستمری ازکارافتادگی جزئی ناشی از کار یا غرامت نقص عضو پرداخت خواهد شد.

۲- مستمری ازکارافتادگی جزئی ناشی از کار موضوع ماده ۷۳ این قانون ظرف پنج سال از تاریخ برقراری قابل تجدید نظر می‌باشد. جهت برقراری و ادامه ازکارافتادگی جزئی سال پنجم به کمیسیون پزشکی اعزام گردد.

### جدول ۱۱۳. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۳ قانون تأمین اجتماعی

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۳۷-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۹۵ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۱۴. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۵ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۹۵: مدت خدمت و وظیفه مشمولین این قانون پس از پایان خدمت و اشتغال مجدد در مؤسسات مشمول این قانون جزو سابقه پرداخت حق بیمه آن‌ها منظور خواهد شد

#### ۱. نظر اداره کل فارس

ماده ۹۵: مدت خدمت و وظیفه مشمولین این قانون پس از پایان خدمت و اشتغال مجدد در مؤسسات مشمول این قانون جزو سابقه پرداخت حق بیمه آن‌ها منظور خواهد شد. تاریخ ۱۳۸۵/۵/۷ که در استفساریه قانون آمده به قانون اضافه شود.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۳۸-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۱۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

سازمان مکلف است میزان کلیه مستمری‌های بازنشستگی، از کارافتادگی کلی و مجموع مستمری

### جدول ۱۱۵. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی

بازماندگان را در فواصل زمانی که حداکثر از سالی یکبار کمتر نباشد با توجه به افزایش هزینه زندگی با تصویب هیئت وزیران به همان نسبت افزایش دهد.

#### ۱. نظر اداره کل لرستان

اجرای برخی از مواد قانون تأمین اجتماعی نظیر ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی پایداری سازمان را متزلزل نموده و موجب اتلاف منابع و رسوب بدهی می‌گردند. تلاش در جهت اصلاح یا حذف مواد قانونی تعهدآور و یک‌طرفه قانون تأمین اجتماعی که منجر به مصرف بی‌رویه منابع و رسوب بدهی دولت و کارگاه‌ها می‌گردد.

#### ۲. نظر اداره کل خراسان رضوی

افزایش برای گروه‌های مستمری با مبلغ بالا، کمتر از حداقل بگیران اعمال می‌گردد و این امر موجب تشویق بیمه‌شدگان به سمت نرخ‌های پایین‌تر حق بیمه و دستمزد می‌گردد.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.
- اصلاح نحوه محاسبه مستمری گروه‌های مستمری با مبلغ بالا (ثروت مستمری)

### ۳۹-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی

### جدول ۱۱۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۹۷- هر کس به استناد اسناد و گواهی‌های خلاف واقع یا با توسل به عناوین وسایل تقلبی از مزایای مقرر در این قانون به نفع خود استفاده نماید یا موجبات استفاده افراد خانواده خود یا اشخاص ثالث را از مزایای مذکور فراهم سازد به پرداخت جزای نقدی معادل دو برابر خسارات وارده به سازمان تأمین خدمات درمانی یا این سازمان و در صورت تکرار به حبس جنحه ای از ۶۱ روز تا شش ماه محکوم خواهد شد.

## جدول ۱۱۶. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی

### ۱. نظر اداره کل غرب تهران

در ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی تصریح شده است؛ هرکس به استناد اسناد و گواهی‌های خلاف واقع ... به پرداخت جزای نقدی معادل دو برابر خسارت وارده به سازمان و در صورت تکرار به حبس جنحه ای از نودویک روز تا شش ماه محکوم خواهد شد اما ضمانت اجرای موجود در این ماده از جمله خفیف‌ترین مجازات‌های موجود در قوانین جزایی می‌باشد. از سوی دیگر جزای نقدی مورد اشاره به حساب دولت واریز می‌گردد و عملاً جبران خسارت وارده به سازمان صورت نمی‌پذیرد.

### ۲. نظر اداره کل کردستان

صدور آیین‌نامه اجرایی ماده ۹۷

### ۳. نظر اداره کل خراسان رضوی

پیشنهاد: تقویت قوانین بازدارنده سازمانی با پشتوانه قضایی جهت جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی از منابع و شکاف‌های قانونی سازمان

### ۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

صدور آیین‌نامه اجرایی ماده ۹۷ باهدف تقویت قوانین بازدارنده سازمانی با پشتوانه قضایی جهت جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی از منابع و شکاف‌های قانونی سازمان

## ۴۰-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۲ قانون تأمین اجتماعی

## جدول ۱۱۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۲ قانون تأمین اجتماعی

### متن قانون

ماده ۱۰۲- در صورتی که کارفرما یا نماینده او از اقدامات بازرس سازمان جلوگیری نموده یا از ارائه دفاتر و مدارک مربوط و تسلیم رونوشت یا عکس آن‌ها به بازرس خودداری کند به جزای نقدی از پانصد ریال تا ده هزار ریال محکوم خواهد شد گزارش بازرسان سازمان در این خصوص در حکم گزارش ضابطین دادگستری است.

### ۱. نظر اداره کل کردستان

اصلاح و تقویت ماده ۱۰۲ برای جلوگیری و کاهش گزارش‌ها غیر محاسباتی بازرسی از دفاتر

### جدول ۱۱۷. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۲ قانون تأمین اجتماعی

قانونی و اعمال جزای نقدی بازدارنده و مناسب

#### ۲. نظر اداره کل غرب تهران

لزوم به روزرسانی ماده ۱۰۲ قانون تأمین اجتماعی جهت پشتیبانی قانونی از انجام فرآیند بازرسی توسط بازرسان جهت جلوگیری از بی تفاوتی و چشم‌پوشی بازرسان از ثبت مشاهدات واقعی در کارگاه‌ها.

#### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

### ۴۱-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۹۲ قانون نظام صنفی کشور

### جدول ۱۱۸. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۲ قانون تأمین اجتماعی

#### متن قانون

ماده ۹۲ - سازمان تأمین اجتماعی فقط در صورت شکایت هر یک از کارکنان واحدهای صنفی مبنی بر عدم پرداخت حق بیمه در مدت همکاری توسط افراد صنفی می‌تواند به‌نظر بازرسی یا مندرجات دفاتر قانونی فرد صنفی، استناد و حق بیمه را دریافت کند. این مبلغ در صورت احراز تخلف فرد صنفی، معادل حق بیمه پرداخت‌نشده شاکی شاغل و جریمه‌ای به مبلغ دو برابر آن خواهد بود. چنانچه مبلغ جریمه کمتر از یکصد هزار (۱۰۰ ۰۰۰) ریال باشد جریمه نقدی معادل یکصد هزار (۱۰۰ ۰۰۰) ریال خواهد بود.

#### ۱. نظر اداره کل خوزستان

اصلاح ماده ۹۲ قانون نظام صنفی و اجباری نمودن بیمه کارکنان در صنوف باتوجه‌به ویژگی اجباری بودن بیمه‌های اجتماعی

## جدول ۱۱۸. اصلاحات مرتبط با ماده ۹۲ قانون تأمین اجتماعی

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

اصلاح قانون تأمین اجتماعی نیازمند اجماع خبرگانی بین تمامی ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی است و پیشنهاد می‌گردد؛ این مهم به پس از تدوین و ابلاغ برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی موکول گردد.

## ۴۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با انتقال سوابق

## جدول ۱۱۹. اصلاحات مرتبط با انتقال سوابق

### ۱. نظر اداره کل همدان

در بند ۵-۲۰ از بخشنامه بازمینی، تجمیع و تلخیص بخشنامه‌ها و دستورات اداری مستمری از کارافتادگی به شماره ۱۰۰۰/۹۶/۵۷۴۳ مورخ ۱۰۰۶/۰۶/۰۱، کلیه سوابق منتقله از سایر صندوق‌ها پس از پرداخت مابه‌التفاوت در ردیف سوابق اشتغال و پرداخت حق بیمه مؤثر در احراز شرایط ماده ۷۵ قانون عنوان شده است و حداقل میزان سابقه پرداخت حق بیمه در سازمان تأمین اجتماعی در نظر گرفته نشده است (قانون استفساریه) و این باعث گردیده برخی افراد که مشمول صندوق روستاییان عشایر بوده و در دوران بیمه پردازی آن صندوق از کارافتاده شده‌اند و می‌دانند مستمری پرداختی در صندوق مذکور ناچیز است با ورود به اعداد بیمه پردازان تأمین اجتماعی و انتقال سوابق صندوق روستاییان به سازمان تأمین اجتماعی نسبت به ارائه درخواست از کارافتادگی و استفاده از حداقل دستمزد مستمری (و در صورت اشراف بر ضعف‌های قانونی موجود در سازمان با دستمزد قابل قبول‌تری) در ردیف مستمری‌بگیران قرار گرفته و بار مالی قابل توجهی به بیمه پردازان سازمان وارد نمایند.

### ۲. نظر اداره کل شرق تهران

آیین‌نامه ۵۰۰۰/۵۱۳۷۰ مورخ ۸۶/۰۵/۲۱ انتقال حق بیمه یا کسور بازنشستگی از صندوق بیمه و بازنشستگی آینده‌ساز به سازمان و بالعکس در این بند اصلاح قوانین جهت یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای مورد توجه قرار گرفته است در حالی که در دستور اداری مذکور عضویت و پرداخت حق بیمه کارکنان مشمول قوانین کار و

### جدول ۱۱۹. اصلاحات مرتبط با انتقال سوابق

تأمین اجتماعی در صندوق آینده‌ساز فاقد وجهت قانونی ذکر شده است و نقل و نقل سوابق این قبیل افراد در صورت احراز اشتغال امکان‌پذیر می‌باشد. اصلاح دستور اداری و مجاز شمردن عضویت و پرداخت حق بیمه مشمولان قانون کار و تأمین اجتماعی به صندوق آینده‌ساز باتوجه به آیین‌نامه جدید صندوق حمایت و بازنشستگی آینده‌ساز

#### ۳. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

در زمان انتقال سوابق بین صندوق‌ها موارد ذیل رعایت گردد:

الف- در هنگام قطع همکاری از صندوق اولیه فرایند انتقال حق بیمه به فرد به صورت مکتوب تأکید (به دلیل کاهش ارزش پولی) و قوانین اعلام شود.

ب- تغییر قوانین نقل انتقال صندوق‌ها باتوجه به کاهش ارزش پول و تورم (مثلاً تأکید شود که ارزش واقعی پول انتقال کسور انتقال داده شود نه صرفاً ارزش اسمی پول).

ج- اعمال محدودیت‌های بیشتر برای انتقال حق بیمه بین صندوق‌ها

د- در صورت تغییر قانون مبنی بر اینکه هر صندوق بر اساس تعداد سال‌های واریزی بیمه، شخص را بازنشسته کند مبلغ واریزی بر اساس ارزش واقعی تاریخ بازنشستگی باشد.

#### ۴. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ اصلاح دستور اداری آیین‌نامه ۵۰۰/۵۱۳۷۰ مورخ ۸۶/۰۵/۲۱ انتقال حق بیمه یا کسور بازنشستگی از صندوق بیمه و بازنشستگی آینده‌ساز به سازمان و بالعکس و مجاز شمردن عضویت و پرداخت حق بیمه مشمولان قانون کار و تأمین اجتماعی به صندوق آینده‌ساز باتوجه به آیین‌نامه جدید صندوق حمایت و بازنشستگی آینده‌ساز و همچنین لحاظ نقطه نظرات اداره کل کهگیلویه و بویراحمد.

### ۴۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری

### جدول ۱۲۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری

#### متن قانون

ماده ۱۰۳- دستگاه اجرایی با داشتن یکی از شرایط زیر می‌تواند کارمند خود را بازنشسته نماید:  
الف) حداقل سی سال سابقه خدمت برای مشاغل غیرتخصصی و سی و پنج سال برای مشاغل



## جدول ۱۲۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری

تخصصی با تحصیلات دانشگاهی کارشناسی ارشد و بالاتر با درخواست کارمند برای سنوات بالاتر از ۳۰ سال.

ب) حداقل شصت سال سن و حداقل بیست و پنج سال سابقه خدمت با بیست و پنج روز حقوق. تبصره ۱- سابقه مذکور در بند (الف) و همچنین شرط سنی مزبور در بند «ب» برای متصدیان مشاغل سخت و زیان‌آور و جانبازان و معلولان تا پنج سال کمتر می‌باشد و شرط سنی برای زنان منظور نمی‌گردد.

تبصره ۲- دستگاه‌های اجرایی مکلفند کارمندانی که دارای سی سال سابقه خدمت برای مشاغل غیرتخصصی و شصت سال سن و همچنین کارمندانی که دارای سی و پنج سال سابقه خدمت برای مشاغل تخصصی و شصت و پنج سال سن می‌باشند را رأساً و بدون تقاضای کارمندان بازنشسته نمایند.

تبصره ۳- دستگاه‌های اجرایی موظفند کارمندانی را که دارای شصت و پنج سال سن و حداقل بیست و پنج سال سابقه خدمت می‌باشند را بازنشسته کنند. سقف سنی برای متصدیان مشاغل تخصصی هفتاد سال است. کارمندان تخصصی فوق‌الذکر که سابقه خدمت آن‌ها کمتر از بیست و پنج سال است، در صورتی که بیش از بیست سال سابقه خدمت داشته باشند می‌توانند تا رسیدن به بیست و پنج سال سابقه، ادامه خدمت دهند و در غیر این صورت بازخرید می‌شوند.

### ۱. نظر اداره کل خوزستان

احتساب مدت تحصیل دوره‌های عالی افراد به‌عنوان سابقه پرداخت حق بیمه تسری امکان احتساب سابقه ایام کسری از ماه به مشاغل فصلی یا دوره‌ای مانند صیادان و خدمه شناورها

### ۲. نظر اداره کل خراسان رضوی

ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری: سابقه قابل قبول ملاک شرایط احراز بازنشستگی است پیشنهاد: کلیه سوابق پرداخت حق بیمه ملاک شرایط احراز بازنشستگی قرار گیرد.

### ۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- احتساب مدت تحصیل دوره‌های عالی افراد به‌عنوان سابقه پرداخت حق بیمه
- تسری امکان احتساب سابقه ایام کسری از ماه به مشاغل فصلی یا دوره‌ای مانند صیادان و

<b>جدول ۱۲۰. اصلاحات مرتبط با ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری</b>
<p style="text-align: right;">خدمه شناورها</p> <p>▪ احتساب کلیه سوابق پرداخت حق بیمه ملاک برای شرایط احراز بازنشستگی</p>

### ۴۴-۱-۳- اصلاحات مرتبط با تبصره ذیل ماده ۷ قانون بیمه بیکاری

<b>جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری</b>
<b>متن قانون</b>
تبصره - افراد مسن مشمول این قانون که دارای ۵۵ سال سن و بیشتر می‌باشند مادامی که مشغول به کار نشده‌اند می‌توانند تا رسیدن به سن بازنشستگی تحت پوشش بیمه بیکاری باقی بمانند.
<b>۱. نظر اداره کل کردستان</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ از آنجاکه وجود این تبصره در بسیاری از موارد منجر به سوءاستفاده بیمه‌شدگان و کارفرمایان می‌گردد؛ فلذا تلاش مجدانه در راستای حذف این تبصره پیشنهاد می‌گردد.</li> </ul>
<b>۲. نظر اداره کل آذربایجان غربی</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ پیشنهاد می‌گردد مدت استحقاق مقرری حداکثر به ۲۴ ماه کاهش یابد؛ که در این صورت تأثیر چشمگیری در کاهش هزینه‌های سازمانی خواهد داشت زیرا در مدت افزایش یافته، بیمه‌شده هم (۱) حق بیمه پرداخت نمی‌نماید، (۲) مقرری دریافت می‌نماید، (۳) از مزایای درمانی سازمانی خود و افراد تحت تکفل بهره‌مند می‌گردد...</li> </ul>
<b>۳. نظر اداره کل خوزستان</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ لزوم بازنگری و محدود نمودن زمان پرداخت مقرری بیمه بیکاری پس از اخراج</li> <li>▪ محدود نمودن مبلغ مقرری بیمه بیکاری و عدم ایجاد سابقه برای مدت دریافت مقرری بیکاری</li> </ul>
<b>۴. نظر اداره کل خراسان رضوی</b>
<b>پیشنهاد:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ باتوجه به افزایش سابقه بیمه پردازی از مهرماه ۱۳۸۱ به حداقل بیست سال جهت بازنشستگی تبصره مذکور حذف یا اصلاح گردد.</li> <li>▪ عدم تأثیر سوابق دریافت مقرری بیمه بیکاری در احراز شرایط بازنشستگی</li> </ul>

## جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری

▪ اعمال تغییرات در جدول ماده ۷ بیمه بیکاری در مدت پرداخت بیمه بیکاری طبقه‌بندی و سطوح بندی مدت پرداخت بر اساس سن متقاضی (مانند بیمه بیکاری)

### ۵. نظر اداره کل گیلان

▪ قانون بیمه بیکاری در حال حاضر در جامعه با جذابیت‌های فراوانی از قبیل ایجاد سابقه بیمه‌ای در دوران شمول، استفاده از خدمات درمانی و افزایش مبلغ سالیانه (برخلاف عرف بین‌المللی در این پوشش) به یک مقوله پرترفدار برای سوءاستفاده‌های بسیار تبدیل شده که منافذ قانونی آن عملاً راه را در واحدهای اجرایی بسته و درصد قابل توجهی از هزینه‌های مصروف شده ماهانه در این بخش با مفاد اصل سوم سیاست‌ها که بر تعادل منابع و مصارف تأکید دارد با بازنگری و اصلاح کارشناسی قابل کنترل می‌باشد.

### ۶. نظر اداره کل گلستان

▪ عدم برقراری بیمه بیکاری برای کارگران شاغل در کارگاه‌های پروژه‌ای، پیمانکاری و کارگاه‌های فصلی علی‌رغم کسر ۳٪ بیمه بیکاری واریز به حساب سازمان.

### ۷. نظر اداره کل همدان

▪ بند ۶۴ بخشنامه ۲۰ امور فنی بیمه‌شدگان:  
▪ برقراری بیمه بیکاری بیمه‌شدگان زنی که در زمان مرخصی زایمان یا ایام شیردهی به دلایلی نظیر اخراج یا عدم تمدید قرارداد کار از سوی کارفرما بیکار می‌گردند، در صورتی که قطع رابطه کاری آنان توسط مراجع حل اختلاف موجه تشخیص داده شود با رعایت سایر شرایط قانونی مقدور می‌باشد.

#### پیشنهاد:

▪ با عنایت به بند (۳) سیاست‌های جمعیتی ابلاغی مقام معظم رهبری و بند (۳) بخشنامه شماره ۳۸۶۱۳ مورخ ۹۳/۰۲/۲۱ مقام عالی وزارت با موضوع اجرای سیاست‌های جمعیتی مذکور و در راستای اجرای تبصره (۲) ماده (۳) قانون ترویج تغذیه با شیر مادر - مصوب ۱۳۷۴- مبنی بر تأمین امنیت شغلی مادران، پس از پایان مرخصی زایمان و در حین شیردهی و ماده (۵) آیین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر اصلاحی سال ۸۳ که تغییر شغل و نقل و انتقال مادران در ایام شیردهی را جز با رضایت خودشان ممنوع دانسته است» (نامه شماره ۴۹۵۱۷ مورخ

## جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری

۹۳/۰۳/۱۹) لذا اخراج زنان کارگر در ایام مرخصی زایمان و دوران شیردهی تا پایان دوسالگی کودک به هر عنوان ممنوع است.

▪ از طرفی در بند ۸ از بخشنامه ۲۰ امور بیمه‌شدگان آمده است: «بیکار از نظر قانون، بیمه‌شده‌ای است که بدون میل و اراده بیکار شده و آماده کار باشد.» از آنجاکه طبق قانون پیش گفت کارفرما مجاز به اخراج مادران تا پایان دوسالگی کودک نمی‌باشد مگر با رضایت مادر لذا بند ۶۴ بخشنامه با بند ۸ همان بخشنامه در تناقض است. مشکل این تناقض زمانی بیشتر آشکار می‌شود که فرد مورد بحث در بند ۲ مطالب آمده در ماده ۶۷ قانون در پایان دوران بارداری به جرگه بیکاران می‌پیوندد. پیشنهاد می‌شود جهت جلوگیری از متضرر شدن بیمه‌شدگان واقعی که بعد از زایمان با تعطیلی کارگاه مواجه می‌شوند به بند ۶۴ بخشنامه ۲۰ امور بیمه‌شدگان عبارت در صورت تعطیلی کارگاه اضافه شود.

### ۸. نظر اداره کل فارس

▪ باتوجه به بند مربوط به کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان آراء صادره در اداره کار برای دریافت مقرری بیمه بیکاری برای افراد گاه بدون بررسی مستندات و بررسی ارادی یا غیرارادی بودن قطع ارتباط بیمه‌ای صورت می‌پذیرد و بار مضاعفی بر دوش سازمان از محل پرداخت مقرری بیمه بیکاری ایجاد می‌نماید که نیازمند اصلاحات قانونی جهت بهبود عملکرد ادارات کار می‌باشد.

### ۹. نظر اداره کل آذربایجان شرقی

▪ ابطال فصل دوم شیوه‌نامه چگونگی تشکیل و تکمیل پرونده بیمه بیکاری وفق دادنامه شماره ۶۰۳۶۱۹ مورخ ۱۴۰۲/۰۳/۰۹ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری.

▪ پیشنهاد: ابطال تمامی مفاد بند یک تفاهم‌نامه مشترک مورخ ۱۳۸۴/۱۲/۰۱ منعقد فی مابین وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان تأمین اجتماعی مبنی بر برقراری بیمه بیکاری در خصوص کارگران اخراج شده از کارگاه‌های دارای کار با ماهیت دائم که دارای قرارداد مدت موقت می‌باشند.

### ۱۰. نظر اداره کل مرکزی

▪ الف- در راستای کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان، از آنجایی که واحدهای صنعتی در کشور با کمبود نیروی انسانی مواجه می‌باشند و از طرفی تعداد زیادی از افراد، با تخصص‌ها و تجربیات

## جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری

مختلف، در حال دریافت مقرری بیمه بیکاری هستند لذا در راستای حمایت از تولید، امکان معرفی مقرری‌بگیران بیکاری به واحدهای تولیدی و خدماتی وجود دارد و این استان نیز در همین زمینه به‌طور متمرکز و فشرده اقدام نموده که نتیجه آن کاهش چشمگیر هزینه تعهدات بیمه بیکاری و کاهش مقرری‌بگیران شده است. لذا پیشنهاد می‌گردد در راستای اجرای ماده ۱۶ آیین‌نامه بیمه بیکاری و با در نظر گرفتن تقاضای کارفرمایان در سطح استان‌ها، ستاد مرکزی جلسات مشترک با کارشناسان وزارت کار برگزار کند تا در ارتباطات کارشناسان وزارت با همکاران سازمان، معرفی مقرری‌بگیران به کارگاه‌ها تسهیل و همراهی و همکاری دستگاه‌ها در این امر بیشتر شود.

▪ ب- باتوجه‌به اینکه نرخ بیکاری در استان مرکزی کمتر از ۷ درصد است و در حال حاضر حدود ۳۰۰۰ نفر مقرری‌بگیر بیمه بیکاری در استان پرداخت می‌شود (این تعداد در سال ۹۹ حدود ۵۰۰۰ نفر بودند) لذا پیشنهاد می‌شود در استان‌هایی که تقاضا برای نیروی کار بالاست و با کمبود کارگر مواجه هستند و نرخ بیکاری پایین دارند، برای پرداخت مقرری بیکاری، به‌جز در موارد غیرمترقبه، سهمیه تعیین شود (مثلاً یک‌دهم درصد از بیمه‌شدگان مشمول) و یا مدت‌زمان کاهش پیدا کند.

### ۱۱. نظر اداره کل غرب تهران

▪ دستور اداری شماره ۵۰۰۰/۹۹/۱۶۴۵ مورخ ۹۹/۹/۱۸ مبنی بر منع بازرسی از درب منازل به‌منظور بررسی صحت‌وسقم عدم اشتغال مقرری‌بگیران بیمه بیکاری، به‌نظر می‌رسد مغایر با بند (۳) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بوده در صورتی‌که هرگونه تجسس و بررسی اشتغال مقرری‌بگیران بیمه بیکاری توسط سازمان تأمین اجتماعی از نظر دیوان عدالت اداری بلامانع می‌باشد.

▪ صدور دستور موقت‌های توقف عملیات اجرائی برای شرکت‌ها و کارگاه‌های دارای بدهی معوق اجرائی طبق ماده ۳۴ قانون تشکیلات و آئین دادرسی دیوان عدالت اداری.

▪ مصوبات ستاد تسهیل که بر اساس متن ماده ۳ و بند ۲ ماده ۵ آیین‌نامه اجرائی ماده ۶۱ الحاقی قانون رفع موانع تولید صادر می‌گردد.

▪ علی‌رغم اعلام آمادگی ادارات کار به‌منظور بررسی اشتغال مجدد و یا پیشنهاد شغل به مقرری‌بگیران بیکاری، طبق دستور اداری شماره ۶۱۰۰/۱۴۰۰/۴۵۵ مورخ ۱۴۰۰/۳/۲۴ ارسال

## جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری

هرگونه لیست و اطلاعات مقرری‌بگیران بیمه بیکاری به ادارات کار امکان‌پذیر نمی‌باشد، از سویی به دلیل عدم امکان گزارش‌گیری از سیستم prkar توسط ادارات کار، عملاً هیچ‌گونه نظارتی در خصوص حضور و غیاب و معرفی جهت اشتغال و ... صورت نمی‌پذیرد.

### ۱۲. نظر اداره کل زنجان

▪ باتوجه‌به بند مربوط به کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در خصوص قوانین کمک‌های کوتاه‌مدت مرخصی ایام بارداری و بیمه بیکاری، بیمه‌شده فقط با ۶۰ روز سابقه بیمه پردازی می‌تواند از مرخصی بارداری ایام زایمان به مدت ۹ ماه یا یک سال بهره‌مند گردد و پس‌از آن با ارائه درخواست بیکاری یک سال نیز از مزایای مقرر در قانون (مقرری بیمه بیکاری) استفاده نماید.

### ۱۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- بازنگری در خصوص تناسب یکی به یک مدت برخورداری از بیمه بیکاری با سابقه موردنیاز برای بازنشستگی
- بازنگری در جدول ماده ۷ بیمه بیکاری در مدت پرداخت بیمه بیکاری طبقه‌بندی و سطوح بندی مدت پرداخت بر اساس سن متقاضی (مانند بیمه بیکاری)
- ممنوعیت اخراج زنان کارگر در ایام مرخصی زایمان و دوران شیردهی تا پایان دوسالگی کودک به هر عنوان با عنایت به بند (۳) سیاست‌های جمعیتی ابلاغی مقام معظم رهبری و بند (۳) بخشنامه شماره ۳۸۶۱۳ مورخ ۹۳/۰۲/۲۱ مقام عالی وزارت با موضوع اجرای سیاست‌های جمعیتی مذکور و در راستای اجرای تبصره (۲) ماده (۳) قانون ترویج تغذیه با شیر مادر - مصوب ۱۳۷۴ - مبنی بر تأمین امنیت شغلی مادران، پس از پایان مرخصی زایمان و در حین شیردهی و ماده (۵) آیین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر اصلاحی سال ۸۳ که تغییر شغل و نقل‌وانتقال مادران در ایام شیردهی را جز با رضایت خودشان ممنوع دانسته است» (نامه شماره ۴۹۵۱۷ مورخ ۹۳/۰۳/۱۹)
- افزوده شدن عبارت «در صورت تعطیلی کارگاه» به بند ۶۴ بخشنامه ۲۰ امور بیمه‌شدگان جهت جلوگیری از متضرر شدن بیمه‌شدگان واقعی که بعد از زایمان با تعطیلی کارگاه مواجه می‌شوند.
- بازنگری مفاد بند یک تفاهم‌نامه مشترک مورخ ۱۳۸۴/۱۲/۰۱ منعقد شده فی‌مابین وزارت تعاون،

### جدول ۱۲۱. اصلاحات مرتبط با قانون بیمه بیکاری

- کار و رفاه اجتماعی و سازمان تأمین اجتماعی مبنی بر برقراری بیمه بیکاری در خصوص کارگران اخراج شده از کارگاه‌های دارای کار با ماهیت دائم که دارای قرارداد مدت موقت می‌باشند.
- در راستای اجرای ماده ۱۶ آیین‌نامه بیمه بیکاری و با در نظر گرفتن تقاضای کارفرمایان در سطح استان‌ها، ستاد مرکزی جلسات مشترک با کارشناسان وزارت کار برگزار شود تا در ارتباطات کارشناسان وزارت با همکاران سازمان، معرفی مقرری‌بگیران به کارگاه‌ها تسهیل و همراهی و همکاری دستگاه‌ها در این امر بیشتر شود.
  - بازنگری دستور اداری شماره ۵۰۰۰/۹۹/۱۶۴۵ مورخ ۹۹/۹/۱۸ مبنی بر منع بازرسی از درب منازل به‌منظور بررسی صحت‌وسقم عدم اشتغال مقرری‌بگیران بیمه بیکاری

### ۴۵-۱-۳- اصلاحات مرتبط با بازرسی از کارگاه‌های دارای نیروی خارجی

### جدول ۱۲۲. اصلاحات مرتبط با بازرسی از کارگاه‌های دارای نیروی خارجی

#### متن قانون

بخشنامه شماره ۱۰۵۵۶/۱۴۰۲/۱۰۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۴ سازمان تأمین اجتماعی

#### ۱. نظر اداره کل شرق تهران

- در این بند به اصلاح قوانین جهت رعایت قواعد بیمه اشاره شده است درحالی‌که در بخشنامه فوق‌الذکر به وصول حق بیمه از کارفرما بابت به‌کارگیری اتباع خارجی فاقد پروانه کار و شماره یکتا اشاره شده است که با اصول و قواعد بیمه و همچنین تعریف حق بیمه مغایرت دارد. همچون گذشته در بازرسی از کارگاه‌های دارای اتباع خارجی فاقد پروانه معتبر کار صرفاً اسامی آن‌ها یادداشت و به اداره کار ارسال گردد و از ثبت‌نام ناقص آن‌ها و ایجاد مسائل و مشکلات فراوان برای کارفرمایان اجتناب شود.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- بازنگری بخشنامه

جدول ۱۲۳. اصلاحات مرتبط با بند ۳۵ بخشنامه ۱۹ امور بیمه‌شدگان

متن قانون

بند ۳۵ بخشنامه ۱۹ امور بیمه‌شدگان:

در مورد بیمه‌شده‌ای که قبل از بیمه شدن فاقد یکی از اعضاء قرینه بدن (چشم، کلیه و گوش) بوده و به‌صرف فقدان یکی از اعضای مذکور و قبل از بیمه پردازی، از کارافتاده کلی نبوده و پس از شمول مقررات قانون تأمین اجتماعی و بیمه پردازی و بعد از احراز شرایط مقرر، چنانچه عضو قرینه دیگر دچار بیماری یا عارضه گردد و به‌واسطه آن متقاضی شرکت در کمیسیون پزشکی به علت بیماری عضو قرینه باشد، اعزام وی به کمیسیون پزشکی به علت بیماری هر دو عضو قرینه جهت تعیین میزان از کارافتادگی هر دو عضو بلامانع خواهد بود.

۱. نظر اداره کل همدان

▪ در این حالت اگر یکی از اعضاء قرینه در بدو بیمه‌گزاری به‌طور کامل از بین رفته باشد و عضو دیگر کاملاً سالم باشد. به‌طور مثال بیمه‌شده در بدو بیمه‌گزاری فاقد بینایی چشم راست بوده (۳۳ درصد از کارافتادگی اولیه) لیکن چشم‌چپ دارای دید کامل است اگر بعد از گذشت اندکی دید چشم‌چپ به ۸/۱۰ کاهش یابد (در صورتی که تغییر قابل‌ملاحظه‌ای با بدو بیمه پردازی ندارد) در زمان درخواست از کارافتادگی به استناد بند فوق ۳۷ درصد از کارافتادگی به وی تعلق می‌گیرد و فرد با داشتن بیماری‌های خفیف دیگر (به‌طور مثال آرتروز خفیف و سنگ کلیه و پوست و...) با کسب ۴۵ درصد دیگر می‌تواند از تجمیع با عضو قرینه‌ای که عملاً کاهش کارایی زیادی نسبت به قبل ندارد از کارافتاده کلی گردد.

▪ در این حالت اگر یکی از اعضاء قرینه در بدو بیمه‌گزاری به‌طور کامل از بین رفته باشد و عضو دیگر دارای نقص باشد. به‌طور مثال بیمه‌شده در بدو بیمه‌گزاری فاقد بینایی چشم راست (۳۳ درصد از کارافتادگی اولیه) و چشم‌چپ دارای دید ۲/۱۰ بیمه‌شده می‌داند که دیری نمی‌پاید که این دید اندک چشم‌چپ نیز از بین خواهد رفت لذا جهت بیمه‌شده اقدام نموده و پس از چند سال با افزایش سن وی و... دید چشم‌چپ به زیر ۱/۱۰ کاهش می‌یابد؛ و فرد باتوجه‌به بند فوق به جرگه مستمری‌بگیران وارد می‌شود.

▪ باتوجه‌به مطالب پیش گفت و برای جلوگیری از تضییع حقوق سازمان که نگهبان و حافظ حق



### جدول ۱۲۳. اصلاحات مرتبط با بند ۳۵ بخشنامه ۱۹ امور بیمه‌شدگان

بیمه‌های بیمه‌شدگانی است که چشم امید به آینده دارند پیشنهاد می‌گردد بند فوق مشروط به سلامت کامل عضو قرینه دوم در بدو بیمه‌گزاری باشد و زمانی مشمول از کارافتادگی کامل باشد که عضو قرینه دوم نیز به‌طور کامل آسیب ببیند بدین معنی که فرد ۶۶ درصد را تنها از آن عضو مثلاً چشم، گوش یا کلیه دریافت کند و امکان تجمیع درصد عضو آسیب‌دیده قبل از بیمه‌گزاری با سایر بیماری‌های بعد از بیمه‌گزاری وجود نداشته باشد.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ بازنگری بند ۳۵ بخشنامه ۱۹ امور بیمه‌شدگان

### ۴۷-۱-۳- اصلاحات مرتبط با بند ۹۲ بخشنامه ۱۴ امور بیمه‌شدگان

### جدول ۱۲۴. اصلاحات مرتبط با بند ۹۲ بخشنامه ۱۴ امور بیمه‌شدگان

#### متن قانون

بند ۹۲ بخشنامه ۱۴ امور بیمه‌شدگان

#### ۱. نظر اداره کل همدان

▪ در این بند کفالت فرزندان ذکور از کارافتاده فارغ از سن فرزند عنوان گردیده و باعث شده تعداد بسیاری از فرزندان ذکور با سن ۵۰،۶۰ و ... جهت برقراری مستمری پدران خود به استناد از کارافتادگی ایشان در حین فوت پدر اقدام کنند نظر به اینکه بر همگان روشن است که فردی که در ۵۰ سالگی از کارافتاده شده از ۱۸ سالگی تا ۵۰ سالگی اشتغال داشته لیکن به فکر تأمین آینده خود نبوده و بیمه پردازی انجام نداده در حال حاضر با مستمری کامل زندگی خود را می‌گذرانند این در حالی است که بسیاری از بیمه پردازان سازمان در تنگنا هستند تا حق بیمه خود را به سازمان پرداخت نمایند لذا پیشنهاد می‌شود شرط سنی به شرایط احراز دریافت مستمری برگردد.

#### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی:

▪ بازنگری بند ۹۲ بخشنامه ۱۴ امور بیمه‌شدگان

۴۸-۱-۳- اصلاحات مرتبط با آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ

۱۳۹۶/۰۹/۰۵

<p>جدول ۱۲۵. اصلاحات مرتبط با آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۵</p>
<p><b>متن قانون</b></p> <p>آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۵</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل مرکزی</b></p> <p>▪ با عنایت به بند ۵-۸ دستورالعمل اجرایی آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۵ مبنی بر این‌که آرای هیئت‌های بدوی مطالبات که مبلغ اصل حق بیمه مورد مطالبه سازمان معادل یا کمتر از ۱,۵۰۰,۰۰۰ ریال باشد قطعی می‌گردد، مبلغ موردنظر نیازمند بازبینی و افزایش می‌باشد.</p> <p>▪ بدهی‌های ارجاعی، به هیئت از طریق کمیته آیین‌نامه ۱۶ و ۱۷ هیئت‌های تشخیص مطالبات که پس از تأیید هیئت وفق بخشنامه در کمیته استانی به هیئت تجدیدنظر ارسال می‌گردد، ترتیبی اتخاذ گردد که بدهی به صورت یک‌بار و قطعی صرفاً در هیئت بدوی همان شعبه مطرح گردد و نیازی به ارسال پرونده به هیئت تجدیدنظر نباشد.</p>
<p><b>۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <p>▪ بازنگری آیین‌نامه هیئت‌های تشخیص مطالبات به شماره ۹۶۱۵ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۵</p>

۴۹-۱-۳- اصلاحات مرتبط با مشاغل پلتفرمی

<p>جدول ۱۲۶. اصلاحات مرتبط با مشاغل پلتفرمی</p>
<p><b>۱. نظر اداره کل مرکزی</b></p> <p>▪ در راستای تعمیم و پوشش بیمه‌ای به اقشار فاقد بیمه، پیشنهاد می‌گردد در زمینه مشاغل پلتفرمی و کسب و کارهای اینترنتی که بخش زیادی از جمعیت کشور در این حوزه شاغل هستند، برنامه‌ها و طرح‌هایی پیش‌بینی و اجرا گردد تا اقشار بیشتری از جامعه تحت پوشش چتر بیمه‌ای</p>

## جدول ۱۲۶. اصلاحات مرتبط با مشاغل پلتفرمی

سازمان قرار گیرند.

همچنین در حوزه بیمه ورزشکاران پیشنهاد می‌شود نشست‌های با وزارت ورزش و جوانان و در سطح کلان انجام گیرد و الزامات و مقررات آن تبیین شود و در نهایت پوشش بیمه‌ای به‌عنوان یک تکلیف برای هر ورزشکار به تمام جامعه ابلاغ و تسری یابد.

### ۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ تدوین آئین‌نامه اجرایی بند (ج) ماده (۲۹) برنامه هفتم پیشرفت با موضوع پوشش بیمه‌ای پلتفرم‌های مجازی.

۵۰-۱-۳- اصلاحات مرتبط با اجرای ماده ۳۱ قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه (موضوع بخشنامه شماره ۶۰ مستمری‌ها)

## جدول ۱۲۷. اصلاحات مرتبط با اجرای ماده ۳۱ قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه (موضوع بخشنامه شماره ۶۰ مستمری‌ها)

### متن قانون

ماده ۳۱ - در صورتی که نرخ رشد حقوق و دستمزد اعلام‌شده بیمه‌شدگان در دو سال آخر خدمت آن‌ها بیش از نرخ رشد طبیعی حقوق و دستمزد بیمه‌شدگان باشد و با سال‌های قبل سازگار نباشد، مشروط بر آن‌که این افزایش دستمزد به دلیل ارتقاء شغلی نباشد صندوق بیمه‌ای مکلف است برقراری حقوق بازنشستگی بیمه‌شده را بر مبنای میانگین حقوق و دستمزد پنج سال آخر خدمت محاسبه و پرداخت نماید.

### ۱. نظر اداره کل غرب تهران

▪ اجرای ماده ۳۱ قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه (موضوع بخشنامه شماره ۶۰ مستمری‌ها) از تاریخ ۱۳۹۶/۰۱/۰۱ موضوعیت نداشته و میزان مستمری کلیه احکام برقراری بازنشستگی وفق قانون اصلاح ماده ۷۷ و تبصره ذیل آن مصوب ۷۱/۱۲/۱۶ با رعایت سایر قوانین و مقررات مربوطه (موضوع بخشنامه شماره ۶۰/۱ مستمری‌ها) تعیین خواهد شد.

▪ پیشنهاد می‌گردد راهکاری تعبیه گردد که در زمان ارائه لیست حق بیمه دستمزد هر بیمه‌شده

**جدول ۱۲۷. اصلاحات مرتبط با اجرای ماده ۳۱ قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه  
(موضوع بخشنامه شماره ۶۰ مستمری‌ها)**

با سال‌های قبل مقایسه و از پرداخت حق بیمه به‌صورت نامتعارف جلوگیری گردد (باتوجه به اینکه در حال حاضر تعداد زیادی بازرسی تحقیقی بدین منظور صورت می‌پذیرد که موجب طولانی شدن فرآیند ارائه خدمت و نارضایتی مخاطبین می‌گردد)، ضمناً لازم است دستورالعملی در خصوص نحوه تشخیص دستمزد نامتعارف تدوین گردد تا از اعمال سلیقه در این خصوص در سطح ادارات کل و شعب تابعه ممانعت به عمل آید.

**۲. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی**

- تعبیه راهکاری که در زمان ارائه لیست حق بیمه دستمزد هر بیمه‌شده با سال‌های قبل مقایسه و از پرداخت حق بیمه به‌صورت نامتعارف جلوگیری گردد.
- تدوین دستورالعمل نحوه تشخیص دستمزد نامتعارف به‌منظور جلوگیری از اعمال سلیقه در سطح ادارات کل و شعب تابعه.

۵۱-۱-۳- اصلاحات مرتبط با تصویب‌نامه شماره ۷۱۰۵۵/ت/۱۹۱۰۲ ه مورخ ۱۳۷۷/۱۱/۱۲ هیئت وزیران

**جدول ۱۲۸. اصلاحات مرتبط با تصویب‌نامه شماره ۷۱۰۵۵/ت/۱۹۱۰۲ ه مورخ  
۱۳۷۷/۱۱/۱۲ هیئت وزیران**

**متن قانون**

تصویب‌نامه شماره ۷۱۰۵۵/ت/۱۹۱۰۲ ه مورخ ۱۳۷۷/۱۱/۱۲:  
به‌تمامی مستمری‌بگیران بازنشسته، از کارافتاده کلی و بازماندگان که دارای سابقه پرداخت حق بیمه مازاد بر بیست سال می‌باشند از ابتدای سال ۱۳۷۶ مبلغی به‌عنوان حق سنوات پرداخت می‌شود.

**۱. نظر اداره کل خراسان رضوی**

- مبلغ سنوات بایستی برانگیزاننده باشد

جدول ۱۲۸. اصلاحات مرتبط با تصویب نامه شماره ۷۱۰۵۵/ت/۱۹۱۰۲ ه مورخ

۱۳۷۷/۱۱/۱۲ هیئت وزیران

۲. جمع بندی دبیرخانه سیاست های کلی تأمین اجتماعی

- بازنگری حق سنوات مستمری بگیران بازنشسته، از کارافتاده کلی و بازماندگان که دارای سابقه پرداخت حق بیمه مازاد بر بیست سال می باشند.

۵۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با جریمه ۲ درصد ماهانه عدم پرداخت حق بیمه

جدول ۱۲۹. اصلاحات مرتبط با جریمه ۲ درصد ماهانه عدم پرداخت حق بیمه

متن قانون

جریمه ۲ درصد ماهانه عدم پرداخت حق بیمه:

تعیین نرخ ۲ درصد جریمه ماهانه با توجه با تورم بالای سالانه، کلیه بدهکاران سازمان را ترغیب به عدم بیمه پردازی در زمان مقرر و تأخیر در پرداخت حق بیمه می نماید که این مسئله با توجه به ارائه تعهدات روزانه سازمان به بیمه شدگان و مانع سرمایه گذاری و تأمین منابع مورد نیاز می باشد.

۱. نظر اداره کل اصفهان

- پیشنهاد می گردد به جای تعیین نرخ جریمه که از بار معنای مناسبی نیز برخوردار نمی باشد، پرداخت بدهی بیمه حتی ناشی از لیست در ماه های بعدی بر اساس محاسبات جدید در سنوات پرداخت باشد.

۲. جمع بندی دبیرخانه سیاست های کلی تأمین اجتماعی

- بازنگری آئین نامه تعیین جرائم دیرکرد پرداخت حق بیمه.

۵۲-۱-۳- اصلاحات مرتبط با عدم اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان

جدول ۱۳۰. اصلاحات مرتبط با عدم اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان

متن قانون

عدم اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان

<b>جدول ۱۳۰. اصلاحات مرتبط با عدم اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان</b>
عدم محاسبه و دریافت مبلغ علی الحساب (۳ ماهه) از بیمه شدگان جدیدالورود قبل از صدور کارت هوشمند.
<p><b>۱. نظر اداره کل اصفهان</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ایجاد سازوکار محاسبه و صدور فیش علی الحساب به عنوان آیتمی در راستای ایجاد منابع پایدار</li> </ul>
<p><b>۲. جمع بندی دبیرخانه سیاست های کلی تأمین اجتماعی</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ الزام به اجرای بند ۱۷ بخشنامه رانندگان.</li> </ul>

جدول ۱۳۱. بازنگری آیین‌نامه‌ها/ بخشنامه‌های بیمه‌ای و سازمانی

۱. نظر اداره کل گلستان

- کلیه دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌های صادره سازمان برای عموم بیمه‌شدگان بازنگری و یکپارچه گردد. به‌عنوان مثال: در خصوص بازنشستگی پیش از موعد که بار مالی سنگینی برای سازمان دارد.
- بازنگری در خصوص تعهد سازمان به افراد تبعی بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران. مثلاً جهت فرزندان اناث داشتن شروط دیگر علاوه بر عدم ازدواج و اشتغال همچون تمکن مالی نیز اضافه شود. البته در خصوص اشتغال نیز تعریف کامل مشخص نمی‌باشد.
- در خصوص بازنشستگی سوابق زیر ۱۰ سال نیز بازنگری گردد.
- باتوجه به حجم زیاد مراجعات متقاضیان کار ساختمانی و اشاره بخشنامه بیمه کارگران ساختمانی مبنی بر مراجعه متقاضی به شعبه محل سکونت جهت پذیرش بیمه ساختمانی با رعایت سایر مقررات و ضوابط مربوطه و همچنین دربندهایی از بخشنامه به پذیرش متقاضیان متناسب با درآمدهای این قانون اشاره گردیده در این راستا تعداد زیادی از کارگران ساختمانی علی‌رغم خطرات متناسب با شغل آن‌ها نمی‌توانند از مزایای بیمه کارگران ساختمانی برخوردار گردند.
- بازنگری و یکپارچه‌سازی کلیه دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌های صادره سازمان دارای ذی‌نفع برون‌سازمانی به‌ویژه بیمه‌شدگان.
- اصلاح شرایط برخورداری فرزندان اناث (علاوه بر شروط عدم ازدواج و عدم اشتغال؛ شرط بررسی تمکن مالی نیز افزوده گردد). همچنین تعریف اشتغال اصلاح شود.

۲. نظر اداره کل گیلان

- بازنگری دستورات مربوط به کار برگ شماره سه با تأکید بر رعایت ماده ۳۸ قانون تأمین اجتماعی و تبصره الحاقی منظم به آن و اصلاح بخشنامه ۱۲ جدید درآمد باتوجه به حجم اعتراضات کارفرمایان
- اصلاح و بازنگری بخشنامه ۱۲ جدید درآمد جهت ایجاد بازدارندگی بیشتر

۳. نظر اداره کل زنجان

- اصلاح بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های کلی و مبهم بودن که باعث برداشت و استنباط اشتباه

## جدول ۱۳۱. بازنگری آیین‌نامه‌ها / بخشنامه‌های بیمه‌ای و سازمانی

در شعب می‌گردد.

▪ باتوجه‌به بند مربوط به توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای در خصوص ناهماهنگی در صدور دستورالعمل‌ها و برنامه‌های نرم‌افزاری، تغییرات مداوم و متعدد در زمینه نگارش‌های جدید موجب دوباره‌کاری امور، وقفه در انجام آن و فشار مضاعف بر کارکنان می‌گردد. همچنین کلی و مبهم بودن بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌ها که باعث برداشت و استنباط اشتباه از بخشنامه در شعب و استان‌های مختلف شده و به روش‌های متفاوتی اجرا می‌شود.

### ۴. نظر اداره کل غرب تهران

▪ دوزخی بودن پرداخت حق بیمه از کارگاه‌ها و فقدان تعاریف مشخص واضح برای مشاغل تعریف‌شده در بخشنامه ۱۴۰ درآمد و اعمال سلیقه در تعاریف مشاغل مشمول بخشنامه مذکور و بازنگری مشاغل.

▪ پرونده‌های مطروحه در کمیته ادعای سابقه، کمیته‌های ۵۶۳ و کمیته‌های تخصصی بررسی صحت سوابق موضوع دستورالعمل ۲، پس از بررسی و به علت عدم ارائه مدارک و مستندات مثبت از سوی مدعی، مورد تأیید کمیته موصوف قرار نمی‌گیرد. درحالی‌که با مراجعه بیمه‌شده به مراجع قضائی، به‌راحتی رأی دیوان مبنی بر تأیید دوره موردنظر دریافت و سازمان به‌ناچار مجبور به اجرای آن می‌گردد.

▪ اصلاح آیین‌نامه معاملاتی سازمان پیشنهاد می‌گردد منطبق با سامانه تدارکات الکترونیک دولت صورت پذیرد

### ۵. نظر مدیریت درمان چهارمحال بختیاری

▪ استفاده از ظرفیت‌های تفریحی سازمان (رفاه گستر) و مشارکت، اجاره یا واگذاری به بخش خصوصی

▪ اتخاذ تصمیم کلان در خصوص املاک بلااستفاده سازمان در کل کشور با رویکرد تجاری‌سازی املاک بلااستفاده

### ۶. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

▪ تخفیف به بیماران غیر تأمین اجتماعی: در حال حاضر به استناد بند ج ماده‌واحده قانون الزام و ماده ۳ آیین‌نامه اجرایی قانون الزام به بیماران غیر بیمه مبالغی به‌صورت تخفیف در پرونده آن‌ها



## جدول ۱۳۱. بازنگری آیین‌نامه‌ها/ بخشنامه‌های بیمه‌ای و سازمانی

اعمال می‌گردد.

- پیشنهاد: بروز رسانی آیین‌نامه اجرایی بر اساس شرایط فعلی سازمان و تقبل هزینه‌های این بیماران توسط دولت یا سازمان‌های حمایتی

### ۷. نظر مدیریت درمان کردستان

- تجمیع دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌ها سازمانی، به‌منظور دسترسی آسان تبیین و شفاف‌سازی و انجام رویه یکسان کلیه واحدها، با عنایت به گستردگی و پراکندگی دستورالعمل‌های سازمان

### ۸. نظر مدیریت درمان گیلان

- تدوین آئین‌نامه برون‌سپاری خدمات پاراکلینیک
- تدوین آئین‌نامه جانشین پروری

### ۹. نظر مدیریت درمان تهران

- گایدلاین‌های ابلاغی درمان، علی‌الخصوص در بخش اندیکاسیون‌های تجویز خدمات دارویی و ضوابط سازمان‌های بیمه‌گر پایه در پوشش هزینه خدمات مذکور نیاز به بررسی دارند.
- لزوم ویرایش و به‌روزرسانی آیین‌نامه‌های مالی و معاملاتی متناسب با سامانه‌های ستاد ایران، توانیران و ...

## ۵۵-۱-۳- اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

## جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

### ۱. نظر اداره کل غرب تهران

- در نظر گرفتن امتیاز ویژه برای افرادی که به‌صورت یکجا و سالیانه و یا بلندمدت حق بیمه خود را پرداخت می‌نمایند به‌طور مثال تخفیف در پرداخت‌های آتی و ...
- ایجاد جذابیت در بیمه‌های خاص در خصوص هماهنگی با مراکز بیمه‌گر جهت انجام بیمه تکمیلی و فراهم نمودن زمینه سیستمی آن.
- توجه به برنامه‌های تحولی سازمان و اتخاذ رویکرد جذب بیمه‌شده جدید از طریق بازاریابی و تبلیغات، پیشنهاد می‌گردد ضمن بازبینی تشکیلات اداری سازمان حوزه‌ای تحت عنوان اداره

## جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

بازاریابی در ادارات کل استان‌ها ایجاد گردد.

- روان‌سازی امور مرتبط با تبلیغات بیمه فراگیر خانواده ایرانی در رسانه‌های جمعی خصوصاً صداوسیما به منظور ایجاد فرهنگ بیمه‌ای و اطلاع‌رسانی مناسب به آحاد جامعه.
- اعمال تخفیف و یا امتیاز و جوایز برای افرادی که اشخاص جدید جهت انعقاد قرارداد معرفی می‌کنند به منظور افزایش تعداد بیمه‌شدگان و ترغیب افراد برای جذب بیمه‌شده همانند ثبت‌نام در سامانه اسنپ ورود کد معرف. فراهم نمودن امکان توافق طرفین مبنی بر کسر حق بیمه دوره‌ای، از حساب شخص همانند برنامه همراه من و یا کسر اقساط وام توسط بانک‌ها.
- نظام‌مند نمودن درخواست توقف عملیات اجرائی از ناحیه مدیران ستادی، سایر سازمان‌ها و نهادها.
- استاندارد نبودن اقلام مشمول و غیر مشمول جهت استخراج توسط بازرسین دفاتر قانونی از مهم‌ترین چالش‌های این حوزه بوده که موجبات مشکلات برون‌سازمانی و اختلاف با شرکای اجتماعی را فراهم آورده است.

### ۲. نظر اداره کل کرمانشاه

- نظر به گستردگی نقش فضای مجازی در زندگی قشر جوان و نوجوان و استفاده از این ابزار در جهت جذب و گسترش بیمه‌های همگانی با استفاده از تبلیغات در کانال‌ها و شبکه‌های اجتماعی داخلی و خارجی می‌توان نقش گسترده‌ای را در این خصوص ایفا نمود.

### ۳. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

- اداره کل نظارت بر کنترل مصارف و امور کارگزاری‌ها در ستاد جهت پیگیری راهبرد و مصوبات کلان سازمان و هدفمند کردن کاهش و مدیریت مصارف و ایجاد وحدت رویه انجام امور ایجاد شود.
- تفویض اختیار دسترسی به پایگاه تلفیقی رانندگان (جهت حذف یا اضافه نمودن) رانندگان مشمول کمک دولت به ادارات کل استان‌ها داده شود.
- درحالی‌که حاضر سیستم نرم‌افزاری سازمان و قوانین مقررات و بخشنامه‌های سازمان منطبق و همسو نمی‌باشد و با توجه به اینکه می‌بایست ظرف ۱۵ روز اداری پاسخ‌دهی حساب به واگذارنده کار ارائه دهد و در صورت عدم پاسخگویی به مدت ۱۵ روز واگذارنده کار می‌تواند بدون دریافت

## جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

مفاد حساب تأمین اجتماعی سپرده‌های پیمانکار و آخرین قسط صورت وضعیت را آزاد نماید، پیشنهاد می‌شود در چنین مواردی هنگام ثبت در دبیرخانه نسبت به تعیین اولویت وضعیت پاسخگویی به صورت هوشمند به مسئولین مربوطه هشدار و یا پیغام اتمام مهلت داده شود تا از این طریق برای پاسخگویی به موقع به جامعه هدف مهیا شود.

▪ پاسخگویی، ردیابی و پیگیری درخواست‌های ارباب رجوع و مراجعین از طریق سیستم غیر حضوری سازمان برای ارباب رجوع امکان پذیر باشد.

▪ در خصوص کارفرمایانی که لیست حق بیمه خود را مرتب ارسال می‌کند ولی در خصوص بازرسی دفاتر قانونی همکاری ندارند هیچ اقدام مؤثری نمی‌توان انجام داد و بخشنامه‌ای در این زمینه وجود ندارد که منجر به وصول مطالبات سازمان شود و در این خصوص باید چاره‌اندیشی شود.

▪ پیشنهاد می‌شود هرگونه انعقاد قرارداد بیمه‌شدگان خاص، رانندگان، کارگران ساختمانی، باغداری و ... و همچنین سایر بیمه‌شدگان دیگر آخرین مهلت‌های پرداخت حق بیمه به منظور جلوگیری از ابطال قراردادهای تضييع حقوق بیمه‌شده و خدمت‌رسانی به موقع پیغام و یا هشدار به شرح، بیمه‌شده گرامی آخرین فرصت پرداخت حق بیمه ... به ذی‌نفع یادآوری شود.

### ۴. نظر اداره کل ایلام

▪ به‌روزرسانی محاسبات اکچوئری در جهت تعادل میان منابع و مصارف سازمان (تعهدات بلندمدت و کوتاه‌مدت)

### ۵. نظر اداره کل گیلان

▪ شاخص ارزیابی اداره اجراییات بر اساس سن تقویمی بدهی‌های وصول شده لحاظ گردد.

▪ تعیین یک مصوب وصول واحد برای هر استان تا اداره وصول و اجراییات هم‌راستا باهم برای احقاق وصول تلاش نمایند.

▪ برون‌سپاری وصول مطالبات معوق

▪ تعیین بسته‌های تشویقی از جمله سود بانکی برای کارفرمایانی که در ده روز ابتدایی ماه نسبت به واریز حق بیمه اقدام نمایند.

▪ مصوب وصول هر استان بر اساس ظرفیت واقعی آن برنامه‌ریزی شود تا تلاش هر استان

## جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

دیده‌شده و موجبات دل‌سردی کارکنان شاغل اجرایی و استعفا افراد متخصص نگردد.

▪ حذف نرخ‌ها و شرایط متعدد بیمه‌ای و انتخاب یک نرخ با انجام محاسبات بیمه‌ای و اصلاح تفاوت‌های بیمه‌ای فاحش بین بیمه‌های مشمول کمک و آزاد.

▪ تأسیس شرکت تعاونی تأمین نیروی انسانی تحت پوشش صندوق بیمه بیکاری جهت جذب افراد در کلیه استان‌ها در جهت جلوگیری از بیکاری صوری و غیرواقعی افراد و معرفی مقرری‌بگیران جهت اشتغال به کارگاه‌ها باتوجه به عدم استقبال مستقیم افراد به کار از این گروه.

▪ ایجاد واحد مستقل بازرسی دفاتر قانونی در شعب باتوجه به تأثیر شدید این شاخص در منابع سازمان

▪ تعریف میزان ارائه خدمات بر اساس میزان پرداخت حق بیمه به گونه‌ای که سطحی حداقلی از خدمات به صورت یکسان در نظر گرفته شده و بر اساس میزان افزایش پرداخت حق بیمه، خدمات نیز افزایش یابد.

▪ تهیه فیلم‌ها و کلیپ‌هایی از اتفاقات واقعی در حوزه اجرا و استفاده از ظرفیت رسانه‌ها که می‌تواند در معرفی سازمان و خدمات آن به مخاطبین تأثیرگذار باشد.

▪ ایجاد پشتوانه قانونی جهت بازرسان فنی و مستمری همانند بازرسان کارگاهی و حمایت کافی از بازرسان مذکور

▪ طولانی شدن فرآیند کارگزاری‌های حقیقی خاص بازرسی از دفاتر قانونی باتوجه به برگزاری آزمون و مصاحبه

▪ افزایش تعداد ناظران مؤسسه حسابرسی جهت کنترل و رسیدگی به موقع به حسابرسی‌های صورت گرفته توسط کارگزاری‌ها

▪ افزایش تعداد بازرسان دفاتر قانونی از طریق اداره بازرسی دفاتر قانونی و توجه ویژه به آن در راستای انجام تمامی درخواست‌های حسابرسی رسیده از شعب

▪ باتوجه به تجمع حساب بانکی دستگاه‌های دولتی در بانک مرکزی بازداشت حساب بانکی ایشان و عملیات بانکی آن مطول بوده مضافاً اینکه در تاریخ ابلاغ بازداشت نامه به بانک، بازداشت حساب صورت نمی‌پذیرد. لذا نیاز به هماهنگی توسط سازمان مرکزی با بانک مرکزی لازم به نظر می‌رسد.

## جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

### ۶. نظر اداره کل زنجان

- ناهماهنگی در صدور دستورالعمل‌ها و برنامه‌های نرم‌افزاری و تغییرات مداوم و متعدد در زمینه نگارش‌های جدید؛ دوباره کاری امور؛ وقفه در انجام کار و فشار مضاعف بر کارکنان

### ۷. نظر اداره کل گلستان

- استفاده من غیر حق بیمه‌شدگان از امتیازهای بیمه‌ای: قطع ادامه بیمه پردازی این دسته از افراد و ادامه بیمه پردازی آن‌ها از طریق سایر انواع بیمه‌ها با دسترسی به سامانه کد اقتصادی سازمان امور مالیاتی

### ۸. نظر اداره کل بوشهر

- ایجاد سازوکار مناسب جهت تعیین ضریب حق بیمه یکسان قراردادهای

### ۹. نظر اداره کل خوزستان

- تقویت فنی؛ فرهنگی و اجتماعی در خصوص برنامه‌های ابلاغ و ترویج سیاست‌ها همچون برنامه‌های استقرار میز خدمت؛ فرهنگ بهره‌برداری از خدمات غیرحضور؛ دیجیتالی نمودن پرونده‌ها
- تفویض اختیار به زیرمجموعه جهت تسریع در امور
- عدم بهسازی شرایط محیط کار مشاغل سخت و زیان‌آور موضوع ماده (۳) آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح تبصره (۲) ماده (۷۶) قانون تأمین اجتماعی توسط کارفرمایان علی‌رغم سپری شدن بیش از ۲۲ سال از تاریخ تصویب قانون (۱۳۸۰/۷/۱۴) مجلس شورای اسلامی (مهلت کارفرمایان در آن زمینه، ۲ سال بعد از تاریخ تصویب قانون بوده است).
- پیشنهاد: اعلام مراتب آرای صادره از سوی کمیته‌های استانی به کارفرمایان کارگاه‌های مشمول گروه الف و اعلام نتیجه به کمیته‌های استانی بعد از سپری شدن مهلت مقرر ۲ ساله

### ۱۰. نظر اداره کل آذربایجان غربی

- ایجاد سازوکارهای تهاتر چندجانبه با اشخاص ثالث
- پیشنهاد: در حال حاضر شهرداری‌ها از بابت حق بیمه به سازمان تأمین اجتماعی بدهی دارند در مقابل دانشگاه علوم پزشکی از بابت عوارض ساخت و سایر عوارض مربوطه به شهرداری‌ها بدهی دارد و از طرفی سازمان بابت هزینه درمان مبالغ کلانی به علوم پزشکی پرداخت می‌نماید با صدور

## جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

بخشنامه امکان تهاتر بدهی شهرداری و علوم پزشکی از بابت بدهی‌های موجود با مبالغ قابل پرداخت به علوم پزشکی امکان‌پذیر می‌باشد.

- در اکثر موارد بیمه‌شدگان به علت مشغله‌های کاری فراموش می‌کنند حق بیمه خود را پرداخت نمایند که همین منجر به قطع بیمه و کاهش وصولی‌های سازمان می‌گردد
- پیشنهاد: اطلاع‌رسانی مهلت پرداخت و قطع قراردادهای بیمه‌ای: چنانچه طی یک سامانه پیامک به صورت الکترونیکی مهلت پرداخت حق بیمه یادآوری شود مانع از کاهش درآمدها و کاهش بیمه‌شدگان سازمان خواهیم بود.

### ۱۱. نظر مدیریت درمان یزد

- بیمه اتباع خارجی با حداقل اجبار یک سال برای پرداخت حق بیمه

### ۱۲. نظر مدیریت درمان چهارمحال بختیاری

- بازبینی قوانین مشاغل سخت و زیان‌آور باتوجه به شرایط روز بازار کار و بهره‌وری و نیاز به نیروی کار

### ۱۳. نظر مدیریت درمان اردبیل

- تحلیل نیازها و خواسته‌های جامعه و انجام تحقیقات و مطالعات برای شناخت نیازها و خواسته‌های افراد جامعه در زمینه بیمه و پوشش اجتماعی
- ارائه خدمات بیمه باکیفیت و به‌روز، به‌منظور جلب رضایت و اعتماد افراد به سازمان تأمین اجتماعی
- اطلاع‌رسانی شفاف درباره شرایط و مزایای بیمه همگانی به‌منظور ایجاد اعتماد و انصاف در ارائه خدمات بیمه
- ارائه بیمه‌های همگانی که شامل بیمه درمانی، بیمه تأمین اجتماعی، بیمه حوادث و ... باشد. به‌منظور پوشش کامل نیازهای افراد

### ۱۴. نظر مدیریت درمان خراسان شمالی

- قرارداد با شرکت‌های حسابرسی زبده، در حال حاضر توسط خود سازمان انجام می‌شود بهتر است توسط شرکت‌های خارج سازمانی انجام شود

### جدول ۱۳۲. اصلاح فرایندهای حوزه بیمه‌ای

#### ۱۵. نظر مدیریت درمان کردستان

- در جهت تحقق برنامه توسعه پوشش بیمه همگانی برای آحاد جامعه با توجه با اینکه استان کردستان با کردستان عراق هم‌مرز است و تعداد زیادی کارگر ایرانی در کردستان عراق فعال هستند تحت پوشش قرارداد آن‌ها و فعال نمودن کارگزاری‌های در شهرهای سلیمانیه و اربیل، همچنین تحت پوشش قرار دادن کول‌برهای که در مرکز بین دو کشور فعال هستند می‌تواند در توسعه پوشش بیمه همگانی کمک شایانی بنماید
- توسعه پوشش همگانی با تعریف مشوق‌های مؤثر برای گروه‌های هدف مختلف و در بازه سنی مختلف به دنبال جذب بیمه‌شدگان جدید باشیم به گونه‌ای که باعث ترغیب بیمه پردازی شود.

#### ۱۶. نظر مدیریت درمان همدان

- به منظور افزایش منابع مالی سازمان و نیز منتفع شدن همکاران، پیشنهاد می‌گردد حق بیمه مربوط به دوران دانشجویی آن دسته از همکارانی که قبل از تاریخ استخدام مشغول به تحصیل بوده‌اند را با نرخ روز محاسبه و جزء سوابق بیمه‌ای ایشان منظور نمایند.

### ۵۶-۱-۳- اصلاح فرایندهای حوزه درمان

### جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

#### ۱. نظر مدیریت درمان سمنان

- بازنگری خدمات دندانپزشکی در تعهد سازمان با توجه نیاز گروه هدف و ارائه خدماتی مانند عصب‌کشی، روکش دندان و... مستثنا نمودن خرید تجهیزات پزشکی مصرفی و سرمایه‌ای از قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور: تأکید بر خرید کالای داخلی و اطلاع تولیدکنندگان ایرانی از این امر، این کالاها با قیمتی بسیار بالاتر از نمونه خارجی ارائه شده و فاقد توجیه اقتصادی جهت خرید بوده و نارضایتی بیمه‌شدگان، پزشکان و هدر رفت سرمایه‌های سازمانی را باعث شده است. لذا بایستی قانون به گونه‌ای اصلاح گردد تا بتوان در موارد خاص و خرید تجهیزات سرمایه‌ای و مصرفی که با جان افراد ارتباط مستقیم داشته، صرفه و صلاح بیماران نیز مورد توجه قرار گیرد. درحالی که حاضر وزارت بهداشت که از بودجه عمومی دولت استفاده

## جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

می‌نماید به‌اندازه سازمان الزام به اجرایی نمودن این قانون ندارد و این سازمان است که هزینه‌های هنگفتی بابت این قانون و خرید در بستر سامانه ستاد متحمل می‌گردد.

- تخصیص فرانشیز جهت مراجعین سرپایی واحدهای ملکی به‌منظور جلوگیری از مراجعه غیرضروری و هدر رفت منابع سازمان
- تعامل با وزارت بهداشت جهت تخصیص سهمیه پزشک و پیراپزشک متناسب با سهم سازمان از تولید خدمات درمانی

### ۲. نظر مدیریت درمان چهارمحال بختیاری

- تحت پوشش قرار دادن داروهایی که در تعهد بیمه نیستند بازنگری فارماکوپه مصوب داروخانه‌های مراکز ملکی جهت افزایش داروهای مورد تقاضا و همچنین افزایش خدمات در قسمت دندانپزشکی پایه و پیشگیرانه.
- بازبینی آیین‌نامه خرید تجهیزات پزشکی مصرفی و سرمایه‌ای و قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور در موارد خاص جهت کاهش هدر رفت سرمایه و رضایت بیمه‌شدگان
- افزایش غربالگری‌های هدفمند در خصوص بیماری‌های مزمن و سرطان و نابروری جهت جلوگیری از ایجاد بیماری‌های صعب‌العلاج و کنترل هزینه‌های تحمیلی به سازمان و نیز پیشگیری از ناتوانی در نیروی کار
- استقرار مکانیزه نظام ارجاع و پزشک خانواده در بیماران تحت پوشش سازمان
- ایجاد تمهیدات لازم جهت نظارت بیشتر بر روند نسخه‌نویسی پزشکان در جهت کاهش تقاضاهای القایی
- الزام به تخصیص سهمیه پزشکان (متخصصین) ضریب K و طرحی از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به سازمان تأمین اجتماعی اصلاح تعرفه‌های درمانی به‌ویژه دندانپزشکی باتوجه به شرایط بخش خصوصی
- تلاش در خصوص تشویق کارفرمایان جهت جذب نیرو تمهیدات لازم در خصوص کاهش حوادث بیماری‌های شغلی ناشی از کار
- تأکید بر سهم جمعیت بیمه‌شده سازمان در گسترش مراکز درمانی سلامت از سوی دولت با واگذاری و ساخت زمین و درمانگاه‌های سرپایی و ارائه آن‌ها به سازمان جهت گسترش عدالت در



## جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

دسترسی به خدمات درمان

- گسترش، افزایش نفوذ و سوددهی سازمان با سرمایه‌گذاری بر منابع موجود در مناطق مختلف کشور باتوجه به پتانسیل‌های بالقوه در هر منطقه اختصاص سهمیه پزشکان مشمول تعهد خدمت برای انجام خدمات مورد تعهد سازمان
- استفاده از ظرفیت‌های بلااستفاده در مراکز درمانی از طریق واگذاری به بخش خصوصی، مشارکت با بخش خصوصی، اجاره به بخش خصوصی

### ۳. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

- در انجام معاینات سلامت شغلی کارکنان وحدت رویه و انسجام کامل برقرار نمی‌باشد از جمله ۱- نبود مراکز درمانی تأمین اجتماعی در برخی شهرستان‌ها ۲- عدم حضور پزشک متخصص طب کار / پزشک دوره‌دیده در برخی مراکز ۳- نبود اعتبار اختصاصی لازم جهت انجام معاینات مشاغل پر ریسک مثل پرتو کاران - نبود اعتبار اختصاصی
- پیشنهاد: پیاده‌سازی سامانه‌های یکپارچه سازمانی (ERP)
- متأسفانه روند برون‌سپاری در سازمان که سبب چابکی آن می‌شود روند رو به رشدی را طی نمی‌کند. مثال: مقرر گردیده بود که پرونده‌های خسارت متفرقه توسط کارگزاری‌ها بررسی و مقومی گردد، به علت عدم استقبال کارگزاری‌ها، پرونده بسته شد.
- پیشنهاد: برون‌سپاری پرونده‌های خسارات متفرقه به کارگزاری‌ها
- عدم اجرای قانون ارتقای بهره‌وری در مراکز درمانی سرپایی (پلی کلینیک - درمانگاه)
- مناقصات/ مزایدهات / معاملات، تهاتر، ساخت‌وساز، امور کارپردازی و قراردادهای
- پیشنهاد: آموزش مداوم و به‌موقع به ذی‌نفعان، نظارت و پایش انواع معاملات در بستر سامانه تدارکات، دسترسی مناسب و به‌موقع نظارتی جهت بررسی و کنترل
- توجه به صرف و صلاح سازمان در تمام رده‌های انجام فرایند موصوف (ستادی، بیمارستان‌ها و سرپایی)
- کمبود امکانات تشخیصی و نیروی متخصص در راستای اجرای طرح‌های غربالگری سرطان کولورکتال - برست و سرویکس طبق دستورالعمل‌های استاندارد
- پیشنهاد: تهیه تجهیزات و امکانات تشخیصی (آزمایشگاهی - کولونوسکوپی - ماموگرافی و.)

## جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

و درمانی استاندارد و به‌روز در حداقل یکی از مراکز بستری

### ۴. نظر مدیریت درمان فارس

▪ توسعه خدمات درمانی بدون مطالعه و امکان‌سنجی اقتصادی (خارج از ضوابط سطح‌بندی خدمات درمانی) بیانگر این است که تمرکز اصلی بر توسعه کمی بوده و توسعه کیفی خدمات در کانون توجه نمی‌باشد. از طرفی توسعه کمی خدمات درمانی در شهرها و مناطق کم‌جمعیت که وزارت بهداشت و درمان متولی تأمین خدمات درمانی (سطح اول و تخصصی) می‌باشد موجب هدر رفت سرمایه‌های سازمان می‌باشد (اشاره به مراکز درمانی سرپایی و بستری کم بازده).

▪ یکی از روش‌های صیانت مالی از بیمه‌شدگان، تأمین خدمات درمانی رایگان در مراکز ملکی می‌باشد. اجرای برنامه پزشک خانواده در استان‌های مجری موجب محرومیت بخش کثیری از جمعیت بیمه‌شده از دریافت خدمات درمانی در مراکز ملکی سرپایی شده است. از یک‌طرف تقریباً کمتر از ۱۰ درصد جمعیت بیمه‌شده قادر به دریافت خدمات درمانی در مراکز سرپای ملکی می‌باشند و از طرف دیگر به دلیل کاهش بهره‌وری مراکز درمانی سرپایی (کاهش بار مراجعه) موجب هدر رفت سرمایه‌های سازمان می‌شود.

▪ تفاوت سطح‌بندی خدمات درمانی سازمان تأمین اجتماعی با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، توسعه کیفی خدمات درمانی را تحت تأثیر قرار داده و اخذ مجوزهای فنی از قبیل (مجوز داروخانه، رادیولوژی، آزمایشگاه، پروانه بهره‌برداری و ...) به‌سختی انجام‌شده و یا امکان‌پذیر نمی‌باشد.

### ۵. نظر مدیریت درمان لرستان

عدم وجود عدالت اجتماعی در نوبت‌دهی‌ها

▪ پیشنهاد: ایجاد عدالت اجتماعی در نوبت‌دهی با سازوکارهایی از قبیل نوبت‌دهی دومرحله‌ای  
▪ عدم دسترسی عادلانه به خدمات درمانی کم بودن سهمیه اختصاصی پزشک متخصص برای سازمان تأمین اجتماعی عدم امکان جذب و به‌کارگیری پزشکان متخصص ضریب K در مناطق محروم

▪ پیشنهاد: تخصیص سهمیه جذب دندان‌پزشک و پزشک متخصص و طرحی در مراکز تأمین اجتماعی در مناطق محروم

### جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

- محدودیت خدمات دندانپزشکی در مراکز ملکی
- گسترش خدمات دندانپزشکی در مراکز ملکی و بازنگری در خدمات دندانپزشکی در تعهد سازمان از جمله خدمات ترمیم و عصب‌کشی و ...
- ممنوعیت پذیرش اعمال جراحی زیبایی
- پیشنهاد: اختصاص بخشی از تخته‌ای مراکز درمانی تخصصی به انجام اعمال جراحی زیبایی با تعرفه آزاد
- پرداخت فرانشیز بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی
- پیشنهاد: حذف فرانشیز بیماران بستری (بیمه‌شدگان سازمان) در صورت بستری در مراکز دانشگاهی
- عدم امکان ارجاع بیمار به متخصص از مراکز ملکی به مراکز طرف قرارداد
- پیشنهاد: ایجاد برنامه‌ریزی و اجرای قابلیت ارجاع بیمار به متخصص از مراکز ملکی به مراکز طرف قرارداد
- مراجعات مکرر بیماران به مراکز درمانی
- پیشنهاد: ایجاد سازوکار و محدودیت جهت مراجعات مکرر و بی‌رویه بیمار به مراکز درمانی ملکی و طرف قرارداد
- عدم تخصیص اعتبار کافی جهت اجرای فرایند نظارت بر عملکرد خانه‌های بهداشت کارگری در چهارچوب شورای هماهنگی ارائه خدمات بهداشتی به بیمه‌شدگان
- پیشنهاد: تخصیص اعتبار مشخص در برنامه سالیانه بودجه
- اخذ وجه غیرقانونی از بیماران توسط پزشکان جهت ارائه خدمات درمانی در مراکز طرف قرارداد
- پیشنهاد: ایجاد سازوکار جهت حذف دریافتی خارج از تعرفه توسط پزشکان و ... و نیز تأکید بر رعایت دقیق قانون تعارض منافع

### ۶. نظر مدیریت درمان اردبیل

- بهبود سیستم‌ها و فرایندهای کاری و افزایش انعطاف‌پذیری سازمان
- برقراری فرانشیز در ارائه خدمات سرپایی و دارو به‌منظور افزایش کیفیت ارائه خدمات درمانی

### جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

و جلوگیری از هزینه‌های غیرضروری و تجویز غیرمنطقی دارو

- تقویت کمیته بررسی نسخ مراکز سرپایی در جهت افزایش کیفیت ارائه خدمات درمانی
- تقویت نظام ارجاع در مراکز درمانی سازمان به منظور توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی به بیمه‌شدگان
- پیاده‌سازی حاکمیت بالینی و طب مبتنی بر شواهد و گایدلاین‌های بالینی جهت بهبود کیفیت و اثربخشی خدمات درمانی و کنترل هزینه‌های ناشی از تقاضای القایی به سازمان
- اصلاح نظام پرداخت مالی بیمارستانی بر اساس گروه‌های مبتنی بر تشخیص جهت افزایش و بهبود کارایی و شفافیت بیمارستانی و جلوگیری از تحمیل هزینه‌های ناشی از تقاضای القایی به سازمان

#### ۷. نظر مدیریت درمان مرکزی

- تعامل سازمان با وزارت بهداشت در جهت ارائه و اجرای گایدلاین‌های صریح و شفاف می‌تواند منجر به کاهش خدمات درمانی القایی و کاهش هزینه‌های سازمان و کاهش عوارض درمانی به بیمه‌شدگان گردد.
- دستورالعمل بیماری خاص و صعب‌العلاج: به دلیل عدم وجود زیرساخت‌های لازم در سیستم‌های هوشمند سازمان در اکثر موارد امکان محاسبه سهم بیماران صعب‌العلاج بخصوص در پرونده‌های بیمارستانی و پاراکلینیک وجود ندارد، بیمار در مرحله اول مجبور به پرداخت از جیب و ارسال مدارک جهت دریافت هزینه درمان به این معاونت می‌باشد. لذا باتوجه به مشخص نبودن ادامه روند پرداخت منجر به سردرگمی و نوبت‌های طولانی جهت پرداخت در صورت وجود اعتبار می‌گردد. لازم به ذکر است پرداخت سهم صعب‌العلاج علی‌رغم انجام کلیه امورات (محاسبه و نشان‌دار کردن) از طریق سازمان تأمین اجتماعی انجام شده لکن پرداخت توسط بیمه سلامت انجام می‌گردد.
- فراهم نمودن بستر مناسب و برنامه‌ریزی دقیق، قبل از ابلاغ دستورالعمل در خصوص زیرساخت‌های لازم پرداخت سهم بیماران صعب‌العلاج از مرجع دیگری غیر از سازمان‌های بیمه‌گر به صورت وام یا مستقیم به خود بیماران

## جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

### ۸. نظر مدیریت درمان خراسان شمالی

- در حال حاضر هم پرونده کاغذی موجود است و بیمارستانی HIS تا حدود ۵۰ درصد سیستم الکترونیکی است و باعث دوباره کاری و بیشتر وقت همکاران درمانی به جای مراقبت صرف ثبت به صورت کاغذی و الکترونیکی می شود
- پیشنهاد: باتوجه به اینکه پرونده های مدارک پزشکی بیماران از آخرین مراجعه باید حدود ۱۵ سال نگهداری شود که نیاز به فضای بایگانی های زیادی دارند و نگهداری فیزیک پرونده خیلی سخت است و هزینه زیادی به همراه دارد نیاز است پرونده های کاغذی موجود اسکن شوند و به صورت الکترونیکی نگهداری شود که نحوه دسترسی و همچنین افزایش مدت زمان نگهداری پرونده ها را ممکن می سازد و از پرت هزینه ها جلوگیری می شود.
- افزایش تعداد بیمه ای (همخوانی واقعی هزینه ها با تعهدات بیمه ای)
- پیشنهاد: برای افزایش نرخ باروری بهتر است در مراکز درمانی ملکی مرکز نابوری احداث شود / فرهنگ سازی فرزند آوری نیاز به آموزش همگانی دارد / اشتغال ارتباط مستقیم با تشکیل خانواده و فرزند آوری دارد.
- باتوجه به اینکه مبنای سطح بندی خدمات درمانی بر اساس جمعیت بیمه شده می باشد، این موضوع سبب چالش در برخی مناطق محروم می شود که جمعیت بیمه شدگان به حدنصاب نمی رسد.
- لذا پیشنهاد می گردد علاوه بر شاخص جمعیت بیمه شدگان سایر عوامل همچون وجود یا عدم وجود مراکز درمانی در آن منطقه و فاصله تا اولین مرکز درمانی و یا تعهد جبران خسارت بابت هزینه های جانبی به بیمه شدگان در صورتی که عدم امکان ارائه خدمات درمانی رایگان، مدنظر قرار گیرد.
- با اجرای طرح های از قبیل غربالگری، سالمندی و تغذیه، ورزش و سلامت.../بکار گیری پزشک معین در مناطق محروم و کم برخوردار که امکان ساخت مراکز درمانی ملکی وجود ندارد
- پیشنهاد: جهت استفاده درست جامعه از خدمات درمانی بهتر از مشوق های بیمه ای از قبیل افرادی که استفاده معقول خدمات درمانی داشته اند در پرداخت حق بیمه لحاظ شود (همانند بیمه شخص ثالث خودرو)/در درمان مستقیم جهت جلوگیری از مراجعات غیر ضرور اگر فرانشیز حداقلی تعریف شود خیلی از هزینه های درمانی کاهش پیدا می کند /با کمک شرکای اجتماعی

### جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

سازمان از قبیل کانون بازنشستگان و...می توان خانه‌های سالمندی احداث کرد که این امر باعث می‌شود که مراجعات غیرضرور این افراد به مراکز درمانی کاهش یابد در حال حاضر بیشترین اشغال تخت در بخش‌های داخلی بیمارستان‌های ملکی افرادی سالمند هستند که نیاز به مراقبت اولیه نیاز دارند که در خانه‌های سالمندی قابل‌ارائه می‌باشد و نیاز به بستری شدن ندارند ولی به دلیل نبود خانه سالمندی خیلی از بستری‌های بیمارستانی این قشر غیرضرور بوده و هزینه‌های زیادی در پی دارد

- تفویض اختیار به استان‌ها در جهت سرمایه‌گذاری‌ها
- پیشنهاد: جهت سرمایه‌گذاری و تأمین منابع بهتر است سازمان در هر استان نماینده داشته باشد و منابع بالقوه در هر استان شناسایی و در زمینه‌های که از لحاظ اقتصادی به صرفه و صلاح می‌باشد سرمایه‌گذاری انجام شود / سرمایه‌گذاری با فعالان اقتصادی در استان‌ها
- استقلال مالی سازمان لازم است به صورت واقعی حفظ شود تا پایداری صندوق تأمین اجتماعی که یک امانت بین نسلی است حفظ شود نیاز است دولت بدهی‌های خود را به سازمان به صورت سالیانه پرداخت نماید
- پیشنهاد: اگر بابت بدهی‌های دولت در حوزه درمان غیرمستقیم تهاثر خدمات درمانی صورت گیرد یک معامله برد - برد خواهد بود. / همچنین در راستای پایداری صندوق افزایش حقوق باعث افزایش سهم بیمه و در نهایت درآمد سازمان‌ها افزایش می‌یابد.
- در حوزه مالی در ارتباط با پیمانکاران عدم تحویل به موقع پروژه‌ها که با یک قرارداد مناسب و جریمه‌های تأخیر نظارت مستمر کارشناسان فنی سازمان از پیشرفت پروژه‌ها و تأیید مواد و مصالح بکار رفته و غیره
- پیشنهاد: بهتر است از طرف سازمان در زمان قرارداد و همچنین پیشرفت پروژه‌های بالای ۶۰ درصد بهتر است حداقل یک بازدید از طرف ستاد مرکزی صورت گیرد
- عدم شفافیت در امور و اطلاع‌رسانی به همکاران در خصوص فرایندهای سازمانی از طریق ارسال نامه و جلسات گروهی و مشارکت کارکنان انجام شود
- پیشنهاد: بهتر است بازدید دوره‌ای از تمامی فرایندها اداری توسط سازمان و یا کارشناسان خبره استانی استفاده شود.

## جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

### ۹. نظر مدیریت درمان کردستان

- گسترش پوشش بیمه‌های پایه برای همه داروهای موردنیاز و کوتاه نمودن پروسه بررسی پوشش بیمه‌ای داروها توسط شورای عالی بیمه
- پوشش بیمه‌ای خدمات موردنیاز بیماران صعب‌العلاج بستری در منزل (بیماران ناتوان جسمی - حرکتی، مغزی، diabetic foot و...) گسترش خدمات بیمه‌ای دندانپزشکی
- غربالگری هدفمند مادران باردار جهت جلوگیری از بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج
- افزایش غربالگری بیماری‌های مزمن و سرطان‌های شایع
- ارتقاء سیستم HIS در مراکز درمانی و امکان ارتباط سیستم با سایر بیمه‌های پایه
- اولویت نبودن مراکز درمانی سازمان در بحث تخصیص داروهای کمیاب و بیمه‌ای از سوی وزارت بهداشت و معاونت غذا و دارو عدم امکان یا محدودیت خرید داروها با ارزش‌افزوده در خصوص داروهای موجود در فارماکوپه مانند انواع قطره‌های آهن و مولتی‌ویتامین و ATP و قرص کلسیم، آهن، ویتامین د ۳ و ... که مورد تعهد سازمان می‌باشد.
- وجود استوک دارو لوازم مصرفی در بخش‌های بستری مراکز ملکی
- تعدد وظایف مدیریت دارویی و عدم پیش‌بینی نظرات لازم جهت انجام جدید محوله
- عدم تخصیص ارز و طولانی شدن فرایند تخصیص ارز به دستگاه‌های «های تک» و گاهی فسخ قراردادهای انجام‌شده به دلیل عدم تخصیص ارز نیمایی به دستگاه‌ها
- ایجاد تعامل با نهادهای جهت بررسی عوامل حادثه‌ساز و تأمین بخشی از هزینه‌ها در جهت کاهش حوادث غیر ناشی از کار و در نتیجه کاهش میزان مستمری‌بگیران از کارافتادگی
- در جهت تحقق برنامه کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان باتوجه‌به استقرار کامل نسخه الکترونیک و پرونده سلامت برای بیمه‌شدگان و امکان سوء از کد ملی استفاده و در جهت کنترل و نظارت بر هزینه‌های درمانی استفاده از عوامل بیومتریک (اسکن تصویر، اثرانگشت، عنبیه چشم و...) جهت احراز هویت مراجعه‌کنندگان و متقاضیان استفاده از خدمات درمانی در مراکز ارائه‌دهنده خدمت نقش بسزای در کاهش هزینه‌ها و سوءاستفاده احتمالی بیمه‌شدگان و مراکز طرف قرارداد دارد.
- شناسایی صنایع پرخطر (با تعداد حوادث بالای شغلی) و پایش مستمر این صنایع به‌منظور کاهش درصد حوادث شغلی

### جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

- اخذ گواهینامه مدیریت سبز و انرژی توسط بیمارستان‌ها در کنترل هزینه‌های نگهداشت بیمارستانی و الزامات SDH
- رفع محدودیت‌های گردشگری سلامت که به دلیل موانع موجود در سازمان امکان عقد قرارداد در این زمینه وجود ندارد.

#### ۱۰. نظر مدیریت درمان اصفهان

- بازنگری سطح‌بندی خدمات ارائه خدمات درمانی سازمان و توسعه طرح حمایت مالی از بیمه‌شدگان در درمان سرپایی بخش درمان غیرمستقیم در شهرهای با جمعیت کمتر از ۲۰ هزار نفر جمعیت بیمه‌شده بدون مرکز درمانی ملکی (به‌جای احداث مراکز درمانی ملکی) در راستای برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان)
- رایگان نمودن هزینه زایمان طبیعی جهت کلیه مراجعین بیمارستان‌های تأمین اجتماعی (سایر بیمه‌ها و مراجعین آزاد و ...) (در راستای بند ۸ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی)

#### ۱۱. نظر مدیریت درمان تهران

- به‌منظور جلوگیری از مراجعه غیرضرور و تکراری برخی از مراجعین به مراکز درمانی تأمین اجتماعی و همچنین جلوگیری از هدر رفت سرمایه‌های سازمانی، پیشنهاد می‌گردد درصدی به‌عنوان فرانشیز به‌منظور دریافت از مراجعین در نظر گرفته شود.
- حذف شرکت‌های مأموریتی به‌منظور ایجاد رقابت بین تأمین‌کنندگان کالا و خدمات با رعایت صرفه و صلاح سازمان
- عدم تطابق خرید راهبردی در سازمان‌های بیمه‌گر پایه با تبصره بودجه سال ۱۴۰۲ به‌عنوان الزام عقد قرارداد با کلیه مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت.
- با توجه به وجود نوسانات قیمتی در سطح بازار و به‌منظور جلوگیری از توقف پروژه‌های عمرانی (ساخت‌وساز) که منجر به ضرر و زیان سازمان می‌گردد؛ پیشنهاد می‌شود در قراردادهای منعقد شده با پیمانکاران نرخ تعدیل لحاظ گردد.
- یکسان‌سازی تعرفه‌های پزشکی به‌منظور حفظ پزشکان و ایجاد انگیزه در این گروه جهت فعال‌سازی ظرفیت‌های خالی مراکز درمانی و استفاده بهینه از امکانات موجود در راستای کاهش پرداخت از جیب مردم و ارتقاء رضایتمندی مراجعین



### جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

- کمبود نقدینگی در پرداخت به مؤسسات و بیمارستان‌های طرف قرارداد و عدم پرداخت مستمر در طول سال توسط سازمان
- نیاز به تقویت تاب‌آوری سازمان با عنایت به (تحریم‌ها؛ نرخ متغیر ارز و...)
- باتوجه‌به اهمیت و افزایش روزافزون بیماری‌های مزمن از قبیل دیابت و فشارخون در سطح جامعه، در سیاست‌های سازمان غربالگری‌های این بیماری‌ها گنجانده نشده است.
- باتوجه‌به اهمیت غربالگری سرطان‌های شایع از قبیل کانسر برست، سرویکس و کولورکتال امکانات درون‌سازمانی در شأن جامعه در سیاست‌های کلی در نظر گرفته نشده است.

#### ۱۲. نظر مدیریت درمان آذربایجان شرقی

- علی‌رغم گذشت حدود دو سال از اجرای تعرفه «مراقبت‌های پرستاری» هنوز نرم‌افزار بیمارستان‌های ملکی تعرفه خدمت مذکور را در صورتحساب قید ننموده و سازمان از دریافت آن در صورت حساب‌های طرفه‌ای قرارداد که عدد قابل توجهی هم هست محروم می‌باشد.

#### ۱۳. نظر مدیریت درمان سیستان و بلوچستان

- تصمیم‌گیری جامع در خصوص رسیدگی قضایی به پرونده‌های دارای عدم تمکن مالی که علاوه بر هزینه صورتحساب بیمارستان هزینه‌های دادرسی و غیره بر آن مترتب می‌گردد تصمیم‌گیری این امر در جهت حفظ منابع مالی سازمان بسیار تأثیرگذار خواهد بود.

#### ۱۴. نظر مدیریت درمان مازندران

- تأسیس مراکز ملکی خارج از رویه‌های جاری اداره سطح‌بندی می‌تواند تعادل بین مصارف و منابع و همچنین منافع کوتاه و بلندمدت بخش درمان سازمان و بیمه‌شدگان را تحت تأثیر قرارداد و در مغایرت با بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی قرار گیرد.
- اجرای ناکامل طرح پزشک خانواده شهری در استان‌های پایلوت یعنی مازندران و فارس می‌باشد. همان‌گونه که مستحضرید طرح پزشک خانواده شهری از سال ۱۳۹۲ در سطح استان‌های مازندران و فارس اجرایی گردید که پس از گذشت ۱۰ سال هنوز طرح در مرحله اجرای پایلوت بوده و نسبت به رفع کامل چالش‌ها و مشکلات و بسط آن به سایر استان‌ها اقدام قابل‌قبولی صورت نگرفته است.

## جدول ۱۳۳. اصلاح فرایندهای حوزه درمان

### ۱۵. نظر مدیریت درمان آذربایجان غربی

- برقراری فرانشیز در ارائه خدمات سرپایی و دارو به منظور افزایش کیفیت ارائه خدمات درمانی و جلوگیری از هزینه‌های غیرضروری و مخاطرات اخلاقی
- پیاده‌سازی حاکمیت بالینی و طب مبتنی بر شواهد و گایدلاین‌های بالینی جهت بهبود کیفیت و اثربخشی خدمات درمانی و کنترل هزینه‌های ناشی از تقاضای القایی به سازمان
- تلاش برای به‌روز کردن تعرفه‌های اعمال جراحی جهت جلوگیری از دریافت هزینه‌های من غیر حق از بیماران توسط جراحان محترم
- کنترل دقیق و قانونی در ارتباط با پرداخته‌ای من غیر حق دریافتی توسط بعضی از جراحان محترم از بیمه‌شدگان ارجاعی سازمان در مطب‌های شخصی
- اصلاح نظام پرداخت مالی بیمارستانی بر اساس گروه‌های مبتنی بر تشخیص DRGs جهت افزایش و بهبود کارایی و شفافیت بیمارستانی و جلوگیری از تحمیل هزینه‌های ناشی از تقاضای القایی به سازمان

### ۱۶. نظر اداره کل خوزستان

- پیشنهاد وضع فرانشیز در هزینه درمان در مراکز ملکی هم‌زمان با افزایش تعهد در هزینه درمان بیمه‌شدگان در مراکز طرف قرارداد

### ۱۷. نظر مدیریت درمان یزد

- قانون حمایت ملی از بیمه‌شدگان همانند بخش بستری به بخش سرپایی تسری داده شود
- بازبینی خدمات درمانی از طریق سطح‌بندی خدمات درمانی

### ۱۸. نظر مدیریت درمان قزوین

- نقش کمرنگ سازمان تأمین اجتماعی در سیاست‌گذاری حوزه سلامت به‌ویژه خدمات سلامت و دارو
- پیشنهاد: بازنگری قانون بیمه خدمات درمانی همگانی کشور که بیش از سه دهه از تصویب و اجرای آن می‌گذرد.
- انتقال دبیرخانه شورای بیمه سلامت کشور به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- منوط شدن اجرای مصوبات شورای عالی بیمه سلامت در صورت تأیید کارشناسی سازمان و امکان تأمین بار مالی ناشی از آن‌ها

جدول ۱۳۴. بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری‌بگیران

۱. نظر اداره کل گیلان

▪ در حال حاضر سازمان باهدف رضایتمندی در بین بازنشستگان و با رویکرد جلب نظر کانون‌های این قشر و مساعدت به این گروه هدف و همسو با نگاه صیانت مالی از ذی‌نفعان در درمان ماهانه رقمی افزون بر هزار میلیارد تومان بابت تقبل مشارکت در حق بیمه درمان تکمیلی مستمری‌بگیران پرداخت می‌نماید که باید اذعان داشت این امر به دنبال اشاره‌ای سال‌های گذشته و اقتضائات زمانی و در پاسخ به یک انتظار غیرمنطقی (از حیث ماهیت مستقل حقوقی طرفین قرارداد و هویت حقیقی برخوردار شوندگان و عدم منافات با بیمه پایه بودن سازمان) شکل گرفته و در سال‌های اخیر به یک تکلیف و تعهد تبدیل شده است که علاوه بر شکل‌گیری یک نگرش و فرهنگ ناهنجار برای دوره‌های آتی با اصول سوم و چهارم سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که به‌صراحت رعایت قواعد مرتبط با تضمین بین‌النسلی بودن و نیاز به نگهداشت منابع برای نسل‌های آتی را دارد مغایر می‌باشد درحالی‌که به‌نظر می‌رسد مستمری‌بگیران عزیز که همگی در زمره شهروندان این کشور و عائله دولت محسوب می‌گردند می‌توانند به‌جای منابع حق‌الناس سازمانی، از بودجه دولت و سهم خود از بیت‌المال بابت این امر برخوردار شوند. هرچند خود این امر نیز می‌تواند با موضوع جلوگیری از ایجاد بدهی برای دولت که در اصل چهارم سیاست‌های کلی بدان اشاره شده تضاد داشته باشد ولی این رقم از آنجاکه مستقیماً باید به شرکت بیمه‌گر پرداخت شود در جریان بودجه جاری دولت قابل پیش‌بینی و جبران خواهد بود و در حفظ منابع موجود و کنترل مصارف آن‌هم مواردی که اصولاً از منظر قانونی تعهد سازمانی محسوب نمی‌گردد و در اصل سوم نیز بر آن تأکید شده اثر مستقیم خواهد داشت.

۲. نظر اداره کل غرب تهران

▪ در حال حاضر بیمه تکمیلی مستمری‌بگیران پاسخگوی هزینه‌های درمانی آنان نیست لذا لازم است نسبت به افزایش تعهدات بیمه تکمیلی اقدام گردد.

### جدول ۱۳۴. بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری‌بگیران

#### ۳. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

- پیشنهاد می‌شود مقدمات بیمه تکمیلی کلیه بیمه‌شدگان توسط سازمان توسط تأمین اجتماعی فراهم شود.

۵۸-۱-۳- بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

### جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و

#### ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

#### ۱. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

- باتوجه‌به اینکه فرآیندهای سازمان و تیپ تشکیلاتی واحدها در سازمان به‌صورت استاندارد تعریف‌شده است پیشنهاد می‌شود جهت وحدت رویه، صرفه و صلاح سازمان پروژه ISMS و سایر ممیزی‌های استانداردسازی در کشور به‌صورت متمرکز و در کل سازمان اجرا و پیاده‌سازی شود.
- لب تاب با دسترسی بیرون سازمان به مدیران، معاونین و روسای ادارات CRM جهت پاسخگویی، ارجاع و پاسخ به‌موقع به مکاتبات و درخواست‌های مخاطبین، ستاد و شعب اختصاص یابد.
- باتوجه‌به اینکه اکثر امور سازمان کاملاً تخصصی بوده و سازمان فرآیندهای متعددی به نسبت سایر ارگان‌ها جهت خدمت به مخاطبان خود دارد نیازمند تهیه سخت‌افزارهای مناسب جهت انجام خدمات سازمان می‌باشد در برخی موارد یا امکان خرید تجهیزات ایرانی فراهم نبوده یا تجهیزات ایرانی موجود پاسخگوی نیاز سازمان نمی‌باشد لذا باید علاوه بر پیروی از سیاست‌های حمایتی از کالاهای ایرانی نسبت به عدم اتلاف منابع سازمان نیز حساس بوده و در شرایط خاص امکان خرید کالاهای غیر ایرانی نیز فراهم باشد.
- سازمان جهت خدمات‌رسانی به بیمه‌شدگان واقعی (اصلی و تبعی) در مراکز بیمه‌ای و درمانی از طریق شناسایی از طریق اثرانگشت صورت بگیرد تا از سوءاستفاده افراد متخلف جلوگیری شود.
- به دلیل تعدد نرم‌افزارهای غیرحضوری خدمات رسان سازمان، لازم است تجمیع نرم‌افزارهای

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

باهدف سهولت در انجام امور و کاهش مصارف و مدیریت زمان انجام بگیرد.

- جهت جلوگیری از تخلفات و ایجاد جرائم برای کارفرمایان و کاهش نارضایتی، سیستم به شکلی تغییر کند که در صورت مغایرت لیست با بازرسی از پذیرش لیست کارگاه‌ها ممانعت به عمل آید.
- نظر به حجم زیاد تعهدات بیمه‌ای و کلاه‌برداری بیمه‌ای و به‌تبع افزایش محسوس مصارف لازم است سازمان نسبت به ایجاد نرم‌افزارها کنترلی در تمامی حوزه‌های بیمه‌ای سازمان اقدام تا بتوان نسبت به پایداری و تعادل بین منابع و مصارف نظارت و اقدام نمود.

### ۲. نظر اداره کل آذربایجان غربی

- بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری (کیس ها، مانیتورها و اسکرها) و شبکه و ارتباطات (محل و گسترده) واحدهای اجرایی یکی از الزامات سازمان جهت توسعه خدمات غیرحضور و سرویس‌دهی بدون وقفه به مخاطبان سازمان می‌باشد.
- ایجاد سامانه‌های گزارش تخلفات در حوزه‌های مختلف سازمان: به‌عنوان مثال با ایجاد سامانه‌ای در جهت گزارش بیمه‌شدگان من غیر حق از بابت بیمه‌شدگان مشمول یارانه و پرداخت حق مشارکت بابت گزارش‌های خلاف تأیید شده به افراد مذکور مثلاً فرد بیمه‌شده کارگر ساختمانی در شغل کارگر ساختمانی مشغول به کار نمی‌باشد را با مستندات در سامانه خدمات غیرحضور گزارش نماید و مستندات مربوطه را بار گزاری نماید و پس از بررسی مستندات توسط بازرسان سازمان مانع از استفاده من غیر حق از خدمات سازمان باشیم تا ضمن حذف بیمه‌شدگان من غیر حق فرصت برای جذب کارگران ساختمانی واقعی فراهم باشد.
- بکارگیری هوش مصنوعی در سازمان در خصوص ایجاد تحول در ساختارهای کلاسیک سازمان و انجام استعلامات هوشمند و کنترل‌های سیستمی مبتنی بر هوش ماشین و کتابخانه‌ای.
- با ایجاد نسخه الکترونیکی تمامی مراجعات پزشکی در پرونده بیمه‌شدگان سازمان ثبت و ضبط می‌شود. پیشنهاد می‌گردد از طریق لینک نمودن پرونده الکترونیکی تأمین اجتماعی با پرونده الکترونیکی بیمه‌شده در سایر مراجع درمانی خارج از سازمان، امکان استفاده از اطلاعات پزشکی و سوابق بیماری بیمه‌شده قبل از بیمه پردازی و در معاینات اولیه فرد متقاضی بیمه و بررسی

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

از کارافتادگی امکان‌پذیر گردد تا مانع از بهره‌گیری من غیر حق از خدمات من جمله از کارافتادگی شود که این موضوع به نحوی مانع از هدر رفت منابع سازمان خواهد شد.

▪ ایجاد لینک تبادل اطلاعات با سایر سازمان‌ها و ارگان‌های مرتبط در کلیه حوزه‌ها از جمله بانک‌ها، ادارات، ثبت‌اسناد و املاک، دارائی، شهرداری‌ها، سازمان هدفمندی یارانه‌ها، اتاق اصناف، نیروی انتظامی، پایانه‌های حمل‌ونقل جهت شناسایی به‌موقع اموال مدیونان وصول مطالبات معوق سازمان، شناسایی بیمه‌شدگان و کارفرمایان و سایر موارد از الزامات فعالیت سازمان می‌باشد.

### ۳. نظر اداره کل زنجان

▪ بر اساس طرح ۳۰۷۰ امکان ثبت درخواست تقسیط بدهی و ثبت اعتراض به صورت الکترونیک امکان‌پذیر می‌باشد که این موضوع سبب گردیده تا کارفرمایان بدون مراجعه به شعبه مربوطه نسبت به ثبت درخواست بدهی و یا ثبت اعتراض اقدام نمایند در صورتی که اگر این کارفرمایان به شعبه مراجعه می‌نمودند با شناختی که همکاران از وضعیت مالی کارفرما دارند امکان اقتناع وی واریز یکجای بدهی و یا تا حد امکان تقسیط کوتاه‌مدت بدهی میسر بود و همچنین در خصوص بدهی‌های قابل اعتراض نیز در صورت مراجعه حضوری کارفرما امکان توضیح منشأ بدهی برای کارفرما و اینکه در صورت اعتراض هم میزان بدهی غیرقابل تغییر خواهد بود می‌توانست عاملی در جهت کاهش میزان اعتراضات و جلوگیری از تطویل فرآیند بدهی باشد لذا به نظر می‌رسد الکترونیکی نمودن برخی از امورات سازمان موجب تطویل فرآیند رسیدگی وصول مطالبات سازمان گردیده و در نتیجه منابع سازمان را با خطر مواجه ساخته است که به نظر می‌رسد باید مورد تجدیدنظر قرار گیرد.

▪ باتوجه به بند هوشمند سازی تأمین اجتماعی عدم هشدار سیستم در خصوص ورود اشتباه اطلاعات توسط کاربر باعث بروز مشکل می‌گردد. (مثلاً صدور حکم مستمری برای مشمولین بخشنامه ۱/۲ مستمری‌ها و صدور حکم مستمری برای مشمولین تبصره ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی بدون در نظر گرفتن سنوات سخت و زیان‌آور با ۲۰ سال اشتغال در مشاغل سخت و زیان‌آور به صورت متوالی، صدور حکم مستمری مشمولین بخشنامه ۲۳ مستمری‌ها و تبصره ۴

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

ماده ۷۶ برای ادارات دولتی و...

- الکترونیکی نمودن برخی از امورات سازمان موجب تطویل فرآیند رسیدگی وصول مطالبات سازمان گردیده است.
- تجدیدنظر در خصوص ثبت درخواست تقسیط بدهی و ثبت اعتراض الکترونیک در سامانه ۳۰۷۰ به منظور افزایش اقناع کارفرمایان و افزایش وصول نقدی
- عدم هشدار سیستم در خصوص ورود اشتباه اطلاعات توسط کاربر

### ۴. نظر اداره کل البرز

- رفع مشکلات نرم‌افزاری سامانه جامع روابط کار و خدمات غیرحضورى و STP
- درج تاریخ خروج افراد تبعی در پایگاه مستمری در حال حاضر به صورت دستی و توسط کاربر صورت می‌گیرد که مستلزم مراجعات حضورى مستمری‌بگیر و ارائه شناسنامه است. این موضوع از عوامل مهم افزایش مراجعات و شلوغی واحد می‌باشد. پیشنهاد می‌شود برقراری ارتباط سیستمی و اینترنتی با پایگاه اطلاعات ثبت‌احوال به گونه‌ای که به محض وقوع اتفاقات ازدواج در مورد دختران، طلاق و فوت در مورد همسر به صورت هوشمند تاریخ آن در سیستم مستمری ثبت و گزارش مربوطه در اختیار کارشناسان قرار گیرد.
- پرداخت برخی مبالغ معوقه مانند حق عایله‌مندی، حق اولاد، کمک‌هزینه معیشت (بن)، در حال حاضر به صورت دستی صورت می‌گیرد که مستلزم مراجعه مستمری‌بگیران و صدور سند توسط کاربر می‌باشد. این موضوع علاوه بر ایجاد ازدحام در شعب و اتلاف وقت همکاران، احتمال بروز خطاها و پرداخته‌ای اشتباه و اضافه را بالا می‌برد بنابراین پیشنهاد می‌گردد همان‌گونه که در خصوص سایر پرداخت‌ها مانند حق مسکن، حق سنوات و مستمری این امکان فراهم شده، مبالغ یادشده نیز که در ردیف احکام سالیانه مستمری‌بگیران قرار دارند پس از تمدید تاریخ خروج، از تاریخی که متوقف گردیده به صورت هوشمند پرداخت گردد و نیازی به صدور سند معوقه توسط کاربر نباشد.
- طبق بند ۷۶ دستور اداری شماره ۱۰۰۰/۹۹/۸۷۶۵ مورخ ۱۳۹۹/۹/۲۵ به ش ش ۶۰۴۶۷۳۲۰ اداره کل نام‌نویسی در مواردی که سوابق بیمه‌شده به دلیل برقراری مستمری غیرکارا گردیده،

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

در صورتی که به علت افزایش یا کاهش میزان سوابق یا دستمزد نیاز به صدور حکم تغییرات وجود داشته باشد، برای کارا نمودن سوابق نیاز به مجوز استان می‌باشد. با توجه به تعدد این گونه تغییرات تعداد زیادی نامه‌نگاری به صورت روزانه از طرف شعب با ادارات کل انجام می‌شود که موجب کندی و مراجعات بی‌مورد و نارضایتی همکاران و مستمری‌بگیران می‌شود. پیشنهاد می‌شود مجوز کارا کردن سوابق غیرکارا در مسیر صدور مجوزهای استانی در برنامه متمرکز پرداخت (pension) گنجانده شود.

### ۵. نظر اداره کل شهرستان‌های تهران

▪ در اصلاح و ارتقاء سیستم مطالبه حق بیمه پیمان و در اجرای مواد ۲۸، ۳۹، ۴۱ و ۴۷ قانون تأمین اجتماعی در قراردادهای مقاطعه کاری و به لحاظ ایجاد وحدت رویه در مواجهه با قراردادهای پیمانکاران و کاهش تعدد نظرات تشخیصی و افزایش رضایتمندی و اعتماد مخاطبین سازمانی، انجام و اصلاح و تسهیل و تلخیص مقررات امور پیمان و تعیین مآخذ کسر حق بیمه واحد بابت قراردادهای پیمانکاری و ایجاد سازوکار فرآیندهای اجرایی تبصره الحاق ماده ۳۸ قانون و اعمال ضریب مکانیزه و کاملاً سیستمی بدون دخالت کاربر در محاسبات اولیه پیمان و فرآیندهای بعدی نیازمند می‌باشد.

▪ در حوزه تعهدات کوتاه‌مدت لینک شدن به سامانه سازمان امور مالیاتی در امر شناسایی اشتغال مجدد مقرری‌بگیران بیمه بیکاری بسیار مفید می‌باشد.

▪ با توجه به مکاتبات متعدد شعب سازمان با دوایر حقوقی بانک‌ها جهت بازداشت اموال نزد شخص ثالث پیشنهاد می‌گردد در خصوص دسترسی همکاران واحد اجرائیات به سامانه استعلامات حساب بانکی اشخاص حقوقی و حقیقی از طریق بانک مرکزی اقدام گردد که این امر هم موجب تسریع در وصول مطالبات معوق شده و هم از مکاتبات مضاعف با دوایر حقوقی بانک‌ها در خصوص شناسایی اموال نزد شخص ثالث کاسته می‌گردد.

### ۶. نظر اداره کل غرب تهران

▪ در وضعیت فعلی فرایند اخذ دسترسی کاربران زمان‌بر بوده و بعضی چند روز پس از شروع بکار کارکنان، به دلیل عدم دسترسی، امکان فعالیت ندارند. دسترسی کاربران به سامانه‌های



## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

- متمرکز به صورت اتوماتیک و متناسب با حکم شخص (ارتباط با چارگون) ایجاد گردد.
- فرایند پرداخت فیش بیمه‌شدگان خاص، نیاز به اتصال همراه به سایت سازمان و پرداخت حق بیمه دارد که بعضی به علت فراموشی بیمه‌شده، پرداخت نشده یا قرارداد آن‌ها لغو می‌گردد. پیشنهاد می‌گردد جهت پرداخت حق بیمه‌های بیمه‌شدگان خاص، لینک پرداخت ماهیانه به کاربر از سر شماره سازمان پیامک گردیده تا کاربر مستقیماً وارد فرایند پرداخت گردد و نیازی به ورود به سایت سازمان نباشد و پس از عدم پرداخت سه‌ماهه نسبت به لغو قرارداد اقدام نمود.
  - ضرورت هوشمند سازی کلیه مراحل فرآیند رسیدگی به ادعای سوابق بیمه‌شدگان، به طوری که در انتهای فرآیند و پس از وصول حق بیمه جهت دوره مورد ادعا، ایجاد سابقه نیز به صورت هوشمند و بدون نیاز به مداخله نیروی انسانی صورت پذیرد.
  - فرایند ارسال آمار به صورت دستی می‌باشد و ماهیانه نسبت به ارسال آمار اقدام می‌گردد که می‌بایست با طراحی ابزارها و داشبوردهای لازم، نسبت به تهیه آمار اقدام گردد.
  - مشاوره سازمان در حال حاضر با روش‌های عمدتاً حضوری یا تلفنی انجام می‌شود که می‌توان نسبت به استفاده از چت هوشمند برای تسهیل ارتباط با بیمه‌شدگان و پاسخگویی به سؤالات و مشکلات آن‌ها و مشاوره با سازمان اقدام نمود.
  - به منظور هوشمند سازی سیستم و عدم بروز اشکال در نحوه محاسبه حقوق و دستمزد و یا ثبت اقساط تسهیلات دریافتی کارکنان سازمان بهتر است با طراحی یک نرم‌افزار و با واکنشی اطلاعات احکام پرسنلی از سیستم دیدگاه و محاسبه میزان کارکرد، حقوق و دستمزد و ... و همچنین ثبت تسهیلات در سیستم مذکور به طور خودکار اقساط از حقوق کسر شود و همچنین در سیستم، تسهیلات به طور خودکار ثبت گردد تا با ثبت اطلاعات مکانیزه از بروز اشتباه سهوی نیروی انسانی و مغایرت احتمالی جلوگیری گردد.
  - نحوه محاسبه حق بیمه در برخی از قراردادهای پیمانکاری به صراحت با مفاد بخشنامه مربوطه یا مفاد نامه واگذارنده کار مغایرت دارد و دلیل توجیهی بابت نحوه محاسبه به کیفیت مورد نظر، ارائه نمی‌گردد و در هیئت‌های تشخیص مطالبات (اعم از بدوی و تجدیدنظر) نیز به نحو شایسته بررسی صورت نمی‌پذیرد. همین موضوع سبب طرح شکایات متعدد نزد مراجع قضایی شده وصول مطالبات سازمان با تأخیر قابل ملاحظه مواجه می‌گردد. همچنین وجود این حجم از شکایت موجب

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

ایجاد ذهنیت ناصحیح نسبت به سازمان نزد مراجع قضایی و نظارتی، می‌گردد که هوشمند سازی فرآیند تعیین ضریب پیمان می‌تواند در خصوص رفع این چالش بسیار مؤثر باشد.

▪ در حال حاضر صدور حکم بازنشستگی منوط به اعلام و ارسال سابقه از واحد نام‌نویسی به واحد مستمری می‌باشد که اکثراً به صورت کاغذی انجام می‌شود، لیکن در صورتی که سامانه هوشمند سوابق به سامانه متمرکز مستمری و پرونده الکترونیک ارتباط داشته باشد و امضاء الکترونیک نیز تعبیه گردد ارسال سابقه به مستمری‌ها بدون نیاز به ارسال کاغذ و در مدت‌زمان کمتر صورت می‌پذیرد.

▪ در حال حاضر علی‌رغم ارسال لیست توسط کارفرما و پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌شده، در موارد متعدد مشاهده می‌گردد که استحقاق درمان با مشکل مواجه گردیده و بیمه‌شده می‌بایست جهت رفع مشکل به شعبه مراجعه نماید و کارشناس شعبه نیز ناچار به اخذ کد پیگیری از شرکت خدمات ماشینی تأمین می‌باشد، در صورتی که در اکثر موارد عدم استحقاق درمان به موقع، موجب بروز مشکلات برای بیماران بالأخص افرادی که نیاز به بستری فوری دارند می‌گردد که نهایتاً نارضایتی جامعه هدف را به دنبال خواهد داشت. لذا ضروری است با انجام آسیب‌شناسی از سوی سازمان و شرکت خدمات ماشینی تأمین و اصلاح سیستم، تمهیداتی اتخاذ گردد تا از تکرار موارد مشابه ممانعت به عمل آید

▪ باتوجه به این که در بسیاری از موارد درخواست اعتراض بیمه‌شده با ارائه مدارک از سوی بیمه‌شده سریع‌تر و دقیق‌تر به سرانجام خواهد رسید، پیشنهاد می‌گردد در سیستم غیرحضور و بخش اعتراض به سوابق بیمه‌شدگان این امکان جهت بارگذاری اسناد و مدارک فراهم گردد.

▪ ضرورت مکانیزه نمودن کلیه مراحل اقدامات اجرائی، مال یابی و تمامی سیستم‌های اجرائیات از جمله بازداشت و رفع بازداشت حساب، ملک و خودرو.

▪ عدم وجود محاسبات مکانیزه در حوزه بازرسی دفاتر قانونی موجب تطویل در امر پیگیری وصول مطالبات می‌گردد و اصلاح موضوع مستلزم ایجاد کار برگ الکترونیک می‌باشد که انجام محاسبات و تجدید محاسبات با خطای کمتر و سرعت بیشتر انجام خواهد شد.

▪ وجود سیستم‌ها و سامانه‌های متعدد در حوزه بیمه‌ای)، STP،

pension, individual, inspection, audit, work shop، حاسب، سبا و ...) موجب تطویل در انجام

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

امور گردیده و لازم است با یکپارچه نمودن سیستم‌ها و استفاده از یک سیستم واحد نسبت به کوتاه نمودن فرایند کلیه امور اقدام گردد.

▪ سوابق پس از بررسی در سیستم تأیید و پرینت سوابق به‌منظور اسکن در پرونده از سیستم اخذ می‌گردد به‌منظور صرفه‌جویی در مصرف کاغذ می‌بایست سامانه پرونده الکترونیک و سامانه هوشمند متمرکز سوابق به هم لینک گردد تا پس از تأیید سوابق به‌صورت اتوماتیک در پرونده الکترونیک ذخیره گردد.

▪ ضرورت متمرکز نمودن کلیه پرداخت‌ها (انتقال حق بیمه، استرداد سپرده‌ها، استرداد اضافه واریزی‌ها) جهت کنترل و نظارت بیشتر.

▪ ایجاد سیستم حسابداری متمرکز در سازمان جهت کنترل بهتر و دقیق‌تر هزینه‌ها و اموال خریداری‌شده سازمان و نظارت بر انجام هزینه‌بر اساس فعالیت‌های واقعی.

▪ اشکال سیستمی در خصوص امکان حذف بازداشت نامه و رفع بازداشت حساب‌های صادره در سیستم بعد از ثبت که چندین مکاتبه در خصوص اصلاح آن صورت گرفته لیکن تاکنون اصلاح‌نشده است و با توجه اهمیت بالای موضوع و مبارزه با فساد، ضروری است اقدام عاجل در خصوص رفع آن صورت پذیرد.

▪ ثبت درخواست تقسیط کارفرمایان در سیستم و عدم صدور و ثبت تقسیط نامه که منجر به توقف به‌روزرسانی جرائم و پیگیری مطالبات می‌شود.

▪ غیرقابل تشخیص بودن بدهی‌های مربوط به کارگاه‌های ورشکسته و دارای دستور موقت توقف عملیات اجرائی در سیستم (بدهی‌های موردنظر به‌صورت نشان‌دار و یا در منوی توقف عملیات اجرائی و یا ورشکسته ثبت گردد).

▪ حفره امنیتی سیستم بازرسی الکترونیک و امکان ایجاد لوکیشن جعلی توسط برنامه‌های رایگان موجود در اینترنت.

▪ امکان صدور تقسیط نامه جهت بدهی‌ها بدون امضای مسئولین شعبه میسر می‌باشد که ضروری است پس از امضای الکترونیک توسط رئیس شعبه، صدور تقسیط نامه صورت پذیرد که در این خصوص مکاتبه صورت گرفته لیکن تاکنون فرآیند مربوطه اصلاح نگردیده است.

▪ امکان صدور تقسیط نامه بدون دریافت ضمانت‌نامه معتبر موجود می‌باشد که می‌بایستی در

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

- سیستم تمهیداتی جهت بارگذاری تصویر ضمانت‌نامه‌های موجود در نظر گرفته شود.
- در حال حاضر به دلیل ضعف سیستم امکان صدور بازداشت نامه به‌صورت سوری و عدم ابلاغ و اقدام در خصوص آن‌ها میسر می‌باشد که ضروری است فرآیند آن مورد بازبینی قرار گیرد.
  - عدم اقدام اجرائی صحیح و به‌موقع در خصوص ضمانت‌های اخذشده از کارفرمایان بعد از تبدیل به حال شدن اقساط آن‌ها که می‌بایستی یک ساختار مکانیزه و هوشمند در این خصوص تعبیه گردد.
  - درصد قابل توجهی از فرایند بازرسی از کارگاه‌ها و بازرسی بیمه بیکاری را می‌توان با بهره‌گیری از اطلاعات پایگاه‌های اطلاعاتی سایر دستگاه‌ها جایگزین نمود، به‌عنوان مثال با استعلام مقدار واریزی و کد ملی (شناسه ملی) واریز کننده به حساب شخص در بازه‌های یک‌ماهه از بانک مرکزی اقدام و در صورت واریز به حساب شخص نسبت به حذف بیمه بیکاری و یا تأیید بازرسی شخص اقدام نمود.
  - فرآیند انتقال کسور و حق بیمه در واحد بیمه‌شدگان با مکاتبات و بروکراسی مازاد توأم بوده و این امر موجب اتلاف وقت و زمان زیادی می‌گردد و نارضایتی متقاضیان این حوزه را به همراه دارد. ضرورت دارد که ارتباط بین سازمان‌های بازنشستگی به‌منظور درخواست ریز کسورات و مبلغ حق بیمه‌های پرداخت‌شده متقاضیان تغییر صندوق ایجاد گردد.
  - در حال حاضر مراجعات بسیاری به شعب جهت ثبت اعتبار کارت هوشمند رانندگان درون‌شهری / برون‌شهری انجام می‌شود که چنانچه این فرآیند همانند فرآیند اعتبار کارت مهارت کارگران ساختمانی از طریق ایجاد ارتباط بین سازمان و سامانه شهرداری‌ها (در خصوص رانندگان درون‌شهری) و سامانه پایانه‌ها (در خصوص رانندگان برون‌شهری)، طراحی گردد؛ موجب افزایش رضایتمندی و کاهش مراجعات متعدد به شعب خواهد شد.
  - از آنجائی که در هنگام عقد / تمدید قرارداد بیمه کارگران ساختمانی علاوه بر بازرسی از محل اشتغال، سامانه‌های ثبت شرکت‌ها و سامانه اصناف (جواز کسب) نیز می‌بایستی بررسی گردد پیشنهاد می‌گردد امکان دسترسی به درگاه‌های مالیاتی و دهک‌های درآمدی متقاضیان نیز فراهم گردد.

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

### ۷. نظر اداره کل کرمانشاه

- هوشمند سازی: ایجاد ربات هوش مصنوعی جهت بهره‌برداری در سامانه CRM به منظور ارائه مشاوره و راهنمایی به مخاطبین سازمان که موجب ارتقاء سطح رضایتمندی مخاطبان خواهد شد

### ۸. نظر اداره کل گیلان

- یکپارچه‌سازی سیستمی و اطلاعاتی سازمان در جهت بهبود فرآیندها و تسهیل در امر خدمت‌رسانی مطلوب به مخاطبین و تجمیع سامانه‌های متعدد داخلی
- تبادل اطلاعات با سایر سازمان‌ها و ارگان‌ها (وزارت اقتصاد و امور دارایی، بانک‌ها و ...) به منظور انجام امور با رویکرد حذف مراجعات حضوری و موازی کاری و تحقق اهداف فرا بخشی و چشم‌انداز
- ارسال پیامک یادآوری سررسید اقساط به کارفرما (خصوصاً تقسیط نامه‌های مشمول بخشودگی جرائم و اجرائیه‌های تقسیط شده برای مرحله دوم)
- امکان مسدود کردن کد ملی جهت عدم ارائه هرگونه خدمات به کارفرمایان مدیون فراهم گردد.
- لزوم اصلاح فرایند اعلام اشکالات سامانه خدمات غیرحضوری و سایر سامانه‌ها به گونه‌ای که کاربر بتواند مستقیماً اشکال را به مرکز اعلام نماید. (مسیر کنونی اعلام اشکال: کاربر به شعبه، شعبه به خدمات ماشینی، خدمات ماشینی به شعبه و شعبه به کاربر)
- هوشمند سازی اعلام مغایرت و افزایش نامتعارف دستمزدها در لیست‌های کارگاهی جهت بازرسی و جلوگیری از پرداخت‌های من غیر حق تعهدات
- باتوجه به اینکه امکان تغییر کارفرما، تعطیلی کارگاه و ... وجود دارد، در خصوص مشاغل گروه «ب»، حق بیمه سخت و زیان‌آور در لیست‌های ماهانه درج و از کارفرما مطالبه گردد.
- به جهت امکان نظارت و اگذارندگان کار بر لیست‌های ارسالی پیمانکاران در منوی ارسال لیست حق بیمه، گزینه‌ای جهت تأیید لیست از سوی واگذارندگان کار اضافه شود.
- ارسال خودکار پیامک به تلفن همراه کارگران ساختمانی که فیش حق بیمه خود را قبل از اتمام موعد مقرر پرداخت نمی‌نمایند و هشدار مختومه شدن قرارداد ایشان در صورت عدم پرداخت.
- ارسال پیامک یادآوری سررسید قسط اجرائیه تقسیط شده؛ به جهت جلوگیری از تبدیل به

**جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی**

حال اقساط و تعلق جرائم

- ارسال پیامک یادآوری پرداخت بدهی اجرایی به مدیون؛ به جهت جلوگیری از اقدامات اجرایی وفق ماده ۵۰ قانون
- ایجاد سامانه‌های موردنیاز جهت صحت سنجی مفاصاحساب ها و شماره کارگاه‌های ارائه‌شده به بازرسان دفاتر قانونی و موسسه حسابرسی

**۹. نظر اداره کل بوشهر**

- اصلاح سامانه غیرحضورى سازمان جهت تسهیل انعقاد قرارداد بیمه فراگیر و خویش‌فرما به‌منظور افزایش رضایت مخاطبین

**۱۰. نظر اداره کل گلستان**

- با عنایت به اینکه افراد جهت فعالیت اقتصادی مکلفند مالیات بپردازند، پیشنهاد می‌گردد سازمان تأمین اجتماعی با سازمان امور مالیاتی و دارایی مکاتباتی را جهت دسترسی به سامانه کد اقتصادی سازمان امور مالیاتی و دارایی داشته باشد تا از این طریق بتواند کد ملی بیمه‌شدگانی از قبیل (مقرری‌بگیران بیمه بیکاری، فرزندان اناث، کفالت‌های والدین، کارگران کارگاه‌های ۱۰٪ مشمول کمک دولت، کارگران ساختمانی، رانندگان، بیمه‌های توافقی مشمول کمک دولت و...) را از طریق سامانه فوق بررسی و در صورتی که بیمه‌شده‌ای من غیر حق از این نوع بیمه‌ها استفاده می‌نماید نسبت به قطع و ادامه بیمه پردازی از طریق بیمه فراگیر خانواده ایرانی و یا... سایر انواع بیمه‌های سازمان اقدام نمایند.

**۱۱. نظر اداره کل خوزستان**

- امکان دسترسی و مشاهده سوابق پزشکی بیمه‌شدگان در کمیسیون‌های پزشکی

**۱۲. نظر مدیریت درمان همدان**

- اعتبار کارت هوشمند رانندگان: نظر به اینکه اعتبار کارت هوشمند رانندگان حمل‌ونقل بار و مسافر بین‌شهری از سوی سازمان حمل‌ونقل و پایانه‌های کشور صادر می‌گردد و علی‌رغم سیستمی بودن اعتبار کارت مذکور مراجعین می‌بایست جهت ثبت به شعبه مراجعه نمایند که در صورت لینک سامانه تأمین اجتماعی و سازمان پایانه‌های کشور رویه اضافه حذف و فرایند کوتاه‌تر شده و

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

- رضایت مراجعین و کاهش هزینه نفر کار را به همراه خواهد داشت.
- در ارتباط با بازرسی کفالت والدین و شوهر بیمه‌شده زن به استحضار می‌رساند، جامعه در حال حاضر به سمتی می‌رود که دیگر همسایه بندرت از حال همسایه‌اش خبر دارد و تا چندین سال آینده بازرسی از محل عملاً امکان‌پذیر نیست، لذا بهتر است سازمان در این‌گونه موارد تدبیر جدیدی بیندیشد مانند اینکه به درگاه‌های یارانه وصل شده و با بررسی وضعیت دهک بندی و یا حساب بانکی و تغییرات حساب بانکی بتواند تشخیص دهد که آیا این فرد نیازمند حمایت همسر (در مورد شوهر) و فرزندش (در مورد والدین) می‌باشد یا خیر؟
  - اعتبار کارت قالیبافان و کارت مهارت فنی حرفه‌ای: موارد ذکرشده در بند فوق در خصوص اعتبار کارت قالیبافان صادره از اتحادیه شرکت تعاونی فرش دستباف و همچنین کارت مهارت فنی و حرفه‌ای مأخوذه از سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای جهت کارگران ساختمانی و قالیبافان نیز صادق بوده و بر خط نمودن تمدید اعتبار کارت‌های مذکور می‌تواند به بهبود فرایند کمک نماید.
  - نظر به اینکه دریافت حق بیمه در کلیه صندوق‌های بازنشستگی و تولید سوابق بیمه به‌صورت مکانیزه انجام می‌گیرد لذا ترتیبی اتخاذ گردد تا انتقال کسور بازنشستگی بین صندوق‌ها به‌صورت برخط انجام گیرد.
  - اصلاح برنامه‌های سازمان در خصوص دستمزدهای نامتعارف به‌طوری‌که سیستم به‌صورت هوشمند مانع از ارسال لیست بیمه‌شدگانی شود که دستمزد دو سال آخر منتهی به بازنشستگی خود را به‌صورت غیرمتعارف درج نموده‌اند. این امر ضمن جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی، از اتلاف وقت همکاران نیز جلوگیری به عمل می‌آورد.
  - ایجاد امکان مشاهده بدهی کارگاه‌های سراسر کشور به‌منظور جلوگیری از مکاتبات زائد و اتلاف وقت همکاران در بررسی نامه‌های ارسالی از سایر شعب و کمک به وصول بدهی‌های معوق احتمالی کارگاه‌های حقوقی
  - اصلاح برنامه‌های سازمان در خصوص کارگاه‌های فصلی (کشاورزی، کوره‌های آجر و...) به‌طوری‌که بعد از تعریف سیستمی ماهه‌ایی که فعالیت وجود ندارد و کارفرما تمایل به پرداخت حق بیمه کارکنان خود داشته باشد سیستم به‌صورت هوشمند حق بیمه ماه‌های موردنظر را بدون

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

کمک دولت اعمال نماید.

- پس از تخصیص بودجه سیستم مالی و بودجه با یکدیگر لینک نشده هم‌زمانی ندارد و حتی باوجود چندین بار به‌روزرسانی سیستم به‌روزرسانی تخصیص اتفاق نمی‌افتد.
- عدم ترتیب و نظم در هم‌زمانی ارائه فاکتور زنده و صورتحساب الکترونیک در سامانه مؤدیان مالیاتی. عدم آگاهی شرکت‌ها و فروشندگان از نحوه‌ی ثبت و اطلاع از سامانه مؤدیان و کد مالیاتی هر واحد که لازم است در این خصوص سازمان امور مالیاتی نسبت به اطلاع‌رسانی و آموزش‌های لازم و به‌موقع اقدام نمایند.

### ۱۳. نظر مدیریت درمان گیلان

- ایجاد دسترسی به کارتابل ملی برای تمامی دستگاه‌های اجرایی جهت مکاتبه سیستمی با قوه قضائیه و سایر نهادها و ارگان‌ها
- احراز هویت صحیح پزشکان در راستای اصل عدم انکارپذیری نسخ درمانی

### ۱۴. نظر مدیریت درمان چهارمحال بختیاری

- دسترسی معاونت‌های خرید راهبردی به اطلاعات بیمه‌شدگان اصلی و تبعی با لینک به اداره ثبت‌احوال و ادارات کل در هر استان
- ارتباط با سیستم وزارت بهداشت از طریق لینک شدن با پرونده سلامت برای دسترسی به پرونده سلامت بیمار و توسعه برنامه اطلاعات بیمارستانی و ارتباط آن با دیگر مراکز بیمه‌ای و درمان کشور
- بیمه تکمیلی مستمری‌بگیران در حال حاضر به‌صورت دستی از روی فهرست ارسالی کانون بازنشستگان و یک‌به‌یک می‌بایست توسط کاربر شعبه ثبت گردد. پیشنهاد می‌گردد امکان ارتباط سیستمی بین کانون و سیستم شعبه جهت مبادله اطلاعات برقرار گردد تا مستمری‌بگیر امکان ثبت‌نام و ارسال اطلاعات به‌صورت غیرحضوری را داشته باشد. همین موضوع در خصوص ارسال مدارک پزشکی و ارتباط مکانیزه نسخه الکترونیک با شرکت‌های بیمه تکمیلی نیز مصداق دارد.
- امکان ثبت یافته‌های کلینیک و پاراکلینیک توسط پرستار و کارشناس تغذیه در سیستم HIS کلینیک دیابت و فشارخون



**جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی**

- ارسال لینک جواب آزمایش‌های، تصاویر رادیولوژی به بیماران جهت افزایش رضایتمندی و کاهش هزینه‌ها
- تعبیه سیستم احراز هویت بیمار در مطب پزشکان (درمان مستقیم و غیرمستقیم) از طریق: اثرانگشت و یا عنبیه چشم جهت جلوگیری از دفترچه غیر

**۱۵. نظر مدیریت درمان لرستان**

- مشکلات احراز هویت بزرگسال و کودکان و عدم تجهیز دستگاه به امکان ثبت اثرانگشت و چهره شناسی
- لینک شدن اطلاعات هویتی مراجعین به ثبت‌احوال و یا تجهیز دستگاه به امکان ثبت اثرانگشت و چهره شناسی برای مراکز ملکی و طرف قرارداد
- تأیید دومرحله‌ای احراز هویت
- عدم اتصال سامانه‌های سازمانی از جمله HIS سامانه‌های دیگر مراکز ملکی و مراکز طرف قرارداد سیستم‌های وزارت بهداشت و...
- اصلاح ساختار و محتوا در خصوص ایجاد لینک‌های ارتباط با سازمان‌ها
- الزام خرید داخلی تجهیزات پزشکی کیفیت پایین داخلی و عدم استقبال پزشکان و مراجعین در انجام خدمات درمانی بخصوص جراحی (برای مثال استفاده از اورتز و پروتزها) و عدم استقبال پزشکان و مراجعین در انجام خدمات درمانی بخصوص جراحی (برای مثال استفاده از اورتز و پروتزها)
- پیشنهاد: ایجاد سازوکار جهت امکان پرداخت هزینه خرید پروتزهای خارجی به بیمار در مراکز ملکی
- پایین بودن کیفیت تجهیزات تولید داخل
- پیشنهاد: مستثنا نمودن خرید تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای از قانون حداکثر استفاده از توان تولید کشور
- عدم امکان احراز هویت بیماران در مراکز ملکی و طرف قرارداد
- پیشنهاد: ایجاد تأیید دومرحله‌ای احراز هویت بیماران در مراکز ملکی و طرف قرارداد

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

- عدم امکان اخذ غیرحضورى نتایج اقدامات تشخیصی بیماران
- پیشنهاد: ایجاد سازوکار مناسب جهت ارسال پیامک نتایج پاراکلینیک از قبیل جواب آزمایش‌های، تصویربرداری از جمله CT-MRI و... به شماره همراه بیماران
- عدم وجود پرونده سلامت الکترونیکی برای بیماران بستری
- پیشنهاد: ایجاد پرونده سلامت الکترونیکی برای بیماران بستری

### ۱۶. نظر مدیریت درمان اصفهان

- لینک شدن اطلاعات مراجعات بیمه‌شدگان در مراکز ملکی و مراکز طرف قرارداد و ایجاد سامانه پایگاه اطلاعات و تکمیل پرونده الکترونیک سلامت برای بیمه‌شدگان (در راستای برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان)
- بازطراحی سیستم اطلاعات مراکز درمانی ملکی (HIS) مبتنی بر استانداردهای به‌روز تبادل اطلاعات (در راستای برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان)

### ۱۷. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

- درحالی‌که حاضر بسیاری از معاونت‌ها، دفاتر مستقل و ادارات کل ستادی به دلیل عدم وجود زیرساخت یکپارچه نرم‌افزارهای سازمانی، نسبت به دریافت اطلاعات از حوزه‌های تخصصی استان‌ها به شکل موازی اقدام می‌کنند که علاوه برافزایش بارکاری استان‌ها در پاسخگویی به درخواست‌ها و پراکندگی داده‌ها، جامعیت و یکپارچگی سامانه‌ها نقض شده و داده‌کاوی اطلاعات به‌سختی انجام می‌شود.
- پیشنهاد: پیاده‌سازی سامانه‌های یکپارچه سازمانی (ERP)
- خرید تجهیزات پزشکی ایرانی فاقد کیفیت: در حال حاضر بر اساس دستورالعمل مربوط به قانون حداکثر خرید کالای خارجی دارای نمونه ایرانی فارغ از کیفیت آن ممنوع می‌باشد و این امر در خرید تجهیزات پزشکی باعث تحمیل هزینه‌های مضاعف و نارضایتی بیماران شده است.
- پیشنهاد: ارائه پیشنهاد جهت اصلاح قانون مذکور بر اساس شرایط موجود بخصوص در حوزه تجهیزات و لوازم پزشکی

**جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی**

**۱۸. نظر مدیریت درمان اردبیل**

- طرح‌ریزی نرم‌افزار برای نظارت و کنترل دقیق اقلام مصرفی مراکز بیمارستانی بر اساس عملکرد و نوع اعمال جراحی
- هوشمند سازی سیستم‌های نرم‌افزاری برای پایش و کنترل بیمه‌شدگانی با بار مراجعه بیش‌ازحد معمول
- تحلیل داده‌ها: استفاده از تکنولوژی هوش مصنوعی برای تحلیل داده‌های بزرگ و پیچیده در تأمین اجتماعی، به‌منظور استخراج الگوها، پیش‌بینی تغییرات و بهبود تصمیم‌گیری‌ها
- ارائه خدمات آنلاین: ایجاد سامانه‌ها و پلتفرم‌های آنلاین برای ارائه خدمات به شهروندان و افراد تحت پوشش تأمین اجتماعی به‌منظور سهولت دسترسی و افزایش کارایی
- استفاده از رباتیک: استفاده از ربات‌ها و سیستم‌های خودکار برای انجام وظایف مکرر و پرتکرار در تأمین اجتماعی، به‌منظور افزایش کارایی و کاهش خطاها
- امنیت داده‌ها: اتخاذ اقدامات لازم برای حفاظت از داده‌ها و اطلاعات حساس مرتبط با تأمین اجتماعی، به‌منظور جلوگیری از نفوذ و سوءاستفاده

**۱۹. نظر مدیریت درمان کردستان**

- هوشمند سازی تأمین اجتماعی با استفاده از وسایل الکترونیکی به‌روز و کارآمد تا موجب کاهش رفت‌وآمد افراد تحت پوشش به سازمان و مراجعات غیرضروری و تسهیل در انجام امور شود.
- توسعه فضای مشارکت مجازی: ایجاد فضای مجازی برای ارتباط مستقیم و تبادل نظر بین ذی‌نفعان و سازمان از طریق پلتفرم‌های آنلاین می‌تواند به افزایش مشارکت و شفافیت کمک کند.
- عدم امکان خرید تجهیزات پزشکی خارجی با توجه به دستورالعمل‌های سازمانی و مغایرت با دستورالعمل دانشگاهی مبنی بر خرید و تأیید توسط دانشگاه که جهت مراکز خود در صورت تأیید در کمیته خریداری می‌گردد. این چالش تبعات زیادی دارد از جمله: عدم وجود رقابت در محصولات منحصربه‌فرد عدم کیفیت بسیاری از محصولات داخلی در خصوص تجهیزات پزشکی عدم اعتماد پزشکان در انجام اعمال جراحی حساس خروج پزشکان به دلیل به دلیل عدم امکان استفاده از

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

تجهیزات مناسب. عدم بازدهی مناسب تجهیزات: طول عمر کوتاه، تعمیرهای متعدد، عدم اطمینان به عملکرد تجهیزات و به نتایج در تجهیزات آزمایشگاهی.

▪ کیفیت نامناسب بسیاری از اقلام مصرفی منجر به افزایش تعداد مصرف و بالطبع افزایش هزینه‌ها به دلیل کیفیت نامناسب لوازم مصرفی می‌گردد. هدر رفتن انرژی نیروی انسانی به دلیل تلاش‌های مکرر در استفاده از وسایل و عدم اعتماد.

▪ نارضایتی بیماران به دلیل انجام فرایندهای تهاجمی متعدد. عدم رضایت پزشکان از لنزهای ایرانی و رغبت بیماران به استفاده از لنزهای خارجی به دلیل ماندگاری طولانی و بالا بودن جنس این قضیه در خصوص پروتزهای ارتوپدی نیز مصداق دارد.

▪ هوشمند سازی سیستم جهت شناسایی کامل والدین نوزاد متولدشده جهت صدور شناسنامه  
▪ فعال سازی پرونده‌های بستری، کاردکس الکترونیکی از طریق note pad جهت ثبت در همان لحظه و مستندسازی بدون تغییر و دسترسی آنلاین

▪ ارسال لینک جواب آزمایش‌های از طریق پیامک به بیماران جهت جلوگیری از اتلاف وقت در مراکز درمانی و همچنین افزایش رضایتمندی مراجعین و کاهش مصارف

▪ لینک شدن با سیستم پرونده سلامت وزارت بهداشت جهت دسترسی به کلیه سوابق بیماران و همچنین جهت جلوگیری از انجام مجدد خدمات تشخیصی و درمانی و کنترل مصارف و هزینه‌ها  
▪ نبود سازوکار مناسب در عقد قرارداد با مراکز درمانی بخش خصوصی به‌ویژه داروخانه زمینه‌ساز سوءاستفاده از منابع می‌باشد

▪ ایجاد یک سیستم بر اساس فناوری بلاک چین (Block Chain): جهت ذخیره و تأیید اطلاعات بیمه‌ای.

▪ هر بیمه‌گذار یک کلید دیجیتال خاص خود دارد که اطلاعات بیمه‌ای او را در بلاک چین ثبت می‌کند. هرگونه تغییر یا تلاش برای جعل اطلاعات قابل تشخیص خواهد بود. این راه‌حل می‌تواند اعتماد بیشتری به دفترچه بیمه فراهم کند و سو استفاده را کاهش دهد. با این روش، می‌توان اطمینان بیشتری به بیمه‌گذاران ارائه داد و امنیت بیشتری در اطلاعات بیمه‌ای فراهم کرد.

▪ استفاده از عوامل بیومتریک (تصویر، اثر انگشت، عنبیه چشم و...) جهت احراز هویت مراجعه‌کنندگان و متقاضیان استفاده از خدمات با توجه به اینکه امکان سوءاستفاده از کد ملی

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

بالاست که منجر به افزایش هزینه‌های سازمانی می‌گردد

- استفاده از قابلیت‌هایی همچون دستگاه تشخیص اثرانگشت برای عدم استفاده از دفترچه دیگران و تضييع حقوق دیگران شود، همچنین برون‌سپاری هرچه بیشتر تا موجب حفظ سرمایه سازمان شود
- الزام صنایع در به‌کارگیری دانش‌آموخته‌های رشته HSE به‌منظور ارتقاء سطح ایمنی صنایع و کاهش حوادث شغلی و بیماری‌های شغلی و حرفه‌ای

### ۲۰. نظر مدیریت درمان تهران

- عدم فراهم نمودن سازوکارهای لازم در خصوص مقوله هوشمند سازی منجر به افزایش هزینه‌ها (من جمله در خصوص نسخه الکترونیک) که متعاقباً رشد بی‌رویه شکایات را به همراه داشته است (سوءاستفاده از کد ملی بیمه‌شدگان با حذف دفترچه درمانی و عدم فراهم نمودن زیرساخت مناسب)
- قانون الزام به عدم خرید کالاهای خارجی بر اساس قانون حداکثر استفاده از توان تولید داخلی (خصوصاً تجهیزات پزشکی) (با عنایت به اولویت ایمنی بیمار)
- بهترین شیوه خدمت‌رسانی به بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی ایجاد پرونده سلامت الکترونیک و پرونده مزمّن و اجرایی شدن عملیاتی نظام ارجاع در بستر داخلی سازمان و اشتراک از طریق خرید خدمت برون‌سازمانی می‌باشد که موردی در سیاست‌ها در این خصوص مشهود نیست.

### ۲۱. نظر مدیریت درمان آذربایجان شرقی

- با لحاظ اینکه ثبت و خرید خدمات در بستر الکترونیک به پایداری قابل‌قبولی رسیده است فلذا رسیدگی و کنترل خرید خدمات نیاز به هوشمند سازی نرم‌افزارهای خاص دارد تعدد نرم‌افزارهای موجود و فاقد هوشمندی لازم یکی از معضلات فعلی سازمان‌های بیمه‌گر می‌باشد ریل‌گذاری مناسبی در حوزه خرید خدمات در بستر الکترونیک انجام گردیده که می‌تواند این بستر به‌عنوان پیشران نظام ارجاع و پزشک خانواده بوده و نظام سلامت کشور را به جرگه کشورهای فعال در حوزه پزشک خانواده ملحق نماید که این امر علاوه بر تدوین EHR شاخص‌های سلامت کشور را نیز با استانداردهای جهانی WHO مطابقت نماید.

**جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی**

**۲۲. نظر مدیریت درمان یزد**

- در جهت تحقق بندهای ۴ و ۵ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، موضوع عدم امکان رقابت در زمینه هوشمند سازی تأمین اجتماعی و استفاده از تجربیات شرکت‌های خصوصی و دولتی دیگر غیر از شرکت‌های سازمانی، بایستی موردبازنگری قرار گیرد، چراکه نیاز به این رقابت باتوجهبه مشکلات مستمر و گاه‌لاینحل در HIS و نسخه الکترونیک به‌شدت احساس می‌گردد.
- در رابطه با تحقق بند ۳ و ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، تشکیل پرونده الکترونیک در راستای کنترل مراجعه غیرضروری و تکراری در اولویت قرار گیرد.
- مشکلات مستمر و گاه‌لاینحل در HIS و نسخه الکترونیک
- پیشنهاد: استفاده از تجربیات شرکت‌های خصوصی
- مراجعات غیرضروری و تکراری
- پیشنهاد: تشکیل پرونده الکترونیک

**۲۳. نظر مدیریت درمان ایلام**

- قانون الزام خرید کالای ایرانی در حوزه تجهیزات پزشکی «سرمایه‌ای و مصرفی» و عدم رقابت با محصولات باکیفیت خارجی باعث هدر رفتن سرمایه‌های سازمان و به وجود آمدن هزینه‌های سربار و ایجاد نارضایتی کادر درمان و بیمه‌شدگان سازمان شده است.
- پذیرش بیماران در مراکز درمانی ملکی و طرف قرارداد بر اساس کد ملی بیمه‌شده موجب افزایش تخلف در مراکز درمانی و تحمیل هزینه‌بر سازمان شده است، فراهم نمودن شرایط استفاده از هوش مصنوعی و تجهیزات بیومتریک موجب افزایش دقت در احراز هویت مراجعین خواهد شد.

**۲۴. نظر مدیریت درمان قزوین**

- مشکل ناشی از اجرای قانون استفاده حداکثری از توان تولید داخلی در برخی از نیازمندی‌های حوزه درمان؛ موضوع ایمنی و تضمین کیفیت تجهیزات مشکلاتی ایجاد کرده است
- پیشنهاد: رایزنی با وزارت صنعت، معدن و تجارت و اخذ مجوز ارفاقی

**۲۵. نظر مدیریت درمان سمنان**

- باتوجهبه هزینه‌های بالای اجاره و اشتراک ماهانه خطوط داده و خدمات مشابه شرکت رایتل

## جدول ۱۳۵. بازبینی، بهینه‌سازی و اصلاح زیرساخت‌های سخت‌افزاری؛ شبکه و ارتباطات و نرم‌افزاری واحدهای اجرایی

و ایرانسل، انتظار می‌رفت به منظور حفظ امنیت اطلاعات و منابع سازمان، اپراتور رایتل جهت استفاده از بسترهای بی‌سیم انتخاب گردد.

▪ استفاده از پایگاه داده اوراکل و windows server ۲۰۰۳ که باگذشت سالیان زیادی از پشتیبانی و به‌روزرسانی آن‌ها هنوز سرورهای مالی اداری استان‌ها بر این پایه می‌باشند و علاوه بر عدم امکان توسعه و به‌روزرسانی مشکلات عدیده‌ای چون کندگی و عدم امنیت را به دنبال دارد. در برنامه انبار (INV) کارکرد نامطلوب وب‌سرویس‌ها و ارتباطات با برنامه بیمارستانی، مکرراً منجر به اختلال، کندگی، بروز کسری در انبارک‌ها، ثبت کدهای پیگیری متعدد و اتلاف وقت و انرژی کارشناسان و کاربران می‌گردد. لذا پیشنهاد تغییر سرورهای مالی اداری با اولویت در دستور کار حوزه مسئول قرار گیرد.

▪ فرآیند احراز هویت بیمه‌شدگان و هماهنگی HIS با بخش بیمه‌ای و رفع مشکلات اجرایی استحقاق درمان

▪ تعیین تکلیف امضای الکترونیک پزشکان و سرعت بخشی به الکترونیکی کردن پرونده‌های بستری

▪ پیاده‌سازی راهنماهای بالینی و قوانین و مقررات بیمه‌ای در بستر الکترونیک

### ۲۶. نظر مدیریت درمان مرکزی

▪ عدم لینک مؤثر و کاربردی بین سامانه‌های HIS و EP و پکس و ... و عدم دستیابی به سوابق درمانی و نسخ بیمار در سامانه‌های سازمان که منجر به ارائه درمان تکراری، عدم دسترسی به سوابق بیمار و هدر رفت منابع می‌باشد.

### ۲۷. نظر مدیریت درمان خراسان شمالی

▪ عدم احراز بیمه‌شده توسط سیستم و احتمال سوءاستفاده از بیمه غیر  
▪ سرعت سامانه الکترونیکی نسخ پایین است بهتر است از پهنای باند مناسب استفاده شود تا باعث ترافیک در سامانه نشود

## جدول ۱۳۶. اصلاح فرآیند بودجه‌ریزی

**۱. نظر اداره کل زنجان**

- باتوجه‌به بند مربوط به توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و باتوجه‌به عدم برگزاری جلسات دفاع از بودجه برآوردی استان‌ها و با عنایت به افزایش شدید قیمت‌ها در سال‌های اخیر و دستور پیش‌بینی بودجه سال آتی با ضریب افزایش ۲۰ الی ۲۵ درصد و حتی به هنگام ابلاغ اعتبارات استانی، بودجه پیشنهادی با افزایش مذکور (افزایش ۲۰ الی ۲۵ درصد نسبت به سال قبل) نیز مورد موافقت قرار نمی‌گیرد (باوجود صرفه‌جویی کامل از انجام هزینه‌ها) که باعث ایجاد مشکل در خصوص هزینه‌های پرسنلی و اداری همکاران گردیده و در خصوص کیفیت انجام خدمات خلل ایجاد می‌نماید.
- عدم برگزاری جلسات دفاع از بودجه برآوردی استان‌ها و ابلاغ بودجه‌های غیرمنطقی و ایجاد مشکلات پرسنلی؛ اداری و ایجاد خلل در کیفیت خدمات
- عدم تخصیص اعتبار به هزینه‌های ناشی از صدور دستورالعمل‌ها بالأخص در حوزه‌های فرهنگی، اجتماعی و المپیادهای ورزشی بازنشستگان که در برخی موارد مانع تعامل با دستگاه‌های دولتی و حاکمیتی می‌گردد تخصیص ردیف به موضوعات خاص و بااهمیت (همچون پدافند غیرعامل و مدیریت بحران).

**۲. نظر اداره کل غرب تهران**

- پیشنهاد می‌گردد روش بودجه‌ریزی سازمان بر مبنای عملکرد انجام پذیرد به‌این ترتیب که ابتدا هر برنامه در سازمان به‌طور مجزا تعریف گردیده و قیمت تمام‌شده برنامه برآورد گردد و نهایتاً برای نتایج ملموس، اعتبار تخصیص داده شود و نه برای هزینه تا نتایج حاصل قابلیت ارزیابی داشته باشد که این امر منتج به افزایش کارایی و بهبود عملکرد می‌گردد.

**۳. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد**

- باتوجه‌به اینکه در حال حاضر بودجه سازمان به شکل سنتی تهیه و تدوین می‌شود لذا بهتر است جهت کنترل منابع و مصارف سازمان اقدام به تهیه و پیش‌بینی و اجرای بودجه به شکل برنامه محور و عملیاتی گام برداریم.



## جدول ۱۳۶. اصلاح فرآیند بودجه‌ریزی

▪ به دلیل وضعیت نامناسب سازمان و افزایش تعهدات سرسام‌آور لازم است با مشارکت و دخالت دادن جامعه کارگری و کارفرمایی نسبت به تخصیص ۲۰ درصد بودجه سالانه برای پایداری منابع و انجام تعهدات اقدام نمایند.

### ۴. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

▪ موافقت‌نامه‌های تعمیرات اساسی و جزئی: در حال حاضر کلیه موافقت‌نامه‌ها به اداره کل فنی و مهندسی ارسال می‌گردد تا پس از تأیید در چهارچوب ضوابط اجرایی بودجه، بودجه مربوط به استان ابلاغ گردد. همچنین انجام تعمیرات جزئی مستلزم طرح در کمیسیون ساخت‌وساز استان می‌باشد که این امر موجب طولانی شدن و زمان‌بر بودن فرآیندهای مذکور می‌شود.

▪ پیشنهاد می‌گردد تا سقف مبلغی مشخص نیازی به مبادله موافقت‌نامه با اداره کل فنی و مهندسی نباشد و موضوع در اختیار استان قرار گیرد.

▪ همچنین انجام تعمیرات جزئی در اختیار مدیریت استان قرار گیرد (در حال حاضر در اختیار کمیسیون ساخت‌وساز استان می‌باشد).

▪ پیشنهاد می‌گردد تا سقف مبلغی مشخص نیازی به مبادله موافقت‌نامه با اداره کل فنی و مهندسی نباشد و موضوع در اختیار استان قرار گیرد. همچنین انجام تعمیرات جزئی در اختیار مدیریت استان قرار گیرد (در حال حاضر در اختیار کمیسیون ساخت‌وساز استان می‌باشد).

### ۵. نظر مدیریت درمان اردبیل

▪ اصلاح نظام بودجه‌ریزی سازمان از بودجه‌ریزی افزایشی به نظام بودجه‌ریزی بر مبنای عملکرد (عملیاتی)

### ۶. نظر مدیریت درمان همدان

▪ تخصیص فصلی بودجه عمدتاً بسیار دیر و در پایان فصل انجام می‌شود که این امر موجب اختلال در صدور چک و انجام تعهدات و هزینه‌های جاری و درنهایت ثبت سند در دفترداری مالی می‌شود

▪ تأمین وجه نقد جهت هزینه‌های پرسنلی و اداری بسیار دیر و کمتر از میزان موردنیاز از سوی سازمان مرکزی انجام می‌شود که این امر موجب نارضایتی مدیران - کارکنان ذی‌نفعان (مستمری‌بگیران همکار و غیر همکار) فروشندگان کالا و خدمات می‌شود.

## جدول ۱۳۶. اصلاح فرآیند بودجه‌ریزی

### ۷. نظر مدیریت درمان آذربایجان غربی

- اصلاح نظام بودجه‌ریزی سازمان از بودجه‌ریزی افزایشی سنتی به نظام بودجه‌ریزی بر مبنای عملکرد بر اساس گروه‌های مبتنی بر تشخیص DRGs

### ۸. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- برگزاری جلسات دفاع از بودجه برآوردی استان‌ها
- به بار مالی ناشی از صدور دستورالعمل‌ها بالأخص در حوزه‌های فرهنگی، اجتماعی و المپیادهای ورزشی بازنشستگان و تخصیص اعتبار به آن
- تخصیص ردیف به موضوعات خاص و بااهمیت همچون پدافند غیرعامل و مدیریت بحران
- بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد
- تهیه و پیش‌بینی و اجرای بودجه به شکل برنامه محور و عملیاتی
- تخصیص ۲۰ درصد بودجه سالانه برای پایداری منابع و انجام تعهدات با مشارکت و دخالت دادن جامعه کارگری

## ۶۰-۱-۳- استقرار نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات سازمان

## جدول ۱۳۷. استقرار نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات سازمان

### ۱. نظر اداره کل آذربایجان شرقی

- چالش همپوشانی بین صندوق‌های بیمه‌ای به‌طور کامل و منسجم از سوی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی صورت نپذیرفته است که این امر موجب موازی کاری و پرداخته‌ای مضاعف برای برخی از بیمه‌شدگان از حیث پرداخت نقدی و درمانی می‌گردد.
- پیشنهاد: تشکیل بانک اطلاعاتی جامع مربوط به تمامی مستمری‌بگیران صندوق‌های حمایتی و بازنشستگی کل کشور

### ۲. نظر اداره کل آذربایجان غربی

- اطلاعات و تصمیم‌گیری دو روی یک سکه‌اند. بدون اطلاعات صحیح تصمیم‌گیری درست امکان‌پذیر نیست. اطلاعات در عصر حاضر قدرت و سرمایه است و فعالیت در عرصه رقابت‌های

### جدول ۱۳۷. استقرار نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات سازمان

فشرده بدون اطلاعات امکان پذیر نمی باشد. در چنین فضایی سازمان از داشتن بانک های اطلاعاتی منسجم و فراگیر مورد نیاز خود محروم می باشد.

▪ لذا پیشنهاد می گردد نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات که از نیازهای اساسی سازمان در برنامه ریزی و تصمیم گیری می باشد ایجاد گردد.

### ۳. جمع بندی دبیرخانه سیاست های کلی تأمین اجتماعی

▪ شکل گیری سامانه نظام جامع و یکپارچه آمار و اطلاعات سازمان

### ۶۱-۱-۳- آموزش و توانمندسازی کارکنان سازمان/فرا سازمانی

### جدول ۱۳۸. آموزش و توانمندسازی کارکنان سازمان/فرا سازمانی

#### ۱. نظر اداره کل گلستان

▪ داشتن سیاست ها و برنامه های خوب سازمان به تنهایی کافی نمی باشد بلکه جهت پیشبرد اهداف سازمان و تضمین اجرای این قوانین کارکنان آموزش دیده و استخدام افراد مجرب لازم می باشد.

▪ گسترش فرهنگ بیمه ای و به طور خاص آموزش حقوق بیمه شدگان و کارفرمایان به صورت بنیانی و از طریق سیستم آموزشی وزارتین آموزش و پرورش و آموزش عالی

#### ۲. نظر اداره کل غرب تهران

▪ با خروج هر یک از کارکنان سازمان، تمامی دانش و تجربه کسب شده به همراه وی از سازمان خارج می شود. این یعنی سازمان هر ساله، با وجود سرمایه گذاری بر روی نیروی انسانی، در حال از دست دادن منابع ارزشمند دانشی خود است. در حالی که نیروهای جدید الاستخدام، با توجه به پیچیدگی های موجود در بخشنامه ها و دستورالعمل ها (به خصوص در حوزه بیمه ای) به طور قابل توجهی به تجارب و دانسته های سازمانی آنان نیازمندند که پیشنهاد می گردد با بهره گیری از متخصصان حوزه مدیریت دانش درون و برون سازمانی و همچنین بهره گیری از نیروهای بازنشسته نخبه در قالب قراردادهای پاره وقت جهت حفظ و نگهداشت سرمایه دانشی سازمان اقدام مؤثر صورت پذیرد.

### جدول ۱۳۸. آموزش و توانمندسازی کارکنان سازمان/فرا سازمانی

▪ آموزش همکاران مستلزم تغییرات اساسی است و به منظور بهره‌وری بیشتر و نیل به اهداف عالی سازمان که ثبات و پایداری منابع از مهم‌ترین آن‌هاست، می‌بایست آموزش از روش کتابخانه‌ای به روش‌های مربی و مهارت محوری تغییر یابد.

#### ۳. نظر اداره کل بوشهر

▪ آموزش لازم و جامع ضمن خدمت کارکنان و نیروهای بدو استخدام

#### ۴. نظر مدیریت درمان اردبیل

▪ ارائه آموزش و اطلاعات به جامعه درباره اهمیت بیمه و پوشش بیمه اجتماعی، به منظور افزایش آگاهی و توجه به این موضوعات  
▪ ارتقاء توانمندی کارکنان از طریق برنامه‌های آموزش و انگیزشی

#### ۵. نظر مدیریت درمان خراسان شمالی

▪ استانداردسازی فضای بلوک زایمان در مراکز ملکی و برگزاری دوره‌های آموزشی در راستای فرزند آوری، تحکیم بنیان خانواده و تربیت فرزندان.

#### ۶. نظر مدیریت درمان سمنان

▪ آموزش نیروی انسانی جهت کشف و نحوه برخورد با موارد تخلف، تقلب و فساد

#### ۷. نظر اداره کل گیلان

▪ ایجاد تعامل مستمر بین سازمان و دانشگاه و استفاده از ظرفیت دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی در جهت ریشه‌یابی مسائل و مشکلات سازمان و حل ریشه‌ای مشکلات  
▪ استقرار نظام جامع ارزیابی عملکرد به منظور رعایت عدالت در پرداخت و جبران خدمات با تأکید بر عملکرد فرد، ارتقا بر اساس تخصص، شایستگی‌ها و حرکت به سمت دانش گرایی

#### ۸. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

▪ توسعه نظام جامع آموزش کارکنان ضمن خدمت و نیروهای بدو استخدام  
▪ بهره‌گیری از متخصصان حوزه مدیریت دانش درون و برون‌سازمانی و همچنین بهره‌گیری از نیروهای بازنشسته نخبه در قالب قراردادهای پاره‌وقت جهت حفظ و نگهداشت سرمایه دانشی سازمان  
▪ تغییر رویکرد آموزش از روش کتابخانه‌ای به روش‌های مربی و مهارت محوری

### جدول ۱۳۸. آموزش و توانمندسازی کارکنان سازمان/فرا سازمانی

- برگزاری دوره‌های آموزشی در راستای فرزند آوری، تحکیم بنیان خانواده و تربیت فرزندان.
- آموزش نیروی انسانی جهت کشف و نحوه برخورد با موارد تخلف، تقلب و فساد
- ایجاد تعامل مستمر بین سازمان و دانشگاه و استفاده از ظرفیت دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی در جهت ریشه‌یابی مسائل و مشکلات سازمان و حل ریشه‌ای مشکلات
- استقرار نظام جامع ارزیابی عملکرد به منظور رعایت عدالت در پرداخت و جبران خدمات با تأکید بر عملکرد فرد، ارتقا بر اساس تخصص، شایستگی‌ها و حرکت به سمت دانش‌گرای

۶۲-۱-۳- جذب و استخدام/نگهداشت

### جدول ۱۳۹. جذب و استخدام/نگهداشت

#### ۱. نظر اداره کل گلستان

- داشتن سیاست‌ها و برنامه‌های خوب سازمان به‌تنهایی کافی نمی‌باشد بلکه جهت پیشبرد اهداف سازمان و تضمین اجرای این قوانین کارکنان آموزش‌دیده و استخدام افراد مجرب لازم می‌باشد.

#### ۲. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

- باتوجه‌به اینکه رشته فناوری اطلاعات کاملاً تخصصی بوده و نیروهای استخدامی در رشته فناوری اطلاعات می‌بایست از بعد فنی کاملاً تخصص‌های لازم را داشته باشند می‌بایست در آزمون‌های استخدامی وزن بسیار زیادی به صلاحیت‌های فنی اشخاص داده شود و نیروهایی با تخصص مناسب جذب سازمان شود.

#### ۳. نظر اداره کل ایلام

- اصلاح فرایند مصاحبه‌های استخدامی در راستای برقراری عدالت در به‌کارگیری نیروی انسانی با برگزاری کانون‌های ارزیابی و نیز سایر ابزارها و استانداردهای جهانی شایستگی محور.

#### ۴. نظر اداره کل گیلان

- ایجاد سیستم‌های آماری جامع و به‌روز کارکنان جهت برنامه‌ریزی صحیح و دقیق نیروی انسانی از جمله جانشین پروری

## جدول ۱۳۹. جذب و استخدام / نگهداشت

### ۵. نظر مدیریت درمان گیلان

- بهبود فرآیند تأمین نیروی جایگزین در زمان بازنشستگی همکاران، یا استعلاجی و زایمان همکاران شرکتی

### ۶. نظر مدیریت درمان سمنان

- تدوین برنامه جامع و عملیاتی در خصوص توانمندسازی کارکنان و جانشین پروری
- اصلاح و تسریع فرآیند جذب نیروی شرکتی و استخدامی سازمان
- با عنایت به ارزش افزوده دانش سازمانی در حوزه پیراپزشکی درمان، ایجاد امکان به کارگیری نیروهای بازنشسته مجرب این گروه

### ۷. نظر مدیریت درمان چهارمحال بختیاری

- تهیه و تدوین خطمشی جانشین پروری جهت جذب سریع نیرو توسعه مدیریت جهت استفاده از کارکنان با توانمندی تصمیم سازی و تصمیم گیری در حوزه های مختلف
- پیاده سازی مدیریت دانش در واحدها و ثبت تجربیات کارکنان به منظور نگهداشت دانش و مهارت های کسب شده تجربی در سازمان
- تدوین ضابطه و فرآیند به کارگیری نیروی جانشین بازنشسته (نیروی جدید) حداقل ۶ ماه قبل از خروج نیروی بازنشسته از سیستم در پروسه استخدام
- آموزش کدهای رفتاری برای افراد جدید استخدام و تقویت روحیه کار تیمی و همکاری بین بخشی
- توجه بیشتر بر استعداد های کارکنان و بررسی بیشتر ویژگی های روان شناختی کارکنان جدید الاستخدام جهت افزایش بهره وری و ارتقا فرایندهای کاری

### ۸. نظر مدیریت درمان کردستان

- بررسی ویژگی های روان شناختی کارکنان سازمان در بدو ورود و در فواصل تعریف شده دوره خدمتی (با استفاده از نمونه های استاندارد) و برنامه ریزی جهت ارتقاء مهارت های علمی و عملی کارکنان به منظور بهبود فرایندهای سازمانی
- تدوین و الزام به رعایت خطمشی جانشین پروری و توسعه مدیریت جهت استفاده از کارکنان با توانمندی تصمیم سازی و تصمیم گیری در حوزه های مختلف

## جدول ۱۳۹. جذب و استخدام / نگهداشت

- پیاده‌سازی مدیریت دانش سازمان به‌منظور ثبت، نگهداشت و بهره‌برداری از تجارب دانشی و مهارتی کارکنان سازمان
- تشویق به مشارکت: ارائه تشویقات مثبت به کارکنان و نهادهای داخلی که فعالانه در فرایندها مشارکت و حضور سازنده دارند (پاداش‌های مادی، افزایش اعتبار سازمانی، فرصت‌های رشد و توسعه و...)

### ۹. نظر مدیریت درمان تهران

- عدم جذب و نگهداشت کارکنان درمانی چه به‌صورت قراردادی و چه از طریق آزمون به دلیل غیرواقعی بودن احکام حقوقی و نیز محدودیت‌های فراوان در دستورالعمل پرکیس پزشکان

### ۱۰. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- استخدام افراد مجرب
- اختصاص وزن مطلوب به داوطلبین رشته فناوری اطلاعات در آزمون‌های استخدامی دارای صلاحیت‌های فنی
- اصلاح فرایند مصاحبه‌های استخدامی در راستای برقراری عدالت در به‌کارگیری نیروی انسانی با برگزاری کانون‌های ارزیابی و نیز سایر ابزارها و استانداردهای جهانی شایستگی محور.
- ایجاد سیستم‌های آماری جامع و به‌روز کارکنان جهت برنامه‌ریزی صحیح و دقیق نیروی انسانی از جمله جانشین پروری
- بهبود فرآیند تأمین نیروی جایگزین در زمان بازنشستگی همکاران، یا استعلاجی و زایمان همکاران شرکتی
- اصلاح و تسریع فرایند جذب نیروی شرکتی و استخدامی سازمان
- با عنایت به ارزش‌افزوده دانش سازمانی در حوزه پیراپزشکی درمان، ایجاد امکان به‌کارگیری نیروهای بازنشسته مجرب این گروه
- تهیه و تدوین خط‌مشی جانشین پروری جهت جذب سریع نیرو توسعه مدیریت جهت استفاده از کارکنان با توانمندی تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری در حوزه‌های مختلف
- پیاده‌سازی مدیریت دانش در واحدها و ثبت تجربیات کارکنان به‌منظور نگهداشت دانش و مهارت‌های کسب‌شده تجربی در سازمان

### جدول ۱۳۹. جذب و استخدام / نگهداشت

- تدوین ضابطه و فرآیند به‌کارگیری نیروی جانشین بازنشسته (نیروی جدید) حداقل ۶ ماه قبل از خروج نیروی بازنشسته از سیستم در پروسه استخدام
- آموزش کدهای رفتاری برای افراد جدید استخدام و تقویت روحیه کار تیمی و همکاری بین بخشی
- توجه بیشتر بر استعداد های کارکنان و بررسی بیشتر ویژگی‌های روان‌شناختی کارکنان جدید الاستخدام جهت افزایش بهره‌وری و ارتقا فرایندهای کاری
- بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی کارکنان سازمان در بدو ورود و در فواصل تعریف‌شده دوره خدمتی (با استفاده از نمونه‌ای استاندارد) و برنامه‌ریزی جهت ارتقاء مهارت‌های علمی و عملی کارکنان به‌منظور بهبود فرایندهای سازمانی
- تدوین و الزام به رعایت خط‌مشی جانشین پروری و توسعه مدیریت جهت استفاده از کارکنان با توانمندی تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری در حوزه‌های مختلف
- پیاده‌سازی مدیریت دانش سازمان به‌منظور ثبت، نگهداشت و بهره‌برداری از تجارب دانشی و مهارتی کارکنان سازمان
- تشویق به مشارکت: ارائه تشویقات مثبت به کارکنان و نهادهای داخلی که فعالانه در فرایندها مشارکت و حضور سازنده دارند (پاداش‌های مادی، افزایش اعتبار سازمانی، فرصت‌های رشد و توسعه و...)

### ۶۲-۱-۳- اصلاح ساختار سازمانی

### جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی

#### ۱. نظر اداره کل کهگیلویه و بویراحمد

- باتوجه‌به افزایش خدمات الکترونیک سازمان و درآمیختگی امور سازمان با علوم فناوری اطلاعات در تمامی رسته‌های اداری پیشنهاد می‌شود در استخدام‌های جدید برای تمامی واحدهای موجود در شعب حداقل یک نفر با مدارک مرتبط با فناوری اطلاعات جذب شود.
- برای تحقق عدالت و هرگونه نظرات شخصی ارتقا رده شغلی در سازمان برای مقاطع تحصیلی



## جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی

لیسانس تا دکترا بدون داشتن جایگاه و در سطح افقی تا مشاغل عالی سطح ۲ پیش‌بینی شود تا از این حیث کلیه کارکنان سازمان در طول دوران خدمت از هرگونه فساد و یا ارتقاء شغلی به‌صورت سیاسی و ... خودداری شود.

▪ ضمناً باتوجه‌به اهمیت بالای بحث آموزش، ضرورت دارد که نسبت به بازبینی تشکیلات ادارات کل و احیاء اداره آموزش اقدام عاجل صورت پذیرد.

▪ ردیف مشاوره و میز خدمت در کلیه شعب تیپ ممتاز، یک و دو جهت افزایش رضایت و کاهش حجم ارباب‌رجوع درون واحدهای تخصصی ایجاد شود.

▪ ایجاد تسهیل در صدور مجوز کارگزاری‌های رسمی جدید برای همه افراد جامعه خصوصاً جوانان تحصیل‌کرده

▪ به دلیل رقابت بیمه‌های تجاری و اجتماعی با سازمان در جذب افراد جامعه فاقد پوشش بیمه لازم است ردیف بازاریاب اجتماعی در شعب سازمان ایجاد شود.

▪ جهت کاهش هزینه‌ها، ایجاد وحدت رویه، کاهش موازی کاری سازمان لازم است کلیه ادارات کل و مدیریت درمان را به‌صورت متمرکز توسط یک مدیر بیمه‌ای با دو معاونت بیمه و درمان تغییر دهد.

▪ باتوجه‌به افزایش خدمات الکترونیک سازمان و درآمیختگی امور سازمان با علوم فناوری اطلاعات در تمامی رسته‌های اداری پیشنهاد می‌شود در استخدام‌های جدید برای تمامی واحدهای موجود در شعب حداقل یک نفر با مدارک مرتبط با فناوری اطلاعات جذب شود.

▪ برای تحقق عدالت و هرگونه نظرات شخصی ارتقا رده شغلی در سازمان برای مقاطع تحصیلی لیسانس تا دکترا بدون داشتن جایگاه و در سطح افقی تا مشاغل عالی سطح ۲ پیش‌بینی شود تا از این حیث کلیه کارکنان سازمان در طول دوران خدمت از هرگونه فساد و یا ارتقاء شغلی به‌صورت سیاسی و ... خودداری شود.

▪ ضمناً باتوجه‌به اهمیت بالای بحث آموزش، ضرورت دارد که نسبت به بازبینی تشکیلات ادارات کل و احیاء اداره آموزش اقدام عاجل صورت پذیرد.

### ۲. نظر اداره کل البرز

▪ اصلاح ساختار واحد مستمری‌ها به علت تعداد ۵۰۰۰ پرونده جهت هر کارشناس

## جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی

### ۳. نظر اداره کل گیلان

- بازنگری ساختار ادارات کل و شعب به صورت هرچند سال با در نظر گرفتن تغییرات درون و برون سازمانی از قبیل بیمه رانندگان، کارگران ساختمانی، الکترونیکی شدن خدمات، پرداخت‌های متمرکز در جهت پویا نمودن سازمان و تطبیق با شرایط مختلف

### ۴. نظر اداره کل خوزستان

- کاهش حجم واحدهای ستادی باتوجه به به کارگیری فناوری
- ایجاد شرح وظیفه بازاریابی بیمه‌ای در واحدهای ستادی و اجرایی در زیرمجموعه بیمه‌ای یا فرهنگی - اجتماعی

### ۵. نظر اداره کل آذربایجان غربی

- ایجاد واحد مدیریت خدمات غیرحضوری در تشکیلات شعب به منظور دریافت و بررسی درخواست‌های غیرحضوری دریافتی به شعب از طریق سامانه [es.tamin.ir](http://es.tamin.ir) و تدارک خدمات موردنیاز.

### ۶. نظر اداره کل غرب تهران

- در خصوص تعمیر و نگهداری ساختمان‌های سازمان به دلیل عدم تخصص لازم در واحدها، نیاز به واحدهای جداگانه متخصص فنی و مهندسی و عمرانی می‌باشد که برای جلوگیری از اعمال سلیقه‌های شخصی و صرفه‌جویی در هزینه‌ها و عدم تخصص کافی افراد، امری بدیهی به نظر می‌رسد.

### ۷. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

- ممنوعیت به کارگیری موقت کارکنان پرستار به جای بهیار در بیمارستان‌ها
- پیشنهاد: شناور نمودن ردیف بهیار به ردیف پرستار / بهیار در بیمارستان‌ها به مانند مراکز درمانی سرپایی
- عدم وجود ردیف سوپروایزر اورژانس در تشکیلات سازمانی
- پیشنهاد: ایجاد ردیف سوپروایزر اورژانس در اورژانس بیمارستان‌هایی که در سال بیش از ۳۰ هزار نفر مراجعه‌کننده دارند.

## جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی

### ۸. نظر مدیریت درمان خراسان شمالی

- مدیریت هزینه‌ها در معاونت راهبردی دفتر اسناد، سوءاستفاده‌های مالی زیادی به علت کمبود نیرو انسانی ناظر و بازرس می‌باشد.
- در حوزه خرید راهبردی درمان غیرمستقیم در کلیه استان‌ها حدود ۵۰ درصد بودجه مربوط به این حوزه می‌باشد و باتوجه به اینکه چارت تشکیلاتی این قسمت کمترین نیرو دارند منجر به بازرسی و رسیدگی نامناسب از طرف قرارداد صورت گیرد بهتر است چارت مجدداً بازنگری شود و ردیف مطابق با حجم کار در نظر گرفته شود.

### ۹. نظر مدیریت درمان تهران

- کمبود نیروی انسانی متخصص و عمومی (تلاش جهت برگزاری آزمون به صورت منطقه‌ای در استان تهران باتوجه به گستردگی کار)
- محدودیت‌های متعدد در حوزه اختیارات روسای مراکز درمانی و نیز سقف دریافتی آنان
- بازبینی تشکیلات مدیریت درمان و جذب نیرو (پزشک، کادر درمان و ...) متناسب با نیاز جامعه به منظور ایجاد فضای رقابتی جهت استفاده حداکثری از ظرفیت‌های مراکز سازمانی

### ۱۰. نظر مدیریت درمان مازندران

- نواقص موجود در چارت‌های تشکیلاتی را نیز می‌توان در مغایرت با بند ۳ و ۴ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی دانست.
- در ساختار تشکیلاتی مدیریت‌های درمان وجود ردیف‌های مشترک بین اداره هماهنگی و نظارت بیمارستانی و اداره مدیریت پلی کلینیک و درمانگاه‌ها، همچنین وجود ادارات با شرح وظایف مشابه نظیر اداره بازرسی و رسیدگی به شکایات و اداره حراست و همچنین ادارات ارتباطات مردمی و اداره روابط عمومی از مصادیق نقایصی است که می‌تواند هزینه‌هایی ناخواسته و غیر اثربخش را برای سازمان به دنبال داشته باشد.

### ۱۱. نظر مدیریت درمان اردبیل

- اصلاح ساختار سازمانی و افزایش کارایی در ارتباط داخلی و خارجی سازمان

### ۱۲. نظر مدیریت درمان کردستان

- اصلاح تشکیلات داروخانه مراکز درمانی جهت پوشش و فعال نمودن کلیه شیفت‌ها

## جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی

### ۱۳. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- جذب حداقل یک نفر با مدارک مرتبط با فناوری اطلاعات در استخدام‌های جدید برای تمامی واحدهای موجود در شعب باتوجه‌به افزایش خدمات الکترونیک سازمان و درآمیختگی امور سازمان با علوم فناوری اطلاعات در تمامی رسته‌های اداری پیشنهاد می‌شود.
- ارتقا رده شغلی در سازمان برای مقاطع تحصیلی لیسانس تا دکترا بدون داشتن جایگاه و در سطح افقی تا مشاغل عالی سطح ۲ پیش‌بینی شود تا از این حیث کلیه کارکنان سازمان در طول دوران خدمت از هرگونه فساد و یا ارتقاء شغلی به‌صورت سیاسی و ... خودداری شود.
- بازبینی تشکیلات ادارات کل و احیاء اداره آموزش
- ایجاد ردیف مشاوره و میز خدمت در کلیه شعب تیپ ممتاز، یک و دو جهت افزایش رضایت و کاهش حجم ارباب‌رجوع درون واحدهای تخصصی
- ایجاد تسهیل در صدور مجوز کارگزاری‌های رسمی جدید برای همه افراد جامعه خصوصاً جوانان تحصیل‌کرده
- ایجاد ردیف بازاریاب اجتماعی در شعب سازمان به دلیل رقابت بیمه‌های تجاری و اجتماعی با سازمان در جذب افراد جامعه فاقد پوشش بیمه لازم است
- امکان‌سنجی مدیریت ادارات کل بیمه‌ای و مدیریت درمان به‌صورت متمرکز توسط یک مدیر بیمه‌ای با دو معاونت بیمه و درمان جهت کاهش هزینه‌ها، ایجاد وحدت رویه، کاهش موازی کاری سازمانی
- اصلاح ساختار واحد مستمری‌ها به علت تعداد ۵۰۰۰ پرونده جهت هر کارشناس
- بازنگری ساختار ادارات کل و شعب به‌صورت هرچند سال با در نظر گرفتن تغییرات درون و برون سازمانی از قبیل بیمه رانندگان، کارگران ساختمانی، الکترونیکی شدن خدمات، پرداخت‌های متمرکز در جهت پویا نمودن سازمان و تطبیق با شرایط مختلف
- کاهش حجم واحدهای ستادی باتوجه‌به به‌کارگیری فناوری
- امکان‌سنجی ایجاد واحد مدیریت خدمات غیرحضور در تشکیلات شعب به‌منظور دریافت و بررسی درخواست‌های غیرحضور دریافتی به شعب از طریق سامانه [es.tamin.ir](http://es.tamin.ir) و تدارک خدمات موردنیاز.
- ممنوعیت به‌کارگیری موقت کارکنان پرستار به‌جای بهیار در بیمارستان‌ها از طریق شناور

### جدول ۱۴۰. اصلاح ساختار سازمانی

- نمودن ردیف بهیار به ردیف پرستار/ بهیار در بیمارستان‌ها به‌مانند مراکز درمانی سرپایی
- ایجاد ردیف سوپروایزر اورژانس در اورژانس بیمارستان‌هایی که در سال بیش از ۳۰ هزار نفر مراجعه‌کننده دارند.
  - تأمین کمبود نیرو انسانی ناظر و بازرس به‌منظور مدیریت هزینه‌ها در معاونت راهبردی دفتر اسناد و جلوگیری از سوءاستفاده‌های مالی
  - بازنگری تشکیلات حوزه خرید راهبردی درمان غیرمستقیم در کلیه استان‌ها به‌منظور جلوگیری از بازرسی و رسیدگی نامناسب در قراردادهای
  - کمبود نیروی انسانی متخصص و عمومی (تلاش جهت برگزاری آزمون به‌صورت منطقه‌ای در استان تهران با توجه به گستردگی کار)
  - تفویض برخی اختیارات به روسا مراکز درمانی
  - بازبینی تشکیلات مدیریت درمان و جذب نیرو (پزشک، کادر درمان و ...) متناسب با نیاز جامعه به‌منظور ایجاد فضای رقابتی جهت استفاده حداکثری از ظرفیت‌های مراکز سازمانی
  - در ساختار تشکیلاتی مدیریت‌های درمان وجود ردیف‌های مشترک بین اداره هماهنگی و نظارت بیمارستانی و اداره مدیریت پلی کلینیک و درمانگاه‌ها، همچنین وجود ادارات با شرح وظایف مشابه نظیر اداره بازرسی و رسیدگی به شکایات و اداره حراست و همچنین ادارات ارتباطات مردمی و اداره روابط عمومی از مصادیق نقایصی است که می‌تواند هزینه‌هایی ناخواسته و غیر اثربخش را برای سازمان به دنبال داشته باشد.
  - اصلاح تشکیلات داروخانه مراکز درمانی جهت پوشش و فعال نمودن کلیه شیفتهای

### ۶۴-۱-۳- صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان

### جدول ۱۴۱. صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان

#### ۱. نظر اداره کل گلستان

- صیانت از حقوق کارکنان و توجه به رفع موانع مالی و توانمندسازی شاغلین در جهت نیل به اهداف سازمانی

## جدول ۱۴۱. صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان

### ۲. نظر اداره کل گیلان

- اختلاف بسیار زیاد دریافتی شاغلین موسسه و بازرسان دفاتر قانونی، آینده موسسه به عنوان مهم ترین مقام نظارتی سازمان در حوزه بازرسی دفاتر قانونی دچار مخاطره می سازد.

### ۳. نظر اداره کل بوشهر

- ارتقاء معیشت کارکنان

### ۴. نظر مدیریت درمان همدان

- وجود ترافیک طولانی در صف پرداخت وام های صندوق رفاه و پس انداز کارگشایی به دلیل ضعیف بودن صندوق، نیاز به ترمیم توسط ستاد مرکز هم بر اساس تعداد همکاران و هم احکام کارکنان دارد.

### ۵. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

- اصلاح حکم پزشکان
- در حالی که حاضر حقوق و مزایا بین کارکنان سازمان به صورت عادلانه توزیع نمی گردد و این موضوع با بسط و تأمین عدالت اجتماعی در تناقض می باشد.
- تفاوت چشمگیر در میزان پرداختی به پزشکان در سازمان تأمین اجتماعی نسبت به بخش خصوصی و غیر تأمین اجتماعی باعث بی انگیزی پزشکان و ارجاع بیمار به بخش خصوصی و به تبع آن عدم استفاده صحیح از ظرفیت های موجود در درمان مستقیم و کارایی پایین مراکز ملکی شده است؛ و این موضوع مغایر سیاست های کلی سازمان می باشد.
- عدم تفویض اختیار مدیر درمان در زمینه معیارهای انگیزشی و پرداخت ریالی پزشکان باعث شده است که مدیر قدرت اجرایی و ابزار لازم برای رفع کاستی ها در حوزه درمان مستقیم و همسو نمودن پزشکان و مراکز طرف قرارداد با برنامه های سازمان در حوزه درمان غیرمستقیم در اختیار نداشته باشد. لذا این موضوع مغایر سیاست های کلی سازمان می باشد.
- پیشنهاد: تفویض اختیار به مدیر درمان در زمینه ترغیب، تشویق و جذب پزشکان در درمان مستقیم واگذار نمودن بخشی از پرداخت ها به مؤسسات طرف قرارداد با توجه به شرایط استان ها به مدیران درمان

## جدول ۱۴۱. صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان

### ۶. نظر مدیریت درمان مرکزی

- تفاوت پرداخت در مراکز تأمین اجتماعی، دانشگاهی و خصوصی به پزشکان که منجر به کاهش استقبال ایشان از ارائه خدمت به بیماران در مراکز ملکی گردیده است.

### ۷. نظر مدیریت درمان کردستان

- با عنایت به برقراری فوق العاده ویژه جهت همکاران بهداشتی درمانی و عدم انجام جهت رسته‌های غیربهداشتی درمانی، به منظور ایجاد انگیزه و عدالت در پرداختی‌ها باتوجه به این مهم که در سایر ادارات و سازمان‌ها جهت تمام کارکنان برقرار شده است به کارکنان غیربهداشتی درمانی سازمان نیز پرداخت گردد.
- با عنایت به برقراری فوق العاده مناطق امنیتی / فوق العاده جنگی در سایر ادارات و سازمان‌های استان، به منظور رفع تبعیض و ایجاد انگیزه در کارکنان، سازمان تأمین اجتماعی، پیشنهاد می‌گردد همانند سایر ادارات استان موضوع را بررسی و موانع قانونی جهت پرداخت به کارکنان مرتفع گردد.

### ۸. نظر مدیریت درمان چهارمحال بختیاری

- افزایش سن بازنشستگی در قانون برنامه هفتم همراه با تشویق‌های مالی و پرداختی می‌تواند رضایتمندی کارکنان را بهتر پاسخ دهد

### ۹. نظر مدیریت درمان قزوین

- خروج نیروهای توانمند و جذب آن‌ها در سایر دستگاه‌ها در فضای رقابتی

### ۱۰. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

- صیانت از حقوق کارکنان و توجه به رفع موانع مالی و توانمندسازی شاغلین در جهت نیل به اهداف سازمانی
- توجه به اختلاف بسیار زیاد دریافتی شاغلین موسسه و بازرسان دفاتر قانونی
- ارائه راهکار حل مشکل ترافیک طولانی در صف پرداخت وام‌های صندوق رفاه و پس‌انداز کارگشایی به دلیل ضعیف بودن صندوق.
- تبیین توزیع عادلانه حقوق و مزایا بین کارکنان سازمان.
- با عنایت به برقراری فوق العاده ویژه جهت همکاران بهداشتی درمانی و عدم انجام جهت

### جدول ۱۴۱. صیانت از حقوق کارکنان و رفع موانع معیشتی آنان

رسته‌های غیربهداشتی درمانی، به‌منظور ایجاد انگیزه و عدالت در پرداختی‌ها باتوجه‌به این مهم که در سایر ادارات و سازمان‌ها جهت تمام کارکنان برقرار شده است به کارکنان غیربهداشتی درمانی سازمان نیز پرداخت گردد.

- با عنایت به برقراری فوق‌العاده مناطق امنیتی / فوق‌العاده جنگی در سایر ادارات و سازمان‌های استان، به‌منظور رفع تبعیض و ایجاد انگیزه در کارکنان، سازمان تأمین اجتماعی، پیشنهاد می‌گردد همانند سایر ادارات استان موضوع را بررسی و موانع قانونی جهت پرداخت به کارکنان مرتفع گردد.
- تفویض اختیار به مدیر درمان در زمینه ترغیب، تشویق و جذب پزشکان در درمان مستقیم واگذار نمودن بخشی از پرداخت‌ها به مؤسسات طرف قرارداد باتوجه‌به شرایط استان‌ها به مدیران درمان

### ۶۵-۱-۳- سایر اصلاحات پیشنهادی

### جدول ۱۴۲. سایر اصلاحات پیشنهادی

#### ۱. نظر مدیریت درمان کرمانشاه

- علی‌رغم وجود پتانسیل‌های مشارکت مردمی و خیرین در زمینه اجرای طرح‌های احسان و نیکوکاری، بستر و زیرساختی جهت به نمایش گذاشتن این حس نیکوکاری در مجموعه‌های سازمان وجود ندارد.

#### ۲. نظر مدیریت درمان هرمزگان

- سازمان باید امانت‌داری در حوزه‌ی سوابق بیمه‌ای و رازداری در درمان، همراه با پاک دستی در مدیریت حوزه‌های مختلف را سرلوحه خود قرار داده و باعث گسترش اعتماد و سرمایه‌ی اجتماعی در رابطه‌ی با جامعه‌ی مخاطب برای جلب رضایت حداکثری گردد.
- سازمان برای وقت و زمان جمعیت تحت پوشش ارزش قائل شود.
- هوشمند سازی و ارائه اطلاعات شفاف به ذی‌نفعان در جهت تسریع ارائه خدمات باکیفیت در حداقل زمان و حداقل مراجعات متضمن احساس آرامش، امید و آینده‌ای بهتر برای ذی‌نفعان بوده و مبنایی برای تصمیم‌گیری سازمانی به شمار می‌رود. این تلاش‌ها باعث حفظ



### جدول ۱۴۲. سایر اصلاحات پیشنهادی

پایداری و توان ارائه خدمات در بلندمدت شده و ادای تعهدات اجتماعی سازمان را دگرگون می‌کند.

- برای ارائه‌ی خدمات هر چه بهتر، سازمان خود را مکلف به بهبود مستمر در همه‌ی زمینه‌ها از جمله فرآیندها، قوانین و بخشنامه‌ها و نحوه‌ی ارائه خدمات مطابق با علم روز بداند. توسعه سرمایه‌های انسانی به‌عنوان گران‌بهاترین سرمایه‌ی در اختیار و با تأکید بر گسترش اخلاق‌گرایی، پایبندی به تعهد حرفه‌ای، استفاده از دانش و فناوری روز، تمرکز بر خلاقیت و نوآوری و گرایش به تخصص‌گرایی تقویت مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی را به دنبال خواهد داشت.
- همبستگی سازمانی، ارتقاء هویت‌سازمانی، حفظ یکپارچگی کالبدی و عملکردی سازمان در همگرایی و همراهی گسترده‌ی کلیه‌ی ذی‌نفعان درونی و بیرونی کمک بزرگی به روزآمد بودن سازمان کرده و رفاه و ارتقاء کیفیت زندگی کارکنان و ذی‌نفعان را سبب می‌شود.
- ایجاد احساس آرامش و امید به آینده بهتر در راستای این اصل (اصل مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی) دست‌یافتنی است و باعث افزایش سرمایه‌های اجتماعی سازمان می‌گردد.

### ۳. نظر مدیریت درمان اردبیل

- ارتقاء فرهنگ‌سازمانی و ترویج ارزش‌های اخلاقی و انسانی در سازمان
- بهبود روش‌های ارتباطی با مشتریان و ارتقاء خدمات ارائه‌شده به آن‌ها
- توسعه رویکردهای نوین مدیریتی و استفاده از ابزارهای مدیریتی مدرن
- بهبود فناوری اطلاعات و ارتباطات در سازمان
- تدابیر قانونی: تعیین و اجرای تدابیر قانونی و انضباطی مناسب برای پیشگیری و مقابله با هرگونه فساد و صیانت از اموال سازمان
- ارتقاء نظارت و حسابرسی: تقویت نظارت داخلی و خارجی بر عملکرد مالی و امور سازمان، به‌منظور کشف و پیشگیری از هرگونه نقض و فساد
- آموزش و آگاهی بخشی: ارائه دوره‌های آموزشی و آگاهی بخشی برای کارکنان و مدیران سازمان در خصوص شناخت و پیشگیری از فساد و صیانت از اموال
- ایجاد سیستم‌های اطلاعاتی قوی: استفاده از سیستم‌های اطلاعاتی پیشرفته برای نظارت و پیگیری مستمر بر عملکرد مالی و امور سازمان
- تنوع‌بخشی سرمایه‌گذاری: انتخاب و سرمایه‌گذاری در دارایی‌های مختلف و تنوع‌بخشی پرتفوی

## جدول ۱۴۲. سایر اصلاحات پیشنهادی

<p>سرمایه‌گذاری و افزایش نرخ بازدهی</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ مدیریت ریسک: ارزیابی و مدیریت بهینه ریسک‌های مرتبط با سرمایه‌گذاری به منظور کاهش احتمال ضرر و افزایش بازدهی</li><li>▪ بهره‌وری و بهینه‌سازی هزینه‌ها: افزایش بهره‌وری و کاهش هزینه‌های اجرایی به منظور افزایش سودآوری و نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری</li><li>▪ ارتقاء مهارت و دانش: ارتقاء مهارت‌های کارکنان و تیم مدیریتی در زمینه مدیریت سرمایه‌گذاری و انجام بهترین روش‌ها برای افزایش نرخ بازدهی</li></ul>
<h3>۴. نظر مدیریت درمان خراسان شمالی</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ در جهت تبلیغ خدمات سازمانی به عنوان مبلغان سازمانی و اطلاع‌رسانی به افراد جامعه / استفاده از رسانه‌های جمعی، گروهی در جهت اطلاع‌رسانی ارائه خدمات سازمانی به جامعه هدف تأمین اجتماعی / استفاده از مددکاران در مراکز تابعه سازمان</li><li>▪ پیشنهاد: در نظر گرفتن بودجه فرهنگی متناسب با برنامه‌های ویژه در این خصوص</li></ul>
<h3>۵. نظر مدیریت درمان کردستان</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ باتوجه به تسری یکسری از قوانین دست و پاگیر کشوری به سازمان که باعث ایجاد بار مالی و اداری مضاعفی بر ساختار سازمان می‌شود و سازمان را در اجرای اهداف و مأموریت در قالب چهارچوب‌های ایجاد خود سازمان با مشکلات عدیده‌ای روبرو می‌سازد پیشنهاد می‌شود با عنایت به عدم وابستگی بودجه‌ای به دولت و استقلال اداری و مالی سازمان، تلاش مضاعف در راستای حفظ و بازیابی کامل استقلال اداری و مالی سازمان صورت گیرد.</li><li>▪ افزایش تبلیغات و شفاف‌سازی در مورد سازمان و ترسیم آینده‌ای روشن از سازمان جهت اعتمادسازی در میان اقشار مختلف.</li></ul>
<h3>۶. نظر اداره کل خوزستان</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ ارائه خدمات درمانی به آحاد جامعه در مراکز ملکی به سازمان و دریافت هزینه آن باهدف بهبود بهره‌وری این مراکز</li></ul>
<h3>۷. جمع‌بندی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ استفاده از پتانسیل‌های مشارکت مردمی و خیرین در زمینه اجرای طرح‌های احسان و</li></ul>

## جدول ۱۴۲. سایر اصلاحات پیشنهادی

- نیکوکاری در سازمان تأمین اجتماعی؛ امعان نظر بیشتر مسئولین امر به طرح‌های این حوزه از جمله پیشنهاد ایجاد صندوق نیکوکاری بیمه‌ای
- تقویت همبستگی سازمانی، ارتقاء هویت سازمانی، حفظ یکپارچگی کالبدی و عملکردی سازمان
  - ارتقاء فرهنگ سازمانی و ترویج ارزش‌های اخلاقی و انسانی در سازمان
  - بهبود روش‌های ارتباطی با مشتریان و ارتقاء خدمات ارائه شده به آنها
  - توسعه رویکردهای نوین مدیریتی و استفاده از ابزارهای مدیریتی مدرن
  - بهبود فناوری اطلاعات و ارتباطات در سازمان
  - تدابیر قانونی: تعیین و اجرای تدابیر قانونی و انضباطی مناسب برای پیشگیری و مقابله با هرگونه فساد و صیانت از اموال سازمان
  - ارتقاء نظارت و حسابرسی: تقویت نظارت داخلی و خارجی بر عملکرد مالی و امور سازمان، به‌منظور کشف و پیشگیری از هرگونه نقض و فساد
  - آموزش و آگاهی بخشی: ارائه دوره‌های آموزشی و آگاهی بخشی برای کارکنان و مدیران سازمان در خصوص شناخت و پیشگیری از فساد و صیانت از اموال
  - ایجاد سیستم‌های اطلاعاتی قوی: استفاده از سیستم‌های اطلاعاتی پیشرفته برای نظارت و پیگیری مستمر بر عملکرد مالی و امور سازمان
  - تنوع‌بخشی سرمایه‌گذاری: انتخاب و سرمایه‌گذاری در دارایی‌های مختلف و تنوع‌بخشی پرتفوی سرمایه‌گذاری و افزایش نرخ بازدهی
  - مدیریت ریسک: ارزیابی و مدیریت بهینه ریسک‌های مرتبط با سرمایه‌گذاری به‌منظور کاهش احتمال ضرر و افزایش بازدهی
  - بهره‌وری و بهینه‌سازی هزینه‌ها: افزایش بهره‌وری و کاهش هزینه‌های اجرایی به‌منظور افزایش سودآوری و نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری
  - ارتقاء مهارت و دانش: ارتقاء مهارت‌های کارکنان و تیم مدیریتی در زمینه مدیریت سرمایه‌گذاری و انجام بهترین روش‌ها برای افزایش نرخ بازدهی
  - در جهت تبلیغ خدمات سازمانی به‌عنوان مبلغان سازمانی و اطلاع‌رسانی به افراد جامعه/ استفاده از رسانه‌های جمعی، گروهی در جهت اطلاع‌رسانی ارائه خدمات سازمانی به جامعه هدف تأمین اجتماعی/ استفاده از مددکاران در مراکز تابعه سازمان

## جدول ۱۴۲. سایر اصلاحات پیشنهادی

- افزایش تبلیغات و شفاف‌سازی در مورد سازمان و ترسیم آینده‌ای روشن از سازمان جهت اعتمادسازی در میان افشار مختلف.
- امکان‌سنجی ارائه خدمات درمانی به آحاد جامعه در مراکز ملکی به سازمان و دریافت هزینه آن باهدف بهبود بهره‌وری این مراکز

### ۳-۲- شاخص‌های رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

#### ۳-۲-۱- شاخص‌های تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت

##### نظام

پس از ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ کمیته اجتماعی کمیسیون علمی، فرهنگی و اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت نظام طی ارائه یک گزارش کارشناسی با عنوان «به‌روزرسانی گزارش‌های مربوط به سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی» متناظر با سه هدف کلان مندرج در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی: بسط و تأمین عدالت اجتماعی و عدالت بنیانی؛ استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ نظارت راهبردی؛ ۲۸۰ شاخص تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی را هفت‌طبقه زیر ارائه نمود:

۱. شاخص‌های قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی (۳۳ شاخص)؛
  ۲. شاخص‌های قلمرو امدادی (۵۶ شاخص)؛
  ۳. شاخص‌های قلمرو حمایتی (۵۴ شاخص)؛
  ۴. شاخص‌های قلمرو بیمه‌ای (۵۶ شاخص)؛
  ۵. شاخص‌های قلمرو اشتغال و کسب‌وکار مؤثر بر قلمرو تأمین اجتماعی (۳۳ شاخص)؛
  ۶. شاخص‌های قلمرو اقتصادی معطوف به عدالت مؤثر بر قلمرو تأمین اجتماعی (۳۱ شاخص)؛
  ۷. شاخص‌های قلمرو جمعیت سلامت و بیمه سلامت مؤثر بر قلمرو تأمین اجتماعی (۱۷ شاخص).
- از آنجاکه برخی از این شاخص‌ها جنبه کلی داشته در بخش دیگری از این گزارش شاخص‌های احصاء شده برای رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بر اساس هر یک از بندهای مندرج در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به‌صورت تفصیلی در ۳۱۱ شاخص و ۱۳ گروه به شرح زیر طبقه‌بندی شده است.
- ۱- عدالت اجتماعی برای آحاد جامعه (۲۴ شاخص)؛

- ۲- فراگیری نظام تأمین اجتماعی به آحاد جامعه مشتمل بر (۱۸ شاخص)؛
  - ۳- میزان جامعیت خدمات نظام تأمین اجتماعی مشتمل بر (۱۲ شاخص)؛
  - ۴- میزان کیفیت خدمات/ مزایای نظام تأمین اجتماعی (۱۳ شاخص)؛
  - ۵- پایداری مالی نظام تأمین اجتماعی (۴۵ شاخص)؛
  - ۶- کارایی عملکرد نظام تأمین اجتماعی (۷۰ شاخص)؛
  - ۷- توسعه سرمایه انسانی نظام تأمین اجتماعی (۶ شاخص)؛
  - ۸- توسعه فرهنگ نظام تأمین اجتماعی (۵ شاخص)؛
  - ۹- همبستگی در نظام تأمین اجتماعی (۲۳ شاخص)؛
  - ۱۰- بازار کار و اشتغال در ارتباط با نظام تأمین اجتماعی (۴۱ شاخص)؛
  - ۱۱- جمعیت، سلامت و نظام تأمین اجتماعی (۱۱ شاخص)؛
  - ۱۲- اقتصاد و نظام تأمین اجتماعی (۲۵ شاخص)؛
  - ۱۳- دولت و نظام تأمین اجتماعی (۱۸ شاخص) (منوچهری راد ۱۴۰۱).
- مجموعه این شاخص‌ها در پیوست هفت آمده است.

## ۲-۲-۳- داشبورد مدیریتی جامع سازمان

مدیریت عالی سازمان طی نامه شماره ۱۱۰۰/۱۴۰۳/۴۸۶ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۷ نسبت به «ایجاد داشبورد مدیریتی جامع سازمان» اقدام نموده است. یکی از اهداف این اقدام رصد نما گره‌های تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سازمان است که به برخی از مهم‌ترین آن‌ها در زیر اشاره شده است:

### ۱. فراگیری

- شاخص پوشش بیمه‌ای شاغلین بخش رسمی اقتصاد کشور در سازمان تأمین اجتماعی
- شاخص پوشش بیمه‌ای شاغلین بخش غیررسمی اقتصاد کشور در سازمان تأمین اجتماعی
- شاخص پوشش بیمه بیکاری فراگیر
- شاخص تعداد کارگران تحت پوشش در صورت آسیب شغلی
- شاخص نسبت سالمندان تحت پوشش سازمان به کل سالمندان کشور
- شاخص ترویج فرهنگ بیمه‌ای

- پایداری مالی
- شاخص نسبت پشتیبانی مشتمل بر: الف (نسبت تعداد بیمه‌شده به تعداد پرونده مستمری؛ ب) نسبت تعداد بیمه پرداز به تعداد پرونده مستمری؛ ج) نسبت تعداد بیمه پرداز تعدیل‌شده (بر اساس حداقل دستمزد) به تعداد تعدیل‌شده پرونده مستمری (بر اساس حداقل دستمزد)
- شاخص نرخ جایگزینی مشتمل بر: الف) نرخ جایگزینی کل (درصد)؛ ب) نرخ جایگزینی مؤثر (درصد)
- شاخص کفایت آکچوئریال مشتمل بر: الف) تعهدات تأمین مالی نشده آکچوئریال؛ ب) نسبت کفایت آکچوئریال
- شاخص متوسط نسبت منابع به مصارف مشتمل بر: الف) نسبت منابع به مصارف نقدی (به‌منظور پایش کسری نقدینگی)؛ ب) نسبت منابع به مصارف تعهدی
- شاخص نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری سازمان
- شاخص ذخایر سازمان مشتمل بر: الف) نسبت ذخایر سازمان به تولید ناخالص ملی؛ ب) نسبت ذخایر سازمان به مصارف سازمان
- شاخص کیفیت سود مشتمل بر: الف) سود و بازده دارائی‌ها؛ ب) نسبت سود سرمایه‌گذاری‌ها به منابع؛ ج) نسبت سود سرمایه‌گذاری‌ها به مصارف (تعهدات)
- شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان مشتمل بر: الف) کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت؛ ب) روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی؛ ج) ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهاتری؛ د) حفظ ارزش روز بدهی‌های دولت
- شاخص بهره‌گیری از مشارکت‌های مردمی شامل: میزان بهره‌مندی از کمک‌ها و هدایا به‌عنوان یکی از منابع درآمدی سازمان تأمین اجتماعی (هدایای اشخاص حقیقی و حقوقی از محل مسئولیت اجتماعی سازمان‌ها، مؤسسات، دستگاه‌های اجرایی، بنیادها، شرکت‌های بخش خصوصی)، کمک‌های خیریه و مانند آن؛ استفاده از منابع حاصل از وقف (منافع حاصل از وقف دائم یا موقت پول یا سایر دارائی‌ها)؛ استفاده از منابع حاصل از خمس، زکات؛ صدقات و نذورات و سایر وجوه شرعی با مجوز مراجع تقلید.

### ۳. کارآمدی

- شاخص نسبت عدم استقراض سازمان از نظام بانکی به بودجه مصوب سالانه
- شاخص انجام و پایبندی به محاسبات بیمه‌ای بهنگام

- شاخص سنجش رضایتمندی ذی‌نفعان (کارفرمایان؛ بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران)
- شاخص توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات بیمه‌های اجتماعی)
- شاخص توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک
- شاخص نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد به خدمت‌گیرندگان
- ۴. شفافیت
- شاخص شفافیت و محاسبه‌پذیری خدمات و پوشش‌های اعطایی و درج اطلاعات آن به‌صورت  
ثبتي و عملیاتی در یک سامانه واحد
- شاخص انتشار بهنگام و صحیح اطلاعات مالی، بودجه‌ای، آماری و عملکردی با رعایت ملاحظات  
امنیتی و محرمانگی اطلاعات خصوصی
- شاخص شفافیت و سادگی در مقررات، نظام‌ها و فرآیندها که مانع تفسیر به رأی و رویکرد  
سلیقه‌ای و دلخواهی در اجرا گردد.
- ۵. جامعیت
- شاخص تعداد خدمات ضروری در سطح بیمه پایه
- ۶. کفایت مزایا
- شاخص نسبت متوسط مستمری‌ها به حداقل دستمزد کارگری مصوب هر سال
- شاخص نسبت متوسط مستمری‌ها به هزینه خانوار شهری و روستایی مصوب هر سال
- ۷. عدالت؛ رفع تبعیض‌های ناروا و کرامت بخشی و حمایت از خانواده
- شاخص رفتار برابر با بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران و کارفرمایان از طریق پایش الف) کاهش  
تعداد شکایاتی که حق با ذی‌نفع بوده؛ ب) تعداد شکایات رسیدگی شده به شکایات واصله؛
- شاخص تکریم ارباب‌رجوع
- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به‌کل برقراری مستمری در سال
- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌ها در مشاغل سخت و زیان‌آور به‌کل برقراری  
مستمری در سال
- شاخص حمایت از خانواده مشتمل بر: الف) تعداد مستمری‌مادران در دوران بارداری و شیردهی؛  
ب) میزان حمایت از مادران نابارور.

### ۳-۳- پیش‌نویس لایحه پیشنهادی اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ پیشنهادی دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

پیش‌نویس لایحه زیر با عنوان لایحه اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (ویرایش نهم) که توسط دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تهیه شده است؛ به‌عنوان یک نسخه غیرقابل استناد که نقطه نظرات رسمی سازمان تأمین اجتماعی تلقی نمی‌گردد؛ جهت پیشنهاد و بررسی‌های کارشناسان و نخبگان حوزه رفاه و تأمین اجتماعی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

#### «بسمه تعالی»

پیش‌نویس لایحه اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (ویرایش نهم غیرقابل استناد)

#### ۱-۳-۳- فصل اول: کلیات و تعاریف

**ماده ۱-** در راستای اجرای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و به‌منظور ایجاد رفاه عمومی، برطرف ساختن فقر و محرومیت، حمایت از اقشار و گروه‌های هدف خدمات اجتماعی از جمله جمعیت فعال اقتصادی، بی‌سرپرستان، از کارافتادگان، معلولان و سالمندان، کودکان، مادران باردار، بیکاران جویای کار و آنچه از اهداف رفاه و تأمین اجتماعی که در اصول ۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۱ و ۴۳ قانون اساسی آمده است، نظام رفاه و تأمین اجتماعی کارآمد، توانمند ساز، عدالت بنیان، کرامت بخش و جامع که برگرفته از الگوهای اسلامی- ایرانی و مبتنی بر نظام اداری کارآمد، حذف تشکیلات غیرضرور و رفع تبعیض‌های ناروا و بهره‌گیری از منابع و امکانات دولتی و مشارکت‌های مردمی باشد، به ترتیبی که در احکام مقرر این قانون آمده، استقرار می‌یابد.

**ماده ۲-** تعاریف و اختصارات به‌کاررفته در این قانون به شرح زیر است:

- ۱) قانون نظام جامع: قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی- مصوب ۱۳۸۳.
- ۲) شورای عالی: شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی.
- ۳) دبیرخانه: دبیرخانه شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی.
- ۴) وزارت: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- ۵) وزیر: وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- ۶) سازمان: سازمان بیمه تأمین اجتماعی.



۷) صندوق‌های موجود: کلیه سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌ای فعال در قلمرو نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از جمله: صندوق بازنشستگی کشوری، سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان بیمه سلامت، صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر، صندوق بازنشستگی کارکنان وزارت اطلاعات، صندوق حمایت و بازنشستگی کارکنان فولاد، صندوق بازنشستگی کارکنان صنعت نفت، صندوق بازنشستگی کارکنان شرکت بیمه ایران، صندوق بازنشستگی کارکنان بانک‌ها، صندوق بازنشستگی کارکنان صنایع ملی مس ایران، صندوق بازنشستگی کارکنان بانک مرکزی، صندوق بازنشستگی کارکنان بیمه مرکزی، صندوق بازنشستگی کارکنان سازمان بنادر و دریانوردی، صندوق حمایت و بازنشستگی آینده‌ساز، صندوق بازنشستگی کارکنان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، سازمان بازنشستگی کارکنان شهرداری تهران، صندوق حمایت و کلا و کارگشایان دادگستری و سایر صندوق‌های فعال بیمه اجتماعی.

۸) نهادهای حمایتی: کلیه مؤسسات، صندوق‌ها، نهادها و سازمان‌های حمایتی فعال در قلمرو نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از جمله: سازمان بهزیستی کشور و کمیته امداد امام خمینی (ره)، بنیاد شهید و امور ایثارگران، بنیاد مستضعفان، بنیاد برکت، ستاد اجرایی فرمان امام (ره)، بنیاد پانزده خرداد و سایر مؤسسات و نهادهای فعال در حوزه حمایتی.

۹) نهادهای امدادی: کلیه مؤسسات، صندوق‌ها، نهادها و سازمان‌های امدادی فعال در قلمرو نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از جمله: سازمان مدیریت بحران کشور، جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران، سازمان پدافند غیرعامل، سازمان اورژانس کشور، صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی و سایر مؤسسات و نهادهای فعال در حوزه امدادی.

۱۰) نظام ملی احسان و نیکوکاری: ساختاری است که در آن رابطه سازمان یافته مداخله‌گران دولتی، غیردولتی و نهادهای عمومی غیردولتی در سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت مقوله‌های احسان و نیکوکاری را با تعیین شرح وظایف و منابع تفکیک‌شده جلب و مدیریت منابع و با محوریت و کارسازی وزارت تبیین می‌کند.

۱۱) مسئولیت اجتماعی: مسئولیت اجتماعی یک چهارچوب اخلاقی اجتماعی و بیانگر آن است که هر فرد، نهاد، سازمان و یا شرکت می‌بایست با رعایت حساسیت نسبت به مسائل اجتماعی، فرهنگی و محیطی به‌گونه‌ای فعالیت نماید که نتیجه آن به نفع جامعه باشد.

۱۲) نهادسازی: تشکیل سازی، ایجاد و یا تأسیس مراکز و نهادهای غیردولتی و غیرانتفاعی فعال در امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای را شامل می‌شود.

۱۳) مشارکت‌های مردمی: فعالیتی آگاهانه و داوطلبانه توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی به صورت نقدی، غیر نقدی و ارائه خدمات مادی و معنوی مطابق با اهداف و برنامه‌های نظام احسان و نیکوکاری را شامل می‌شود.

۱۴) خدمات داوطلبانه: خدماتی که توسط شخص حقیقی یا حقوقی و با اراده و اختیار و بدون چشم‌داشت، بر اساس اهداف خیرخواهانه، با تکیه بر توانمندی‌های خود به صورت تخصصی یا غیرتخصصی و بر طبق قوانین و مقررات به طور مستمر و یا غیرمستمر مطابق با اهداف و برنامه‌های نظام احسان و نیکوکاری ارائه می‌گردد.

۱۵) فراگیری: اصلی که بر اساس آن خدمات نظام رفاه و تأمین اجتماعی باید برای کلیه آحاد ملت تأمین شود.

۱۶) جامعیت: اصلی که بر اساس آن باید در جهت حداکثر سازی انواع پوشش و خدمات ضروری به مشمولین اقدام شود.

۱۷) کفایت: اصلی که بر اساس آن در مرحله اول حداقل نیازهای اساسی آحاد جامعه به ویژه اقشار نیازمند و فرودست تأمین و در مرحله دوم کمیت و کیفیت خدمات ارتقاء می‌یابد.

۱۸) پایداری منابع: پیش‌بینی و تحقق‌پذیری تأمین منابع مالی نظام رفاه و تأمین اجتماعی به گونه‌ای که ایفای تعهدات جاری و آینده این نظام را تضمین نماید.

۱۹) کارآمدی: بهینه‌سازی استفاده از ظرفیت‌های موجود در نظام رفاه و تأمین اجتماعی در راستای خدمت‌رسانی بهتر به ذی‌نفعان و افراد و خانواده‌های مشمول.

۲۰) توانمندسازی: ارتقای قابلیت‌های جسمی، روانی، مالی و مهارتی در جهت خوداتکایی افراد و خانواده‌های آن‌ها و کاهش وابستگی آن‌ها به تأمین مستقیم نیازها.

۲۱) تعهدات بین نسلی: باز توزیع مخاطرات افقی و عمودی در بین نسل‌های جمعیت در طول ادوار مختلف.

۲۲) حمایت‌های اجتماعی: مجموعه‌ای از سیاست‌ها و تمهیداتی است که به منظور کاهش و جلوگیری از فقر و آسیب‌پذیری در کل دوره زندگی، طراحی و تدبیر می‌شوند.

۲۳) تضمین: پشتیبانی و ضمانت دولت از حقوق افراد عضو تحت پوشش در قبال تعهدات قانونی سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی.

۲۴) بیمه‌شده: شخصی است که با پرداخت حق بیمه مقرر در این قانون خود و افراد تحت تکفلش از مزایای قانونی آن، برخوردار خواهند شد.

- ۲۵) طرح مزایای معین: طرحی است که برخورداری از مزایای قانونی از ابتدای عضویت بیمه‌شده در صندوق مربوط بر اساس شرایط احراز و مطابق فرمول مشخص می‌شود.
- ۲۶) طرح مشارکت معین: طرحی است که در آن حقوق بازنشستگی، مستمری یا حقوق وظیفه، با میزان حق بیمه پرداختی و سود انباشته حاصل از سرمایه‌گذاری و جوه حق بیمه‌ها تناسب دارد.
- ۲۷) طرح مزایای امتیازی: طرحی است که برخورداری از مزایای قانونی از ابتدای عضویت بیمه‌شده در صندوق مربوط بر اساس میانگین امتیاز که از نسبت حقوق و مزایای مشمول کسور به حداقل حقوق و دستمزد پایه هرسال محاسبه‌شده و در زمان شرایط احراز قانونی برقراری مستمری به حداقل حقوق و دستمزد پایه آن سال ضربدر ضریب انباشت (نسبت سنوات بیمه پردازی به سی‌وپنج) محاسبه و پرداخت می‌شود.
- ۲۸) مزد، حقوق یا کارمزد: در این قانون شامل هرگونه جوه و مزایای نقدی یا غیر نقدی مستمر و غیرمستمر است که در مقابل کار به بیمه‌شده داده می‌شود.
- ۲۹) حق بیمه: عبارت از وجوهی است که به‌حکم این قانون و برای استفاده از مزایای موضوع آن به سازمان/ صندوق در موعد مقرر پرداخت می‌گردد.
- ۳۰) محاسبات بیمه‌ای: انجام محاسبات احتمالی به‌منظور پیش‌بینی منابع و مصارف مربوط به هزینه ناشی از تعهدات قانونی و هزینه اجرای طرح و برآورد کسری/ مازاد درآمدها در قبال هزینه‌ها.
- ۳۱) تعادل بین منابع و مصارف: تناسب تعهدات مالی صندوق‌های بیمه‌ای و منابع وصولی آن‌ها.
- ۳۲) شفافیت: دسترسی ذی‌نفعان نظام رفاه و تأمین اجتماعی در چهارچوب قانون انتشار و دسترسی آزاد به اطلاعات.
- ۳۳) آزمون وسع: سنجش میزان توانایی خانوار برای تأمین مخارج زندگی خود و افراد تحت تکفل.
- ۳۴) پایگاه: پایگاه اطلاعات رفاه و تأمین اجتماعی.
- ۳۵) پایگاه خانوار: پایگاهی که به‌منظور ثبت‌نام خانوار ایرانی و یا اصلاح ساختار و تغییرات آتی آن در سازمان ایجادشده است.
- ۳۶) خانوار معمولی: افرادی که بر اساس رابطه خویشاوندی سببی یا نسبی درجه‌یک از طبقه اول موضوع ماده (۸۶۲) قانون مدنی شامل پدر، مادر و اولاد وجود وابستگی اقتصادی و معیشتی با یکدیگر زندگی می‌کنند.
- ۳۷) خانوار مؤسسه‌ای: محجورین، معلولین غیرقابل توان‌بخشی، سالمندان نیازمند و سایر افرادی که به‌موجب قوانین و مقررات مربوط از نظر اقتصادی و معیشتی تحت نگهداری یکی از نهادهای حمایتی

قرار داشته تا زمان استمرار شرایط مذکور، در ذیل نهاد حمایتی مربوط و به‌عنوان خانوار مؤسسه‌ای منظور خواهند شد.

۳۸) سرپرست خانوار: زوج یا زوجه و یا فرد دیگری که بر اساس ضوابط قانونی، عهده‌دار مدیریت خانوار می‌باشد.

۳۹) دستگاه‌های اجرایی: دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران. ۴۰) متناسب‌سازی: انجام تغییراتی در مستمری‌ها و مبالغ مزایای پرداختی به مستمری‌بگیران به‌منظور حفظ ارزش و قدرت خرید مستمری زمان پرداخت نسبت به زمان برقراری.

۴۱) کارآفرینی: فراهم‌سازی زمینه و فرصت‌سازی برای ظهور و بروز استعدادها، قابلیت‌ها، نوآوری و خلاقیت در افراد برای ایجاد اشتغال پایدار با راه‌اندازی کسب‌وکار.

۴۲) نیازمند یابی فعال: رسیدگی مستمر به حقوق افراد با استفاده از سیستم جامع آمار و اطلاعاتی و تأکید بر کرامت انسانی و نفی روش‌های تحقیرآمیز.

۴۳) فقر: وضعیتی است که در آن خانوار به لحاظ درآمدی، دسترسی و برخورداری قادر به تأمین حداقل نیازهای اساسی خوراکی (حداقل کالری لازم روزانه برای هر فرد بر مبنای سبد مطلوب غذایی) و غیرخوراکی شامل مسکن، پوشاک، درمان، آموزش و سایر هزینه‌های ضروری زندگی خود نباشد. ۴۴) حداقل حقوق و دستمزد قانونی: شامل حداقل حقوق پایه (ماهانه) که هر سال بر اساس مصوبه مراجع قانونی (مصوبه شورای عالی کار برای مشمولین قانون کار و مصوبه هیئت‌وزیران برای کارکنان دولت و بخش عمومی) تعیین و ابلاغ می‌گردد.

۴۵) حداقل حقوق، دستمزد و مزایا: شامل مجموع حقوق پایه، کمک‌هزینه اقلام مصرفی خانوار، حق مسکن، پایه سنوات و حق اولاد برای دو فرزند که هر سال توسط شورای عالی کار تصویب و ابلاغ می‌شود.

۴۶) غیر مزد و حقوق‌بگیران: شامل کلیه افراد خود اشتغال و خویش‌فرما شامل غیر مزد و حقوق‌بگیران بخش خصوصی، تعاونی و کارکنان فامیلی بدون مزد بر اساس تعریف مرکز آمار ایران می‌باشد.

۴۷) گروه‌های در معرض آسیب: افرادی از جامعه که در معرض مخاطرات اجتماعی هستند و به ساماندهی و توانمندسازی نیاز دارند.

۴۸) گروه‌های آسیب‌دیده: افرادی از جامعه که به دلیل مواجه‌شدن با مخاطرات اجتماعی، به ساماندهی و باز توانی اجتماعی و اقتصادی با فوریت نیاز دارند.

۴۹) امداد یا فوریت اجتماعی: مجموعه برنامه‌ها، اقدامات و خدمات تخصصی به‌موقع و در دسترس است که به‌منظور صیانت اجتماعی و مدیریت مخاطرات اجتماعی شامل کنترل و کاهش بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی افراد در معرض آسیب و افزایش توانایی‌های افراد آسیب‌پذیر با باز توانی اجتماعی آنان اعمال می‌گردد.

۵۰) باز توانی: شامل مجموعه اقداماتی است که برای بازگرداندن شرایط جسمی، روحی و روانی و اجتماعی آسیب‌دیدگان به حالت طبیعی به انجام می‌رسد.

۵۱) مدیریت مخاطرات: استفاده از سازوکارهای مناسب جهت پیشگیری و جبران خسارات ناشی از رویدادهای نامطلوب اجتماعی، اقتصادی و طبیعی که منجر به کاهش سطح زندگی افراد می‌شود.

**ماده ۳-** اصول کلیدی و لازم‌الاجرای حاکم بر نظام تأمین اجتماعی با رویکرد اجتماع‌محور، منطقه محور، محله محور و خانوار محور شامل موارد زیر است:

- فراگیری
- جامعیت
- کفایت و پیش‌بینی‌پذیری مزایا
- دسترسی همگانی
- پویا و دارای قابلیت تطبیق با دگرگونی‌های پیرامونی
- رفتار منصفانه و ارائه فرصت‌های برابر در استفاده از خدمات
- احترام به حقوق و کرامت افراد
- شفافیت، پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری با لحاظ کارایی و دسترسی به فرآیندهای شکایت و دادخواست.
- نظارت، پویا و ارزیابی
- تأمین مالی پایدار
- یکپارچگی و انسجام در سطوح سیاست‌گذاری و عملیاتی
- خدمات عمومی کارآمد (کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری) و باکیفیت بالا
- مذاکره جمعی و گفت‌وگوی اجتماعی
- نقش تضمین در سطوح پایه (همگانی) و پشتیبانی حقوقی در سطوح تکمیلی دولت.

**تبصره-** در طراحی برنامه‌ها و سیاست‌های اقتصادی، علاوه بر اهداف تخصصی بخش‌ها، تأثیرات ناشی از اجرا بر رفاه آحاد کشور نیز مدنظر قرار گرفته شده و هزینه‌های جبرانی آثار سوء سیاست‌ها و برنامه‌های اقتصادی بر رفاه مردم از منابع اجرای همان سیاست‌ها و برنامه‌های اقتصادی تأمین می‌شود.

**ماده ۴-** بسته تعهدات و خدمات رفاه و تأمین اجتماعی موضوع این قانون شامل موارد زیر می‌باشد:

الف - بازنشستگی

ب- ازکارافتادگی

ج- فوت

د- بیکاری

ه- پیری و سالمندی

و - در راه ماندگی

ز- بی‌سرپرستی

ح - حوادث و سوانح

ط- ناتوانی‌های جسمی، ذهنی و روانی

ی - بیمه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت‌های پزشکی

ک - حمایت از زنان و مادران به‌خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند.

ل - حمایت از کودکان

م - ایجاد بیمه خاص بیوگان، زنان سالخورده و خودسرپرست.

ن- هزینه ازدواج و عائله‌مندی.

س- کاهش نابرابری و فقر در زمینه دسترسی به مسکن و سرپناه مناسب، آموزش و پرورش، خوراک

و تغذیه سالم، پوشاک، بهداشت و درمان، فرصت‌ها و امکانات شغلی، امکانات لازم برای تشکیل

خانواده، امکانات قضایی و حقوقی و سایر امکانات زیربنایی.

ع- پیشگیری، کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی

ف- امداد و نجات.

ه - حمایت از همه افراد کشور در برابر رویدادهای اجتماعی، اقتصادی، طبیعی و پیامدهای آن.

## ۲-۳-۳- فصل دوم: تعریف لایه‌ها و ساختار نظام تأمین اجتماعی

**ماده ۵-** لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات با رویکرد فعال دولت بر اساس وسع و استحقاق، نظام همگانی تأمین اجتماعی با رعایت اصول جامعیت، فراگیری، یکپارچگی، شفافیت، پایداری مالی و کارآمدی به ترتیب به شرح زیر می‌باشد:

۱- امور امدادی از محل پوشش بیمه‌ای، مشارکت‌های مردمی و مساعدت دولت دارای سه سطح پیشگیری، مداخله در بحران و جبران.

۲- امور حمایتی باهدف رفع فقر و آسیب اجتماعی و تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی دارای سه سطح پیشگیری، مساعدت اجتماعی هدفمند و مشروط و توانمندسازی.

۳- امور بیمه پایه برای آحاد جامعه متناسب با وضع آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت دارای دو سطح مستمری اجتماعی تضمینی (غیر مشارکتی) و بیمه اجتماعی پایه اجباری مبتنی بر نظام امتیازی (NDB).

۴- امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی از محل مشارکت بیمه‌شدگان و کارفرمایان با مشوق‌های مالیاتی و پشتیبانی حقوقی دولت در فضای رقابتی به‌صورت اختیاری برای صندوق‌های شغلی و خصوصی مبتنی بر نظام مشارکت معین.

**ماده ۶-** اهداف و وظایف لایه امور امدادی، ارائه فوری و کافی خدمات در جهت تأمین نیازهای اولیه افراد در معرض آسیب و آسیب‌دیدگان از حوادث طبیعی و غیرطبیعی شامل تغذیه، پوشاک، سرپناه موقت، درمان و پیش‌بینی سازوکارهای لازم برای امور مربوط به بازسازی کوتاه‌مدت با همکاری سازمان‌های دولتی و غیردولتی و نهادهای مدنی در چهارچوب طرح امداد و نجات کشور، قانون مدیریت بحران کشور و برنامه ملی بازسازی و بازتوانی مصوب شورای عالی مدیریت بحران کشور و سایر قوانین و مقررات مربوط می‌باشد. منابع مالی این لایه از محل پوشش بیمه حوادث از طریق بیمه‌های تجاری، مشارکت‌های مردمی و مساعدت دولت تأمین می‌شود.

**ماده ۷-** اصول و رویکردهای حاکم بر سیاست‌ها و برنامه‌های لایه امور امدادی علاوه بر اصول یادشده در ماده (۳) این قانون به ترتیب شامل موارد زیر می‌باشد:

- مدیریت یکپارچه در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و اجرای فرایند بازسازی و بازتوانی؛
- اقدامات و مداخلات تخصصی به‌موقع، بی‌قیدوشرط، بی‌واسطه، موردنیاز اولویت‌بندی شده؛
- توجه ویژه به گروه‌های جمعیتی خاص مانند گروه‌های آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده؛

- توسعه، تنوع‌بخشی و تأمین منابع مالی موردنیاز برای بازسازی و باز توانی؛
- بازیابی اجتماعی جوامع متأثر از حوادث و سوانح؛
- مشارکت ذی‌نفعان متعدد در ابعاد مختلف امداد رسانی، باز توانی و بازسازی؛
- نگرش پیوسته و مستمر به امر مخاطرات طبیعی و اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه و آینده‌پژوهانه به مدیریت بحران و کاهش آسیب‌پذیری نقاط و ساکنین مختلف کشور؛
- استفاده از تجربیات کشورهای موفق و توجه به ظرفیت‌های اقلیمی و کاربست قابلیت‌ها و تجارب بومی هر منطقه در کشور برای تدوین نظام مدیریت خطر حوادث و بلایا، به‌منظور توسعه تاب‌آوری؛
- داشتن پیوست مدیریت خطر حوادث و بلایا و توجه به تغییر شرایط اقلیمی؛
- سازمان‌دهی و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد در راستای افزایش آگاهی، اطلاع‌رسانی و مشارکت همگانی عموم مردم در کلیه مراحل مدیریت بحران، از پیشگیری، کاهش آثار، آمادگی و پاسخ تا بازیابی و باز توانی؛

**ماده ۸-** لایه امور امدادی شامل امداد به‌موقع و فراگیر در سه سطح پیشگیری، مداخله و جبران به‌منظور کنترل و کاهش خسارات ناشی از رویدادهای نامطلوب اجتماعی، اقتصادی و طبیعی به شرح زیر خواهد بود:

**الف- سطح پیشگیری** شامل: برنامه کنترل و کاهش خطر حوادث و سوانح با رویکرد فراگیری پوشش بیمه‌ای برای حوادث طبیعی و غیرطبیعی، برنامه‌ریزی در جهت افزایش تاب‌آوری فیزیکی، مالی و اجتماعی و اقدام در جهت آمادگی مقابله با حوادث و سوانح، آموزش عمومی در این زمینه و تربیت کادر امدادی و نیروی انسانی موردنیاز مطابق قوانین و مقررات مربوط.

**ب- سطح مداخله در بحران** به‌منظور ارائه خدمات امداد رسانی در هنگام بروز حوادث و سوانح طبیعی مثل زلزله و سیل و غیره و ارائه کمک‌های اولیه در حوادث غیرمترقبه به‌وسیله‌ی امدادگران در چهارچوب طرح امداد و نجات کشور و قانون مدیریت بحران کشور.

**ج- سطح جبران** برای ارائه خدمات باز توانی و بازسازی مطابق قانون مدیریت بحران کشور و برنامه ملی بازسازی و باز توانی مصوب شورای عالی مدیریت بحران کشور.

**ماده ۹-** در امور امدادی به‌منظور ارائه بسته جامع مداخلات به‌موقع در حوزه امداد و صیانت اجتماعی، آیین‌نامه نحوه مدیریت متمرکز و تقسیم‌کار ملی مابین دستگاه‌های متولی و سطح‌بندی و استانداردهای خدمات متناسب با هر حادثه و اقدامات مربوط به فوریت‌های اجتماعی مطابق



بسیاست‌ها و اسناد و قوانین بالادستی، حداکثر ظرف مدت یک سال پس از تصویب این قانون توسط سازمان مدیریت بحران کشور با همکاری وزارت تهیه و به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

**تبصره -** سازمان مدیریت بحران کشور سازمان هماهنگ‌کننده، سیاست‌گذار، هدایت‌کننده و نظارت‌کننده بر ایجاد آمادگی و مقابله در مقابل انواع حوادث است.

### سطح‌بندی مکرر-

**سطح ۱؛ امداد پزشکی و درمانی (اورژانس):** شامل کلیه اقداماتی که برای کمک به شخص آسیب‌دیده پس از بروز حادثه یا مصدومیت شامل انتقال وی از محل حادثه (اعم از درون و برون شهری) به مراکز درمانی، پیش‌گیری از شدت عارضه و بهبود وضعیت سلامت توسط یک فرد آموزش‌دیده انجام می‌شود.

**سطح ۲؛ امداد در حوادث، سوانح و فجایع:** شامل کلیه اقدامات امداد و نجات از جمله جستجو، نجات، ارائه کمک‌های اولیه؛ انتقال مجروحان تا نزدیک‌ترین و اولین مرکز درمانی، تغذیه اضطراری، تأمین امکانات اولیه نظیر تأمین بهداشت، تأمین تغذیه، تخلیه جمعیت از منطقه خطر، ایجاد اردوگاه‌های اسکان اضطراری با تأمین زیرساخت‌های لازم ارتباطات، آب، برق و سوخت، بازگشایی مسیرهای انسدادی و حمایت‌های روانی و دریافت و توزیع کمک‌های سازمان‌های غیردولتی داخلی، خارجی و بین‌المللی است.

**سطح ۳؛ امداد اجتماعی:** شامل مجموعه اقدامات جهت فراهم نمودن نیازهای اساسی جسمی، روانی و اجتماعی آسیب‌دیدگان در حوادث و سوانح غیرمترقبه شامل:

الف- اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی از طریق آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی در سطح آموزش متوسطه و عالی، تهیه بسته آموزشی فوق‌توسط سازمان بهزیستی و همکاری صداوسیما با نهادهای امدادی برای ترویج بسته‌های آموزشی- امدادی.

ب- اقدامات و مداخلات تخصصی از جمله باز توانی از طریق پوشش بیمه‌ای خدمات مشاوره و روان‌شناختی، پرداخت حق بیمه سلامت آسیب‌دیدگان اجتماعی، گسترش اورژانس اجتماعی کشور، قضا زدایی و حذف برچسب‌های جرم‌انگاری از جرائم جوانان و نوجوانان از طریق اخذ نظر مشورتی از نهادهای امدادی، اصلاح، تغییر و تصویب قوانین مرتبط در زمینه آسیب‌های اجتماعی با همکاری نهادهای امدادی وزارت دادگستری و همچنین اولویت‌دهی پرونده‌های قضایی مربوط به آسیب‌های اجتماعی، تبیین مشوق‌ها و حمایت‌های ویژه برای کارفرمایانی که زمینه باز اجتماعی شدن گروه‌های آسیب‌دیده را فراهم نمایند و اعطای تسهیلات ساخت سرپناه موقت می‌باشد.

ج- رگلاتوری (رصد، پیمایش و ارزیابی) که شامل کلیه اقدامات و برنامه‌هایی است که هدف آن تهیه گزارش‌های شناخت ملی، منطقه‌ای، استانی شهری و روستایی؛ ارزیابی مبتنی بر آن و برنامه‌ریزی منطبق بر آمایش سرزمینی است و با تبیین سازوکارهای تبادل اطلاعاتی با پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان، رتبه‌بندی سمن‌ها و نهادهای عمومی فعال در حوزه امداد اجتماعی، تصویب سیاست‌های ترویجی و تشویقی جهت جلب مشارکت‌های مردمی، راه‌اندازی سامانه جامع احسان و نیکوکاری، تدوین ضوابط عمومی بخش امدادی در پیوست تأمین اجتماعی (پیوست نگاری اجتماعی)، تقسیم‌کار نوین بین نهادهای امدادی، تدوین گزارش سالانه ملی آسیب‌های اجتماعی و تصویب آن توسط شورای عالی رفاه، ارسال ماهانه اطلاعات کودکان بازمانده از تحصیل یا در معرض ترک تحصیل توسط وزارت آموزش و پرورش به پایگاه، تهیه گزارش ملی سنجش سلامت روان، طبقه‌بندی و شناسایی خدمات بخش‌های مختلف امدادی، تأمین منابع مالی جدید و پایدار (۰.۵ درصد عوارض سالانه بزرگ‌راه‌ها؛ ۱۰٪ اعتبار دستگاه‌های اجرایی دارای ردیف پیشگیری، کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی؛ ۰.۵ درصد منابع هدفمندی یارانه‌ها؛ استفاده از وجوهات شرعی (موقوفات، نذورات و ...) در قالب نظام ملی احسان و نیکوکاری و همچنین عنداللزوم استفاده از منابع صندوق توسعه ملی در مواقع حوادث و سوانح و به‌ویژه در زمان بروز فجایع) محقق خواهد شد.

**ماده ۱۰-** هدف در این لایه امور حمایتی، پیشگیری، کنترل و کاهش فقر و آسیب‌های اجتماعی، تضمین سطح پایه خدمات و حداقل زندگی برای همه افراد/ خانوارهای نیازمند و همچنین حمایت از افراد جامعه در برابر رویدادهای اقتصادی، اجتماعی، طبیعی و پیامدهای سوء آن‌ها از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی می‌باشد.

**ماده ۱۱-** اصول و رویکردهای حاکم بر سیاست‌ها و برنامه‌های لایه امور حمایتی علاوه بر اصول یادشده در ماده ۳ این قانون به ترتیب شامل موارد زیر می‌باشد:

- حق دریافت مزایا بر اساس استحقاق سنجی؛
- توانمندسازی؛
- طراحی و اعمال سیاست‌های باز توزیعی برای کاهش شکاف طبقاتی؛
- توجه ویژه به گروه‌های جمعیتی خاص مانند کودکان، سالمندان، زنان؛ گروه‌های دارای پایگاه اجتماعی- اقتصادی پائین مانند افراد زیرخط فقر، بی‌خانمان، ساکن در مناطق محروم، پناهندگان و افراد بدون تابعیت و مهاجران؛ و افراد کم‌توان یا دارای معلولیت.

- دسترسی همه افراد جامعه به حداقل نیازهای اساسی به‌عنوان یک حق همگانی که تأمین آن بر عهده دولت است؛
- جهت‌گیری برنامه‌های حمایتی (مساعدت اجتماعی و فقرزدایی) به‌گونه‌ای است که منجر به خروج افراد دارای توانایی کار از پوشش خدمات حمایتی به پوشش بیمه‌های اجتماعی می‌شوند.
- پوشش‌های حمایتی مشمولینی که توانایی کار و فعالیت دارند مشروط و از نظر زمانی محدود است.
- اقدام بر اساس نیازمند یابی فعال
- ماده ۱۲-** بسته خدمات در لایه امور حمایتی شامل موارد زیر است:
  - مستمری سالمندی (پیری)
  - مقرری درراه ماندگی
  - مقرری بی‌سرپرستی
  - مقرری افراد جویای کار (بیکاری)
  - پرداخت هزینه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی.
  - کمک‌هزینه تحصیلی و آموزش،
  - کمک‌هزینه باز توانی و ایجاد مهارت‌های شغلی (توانمندسازی)؛
  - کمک‌هزینه مسکن.
  - کمک‌هزینه ازدواج و عائله‌مندی
  - کمک‌هزینه نگهداری و مراقبت‌های ویژه از کودکان فقیر، بی‌سرپرست و بد سرپرست، معلولین و سالمندان.
  - کمک‌هزینه امکانات اولیه زندگی.
  - بسته حمایت از مادران به‌خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند.
  - کمک‌هزینه وسایل پزشکی (اورتز و پروتز).
  - امکانات لازم به‌منظور بهبود وضع جسمی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی سالمندان و معلولین.
  - تأمین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی در گروه‌های هدف و تحت پوشش قرار دادن آن‌ها در سه سطح پیشگیری، درمان و توان‌بخشی.
  - آماده‌سازی محیط اجتماعی و فضای فیزیکی متناسب با ویژگی‌ها و توانایی‌های سالمندان و معلولان.

**ماده ۱۳-** لایه امور حمایتی شامل سه سطح به شرح زیر است:

**الف - سطح پیشگیری:** استفاده از سازوکارهای مناسب جهت حمایت‌های بخش غیر بیمه‌ای پیشگیری، توان‌بخشی برای نیازمندان، علاوه بر خدمات ویژه‌ای که در برنامه‌های بخش اشتغال، مسکن و آموزش برای گروه‌های نیازمند در نظر گرفته می‌شود مشتمل بر پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی و معلولیت‌های جسمی و روانی برای آحاد جامعه.

**ب- سطح دوم مساعدت اجتماعی هدفمند و مشروط برای موارد ذیل:**

۱- از محل منابع دولتی و عمومی به همه کودکان فقیر زیر ۱۵ سال که بر اساس آزمون وسع مبتنی بر خانوار (حداقل حقوق، دستمزد و مزایای مصوب هر سال)، بسته ترکیبی حمایت (نقدی، اعتباری و غیر نقدی شامل کمک‌هزینه آموزش، کمک‌هزینه مسکن، کمک‌هزینه بهداشت و درمان) به تفکیک گروه سنی زیر ۵ سال، ۵ تا ۹ سال و ۱۰ الی ۱۵ سال از ۴۰ تا ۶۰ درصد حداقل حقوق، دستمزد و مزایای مصوب هر سال شورای عالی کار به صورت ماهانه پرداخت می‌گردد.

۲- از محل منابع دولتی و عمومی به همه مادران پس از تولد نوزاد به مدت ۴ ماه بسته کمک‌هزینه نقدی و اعتباری معادل ۶۰ درصد حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار پرداخت می‌گردد.

۳- از محل منابع عمومی دولت به همه افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (با اولویت مناطقی که فضای کسب‌وکار در آن‌ها به دلایل مختلف رونق ندارد) بسته ترکیبی حمایت (نقدی یا اعتباری) و حمایت غیر نقدی (شامل تضمین ۱۰۰ روز اشتغال در کارهای عمومی، کمک‌هزینه آموزش، مسکن و بهداشت) معادل ۶۰ درصد حداقل حقوق، دستمزد و مزایای مصوب شورای عالی کار آن سال صرفاً برای مدت ۱۰۰ روز در سال پرداخت می‌گردد.

**تبصره ۱-** در صورتی که بر اساس آزمون وسع و استحقاق سنجی، مشمولین واجد شرایط سطح دوم این لایه از محل دیگری دارای مستمری و یا هر نوع بسته حمایتی دیگری باشند، این‌گونه موارد از حداکثر سقف پرداختی مشمولین کاسته و مابقی پرداخت خواهد شد.

**تبصره ۲-** در صورتی که یک خانوار بیش از دو بسته از بسته‌های حمایتی مزبور در سطح یک و دو این لایه تعلق گیرد ملاک پرداختی مبتنی بر وضعیت سرپرست خانوار بوده و در این‌گونه موارد پرداخت بیش از دو بسته حمایتی به یک خانوار نباید از ۱۰۰ درصد حداقل دستمزد پایه مصوب هر سال تجاوز نماید. پرداخت آن منوط به بررسی میدانی و عملیاتی کمیته‌ای متشکل از نمایندگان ادارات کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان و نهادهای حمایتی می‌باشد.

**تبصره ۳-** به کلیه افراد مشمول این لایه که فاقد پوشش بیمه بهداشت و درمان می‌باشند؛ سرانه بیمه بهداشت و درمان مصوب قانونی هر سال بر اساس آزمون وسع و به صورت اعتبار توکن شده پرداخت می‌شود.

ج - سطح سوم توانمندسازی: به منظور توانمندسازی نیازمندان مشمول این لایه با هدف شرکت در فرآیند کارآفرینی، فعالیتهای اقتصادی و کسب مشاغل پایدار، آموزش مهارت‌های شغلی متناسب با نیازهای بازار کار ارائه می‌شود.

**ماده ۱۴-** منابع مالی نظام برای ارائه خدمات حمایتی به شرح زیر است:

- ۱) اعتبارات بودجه‌ای (اعم از مالیاتی و سایر منابع درآمدی).
- ۲) منابع حاصل از هدفمند کردن یارانه‌ها.
- ۳) منابع اختصاص داده شده برای جبران اجتماعی خسارت‌های ناشی از سیاست‌های اقتصادی و توسعه‌ای.
- ۴) منابع حاصل از کمک‌ها و مشارکت‌های مردمی و خیرین.
- ۵) منابع حاصل از وقف در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی.
- ۶) منابع حاصل از خمس، زکات و سایر وجوه شرعی در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی با مجوز مراجع تقلید.
- ۷) منابع حاصل از صدقات و نذورات در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی.
- ۸) منابع، اموال و دارائی‌های نهادهای و بنیادهای انقلاب اسلامی در قلمروهای مختلف نظام تأمین اجتماعی با اذن مقام رهبری.

۹) مالیات بر تراکنش‌های بانکی (دو در هزار) و یک در صد علاوه ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده.

**ماده ۱۵-** در امور حمایتی به منظور اصلاح ساختارها و تشکیلات و در جهت تأمین عدالت و رفع همپوشانی‌ها و حذف تشکیلات زائد و غیرضرور، هماهنگی و یکپارچگی از طریق سازوکار سکوی مجازی (پلتفرمی) و در چهارچوب پنجره واحد خدمات حمایتی با لحاظ موارد ذیل با محوریت وزارت انجام می‌گردد.

**تبصره ۱ -** ضوابط لایه حمایتی به منظور تعیین و تشخیص مصادیق گروه‌های هدف از نظر آسیب‌پذیری و اولویت ارائه خدمات حمایت‌های موضوع این لایه، تعریف شرایط احراز، سطح‌بندی و استانداردسازی بسته خدمات و تعهدات با رعایت اصل استحقاق و از طریق پنجره واحد خدمات

حمایتی ذیل پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان، حداکثر ظرف مدت یک سال پس از تصویب این قانون با پیشنهاد وزارت و تأیید کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی حمایتی به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

**تبصره ۲-** مسئولیت امور توانمندسازی مالی و معیشتی، اشتغال‌زایی و تسهیل برخورداری افراد تحت پوشش از سرپناه و مسکن مناسب و حداقل امکانات زندگی با کمیته امداد امام خمینی (ره) می‌باشد.

**تبصره ۳-** امور توان‌بخشی، نگهداری و مراقبت‌های ویژه از سالمندان، معلولان، زنان، کودکان فقیر، بی‌سرپرست و بد سرپرست، توانمندسازی اجتماعی، فردی و خانوادگی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به سازمان بهزیستی کشور محول می‌گردد.

**تبصره ۴-** کلیه نهادها و سازمان‌های دولتی و عمومی غیردولتی از جمله بنیاد مستضعفان، ستاد اجرایی فرمان امام (ره) و کلیه شرکت‌ها و مؤسساتی که بیش از ۵۰ درصد سهام، منابع اعتبارات و بودجه آن‌ها متعلق به نهادهای دولتی و عمومی غیردولتی می‌باشد، هر نوع پرداخت مقرری، مستمري و کمک نقدی و غیر نقدی به افراد و خانوارها را از طریق یا با هماهنگی وزارت و هر نوع حمایت و مشارکت در فعالیتهای توانمندسازی، پیشگیری و توان‌بخشی را از طریق کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی از طریق سازوکار پنجره واحد خدمات حمایتی به انجام می‌رسانند. کلیه سمن‌ها و نهادهای خیریه مردمی برای ارائه کارآمد و اثربخش حمایت‌ها و خدمات خود می‌بایست ضوابط ابلاغی پنجره واحد خدمات حمایتی وزارت مصوب کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی / شورای عالی را رعایت نمایند.

**ماده ۱۶-** هدف اصلی در لایه امور بیمه‌ای، پوشش بیمه تأمین اجتماعی برای کلیه افراد مشمول جامعه متناسب با وضع درآمدی آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت می‌باشد.

**ماده ۱۷-** اصول حاکم بر برنامه‌های لایه امور بیمه‌ای به شرح زیر می‌باشد:

- فراگیری تدریجی و مستمر پوشش بیمه تأمین اجتماعی برای جمعیت مشمول این لایه با اولویت شاغلان،

- ماهیت بین‌نسلی تعهدات سازمان‌ها و صندوق‌های پایه بیمه‌گر اجتماعی؛

- پایداری مالی و مبتنی بر محاسبات بیمه‌ای؛

- مستمری بیمه‌های اجتماعی به‌عنوان یک پرداخت استحقاقی و حق مکاتبه بدون آزمون وسیع؛

- تعدیل سالانه مستمری بیمه‌های اجتماعی پایه بر اساس افزایش هزینه‌های زندگی؛

- مشارکت ذی‌مدخلان اجتماعی در اداره سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی

- مشارکت اجباری مرتبط با دستمزد یا درآمد مشمولان در سطوح بیمه پایه و مازاد و مشارکت اختیاری در سطوح تکمیلی؛

**ماده ۱۸-** بسته خدمات و تعهدات در لایه امور بیمه‌ای موضوع این قانون شامل موارد زیر می‌باشد:

(الف) حوادث و سوانح،

(ب) بارداری،

(ج) بیمه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت‌های پزشکی (بیماری‌ها)،

(د) غرامت دستمزد،

(ه) ازکارافتادگی،

(ز) بازنشستگی،

(و) فوت (بازماندگان)،

(ی) بیمه بیکاری،

**ماده ۱۹-** خدمات و تعهدات امور بیمه پایه به دو سطح به شرح زیر تقسیم می‌شود.

**الف - مستمری اجتماعی همگانی تضمینی:** از محل منابع دولتی و عمومی به همه سالمندان ۶۵ سال به بالا و معلولین شدید و ازکارافتادگان کلی دارای حق شهروندی و ساکن در ایران که بر اساس آزمون وسیع مجموع درآمد فرد / خانوار از حداقل حقوق، دستمزد و مزایای مصوب هر سال شورای عالی کار کمتر باشد، به‌صورت ماهانه به ترتیب زیر پرداخت می‌شود:

۱- افراد / خانوارهای سالمند فاقد هرگونه درآمد معادل ۴۰ درصد حداقل حقوق، دستمزد و مزایا و معلولین شدید و ازکارافتادگان کلی معادل ۵۰ درصد با حداقل حقوق، دستمزد و مزایای مصوب.

۲- افراد / خانوارهای دارای درآمد، معادل ۴۰ درصد اختلاف سطح درآمدی فرد / خانوار با حداقل حقوق، دستمزد و مزایای مصوب.

۳- مستمری تضمینی توسط وزارت با سازوکار مشخص از طریق صندوق مستمری اجتماعی پرداخت خواهد شد. وزارت مکلف است به‌منظور کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری حداکثر ۲ درصد اعتبارات مصوب اجرای این سیاست را به‌عنوان هزینه‌های اداری و تشکیلاتی مصرف دارد.

**ب- بیمه تأمین اجتماعی:** در این سطح حقوق یا مزد مبنای کسر حق بیمه افراد تا معادل هفت برابر حداقل قانونی مربوط مبنای عضویت و پذیرش به‌صورت اجباری و طرح امتیازی حسب مورد نزد یکی از سازمان‌های بیمه‌گر پایه بر اساس قواعد زیر خواهد بود.

۱- برای مزد و حقوق‌بگیران از حداقل دستمزد قانونی مبنای کسر حق بیمه می‌باشد.

۲- در مورد غیر مزد و حقوق‌بگیران سطح پایه کسور حق بیمه ۶۰ درصد حداقل حقوق و دستمزد مصوب شورای عالی کار خواهد بود.

۳- حق بیمه سهم دولت، کارفرما و بیمه‌شده در مورد کلیه بیمه‌شدگان سازمان بیمه تأمین اجتماعی با رعایت ماده (۲۹) قانون تأمین اجتماعی در این سطح معادل ۳۰ درصد خواهد بود. در مورد مزد و حقوق‌بگیران سهم بیمه‌شده معادل ۷ درصد، سهم کارفرما معادل ۲۰ درصد و سهم دولت معادل ۳ می‌باشد. حق بیمه سهم دولت، کارفرما و بیمه‌شده در مورد کلیه بیمه‌شدگان سازمان موصوف برای مابه‌التفاوت دستمزدهای سه تا پنج برابر حداقل دستمزد قانون کار به ترتیب دو، بیست‌وهشت درصد (۲٪، ۲۰٪، ۸٪) و برای مابه‌التفاوت دستمزدهای مازاد بر پنج برابر حداقل دستمزد قانون کار به ترتیب یک، نوزده و ده درصد (۱٪، ۱۹٪، ۱۰٪) خواهد بود.

۴- در مورد غیر مزد و حقوق‌بگیران سهم دولت معادل ۳ درصد دو برابر حداقل دستمزد قانونی به صورت سرانه برابر و مابقی به نسبت سطوح انتخابی درآمدی توسط بیمه‌شده پرداخت می‌گردد.

۵- نرخ حق بیمه طرح بیمه بیکاری معادل ۳ درصد حقوق مزایای مشمول کسر حق بیمه این سطح خواهد بود که مازاد بر ۳۰ درصد توسط کارفرما پرداخت می‌شود.

**ماده ۲۰ -** امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی به دو سطح به شرح زیر تقسیم می‌شود:

الف- **سطح بیمه مازاد شغلی:** در این سطح حقوق و مزایای غیر مشمول کسر حق بیمه در سطح بیمه تأمین اجتماعی و همچنین از مازاد هفت برابر حداقل دستمزد قانونی و یا درآمد مشمولین تا ۱۵/۱۰ برابر آن، مبنای درآمدی وصول حق بیمه نزد سازمان‌های بیمه‌گر پایه یا صندوق‌های بیمه شغلی (صنفي - اختصاصی) با رعایت قواعد زیر خواهد بود:

۱- مبنای عضویت و پذیرش به صورت اختیاری و مبتنی بر نظام مشارکت معین و حساب انفرادی خواهد بود.

۲- نرخ حق بیمه مازاد به صورت انتخابی از ۱۲ درصد تا ۲۳ با مشارکت بیمه‌شده و کارفرما می‌باشد.

۳- برای سایر صندوق‌های شغلی نرخ حق بیمه در این سطح صرفاً با مشارکت بیمه‌شده و کارفرما بنا بر پیشنهاد صندوق و تأیید شورای عالی خواهد بود. نسبت سهم کارفرما به بیمه‌شده در این سطح یک ونیم برابر خواهد بود.

۴- سرمایه‌گذاری از سبد کم ریسک تا پر ریسک در صندوق‌های مربوط طراحی و بیمه‌شده در فضای شفاف و رقابتی اختیار انتخاب خواهد داشت.

۵- شرط عضویت در این سطح، داشتن بیمه پایه می‌باشد.



۶- به منظور تشویق بیمه‌شدگان جهت مشارکت در این سطح، درآمد مشمول مالیات، پس از کسر حق بیمه لحاظ خواهد شد.

ب- **سطح بیمه تکمیلی:** مبنای عضویت و پذیرش در این سطح به صورت اختیاری و طرح مشارکت معین با انعقاد قراردادهای انفرادی یا گروهی فی مابین بیمه‌شده و بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌شده نزد شرکت‌های بیمه‌گر تجاری و صندوق‌های بازنشستگی زیر نظر بیمه مرکزی و سازمان بهابازار اوراق بهادار در فضای رقابتی انجام می‌پذیرد. در این سطح دولت در قبال آن تعهد مالی نداشته، اما مکلف به پشتیبانی حقوقی و قانونی لازم از این گونه بیمه‌ها می‌باشد.

**تبصره -** تأمین خدمات بهداشتی و درمانی برای پوشش هزینه‌های درمان در سطوح بسته پایه درمان با شمول فراگیر همه ملت ایران و از محل منابع و بودجه سنواتی و هدفمندسازی یارانه‌ها؛ بیمه مازاد جهت خرید هزینه مازاد بسته بیمه پایه درمان با شمول کلیه بیمه پردازان و از محل منابع ناشی از وصول حق بیمه و بیمه سطح تکمیلی با شمول اختیاری و توافقی در قالب بیمه‌های تجاری با پوشش بیمه درمانی علاوه بر بسته بیمه پایه و فراتر از شمول خدمات درمانی که در حدود ضرورت در سطوح اول و دوم تحت پوشش قرار گرفته‌اند، می‌باشد.

### سطح بندی مکرر-

**ماده ... -** استقرار لایه امور بیمه‌ای نظام تأمین اجتماعی چندلایه با شش سطح زیر:

۱. سطح صفر (بیمه پایه سالمندی): مستمری تضمینی بازنشستگی؛
۲. سطح یک (بیمه پایه شغلی غیر مزد و حقوق‌بگیران): بیمه اجتماعی فراگیر غیر مزد و حقوق‌بگیران؛
۳. سطح دو (بیمه پایه شغلی مزد و حقوق‌بگیران): بیمه اجتماعی پایه مزد و حقوق‌بگیران؛
۴. سطح سه (بیمه پایه شغلی اختصاصی): بیمه اجباری شغلی مزد و حقوق‌بگیران؛
۵. سطح چهار (بیمه مازاد شغلی اختیاری): بیمه اختیاری شغلی مزد و حقوق‌بگیران؛
۶. سطح پنج (بیمه تکمیلی اختیاری): بیمه مکمل اختیاری آزاد.

**ماده ... -** در راستای اجرای بند ۱ و فراز ۲ و ۵ بند ۵ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و به منظور استقرار سطح صفر (مستمری تضمینی بازنشستگی) نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ از محل منابع دولتی، عمومی و مشارکت‌های مردمی به همه سالمندان ۶۵ سال به بالا دارای حق شهروندی ایران (اعم از مستمری‌بگیران بخش رسمی و یا افراد بیکار بخش غیررسمی) بر اساس آزمون وسع و داده‌های اطلاعات پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان، مستمری بازنشستگی تضمینی (مستمری اجتماعی) معادل ۴۵٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال، به صورت ماهانه پرداخت

می‌گردد. در این راستا «صندوق ملی تأمین اجتماعی» با سازوکار مشخص ذیل وزارت تعاون، کار و رفاه تأمین اجتماعی تشکیل خواهد شد. آئین‌نامه اجرایی این حکم ظرف مدت ۶ ماه از زمان تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و تصویب هیئت‌وزیران لازم‌الاجرا خواهد بود. صندوق ملی تأمین اجتماعی مکلف است به‌منظور کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری حداکثر ۲٪ اعتبارات مصوب اجرای این سیاست را به‌عنوان هزینه‌های اداری مصروف دارد.

**تبصره:** در صورتی که بر اساس آزمون وسیع و داده‌های اطلاعات پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان مشمولین واجد شرایط این قانون از محل دیگری دارای مستمری و یا هر نوع بسته حمایتی دیگری باشند، این‌گونه موارد از حداکثر سقف پرداختی مشمولین کاسته و مابقی پرداخت خواهد شد.

**ماده ...** - به‌منظور استقرار سطح یک (بیمه اجتماعی فراگیر) نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ تمامی افراد خویش‌فرما غیر مزد و حقوق‌بگیر فاقد کارگر یا فاقد کارگاه (اعم از: شهری و روستایی؛ فعالان بخش رسمی و غیررسمی کشور و همچنین کلیه افراد خارج از سن بیمه شدن ۵۰-۱۸ سال) تحت پوشش بیمه اجتماعی فراگیر قرار می‌گیرند. تأمین مالی این طرح از طریق پرداخت سرانه برابر دولت (معادل ۷٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال) و مابقی تا نرخ حق بیمه طرح بیمه‌ای انتخاب‌شده توسط بیمه‌شده، انجام می‌گردد. کل نرخ حق بیمه این طرح حداکثر تا ۳۰ درصد (۳۰٪) خواهد بود. گستره درآمد مبنای کسر حق بیمه ۶۰٪ تا A برابر حداقل دستمزد مصوب کارگری آن سال خواهد بود. انتخاب این گستره نسبت به مدت‌زمان سابقه پرداخت حق بیمه بیمه‌شدگان و همچنین نوع طرح بیمه‌ای انتخابی نزد دستگاه مجری بیمه‌گر پایه این حکم متغیر خواهد بود. مبانی تعهدات این طرح، مستمری با مزایای تعریف‌شده (DB) امتیازی و منعطف با شرایط بازار کار مشاغل غیر و مزد و حقوق‌بگیر خواهد بود. آئین‌نامه اجرایی این حکم از جمله تعیین کف و سقف خدمات و مزایا با الزام به تهیه پیوست محاسبات بیمه‌ای؛ مهندسی مجدد و اصلاح فرایندهای ارائه خدمات بیمه‌ای به‌منظور تسهیل در ارائه خدمات و جلوگیری از هدر رفت منابع و کاهش هزینه‌ها و استقرار تأمین اجتماعی الکترونیک ظرف مدت ۶ ماه از زمان تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر پایه؛ سازمان برنامه‌بودجه و تصویب هیئت‌وزیران لازم‌الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۱:** از تاریخ تصویب این قانون «صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر» با تغییر نام به «سازمان بیمه اجتماعی فراگیر» با اساسنامه‌ای جدید؛ به‌عنوان دستگاه مجری بیمه‌گر پایه این حکم، عهده‌دار وظایف مندرج در این ماده خواهد بود.

**تبصره ۲:** سازمان بیمه اجتماعی فراگیر مکلف به ایجاد صندوق‌های فرعی و حساب‌های مجزا برای هر یک از خدمات و اقشار تحت پوشش این حکم می‌باشد.

**ماده ...** - به‌منظور استقرار سطح دو (بیمه اجتماعی پایه شغلی اجباری) نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ تمامی افراد مزد و حقوق‌بگیر شاغل در بخش رسمی و غیررسمی کشور (اعم از مشاغل رسمی، پلتفرمی و مجازی) ملزم به تحت پوشش قرار گرفتن در بیمه اجتماعی پایه هستند. تأمین مالی این طرح از طریق پرداخت سرانه برابر دولت (معادل ۷٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال) و مابقی نرخ حق بیمه: ۱۸ درصد (۱۸٪) توسط کارفرما و ۵ درصد (۵٪) توسط بیمه‌شده (بر اساس قوانین موجود سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر) بعلاوه ۳ درصد (۳٪) بیمه‌بیکاری برای کلیه آحاد جامعه هدف این حکم، انجام می‌گردد. کل نرخ حق بیمه این طرح ۳۳ درصد (۳۳٪) خواهد بود. گستره مزد مبنای کسر حق بیمه در این طرح از یک تا ۲.۵ برابر حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال خواهد بود. مبانی تعهدات این طرح، مستمری با مزایای تعریف‌شده (DB) است. آئین‌نامه اجرایی این حکم از جمله تعیین کف و سقف خدمات و مزایا با الزام به تهیه پیوست محاسبات بیمه‌ای؛ مهندسی مجدد و اصلاح فرایندهای ارائه خدمات بیمه‌ای به‌منظور تسهیل در ارائه خدمات و جلوگیری از هدر رفت منابع و کاهش هزینه‌ها و استقرار تأمین اجتماعی الکترونیک ظرف مدت ۷ ماه از زمان تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر پایه؛ سازمان‌های برنامه‌بودجه و اداری و استخدامی کشور و تصویب هیئت‌وزیران لازم‌الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۱:** تمامی صندوق‌های بازنشستگی کل کشور مکلفند کلیه قوانین بازنشستگی و قوانین برخورداری از مستمری بازنشستگان خود را - بدون الزام به هرگونه ادغام ساختاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی در یکدیگر- در سطح ۲ بیمه اجتماعی پایه، مطابق آئین‌نامه اجرایی این حکم یکسان و یکپارچه نمایند. به‌عبارتی دیگر کلیه قوانین نظام بازنشستگی در این سطح برای تمامی افراد مزد و حقوق‌بگیر شاغل در بخش رسمی و غیررسمی کشور یکسان خواهد بود.

**ماده ...** - به‌منظور استقرار سطح سه (بیمه اجتماعی پایه شغلی اختصاصی اجباری) نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ تمامی افراد مزد و حقوق‌بگیر شاغل در بخش رسمی و غیررسمی کشور (اعم از مشاغل رسمی، پلتفرمی و مجازی) که گستره مزد مبنای کسر حق بیمه آنان از ۲.۵ تا ۷ برابر حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال باشد؛ ملزم به تحت پوشش قرار گرفتن در بیمه اجتماعی پایه این سطح هستند. تأمین مالی این طرح از طریق پرداخت سرانه برابر دولت (معادل ۲٪)

حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال) و مابقی نرخ حق بیمه تابع قوانین اختصاصی هر سازمان یا صندوق بازنشستگی با الزام به افزایش ۱٪ سهم بیمه‌شده با روش اندوخته گذاری جزئی خواهد بود. مبانی تعهدات این طرح، مستمری با حق بیمه معین صوری (NDC) می‌باشد. آئین‌نامه اجرایی این حکم از جمله تعیین کف و سقف خدمات و مزایا با الزام به تهیه پیوست محاسبات بیمه‌ای؛ مهندسی مجدد و اصلاح فرایندهای ارائه خدمات بیمه‌ای به منظور تسهیل در ارائه خدمات و جلوگیری از هدر رفت منابع و کاهش هزینه‌ها و استقرار تأمین اجتماعی الکترونیک ظرف مدت ۸ ماه از زمان تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر پایه؛ سازمان‌های برنامه‌بودجه و اداری و استخدامی کشور و تصویب هیئت‌وزیران لازم‌الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۱:** قوانین بازنشستگی و نحوه پرداخت مزایا در این سطح بدون الزام به هرگونه ادغام ساختاری سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی در یکدیگر؛ تابع قوانین اختصاصی هر یک از صندوق‌های بازنشستگی خواهد بود.

**ماده ...** - به منظور استقرار سطح چهار (بیمه اجتماعی مازاد شغلی اختیاری) نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ تمامی افراد مزد و حقوق‌بگیر شاغل در بخش رسمی و غیررسمی کشور (اعم از مشاغل رسمی، پلتفرمی و مجازی) که گستره مزد مبنای کسر حق بیمه آنان در این طرح از ۷ تا ۱۴ برابر حداقل دستمزد کارگری مصوب شورای عالی کار هر سال باشد؛ در صورت تمایل و اختیار می‌توانند تحت پوشش این سطح بیمه اجتماعی قرار گیرند. تأمین مالی این طرح بدون مشارکت دولت از طریق بیمه‌شده و در صورت رضایت کارفرما با مشارکت وی با روش اندوخته گذاری کامل خواهد بود. مبانی تعهدات این طرح، مستمری با حق بیمه معین (DC) می‌باشد. آئین‌نامه اجرایی این حکم از جمله تعیین کف و سقف خدمات و مزایا با الزام به تهیه پیوست محاسبات بیمه‌ای؛ مهندسی مجدد و اصلاح فرایندهای ارائه خدمات بیمه‌ای به منظور تسهیل در ارائه خدمات و جلوگیری از هدر رفت منابع و کاهش هزینه‌ها و استقرار تأمین اجتماعی الکترونیک ظرف مدت ۹ ماه از زمان تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر پایه؛ سازمان‌های برنامه‌بودجه و اداری و استخدامی کشور و تصویب هیئت‌وزیران لازم‌الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۱:** قوانین بازنشستگی و نحوه پرداخت مزایا در این سطح تابع قوانین اختصاصی هر یک از صندوق‌های بازنشستگی خواهد بود.

**تبصره ۲:** ارائه خدمات بیمه‌ای در این سطح با انتخاب بیمه‌شده؛ توسط سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر پایه و یا شرکت‌های بیمه‌گر تجاری در فضای رقابتی صورت می‌پذیرد.

**تبصره ۳:** اقلام غیر مشمول کسر حق بیمه در سطوح یک تا سه؛ در محاسبات گستره مزد مبنای کسر حق بیمه سطح چهار لحاظ خواهد شد.

**تبصره ۴:** در صورت مشارکت بیمه‌شده یا کارفرما در این سطح بیمه‌ای؛ مشوق‌های مالیاتی از سوی دولت در نظر گرفته خواهد شد.

**ماده ...** - به‌منظور استقرار سطح پنج (بیمه اجتماعی تکمیلی اختیاری) نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ تمامی افراد مزد و حقوق‌بگیر و غیر مزد و حقوق‌بگیر شاغل در بخش رسمی و غیررسمی کشور (اعم از مشاغل رسمی، پلتفرمی و مجازی) بدون محدودیت در گستره مزد مبنای کسر حق بیمه آنان؛ در صورت تمایل و اختیار می‌توانند در هر سطحی تحت پوشش سطح پنج بیمه اجتماعی قرار گیرند. تأمین مالی این طرح بدون مشارکت دولت صرفاً از طریق بیمه‌شده با پرداخت نرخ حق بیمه‌مآزاد بر سطحی که بیمه‌شده در آن قرار دارد؛ با روش اندوخته‌گذاری کامل انجام می‌پذیرد. مبانی تعهدات این طرح، مستمری با حق بیمه معین (DC) می‌باشد. آئین‌نامه اجرایی این حکم از جمله تعیین کف و سقف خدمات و مزایا با الزام به تهیه پیوست محاسبات بیمه‌ای؛ مهندسی مجدد و اصلاح فرایندهای ارائه خدمات بیمه‌ای به‌منظور تسهیل در ارائه خدمات و جلوگیری از هدر رفت منابع و کاهش هزینه‌ها و استقرار تأمین اجتماعی الکترونیک؛ ظرف مدت ۱۰ ماه از زمان تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری بیمه مرکزی ایران و تصویب هیئت‌وزیران لازم‌الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۱:** قوانین بازنشستگی و نحوه پرداخت مزایا در این سطح تابع قوانین اختصاصی شرکت‌های بیمه تجاری خواهد بود.

**تبصره ۲:** ارائه خدمات بیمه‌ای در این سطح با انتخاب بیمه‌شده صرفاً توسط شرکت‌های بیمه‌گر تجاری در فضای رقابتی صورت می‌پذیرد.

**تبصره ۳:** در صورت مشارکت بیمه‌شده در این سطح بیمه‌ای؛ مشوق‌های مالیاتی از سوی دولت در نظر گرفته خواهد شد.

**ماده ...** - به‌منظور رعایت حقوق مکتسبه و عبور از دوران گذار از وضع فعلی به استقرار کامل نظام تأمین اجتماعی چندلایه؛ از زمان ابلاغ آئین‌نامه‌های اجرایی این قانون؛ اقدامات زیر صورت می‌پذیرد:

۱) کلیه تغییرات ناشی از اجرای این قانون برای افراد دارای سابقه بیمه‌ای ثبت‌شده بیش از ۲۰ سال، منوط به اخذ رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها می‌باشد و در صورت عدم رضایت این افراد؛ قوانین قبلی برای آن‌ها جاری و ساری خواهد بود.

۲) در خصوص افراد دارای سابقه بیمه‌ای ثبت‌شده زیر ۲۰ سال؛ کلیه حقوق مکاتبه آن‌ها با قوانین قبلی محاسبه و به تعهد تبدیل خواهد شد. این تعهد بعلاوه حقوق مکاتبه جدید ناشی از استقرار این قانون؛ در زمان بازنشستگی آن‌ها مبنای برقراری مزایای بازنشستگی قرار خواهد گرفت.

۳) برای افراد بیمه‌شده جدید قوانین جدید جاری و حاکم خواهند بود. تبصره: از زمان اجرای این طرح ارائه هرگونه خدمات اجتماعی به کلیه آحاد کشور منوط به تعیین تکلیف عضویت افراد به‌عنوان بیمه‌شده اصلی یا تبعی در پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان (پنجره واحد خدمات رفاهی کشور) خواهد بود.

**ماده ...** - در راستای تقسیم کار ملی برای تحقق این قانون؛ دستگاه‌های زیر مکلف به نقش‌آفرینی و انجام تعهدات به شرح زیر می‌باشند:

۱) پیشنهاد آئین‌نامه‌های اجرایی توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر پایه و بیمه مرکزی ایران (در موارد مشخص‌شده در این قانون)؛ سازمان‌های برنامه‌بودجه و اداری و استخدامی کشور و تصویب آن در هیئت‌وزیران؛

۲) همکاری قوه قضائیه و توابع آن و نیروهای انتظامی و بانک مرکزی برای اعمال پوشش اجباری؛  
۳) تهیه و ارائه آمار تغییرات شاخص‌ها و متغیرهای مربوط به تحقق برنامه جامع سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ مرکز آمار ایران و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط به‌منظور پایش و ارزیابی میزان تحقق برنامه جامع.

۴) پیش‌بینی ردیف‌های بودجه‌ای و اعتبارات متناسب و مکفی به‌صورت پایدار (با رعایت منابع تعهدی و بین‌النسلی) در لوایح بودجه سنواتی از سوی سازمان برنامه‌بودجه کشور و تدوین ضوابط اجرایی بودجه و ذی‌حسابی و خزانه‌داری کل؛

۵) تهیه گزارش و ارائه درخواست از مقام معظم رهبری جهت اخذ مجوز همکاری و هماهنگی دستگاه‌های زیر نظر معظم له و ارائه درخواست اعطای نیابت و قائم‌مقامی از مقام معظم رهبری برای ایجاد وحدت فرماندهی (مجلس و دولت) توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛

۶) بسط، ترویج و ارتقاء فرهنگ و دانش بیمه‌ای در میان آحاد جامعه توسط: صداوسیما جمهوری اسلامی ایران؛ وزارت آموزش و پرورش؛ شورای عالی انقلاب فرهنگی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری؛

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی؛ سازمان تبلیغات اسلامی و ستادهای امور مساجد و ائمه جمعه و جماعات کشور.

**ماده ...** - در راستای جلب مشارکت ذی‌نفعان برای تحقق این قانون؛ اقدامات زیر صورت خواهد پذیرفت:

- ۱) جلب مشارکت حداکثری تمامی ذی‌نفعان طرح در تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی؛
  - ۲) رعایت اصل چندجانبه‌گرایی در اداره طرح و رفع موانع و چالش‌های احتمالی؛
  - ۳) توسعه ارتباطات اثربخش با تمامی ذی‌نفعان طرح جهت پایش و ارزیابی طرح‌های بیمه‌ای.
- ماده ...** - تمامی آئین‌نامه‌های اجرایی این قانون باید مبتنی بر اصول کلیدی زیر که جزء لازم‌الاجرای استقرار لایه بیمه‌ای در نظام تأمین اجتماعی چندلایه می‌باشند؛ تدوین و ارائه گردند.

- ۱) فراگیری شامل پوشش تدریجی و مستمر بیمه‌های اجتماعی؛
- ۲) کفایت مزایای تعدیل‌شده بر اساس هزینه معاش و حفاظت در مقابل تورم؛
- ۳) جامعیت خدمات ضروری؛
- ۴) توجه به بین نسلی بودن ماهیت تعهدات صندوق؛
- ۵) ثبات مالی و ابتناء بر محاسبات بیمه سنجی (آکچوئریال)؛
- ۶) مشارکت اجباری مرتبط با دستمزد شاغلان در سطوح بیمه پایه و مشارکت اختیاری در سطوح مازاد و تکمیلی؛
- ۷) استقلال مالی حداکثری طرح؛
- ۸) توجه به ماهیت باز توزیعی درآمدی طرح در سطوح یک و دو؛
- ۹) توجه به مستمری بازنشستگی به‌عنوان یک پرداخت استحقاقی و حق مکاتبه بدون آزمون وسع (به‌استثناء آزمون وسع در سطح صفر و آن دسته از بیمه‌شدگانی که توسط نهادهای حمایتی معرفی می‌گردند)؛
- ۱۰) توجه به نقش پشتیبان و نظارتی دولت در بیمه‌های پایه و مازاد و طراحی سازوکارهای پشتیبانی حقوقی و قانونی دولت از بیمه‌های مکمل؛
- ۱۱) توجه به نظام ملی احسان و نیکوکاری و نقش خانواده؛ افراد نیکوکار و خیر؛ جوامع محلی؛ سمن‌ها؛ مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات؛ در حمایت‌های غیررسمی از لایه بیمه‌ای؛
- ۱۲) همبستگی و گفت‌وگوی اجتماعی؛

۱۳) مشارکت اجتماعی ذی‌نفعان در مدیریت صندوق؛

۱۴) رفتار برابر با همه بیمه‌شدگان؛

۱۵) کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری.

**ماده ...** - بازنگری و گسترش این قانون بر اساس بازخوردهای ارسالی از هیئت عالی نظارت بر حسن اجرای سیاست‌های کلی نظام (مجمع تشخیص مصلحت نظام) به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و ارسال گزارش آن توسط دولت به هیئت‌رئیس مجلس شورای اسلامی در دوره‌های پنج‌ساله انجام خواهد شد.

**ماده ۲۱-** منابع مالی برای ارائه خدمات لایه امور بیمه‌ای به شرح زیر است:

۱) منابع حاصل از حق بیمه.

۲) درآمد حاصل از وجوه، ذخایر، اموال و سرمایه‌گذاری‌های سازمان و صندوق‌های بیمه‌ای فعال.

۳) وجوه حاصل از خسارات و جریمه‌های نقدی مقرر در قوانین و مقررات مربوط.

۴) کمک‌ها و هدایا.

۵) اعتبارات بودجه‌ای دولت در چهارچوب تعهدات قانونی و بیمه‌ای دولت.

۶) منابع حاصل از هدفمند کردن یارانه‌ها.

**تبصره ۱-** منابع مالی در هر یک از لایه‌ها بر اساس قوانین و مقررات مربوط تعیین خواهد شد. هرگونه مبادله موافقت‌نامه و هزینه کرد از محل یارانه‌ها و منابع عمومی بودجه کل کشور در موارد یادشده، مستلزم رعایت تبصره (۱) ماده (۱۱) قانون نظام جامع است.

**تبصره ۲-** به‌منظور تأدیه تعهدات و بدهی دولت به صندوق‌های بیمه تأمین اجتماعی؛ سازمان برنامه بودجه مکلف است هر سال در قانون بودجه، منابع نقدی و غیر نقدی (شامل کلیه واگذاری‌ها) را با رعایت اصل تناسب و عدالت، به نسبت بدهی‌های جاری و دیون انباشته حسابرسی شده هر سازمان/ صندوق تسهیم و در بودجه سنواتی درج نماید.

**تبصره ۳-** مدیریت کلیه منابع نظام سلامت از طریق نظام بیمه‌ای صورت می‌گیرد. خط‌مشی‌های مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در زمینه امور بهداشتی، درمانی، سطح‌بندی خدمات درمانی و سامانه ارجاع لازم‌الاجرا می‌باشد.

**ماده ۲۲-** در امور بیمه‌ای ساختار و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای و جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت



و رعایت قواعد بیمه‌ای و تأمین بار مالی تضمین‌شده و بین نسلی به شرح رؤوس موارد ذیل و مفاد بعدی این قانون اصلاح می‌گردد:

۱) کلیه بیمه‌شدگان جدید پس از اجرای قانون مشمول اصلاحات ساختاری، پارامتریک و سیستمی خواهند شد.

۲) بیمه‌شدگان قبلی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشمول اصلاحات تدریجی در هر بخش می‌شوند.

۳) ساختار و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی برای بیمه‌شدگان جدید در سطح بیمه پایه، با ایجاد سازمان واحد بنام سازمان بیمه تأمین اجتماعی متمرکز می‌شود. بیمه‌شدگان قبلی صندوق‌های موجود به صورت تدریجی با شرایط و مقررات این سازمان تطبیق و در صورت لزوم منتقل می‌گردند.

۴) به منظور جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت، کلیه مستمری‌بگیران تا تاریخ تصویب این قانون از دو صندوق کشوری و لشکری منفک می‌شوند. پرداخت مستمری ایشان از طریق اصلاح و اختصاص ردیف اختصاصی بودجه عمومی توسط دولت پرداخت خواهد شد.

۵) بدهی و تعهدات قبلی دولت به سازمان تأمین اجتماعی با اصلاح قوانین مولد بدهی و پرداخت دیون و تعهدات قبلی از طریق واگذاری‌ها و سایر موارد حداکثر ظرف مدت ۵ سال پس از تصویب این قانون، ساماندهی و پرداخت گردد.

**ماده ۲۳-** از تاریخ اجرای این قانون، عنوان سازمان تأمین اجتماعی مصوب قانون سال ۱۳۵۴ و اصلاحات بعدی آن به سازمان بیمه تأمین اجتماعی اصلاح می‌شود. کلیه مشمولین و بیمه‌شدگان جدید در سطح بیمه پایه عضو/مشترک اجباری این صندوق می‌باشند و صندوق‌های موجود ورودی جدید نخواهند داشت. سایر بیمه‌شدگان موجود هم بر اساس ترتیبات بعدی این قانون مشمول قوانین و مقررات این سازمان خواهند بود.

**تبصره -** مشمولین قانون استخدام نیروهای مسلح و سازمان بیمه تأمین اجتماعی نیروهای مسلح شامل ستاد کل ارتش، سپاه پاسداران، نیروی نظامی، انتظامی، امنیتی وزارت دفاع از شمول این قانون خارج بوده و تابع قانون و مقررات خاص خود خواهند بود.

**ماده ۲۴-** سازمان بیمه تأمین اجتماعی برای عملیات بیمه‌گری پنج حساب- صندوق بر اساس جمعیت هدف به شرح زیر نگهداری می‌نماید:

الف - حساب صندوق مربوط به کارکنان دولت برای عضویت تمامی مزد و حقوق‌بگیران بخش دولتی شامل کارمندان اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی و عناوین مشابه در دستگاه‌های مشمول ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری.

ب - حساب صندوق مربوط به مستخدمین شرکتهای دولتی.

ج - حساب صندوق مربوط به کارمندان مؤسسات و نهادهای عمومی و غیردولتی.

د - حساب صندوق مربوط به مشمولین قانون کار (مصوب ۱۳۶۹/۸/۲۹).

و - حساب صندوق مربوط به غیر مزد و حقوق‌بگیران اعم از صاحبان حرف و مشاغل آزاد، اختیاری، توافقی و کشاورزان، روستاییان و عشایر.

**ماده ۲۵-** سازمان بیمه تأمین اجتماعی علاوه بر سطح بیمه تأمین اجتماعی پایه می‌تواند خدمات خود را در سطوح شغلی / مازاد به شرح بند «الف» ماده (۲۰) به بیمه‌شدگان خود ارائه دهد.

**تبصره ۱-** کارفرمایان موظفند حق بیمه متعلقه را اعم از سهم بیمه‌شده که از حقوق وی کسر می‌نمایند و سهم کارفرما را در موعد مقرر به صندوق بیمه‌گر مربوط پرداخت نمایند. حق بیمه تعهد شده دولت پس از واریز به حساب صندوق به‌عنوان درآمد اختصاصی صندوق تلقی و در زمره منابع دولتی محسوب نخواهد شد.

**تبصره ۲-** در صورتی که بر مبنای محاسبات بیمه‌ای و به تشخیص شورای عالی تغییراتی در نرخ حق بیمه لازم باشد، این تغییرات باید تدریجی بوده و حداقل در دوره‌های ۳ ساله به میزان حداکثر ۵ درصد مقدار پایه به‌نحوی که مجموع سقف حق بیمه، از ۳۵ درصد مآخذ کسر حق بیمه تجاوز نکند، اعمال گردد.

**ماده ۲۶-** با تأسیس سازمان و صندوق‌های بیمه تأمین اجتماعی پایه موضوع ماده (۲۳)، سایر صندوق‌های موجود، مجاز به پذیرش عضو مشترک جدید نخواهند بود. در صورت ضرورت حسب درخواست صندوق مربوطه و تأیید شورای عالی و با رعایت موارد زیر امکان تداوم فعالیت صندوق مزبور در سطح بیمه پایه وجود خواهد داشت:

الف- در صورتی که قادر به بهره‌برداری از منابع مالی صندوق باشند و یا مؤسسه و کارفرمای مربوط کسر درآمد احتمالی آن صندوق را در بودجه خود تأمین و تضمین نموده باشد.

ب- در صورتی که از بودجه دولت هیچ کمک و سهمی را دریافت نکنند.

ج- مشمولین صندوق مزبور از نظر قوانین و مقررات بازنشستگی و از کارافتادگی و فوت در سطح بیمه پایه تابع سازمان بیمه تأمین اجتماعی کشور خواهند بود.

**تبصره -** حق بیمه و سوابق تمامی بیمه‌شدگان سایر صندوق‌های موجود در سطح بیمه تأمین اجتماعی پایه که از تاریخ اجرای این قانون حائز شرایط موضوع این ماده نبوده و دارای حداکثر ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه یا کسور باشند، حسب مورد متناسب با دایره شمول هر صندوق به یکی از حساب صندوق‌های جدید ذیل سازمان بیمه تأمین اجتماعی مربوط منتقل می‌شوند و از تاریخ انتقال، تابع مقررات صندوق جدید خواهند بود. ضوابط نحوه بروز رسانی حق بیمه و نقل و انتقال حق بیمه و سوابق بیمه‌ای یا مستمری جمع مشمولین این ماده بین صندوق قبلی و حساب/ صندوق جدید، با پیشنهاد سازمان به تصویب شورای عالی می‌رسد؛ به‌نحوی که مشترکین انتقال یافته از بابت مابه‌التفاوت، متحمل هیچ هزینه‌ای نشوند.

**ماده ۲۷-** در سطح بیمه مازاد علاوه بر سازمان بیمه تأمین اجتماعی، سایر صندوق‌های بیمه‌ای از جمله صندوق‌های اختصاصی، صنفی و یا وابسته به دستگاه‌های اجرایی می‌توانند با اخذ مجوز از شورای عالی، ارائه خدمت نمایند.

**تبصره ۱-** در صندوق‌های موجود، مستمری‌بگیران مشمول لایه‌بندی و سطح‌بندی موضوع این قانون نخواهند بود. افراد دارای بیش از ۱۰ سال سابقه بیمه پردازی به‌صورت تدریجی مشمول لایه‌بندی و سطح‌بندی موضوع این قانون خواهند بود.

**تبصره ۲-** انطباق و انتقال بیمه پردازان زیر ۱۰ سال سابقه بیمه پردازی در صندوق‌های موجود به وضعیت جدید از تاریخ اجرای این قانون به ترتیب زیر خواهد بود:

**الف-** بر اساس قوانین و مقررات فعلی صندوق مربوط، میزان حقوق یا مستمری بازنشستگی بیمه‌شده محاسبه و نسبت آن به حداقل قانونی تاریخ محاسبه، به‌عنوان امتیاز متعلقه محفوظ خواهد ماند. پس از آن سوابق بیمه‌شده در چهارچوب سطح‌بندی و در صندوق‌های مربوط ثبت و نگهداری خواهد شد.

**ب-** در زمان شرایط احراز برقراری بازنشستگی امتیاز متعلقه در وضعیت قبلی در میانگین حداقل دستمزد یا حقوق دو سال آخر منتهی به زمان برقراری (بازنشستگی) ضرب و با باقیمانده مستمری حسب سوابق و شرایط برقراری در نظام جدید سطح‌بندی جمع و به‌حساب وی منظور خواهد شد.

**ماده ۲۸-** صندوق‌های بیمه بازنشستگی غیردولتی (خصوصی و تعاونی) که با رعایت قوانین و مقررات مربوط تشکیل خواهند شد، می‌توانند خدمات سطح بیمه مازاد را در خصوص مشمولین سازمان‌های بیمه تأمین اجتماعی موضوع ماده (۲۱) پوشش دهند.

**تبصره ۱-** حق بیمه‌های دریافتی مربوط به سطح بیمه‌های مازاد و تکمیلی به تفکیک بیمه‌شدگان در حساب انفرادی نزد صندوق بیمه‌گر مربوط، نگهداری و مدیریت می‌شود و سود حاصل از سرمایه‌گذاری، سپرده‌گذاری و سایر موارد باتوجه به سهم انباشته فرد، به حساب وی، منظور می‌گردد. سایر شرایط از جمله تعیین میزان حداقل نرخ بازدهی، نحوه تعیین سهم دارندگان حساب‌های انفرادی، چگونگی تضمین تعهدات و نحوه فسخ قرارداد منعقد در سطح تکمیلی تا پیش از تحقق شرایط بازنشستگی، به تصویب شورای عالی می‌رسد.

**تبصره ۲-** صندوق مکلف است به روش اعلامی شورای عالی، اطلاعات مالی و سرمایه‌گذاری‌های خود را به صورت عمومی در تارنمای صندوق منتشر نموده و دسترسی لازم به اطلاعات و مستندات را برای وزارت فراهم آورد.

**تبصره ۳-** صندوق‌های مازاد موضوع این ماده مکلف هستند اطلاعات مربوط به سرمایه‌گذاری هر بیمه‌شده و حساب سود و زیان آن را از طریق تارنمای خود در اختیار وی قرار دهد.

**تبصره ۴-** سرمایه‌گذاری‌های صندوق/ سازمان بیمه‌گر سطوح مختلف در این قانون باید صرفاً در راستای تأمین حقوق و منافع و با رعایت صرفه و صلاح جامعه تحت پوشش آن باشد. هرگونه سرمایه‌گذاری به‌نحوی که موجب تعارض منافع گردد (اعم از مستقیم یا غیرمستقیم)، ممنوع است.

**ماده ۲۹-** مشمولین مواد ۲۱ و ۲۲ این قانون در صورت حائز بودن شرایط زیر به تناسب میزان مشارکت، حق استفاده از مستمری بازنشستگی در سطح بیمه پایه و شغلی مازاد را خواهند داشت:

الف- حداقل ده سال حق بیمه مقرر را قبل از تاریخ تقاضای بازنشستگی پرداخته باشند.

ب- سن مرد به شصت سال تمام و سن زن به پنجاه و پنج سال تمام رسیده باشد.

چ- کسانی که سی سال تمام کار کرده و حق بیمه مقرر را به صندوق مربوط پرداخته باشند در صورت داشتن پنجاه و پنج سال تمام می‌توانند تقاضای مستمری بازنشستگی کنند.

**تبصره ۱-** در مورد افرادی که قبل از تقاضای بازنشستگی حداقل مدت بیست سال متوالی یا بیست و پنج سال متناوب در کارهای سخت و مخل سلامتی (زیان‌آور) اشتغال داشته‌اند و همچنین معلولین و جانبازان سن بازنشستگی تا پنج سال تمام کمتر خواهد بود. کارهای زیان‌آور به موجب آئین‌نامه مربوط مصوب شورای عالی تعیین خواهد شد. آیین‌نامه اجرایی مشتمل بر ضوابط و میزان کاهش باتوجه به درجه سختی کار و درصد جانبازی و نوع معلولیت و نحوه پرداخت هزینه ناشی از بازنشستگی زودتر از موعد خواهد بود.

**تبصره ۱ مکرر** - از تاریخ ابلاغ این قانون وزارت مکلف است نسبت به اصلاح سنوات ارفاقی مشمولان مشاغل سخت و زیان‌آور به شرح زیر اقدام نماید:

الف) سنوات ارفاقی مشمولان قانون اصلاح تبصره (۲) الحاقی به ماده (۷۶) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۰ در طول سال‌های برنامه به شرح زیر خواهد بود:

(۱) برای ۵۰ درصد از عنوان-شغل‌های گروه (ب) با ماهیت سخت و زیان‌آوری بیشتر از حد متوسط برای هر سال یک و پنج‌دهم (۱.۵) برابر و حداکثر تا ده (۱۰) سال.

(۲) برای ۵۰ درصد از عنوان-شغل‌های گروه (ب) با ماهیت سخت و زیان‌آوری کمتر از حد متوسط برای هر سال یک و سه‌دهم (۱.۳) برابر و حداکثر تا هفت (۷) سال.

(۳) برای کلیه عنوان-شغل‌های گروه (الف) باصفت محیط سخت و زیان‌آور برای هر سال یک و دهم (۱.۲) برابر و حداکثر تا پنج (۵) سال.

ب) برای مشمولان قوانین مربوط به مشاغل سخت و زیان‌آور در دستگاه‌های اجرائی برای هر سال یک و دهم (۱/۲) برابر و حداکثر پنج سال حسب شرایط سخت و زیان‌آور خواهد بود.

**تبصره ۱-** آیین‌نامه اجرائی در خصوص نوع و دسته‌بندی مشاغل و میزان سنوات ارفاقی مشاغل سخت و زیان‌آور مختلف و نحوه وصول حق بیمه در دوره‌های یک‌ساله، ظرف شش ماه از ابلاغ این قانون، توسط وزارت با همکاری وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و سازمان اداری و استخدامی کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

**تبصره ۲-** به‌منظور رعایت حقوق مکتسبه از تاریخ ابلاغ این قانون؛ سنوات ارفاقی مشمولین این حکم تا سال آغاز اجرای قانون محاسبه و در اطلاعات حساب انفرادی بیمه‌شده ذخیره می‌گردد و پس از اعمال این قانون و تغییر در سنوات ارفاقی این حکم؛ مبنای محاسباتی جدید حاکم می‌گردد که مجموع حقوق مکتسبه در زمان بازنشستگی مبنای شرایط احراز بازنشستگی و برقراری مستمری خواهد بود.

**تبصره ۳-** کارفرمایان کلیه کارگاه‌های مشمول قانون کار و تأمین اجتماعی که تمام یا برخی از مشاغل آن‌ها حسب تشخیص مراجع ذی‌ربط سخت و زیان‌آور اعلام گردیده و یا خواهد گردید، مکلفند آن دسته از مشاغل خود را که ماهیتاً سخت و زیان‌آور نبوده و امکان حذف و یا کاهش صفت سخت و زیان‌آوری کار در آن‌ها تا رسیدن به سطح استاندارد وجود دارد را ظرف مدت دو سال از تاریخ ابلاغ آرای کمیته‌های استانی با به‌کارگیری تمهیدات فنی، مهندسی، بهداشتی و ایمنی و استانداردهای محیط کار و غیره از شرایط سختی کار خارج نمایند. در راستای کمک به تأمین مالی

این امر پرداخت تسهیلات به این حوزه جزو اولویت تسهیلات حمایتی ناظر به اشتغال می‌باشد. کارفرما مکلف است مطابق مقررات تأمین اجتماعی نرخ حق بیمه مربوط به مشاغل سخت و زیان‌آور همراه تنظیم و ارسال لیست به سازمان پرداخت نماید. هزینه‌های ناشی از عدم اجرای تکالیف مقرر در این ماده و مفاد تبصره‌های آن توسط کارفرما طبق ماده (۵۰) قانون تأمین اجتماعی از کارفرما قابل وصول خواهد بود.

**تبصره ۴-** وزارت مکلف است تا پایان سال دوم برنامه تمهیدات قانونی جهت تسهیل جابه‌جایی شغلی شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور را از طریق تخفیف حق بیمه و سایر مشوق‌ها را فراهم کند. **تبصره ۵-** حداقل سابقه بیمه پردازی جهت بازنشستگی مستخدمین دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری و سازمان‌ها و مؤسسات و شرکت‌های مستلزم تصریح یا ذکر نام، به میزان دو برابر مقرر در بند (الف) این ماده می‌باشد.

**ماده ۳۰-** کارفرما می‌تواند بازنشستگی بیمه‌شدگانی را که حداقل پنج سال پس از رسیدن به حداقل سن بازنشستگی مقرر در این قانون بکار خود ادامه داده‌اند از صندوق تقاضا نماید.

**تبصره ۱-** در خصوص کارکنان دولت، ادامه خدمت بیمه‌شدگان در مشاغل تخصصی که ضوابط تشخیص آن توسط سازمان اداری و استخدامی کشور اعلام می‌شود، بعد از رسیدن به شرایط قانونی تعیین‌شده، در صورت نیاز دستگاه اجرایی و موافقت بیمه‌شده تا سقف ۵ سال امکان‌پذیر است.

**تبصره ۲-** شورا مکلف است هر ده سال یک‌بار، پیشنهاد افزایش شرط سنی مقرر در این ماده و سایر قوانین را متناسب با شاخص‌هایی نظیر امید به زندگی وضعیت اقتصادی کشور برای تصویب در سیر مراحل قرار دهد.

**ماده ۳۱-** صندوق‌های موجود از لحاظ رعایت نرخ و مبانی حق بیمه/ کسورات، شرایط احراز بازنشستگی و نحوه محاسبه حقوق بازنشستگی، از کارافتادگی و مستمری فوت و سایر تعهدات و خدمات، حداکثر ظرف مدت ۵ سال و مطابق ضوابطی که ظرف شش ماه پس از تاریخ تصویب این قانون با پیشنهاد وزارت به تصویب شورای عالی می‌رسد، با ضوابط این قانون تطبیق خواهند یافت.

**ماده ۳۲-** برای محاسبه حقوق بازنشستگی در سطح بیمه تأمین اجتماعی پایه معدل تمامی حقوق و مزایای دریافتی سنوات بیمه پردازی که ملاک کسر حق بیمه است، ضربدر سنوات بیمه پردازی تقسیم‌بر سی‌وپنج مبنای عمل خواهد بود.

**تبصره-** برای محاسبه حقوق بازنشستگی در سطح دوم (بیمه شغلی/ مازاد) حاصل ضرب میانگین حداقل دستمزد یا حقوق دو سال آخر منتهی به زمان بازنشستگی در معدل تمامی حقوق و مزایای

دریافتی که ملاک کسر حق بیمه است در کل سنوات بیمه پردازی به نسبت سقف بیمه پایه، ضربدر سنوات بیمه پردازی تقسیم بر سی و پنج مبنای عمل خواهد بود.

**ماده ۳۳-** وزارت موظف است با پیشنهاد سازمان، ضوابط محاسبه افزایش سالانه حقوق و مستمری را برای هر یک از سازمان‌های بیمه‌گر پایه و باتوجه به وضعیت اقتصادی و اجتماعی کشور و با رعایت دو اصل کفایت و نیز پایداری، ظرف مدت یک سال از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه و به تصویب شورای عالی برساند. میزان افزایش سالانه هر سال بر اساس ضابطه مصوب، به پیشنهاد سازمان با تأیید و تصویب شورای عالی تعیین می‌شود.

**ماده ۳۴-** شرایط احراز و برقراری سایر تعهدات و خدمات در صندوق‌های بیمه پایه، شامل، حوادث و سوانح، بیماری‌ها از کارافتادگی و فوت (بازماندگان)، مطابق مفاد مواد مربوط در قانون تأمین اجتماعی - مصوب ۱۳۵۴ خواهد بود.

**ماده ۳۵-** محاسبه حقوق بازنشستگی در سطح بیمه مازاد و تکمیلی مبتنی بر حق بیمه معین و بر اساس میزان مشارکت و سود متعلقه به آن وفق قواعد مربوط تعیین و پرداخت خواهد شد.

**ماده ۳۶-** سازمان و سایر صندوق‌های شغلی / مازاد مکلفند سهم بیمه‌های دریافتی، حساب‌های مالی و سرمایه‌ای و سایر موارد مرتبط به هر سطح را به صورت جداگانه و متناسب با ویژگی‌های هر سطح نگهداری نمایند. شورای عالی موظف است قواعد مربوط به مصرف و اداره این وجوه را با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت متناسب با هر لایه تنظیم و به صندوق‌ها ابلاغ کند. ادغام، تجمیع و یا جابه‌جایی ذخایر و اندوخته‌ها میان سطوح لایه بیمه‌ای مجاز نمی‌باشد و عدم رعایت این الزام و نیز هرگونه استفاده غیرقانونی از وجوه این صندوق‌ها در حکم تصرف غیرقانونی در وجوه و اموال دولتی است.

**تبصره ۱-** اساسنامه سازمان و سایر صندوق‌های شغلی / مازاد در صورت لزوم به اصلاح یا تغییر، جهت مطابقت با احکام این قانون و قانون نظام جامع و در چهارچوب ضوابط و تصمیمات شورای عالی با رعایت اصل چندجانبه‌گرایی، مشارکت مؤثر ذی‌نفعان در ارکان و با حضور فعال نمایندگان بیمه‌شدگان، کارفرمایان، حداکثر ظرف مدت شش ماه توسط وزارت تهیه و به تصویب شورای عالی می‌رسد.

**تبصره ۲-** سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه تأمین اجتماعی تابع این قانون دارای شخصیت مستقل حقوقی و استقلال مالی و اداری از دولت بوده و مطابق اساسنامه مصوب خود فعالیت می‌نمایند.

**ماده ۳۷-** ارائه تعهدات بیمه‌ای سازمان/ صندوق‌های بیمه‌ای در قبال مشترکین بر اساس قاعده عدالت و به تناسب میزان مشارکت (سنوات و میزان پرداخت کسور و حق بیمه) و با تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها طبق محاسبات بیمه‌ای صورت می‌پذیرد. تمامی آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی این قانون می‌باید بر اساس اصول محاسبات بیمه‌ای به تصویب مراجع ذی‌صلاح برسد.

**ماده ۳۸-** سازمان بیمه تأمین اجتماعی دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری می‌باشد و امور مالی آن منحصراً طبق مقررات این قانون و قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ اداره خواهد شد.

**ماده ۳۹-** آئین‌نامه‌های مالی و معاملاتی سازمان بیمه تأمین اجتماعی که وسیله وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و امور اقتصادی و دارائی تهیه می‌شود و آئین‌نامه‌های استخدامی که به تأیید سازمان امور اداری و استخدامی کشور می‌رسد به تصویب شورای عالی خواهد رسید. وزارت مکلف است ظرف یک سال از تاریخ تصویب این قانون آئین‌نامه‌های مذکور را تهیه و تقدیم شورای عالی نماید و تا تصویب شورای عالی آئین‌نامه‌های فعلی قابل اجرا است.

**ماده ۴۰-** سازمان بیمه تأمین اجتماعی برای انجام وظایف خود دارای تشکیلات مرکزی و شعب و نمایندگی‌هایی خواهد بود.

**ماده ۴۱-** ارکان سازمان عبارت‌اند از:

- شورای موضوع‌بند ۳ ماده ۶۰ این قانون.
- هیئت‌مدیره.
- حسابرس (بازرس).

**ماده ۴۲-** هیئت‌مدیره مرکب از پنج نفر عضو که با تصویب شورای عالی انتخاب می‌شوند، به شرح زیر می‌باشد:

- رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل سازمان با معرفی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی و تصویب شورای عالی.

- یک نفر متخصص و صاحب‌نظر در حوزه بیمه تأمین اجتماعی با معرفی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی و تصویب شورای عالی.

- یک نفر نماینده بیمه‌شدگان با معرفی تشکل‌های مربوط و تصویب شورای عالی.

- یک نفر نماینده کارفرمایان با معرفی تشکل‌های مربوط و تصویب شورای عالی.



- یک نفر متخصص و صاحب نظر در حوزه بیمه تأمین اجتماعی به پیشنهاد کانون‌های بازنشستگان و تصویب شورای عالی.

**تبصره ۱-** رئیس هیئت مدیره (مدیرعامل) و یک عضو پیشنهادی وزیر در بند دوم این ماده حداقل بایستی دارای مدرک کارشناسی ارشد و حداقل ۱۰ سال سابقه و تجربه کاری مرتبط با حوزه بیمه‌های تأمین اجتماعی باشند.

**تبصره ۲-** مدت عضویت اعضاء هیئت مدیره سه سال می‌باشد و تجدید انتخاب آن‌ها بلامانع است و در صورتی که تغییر آن‌ها قبل از انقضاء موعد مقرر لازم شناخته شود و نیز در صورت فوت یا استعفا هر یک از آن‌ها شخص دیگری به ترتیب مذکور برای بقیه مدت انتخاب خواهد شد. اعضاء هیئت مدیره پس از اتمام مدت مأموریت خود تا تعیین هیئت مدیره جدید کماکان بکار خود ادامه خواهند داد.

**ماده ۴۳-** وظایف و اختیارات هیئت مدیره به شرح زیر است:

- ۱- پیشنهاد سیاست کلی و خط‌مشی و برنامه‌های اجرایی بیمه تأمین اجتماعی به شورا.
- ۲- تصویب دستورالعمل‌های اداری و داخلی سازمان به پیشنهاد رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل در حدود مقررات مربوط.
- ۳- تأیید آئین‌نامه‌های اجرایی این قانون و قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ برای پیشنهاد آن به مراجع ذی صلاحیت.
- ۴- تصویب برنامه بودجه و گزارش مالی و ترازنامه سازمان جهت طرح در کمیسیون تنظیم‌گر و تخصصی شورای.

۵- تصویب تشکیلات سازمان در حدود بودجه مصوب شورا.

۶- تصویب کلیه معاملاتی که مبلغ آن بیش از... میلیون ریال باشد.

**ماده ۴۴-** تصمیمات هیئت مدیره با اکثریت آراء معتبر خواهد بود.

**ماده ۴۵-** حسابرس (بازرس) برای هر سال مالی به پیشنهاد وزیر امور اقتصادی و دارایی و تأیید کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی و تصویب شورای عالی انتخاب می‌شود. حسابرس (بازرس) حق ندارد در امور سازمان مداخله کند ولی می‌تواند نظرات خود را به رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل سازمان اطلاع دهد. انتخاب مجدد حسابرس (بازرس) بلامانع است.

**ماده ۴۶-** وظایف و اختیارات حسابرس (بازرس) همان است که در قانون تجارت برای بازرس شرکت تعیین گردیده است و حسابرس (بازرس) می‌تواند با اطلاع رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل به دفاتر سازمان رسیدگی و هرگونه توضیح و اطلاع را که به منظور انجام وظیفه لازم بداند، اخذ کند.

**ماده ۴۷-** ترازنامه سالانه و گزارش مالی و صورت دارائی و بدهی سازمان باید حداقل سی روز قبل از طرح در کمیسیون تخصصی تنظیم‌گر شورای عالی به حساب (بازرس) داده شود و پس از رسیدگی با گزارش حسابرس (بازرس) به شورای عالی تقدیم گردد. حسابرس (بازرس) مکلف است نسخه‌ای از گزارش خود را ده روز قبل از تشکیل شورای عالی به هیئت‌مدیره تسلیم کند.

**ماده ۴۸-** وظایف و اختیارات رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل به شرح زیر است:

۱- اجرای برنامه‌ها و مصوبات شورا و هیئت‌مدیره.

۲- تهیه و تنظیم بودجه و برنامه و گزارش مالی و ترازنامه و پیشنهاد آن به هیئت‌مدیره و تقدیم بودجه حداکثر سه ماه قبل از اتمام سال به شورای عالی.

۳- پیشنهاد تشکیلات سازمان با رعایت برنامه و بودجه مصوب به هیئت‌مدیره.

۴- تصویب و انجام معاملات تا ... میلیون ریال.

**ماده ۴۹-** رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل که مسئول اداره امور سازمان و مأمور اجرای این قانون و مصوبات شورا و هیئت‌مدیره می‌باشد بر کلیه تشکیلات سازمان ریاست داشته و برای اداره امور سازمان در حدود این قانون و آئین‌نامه‌های آن دارای اختیارات کامل می‌باشد. رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل در مقابل اشخاص حقیقی یا حقوقی و کلیه مراجع قانونی نماینده سازمان بوده و می‌تواند این حق را شخصاً یا به‌وسیله وکلا و نمایندگان که تعیین می‌کند اعمال نماید.

**تبصره-** رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل می‌تواند قسمتی از اختیارات و وظایف خود را به هر یک از اعضاء هیئت‌مدیره و یا هر یک از کارکنان سازمان به مسئولیت خود تفویض نماید. در صورتی که رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل به عللی از قبیل بیماری یا مرخصی و مسافرت برای مدتی نتواند وظایف خود را انجام دهد یک نفر از اعضاء هیئت‌مدیره به پیشنهاد رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل و تصویب وزیر رفاه اجتماعی کلیه وظایف او را عهده‌دار خواهد بود. در این صورت یک نفر از کارکنان سازمان به انتخاب وزیر رفاه اجتماعی در غیاب رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل با حق رأی در جلسات هیئت‌مدیره شرکت خواهد کرد.

**ماده ۵۰-** هیئت‌مدیره مکلف است تا اول دی‌ماه هر سال بودجه کل سازمان را برای سال بعد تنظیم و به شورای عالی سازمان پیشنهاد نماید شورا سازمان مکلف است حداکثر تا پانزدهم اسفندماه بودجه سال بعد را تصویب و به هیئت‌مدیره ابلاغ نماید.

**تبصره-** سهم بیمه درمانی از بابت هزینه‌های ناشی از بندهای «الف و ب» ماده «۳» قانون تأمین اجتماعی به ترتیب مقرر در ماده ۲۹ همان قانون باید در بودجه سازمان مشخص گردد.

**ماده ۵۱-** مانده درآمد پس از وضع مخارج و کلیه درآمدهای حاصل از خسارات و زیان دیرکرد و بهره سپرده‌ها و سود اوراق بهادار و سود سرمایه‌گذاری‌ها و درآمد حاصل از فروش و یا واگذاری و یا بهره‌برداری از اموال سازمان کلاً به حساب ذخایر منظور خواهد شد.

**تبصره ۱-** شورای سازمان هرسال به پیشنهاد هیئت‌مدیره از محل ذخایر مبلغی جهت خرید اموال غیرمنقول و ایجاد ساختمان‌ها یا تأسیسات و تجهیزات جدید که اعتبار آن در بودجه سازمان تأمین نشده باشد، تخصیص خواهد داد.

**ماده ۵۲-** صندوق بیمه بیکاری با شخصیت حقوقی مستقل و استقلال مالی و اداری، برای برقراری مقرری در ایام بیکاری مشمولین و با اهداف زیر تشکیل می‌گردد:

۱. گروه الف؛ پوشش بیمه بیکاری برای بیمه‌شدگان اجباری مشمول قانون کار (مصوب ۱۳۶۹/۸/۲۹) قانون بیمه بیکاری مصوب (۱۳۶۹/۶/۲۶) با شرایط مذکور در قوانین و مقررات فعلی و اصلاحیه‌های بعدی.

۲. گروه ب؛ پوشش بیمه بیکاری مذکور برای سایر کارکنان و بیمه‌شدگان غیر مزد و حقوق‌بگیر و بیکاران جویای کار با کمک دولت از طریق منابع عمومی و هدفمندسازی یارانه‌ها از طریق آزمون وسع.

**تبصره ۱-** اساسنامه صندوق یادشده به پیشنهاد سازمان و تأیید وزارت به تصویب شورای عالی می‌رسد و صندوق بیمه بیکاری موضوع قانون بیمه بیکاری با کلیه اموال و دارایی‌ها به صندوق جدید منتقل می‌گردد.

**تبصره ۲-** آیین‌نامه شرایط عضویت، نحوه مشارکت، شرایط احراز و نحوه برقراری برای مشمولین گروه (ب) این ماده حداکثر یک سال پس از تصویب این قانون با پیشنهاد وزارت به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

**ماده ۵۳-** باتوجه به تغییرات جمعیتی، ساختار خانوار، افزایش سالمندی و لزوم پوشش مخاطرات ناشی از آن در قالب بیمه‌های اجتماعی تا سال سوم پس از تصویب این قانون، سازمان با تأیید و تصویب شورای عالی مکلف است نسبت به تدوین و ارائه لایحه پیاده‌سازی و اجرای خدمات جدید بیمه‌ای از جمله مراقبت‌های بلندمدت، اقدام نماید.

### ۳-۳-۳- فصل سوم: ارکان و سازوکار تخصصی و فرا بخشی تنظیم‌گری نظام تأمین اجتماعی

**ماده ۵۴-** به منظور تحقق اهداف مندرج در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و این قانون و انجام وظایف محوله از جمله اتخاذ تدابیر مناسب، سیاست‌ها و راهبردهای کلان در جهت رسیدن به این اهداف، تشکیلات و ارکان نظام تأمین اجتماعی به ترتیبی که در قانون نظام جامع (مواد ۱۱، ۱۲ و ۱۳) آمده است، می‌باشد.

**ماده ۵۵-** شورای عالی موضوع ماده ۱۴ قانون نظام جامع، به عنوان سازوکار تخصصی و فرا بخشی تنظیم‌گر جهت اجرا سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و ایفاء وظایف محوله در این قانون به منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط، لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات، ایجاد وحدت رویه، اعمال نظارت راهبردی در تکوین و فعالیت سازمان‌ها و صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمروهای امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و شکل‌دهی پایگاه اطلاعات، تعمیم مقررات تأمین اجتماعی و برقراری هماهنگی بین فعالیت‌های مختلف در این زمینه و تصویب آیین‌نامه‌های لازم عمل می‌کند.

**ماده ۵۶-** شورای عالی دارای اجزاء / ارکان ذیل می‌باشد:

۱. شورای تخصصی و تنظیم‌گر بیمه تأمین اجتماعی، شورای تخصصی و تنظیم‌گر امور حمایتی و تأمین خدمات رفاهی و شورای تخصصی و تنظیم‌گر امور احسان و نیکوکاری.
۲. کمیته‌های فنی.
۳. کمیته حقوقی.
۴. هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی.
۵. مرکز پژوهش و آموزش.

**ماده ۵۷-** شورای عالی بالاترین رکن نهاد تنظیم‌گر تخصصی و فرا بخشی متشکل از اعضای زیر است:

۱. رئیس‌جمهور به عنوان رئیس شورا.
۲. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
۳. رئیس سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور.
۴. رئیس سازمان اداری و استخدامی کشور.
۵. وزیر کشور.

۶. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
  ۷. وزیر آموزش و پرورش.
  ۸. وزیر مسکن و شهرسازی.
  ۹. وزیر امور اقتصادی و دارائی.
  ۱۰. رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی.
  ۱۱. رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی.
  ۱۲. رئیس کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات مجلس شورای اسلامی.
  ۱۳. دبیر مجمع تشخیص مصلحت نظام،
  ۱۴. رئیس سازمان بازرسی کل کشور/ معاون اجتماعی قوه قضائیه.
  ۱۵. یک قاضی متخصص و صاحب نظر در حوزه تأمین اجتماعی با معرفی رئیس قوه قضائیه.
  ۱۶. رئیس اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران
  ۱۷. رئیس اتاق تعاون مرکزی جمهوری اسلامی ایران،
  ۱۸. رئیس اتاق اصناف ایران.
  ۱۹. رئیس کانون عالی کارفرمایان کشور.
  ۲۰. دو نفر از نمایندگان سازمان های رفاهی غیردولتی و مؤسسات خیریه مردم نهاد به انتخاب شورای عالی.
  ۲۱. دو نفر نماینده بیمه شدگان به معرفی تشکل های رسمی کارگری و یک نفر نماینده بیمه شده به معرفی سایر گروه ها.
- تبصره ۱ -** ریاست شورای عالی بر عهده رئیس جمهور و در غیاب ایشان بر عهده معاون اول رئیس جمهور می باشد.
- تبصره ۲ -** نمایندگان کارفرمایان، اصناف و بیمه شدگان برای مدت سه سال به عضویت شورا انتخاب می شوند. تغییر آن ها در مدت عضویت شورای عالی و تجدید انتخاب آن ها بلامانع است.
- تبصره ۳ -** شورای عالی در صورت داشتن موضوع قابل رسیدگی و دستور جلسه در هر ماه حداقل یک بار تشکیل می شود.
- تبصره ۴ -** جلسات شورای عالی با حضور حداقل دوسوم اعضا رسمیت می یابد و تصمیمات آن بارأی اکثریت اعضای حاضر در شورا و تأیید رئیس جمهور معتبر و لازم الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۵** - دبیرخانه/ دفتر شورای عالی به صورت مستقل زیر نظر شورای عالی تشکیل می‌شود. دبیر شورای عالی فردی خارج از اعضای آن و بدون داشتن حق رأی با پیشنهاد وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تأیید اعضای شورای عالی و حکم وزیر/ رئیس‌جمهور منصوب می‌شود. مصوبات شورای عالی با امضای دبیر ابلاغ خواهد شد.

**تبصره ۵ مکرر** - شورای عالی دارای دبیرخانه‌ای/ دفتری خواهد بود که سازمان آن را شورای عالی تصویب خواهد کرد. رئیس دبیرخانه/ دفتر از بین متخصصین حوزه رفاه و تأمین اجتماعی با حداقل ده سال سابقه مرتبط با پیشنهاد وزیر و مصوبه شورای عالی انتخاب و منصوب می‌شود. وزیر دبیر شورای عالی می‌باشد و مصوبات شورای عالی با امضای دبیر ابلاغ خواهد شد.

**تبصره ۶** - روسا و مدیران عامل صندوق‌های موجود و سایر نهادها، سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های اصلی هریک از قلمروهای امور بیمه‌ای، امدادی و حمایتی نظام حسب موضوع و با دعوت دبیر شورای عالی و بدون حق رأی در جلسات مربوط شرکت می‌کنند.

**تبصره ۷** - روسا یا مدیران کمیته امداد امام خمینی (ره)، ستاد اجرایی فرمان امام (ره)، بنیاد مستضعفان و بنیاد شهید و امور ایثارگران حسب مورد در موارد مربوط با تشخیص رئیس یا دبیر شورای عالی می‌توانند با حق رأی در جلسات شورا شرکت کنند.

**تبصره ۸** - دعوت از اعضا حداقل یک هفته قبل از تشکیل شورای عالی با امضای دبیر به عمل می‌آید. دستور جلسات و مدارک مربوط به دستور شورای عالی به همراه دعوت‌نامه برای اعضا ارسال خواهد شد.

**تبصره ۹** - تصمیمات شورای عالی در خصوص مواردی که ماهیت قضایی دارد در صورتی اعتبار خواهد داشت که رأی حداقل قاضی عضو نیز در آن مثبت باشد. در صورت جلسات و رأی مربوطه باید نظر و رأی اقلیت نیز به نحو مقتضی قید گردد.

**تبصره ۱۰** - به‌استثنای موارد مندرج در این ماده و تبصره‌های آن، نحوه برگزاری جلسات شورای عالی مطابق با آیین‌نامه برگزاری جلسات شورای عالی است که به تصویب خود شورای عالی می‌رسد.

**تبصره ۱۱** - شورای عالی می‌تواند هر شخصی را که ممکن است اطلاعات یا نظریات او در خصوص هر موضوعی که لازم می‌داند را به‌عنوان ناظر به جلسات شورا دعوت کند.

- تبصره ۱۲-** در صورتی که موضوعات محرمانه باشد یا تعارض منافع احراز شود، شورا بدون حضور اعضای که تعارض منافع آن‌ها احراز شده یا اطلاعات محرمانه نباید نزد آن‌ها افشا شود، تشکیل جلسه می‌دهد. تفصیل مقررات این بند در آیین‌نامه برگزاری جلسات شورا تعیین می‌شود.
- ماده ۵۸-** وظایف و اختیارات شورای عالی به شرح زیر است:
۱. تصویب سیاست‌ها و خطی‌های اجرایی سالانه برای ارتقاء و پیشرفت حوزه رفاه و تأمین اجتماعی.
  ۲. هماهنگی سیاست‌های اجتماعی.
  ۳. نظارت بر فرآیند اجرا قوانین و مقررات مرتبط با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.
  ۴. تصویب آئین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌ها، نظام‌نامه‌ها و سایر ضوابطی که در این قانون مرجع تصویب آن شورای عالی است.
  ۵. تصویب شاخص‌های اجرایی برای تحقق اهداف سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به منظور اعمال نظارت دقیق بر اجرا آن‌ها.
  ۶. تعامل با شورای اقتصاد و سایر شوراهای فرا بخشی برای حل مسائل اجتماعی.
  ۷. بررسی، اصلاح و تصویب سیاست‌های رفاه و تأمین اجتماعی با رعایت سیاست‌های کلی نظام.
  ۸. بررسی، اصلاح و تأیید بودجه اجتماعی کشور در قالب سیاست‌های عمومی و بودجه‌ای کشور و پیشنهاد آن جهت سیر مراحل تصویب.
  ۹. ایجاد هماهنگی بین دستگاه‌های اجرایی در اجرا سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.
  ۱۰. ایجاد هماهنگی و تعامل برنامه‌های نظام جامع تأمین اجتماعی با برنامه‌های جامع قلمروهای اشتغال، بهداشت و درمان، آموزش و پرورش، مسکن و سایر بخش‌های مرتبط.
  ۱۱. وضع مقررات و استانداردهای لازم جهت حفظ منافع ذی‌نفعان و اعمال حکمرانی مطلوب.
  ۱۲. تمهیدات لازم برای تشویق عموم به احسان و نیکوکاری با تصویب سازوکارهای لازم جهت ایجاد نظام ملی احسان و نیکوکاری.
  ۱۳. تصویب آئین‌نامه‌های اجرایی که طبق این قانون و سایر قوانین مرتبط به آن محول شده است.
  ۱۴. استقرار نظامی کارآمد، توانمند ساز، عدالت بنیان، کرامت بخش و جامع برای تأمین اجتماعی همگان.
  ۱۵. بررسی تشکیلات موجود و در صورت لزوم پیشنهاد حذف تشکیلات غیر ضرور.

۱۶. تسهیل و کمک به بسط عدالت اجتماعی با تأکید بر اصل، شفافیت، پاسخگویی و مشارکت‌پذیری.

۱۷. کمک به ایجاد یک سازوکار تخصصی و فرا بخشی به منظور پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی.

۱۸. کمک به اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمان‌های موجود.

۱۹. کمک به ایجاد تغییرات اساسی در قوانین و مقررات جاری و تلاش‌های جدی در این عرصه.

۲۰. توجه به مناسبات شورای عالی با سایر نهادهای تنظیم‌گر که به‌نوعی وظایفشان با شورا مرتبط است.

۲۱. شناسایی، تصمیم‌گیری، نظارت بر حسن اجرای اشخاص مشمول تنظیم‌گری موضوع این قانون.

۲۲. استقرار و نظارت بر نظام‌های سه‌گانه لایه‌بندی اقدامات تأمین اجتماعی، سطح‌بندی و احسان و نیکوکاری سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.

۲۳. سیاست‌گذاری و نظارت بر تدوین پیوست‌های اجتماعی.

۲۴. بررسی و ارزیابی مستمر اثرات تنظیم‌گری (ارزیابی نظام‌مند، علمی و مدلل آثار مثبت و منفی تنظیم‌گری اعم از تنظیم‌گری موجود یا آتی در تمامی زمینه‌ها و مقایسه آن با آثار ناشی از شیوه‌های جایگزین تنظیم‌گری)

۲۵. اتخاذ تصمیم در سایر مواردی که رئیس شورای عالی طرح آن‌ها را در شورا لازم تشخیص دهد.

**ماده ۵۹-** به‌منظور ایجاد وحدت رویه در راهبری و ارتقای کیفیت تنظیم‌گری تخصصی حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، بررسی موارد ارجاعی و پیشبرد اهداف و انجام وظایف شورای عالی، کمیسیون‌های تنظیم‌گر و تخصصی شورای عالی به شرح زیر است:

#### ۱. شورای امور امدادی:

ترکیب و شرح وظایف این کمیسیون مطابق با شورای عالی و سایر ارکان قانون مدیریت بحران کشور، مصوب سال ... می‌باشد.

۲. شورای امور حمایتی، توان‌بخشی، فوریت‌های اجتماعی و تأمین خدمات رفاهی از اشخاص زیر تشکیل می‌شود:

(۱) وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌عنوان رئیس.

(۲) معاون رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌عنوان نایب رئیس.

(۳) معاون وزیر امور اقتصادی و دارایی.



- ۴) معاون امور اجتماعی سازمان برنامه بودجه.
  - ۵) معاون اشتغال و کارآفرینی وزیر کار.
  - ۶) معاون وزیر راه و شهرسازی.
  - ۷) معاون وزیر آموزش و پرورش.
  - ۸) معاون وزیر بهداشت و آموزش پزشکی.
  - ۹) رئیس سازمان اجتماعی وزارت کشور.
  - ۱۰) معاون کمیته امداد امام خمینی (ره).
  - ۱۱) معاون هلال احمر جمهوری اسلامی ایران.
  - ۱۲) معاون بنیاد مسکن.
  - ۱۳) معاون یا نماینده تام‌الاختیار مناطق محروم ریاست جمهوری.
  - ۱۴) معاون بنیاد شهید و امور ایثارگران.
  - ۱۵) معاون ستاد اجرایی حضرت امام (ره).
  - ۱۶) معاون بنیاد مستضعفان.
  - ۱۷) رئیس سازمان بهزیستی کشور.
  - ۱۸) مدیرعامل یکی از مؤسسات خیریه و مردم‌نهاد به انتخاب شورای عالی.
  - ۱۹) دو نفر متخصص و صاحب‌نظر در امور رفاه اجتماعی با حداقل ۱۰ سال سابقه تجربی و علمی در حوزه توان‌بخشی یا مددکاری اجتماعی به انتخاب شورای عالی.
  - ۲۰) یک نفر مطلع در امور حمایتی و توانمندسازی به انتخاب مؤسسات یا سازمان‌های رفاهی و مردم‌نهاد.
- تبصره- اعضای کمیسیون موضوع‌بندهای ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ برای مدت سه سال انتخاب می‌شوند و انتخاب مجدد آنان بلامانع است.

### ۳. شورای امور بیمه تأمین اجتماعی از اشخاص زیر تشکیل می‌شود:

- ۱) وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌عنوان رئیس.
- ۲) معاون رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌عنوان نایب رئیس.
- ۳) معاون وزیر امور اقتصادی و دارایی.
- ۴) معاون امور اجتماعی سازمان برنامه بودجه.
- ۵) معاون اشتغال و کارآفرینی / روابط کار وزیر کار.

- ۶) معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
  - ۷) معاون وزیر صنعت، معدن و تجارت.
  - ۸) رئیس کل بانک مرکزی یا معاون او.
  - ۹) رئیس کل بیمه مرکزی یا معاون او.
  - ۱۰) مدیرعامل سازمان بیمه تأمین اجتماعی
  - ۱۱) یکی از مدیران عامل صندوق‌های شغلی و تکمیلی به پیشنهاد اکثریت آنان و تأیید شورای عالی.
  - ۱۲) یک نفر متخصص و صاحب‌نظر در حوزه بیمه اجتماعی با حداقل ۱۰ سال تجربه در این حوزه با انتخاب شورای عالی.
  - ۱۳) یک نفر متخصص و صاحب‌نظر در حوزه بیمه درمانی با حداقل ۱۰ سال تجربه در این حوزه با انتخاب شورای عالی.
  - ۱۴) یک نفر نماینده کارفرمایان به معرفی اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران.
  - ۱۵) یک نفر نماینده کارفرمایان به معرفی کانون عالی کارفرمایان کشور.
  - ۱۶) یک نفر نماینده اصناف به معرفی اتاق اصناف ایران.
  - ۱۷) یک نفر نماینده تعاونی‌ها به معرفی اتاق تعاون کشور.
  - ۱۸) دو نفر نماینده کارگران بیمه پرداز به معرفی سازمان‌های کارگری و یک نفر از سایر گروه‌ها به انتخاب شورای الی.
  - ۱۹) یک نفر نماینده کارگران بازنشسته به معرفی کانون عالی بازنشستگان و یک نفر از سایر گروه‌ها به انتخاب شورای عالی.
- تبصره ۱-** نمایندگان کارفرمایان، اصناف و بیمه‌شدگان برای مدت سه سال به عضویت شورا انتخاب می‌شوند. تغییر آن‌ها در مدت عضویت شورای عالی سازمان و تجدید انتخاب آن‌ها بلامانع است.
- تبصره ۲-** به‌منظور کنترل کمیت و کیفیت ارائه خدمات بیمه‌های تأمین اجتماعی، تطبیق امور مالی طرح‌های بیمه‌ای با اصول محاسبات احتمالی (آکچوئری) در حوزه تحت تنظیم، کمیته فنی و محاسبات بیم سنجی (آکچوئری) متشکل از ۵ عضو متخصص محاسبات بیمه‌ای که به پیشنهاد رئیس دبیرخانه و تصویب شورای عالی انتخاب می‌شوند، با رعایت موارد زیر تشکیل می‌شود.

- رئیس کمیته فنی دارای مدرک دکترای اقتصاد، آمار و محاسبات بیمه‌ای و. با حداکثر ۷ سال سابقه کار مرتبط در زمینه محاسبات بیم سنجی و سایر اعضای آن دارای مدرک کارشناسی ارشد در رشته‌های موصوف و حداقل با ۵ سال سابقه مرتبط خواهد بود.

- نحوه برگزاری جلسات کمیته فنی مطابق با آیین‌نامه برگزاری جلسات کمیته فنی است که به تصویب شورای عالی می‌رسد.

- کمیته فنی می‌تواند هر شخصی را که ممکن است اطلاعات یا نظریات او در خصوص هر موضوعی که لازم می‌داند را به‌عنوان ناظر به جلسات خود دعوت کند.

- در صورتی که موضوعات محرمانه باشد یا تعارض منافع احراز شود، کمیته فنی بدون حضور اعضای که تعارض منافع آن‌ها احراز شده یا اطلاعات محرمانه نباید نزد آن‌ها افشا شود، تشکیل جلسه می‌دهد. تفصیل مقررات این بند در آیین‌نامه برگزاری جلسات کمیته فنی تعیین می‌شود.

- جز در مواردی که در این قانون یا آیین‌نامه‌های آن به‌گونه‌ای دیگر آمده باشد، تصمیمات کمیته فنی با اکثریت مطلق اتخاذ می‌شود.

**تبصره ۳-** به‌منظور کنترل کمیت و کیفیت ارائه خدمات بیمه‌های درمانی، تعیین تعرفه خدمات درمانی، میزان سرانه تأمین خدمات درمانی و نیز حدود این خدمات، تغییرات آن و همچنین سهم مشارکت مراجعه‌کننده (مبلغ فرانشیز) و... در حوزه تحت تنظیم، کمیته فنی بیمه تأمین خدمات درمانی متشکل از ۹ عضو شامل نماینده ثابت و تام‌الاختیار وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نماینده ثابت و تام‌الاختیار/ معاون رئیس سازمان نظام پزشکی کشور، نماینده ثابت و تام‌الاختیار بیمه مرکزی، نماینده ثابت و تام‌الاختیار هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران، نماینده ثابت و تام‌الاختیار/ معاون سازمان بیمه تأمین اجتماعی، نماینده ثابت و تام‌الاختیار/ معاون کمیته امداد امام خمینی (ره)، یک نماینده ثابت و تام‌الاختیار به نمایندگی از صندوق‌های صنفی و شغلی با تأیید شورای عالی و دو نفر متخصص و صاحب‌نظر در حوزه سیاست‌گذاری سلامت و اقتصاد سلامت با حداقل ۱۰ سال سابقه تجربی که به پیشنهاد رئیس کل سازمان ملی و تصویب شورای عالی انتخاب می‌شوند، تشکیل می‌شود. نحوه برگزاری جلسات کمیته فنی مطابق با آیین‌نامه برگزاری جلسات کمیته فنی است که به تصویب شورای عالی می‌رسد.

#### ۴. شورای امور احسان و نیکوکاری از اشخاص زیر تشکیل می‌شود:

(۱) وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌عنوان رئیس.

(۲) معاون رفاه اجتماعی به‌عنوان دبیر شورا.

- ۳) رئیس سازمان بهزیستی کشور به عنوان عضو.
- ۴) رئیس کمیته امداد امام خمینی به عنوان عضو.
- ۵) رئیس بنیاد مستضعفان به عنوان عضو.
- ۶) رئیس ستاد اجرایی فرمان امام به عنوان عضو.
- ۷) رئیس بنیاد مسکن انقلاب اسلامی به عنوان عضو.
- ۸) رئیس سازمان اوقاف و امور خیریه به عنوان عضو.
- ۹) رئیس سازمان بسیج مستضعفان به عنوان عضو.
- ۱۰) رئیس جمعیت هلال احمر به عنوان عضو.
- ۱۱) رئیس شورای سیاست‌گذاری ائمه جمعه و جماعات به عنوان عضو.
- ۱۲) رئیس سازمان تبلیغات اسلامی به عنوان عضو.

**تبصره -** ترکیب فرعی این کمیسیون در سطح استان متشکل از استاندار/معاون سیاسی و اجتماعی به عنوان رئیس، نماینده ولی فقیه در استان و یا نماینده ایشان به عنوان عضو، مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان به عنوان دبیر، مدیرکل بهزیستی استان به عنوان عضو، مدیرکل کمیته امداد امام خمینی استان به عنوان عضو، رئیس اداره املاک و اموال بنیاد مستضعفان استان به عنوان عضو، رئیس ستاد اجرایی فرمان امام استان به عنوان عضو، رئیس بنیاد مسکن انقلاب اسلامی استان به عنوان عضو، رئیس سازمان اوقاف و امور خیریه استان به عنوان عضو، فرمانده بسیج مستضعفان استان به عنوان عضو، رئیس جمعیت هلال احمر استان به عنوان عضو رئیس اداره تبلیغات اسلامی استان به عنوان عضو می‌باشد.

**ماده ۶۰ -** به منظور تطبیق پیشنهاد تصویب‌نامه‌ها و لوائح و آرائه مشاور حقوقی به شورای تنظیم‌گر تخصصی شورای عالی، کمیسیونی به عنوان «کمیسیون حقوقی» تشکیل می‌گردد. اعضاء کمیسیون مزبور از میان حقوقدانان مجرب تعیین و یا حکم دبیر شورای عالی منصوب می‌شوند و هر یک از آن‌ها مسئولیت مشاوره یکی از کمیسیون‌های تخصصی و تنظیم‌گر را عهده‌دار می‌باشند.

**ماده ۶۱ -** ریاست شوراهای تخصصی با وزیر و در غیاب او با نائب رئیس خواهد بود. هر کمیسیون یک دبیر خواهد داشت که دبیر شورای عالی وی را از میان کارشناسان آگاه به امور مربوطه به کمیسیون انتخاب می‌نماید.

**ماده ۶۲ -** جلسات شورای تنظیم‌گر تخصصی حداقل ماهی یک‌بار به دعوت رئیس کمیسیون تشکیل خواهد شد و در صورتی که حداقل پنج نفر از اعضای هر یک از کمیسیون‌های تنظیم‌گر تخصصی کتباً

تقاضای تشکیل جلسه را بنمایند رئیس کمیسیون موظف است ظرف یک هفته اعضای کمیسیون را برای تشکیل جلسه دعوت کند.

**ماده ۶۳-** جلسه شورای تنظیم‌گر تخصصی با حضور حداقل دوسوم اعضاء رسمیت می‌یابد و تصمیمات با اکثریت مطلق رأی حاضر در جلسه رسمی معتبر و قابل اجرا است. هنگام رسیدگی و اخذ رأی نسبت به موسسه/ سازمان/ صندوق/ نهادی که یکی از اعضای کمیسیون به نحوی در آن سهمیم است آن عضو در رأی شرکت نخواهد کرد.

**ماده ۶۴-** در جلسات شوراها، اعضاء شورا موظفند شخصاً و به‌طور مستمر شرکت نمایند. در موارد استثنایی که عضو شورا عذر موجه داشته باشد یا موافقت رئیس کمیسیون، معاون و یا قائم‌مقام عضو بدون حق رأی شرکت خواهد کرد.

**تبصره ۱-** حضور غیردائمی کارشناسان در جلسه به همراه اعضا شورا مدعو حسب مورد و بااطلاع قبلی بلامانع است.

**تبصره ۳-** چهار جلسه غیبت غیرموجه اعضاء در جلسات هر یک از شوراهای تخصصی شورای عالی موجب حذف عضویشان از شورا مربوط خواهد بود.

**ماده ۶۵-** موضوعاتی که جهت بررسی فوری به شورا ارجاع می‌شود به ترتیب تاریخ ارجاع این نوع موضوعات و موضوعات دیگر نیز به ترتیب وصول در شورا مطرح می‌شوند.

**ماده ۶۶-** دبیر کمیسیون با هماهنگی رئیس کمیسیون، دستور جلسه را تنظیم می‌کند.

**تبصره ۱-** دبیرخانه شورای عالی باید دستور جلسه هر کمیسیون را حداقل ۴۸ ساعت قبل از تشکیل جلسه به اطلاع اعضاء کمیسیون برساند.

**ماده ۶۷-** دبیر شورا موظف است برای هر یک از موضوع‌هایی که مورد بحث قرار می‌گیرد گزارشی شامل خلاصه مطلب، نظرات دستگاه‌های مورد استعلام، نظر کمیته حقوقی و تلفیق نظرات کارشناسی ارائه شده در کمیسیون‌های فرعی را (که مطابق نظر کمیسیون اصلی و به مسئولیت دبیر کمیسیون تشکیل شده است)، تهیه و در جلسه کمیسیون مطرح نماید.

**ماده ۶۸-** رئیس شورا نتیجه مذاکرات را اعلام می‌نماید و در مورد آن رأی‌گیری به عمل می‌آید. نظر شورا همراه با امضاء موافق یا مخالف اعضای کمیسیون در صورت جلسه درج می‌شود. رأی اکثریت اعضاء حاضر در جلسه مناط اعتبار است.

**ماده ۶۹-** تصمیمات شورا شامل موارد تصویب، عدم تصویب یا مسکوت ماندن موضوعات باید در جلسه شورای عالی مطرح گردد و اعضای شورای عالی درباره آن اظهار نظر کند. در مواردی که تصمیم

شورا مبنی بر انجام تکلیف توسط دستگاه یا شورا یا کمیسیون خاصی و یا ارجاع به نهاد دیگری باشد، تصمیم کمیسیون رأساً ابلاغ شود و صرفاً نظر نهایی و قطعی کمیسیون در دستور کار شورای عالی قرار گیرد.

**ماده ۷۰-** پیشنهادهایی که در شورا رد می‌شود، تصمیم به دستگاه‌های ذی‌ربط اعلام و در صورتی که دستگاه پیشنهاددهنده نسبت به نظر کمیسیون اعتراضی داشت مراتب را ظرف پانزده روز به دبیر شورای عالی اعلام می‌نماید تا در صورت نیاز در شورای عالی مطرح شود. مواردی که تصویب برخی از مسائل به شوراها تلفیقی مرکب از اعضای کمیسیون‌های مختلف واگذار می‌شود، از حکم این ماده مستثنا است.

**ماده ۷۱-** در مواردی که شوراها بر اساس این قانون و مجوز شورای عالی مأمور تصویب برخی از امور مربوط به شورای عالی می‌شوند، آراء اکثریت اعضای صاحب‌رأی عضو شورا جهت تصویب امور مزبور ضروری است.

**ماده ۷۲-** به‌منظور تنظیم جلسات و تهیه صورت مذاکرات و ترتیب کلیه امور مربوطه به تشکیل جلسات شورای عالی و شوراهای آن و همچنین ثبت و نگهداری و ابلاغ مصوبات شورای عالی و تصمیمات و نیز مصوبات شوراها و همچنین تنظیم و تدوین پیش‌نویس لوایح و تصویب‌نامه‌ها؛ دفتری/دبیرخانه‌ای زیر نظر وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی به نام دفتر/ دبیرخانه شورای عالی تشکیل می‌گردد. ریاست این دبیرخانه با پیشنهاد وزیر، تأیید و تصویب شورای عالی و حکم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی منصوب می‌شود.

**ماده ۷۳-** دبیر شورای عالی مسئول حسن اجرای مقررات مربوط به کمیسیون‌ها است و موظف است همه ماهه وضعیت تشکیل کمیسیون‌ها و موضوعاتی را که در دستور است و همچنین حضور و غیاب اعضاء کمیسیون را به رئیس‌جمهور/ معاون اول وی وزیر گزارش نماید.

**ماده ۷۴-** صورت جلسات مذاکرات شوراها در دفتری ثبت و به امضای رئیس کمیسیون‌های مربوط رسیده و در دبیرخانه شورای عالی نگهداری می‌شود.

**ماده ۷۵-** وظایف دفتر/ دبیرخانه شورای عالی به شرح زیر است:

الف - بررسی پیشنهادهای دستگاه‌ها و در صورت لزوم درخواست تکمیل و اصلاح آن‌ها.

ب - تهیه پیش‌نویس متن مصوبات جهت طرح در شورای عالی.

ج - ابلاغ تصمیمات و مصوبات شورای عالی، کمیسیون‌ها و پیگیری اجرای آن‌ها.

د - نظارت بر حسن اجرای مصوبات شورای عالی و کمیسیون‌ها.

ه- تهیه گزارش‌های لازم در زمینه چگونگی اجرای مصوبات و یا پیامدهای اجرایی آن‌ها جهت ارائه به شورای عالی.

و- تهیه و تنظیم دستور جلسات و ارسال دعوت‌نامه برای اعضای شورای عالی.

ز- تنظیم صورت‌جلسات و مصوبات شورای عالی و ضبط و نگهداری سوابق آن‌ها.

ح- تهیه و تنظیم پیش‌نویس لوایح و آیین‌نامه‌ها و ضوابط مربوط جهت طرح و تصویب در شورای عالی با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط.

ط- انجام سایر امور مربوط به شورای عالی.

**تبصره ۱-** دستگاه‌های ذی‌ربط موظفند در صورت ارائه پیشنهاد برای طرح در شورا، دلایل توجیهی، مستندات و گزارش‌های مربوط را به دبیرخانه شورای عالی ارائه نمایند.

**تبصره ۲-** دبیرخانه/ دفتر شورای عالی در موضوعات مرتبط و مؤثر بر حوزه‌های حمایتی- امدادی و بیمه‌ای، مشاور دولت و مجلس شورای اسلامی است. دبیرخانه/ دفتر شورای عالی موظف است در خصوص لوایح، طرح‌ها و مقررات و برنامه‌های اقتصادی و اجتماعی مرتبط با حوزه‌های حمایتی- امدادی و بیمه‌ای، نظرات خود را در قالب «پیوست تأمین اجتماعی» به مجلس شورای اسلامی ارائه کند.

**تبصره ۳-** تشکیلات دبیرخانه/ دفتر شورای عالی با استفاده از امکانات و نیروی انسانی موجود حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از تصویب این قانون به پیشنهاد مشترک وزارت و سازمان اداری و استخدامی کشور تهیه و به تصویب شورای عالی می‌رسد.

**تبصره ۴-** اعتبارات موردنیاز تکوین و فعالیت دبیرخانه هر ساله در لایحه بودجه کل کشور به صورت یک ردیف مجزا پیش‌بینی و تخصیص داده می‌شود.

**ماده ۷۶-** وظایف شورای/ کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی امور حمایتی (فوریت‌های اجتماعی، توان‌بخشی و تأمین خدمات رفاهی) عبارت‌اند از:

۱) یکسان‌سازی آیین‌نامه تعریف و تشخیص، نحوه پذیرش و پوشش افراد و خانوارهای نیازمند؛

۲) تصویب اصول و قواعد سطح‌بندی خدمات حمایتی و توان‌بخشی؛

۳) تدوین و ابلاغ استانداردها بسته خدمات حمایتی و توان‌بخشی؛

۴) تدوین اصول و قواعد آزمون و استحقاق سنجی،

۵) وضع مقررات و استانداردهای لازم جهت حفظ منافع ذی‌نفعان و اعمال حکمرانی مطلوب؛

۶) اصلاح و بهبود رویه‌ها و فرآیندهای خدمات‌رسانی حوزه حمایتی، توان‌بخشی و فوریت‌های اجتماعی؛

۷) نظارت بر اجرای ضوابط و استانداردهای ابلاغی به سازمان‌ها و نهادهای فعال در حوزه حمایتی و اطمینان از کیفیت و کمیت ارائه خدمات آن‌ها؛

۸) تعیین ضوابط گزارش دهی و گزارش‌گیری در حوزه حمایتی، توان‌بخشی و فوریت‌های اجتماعی؛

۹) تعیین ضوابط مربوط به سنجش، رصد و پایش فقر چندبعدی (فقر مسکن، آموزش، بهداشت و ...)

۱۰) سایر وظایف و اختیاراتی که به‌موجب قوانین و مقررات بر عهده کمیسیون مذکور قرار گرفته و خواهد گرفت.

**ماده ۷۷-** در اجرای بند «پ» ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور کلیه شوراهای عالی، شوراها و کمیته‌های ملی موجود در حوزه حمایتی در زیرمجموعه شورای تخصصی و تنظیم‌گر امور حمایتی به ترتیب زیر ساماندهی می‌شوند:

الف- کمیته ملی حمایت از سالمندان.

ب- کمیته ملی حمایت از معلولان.

ج- کمیته ملی حمایت از زنان و دختران.

د- کمیته ملی حمایت از کودکان و نوجوانان.

ه- کمیته ملی حمایت از آسیب دیدگان اجتماعی.

**تبصره ۱-** نظر به اینکه در گذشته و بر اساس قوانین و مقررات موضوعه، بعضاً شورا یا کمیته‌هایی با عناوین و یا موضوعات مشابه در حوزه‌های فوق تشکیل گردیده‌اند که لازم است در ذیل کمیسیون تنظیم‌گر و تخصصی امور حمایتی ساماندهی شوند، «دبیرخانه/ دفتر شورای عالی» مکلف است حداکثر ظرف مدت ۳ ماه از تاریخ تصویب این آئین‌نامه با همکاری سازمان‌های برنامه‌بودجه و اداری و استخدامی کشور و سایر دستگاه‌های اجرائی ذی‌ربط نسبت به ارائه پیشنهاد لازم در خصوص اصلاح و روزآمدسازی قوانین و مقررات موضوعه و سازگار سازی آن با حکم مندرج در بند «پ» ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور اقدام و در ارتباط با مواردی که مرتبط با مصوبات هیئت‌وزیران می‌باشد مراتب را جهت تصویب نهایی به «شورای عالی» و در ارتباط با مواردی که نیاز به اصلاح قانون می‌باشد، لایحه مربوط را جهت طی مراحل تصویبی به هیئت‌وزیران ارسال نماید.



**تبصره ۲-** تا زمان تحقق ماده "۲۹" این قانون، آن دسته از شوراها و کمیته‌های موجود مرتبط با موضوعات فوق که به استناد قانون و مقررات ایجاد گردیده‌اند، به فعالیت خود ادامه می‌دهند ولیکن گزارش فعالیت، نتایج کار و مصوبات آن‌ها به دبیرخانه/ دفتر «شورای عالی» ارسال می‌گردد و در خصوص مواردی که به استناد تصویب‌نامه هیئت‌وزیران ایجاد گردیده‌اند، در قالب یکی از بندهای فوق‌الذکر و در ذیل کمیسیون تنظیم‌گر و تخصصی امور حمایتی با ترکیب و ترتیباتی که «وزیر» معین می‌نماید موقتاً فعالیت خواهند نمود.

**ماده ۷۸-** وظایف شورای/ کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی امور بیمه تأمین اجتماعی عبارت‌اند از:  
(۱) صدور مجوز تأسیس و ادامه فعالیت سازمان/ صندوق‌های بیمه‌های تأمین اجتماعی در سطح تکمیلی؛

(۲) وضع مقررات و استانداردهای لازم جهت حفظ منافع ذی‌نفعان و اعمال حکمرانی مطلوب؛  
(۳) تعیین ضوابط و راهبردهای سرمایه‌گذاری صندوق‌ها با رعایت قوانین و مقررات موضوعه و رعایت مصالح عمومی؛

(۴) اتخاذ تصمیم در مورد اصلاح و بهبود شرایط صندوق‌ها شامل رد صلاحیت مدیران، لغو مجوز، مسدود کردن دارایی صندوق‌ها، جریمه و الزام به جبران خسارت؛

(۵) نظارت بر اجرای ضوابط و استانداردهای ابلاغی به صندوق‌ها و اطمینان از پایداری مالی آن‌ها؛  
(۶) پیشنهاد تغییر یا اصلاح قوانین و مقررات در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای به شورای عالی برای سیر مراحل قانونی؛

(۷) پیشنهاد آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری استخدامی و سایر آیین‌نامه‌های موردنیاز نهادها، سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال جهت تصویب در شورای عالی.

(۸) پیشنهاد اصلاح اساسنامه نهادها، سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال از جمله شرایط و ارکان آن‌ها به شورای عالی.

(۹) تعیین شاخص‌ها، استانداردها و سطح‌بندی خدمات در لایه بیمه‌ای نظام چندلایه تأمین اجتماعی و بازنگری در بازه‌های زمانی سه‌ساله حداکثر به میزان ۵ درصد مقادیر پایه.

(۱۰) وضع استانداردها، پروتکل‌ها و راهنماهای بالینی مصوب در قراردادهای خرید خدمت منعقد شده با واحدهای ارائه خدمات و مراقبت‌های درمانی و پزشکی.

(۱۱) تعیین سهم بیمه‌ها و فرانشیز بیمار در پرداخت صورتحساب‌های خدمات درمانی.

- ۱۲) راهبری فرآیندها و همسوسازی تعرفه گذاری خدمات بهداشتی و درمانی در راستای تحقق مبتنی بر الزامات نظام چندلایه تأمین اجتماعی.
- ۱۳) بررسی و پیشنهاد تجمیع، ادغام و انحلال نهادها، سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال بیمه‌ای در سطوح پایه و مازاد به شورای عالی.
- ۱۴) وضع ضوابط و استانداردهای لازم جهت تطبیق کیفیت دارایی‌ها و تعهدات در صندوق‌های مزایای معین.
- ۱۵) وضع ضوابط و استانداردهای لازم جهت حداکثر کردن بازدهی سرمایه‌گذاری‌ها و مدیریت ریسک‌های مختلف در صندوق‌های حق بیمه معین.
- ۱۶) تعیین میزان ذخیره قانونی کیفیت سرمایه برای تضمین تعهدات صندوق‌های بیمه‌ای.
- ۱۷) تعیین نرخ و میزان اوراق قرضه اجتماعی و ضمانت آن باتوجه به دارایی‌های صندوق‌ها تا سقف ده درصد اوراق قرضه بودجه سالانه کشور.
- ۱۸) وضع ضوابط و دستورالعمل‌های مربوط به جبران خسارات ذی‌نفعان.
- ۱۹) رفع اختلاف و تعارض بین سازمان / صندوق‌های بیمه‌ای.
- ۲۰) تعیین ضوابط گزارش دهی و گزارش‌گیری در حوزه بیمه‌های تأمین اجتماعی.
- ۲۱) بازطراحی نظام چندلایه بیمه‌های اجتماعی حسب شرایط و مقتضیات در چهارچوب بررسی‌ها و گزارش‌های تخصصی.
- ۲۲) اتخاذ تصمیم درباره خطمشی و سیاست کلی بیمه تأمین اجتماعی به پیشنهاد هیئت‌مدیره.
- ۲۳) رسیدگی به بودجه و گزارش مالی و ترازنامه سازمان بیمه تأمین اجتماعی و تصویب آن.
- ۲۴) تعیین حقوق و مزایای اعضای هیئت‌مدیره سازمان بیمه تأمین اجتماعی پس از تأیید شورای حقوق و دستمزد و تعیین حق الزحمه حسابرس (بازرس).
- ۲۵) تصویب خرید یا فروش اموال غیرمنقول.
- ۲۶) اتخاذ تصمیم در مورد بخشیدن بدهی کارفرمایانی که بدهی آن‌ها از ... بوده و به تشخیص هیئت‌مدیره سازمان بیمه تأمین اجتماعی قادر به پرداخت آن نمی‌باشند. کارفرمایانی که به عللی قادر به پرداخت حق بیمه معوقه نباشند و یا پرداخت بدهی به‌طور یکجا خارج از حدود قدرت مالی کارفرما و موجب تعطیل و یا وقفه کار کارگاه باشد، شورای عالی می‌تواند به پیشنهاد هیئت‌مدیره کارفرما را از پرداخت تمام یا قسمتی از خسارات مقرر در این قانون معاف دارد همچنین ترتیبی برای تقسیط بدهی با رعایت مهلت کافی بدهد.

۲۷) سایر وظایف و اختیاراتی که به موجب قوانین و مقررات بر عهده شورای مذکور قرار گرفته و خواهد گرفت.

**ماده ۷۹-** شورای تنظیم‌گر تخصصی بیمه تأمین اجتماعی بر اساس این قانون صورتی از انواع صندوق‌های شغلی (صنفي - اختصاصی) مشمول قانون مزبور تهیه خواهد نمود که به موجب آن امکان ایجاد صندوق‌های جداگانه و یا متمرکز با توجه به نوع کار صندوق‌ها، مؤسسات و مشخصات اجتماعی افراد مورد حمایت پیش‌بینی گردد. صورت مزبور حاوی مهلت‌هایی برای اقدام به ایجاد صندوق‌های انواع مؤسسات مشمول خواهد بود.

**تبصره -** شورای تنظیم‌گر تخصصی بیمه تأمین اجتماعی ضوابط مربوط به ادامه کار صندوق‌های بازنشستگی کارمندان مؤسساتی را که در تاریخ تصویب، قانون آن وجود داشته‌اند تعیین و اعلام خواهد نمود.

**ماده ۸۰-** شورای عالی به منظور نظارت بر حسن اجرای این قانون صندوق‌های فعال بخصوص در سطوح شغلی و تکمیلی را به وسیله بازرس یا بازرسان هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی به دعاوی مورد بازرسی قرار خواهد داد و در صورتی که نواقصی در کار آن‌ها مشاهده شود ضمن صدور دستورالعمل‌های لازم مهلت مناسبی برای رفع نواقص مزبور تعیین خواهد نمود.

**تبصره -** بازرس یا بازرسان هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی به دعاوی برای انجام وظایف خود حق مراجعه به دفاتر و اسناد صندوق را دارند. مسئول صندوق موظف است مدارک و توضیحات مورد نیاز را در اختیار آنان قرار دهد.

**ماده ۸۱-** هر یک از سازمان‌ها و صندوق‌های فعال در حوزه بیمه‌ای که مقررات قانونی و یا دستورالعمل‌های شورای عالی را رعایت نکند هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی به دعاوی پس از رسیدگی و احراز اطمینان از این امر با تأیید کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی بیمه تأمین اجتماعی از وزارت خواهد خواست که نماینده تام‌الاختیاری از طرف خود برای اداره سازمان/صندوق تعیین نماید.

**ماده ۸۲-** نماینده مذکور تا هنگامی که به تشخیص شورای عالی شرایط لازم و کافی برای اداره صندوق به نحو مطلوب فراهم نشود بکار خود بر اساس دستورالعمل مصوب شورای عالی ادامه خواهد داد.

**ماده ۸۳-** شورا/ کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی بیمه تأمین اجتماعی علاوه بر وظایف و اختیارات مذکور در فوق دارای اختیارات و وظایف زیر نیز می‌باشد:

الف - بررسی و تصویب اساسنامه‌های نمونه برای انواع صندوق‌های شغلی و تکمیلی.

ب - بررسی و تأیید سازمان و مقررات استخدامی صندوق‌های شغلی که به‌وسیله هیئت‌مدیره یا هیئت عامل صندوق‌ها تهیه، پیشنهاد و به تصویب هیئت‌امنا یا مجامع آنان می‌رسد.

ج - تعیین نهایی حسابرسی صندوق‌های شغلی و تکمیلی.

د - بررسی و تأیید حقوق و مزایا و یا حق‌الزحمه اعضای هیئت‌مدیره یا هیئت عامل یا مدیرعامل و حسابرس صندوق‌های شغلی و تکمیلی برحسب اینکه افراد مزبور موظف یا غیرموظف باشند بنا به پیشنهاد هیئت‌مدیره یا هیئت عامل صندوق‌ها و تصویب هیئت‌امنا یا مجامع آنان.

ه - بررسی و تأیید بودجه سالانه و گزارش عملکرد و ترازنامه صندوق‌های شغلی بنا به پیشنهاد هیئت‌مدیره یا هیئت عامل صندوق‌ها و تصویب هیئت‌امنا یا مجامع آنان.

**ماده ۸۴-** در صورتی که انحلال یکی از مؤسسات صندوق شغلی اختصاصی مشمول این قانون، ادامه کار صندوق مربوط را غیرممکن سازد با تصمیم شورای عالی کلیه وجوه و تعهدات صندوق مزبور به یکی دیگر از صندوق‌های شغلی یا سازمان بیمه تأمین اجتماعی در سطح شغلی واگذار خواهد گردید.

**ماده ۸۵-** کلیه صندوق‌های بیمه تأمین اجتماعی در سطح مازاد که در حال حاضر در حوزه بیمه‌ی بازنشستگی فعال هستند و یا در آینده در این حوزه تشکیل خواهند شد، مکلف هستند وجوهی تحت عنوان «ضمانت کفایت سرمایه» را از محل حق بیمه‌های وصولی و درآمد حاصل از فعالیت‌های اقتصادی به‌عنوان حق التضمین پوشش و ایفای تعهدات آتی خود نزد سازمان ملی به ودیعه قرار دهند. میزان سپرده‌ای که عندالاقضا برای هر یک از گروه‌های مختلف بیمه‌ای در نظر گرفته خواهد شد و همچنین نحوه حفظ و ارتقای ارزش آن، به‌موجب آیین‌نامه‌ای خواهد بود که حداکثر ظرف مدت یک سال از تصویب این قانون توسط وزارت تهیه و به تأیید شورای تنظیم‌گر و تصویب شورای عالی خواهد رسید.

**تبصره -** کفایت نقدینگی، حداقل سرمایه نقدی و یا سرمایه‌های باقابلیت نقد شوندگی موردنیاز جهت اجرای دیون و تعهدات جاری و گذشته صندوق نسبت به بیمه‌شدگان و سایر اشخاص حقیقی و حقوقی و همچنین هزینه‌های لازم جهت اداره امور صندوق می‌باشد. میزان و مصادیق کفایت نقدینگی با توجه به وضعیت و ساختار هر صندوق از سوی شورای تنظیم‌گر اعلام می‌گردد.

**ماده ۸۶-** وظایف شورای/ کمیسیون تنظیم‌گر تخصصی امور احسان و نیکوکاری عبارت‌اند از:  
(۱) سیاست‌گذاری در خصوص نحوه دریافت مشارکت‌های نقدی، غیر نقدی و خدماتی کلیه دستگاه‌های اجرایی، نهادهای عمومی، مراکز و مؤسسات خیریه.

۲) تعیین دستگاه‌های مجاز به جلب، جذب و مصرف مشارکت‌های مردمی را و ابلاغ تکالیف مرتبط با هر دستگاه.

۳) تهیه و تدوین سیاست‌های خدمات داوطلبانه اشخاص و افراد حقیقی و حقوقی و گروه‌های جهادی را با مشارکت ایشان.

۴) تعریف و ساماندهی خدمات داوطلبانه (گروه‌های جهادی و سایر گروه‌های داوطلب که در تعاریف ذکر شده) اشخاص حقیقی و حقوقی را در دستگاه‌های فعال در امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای.

۵) تهیه و ارائه گزارش میزان مسئولیت اجتماعی تحقق‌یافته (اعم از میزان جذب منابع مالی و غیرمالی) و هزینه آن تا پایان هر سال به شورای عالی.

۶) گزارش اقدامات، نهادسازی و حمایت‌طلبی در اجرای تحقق نظام ملی احسان و نیکوکاری تا پایان هر سال به شورای عالی.

**تبصره ۱-** شورای امور احسان و نیکوکاری موظف است ظرف سه ماه آئین‌نامه‌های اجرایی مواد فوق را تدوین و پس از تصویب شورای عالی، ابلاغ نماید.

**تبصره ۲-** منابع نظام ملی احسان و نیکوکاری متشکل از منابع عمومی، دولتی و مردمی شامل مسئولیت‌های اجتماعی، وقف، هبه، مشارکت‌های مردمی، فعالیت‌های مردمی، وجوهات شرعی (خمس، زکات و...)، صدقات و نذورات، خدمات داوطلبانه می‌باشد.

**تبصره ۳-** شورای امور احسان و نیکوکاری موظف است سیاست‌ها و تنظیم‌گری دستگاه‌های اجرایی و نهادهای عمومی در نهادسازی مراکز و مؤسسات فعال در امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای را مشخص و ابلاغ نماید.

**تبصره ۴-** دستگاه‌های اجرایی و نهادهای عمومی که در راستای امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای اقدام به نهادسازی می‌کنند موظفند سیاست‌ها و برنامه‌های خود را با کمیسیون امور احسان و نیکوکاری هماهنگ نمایند.

**ماده ۸۷-** به منظور ساماندهی و کارآمد سازی سیاست‌های امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای، کلیه دستگاه‌های موضوع شورای امور احسان و نیکوکاری از جمله نهادهای عمومی غیردولتی، بنیادها، مراکز و مؤسسات که به هر شکل از اقشار آسیب‌پذیر حمایت می‌کنند مکلفند تمامی حمایت‌ها و کمک‌های خود را با لحاظ محرمانگی آن به تفکیک شماره کد ملی فرد دریافت‌کننده حمایت در سامانه پایگاه اطلاعات ایرانیان وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ثبت نماید.

**تبصره ۱-** ایجاد نظام یکپارچه مالی اعم از درآمد و هزینه دستگاه‌های اجرایی، نهادهای عمومی، مراکز و مؤسسات خیریه فعال در نظام احسان و نیکوکاری بر عهده وزارت می‌باشد.

**تبصره ۲:** به‌منظور اصابت دقیق اهداف کمیسیون امور احسان و نیکوکاری به گروه‌های هدف، لازم و ضروری است کلیه خدمات ارائه‌شده توسط داوطلبین اعم از نقدی و غیر نقدی توسط دستگاه‌های اجرایی و نهادهای عمومی غیردولتی در سامانه‌ای که توسط سازمان ملی تحت عنوان سامانه یکپارچه دریافت‌کنندگان خدمات فعالان در حوزه احسان و نیکوکاری طراحی می‌گردد، ثبت و مدیریت شود.

**ماده ۸۸-** هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی از هفت نفر تشکیل خواهد شد که به شرح زیر برای مدت سه سال انتخاب می‌شوند:

- یک نفر از بین نمایندگان مجلس به انتخاب و معرفی رئیس مجلس.
- دو نفر از قضات دیوان عالی کشور به انتخاب و حکم رئیس قوه قضائیه.
- دو نفر بازرس که اطلاعات و تجارب کافی در امور بیمه و حسابداری داشته باشند خواهد بود که یک نفر از آنان از طرف وزیر امور اقتصادی و دارایی و دیگری از طرف دبیر پیشنهاد و با تصویب شورای عالی برای دو سال تعیین خواهند شد انتخاب مجدد بازرسان بلامانع است.
- یک حقوقدان برجسته و آشنا به حقوق اقتصادی به پیشنهاد وزیر دادگستری و حکم رئیس‌جمهور.
- سه نفر از اشخاص بصیر در امور بیمه‌های تأمین اجتماعی، امور حمایتی و رفاه اجتماعی که لااقل یک نفر از آن‌ها در امور بهداشت و درمان تخصص داشته باشد به پیشنهاد دبیرخانه و تصویب شورای عالی؛ تجدید انتخاب آنان بلامانع است.

**تبصره ۱-** چنانچه یکی از اعضاء هیئت نظارت استعفا و یا فوت نماید جانشین او برای بقیه مدت مقرر به نحو مذکور در فوق انتخاب خواهد شد.

**تبصره ۲ -** رئیس هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی از بین صاحب‌نظران مالی - اقتصادی عضو شورا، موضوع‌بند (۲) به پیشنهاد دبیر شورای عالی و با حکم رئیس‌جمهور منصوب می‌شود. نایب‌رئیس از بین اعضاء هیئت به پیشنهاد اعضاء و با حکم رئیس هیئت نظارت منصوب می‌شود.

**ماده ۸۹-** وظایف هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی به شرح زیر است:

(۱) نظارت بر حسن اجرای این قانون و تطبیق عملیات سازمان با مقررات و آیین‌نامه‌های مربوطه.

۲) اظهار نظر در مورد ترازنامه و بودجه تنظیمی از طرف مؤسسات/ سازمان‌ها/ صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمرو امور حمایتی و بیمه‌ای قبل از طرح آن‌ها در شورای عالی/ کمیسیون تنظیم تخصصی مربوط.

۳) انجام وظایف دیگری که به موجب این قانون یا آیین‌نامه‌های مربوطه در صلاحیت هیئت نظارت می‌باشد.

**تبصره ۱** هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی جهت انجام وظایف خود حق مراجعه به دفاتر و اسناد سازمان را دارد و مدیران و روسای موظف است هرگونه مدارک یا توضیحاتی که مورد نیاز باشد در اختیار هیئت نظارت بگذارد.

**تبصره ۲** - چنانچه هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی در اداره امور سازمان عملی خلاف قانون و مقررات مشاهده بنماید مراتب را به اطلاع مدیران یا روسای مؤسسات/ سازمان‌ها/ صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمرو امور حمایتی و بیمه‌ای خواهد رساند و در صورتی که نسبت به طرز عمل مدیران مربوط و اداره دستگاه به‌طور کلی معترض باشد مراتب را طی گزارش جامع و مستدلی به اطلاع دبیر شورای عالی و شورای عالی می‌رساند.

**تبصره ۳** - اعضای هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی مشمول قانون منع مداخله وزرا و نمایندگان مجلسین و کارمندان در معاملات دولتی و کشوری خواهند بود و اعضای هیئت نظارت در دوران تصدی خود نمی‌تواند در دستگاه‌های دولتی یا خصوصی سمت موظف دارا باشند.

**تبصره ۴** - آیین‌نامه داخلی هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی و طرز تشکیل جلسات آن، نحوه رسیدگی به شکایات و حل اختلافات و دعاوی از طرف هیئت مزبور تهیه و به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

**ماده ۹۰-** هیئت نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی برای انجام وظایف و مأموریت‌های خود، دارای اختیارات زیر می‌باشد:

۱. بازرسی از فعالیت‌های مالی، اقتصادی، اموال، رایانه‌ها، دفاتر و سایر اوراق نهادها، سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال هریک از قلمروهای بیمه‌ای، امور حمایتی و امور امدادی؛

۲. شرکت در جلسات و جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از جمله دسترسی به مصوبات هیئت‌مدیره صندوق‌ها؛

۳. اخذ گزارش، اطلاعات، مدارک، مستندات و سوابق (اعم از کاغذی یا الکترونیکی) از نهادهای سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال هریک از قلمروهای بیمه‌ای، امور حمایتی و امور امدادی و سایر اشخاص حقیقی و حقوقی؛

۴. احضار مدیران، روسا، معاونان مدیران عامل و رئیس یا هر یک از اعضای هیئت‌مدیره و یا دیگر مدیران و کارکنان نهادهای سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال هریک از قلمروهای بیمه‌ای، امور حمایتی و امور امدادی برای اخذ توضیحات لازم؛

۵. دستور تهیه صورت‌های مالی در مقاطع زمانی مختلف و اخذ گزارش از حسابرس و بازرس قانونی نهادهای سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال هریک از قلمروهای بیمه‌ای، امور حمایتی و امور امدادی؛

۶. دریافت گزارش حسابرس مستقل جهت رسیدگی به حساب‌های نهادهای سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال هریک از قلمروهای بیمه‌ای، امور حمایتی و امور امدادی در صورت لزوم؛

۷. اعزام ناظر/ناظران مقیم در صندوق/سازمان و نهادی فعال در حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی برای حصول اطمینان از حسن اجرای اقدامات اصلاحی مقرر از سوی شورای عالی در صورت ضرورت؛

۸. تشدید الزامات احتیاطی برای نهادهای سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال هریک از قلمروهای بیمه‌ای، امور حمایتی و امور امدادی متخلف؛

**تبصره ۱-** استفاده از اختیار موضوع‌بندهای ۶ و ۷ فوق بر اساس دستورالعملی خواهد بود که به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

**تبصره ۲-** اعضای نظارت، بازرسی و رسیدگی دعاوی را نمی‌توان به دلیل اتخاذ تصمیمات در چهارچوب وظایف قانونی و یا اظهاراتی که به استناد قانون می‌کنند، تحت تعقیب قرار داد.

**ماده ۹۰-** وزارت مکلف است به‌منظور اجرای تحقق اهداف، اصول و سیاست‌های مصرح در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی برنامه جامع اقدامات به شرح ذیل را با همکاری دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط انجام دهد:

۱. تدوین سیاست‌ها، راهبردها و معیارهای جامعیت و کفایت روزآمد نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی در چهارچوب قانون و سیاست‌های کلی نظام جهت تصویب شورای عالی حداکثر ظرف مدت نه ماه پس از تصویب و ابلاغ این قانون.

۲. تنظیم کلان بودجه عمومی دولت در قلمروهای بیمه‌های تأمین اجتماعی، امور حمایتی و امدادی کشور و پیشنهاد آن به شورای عالی به‌صورت سالانه.



۳. سازمان‌دهی نظام نظارت و ارزشیابی کارکردهای نظام جامع تأمین اجتماعی و تنظیم و ارائه گزارش‌های مربوطه به شورای عالی به صورت سالانه.
  ۴. ساماندهی و مدیریت اجرایی نظام هدفمند یارانه‌های اجتماعی و جهت‌دهی آن به سوی افراد و خانواده‌های نیازمند با رویکرد خوداتکائی و اشتغال در چهارچوب قانون و سیاست‌های کلی.
  ۵. پیشنهاد اصلاح اساسنامه نهادها، سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های فعال در قلمرو امدادی، حمایتی و بیمه‌ای از جمله شرایط و ارکان آن‌ها به شورای عالی.
  ۶. وضع ضوابط و دستورالعمل‌های مربوط به جبران خسارات ذی‌نفعان جهت سیر مراحل تصویب در شورای عالی.
  ۷. رفع اختلاف و تعارض بین سازمان/ صندوق‌های بیمه‌ای و در صورت لزوم جهت اخذ تصمیمات لازم در شورای عالی.
  ۸. نظارت بر اجرای ضوابط و استانداردهای ابلاغی به صندوق‌ها و اطمینان از پایداری مالی آن‌ها؛
  ۹. تعیین ضوابط گزارش دهی و گزارش‌گیری در حوزه، امدادی، حمایتی و بیمه‌های تأمین اجتماعی.
  ۱۰. بازطراحی نظام چندلایه بیمه‌های اجتماعی حسب شرایط و مقتضیات در چهارچوب بررسی‌ها و گزارش‌های تخصصی جهت سیر مراحل تصویب در شورای عالی.
  ۱۱. ایجاد زمینه گسترش حضور و مشارکت بیشتر نهادهای خیریه، وقف و مدنی در حوزه‌های حمایتی و امدادی نظام جامع تأمین اجتماعی.
  ۱۲. تهیه و پیشنهاد ضوابط اصول و قواعد آزمون وسع و استحقاق سنجی جهت سیر مراحل تصویب در شورای عالی.
  ۱۳. اصلاح و بهبود رویه‌ها و فرآیندهای خدمات‌رسانی در حوزه حمایتی با اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری.
- ماده ۹۱-** وزارت مکلف است نسبت به ایجاد سامانه الکترونیکی اطلاعات رفاه و تأمین اجتماعی اقدام نماید. سامانه مذکور حاوی کلیه اطلاعات هویتی، اشتغال، میزان درآمد، اموال غیرمنقول و... افراد است. در سامانه مذکور برای هر ایرانی یک شناسه رفاه و تأمین اجتماعی بر پایه کد ملی هر فرد اختصاص می‌یابد و کلیه اطلاعات مربوط به مزایای اعطاشده به ایشان در حوزه‌های مختلف امدادی، حمایتی و بیمه‌ای در این سامانه ثبت می‌شود. ارائه خدمات اجتماعی به افراد و خانوارها، منوط به اختصاص شناسه تأمین اجتماعی مذکور خواهد بود.

**تبصره ۱ -** کلیه دستگاه‌های اجرائی از جمله سازمان امور مالیاتی، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران، سازمان بورس و اوراق بهادار، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان ثبت‌احوال، سازمان ثبت‌اسناد و املاک کشور و سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های داخل در نظام رفاه و تأمین اجتماعی موظف به همکاری و ارائه اطلاعات به‌صورت برخط (آنلاین) و رایگان به وزارت می‌باشند. ارائه حمایت‌ها و مزایای رفاه و تأمین اجتماعی بر اساس اطلاعات سامانه الکترونیکی موضوع این ماده و آزمون وسیع به عمل می‌آید.

**تبصره ۲ -** آیین‌نامه نحوه سنجش میزان استطاعت و استحقاق ایرانیان (آزمون وسیع) ظرف سه ماه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون، توسط وزارت تهیه و پس از تأیید کمیسیون تنظیم‌گر و تخصصی دبیرخانه/دفتر، به تصویب عالی رفاه و تأمین اجتماعی خواهد رسید. در این آیین‌نامه نحوه دهک‌بندی درآمدی کلیه خانوارهای تحت پوشش نظام تأمین اجتماعی بر اساس اطلاعات پایگاه الکترونیکی رفاه و تأمین اجتماعی تعیین خواهد شد.

**تبصره ۳ -** از زمان اجرای این قانون ارائه هرگونه خدمات اجتماعی به کلیه آحاد کشور منوط به تعیین تکلیف عضویت افراد در نظام تأمین اجتماعی چندلایه در پایگاه اطلاعات خواهد بود.

**ماده ۹۲ -** وزارت موظف است استانداردهای لازم برای ثبت، جمع‌آوری و فرآوری داده‌ها و همچنین گزارش دهی صندوق‌ها، سازمان‌ها و نهادهای فعال در قلمرو رفاه و تأمین اجتماعی و ضوابط تهیه و انتشار اطلاعات مربوط به فعالیت آن‌ها را ظرف مدت شش ماه پس از تصویب این قانون، تهیه و با تصویب شورای عالی ابلاغ نماید. استانداردها و ضوابط مزبور باید به‌گونه‌ای باشد که:

۱. امکان جستجوی سریع و فراخوان الکترونیکی داده‌ها و اطلاعات فراهم گردد.
۲. امکان ایجاد داشبوردهای مدیریتی فراهم گردد.
۳. تهیه صورت‌های مالی و انواع گزارش‌های استاندارد مربوط به مدیریت ریسک، حاکمیت شرکتی و کنترل داخلی و عملکرد هیئت‌مدیره و هیئت عامل صندوق‌ها به‌منظور حصول اطمینان از ثبات و سلامت نظام بیمه تأمین اجتماعی کشور میسر شود.

**تبصره -** کلیه صندوق‌ها، دستگاه‌های اجرایی و سایر مراجعی که آمار و اطلاعات مربوط به حوزه بیمه‌گری، امدادی و حمایتی را در اختیاردارند مکلف به ارائه آمار و اطلاعات نزد خود به‌صورت برخط به وزارت هستند. این امر شامل تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی بخش‌های دولتی، تعاونی، عمومی غیردولتی و خصوصی خواهد بود.

**ماده ۹۳-** وزارت باید برای هر سال مالی، گزارش جامع عملکرد را تهیه کند و آن را به شورای عالی ارائه نماید.

هر گزارش باید شامل:

۱. جهت‌گیری استراتژیک وزارت و روش تحقق آن؛
۲. اقدامات انجام‌شده برای بررسی دقیق عملکرد صندوق‌ها، سازمان‌ها و نهادهای فعال در قلمرو رفاه و تأمین اجتماعی؛
۳. اقدامات انجام‌شده برای نظارت بر میزان دستیابی به اهداف و مقررات؛
۴. گزارش عملکرد وزارت در قبال مصوبات شورای عالی؛

#### ۴-۳-۳- فصل چهارم: سایر مقررات

**ماده ۹۴-** در اجرای تکلیف مقرر در بند «۳» سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی مورخ ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ مقام معظم رهبری مبنی بر «حفظ و ارتقاء ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی» و با عنایت به اینکه اموال، ذخایر و دارایی‌های این صندوق‌ها در حکم اموال عمومی و مالکیت آن مشاع و متعلق به کلیه نسل‌های تحت پوشش است، لذا از تاریخ تصویب این تبصره، هرگونه واگذاری، خریدوفروش اموال، ذخایر و دارایی‌های آن‌ها، باهدف تأمین منابع موردنیاز و تعهدات آتی و تضمین تداوم خدمات بیمه‌ای و درمانی، صرفاً در راستای تأمین حقوق و منافع و رعایت صرفه و صلاح نسل‌های جامعه تحت پوشش، باید مبتنی بر مطالعات امکان‌سنجی و گزارش توجیهی فنی-اقتصادی و دارا بودن بازدهی مطلوب و مورد انتظار و پس از طی مراحل تصویبی وفق اساسنامه‌ها و آیین‌نامه مالی و معاملاتی هر یک از صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی، انجام پذیرد.

**تبصره ۱-** صندوق‌های مذکور مکلفند ظرف مهلت حداکثر (۶) ماه، برنامه اجرایی برای حفظ و ارتقاء ذخایر خود را به عالی‌ترین رکن صندوق ارائه و هرگونه اتخاذ تصمیم به واگذاری، خرید یا فروش اموال یا دارایی‌های صندوق‌ها، تنها با رعایت ترتیبات فوق امکان‌پذیر است.

**تبصره ۲-** از تاریخ تصویب این قانون، کلیه قوانین و مقررات مغایر نسخ و هرگونه تکلیف قانونی به واگذاری اموال و دارایی صندوق‌ها باید با لحاظ و رعایت این تبصره و در راستای حفظ و ارتقاء ذخایر آن‌ها به عمل آید.

**ماده ۹۵-** در اجرای بند (۷) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی وزارت پس از تأیید شورای عالی مکلف است به‌منظور استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و

نهادهای عمومی، ساختار ارتباطی نهادهای حمایتی، نهادهای عمومی و سمن‌های دارای صلاحیت را به نحوی ایجاد نماید که امکانات ذیل فراهم گردد:

الف- ثبت، بررسی صلاحیت و رتبه‌بندی سمن‌ها و نهادهای عمومی فعال در حوزه حمایت اجتماعی.  
ب- ثبت کلیه حمایت‌های صورت گرفته توسط نهادهای حمایتی، نهادهای عمومی و سمن‌ها و اعلام و رفع همپوشانی،

ج- ساماندهی ظرفیت‌های مردمی در چهارچوب نظام احسان و نیکوکاری برای پر کردن خلأ اعتبارات دولتی برای پوشش حمایت‌ها بر اساس استانداردهای مصوب به‌ویژه برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری در تأمین امکانات و نیازهای اولیه زندگی نیازمندان شامل مسکن، امکانات اولیه تشکیل خانواده، وسایل کمک‌آموزشی و توانمندسازی.

د- هدایت و حمایت از افراد پشت نوبتی نیازمند مورد تأیید نظام حمایتی.  
ی- تشکیل بانک زمان خدمات.

**ماده ۹۶-** در اجرای بند (۸) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و به‌منظور ارائه خدمات لازم به‌منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری به مادرانی که دارای یک فرزند و بیشتر می‌باشند در صورت درخواست مرخصی بدون حقوق پس از گذراندن دوره قانونی مرخصی زایمان؛ از پرداخت سهم حق بیمه کارفرمایی در سطح بیمه پایه، معادل هر فرزند ۶ ماه معاف خواهند بود. سهم حق بیمه کارفرمایی این دوره برای مادران مشمول، توسط دولت در بودجه سنواتی پیش‌بینی و پرداخت خواهد شد.

**تبصره-** در صورتی که بیمه‌شده زن و یا همسر بیمه‌شده مرد به بیماری‌هایی مبتلا شود که شیر دادن برای طفل او زیان‌آور باشد یا پس از زایمان فوت شود شیر موردنیاز طفل تا ۲۴ ماهگی تحویل خواهد شد. در خصوص خانوارهای نیازمند شیر موردنیاز و البسه لازم توسط نهاد حمایتی مربوط تهیه و در اختیار مشمولین قرار خواهد گرفت.

**ماده ۹۷-** در اجرای بند (۹) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و به‌منظور حفظ، تقویت و گسترش تأمین اجتماعی و پیش‌بینی، پیشگیری و بازدارندگی آسیب‌ها و اصلاح پیامدهای مخرب طرح‌ها و برنامه‌های کلان، اجماع کلیه اجزاء حاکمیت و نهادهای نظارتی بر تصمیم‌سازی علمی و بهره‌گیری از فرصت‌ها و ظرفیت‌های حوزه رفاه و تأمین اجتماعی برای افزایش اثربخشی فعالیت‌ها و طرح‌های کلان کشور، **ضوابط عمومی** تدوین پیوست تأمین اجتماعی، نحوه تشخیص طرح‌های مهم و کلان،

چگونگی اجرای پیوست تأمین اجتماعی در دستگاه‌ها و استان‌ها و سایر ضوابط و دستورالعمل‌های مربوط به فرآیند اجرا، نظارت و ارزیابی ضمانت اجرایی و خدمات پشتیبانی و ... ظرف مدت شش ماه با پیشنهاد وزارت به تصویب شورای عالی رفاه خواهد رسید.

**تبصره -** پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌های مهم و کلانی که قبلاً اجرا شده و کماکان مؤثر بر حوزه رفاه و تأمین اجتماعی کشور می‌باشند نیز پیش‌بینی و تدوین خواهد شد.

**ماده ۹۸-** از تاریخ تصویب این قانون، آن قسمت از قوانین امور بیمه‌های اجتماعی، امور حمایتی و امدادی که مغایر با این قانون می‌باشند، ملغی‌الاثرب می‌گردد. در سایر موارد نیز، مفاد قانون نظام جامع مصوب سال ۱۳۸۳ و ماده ۳، ۵ و ۵۷ قانون احکام دائمی کشور حاکم خواهد بود.

قانون فوق مشتمل بر ... ماده و ... تبصره در جلسه علنی روز ... مورخ ... مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ... به تأیید شورای نگهبان رسیده است. (دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی)

#### ۴-۳- پیوست تأمین اجتماعی

بند ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی خواستار الزام‌آور شدن تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای کلیه طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور شده است. باتوجه‌به آثار اجرای طرح‌های توسعه در ابعاد اقتصادی، فرهنگی، آموزشی، ارتباطی، اجتماعی، حقوقی، قضایی، سیاسی، امنیتی و ... در کشور بر نظام رفاه و تأمین اجتماعی و صندوق‌های بیمه بازنشستگی و در جهت اجرای سیاست‌های کلی نظام در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، رصد آثار و پیامدهای طرح‌ها، لوايح، تصمیمات و مصوبات، پروژه‌ها و اقدامات در دستگاه‌ها و قوای سه‌گانه و بخش خصوصی و توجه به اثرگذاری مستقیم یا غیرمستقیم موارد ذکر شده بر صندوق‌های بازنشستگی و جامعه هدف آن‌ها تهیه پیوست تأمین اجتماعی مدنظر در بند ۹ سیاست‌های کلی ابلاغی فرصتی ارزشمند به‌منظور جاری ساختن سیاست‌های کلان تأمین اجتماعی، ابزاری برای ایجاد هماهنگی‌های فرا بخشی و درون حوزه رفاه و استمرار ارائه خدمات تأمین اجتماعی به نسل‌های آتی محسوب می‌گردد. مهم‌ترین هدف پیوست تأمین اجتماعی ایجاد زمینه و شرایطی است که با ایجاد گفتمان فراگیر اصلاح عملکرد تصمیمات مدیریتی در همه سازمان‌های اجرایی کشور، ضمن اینکه طرح‌های مهم به‌ویژه پروژه‌های عمرانی و اجتماعی، اقتصادی به نحو مطلوبی اجرا می‌شوند، اصول رفاه و تأمین اجتماعی و صندوق‌های بیمه‌ای حفظ و تقویت گردند. در این راستا معاونت بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی، باهدف تبیین ضرورت، جایگاه، چیرستی، ساختار و الزامات قانونی مربوط به تدوین و اجرای پیوست تأمین اجتماعی

در سطح کشور را در تاریخ ۱۴۰۰/۰۲/۲۰ تهیه نمود که در پیوست چهار آمده است (معاونت\_بیمه‌ای\_سازمان\_تأمین\_اجتماعی ۱۴۰۰).

موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی نیز بر اساس بند «۳» مصوبه مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۸ هیئت محترم مدیره سازمان تأمین اجتماعی و نامه شماره ۱۴۸- و ۱۴۴/۱۴۰۳/۱۱۰۰ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۷ دفتر مدیرعامل مکلف به ارائه الگوی پیوست تأمین اجتماعی شد. نتیجه اقدام منجر به سفارش پژوهشی با عنوان «الزامات و چهارچوب پیوست تأمین اجتماعی در برنامه‌های کلان کشور» در سال ۱۴۰۲ شد که نتایج آن منجر به طرح ۲۱ پرسش و نظام ارزش‌گذاری مؤلفه‌های چشم‌انداز پیشنهادی شده است.

متعاقباً مدیرکل محترم دفتر مدیرعامل طی نامه شماره ۱۱۰۰/۱۴۰۳/۳۳۷ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۱۲ وظیفه تدوین احصاء شاخص‌های بااهمیت در لایه بیمه‌ای متناظر با الگوی پیوست تأمین اجتماعی در قالب یک بسته سیاستی عملیاتی را حداکثر ظرف مدت سه ماه با مسئولیت دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و مشارکت تمامی معاونت‌های تخصصی و موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی ارجاع نمود که تاکنون سه جلسه تشکیل و نتایج متعاقباً اعلام خواهد شد. بر اساس تصمیمات متخذه در جلسات تشکیل شده مقرر گردید:

- تمامی اعضاء کمیته؛ پیشنهاد خویش جهت تعریف طرح‌های کلان ملی که دامنه شمول این پیوست را نشان می‌دهد؛ در جلسات آتی ارائه نمایند.
- تمامی اعضاء کمیته پیش‌نویس نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی طرح‌های مهم کلان کشور تهیه‌شده در تاریخ ۱۴۰۰/۲/۲۰ معاونت بیمه‌ای (پیوست یک) را مطالعه و با توجه به مؤلفه‌های مندرج در بخش چشم‌انداز طرح پژوهشی پیوست نامه شماره ۲۰۰/۱۴۰۳/۱۰۳ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۱۷ دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی نقطه نظرات اصلاحی خود را بیان کنند.
- نماینده معاونت درمان ضمن مطالعه پیوست سلامت؛ الگوی پیشنهادی مناسبی از حیث ساختار و همچنین شاخص‌های مرتبط با آن را در جلسه آتی ارائه کنند.
- از جناب آقای دکتر محسن قاسمی (شاغل در اداره کل حقوقی و امور قوانین) جهت ارائه طرح پژوهشی تهیه‌شده توسط ایشان در سال ۱۳۹۵ دعوت به عمل آمد که پس از تبیین نتایج طرح پژوهشی انجام‌شده در سال ۱۳۹۵ برای اعضای کارگروه از نامبرده خواسته شد تا نسبت به بروز رسانی گزارش پژوهشی انجام‌شده که در قالب یک کتاب قبلاً تألیف شده است متناسب با محورهای مهم سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی اقدام نمایند که نتیجه آن در پیوست شماره پنج آمده است.

توجه به پیوست تأمین اجتماعی موضوع بند ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی یک نیاز مهم و بسته سیاستی ارزشمند است که متأسفانه در هنگام تدوین برنامه هفتم توسعه به‌عنوان یک طرح کلان ملی؛ به آن توجه نشد چراکه خود این برنامه مهم ملی فاقد پیوست تأمین اجتماعی بود و نتیجه آنکه برخی از احکام مندرج در این برنامه ضمن تغایر با برخی از بندهای سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی با اصول، قواعد و محاسبات بیمه‌ای نیز در تغایر آشکار بود که برخی از آنها نیز تصویب نهایی شد.

## منابع و مأخذ

حیدری، علی. ۱۴۰۱. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی. گزارش منتشر نشده، تهران: دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام؛ کمیسیون علمی، فرهنگی و اجتماعی؛ کمیته اجتماعی؛ کارگروه رفاه و تأمین اجتماعی.

قاسمی، محسن. ۱۴۰۳. چک‌لیست ارزیابی پیش‌نویس طرح‌ها و لوایح (قوانین و مقررات) بیمه‌های اجتماعی (پیوست تأمین اجتماعی، موضوع بند ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی). اداره کل حقوقی و امور قوانین.

معاونت بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی. ۱۴۰۰. پیش‌نویس نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی طرح‌های مهم و کلان کشور (غیرقابل استناد). سازمان تأمین اجتماعی.

منوچهری راد، رضا. ۱۴۰۱. به‌روزرسانی گزارش‌های مربوط به سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی. کمیته اجتماعی کمیسیون علمی، فرهنگی و اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت نظام.

نیلی، مسعود و همکاران. ۱۳۹۶. اقتصاد ایران: چگونگی گذر از ابر چالش‌ها (خلاصه طرح جامع مطالعات اقتصاد ایران). تهران: موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی.





---

پیوستها

---



## پیوست یک؛ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی)

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در اجرای بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی و پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام، سیاست‌های کلی و مصوب تأمین اجتماعی را برای اقدام به رؤسای قوای سه‌گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام ابلاغ کردند. بر اساس دستور رهبر انقلاب اسلامی و در اجرای بند «ج-۱» الزامات تحقق سیاست‌های کلی نظام، قوه مجریه موظف است با کمک مجلس شورای اسلامی و قوه قضائیه و با بسیج دستگاه‌های مسئول، برنامه جامع تحقق این سیاست‌ها را شامل تقدیم لوایح، تصویب مقررات و اقدامات اجرایی لازم، در مدت شش ماه ارائه کند. سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به‌منظور جامعیت دادن و انسجام‌بخشی به تلاش‌های نظام و ایجاد جهش در این زمینه ابلاغ شده و باتوجه به اهمیت و جامعیت آن به‌عنوان یک سند بالادستی، تحقق آن مستلزم تغییرات اساسی در قوانین و مقررات جاری و تلاش‌های جدی در این عرصه است.

متن سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به این شرح است:

### بسم الله الرحمن الرحيم

#### سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

ایجاد رفاه عمومی، برطرف ساختن فقر و محرومیت، حمایت از اقشار و گروه‌های هدف خدمات اجتماعی از جمله بی‌سرپرستان، ازکارافتادگان، معلولان و سالمندان و آنچه از اهداف رفاه و تأمین اجتماعی که در اصول ۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۱ و ۴۳ قانون اساسی آمده است، اقتضاء می‌کند نظامی کارآمد، توانمند ساز، عدالت بنیان، کرامت بخش و جامع برای تأمین اجتماعی همگان که برگرفته از الگوهای اسلامی- ایرانی و مبتنی بر نظام اداری کارآمد، حذف تشکیلات غیرضرور و رفع تبعیض‌های ناروا و بهره‌گیری از مشارکت‌های مردمی، طراحی و اجرا شود و ترتیبات زیر در آن رعایت گردد:

۱. استقرار نظام تأمین اجتماعی به‌صورت جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد، فراگیر و چندلایه.
۲. ایجاد یک سازوکار تخصصی و فرا بخشی به‌منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط، لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات، ایجاد وحدت رویه، اعمال نظارت راهبردی در تکوین و فعالیت سازمان‌ها و صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمروهای امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و شکل‌دهی پایگاه اطلاعات، با رعایت ملاحظات امنیتی مربوط به نیروهای مسلح و دستگاه‌های امنیتی کشور.

۳. پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی و عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی، تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف و حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی به‌عنوان اموال متعلق حق مردم با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت با ایجاد سازوکار لازم.

۴. اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای و جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت و رعایت قواعد بیمه‌ای و تأمین بار مالی تضمین‌شده و بین نسلی.

۵. لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات با رویکرد فعال دولت بر اساس وسع و استحقاق، به ترتیب ذیل:

- امور امدادی از محل پوشش بیمه‌ای، مشارکت‌های مردمی و مساعدت دولت.  
- امور حمایتی باهدف رفع فقر و آسیب اجتماعی و تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی.

- امور بیمه پایه برای آحاد جامعه متناسب با وضع آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت.

- امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی از محل مشارکت بیمه‌شدگان و کارفرمایان با مشوق‌های مالیاتی و پشتیبانی حقوقی دولت در فضای رقابتی.

- حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه از طریق متناسب‌سازی مزد شاغلین، مستمری بازنشستگان و مقرری بیکاران.

- اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم‌برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری.

۶. بسط و تأمین عدالت اجتماعی، کاهش فاصله طبقاتی با هدف‌مندی‌سازی یارانه‌ها، دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی و رفع تبعیض‌های ناروا در بهره‌مندی از منابع عمومی.

۷. استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف.

۸. ارائه خدمات لازم به‌منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری.

۹. الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور.

پیوست دو؛ الگوی تهیه برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی نظام ابلاغی رئیس هیئت عالی نظارت مجمع تشخیص مصلحت نظام

شماره ۶۶۹۴۹-۶۶۹۴۹

تاریخ ۱۳۸۷/۱۱/۲۴

پوست

بسمه تعالی



جمهوری اسلامی ایران

مجمع تشخیص مصلحت نظام  
رئیس

حجت الاسلام و المسلمین جناب آقای رئیسی  
رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

سلام علیکم:

احتراماً، معروض می‌دارد:

۱- بند (ج-۱) سند الزامات تحقق سیاست‌های کلی نظام (ابلاغی ۱۴۰۰/۱۲/۱۵)

مقام معظم رهبری - مدظله العالی اشعار می‌دارد:

"تهیه برنامه برای تحقق هریک از سیاست‌های کلی شامل اقدامات تقنینی (از جمله اقدامات لازم برای شناسایی و نسخ قوانین مغایر، پیشنهاد و تصویب قوانین مورد نیاز برای تحقق سیاست‌های کلی، پیشگیری و خودداری از تصویب قوانین مغایر و ...) و اجرایی (از جمله تصویب مقررات مورد نیاز، تأمین منابع مالی و سایر نیازهای تحقق هر یک از سیاست‌های کلی و شناسایی موانع و رفع آن‌ها) توسط متولی اصلی، آغاز عملیات اجرایی و ارسال همزمان نسخه‌ای از برنامه جامع به هیأت عالی نظارت حداکثر ظرف مدت ۶ ماه پس از ابلاغ هر سیاست کلی و در موارد فوری در مدت مناسب"

۲- ماده (۳) آئین‌نامه نظارت بر حسن اجرای سیاست‌های کلی و همچنین تبصره (۲) آن

(ابلاغی ۱۴۰۲/۶/۲۱ مقام معظم رهبری - مد ظله العالی) مقرر می‌دارد:

ماده (۳) - "پس از ابلاغ هر سیاست کلی، مخاطب اصلی آن موظف است با همکاری سایر مخاطبان ذی‌ربط، برنامه‌ی جامع تحقق آن سیاست، شامل اقدامات تقنینی





جمهوری اسلامی ایران

مجلس تشخیص مصلحت نظام  
رئیس

بسمه تعالی

شماره ۹۰۹۴۹-۶۷۹۴۹-۹۰۹۴۹

تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۱۲

پیوست

- تامین منابع مالی مورد نیاز برای اجرای سیاست کلی؛
  - سایر نیازهای تحقق هر یک از سیاست‌های کلی.
- ۳- نگاشت نهادی و تعیین نهاد اصلی و نهادهای همکار اجرای هر سیاست کلی.
- ۴- جدول زمانی انجام اقدامات تقنینی و اجرایی هر سیاست کلی.
- به پیوست الگوی پیشنهادی برای تهیه برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی که توسط دبیرخانه مجمع تهیه شده است و می‌تواند در تدوین برنامه مورد استفاده قرار گیرد، تقدیم می‌شود.

صادق آملی لاریجانی  
رئیس هیئت عالی نظارت

دبیرخانه مرکزی ریاست جمهوری

شماره: ۲۰۹۳۳۱

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۱۴

ساعت: ۱۴:۲۲



**" الگوی پیشنهادی تهیه برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی "**

(جدول زیر به تفکیک هر بند سیاست کلی برای هفت سیاست مذکور در متن نامه، تنظیم می‌شود)

<p>مثال: بند (۱) سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی:          «تأمین شرایط و فعال‌سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه‌های انسانی و علمی کشور به منظور توسعه کارآفرینی و به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیتهای اقتصادی با تسهیل و تشویق همکاری‌های جمعی و تأکید بر ارتقاء درآمد و نقش طبقات کم درآمد و متوسط.»</p>	<p><b>بند سیاست کلی</b></p>
<p>مثال: بند (۱) سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی:  <b>اهداف:</b>          ۱- توسعه کارآفرینی          ۲- به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیتهای اقتصادی  <b>راهبردها:</b>          ۱- تأمین شرایط و فعال‌سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه‌های انسانی و علمی کشور          ۲- تسهیل و تشویق همکاری‌های جمعی  <b>راهکارها:</b>          ۱- ارتقای درآمد طبقات کم درآمد و متوسط          ۲- ارتقای نقش طبقات کم درآمد و متوسط</p>	<p><b>تجزیه و تحلیل بند و تعیین: اهداف، راهبردها و راهکارهای مندرج در آن</b></p>
<p><b>اقدامات تقنینی برای :</b>          ۱- توسعه کارآفرینی          ۲- به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیتهای اقتصادی          ۳- تأمین شرایط و فعال‌سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه‌های انسانی و علمی کشور          ۴- تسهیل و تشویق همکاری‌های جمعی در فعالیتهای اقتصادی          ۵- ارتقاء درآمد طبقات کم درآمد و متوسط          ۶- ارتقاء نقش طبقات کم درآمد و متوسط</p>	<p><b>اقدامات تقنینی</b></p>

<p><b>اقدامات اجرایی</b></p>	<p><b>اقدامات اجرایی برای:</b></p> <p>۱- توسعه کارآفرینی</p> <p>۲- به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیت‌های اقتصادی</p> <p>۳- تأمین شرایط و فعال‌سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه‌های انسانی و علمی کشور</p> <p>۴- تسهیل و تشویق همکاری‌های جمعی در فعالیت‌های اقتصادی</p> <p>۵- ارتقاء درآمد طبقات کم درآمد و متوسط</p> <p>۶- ارتقاء نقش طبقات کم درآمد و متوسط</p>
<p><b>نگاشت‌نهادی</b></p>	<p>تعیین نهادهای اصلی و همکار در اجرای بند ۱ سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی.</p> <p><b>نهاد اصلی:</b> ستاد اقتصاد مقاومتی</p> <p><b>نهاد همکار:</b> سازمان برنامه و بودجه، وزارت اقتصاد و دارایی و ...</p>
<p><b>زمان‌بندی اقدامات (تقنینی و اجرایی)</b></p>	<p><b>اقدامات تقنینی:</b></p> <p>- شناسایی قوانین مغایر و اقدام برای نسخ و اصلاح آنها: (۲ماه)</p> <p>- مواد پیشنهادی در لایحه قانونی مورد نیاز برای تحقق سیاست: (۴ ماه)</p> <p><b>اقدامات اجرایی:</b></p> <p>- شناسایی موانع و تعیین سازوکار رفع آن‌ها: (۲ ماه)</p> <p>- شناسایی مقررات مغایر و اقدام برای لغو و اصلاح آنها و تصویب مقررات مورد نیاز: (۴ماه)</p> <p>- تأمین منابع مالی مورد نیاز: (۲ماه)</p> <p>- اصلاح ساختار یا ایجاد نهاد در صورت لزوم: (حسب مورد)</p> <p>(تنظیم نمودار زمانی (گانت چارت) اقدامات(تقنینی و اجرایی)</p>

## پیوست سه؛ دستورالعمل برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سازمان تأمین اجتماعی

بخشنامه: ۱۴۰۲/۱۰۵۵۵/۱۴۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۴

معاونین محترم مدیرعامل

مدیران کل محترم مستقل ستادی

مدیرکل محترم تأمین اجتماعی استان...

مدیر محترم درمان تأمین اجتماعی استان...

مدیران عامل محترم شرکت‌ها و مؤسسات تابعه

موضوع: دستورالعمل برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سازمان تأمین اجتماعی  
باسلام و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)

همان‌گونه که مستحضر هستید سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) که بر پایه تجزیه و تحلیل ژرف‌نگر و درست مشکلات گذشته سازمان و مسائل و دشواری‌های مبتلا به آن تدوین و با «نقطه زنی» سیاستی بی‌بدیل؛ راهکاری داهیانیه، صائب و مؤثری را برای برون‌رفت سازمان از «آینده سوزی» و نیل به «آینده‌سازی» در خود جای داده است و به‌عنوان یک سند بالادستی فصل‌الخطاب؛ مقوم و استحکام‌بخش برنامه تحولی سازمان تأمین اجتماعی شده است. در همین راستا تمامی معاونین، مدیران کل ستادی و استانی و مدیران عامل شرکت‌ها و مؤسسات وابسته و تابعه سازمان به‌منظور وحدت رویه و در جهت اجرای برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در سازمان مکلفند به شرح دستورالعمل زیر اقدام نمایند:

### الف. کلیات

از زمان ابلاغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تاکنون، این سازمان در زمینه تحقق آن پیشگام و پیش‌قدم بوده و چشم‌به‌راه اقدام دیگر قوا و دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط نمانده و به‌محض ابلاغ سیاست‌ها، در حدود اختیارات اجرایی در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی گام برداشته است. همان‌طور که مطلع هستید برنامه تحولی سازمان با سرلوحه قرار دادن سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی معطوف به توانمندسازی، ارتقاء تاب‌آوری و آینده‌سازی برای سازمان تأمین اجتماعی و ذی‌نفعان آن در هشت محور کلی زیر تنظیم، ابلاغ و اجرایی شده است:

- «توسعه پوشش بیمه همگانی برای آحاد جامعه» در راستای تحقق بندهای ۱ و ۵ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛

- «اصلاح و ساماندهی سازمان با رویکرد توانمندسازی» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
  - «توسعه کمی و کیفی خدمات و تعهدات بیمه‌ای و درمانی» در راستای تحقق بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
  - «هوشمند سازی تأمین اجتماعی» در راستای تحقق مقوله کارآمدی مندرج در بند ۱ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ تأثیر مستقیم هوشمند سازی بر: پایداری منابع سازمان مدیریت مصارف، کنترل هزینه‌ها و افزایش بازده دارائی‌ها (بند ۳ سیاست‌ها)، احقاق حق ذی‌نفعان (بند ۶ سیاست‌ها)؛
  - «صیانت مالی از بیمه‌شدگان در درمان تأمین اجتماعی» در راستای تحقق بندهای ۵ و ۶ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
  - «کنترل مصارف و هزینه‌های سازمان در قواعد بیمه‌ای و هزینه‌های مدیریتی و مصارف درمان» در راستای تحقق بند ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
  - «مبارزه با فساد و صیانت از اموال و دارایی‌های سازمان و حوزه سرمایه‌گذاری» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
  - «افزایش نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های سازمان» در راستای تحقق بندهای ۲ و ۳ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛
- لیکن لازم است این حرکت جهادی و تحولی بیش‌ازپیش و بهتر از گذشته دنبال گردد و از همه ظرفیت‌های بالقوه و بالفعل سیاست‌های خردمندانانه ابلاغی رهبری معظم انقلاب در ظرفیت سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بهره‌گیری بایسته برای پیشبرد اهداف و مأموریت‌های سازمان تأمین اجتماعی و خدمت‌رسانی بهتر به ذی‌نفعان استفاده شود.

### ب. سازوکارهای هماهنگی سازمانی

۱- به‌موجب اصل ۱۱۰ قانون اساسی همه قوانین ادواری همانند: برنامه هفتم توسعه، بودجه سنواتی و قوانین مصوب بر اساس طرح‌ها و لوایح نباید مغایر باسیاست‌های کلی ابلاغی باشند. بر همین اساس شورای نگهبان و هیئت عالی نظارت مجمع تشخیص مصلحت نظام متولی رصد و مراقبت در زمینه احراز مطابقت و عدم مغایرت قوانین و مقررات باسیاست‌های کلی نظام می‌باشند. به‌بیان‌دیگر سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی برای قوای مقننه، مجریه و قضائیه لازم‌الاجرا و لازم‌الاتباع می‌باشد و تخطی از آن توسط هیئت عالی نظارت مجمع تشخیص مصلحت نظام مورد رصد قرار می‌گیرد و از تصویب قوانین و مقررات و صدور احکام و دستورات مغایر با آن ممانعت به عمل خواهد آمد و از این

حیث می‌توان سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی را پشتوانه مستحکمی برای برنامه تحولی سازمان دانست. لذا بر همه رده‌های مدیریتی تصمیم‌گیر و تصمیم‌ساز سازمان تکلیف است تا از ظرفیت موصوف برای صیانت از کیان سازمان و رعایت صرفه و صلاح آن در هنگام تصویب قوانین جدید؛ لغو اصلاح قوانین قبلی برای تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها، تعادل منابع و مصارف و همچنین رفع ناترازی و پایدارسازی مالی اقدام نمایند.

۲- تمامی معاونین، مدیران کل ستادی و استانی و مدیران عامل شرکت‌ها و مؤسسات وابسته و تابعه سازمان مکلفند حداکثر ظرف مدت دو ماه نسبت به احصاء قوانین، مقررات و رویه‌های جاری (درون و برون‌سازمانی مرتبط با فعالیت‌های سازمان) مغایر باسیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و اصلاحات پیشنهادی لازم مترتب بر آن اقدام و نسبت به گزارش آن به دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح سرفصل‌های زیر مبادرت نمایند:

۱-۲- برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان؛

۲-۲- برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرائی؛

۳-۲- برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه‌ای؛

۴-۲- برنامه‌های رعایت اصل مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی در اداره امور و ارکان سازمان.  
۳- پیشنهاد مصوبات موردنیاز در راستای تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی پس از تهیه پیش‌نویس اولیه توسط واحد بهره‌بردار تخصصی، بررسی دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و تأیید این‌جانب به ترتیب و حسب مورد و نیاز جهت طرح و تصویب در «هیئت‌مدیره» یا «هیئت انماء» یا «شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی» یا «هیئت‌وزیران» ارسال خواهد شد.

### ج. سازوکارهای هماهنگی فرا سازمانی

۴- بهره‌مندی از سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در مکاتبات و مذاکرات با مجلس شورای اسلامی و کمیسیون‌های مربوطه و نیز نمایندگان محترم مجلس در خصوص مطالبه تصویب قوانین موردنیاز تحقق این سیاست‌ها و همچنین درخواست لغو اصلاح قوانین مغایر و نیز عدم تصویب قوانین و مقررات مغایر باسیاست‌ها.

۵- ارائه طرح‌هایی در زمینه وصول مطالبات بیمه‌ای و حق بیمه‌های جاری از دولت و نیز بسط و تعمیم پوشش‌های بیمه‌ای از طریق شورای هماهنگی اقتصادی سران قوا بنا بر اضطرار و باتوجه‌به شرایط و مقتضیات موجود.

۶- بهره‌مندی از سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در مکاتبات و مذاکرات با قوه قضائیه، محاکم قضائی و قضات محترم به‌منظور تبیین سیاست‌ها در جهت ممانعت از صدور احکام مغایر با سیاست‌ها.  
۷- در صورتی که روش‌های مندرج در ردیف‌های ۳ تا ۶ به نتیجه نرسد، رایزنی کارشناسی به‌موقع با شورای محترم نگهبان و هیئت عالی نظارت مجمع تشخیص مصلحت نظام (و نیز کمیسیون نظارت دبیرخانه مجمع که در حکم دبیرخانه هیئت عالی نظارت عمل می‌کند و همچنین کمیسیون تخصصی مربوطه) به‌منظور ممانعت از تصویب قوانین و مقررات مغایر با اصول و سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی.

#### د. مسئولیت هماهنگی، اجرا و پایش

۸- دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که مسئولیت آن بر عهده مشاور این‌جانب می‌باشد؛ به‌عنوان مسئول پیگیری، گزارش‌گیری؛ گزارش دهی اقدامات انجام‌شده و نتایج حاصله می‌باشد.  
۹- مسئولیت حسن اجرای این دستورالعمل در استان‌ها: مدیران کل محترم استانی (بیمه و درمان)؛ در شرکت‌ها و مؤسسات وابسته و تابعه: معاونت اقتصادی و سرمایه‌گذاری و در ستاد مرکز: دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی می‌باشد.

### میر هاشم موسوی

رونوشت:

- جناب آقای فیروزی مشاور محترم  
مدیرعامل و مسئول دبیرخانه سیاست‌های  
کلی تأمین اجتماعی جهت اطلاع و اقدام لازم و ارائه گزارش مستمر از پیشرفت کار به این‌جانب.

پیوست چهارم؛ پیش‌نویس نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی طرح‌های مهم و کلان کشور  
(معاونت بیمه‌ای؛ ۱۴۰۰/۰۲/۲۰)؛ غیرقابل استناد

مقدمه

باتوجه‌به آثار اجرای طرح‌های توسعه در ابعاد اقتصادی، فرهنگی، آموزشی، ارتباطی، اجتماعی،

حقوقی، قضایی، سیاسی، امنیتی و... در کشور بر نظام رفاه و تأمین اجتماعی و صندوق‌های بیمه بازنشستگی و در جهت اجرای سیاست‌های کلی نظام در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، رصد آثار و پیامدهای طرح‌ها، لوایح، تصمیمات و مصوبات، پروژه‌ها و اقدامات در دستگاه‌ها و قوای سه‌گانه و بخش خصوصی و توجه به اثرگذاری مستقیم یا غیرمستقیم موارد ذکر شده بر صندوق‌های بازنشستگی و جامعه هدف آن‌ها تهیه پیوست تأمین اجتماعی مدنظر در بند ۹ سیاست‌های کلی ابلاغی فرصتی ارزشمند به‌منظور جاری ساختن سیاست‌های کلان تأمین اجتماعی، ابزاری برای ایجاد هماهنگی‌های فرا بخشی و درون حوزه رفاه و استمرار ارائه خدمات تأمین اجتماعی به نسل‌های آتی محسوب می‌گردد. مهم‌ترین هدف نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی ایجاد زمینه و شرایطی است که با ایجاد گفتمان فراگیر اصلاح عملکرد تصمیمات مدیریتی در همه سازمان‌های اجرایی کشور، ضمن اینکه طرح‌های مهم به‌ویژه پروژه‌های عمرانی و اجتماعی، اقتصادی به نحو مطلوبی اجرا می‌شوند، اصول رفاه و تأمین اجتماعی و صندوق‌های بیمه‌ای حفظ و تقویت گردند. نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی، باهدف تبیین ضرورت، جایگاه، چیستی، ساختار و الزامات قانونی مربوط به تدوین و اجرای پیوست مذکور در سطح کشور تهیه شده است.

## ماده (۱) تعاریف

۱ - نظام‌نامه: مجموعه‌ای است شامل چیستی، چگونگی، تهیه، تصویب، اجرا و ارزیابی پیوست تأمین اجتماعی که به‌منظور درک مشترک از اصول، مفاهیم، اقدامات، مسئولیت‌های سازمان‌ها و نهادهای مشارکت‌کننده در تحقق یک هدف خاص به تصویب مراجع ذی‌ربط رسیده و مبنای اقدامات، قضاوت و ارزیابی قرار می‌گیرد.

۲ - پیوست تأمین اجتماعی: مجموعه‌ای است برای شناسایی، اقدام و ارزیابی از آثار و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی طرح‌ها و فعالیت‌ها که پس از انجام مطالعات لازم و با استناد به مبانی نظری و اسناد بالادستی متناسب با مقتضیات و شرایط جامعه، ضمن معرفی داده - ستاده یک سیاست اجرایی، طرح یا لایحه، پروژه یا هر فعالیت مهم دیگری با تأمین اجتماعی، با ارائه راهکارهای عملی برای تقویت آثار مثبت و حذف و کاهش پیامدهای مخرب آن در جامعه، راهنمای مجریان فعالیت‌ها و طرح‌ها در رعایت راهبردها، اعمال الزامات و استانداردهای مربوط و راهکارها در برنامه‌ها و اقدامات عملی در اجرای آن فعالیت خواهد بود.

۳ - نظام‌نامه پیوست تأمین اجتماعی: سندی است که فعالیت‌ها و طرح‌های مهم، شرح وظایف و حدود مسئولیت نهادها و سازمان‌های مختلف کشور، تعیین شیوه و چگونگی اعمال نظارت بر فرایند

تهیه، تدوین و اجرای پیوست های تأمین اجتماعی و سایر اقدامات مربوط به ایجاد ضمانت اجرا و پشتیبانی از آن را تعیین می‌کند.

۴- فعالیت‌ها و طرح‌های مهم: به سیاست‌های اجرایی، طرح‌ها و لویج، پروژه‌های اجرایی و یا تصمیمات مهم و سازمان‌یافته‌ای اطلاق می‌شود که در عرصه‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و غیره اتخاذ یا اجرا شده یا می‌شود و به‌واسطه گستره تعامل آن با حوزه تأمین اجتماعی و آثار و پیامدهای آن مطابق با سازوکارهای پیش‌بینی‌شده در آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های این نظام‌نامه به‌عنوان طرح مهم و کلان تلقی شده و ملزم به تدوین پیوست تأمین اجتماعی است.

۵- شاخص‌های تأمین اجتماعی: به متغیرهای اصلی و مهمی اطلاق می‌شود که بر اساس شاخص‌های تأمین اجتماعی در فرایند تبیین آثار و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی، راهکارهای اصلاحی و اعمال ارزشیابی و نظارت بر فرایند تهیه، تدوین و اجرای پیوست های تأمین اجتماعی تعیین شده و با روش علمی اندازه‌گیری و برای تعیین میزان موفقیت اجرای پیوست تأمین اجتماعی و آثار آن در هر فعالیت بدان استناد می‌شود.

**ماده ۲)** پیوست تأمین اجتماعی با تکیه بر مبانی، اصول، اهداف و چشم‌انداز قانون اساسی، قانون ساختار نظام جامعه رفاه و تأمین اجتماعی و سیاست‌های کلی نظام در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی از جمله موارد ذیل تدوین می‌شود:

۱. اصل جامعیت: جامعیت به معنای ارائه کلیه خدمات متنوع تأمین اجتماعی است.
۲. اصل کفایت: که بر اساس آن در مرحله اول حداقل نیازهای اساسی آحاد جامعه تأمین و در مرحله دوم کمیت و کیفیت خدمات ارتقاء می‌یابد.
۳. اصل فراگیری: که بر اساس آن خدمات نظام تأمین اجتماعی باید برای کلیه آحاد ملت تأمین و تضمین شود.
۴. اصل پیشگیری: پیشگیری از ظهور یا گسترش مشکلات اجتماعی به‌عنوان یک سیاست هماهنگی فرا بخشی مبنای عمل قرار می‌گیرد.
۵. اصل توانمندسازی: به معنای کاهش روش‌های مبتنی بر تأمین مستقیم نیاز و متقابلاً افزایش توانایی‌های فردی و جمعی به‌منظور تأمین نیازها توسط خود افراد وابسته می‌باشد.
۶. اصل کار گستری: سیاست کار گستری، سازوکاری غیر حمایتی است و با ایجاد زمینه‌های اشتغال فرد، امکان تأمین نیاز توسط خود او فراهم می‌شود و به معنای ارائه خدمات رفاهی به‌شرط انجام تعهدات معین است.



۷. اصل نیازمند یابی فعال: رسیدگی به حقوق افراد با استفاده از سیستم جامع آماری و اطلاعاتی و تأکید بر کرامت انسانی و نفی روش‌های تحقیرآمیز.

۸. حقوق افراد عضو تحت پوشش در قبال تعهدات قانونی سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های بیمه‌ای تحت ضمانت دولت خواهد بود و دولت مکلف است تمهیدات مالی، اعتباری و ساختاری لازم در این زمینه را اتخاذ نماید.

۹. ارائه تعهدات بیمه‌ای صندوق‌ها در قبال افراد عضو تحت پوشش بر اساس قاعده عدالت و به تناسب میزان مشارکت (سنوات و میزان پرداخت حق بیمه) و با تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها طبق محاسبات بیمه‌ای صورت می‌پذیرد.

۱۰. سازمان‌ها، مؤسسات و صندوق‌های بیمه‌ای نظام تأمین اجتماعی ماهیت تعهدی داشته و حق بیمه‌شدگان نسبت به صندوق‌ها، منحصر به دریافت تعهدات قانونی است.

### ماده (۳) اهداف

۱- حفظ، تقویت و گسترش تأمین اجتماعی با اجرای مطلوب فعالیت‌ها و طرح‌های مهم اقتصادی، عمرانی، فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و ...

۲- اجماع کلیه اجزاء حاکمیت و نهادهای نظارتی بر تصمیم سازی علمی در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

۳- بهره‌گیری از فرصت‌ها و ظرفیت‌های حوزه رفاه و تأمین اجتماعی برای افزایش اثربخشی فعالیت‌ها و طرح‌ها کلان کشور

۴- پیش‌بینی، پیشگیری و بازدارندگی از آسیب‌ها و اصلاح پیامدهای مخرب کلیه فعالیت‌ها و طرح‌ها. کلان بر حوزه رفاه و تأمین اجتماعی.

ماده (۴) فعالیت‌ها یا طرح‌های مهم و کلان فعالیت‌ها یا طرح‌های مهم و کلان مشمول پیوست تأمین اجتماعی، به فعالیت‌ها و طرح‌هایی اطلاق می‌شود که با توجه به معیارهای زیر و متناسب با امکانات کشور، مورد تصویب قرار می‌گیرد:

۱- گستردگی و اهمیت نوع تأثیرات اقتصادی و اجتماعی فعالیت یا طرح،

۲- جمعیت تحت پوشش و تأثیرپذیر از فعالیت یا طرح،

۳- میزان ماندگاری و انتشار آثار و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی فعالیت یا طرح،

۴- میزان منابع انسانی و مادی مصرفی و اعتبارات لازم برای اجرای فعالیت یا طرح،

۵- نسبت نزدیکی آثار و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی فعالیت یا طرح با اصول و اهداف حوزه رفاه و تأمین اجتماعی.

ماده ۵) گستره شمول و اجرای پیوست تأمین اجتماعی تهیه و تدوین پیوست تأمین اجتماعی شامل طرح‌ها و فعالیت‌های مهم و کلانی است که:

۱- در حال طراحی هستند.

۲- در حال اجرا هستند.

تبصره ۱- پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌های مهم و کلانی که قبلاً اجرا شده و کماکان نیازمند توجه و ارتقاء رفاه می‌باشند نیز پیش‌بینی و تدوین خواهد شد.

ماده ۶) ضوابط عمومی پیوست تأمین اجتماعی، نحوه انتخاب عناوین طرح‌های مهم و کلان، چگونگی اجرای پیوست تأمین اجتماعی در دستگاه‌ها و استان‌ها و سایر ضوابط و دستورالعمل‌های مربوط به فرایند اجرا، نظارت و ارزیابی ضمانت اجرایی و خدمات پشتیبانی و...، به تصویب شورای تنظیم‌گری بیمه‌های اجتماعی خواهد رسید.

پیوست: چک‌لیست قانون‌گذاری در بیمه‌های اجتماعی

۱- نخستین متقاضی (پیشنهاددهنده) کیست؟

الف) تشکل‌های کارگری - کارفرمایی (ب) نمایندگان مجلس

ج) دولت (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: نهادهای بیمه اجتماعی شامل سازمان تأمین اجتماعی و دیگر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه اجتماعی)

۲- مسئله (موضوع پیشنهاد) مربوط به کدام از لایه‌های بیمه‌های اجتماعی است؟

الف) لایه پایه (همگانی) (ب) لایه مکمل (مازاد)

۳- آیا مسئله، ابعاد حمایتی (غیر بیمه‌ای)، نیز دارد؟

الف) بلی (ب) خیر

۴- آیا ابعاد حمایتی مسئله، حذف یا تفکیک شده است؟

الف) بلی (ب) خیر (پالایش مسئله به‌منظور حذف یا تفکیک جنبه حمایتی آن لازم است)

۵- مسئله مربوط به کدام‌یک از مزایای بیمه‌های اجتماعی است؟

الف) مستمری بازنشستگی عادی (ب) مستمری بازنشستگی پیش از موعد

ج) مستمری از کارافتادگی کلی (د) مستمری از کارافتادگی جزئی

ه) غرامت مقطوع نقص عضو (و) مستمری بازماندگان

- ز) غرامت مقطوع مرگ ح) خدمات درمانی  
 ت) غرامت دستمزد ایام بیماری ی) کمک بارداری و زایمان  
 ک) مرخصی زایمان ل) کمک‌هزینه ازدواج  
 م) کمک‌هزینه کفن و دفن
- ۶- افراد مشمول پیشنهاد، چه کسانی هستند؟  
 الف) همه شاغلین مرد و زن اعم از کارگران و کارمندان و خویش‌فرمایان ب) کارگران و کارمندان (زن و مرد - زن - مرد)  
 ج) کارگران (زن و مرد - زن - مرد) د) کارمندان (زن - مرد)  
 ه) افراد تحت تکفل بیمه‌شدگان اصلی (بیمه‌شدگان تبعی) و خویش‌فرمایان  
 ز) شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور ح) افراد غیر شاغل
- ۷- هدف یا اهداف پیشنهاد چیست؟  
 الف) در راستای تحقق اصل ۲۹ قانون اساسی و اهداف مقرر در سایر اسناد بالادستی ناظر به بیمه‌های اجتماعی است  
 ب) هدف اصلی آن، اقتصادی (اشتغال‌زایی، توسعه صنایع، حفظ و جذب سرمایه‌گذاری و...) یا سیاسی است.
- ۸- آیا موضوع به‌منظور تدوین لایحه به دولت ارجاع شده است؟  
 الف) بلی ب) خیر (ارجاع لازم است)  
 ۹- در صورت ارجاع موضوع به دولت، نتیجه چه بوده است؟  
 الف) دولت لایحه را در مدت مقرر تدوین و به مجلس ارسال کرده است.  
 ب) دولت لایحه را در مدت مقرر به مجلس ارسال نکرده است (پیشنهاد در قالب طرح نمایندگان مجلس قابل‌ارائه است)
- ۱۰- آیا پیشنهاد دارای پیوست گزارش کارشناسی دولت (و در صورت لزوم مرکز پژوهش‌های مجلس و...) است؟  
 الف) بلی ب) خیر (ارجاع به‌منظور تهیه گزارش کارشناسی به دولت و دیگر مراجع کارشناسی لازم است)
- ۱۱- آیا قانون‌گذاری یا مقررات‌گذاری در خصوص موضوع، تکلیف قانونی است؟ (به‌موجب قانون اساسی یا اسناد بالادستی دیگر)

الف) بلی (به استناد...) ب) خیر

۱۲- در صورت عدم تکلیف قانونی، آیا قانون‌گذاری یا مقررات‌گذاری، تنها راه‌حل و یا بهترین راه‌حل مسئله است؟

الف) بلی ب) خیر (با ذکر راه‌حل‌های مشخص دیگر)

۱۳- آیا پیشنهاد، دارای کارایی لازم در تأمین هدف یا اهداف موردنظر است؟

الف) بلی ب) خیر (نیازمند بازنگری کلی یا جزئی است)

۱۴- آیا مرجع مخاطب پیشنهاد، صلاحیت قانون‌گذاری یا مقررات‌گذاری را در خصوص موضوع دارد؟

الف) بلی ب) خیر (با ذکر دلایل و مستندات)

۱۵- آیا مفاد پیشنهاد، موجب دخالت قانون‌گذار در امور اجرایی می‌شود؟

الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و دلایل و مستندات)

۱۶- آیا در فرآیند تدوین پیشنهاد، اصل مشارکت و تعامل با همه ذی‌نفعان و کارشناسان خبره رعایت شده است؟

الف) بلی ب) خیر (نیازمند ارجاع به کدام‌یک از ذی‌نفعان و یا کارشناسان است؟)

۱۷- آیا پیامدهای مثبت و منفی (هزینه‌های احتمالی) پیشنهاد در فرض تصویب، موردبررسی آینده‌نگرانه واقع شده است؟

الف) بلی ب) خیر (نیازمند مطالعه آینده‌نگرانه است)

۱۸- آیا پیشنهاد از حیث مقدمات، شرایط و پیامدهای مالی-اقتصادی (محاسبات فنی بیمه‌ای: اکچوئری)، قابل‌پذیرش است؟

الف) بلی ب) خیر

د. نیازمند بررسی بیشتر است

۱۹- آیا پیشنهاد از حیث مقدمات، شرایط و پیامدهای اجتماعی و سیاسی قابل‌پذیرش است؟

الف) بلی ب) خیر

د) نیازمند بررسی بیشتر است

۲۰- آیا اصل رعایت حقوق مکتسبه شهروندان و پیش‌بینی روش‌های جبرانی در موارد ناچاری از نقض حقوق مکتسبه، در پیشنهاد رعایت شده است؟

الف) بلی ب) خیر (با ذکر موارد و دلایل و مستندات)

۲۱- آیا متن پیشنهادی از شفافیت، سادگی، گویایی و جامعیت کافی برخوردار است؟

(الف بلی ب) خیر (با ذکر موارد ابهام، پیچیدگی، نارسایی و نقصان)

۲۲- آیا مفاد پیشنهاد در فرض تصویب، قابل اجرا خواهد بود (موانع اجرایی ندارد)؟

(الف بلی ب) خیر (با ذکر موانع)

۲۳- آیا اصل برابری در قانون (اجتناب از گنجاندن تبعیض‌های ناروا در قوانین و مقررات) رعایت شده است؟

(الف بلی ب) خیر (با ذکر موارد و دلایل و مستندات)

۲۴- آیا اصول و فنون شکلی تدوین پیش‌نویس لایحه، طرح یا مصوبه (اصول ساختاربندی)، رعایت شده است؟

(الف) فراهم بودن تمام عناصر و ارکان ساختار پیش‌نویس لوایح، مشتمل بر عنوان (تیترا)، مقدمه، بخش مقدماتی یک لایحه (مقررات عام)، بخش اصلی (مقررات خاص)، مقررات نهایی (بخش پایانی) (ب) عنوان کوتاه و گویا و متناسب با متن

(ج) بخش مقدماتی، شامل اهداف قانون، دامنه و قلمروی اجرای آن، تعاریف واژه‌ها و اصطلاحات بکار رفته در قانون و اصول راهنمای حاکم بر تفسیر و اجرای آن

(د) بخش اصلی شامل مقررات ماهوی (موجد یا ملغی کننده یا تغییردهنده یک حق یا تکلیف)، سازمان و ترتیبات لازم، آیین‌ها و تشریفات لازم‌الاتباع، منابع مالی لازم، هزینه‌ها، درآمدها و ضمانت اجراها

(ه) بخش نهایی شامل مقررات کلی ناظر به چگونگی و زمان و مکان اجرای قانون، نسخ و اصلاح و تغییر قوانین و مقررات فعلی، مقررات انتقالی (موقتی برای دوران گذار از قانون قدیم به قانون جدید و از وضعیت و رژیم حقوقی قدیم به جدید و زمان و نحوه لازم‌الاجرا شدن قانون)

(و) درج قواعد عام و مشترک قبل از قواعد خاص و دسته‌بندی و درج قوانین و مقرراتی که از لحاظ محتوا و موضوع با لایحه مرتبط می‌باشند به‌عنوان ضمیمه پیش‌نویس

۲۵- آیا اصول و فنون پایش در خصوص موضوع پیشنهاد رعایت شده است (آیا پیامدهای اجرای قوانین و مقررات فعلی ناظر به موضوع پیشنهاد، بررسی شده است، به‌ویژه از حیث بار مالی برای نهادهای بیمه اجتماعی و تأثیر بر تعادل منابع و مصارف آن‌ها)؟

(الف بلی ب) خیر (نیازمند پایش است)

۲۶- آیا اصول و فنون تنقیح قوانین و مقررات در خصوص موضوع پیشنهاد رعایت شده است (آیا

پیشنهاد ارائه شده، بر تورم و پراکندگی و تشتت قوانین و مقررات نمی‌افزاید؟

الف) بلی ب) خیر (نیازمند تنقیح تقنینی است)

۲۷- آیا منطوق یا مفهوم محتوای پیشنهاد، با مفاد اسناد بالادستی مغایرت دارد؟

الف) ندارد ب) دارد (در چه مواردی با ذکر دلایل و مستندات)

۲۸- آیا در متن پیشنهادی، برای مقابله با خطر سوءاستفاده از قانون (تقلب نسبت به قانون)،

چاره‌اندیشی شده است؟

الف) بلی ب) خیر (در چه مواردی)

(معاونت\_بیمه‌ای\_سازمان\_تامین\_اجتماعی\_۱۴۰۰)

**پیوست پنج؛ چک‌لیست ارزیابی پیش‌نویس طرح‌ها و لوایح (قوانین و مقررات) بیمه‌های اجتماعی (پیوست تأمین اجتماعی، موضوع‌بند ۹ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی)**

۱- پیش‌نویس ارائه‌شده، ناظر به قانون‌گذاری است یا مقررات‌گذاری (وضع آیین‌نامه اجرایی، تصویب‌نامه، شیوه‌نامه، ضابطه، بخشنامه و...)

الف) قانون‌گذاری ب) مقررات‌گذاری

۲- متقاضی نخستین (پیشنهاددهنده) کیست؟

الف) تشکل‌های کارگری - کارفرمایی ب) نمایندگان مجلس

ج) دولت (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: نهادهای بیمه اجتماعی شامل سازمان تأمین اجتماعی و دیگر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه اجتماعی)

د) شورای عالی استان‌ها

۳- مسئله (موضوع پیشنهاد) مربوط به کدام از لایه‌های بیمه‌های اجتماعی است؟

الف) لایه پایه (همگانی) ب) لایه مکمل ج) لایه مازاد

۴- آیا مسئله، ابعاد حمایتی (غیر بیمه‌ای)، نیز دارد؟

الف) بلی ب) خیر

۵- آیا ابعاد حمایتی مسئله، حذف یا تفکیک‌شده است؟

الف) بلی ب) خیر (بالایش مسئله به‌منظور حذف یا تفکیک جنبه حمایتی آن لازم است)

۶- مسئله مربوط به کدام‌یک از مزایای بیمه‌های اجتماعی است؟

الف) مستمری بازنشستگی عادی ب) مستمری بازنشستگی پیش از موعد

ج) مستمری از کارافتادگی کلی د) مستمری از کارافتادگی جزئی

ه) غرامت مقطوع نقص عضو و) مستمری بازماندگان

ز) غرامت مقطوع مرگ ح) خدمات درمانی

ت) غرامت دستمزد ایام بیماری ی) کمک بارداری و زایمان

ک) مرخصی زایمان ل) کمک‌هزینه ازدواج

م) کمک‌هزینه کفن و دفن

۷- افراد مشمول پیشنهاد، چه کسانی هستند؟

الف) همه شاغلین مرد و زن اعم از کارگران و کارمندان و خویش‌فرمایان ب) کارگران و کارمندان

(زن و مرد - زن - مرد)

ج) کارگران (زن و مرد- زن- مرد) د) کارمندان (زن- مرد)  
ه) خویش فرمایان و) شاغلین مشاغل سخت و زیان آور  
ز) افراد غیر شاغل (زنان خانه‌دار، دانشجویان و...) ح) افراد تحت تکفل بیمه‌شدگان اصلی (بیمه‌شدگان تبعی)

۸- هدف یا اهداف پیشنهاد چیست؟

الف) در راستای تحقق اصل ۲۹ قانون اساسی و اهداف مقرر در سایر اسناد بالادستی ناظر به بیمه‌های اجتماعی است  
ب) هدف اصلی آن، اقتصادی (اشتغال‌زایی، توسعه صنایع، حفظ و جذب سرمایه‌گذاری و...) یا سیاسی است.

۹- آیا موضوع به‌منظور تدوین لایحه به دولت ارجاع شده است؟

الف) بلی ب) خیر (ارجاع لازم است)

۱۰- در صورت ارجاع موضوع به دولت، نتیجه چه بوده است؟

الف) دولت لایحه را در مدت مقرر تدوین و به مجلس ارسال کرده است.  
ب) دولت لایحه را در مدت مقرر به مجلس ارسال نکرده است (پیشنهاد در قالب طرح نمایندگان مجلس قابل ارائه است)

۱۱- آیا پیشنهاد دارای پیوست گزارش کارشناسی دولت (و در صورت لزوم مرکز پژوهش‌های مجلس و...) است؟

الف) بلی ب) خیر (ارجاع به‌منظور تهیه گزارش کارشناسی به دولت و دیگر مراجع کارشناسی لازم است)

۱۲- آیا قانون‌گذاری یا مقررات‌گذاری در خصوص موضوع، تکلیف قانونی است؟ (به‌موجب قانون اساسی یا اسناد بالادستی دیگر)

الف) بلی (با ذکر مستندات قانونی) ب) خیر

۱۳- در صورت عدم تکلیف قانونی، آیا قانون‌گذاری یا مقررات‌گذاری، تنها راه‌حل و یا بهترین راه‌حل مسئله است؟

الف) بلی ب) خیر (با ذکر راه‌حل‌های مشخص دیگر)

۱۴- آیا مفاد پیشنهاد با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مغایرت دارد؟

الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)



- ۱۵- آیا مفاد پیشنهاد باسیاست‌های کلی قانون‌گذاری مغایرت دارد؟  
 (الف) خیر (ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۱۶- مفاد پیشنهاد، مربوط به کدام‌یک از اهداف وظایف حوزه بیمه‌ای تأمین اجتماعی (مطابق با ماده ۳ قانون ساختار نظام جامع تأمین اجتماعی) است؟  
 (الف) گسترش نظام بیمه‌ای و تأمین سطح بیمه همگانی برای آحاد جامعه با اولویت دادن به بیمه‌های مبتنی بر بازار کار و اشتغال  
 (ب) ایجاد هماهنگی و انسجام بین بخش‌های مختلف بیمه‌های اجتماعی و درمانی  
 (ج) اجرای طرح بیمه اجباری مزدبگیران  
 (د) تشکیل صندوق‌های بیمه‌ای موردنیاز از قبیل بیمه حرف و مشاغل آزاد (خویش‌فرمایان و شاغل غیردائمی) بیمه روستائیان و عشایر، بیمه خاص زنان بیوه و سالخورده و خودسرپرست و بیمه خاص حمایت از کودکان  
 (ه) گسترش بیمه‌های خاص جبران خسارت ناشی از حوادث طبیعی  
 (و) پشتیبانی حقوقی از بیمه‌های تکمیلی.  
 (ز) نظارت بر عملکرد صندوق‌های بیمه‌ای.  
 (ح) اصلاح اساسنامه‌های شرکت‌ها و صندوق‌های بیمه‌ای  
 (ط) نظارت بر تعادل منابع و مصارف صندوق‌ها بر اساس علم محاسبات بیمه‌ای.  
 (ی) اطلاع‌رسانی در خصوص خدمات بیمه‌ای
- ۱۷- آیا مفاد پیشنهاد با اصول و سیاست‌های ساختاری نظام جامع تأمین اجتماعی (به شرح مقرر در ماده ۶ قانون ساختار نظام جامع تأمین اجتماعی)، مغایرت دارد؟  
 (الف) خیر (ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۱۸- آیا مفاد پیشنهاد با اصول و سیاست‌های مالی نظام جامع تأمین اجتماعی (به شرح مقرر در ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع تأمین اجتماعی) مغایرت دارد؟  
 (الف) خیر (ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۱۹- آیا مفاد پیشنهاد با اصول و سیاست‌های اقتصادی نظام جامع تأمین اجتماعی (به شرح مقرر در ماده ۸ قانون ساختار نظام جامع تأمین اجتماعی) مغایرت دارد؟  
 (الف) خیر (ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۲۰- آیا مفاد پیشنهاد با اصول و سیاست‌های اجرایی نظام جامع تأمین اجتماعی (به شرح مقرر در

- ماده ۹ قانون ساختار نظام جامع تأمین اجتماعی) مغایرت دارد؟  
 الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۲۱- آیا مفاد پیشنهاد با اصول و سیاست‌های یارانه‌ای نظام جامع تأمین اجتماعی (به شرح مقرر در ماده ۱۰ قانون ساختار نظام جامع تأمین اجتماعی) مغایرت دارد؟  
 الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۲۲- آیا مفاد پیشنهاد با الزامات مقرر در بند (ن) ماده (۲۸) و بند (۲) ماده (۲۹) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) و ماده (۷۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، مغایرت دارد؟  
 الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۲۳- آیا مفاد پیشنهاد با الزامات و تکالیف مربوط به بیمه‌های اجتماعی در قانون برنامه پنج‌ساله توسعه مربوط، مغایرت دارد؟  
 الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۲۴- آیا مفاد پیشنهاد با الزامات و تکالیف مقرر در سایر سیاست‌های کلی نظام مغایرت دارد؟  
 الف) خیر ب) بلی (با ذکر موارد و مستندات)
- ۲۵- آیا مفاد اصل (۷۵) قانون اساسی در خصوص پیشنهاد رعایت شده است؟  
 الف) خیر ب) بلی ج) با توجه با نوع پیشنهاد، موضوعیت ندارد
- ۲۶- آیا مفاد پیشنهاد از لوایح یا طرح‌های استفساری (موضوع اصل ۷۳) قانون اساسی است؟  
 الف) خیر ب) بلی
- ۲۷- آیا مفاد پیشنهاد از مصادیق اصل ۱۳۸ قانون اساسی (وضع مقررات از سوی هیئت‌وزیران، کمیسیون متشکل از چند وزیر، هر یک از وزرا) است؟  
 الف) خیر ب) بلی
- ۲۸- آیا مفاد پیشنهاد از مصادیق اصل ۸۵ قانون اساسی (تصویب قانون آزمایشی) است؟  
 الف) خیر ب) بلی
- ۲۹- آیا پیشنهاد، دارای کارایی لازم در تأمین هدف یا اهداف موردنظر است؟  
 الف) بلی ب) خیر (نیازمند بازنگری کلی یا جزئی است)
- ۳۰- آیا مرجع مخاطب پیشنهاد، صلاحیت قانون‌گذاری یا مقررات‌گذاری را در خصوص موضوع دارد؟

الف) بلی (ب) خیر (با ذکر دلایل و مستندات)

۳۱- آیا مفاد پیشنهاد، موجب دخالت قانون‌گذار در امور اجرایی (مغایرت با اصل ۶۰ قانون اساسی) می‌شود؟

الف) خیر (ب) بلی (با ذکر موارد و دلایل و مستندات)

۳۲- آیا در فرآیند تدوین پیشنهاد، اصل مشارکت و تعامل با همه ذی‌نفعان و کارشناسان خبره رعایت شده است؟

الف) بلی (ب) خیر (نیازمند ارجاع به کدام‌یک از ذی‌نفعان و یا کارشناسان است؟)

۳۳- آیا پیامدهای مثبت و منفی (هزینه‌های احتمالی) پیشنهاد در فرض تصویب، مورد بررسی آینده‌نگرانه واقع شده است؟

الف) بلی (ب) خیر (نیازمند مطالعه آینده‌نگرانه است)

۳۴- آیا پیشنهاد از حیث مقدمات، شرایط و پیامدهای مالی- اقتصادی (محاسبات فنی بیمه‌ای: اکچوئری)، قابل پذیرش است؟

الف) بلی (ب) خیر

د. نیازمند بررسی بیشتر است

۳۵- آیا پیشنهاد منجر به افزایش و انباشت بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه اجتماعی می‌گردد؟

الف) بلی (با ذکر دلایل و مستندات و راه‌حل جایگزین) (ب) خیر

۳۶- آیا پیشنهاد از حیث مقدمات، شرایط و پیامدهای اجتماعی و سیاسی قابل پذیرش است؟

الف) بلی (ب) خیر

د) نیازمند بررسی بیشتر است

۳۷- آیا اصل رعایت حقوق مکتسبه شهروندان و پیش‌بینی روش‌های جبرانی در موارد ناچاری از نقض حقوق مکتسبه، در پیشنهاد رعایت شده است؟

الف) بلی (ب) خیر (با ذکر موارد و دلایل و مستندات)

۳۸- آیا متن پیشنهادی از شفافیت، سادگی، گویایی و جامعیت کافی برخوردار است؟

الف) بلی (ب) خیر (با ذکر موارد ابهام، پیچیدگی، نارسایی و نقصان)

۳۹- آیا مفاد پیشنهاد در فرض تصویب، قابل اجرا خواهد بود (موانع اجرایی ندارد)؟

الف) بلی (ب) خیر (با ذکر موانع)

۴۰- آیا اصل برابری در قانون (اجتناب از گنجاندن تبعیض‌های ناروا در قوانین و مقررات) رعایت شده است؟  
(الف بلی ب) خیر (با ذکر موارد و دلایل و مستندات)

۴۱- آیا اصول و فنون شکلی تدوین پیش‌نویس لایحه، طرح یا مصوبه (اصول ساختاربندی)، رعایت شده است؟  
(الف) فراهم بودن تمام عناصر و ارکان ساختار پیش‌نویس لوایح، مشتمل بر عنوان (تیتر)، مقدمه، بخش مقدماتی یک لایحه (مقررات عام)، بخش اصلی (مقررات خاص)، مقررات نهایی (بخش پایانی) (ب) عنوان کوتاه و گویا و متناسب با متن

(ج) بخش مقدماتی، شامل اهداف قانون، دامنه و قلمروی اجرای آن، تعاریف واژه‌ها و اصطلاحات بکار رفته در قانون و اصول راهنمای حاکم بر تفسیر و اجرای آن

(د) بخش اصلی شامل مقررات ماهوی (موجد یا ملغی کننده یا تغییردهنده یک حق یا تکلیف)، سازمان و ترتیبات لازم، آیین‌ها و تشریفات لازم‌الاتباع، منابع مالی لازم، هزینه‌ها، درآمدها و ضمانت اجراها  
(ه) بخش نهایی شامل مقررات کلی ناظر به چگونگی و زمان و مکان اجرای قانون، نسخ و اصلاح و تغییر قوانین و مقررات فعلی، مقررات انتقالی (موقتی برای دوران گذار از قانون قدیم به قانون جدید و از وضعیت و رژیم حقوقی قدیم به جدید و زمان و نحوه لازم‌الاجرا شدن قانون)

(و) درج قواعد عام و مشترک قبل از قواعد خاص و دسته‌بندی و درج قوانین و مقرراتی که از لحاظ محتوا و موضوع با لایحه مرتبط می‌باشند به‌عنوان ضمیمه پیش‌نویس

۴۲- آیا اصول و فنون پایش در خصوص موضوع پیشنهاد رعایت شده است (آیا پیامدهای اجرای قوانین و مقررات فعلی ناظر به موضوع پیشنهاد، بررسی شده است، به‌ویژه از حیث بار مالی برای نهادهای بیمه اجتماعی و تأثیر بر تعادل منابع و مصارف آن‌ها)؟  
(الف بلی ب) خیر (نیازمند پایش است)

۴۳- آیا اصول و فنون تنقیح قوانین و مقررات در خصوص موضوع پیشنهاد رعایت شده است (آیا پیشنهاد ارائه‌شده، بر تورم و پراکندگی و تشتت قوانین و مقررات نمی‌افزاید)؟  
(الف بلی ب) خیر (نیازمند تنقیح تقنینی است)

۴۴- آیا در متن پیشنهادی، برای مقابله با خطر سوءاستفاده از قانون (تقلب نسبت به قانون)، چاره‌اندیشی شده است؟

(الف بلی ب) خیر (در چه مواردی)

تهیه‌کننده: محسن قاسمی (اداره کل امور حقوقی و قوانین) ۱۴۰۳/۳/۱۲

(قاسمی ۱۴۰۳)

## پیوست شش؛ تعداد و نحوه مشارکت حوزه‌های صف سازمان تأمین اجتماعی در راستای برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

همان‌طور که در بخش مقدمه اشاره شد؛ بر اساس بخشنامه صادره ۱۰۵۵۵/۱۴۰۲/۱۰۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۴ مقرر گردید (پیوست سه):

- همه رده‌های مدیریتی و کارشناسی بایستی از ظرفیت موجود در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی برای صیانت از کيان و حقوق ذی‌نفعان سازمان و رعایت صرفه و صلاح آن در هنگام تصویب قوانین جدید؛ لغو اصلاح قوانین قبلی برای تنظیم ورودی‌ها و خروجی‌ها، تعادل منابع و مصارف و همچنین رفع ناترازی و پایداری مالی اقدام نمایند.
  - همه رده‌های سازمانی مکلف شدند حداکثر ظرف مدت دو ماه نسبت به احصاء قوانین، مقررات و رویه‌های جاری (درون و برون‌سازمانی مرتبط با فعالیت‌های سازمان) مغایر با سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و اصلاحات پیشنهادی لازم مترتب بر آن اقدام و نسبت به گزارش آن به دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح سرفصل‌های زیر مبادرت نمایند:
  - برنامه‌های تحولی بهبود رویه‌ها و فرآیندهای داخلی و عملیاتی سازمان؛
  - برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی؛
  - برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه‌ای؛
  - برنامه‌های رعایت اصل مشارکت ذی‌نفعان و سه‌جانبه‌گرایی در اداره امور و ارکان سازمان.
- در این راستا جدول زیر تعداد و نحوه مشارکت حوزه‌های صفی سازمان جمع‌آوری گردیده که بدین‌وسیله از مشارکت و همراهی همه مدیران و کارشناسانی که در این مسیر یاریگر دبیرخانه سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بوده‌اند؛ صمیمانه قدردانی و سپاسگزاری می‌گردد.

جدول ۱۴۳. تعداد و نحوه مشارکت حوزه‌های صف سازمان تأمین اجتماعی در راستای برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

پیوست یک نامه شناسه: ۱۰۸۶۵۵۴۷۵؛ پاسخ‌های واصله از ادارات کل بیمه ای در خصوص دستور العمل برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ موضوع نامه شماره ۱۰۵۵۵/۱۴۰۲/۱۰۰۰/شناسه: (۱۰۲۱۱۲۳۶۰) مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۱- تهیه و تنظیم: دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی؛ تاریخ تهیه گزارش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹												
ردیف	ادارات کل بیمه‌ای	مشخصات پاسخ		فراوانی شناسایی				فراوانی برنامه‌های		فراوانی اصلاحات		
				رویه‌ها و فرآیندهای تحولی و اصلاحات داخلی سازمانی		اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی سازمانی		قانونی و سنجه‌ای		برنامه‌های اصلاحات		
				امتیاز طرح راه حل	امتیاز راه حل مساله	امتیاز طرح راه حل	امتیاز طرح راه حل مساله	امتیاز طرح راه حل	امتیاز طرح راه حل مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح راه حل مساله	
تاریخ	شناسه	۱۰	۲۰	۱۵	۲۵	۲۰	۳۰	۳۰	۵۰			
۱	فارس	۱۴۰۲/۱۲/۰۷	۱۰۴۷۵۴۱۳۶					۱	۳۷	۳۵	۰.۵	۱۸۵۰
۲	غرب تهران بزرگ	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۰۴۶۲۶۵۰۶	۴۰	۳۶	۵	۶	۷	۹		۱	۱۸۰۵
۳	گیلان	۱۴۰۲/۱۲/۰۷	۱۰۴۶۵۱۲۱۶	۳۳	۳۳	۲	۲	۲	۱		۰.۵	۱۱۶۵
۴	کهگیلویه و بویراحمد	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۰۴۶۶۴۴۰۸	۲۵	۲۵	۱	۴	۳	۳		۱	۱۰۶۵
۶	همدان	۱۴۰۲/۱۱/۳۰	۱۰۳۷۵۶۶۷۵	۱۳	۱۳	۵	۴	۶	۷		۱	۹۴۵
۵	خوزستان	۱۴۰۲/۱۲/۰۲	۱۰۴۶۶۸۳۵۸	۷	۷	۲	۳	۹	۱۲		۱	۹۰۵
۷	زنجان	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۱۰۴۷۳۶۶۸۵	۷	۶	۳	۱	۱۰	۷		۱	۷۲۰
۸	خراسان رضوی	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۰۴۶۹۸۰۳۱			۲	۱	۶	۸		۱	۴۶۵
۹	کردستان	۱۴۰۲/۱۲/۰۹	۱۰۴۸۹۷۲۶۷					۷	۹		۰.۵	۴۳۵
۱۰	گلستان	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۱۰۴۷۰۶۴۰۷	۴	۴	۶	۴	۲	۲		۱	۴۶۰
۱۳	آذربایجان غربی	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۱۰۴۷۰۴۲۰۶	۹	۹			۱	۱		۱	۳۷۰
۱۴	البرز	۱۴۰۲/۱۲/۱۵	۱۰۵۰۵۷۸۹۹	۵	۵			۳	۴		۰.۵	۳۵۵
۱۱	آذربایجان شرقی	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۰۴۷۰۲۷۸۴	۱	۱	۱	۱	۴	۵		۱	۳۵۰

پیوست یک نامه شناسه: ۱۰۸۶۵۵۴۷۵؛ پاسخ‌های واصله از ادارات کل بیمه ای در خصوص دستور العمل برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تامین اجتماعی؛ موضوع نامه شماره ۱۰۵۵۵/۱۴۰۲/۱۰۰۰ (شناسه: ۱۰۲۱۱۲۳۶۰) مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۱- تهیه و تنظیم: دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تامین اجتماعی؛ تاریخ تهیه گزارش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

ردیف	ادارات کل بیمه‌ای	مشخصات پاسخ		فراوانی شناسایی		فراوانی برنامه‌های		فراوانی برنامه‌های		امتیاز رسال	جمع کل امتیاز کسب شده
		شناسه	تاریخ	امتیاز طرح راه حل	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح مساله		
۱۲	شرق تهران بزرگ	۱۰۳۲۷۲۴۳۸	۱۴۰۲/۱۱/۰۷					۲	۱	۵	۳۳۵
۱۵	مرکزی	۱۰۳۵۵۷۳۲۳	۱۴۰۲/۱۲/۰۳					۴	۴	۲	۳۱۰
۱۶	اصفهان	۱۰۴۷۱۹۱۸۴	۱۴۰۲/۱۲/۰۷					۲	۲	۳	۲۵۵
۱۷	ایلام	۱۰۴۶۳۹۰۷۶	۱۴۰۲/۱۲/۰۲	۲	۲					۲	۲۱۰
۱۸	شهرستان های تهران	۱۰۴۵۳۸۱۰۷	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۳	۳					۱	۲۱۰
۱۹	مازندران	۱۰۴۶۹۳۶۳۳	۱۴۰۲/۱۲/۰۴							۳	۱۸۰
۲۰	چهار محال بختیاری	۱۰۴۶۹۹۵۶۹	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۲	۱					۴	۱۷۰
۲۱	بوشهر	۱۰۴۶۶۹۸۲۵	۱۴۰۲/۱۲/۰۲	۴	۳						۱۵۰
۲۲	لرستان	۱۰۴۶۹۹۷۸۲	۱۴۰۲/۱۲/۰۳							۱	۱۴۰
۲۳	کرمانشاه	۱۰۴۶۲۸۸۱۱	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۲	۲						۱۱۰
۲۴	خراسان جنوبی	۱۰۴۶۹۷۸۵۱	۱۴۰۲/۱۲/۰۸							۲	۶۵

پیوست دو نامه شناسه: ۱۰۸۶۵۵۴۷۵؛ پاسخ‌های واصله از مدیریت‌های درمان در خصوص دستور العمل برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تامین اجتماعی؛ موضوع نامه شماره ۱۰۵۵۵/۱۴۰۲/۱۰۰۰/۱۴۰۲ (شناسه: ۱۰۲۱۱۲۳۶۰) مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۱- تهیه و تنظیم: دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تامین اجتماعی؛ تاریخ تهیه گزارش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

ردیف	مدیریت‌های درمان	مشخصات پاسخ		فراوانی شناسایی رویه‌ها و فرآیندهای تحولی و اصلاحات داخل سازمانی		فراوانی برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی سازمانی		فراوانی برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه ای		امتیاز رسال پاسخ در بازه زمانی تعیین شده	جمع کل امتیاز کسب شده				
		شناسه	تاریخ	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل						
												۱۰	۲۰	۱۵	۲۵
												۵۰	۳۰	۲۰	۳۰
۱	کردستان	۱۰۴۷۱۷۹۷۵	۱۴۰۲/۱۲/۰۷	۳۹	۳۹					۰.۵	۱۱۹۵				
۲	اردبیل	۱۰۴۶۸۴۰۲۱	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۳۲	۲۵					۱	۸۷۰				
۳	کرمانشاه	۱۰۴۶۳۳۲۱۶	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۵	۱۵	۱	۱	۳	۷	۱	۸۱۰				
۴	لرستان	۱۰۴۶۵۴۹۶۷	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۱۸	۱۸					۱	۵۹۰				
۵	چهار محال بختیاری	۱۰۴۷۸۴۳۰	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۶	۱۶	۱				۱	۵۴۵				
۶	تهران	۱۰۴۹۶۵۳۹۰	۱۴۰۲/۱۲/۱۳	۱۶	۱۴	۲	۲			۰.۵	۵۴۵				
۷	خراسان شمالی	۱۰۴۶۹۸۶۶۱	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۱۲	۱۲					۱	۴۱۰				
۸	سمنان	۱۰۳۹۲۶۵۹۳	۱۴۰۲/۱۱/۱۶	۱۲	۱۲					۱	۴۱۰				
۹	همدان	۱۰۴۶۷۱۴۶۰	۱۴۰۲/۱۲/۰۵					۳	۷	۱	۳۲۰				
۱۰	مازندران	۱۰۴۷۹۹۹۱۸	۱۴۰۲/۱۲/۰۸	۴	۴			۳	۳	۰.۵	۲۹۵				
۱۱	یزد	۱۰۴۷۳۵۰۳۲	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۶	۶	۱	۱			۱	۲۷۰				
۱۲	هرمزگان	۱۰۴۶۵۸۴۱۵	۱۴۰۲/۱۲/۰۲	۶	۶					۱	۲۳۰				
۱۳	آذربایجان شرقی	۱۰۴۷۳۶۶۸۸	۱۴۰۲/۱۲/۰۷	۷	۷					۰.۵	۲۳۵				
۱۴	گیلان	۱۰۳۶۹۹۲۴۶	۱۴۰۲/۱۱/۰۸	۲	۲	۲	۲			۱	۱۹۰				
۱۵	قزوین	۱۰۴۷۲۷۶۰۹	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۵	۴					۱	۱۸۰				
۱۶	اصفهان	۱۰۴۷۳۶۱۹۷	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۴	۴					۱	۱۷۰				



پیوست دو نامه شناسه: ۱۰۸۶۵۵۴۷۵؛ پاسخ‌های واصله از مدیریت‌های درمان در خصوص دستور العمل برنامه جامع تحقق سیاست‌های کلی تامین اجتماعی؛ موضوع نامه شماره ۱۰۵۵۵/۱۴۰۲/۱۰۰۰ (شناسه: ۱۰۲۱۱۲۳۶۰) مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۰۱- تهیه و تنظیم: دبیرخانه دائمی سیاست‌های کلی تامین اجتماعی؛ تاریخ تهیه گزارش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

ردیف	مدیریت‌های درمان	مشخصات پاسخ		فراوانی شناسایی رویه‌ها و فرآیندهای تحولی و اصلاحات داخل سازمانی		فراوانی برنامه‌های اصلاح و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی سازمانی		فراوانی برنامه‌های اصلاحات قانونی و سنجه‌ای		امتیاز کل امتیاز کسب شده زمانی تعیین شده	جمع
		شناسه	تاریخ	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل	امتیاز طرح مساله	امتیاز راه حل		
				۱۰	۲۰	۱۵	۲۵	۲۰	۳۰		
۱۷	مرکزی	۱۰۴۶۹۲۳۲۸	۱۴۰۲/۱۲/۰۳	۵	۳					۱	۱۶۰
۱۸	فارس	۱۰۴۶۴۰۱۰۹	۱۴۰۲/۱۲/۰۲	۴						۱	۹۰
۱۹	آذربایجان غربی	۱۰۳۰۹۲۱۱۰	۱۴۰۲/۱۰/۲۳	۱	۱					۱	۸۰
۲۰	ایلام	۱۰۵۰۶۵۷۹۵	۱۴۰۲/۱۲/۱۴	۲	۲					۰.۵	۸۵
۲۱	سیستان و بلوچستان	۱۰۴۷۸۶۲۹۰	۱۴۰۲/۱۲/۰۸	۱	۱					۰.۵	۵۵

## پیوست هفت؛ شاخص‌های تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مجمع تشخیص مصلحت نظام

### ۷-۱- تدوین عناوین شاخص‌های مستخرج از اهداف، راهبردها و سیاست‌های کلان در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی

به منظور تدوین شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی می‌توان از دو منظر نسبت به تدوین این شاخص‌ها اقدام نمود.

دیدگاه اول طبقه‌بندی این شاخص‌ها بر اساس اهداف، راهبردها و سیاست‌های کلی مستخرج از جدول ۹-۱ با سه هدف زیر است:

- بسط و تأمین عدالت اجتماعی و عدالت بنیانی
  - استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه
  - نظارت راهبردی
- دیدگاه دوم طبقه‌بندی این شاخص‌ها بر اساس موضوعات مهم مندرج در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به شرح زیر است:
- شاخص‌های قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی
  - شاخص‌های قلمرو امدادی
  - شاخص‌های قلمرو حمایتی
  - شاخص‌های قلمرو بیمه‌ای
  - شاخص‌های قلمرو اقتصادی معطوف به عدالت و یا مؤثر بر قلمرو تأمین اجتماعی
  - شاخص‌های قلمرو اشتغال و کسب‌وکار مؤثر بر قلمرو تأمین اجتماعی
  - شاخص‌های قلمرو جمعیت سلامت و بیمه سلامت مؤثر بر قلمرو تأمین اجتماعی
- در این پژوهش تلاش شده است تا از ترکیب هر دو دیدگاه برای تدوین شاخص‌ها استفاده گردد.

## ۷-۲- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی

شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی امدادی را می‌توان به شرح جدول زیر طبقه‌بندی نمود:

### جدول ۱۴۴. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی)		
رديف	شاخص	بندهای مرتبط
۱	شاخص رفاه اجتماعی منتخب شامل بیانگرهای: ▪ نرخ بیکاری (مستخرج از جدول ۶-۹)	۱-۵-۹
	▪ ضریب جینی (مستخرج از جدول ۷-۹)	۱-۵-۶-۹
	▪ درآمد ملی سرانه (مستخرج از جدول ۷-۹)	۱-۵-۹
	▪ میزان پوشش تأمین اجتماعی (مستخرج از جدول ۵-۹ و ۸-۹)	۱-۵-۸-۹
	▪ مرگ‌ومیر نوزادان کمتر از پنج سال - به ازای هر ۱۰۰۰ نوزاد متولدشده (مستخرج از جدول ۸-۹)	۱
	▪ امید زندگی در بدو تولد (مستخرج از جدول ۸-۹)	۱
	▪ نرخ باسوادی افراد بالای ۶ سال (مستخرج از جدول ۸-۹)	۱
	▪ نرخ مالکیت مسکن (مستخرج از جدول ۷-۹)	۱-۵-۹
	▪ نرخ تورم (مستخرج از جدول ۷-۹)	۱-۵-۹
	▪ نرخ ثبت‌نام در مدرسه (مستخرج از جدول ۸-۹)	۱
۲	سهام عموم جامعه از بودجه رفاهی کشور	۱-۵-۶-۹
۳	سهام اقشار آسیب‌پذیر جامعه از بودجه رفاهی کشور	۱-۵-۶-۹
۴	سهام کارکنان دولت از بودجه رفاهی کشور	۱-۵-۶-۹

**شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی)**

ردیف	شاخص	بندهای مرتبط
۵	فراگیری نظام تأمین اجتماعی به آحاد جامعه	۱-۵-۸-۹
۶	فراگیری چتر ایمنی و حمایتی	۱-۵-۹
۷	فراگیری پوشش بیمه‌های اجتماعی	۱-۵-۸-۹
۸	میزان جامعیت خدمات نظام تأمین اجتماعی	۱-۵-۸
۹	میزان کفایت خدمات نظام تأمین اجتماعی	۱-۵-۸-۹
۱۰	میزان مشارکت‌پذیری (چندجانبه‌گرایی)	۱-۷
۱۱	میزان شفافیت	۱-۲-۴-۵-۹
۱۲	شاخص نظارت بر اجرای صحیح قوانین	۱-۴-۵
۱۳	شاخص پایش و ارزیابی	۱-۴-۵
۱۴	شاخص مسئولیت‌پذیری	۱-۴-۵
۱۵	شاخص پاسخگویی	۱-۴-۵
۱۶	شاخص تنظیم‌گری قوانین و مقررات	۱-۴-۵
۱۷	شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها	۱-۴-۵
۱۸	شاخص ساماندهی و انسجام‌بخشی فعالیت‌های تأمین اجتماعی (انسجام‌بخشی نهادهای حمایتی، سازمان‌دهی تشکلهای خیریه‌ها، سمن‌ها و ...)	۱-۴-۵-۷
۱۹	میزان کاهش تصدی‌های غیرضرور	۱-۴-۵
۲۰	میزان کاهش همپوشانی‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی	۱-۲-۵-۹
۲۱	نرخ ایجاد و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد	۱-۴-۵-۷
۲۲	میزان افزایش و یا توسعه موقوفات/ نظام ملی احسان و نیکوکاری	۱-۴-۵-۷
۲۳	میزان ایجاد و توسعه تشکلهای و جوامع محلی توانمند ساز	۱-۴-۵-۷
۲۴	شاخص ارزیابی توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک	۱-۴-۵
۲۵	شاخص کنترل فساد	۱-۴-۵
۲۶	شاخص تجمیع اطلاعات ثبتی مبنا در پرونده الکترونیک تأمین اجتماعی معطوف به افراد و خانوارها با لحاظ کد ملی، کد پستی و	۱-۴-۵

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بهبود حکمروایی رفاه و تأمین اجتماعی)		
ردیف	شاخص	بندهای مرتبط
	کد شغلی <sup>۱</sup>	
۲۷	کارآمدی نظام اداری	۱-۴-۵
۲۸	توسعه کارآفرینی اجتماعی <sup>۲</sup>	۱-۵-۹
۲۹	تحکیم نهاد خانواده	۸
۳۰	شاخص توکنایز کردن خدمات	۱-۷
۳۱	کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو امدادی	۱-۷
۳۲	کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو حمایتی	۱-۷
۳۳	بهبودسازی ساختار صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در لایه بیمه پایه	۱-۷

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱)

#### و یافته‌های تحقیق

<sup>۱</sup> همچنین اختصاص شماره موقت خدمات رفاهی برای افراد فاقد شناسنامه و اوراق هویتی، خانواده‌های دو تابعیتی، خانوارهای غیر ایرانی، محجورین، مجانین و افراد خیابانی

<sup>۲</sup> با تأکید بر تصویب سیاست‌های ترویجی و تشویقی باهدف جلب حداکثر مشارکت‌های مردمی از طریق ایجاد سامانه خیر اجتماعی با همکاری استارت‌آپ‌ها و کارآفرینان اجتماعی در راستای کشف و پاسخگویی به نیاز فقرا

### ۳-۷- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو امدادی

شاخص‌های قلمرو امدادی را می‌توان در سه‌نظام امداد پزشکی (اورژانس)؛ امداد حوادث و امداد اجتماعی به شرح جدول زیر طبقه‌بندی نمود:

#### جدول ۱۴۵. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
<b>۱۲ شاخص نظام امداد پزشکی (اورژانس)</b>			
۱-۵-۹	تعداد پایگاه اورژانس کشور (اعم از پایگاه شهری، پایگاه جاده‌ای، اورژانس هوایی، آمبولانس، پایگاه آمبولانس شناور؛ اتوبوس آمبولانس اورژانس)	امداد پزشکی (اورژانس)	۱
۱-۵-۹	نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های پزشکی به خدمت گیرندگان	امداد پزشکی (اورژانس)	۲
۱-۵	متوسط زمان رسیدن اورژانس پزشکی بر بالین بیمار از لحظه تماس در شهرها کمتر و در جاده‌ها در ۸۰٪ مأموریت‌ها	امداد پزشکی (اورژانس)	۳
۱-۵	توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث ویژه، بلایای طبیعی و پایش مراقبت‌های درمانی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات	امداد پزشکی (اورژانس)	۴
۱-۵	مدیریت داده‌های بیمارستانی باقابلیت راهبری انتقال بیمار و ثبت اطلاعات در گستره ملی	امداد پزشکی (اورژانس)	۵
۱-۵	متوسط زمان انتقال بیمار از بیمارستان مبدأ به بیمارستان مقصد	امداد پزشکی (اورژانس)	۶
۱-۵	کارایی و منطقی نمودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد پزشکی	امداد پزشکی (اورژانس)	۷

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۱-۵	شفافیت عملکرد نظام امداد پزشکی	امداد پزشکی (اورژانس)	۸
۱-۲-۵-۷	میزان مشارکت‌های مردمی در نظام امداد پزشکی (اورژانس) در قالب: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</li> </ul>	امداد پزشکی (اورژانس)	۹
۱-۵	شاخص جمعیت و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد پزشکی در بودجه سنواتی	امداد پزشکی (اورژانس)	۱۰
۱-۵	شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد پزشکی	امداد پزشکی (اورژانس)	۱۱
۱-۵	کفایت خدمات امداد پزشکی	امداد پزشکی (اورژانس)	۱۲
<b>۲۱ شاخص نظام امداد حوادث</b>			
۱-۵-۹	افزایش ضریب پوشش چتر ایمنی (امداد اجتماعی، حوادث و بحران‌ها)	امداد حوادث	۱۳
۱-۵-۹	کاهش حوادث سقوط هواپیما؛ سقوط بالگرد؛ حوادث ریلی؛ سقوط اورژانس هوایی؛ تصادفات جاده‌ای؛ آتش‌سوزی جنگل؛ آتش‌نشانی برون‌شهری؛ ریزش معدن؛ حوادث زیردریایی؛ انفجار و حوادث صنعتی	امداد حوادث	۱۴
۱-۵-۹	تعداد پایگاه امداد حوادث کشور	امداد حوادث	۱۵

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۱-۵	متوسط زمان رسیدن عوامل امدادرسانی به محل حوادث	امداد حوادث	۱۶
۱-۵	تعداد واحدهای مسکونی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله	امداد حوادث	۱۷
۱-۵	تعداد واحدهای تجاری و خدماتی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله	امداد حوادث	۱۸
۱-۵	تعداد واحدهای صنعتی و تولیدی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله	امداد حوادث	۱۹
۱-۲-۵	توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث ویژه و بالای طبیعی) در پنجره واحد خدمات	امداد حوادث	۲۰
۱-۲-۵	تدوین برنامه‌های ایمنی کشور با تأکید بر حوادث فاقد متولی مشخص و تعریف‌شده در نظام امداد حوادث	امداد حوادث	۲۱
۱-۵-۸	متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب از مبدأ به مقاصد امن	امداد حوادث	۲۲
۱-۲-۵-۹	شاخص توسعه مدیریت بلایای طبیعی	امداد حوادث	۲۳
۱-۵-۸	افزایش نرخ باز اجتماعی نمودن آسیب دیدگان اجتماعی (آموزش، مهارت افزایی، مددکاری)	امداد حوادث	۲۴
۱-۲-۵	نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد حوادث به خدمت گیرندگان	امداد حوادث	۲۵
۱-۵	کارایی و منطقی نمودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد حوادث	امداد حوادث	۲۶
۱-۵	شفافیت عملکرد نظام امداد حوادث	امداد حوادث	۲۷
۱-۲-۵-۷	میزان مشارکت‌های مردمی در نظام امداد حوادث در قالب: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت موقوفات</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی</li> </ul>	امداد حوادث	۲۸



شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۱-۵	توسعه فرهنگ امدادی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)	امداد حوادث	۲۹
	شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد حوادث در بودجه سنواتی	امداد حوادث	۳۰
	شاخص تخصیص بودجه به امر پیشگیری و کم کردن دامنه بحران و تاب آور نمودن کلیه فضاها و بافت‌های شهری و روستایی تحت خطر در سطح کشور شامل: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ بودجه تخصیص‌یافته به برنامه ملی آمادگی و پاسخ</li> <li>▪ بودجه تخصیص‌یافته به برنامه ملی بازسازی و باز توانی</li> <li>▪ بودجه تخصیص‌یافته به برنامه ملی کاهش خطر حوادث و سوانح</li> </ul>	امداد حوادث	۳۱
۱-۵	شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد حوادث	امداد حوادث	۳۲
۱-۵	کفایت خدمات امداد حوادث	امداد حوادث	۳۳
<b>۲۳ شاخص نظام امداد اجتماعی</b>			
۱-۵	میزان دسترسی افراد به سامانه‌های امداد اجتماعی	امداد اجتماعی	۳۴
۱-۵	تعداد پایگاه‌های اورژانس اجتماعی کشور	امداد اجتماعی	۳۵
۱-۵	تعداد مناطق و کانون‌های آسیب‌زای شناسایی شده	امداد اجتماعی	۳۶
۱-۲-۵	نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد اجتماعی به خدمت‌گیرندگان	امداد اجتماعی	۳۷
۱-۵-۸	متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب از مبدأ به مقاصد امن	امداد اجتماعی	۳۸
۱-۵	مدت‌زمان پوشش افراد در معرض آسیب در تور ایمنی امداد اجتماعی	امداد اجتماعی	۳۹
۱-۲-۵	توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث امداد اجتماعی و پایش مراقبت‌های اجتماعی) در پنجره واحد خدمات	امداد اجتماعی	۴۰
۱-۵	کارایی و منطقی نمودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد	امداد اجتماعی	۴۱

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو امدادی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
	اجتماعی		
۱-۵	شفافیت عملکرد نظام امداد اجتماعی	امداد اجتماعی	۴۲
۱-۵	تعداد افراد/ خانوارهای پشت نوبتی دریافت خدمات امداد اجتماعی	امداد اجتماعی	۴۳
۱-۲-۵-۷	میزان مشارکت‌های مردمی در نظام امداد اجتماعی در قالب: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت موقوفات</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی</li> <li>▪ توکنایز کردن خدمات امداد اجتماعی</li> </ul>	امداد اجتماعی	۴۴
۱-۵	کاهش نوع و تعداد آسیب‌های اجتماعی نوپدید و باز پدید	امداد اجتماعی	۴۵
۱-۵	افزایش دانش‌افزایی و آگاهی‌افزایی افراد در معرض آسیب از طریق سازوکارهای خانواده محور و اجتماع‌محور	امداد اجتماعی	۴۶
۱-۵-۹	شاخص توسعه مدیریت بحران‌های اجتماعی	امداد اجتماعی	۴۷
۱-۵	ارائه خدمات پیشگیری حوزه آسیب‌های اجتماعی	امداد اجتماعی	۴۸
۱-۵	شاخص سلامت اجتماعی	امداد اجتماعی	۴۹
۱-۵-۸	افزایش حمایت از معتادان - نفر	امداد اجتماعی	۵۰
۱-۵-۸	افزایش حمایت از کودکان بد سرپرست - نفر	امداد اجتماعی	۵۱
۱-۵-۸	افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر	امداد اجتماعی	۵۲
۱-۵	تعداد افراد آسیب‌پذیر دریافت‌کننده مزایا یا خدمات رفاهی	امداد اجتماعی	۵۳
۱-۵	شاخص تجمع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد اجتماعی در بودجه سنواتی	امداد اجتماعی	۵۴
۱-۵	شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد اجتماعی	امداد اجتماعی	۵۵
۱-۵	کفایت خدمات امداد اجتماعی	امداد اجتماعی	۵۶

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱)

و یافته‌های تحقیق

## ۴-۷- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو حمایتی

شاخص‌های قلمرو حمایتی را می‌توان در دو نظام مستمری تضمینی اجتماعی و مساعدت اجتماعی به شرح جدول زیر طبقه‌بندی نمود:

### جدول ۱۴۶. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
<b>۷ شاخص نظام مستمری تضمینی اجتماعی</b>			
۸-۵-۱	شاخص پوشش جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی <sup>۱</sup> (نفر سالمند یا خانوار سالمند)	مستمری تضمینی اجتماعی	۱
	شاخص جامعیت خدمات جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نفر- خدمت)	مستمری تضمینی اجتماعی	۲
	شاخص کفایت مزایای جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت مستمری تضمینی سالمندی به حداقل دستمزد <sup>۲</sup> )	مستمری تضمینی اجتماعی	۳

<sup>۱</sup> جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی کلیه سالمندان ۶۵ سال به بالا (اعم از مستمری‌بگیران بخش رسمی و یا افراد بیکار بخش غیررسمی) دارای حق شهروندی ایران و همچنین افراد غیرقابل توانمندسازی همچون معلولین شدید و ازکارافتادگان است.

<sup>۲</sup> بنا به توصیه سازمان‌های بین‌المللی این نسبت حداقل بایستی برابر با خط فقر ملی باشد. برای مثال و پیشنهاد می‌توان از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی به همه سالمندان ۶۵ سال به بالا دارای حق شهروندی ایران (اعم از مستمری‌بگیران بخش رسمی و یا افراد بیکار بخش غیررسمی) بر اساس آزمون وسع، مستمری بازنشستگی تضمینی (مستمری اجتماعی) معادل خط فقر ملی که در سال اجرای این قانون به‌عنوان پیشنهاد می‌تواند معادل ۵۰٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب آن سال در نظر گرفته می‌شود، به‌صورت ماهانه پرداخت گردد.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۱-۵	شاخص کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمت به جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت هزینه‌های اداری طرح به کل اعتبارات مصوب)	مستمری تضمینی اجتماعی	۴
۱-۲-۵	نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد حوزه سالمندی به خدمت‌گیرندگان	مستمری تضمینی اجتماعی	۵
۱-۲-۵-۷	میزان مشارکت‌های مردمی در نظام سالمندی در قالب: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت موقوفات</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی</li> <li>▪ توکنایز کردن خدمات سالمندی</li> </ul>	مستمری تضمینی اجتماعی	۶
۱-۵	توسعه فرهنگ سالمندی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی-ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)	مستمری تضمینی اجتماعی	۷
۴۷ شاخص نظام مساعدت اجتماعی			
۱-۵-۸	شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۰-۱۴ سال <sup>۱</sup> (نفر)	مساعدت‌های اجتماعی	۸
	شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۰-۱۴ سال (نفر- خدمت)	مساعدت‌های اجتماعی	۹
	شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۰-۱۴ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به	مساعدت‌های اجتماعی	۱۰

<sup>۱</sup> طبقه‌بندی‌شده بر اساس: الف (گروه‌های سنی ۰-۴ سال؛ بین ۵-۹ سال؛ بین ۱۰ تا ۱۴ سال؛ ب) کودکان فقیر در آستانه خط فقر ملی و سایر کودکان

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
	حداقل دستمزد <sup>۱</sup>		
۱-۵-۸	شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر)	مساعده‌های اجتماعی	۱۱
	شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر- خدمت)	مساعده‌های اجتماعی	۱۲
	شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد <sup>۲</sup> )	مساعده‌های اجتماعی	۱۳
۱-۵-۸	شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم <sup>۳</sup> (نفر)	مساعده‌های اجتماعی	۱۴
	شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر- خدمت)	مساعده‌های اجتماعی	۱۵
	شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی کودکان	مساعده‌های اجتماعی	۱۶

<sup>۱</sup> بنا به توصیه سازمان‌های بین‌المللی این نسبت حداقل بایستی ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی باشد. برای به‌عنوان مثال و پیشنهاد می‌توان از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی به همه کودکان فقیر زیر ۱۵ سال که بر اساس آزمون وسع خانوار محور در آستانه خط فقر ملی قرار دارند، بسته ترکیبی حمایت (نقدی یا اعتباری) و حمایت غیر نقدی (آموزش، مسکن، بهداشت) معادل ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی که در سال اجرای قانون به‌عنوان پیشنهاد می‌تواند معادل ۶۰٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب آن سال در نظر گرفته می‌شود، به‌صورت ماهانه پرداخت گردد.

<sup>۲</sup> بنا به توصیه سازمان‌های بین‌المللی این نسبت حداقل بایستی برابر با خط فقر ملی باشد. برای مثال و پیشنهاد می‌توان از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی به همه سالمندان ۶۵ سال به بالا دارای حق شهروندی ایران (اعم از مستمری‌بگیران بخش رسمی و یا افراد بیکار بخش غیررسمی) بر اساس آزمون وسع، مستمری بازنشستگی تضمینی (مستمری اجتماعی) معادل خط فقر ملی که در سال اجرای این قانون به‌عنوان پیشنهاد می‌تواند معادل ۵۰٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب آن سال در نظر گرفته می‌شود، به‌صورت ماهانه پرداخت گردد.

<sup>۳</sup> شامل تمامی کودکان یتیم زیر ۱۵ سال که هر دو والدین خود را از دست داده‌اند.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
	یتیم (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد <sup>۱</sup> )		
۱-۵-۸	شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان مادران باردار (تعداد زنان تحت پوشش مزایای زایمان، نفر)	مساعده‌های اجتماعی	۱۷
	شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نفر- خدمت) <sup>۲</sup>	مساعده‌های اجتماعی	۱۸
	شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد <sup>۳</sup> )	مساعده‌های اجتماعی	۱۹
۱-۵-۸	شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نفر- خدمت)	مساعده‌های اجتماعی	۲۰
	شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص <sup>۴</sup> (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد <sup>۵</sup> )	مساعده‌های اجتماعی	۲۲

<sup>۱</sup> بنا به توصیه سازمان‌های بین‌المللی این نسبت حداقل بایستی ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی باشد. برای به‌عنوان مثال و پیشنهاد می‌توان از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی کودکان یتیم زیر ۱۵ سال که هر دو والدین خود را از دست داده‌اند، بسته کمک‌هزینه نقدی و اعتباری معادل ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی که در سال اجرای این قانون معادل ۶۰٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب آن سال در نظر گرفته می‌شود، به‌صورت ماهانه پرداخت گردد.

<sup>۲</sup> خدمات علاوه بر مادران باردار و شیرده؛ می‌تواند به ارائه خدمات به مادران نابارور تحت درمان نیز تسری یابد.

<sup>۳</sup> بنا به توصیه سازمان‌های بین‌المللی این نسبت حداقل بایستی ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی باشد. برای به‌عنوان مثال و پیشنهاد می‌توان از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی به همه مادران پس از تولد نوزاد به مدت ۴ ماه، بسته کمک‌هزینه نقدی و اعتباری معادل ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی که در سال اجرای این قانون معادل ۶۰٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب آن سال در نظر گرفته می‌شود، به‌صورت ماهانه پرداخت گردد.

<sup>۴</sup> با اولویت مناطقی که فضای کسب‌وکار در آن‌ها به دلایل مختلف رونق ندارد.

<sup>۵</sup> بنا به توصیه سازمان‌های بین‌المللی این نسبت حداقل بایستی ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی باشد. برای به‌عنوان مثال و پیشنهاد می‌توان از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی به همه افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (با اولویت مناطقی که فضای کسب‌وکار در آن‌ها به دلایل مختلف رونق ندارد)، بسته ترکیبی حمایت (نقدی یا

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
ردیف	نظام	شاخص	بندهای مرتبط
۲۳	مساعده‌های اجتماعی	شاخص نیازمند یابی فعال	۱-۵
۲۴	مساعده‌های اجتماعی	سهم اعتبارات جاری قلمرو حمایتی از کل اعتبارات بودجه رفاه اجتماعی	۱-۵-۶-۷
۲۵	مساعده‌های اجتماعی	سهم اعتبارات یارانه‌های نقدی و غیر نقدی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور	۱-۵-۶-۷
۲۶	مساعده‌های اجتماعی	نسبت یارانه‌های غیر نقدی به یارانه‌های نقدی	۱-۵-۶-۷
۲۷	مساعده‌های اجتماعی	تعداد جمعیت دریافت‌کننده کمک‌های نقدی اجتماعی	۱-۵-۶-۷
۲۹	مساعده‌های اجتماعی	سهم اعتبارات یارانه‌های پنهان از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور	۱-۵-۶-۷
۳۲	مساعده‌های اجتماعی	سهم بسته حمایت معیشتی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور	۱-۵-۶-۷
۳۳	مساعده‌های اجتماعی	سهم یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (اقتدار خاص) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور	۱-۵-۶-۷
۳۴	مساعده‌های اجتماعی	یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (فقرزدایی) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور	۱-۵-۶-۷
۳۵	مساعده‌های اجتماعی	یارانه سرانه به قیمت جاری (ریال)	۱-۵-۶-۷
۳۶	مساعده‌های اجتماعی	یارانه سرانه به قیمت ثابت (ریال)	۱-۵-۶-۷

اعتباری) و حمایت غیر نقدی (شامل تضمین ۱۰۰ روز اشتغال در کارهای عمومی، کمک‌هزینه آموزش، مسکن و بهداشت) معادل ۱۰٪ بیشتر از خط فقر ملی که در سال اجرای این قانون معادل ۶۰٪ حداقل دستمزد کارگری مصوب آن سال در نظر گرفته می‌شود، صرفاً برای مدت ۱۰۰ روز در سال پرداخت گردد. این مستمری بیکاری می‌تواند به ازای یک نفر در خانوارهای آسیب‌پذیر یا تضمین اشتغال در کارهای عمومی باشد.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
		اجتماعی	
۱-۵-۶-۷	میانگین کارایی سیاست باز توزیع یارانه‌ها نسبت به سال پایه پایان هر دوره چهارساله دولت‌ها (٪)	مساعده‌های اجتماعی	۳۷
۱-۵-۶-۷	نسبت یارانه سرانه به نرخ تورم در هر سال	مساعده‌های اجتماعی	۳۸
۱-۵-۶-۷	نسبت یارانه سرانه به هزینه ناخالص سرانه در هر سال	مساعده‌های اجتماعی	۳۹
۱-۵-۷	اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالانه	مساعده‌های اجتماعی	۴۰
۱-۵-۷	پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر	مساعده‌های اجتماعی	۴۱
۱-۵-۷	تعداد کودکان بازمانده از ادامه تحصیل	مساعده‌های اجتماعی	۴۲
۱-۵-۷	افزایش حمایت از زنان سرپرست خانوار - نفر	مساعده‌های اجتماعی	۴۳
۱-۵-۷	کنترل افزایش طلاق - تعداد	مساعده‌های اجتماعی	۴۴
۱-۵-۷	افزایش توان‌بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر	مساعده‌های اجتماعی	۴۵
۱-۵-۷	افزایش توان‌بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر	مساعده‌های اجتماعی	۴۶
۱-۵-۷	افزایش تأمین وسایل توان‌بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد	مساعده‌های اجتماعی	۴۷
۱-۵-۷	بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر	مساعده‌های اجتماعی	۴۸
۱-۵-۷	شاخص توانمندسازی:	مساعده‌های اجتماعی	۴۹



شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو حمایتی)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ شاخص توانمندسازی اجتماع‌محور</li> <li>▪ شاخص توانمندسازی منطقه‌محور</li> <li>▪ شاخص توانمندسازی محله‌محور</li> <li>▪ شاخص توانمندسازی خانوار محور</li> </ul>	اجتماعی	
۱-۵-۹	تعداد کارگران تحت پوشش در صورت آسیب شغلی	مساعده‌های اجتماعی	۵۰
۱-۲-۵	شاخص تقسیم وظایف دستگاه‌های اجرایی قلمرو حمایتی	مساعده‌های اجتماعی	۵۱
۱-۲-۵	نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام مساعده‌های اجتماعی به خدمت‌گیرندگان	مساعده‌های اجتماعی	۵۲
۱-۲-۵-۷	میزان مشارکت‌های مردمی در نظام مساعده‌های اجتماعی در قالب: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت موقوفات</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی</li> </ul> توکنایز کردن خدمات سالمندی	مساعده‌های اجتماعی	۵۳
۱-۵	توسعه فرهنگ مساعده‌های اجتماعی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)	مساعده‌های اجتماعی	۵۴

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱) و یافته‌های تحقیق

## ۵-۷- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو بیمه‌ای

شاخص‌های قلمرو بیمه‌ای را می‌توان در سه‌نظام پایه؛ مزاد و تکمیلی به شرح جدول زیر طبقه‌بندی نمود:

### جدول ۱۴۷. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
<b>۳۵ شاخص نظام بیمه اجتماعی پایه و فراگیر در سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی</b>			
۱-۵	شاخص توسعه قوانین برای شبه اجباری نمودن پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی فراگیر (بازنشستگی و درمان)	بیمه اجتماعی فراگیر	۱
۱-۵	شاخص پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی پایه (بازنشستگی و درمان) <sup>۱</sup> شاغلین بخش رسمی اقتصاد کشور در قالب نظام تأمین اجتماعی چندلایه	بیمه اجتماعی فراگیر	۲
۱-۵	شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی (شاغلان بخش رسمی و غیررسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی	بیمه اجتماعی فراگیر	۴
۱-۵	شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه پایه	بیمه اجتماعی پایه	۵
۱-۵	شاخص کفایت مزایای تعدیل‌شده بر اساس هزینه معاش و	بیمه	۶

<sup>۱</sup> شاغلین مزد و حقوق‌بگیر بخش شهری و روستایی به تفکیک: جنسیت، سن، درآمد، گروه اجتماعی، بخش اشتغال، قرارداد کاری، منطقه (نفر و خانوار)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
رَدیف	نظام	شاخص	بندهای مرتبط
	اجتماعی پایه	حفاظت‌شده در مقابل تورم مشتمل بر: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ متوسط مستمری دریافتی به هزینه خانوار شهری یا روستایی در خانوارهای دارای مسکن و فاقد مسکن به تفکیک استان‌های مختلف (درصد)</li> <li>▪ نرخ رشد حداقل دستمزد به افزایش تورم سال قبل</li> <li>▪ قدرت خرید بر اساس حداقل دستمزد به نسبت قیمت ارز</li> <li>▪ نسبت خط فقر با حداقل دستمزد</li> </ul>	
۷	بیمه اجتماعی پایه	شاخص نرخ جایگزینی کل <sup>۱</sup> و مؤثر (درصد)	۱-۵
۸	بیمه اجتماعی پایه	شاخص نسبت پشتیبانی (نرخ وابستگی) <sup>۲</sup> مشتمل بر: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ نسبت تعداد بیمه‌شده به تعداد پرونده مستمری</li> <li>▪ نسبت تعداد بیمه پرداز به تعداد پرونده مستمری</li> <li>▪ نسبت تعداد بیمه پرداز تعدیل‌شده (بر اساس حداقل دستمزد) به تعداد تعدیل‌شده پرونده مستمری (بر اساس حداقل دستمزد)</li> </ul>	۱-۵
۹	بیمه اجتماعی پایه	شاخص متوسط سن قانونی بازنشستگی مشتمل بر: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های عادی به کل تعداد برقراری مستمری در سال</li> </ul>	۱-۵-۹

<sup>۱</sup> متوسط نسبت مستمری زمان بازنشستگی به متوسط حقوق مشمول کسر حق بیمه زمان اشتغال  
<sup>۲</sup> از آنجاکه نرخ پشتیبانی به عواملی همچون: ۱. نرخ رشد اشتغال، دوره پایداری مشاغل و دوره بیکاری؛ ۲. سهم اشتغال رسمی در بازار کار (میزان مشاغل غیررسمی، پاره‌وقت، اشتغال پنهان و ...)؛ ۳. سن ورود به بازار کار، متوسط دوره اشتغال و ساعات کار رسمی؛ ۴. سن قانونی بازنشستگی (بازنشستگی عادی، پیش از موعد، سخت و زیان‌آور و ...)؛ ۵. نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و از کارافتادگی یا فوت؛ ۶. شرایط قانونی برقراری مستمری و مزایای از کارافتادگی و بازماندگان؛ ۷. دوره زمانی برخورداری بازماندگان از مزایای بیمه‌ای بستگی دارد؛ از این‌رو در این جدول و جداول آتی به این شاخص‌ها نیز اشاره شده است.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به کل تعداد برقراری مستمری در سال</li> <li>▪ نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان‌آور به کل تعداد برقراری مستمری در سال</li> </ul>		
۱-۵	نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت	بیمه اجتماعی پایه	۱۰
۱-۵	شاخص نسبت برقراری مستمری و مزایای ناشی از ازکارافتادگی به کل تعداد برقراری مستمری در سال	بیمه اجتماعی پایه	۱۱
۱-۵	شاخص نسبت برقراری مستمری و مزایای بازماندگان به کل تعداد برقراری مستمری در سال	بیمه اجتماعی پایه	۱۲
۱-۵-۹	<p>شاخص متوسط نسبت منابع به مصارف مشتمل بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ نسبت منابع به مصارف نقدی (به‌منظور پایش کسری نقدینگی)</li> <li>▪ نسبت منابع به مصارف تعهدی</li> </ul>	بیمه اجتماعی پایه	۱۳
۱-۴-۵-۹	<p>شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشتمل بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت</li> <li>▪ روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی</li> <li>▪ ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهاتری</li> <li>▪ ارزش دلاری روز بدهی‌های دولت</li> </ul>	بیمه اجتماعی پایه	۱۴
۱-۵	شاخص نسبت استقراض سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی از نظام بانکی به بودجه مصوب سالانه	بیمه اجتماعی پایه	۱۵
۱-۳-۴-۵	شاخص انجام و پایبندی به انجام محاسبات بیمه‌ای به‌نگام	بیمه اجتماعی پایه	۱۶
۱-۳-	شاخص کفایت آکچوئریال مشتمل بر:	بیمه	۱۷

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۴-۵-۹	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ تعهدات تأمین مالی نشده اکچوئریال</li> <li>▪ نسبت کفایت اکچوئریال</li> </ul>	اجتماعی پایه	
۱-۵	شاخص ترویج فرهنگ بیمه‌ای فراگیر (گسترش فرهنگ کار و تلاش، ارتقای سواد بیمه‌ای، آموزش، افزایش سهم بیمه در سبد خانوار، کاهش انگیزه‌های بازنشستگی و ...)	بیمه اجتماعی پایه	۱۸
۱ و ۵ و ۹	بعد کارگاه‌های تحت پوشش (تعداد بیمه‌شده به کارگاه) به تفکیک گروه فعالیت	بیمه اجتماعی پایه	۱۹
۱-۵-۹	شاخص پوشش بیمه بیکاری فراگیر	بیمه اجتماعی پایه	۲۰
۱-۴-۵	<p>شاخص اصلاحات سیستم‌های بازنشستگی مشتمل بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ شاخص تحقق اصلاحات پارامتریک ضروری</li> <li>▪ شاخص تحقق اصلاحات سیستمی ضروری</li> <li>▪ شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری<sup>۱</sup></li> <li>▪ شاخص متناسب‌سازی قوانین و مقررات برای پوشش بیمه (بازنشستگی و درمان) گروه‌های جدید<sup>۲</sup></li> <li>▪ شاخص سنجش رضایتمندی ذی‌نفعان<sup>۳</sup></li> </ul>	بیمه اجتماعی پایه	۲۱
۱-۲-۳-۴-۵	شاخص استقلال مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی غیردولتی	بیمه اجتماعی پایه	۲۲
۴	شاخص مشارکت اجتماعی در اداره سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی (چندجانبه‌گرایی)	بیمه اجتماعی پایه	۲۳
۴	شاخص هزینه‌های اداری طرح (کارایی و منطقی بودن هزینه‌های	بیمه	۲۴

<sup>۱</sup> از جمله توسعه خدمات الکترونیک، تسهیل نقل و انتقال سوابق بیمه‌ای

<sup>۲</sup> از جمله فعالان بخش اقتصاد دیجیتال

<sup>۳</sup> از جمله بیمه‌شدگان، مستمری‌بگیران، کارفرمایان و ...

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
		اجتماعی پایه اداری طرح)	
۳ و ۴	شاخص میزان باز توزیع بین نسلی و بین قشری	بیمه اجتماعی پایه	۲۵
۳ و ۴	شاخص پشتیبانی و نظارت دولت	بیمه اجتماعی پایه	۲۶
۴ و ۶	شاخص رفتار برابر با بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران	بیمه اجتماعی پایه	۲۷
۲ و ۴ و ۷	میزان مشارکت‌های مردمی و سازمان‌های غیردولتی <sup>۱</sup> در نظام بیمه اجتماعی پایه	بیمه اجتماعی پایه	۲۸
۴	تعداد نیروی انسانی متخصص و کارآمد در نظام بیمه اجتماعی پایه	بیمه اجتماعی پایه	۲۹
۳	نرخ بازدهی (اسمی) سرمایه‌گذاری در صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی	بیمه اجتماعی پایه	۳۰
۳	نسبت ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به تولید ناخالص ملی	بیمه اجتماعی پایه	۳۱
۳	سود و بازده دارائی‌ها	بیمه اجتماعی پایه	۳۲
۳	نسبت ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به مصارف صندوق‌ها	بیمه اجتماعی پایه	۳۳
۳	نسبت سود سرمایه‌گذاری‌ها در منابع صندوق‌های بازنشستگی	بیمه اجتماعی پایه	۳۴

<sup>۱</sup> شرکت‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات غیردولتی در قالب مسئولیت اجتماعی

شاخص‌های مربوط به درصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۱-۲- ۵-۷	میزان مشارکت‌های مردمی در نظام بیمه‌های اجتماعی در قالب: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت موقوفات</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز</li> <li>▪ استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی</li> <li>▪ توکنایز کردن خدمات سالمندی</li> </ul>	بیمه اجتماعی پایه	۳۵
۱۱ شاخص نظام بیمه اجتماعی مازاد			
۵ و ۱	شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی (شاغلان بخش رسمی و غیررسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی	بیمه اجتماعی مازاد	۳۶
۵ و ۱	شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۳۷
۵ و ۱	شاخص تنوع ارائه خدمت در صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۳۸
۴ و ۳	شاخص پایداری مالی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۳۹
۵ و ۱	شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی (شاغلان بخش رسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی	بیمه اجتماعی مازاد	۴۰
۵ و ۱	شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۴۱

شاخص‌های مربوط به درصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۴	شاخص تعداد صندوق‌های بازنشستگی ارائه‌دهنده خدمت پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۴۲
۴ و ۵	شاخص تنوع ارائه خدمت در صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۴۳
۵ و ۹	شاخص پایداری مالی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی	بیمه اجتماعی مازاد	۴۴
۱ و ۵	توسعه فرهنگ مشارکت در صندوق‌های پس‌انداز اختیاری شغلی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی - ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)	بیمه اجتماعی مازاد	۴۵
۱-۵	شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه مازاد	بیمه اجتماعی مازاد	۴۶
۸ شاخص نظام بیمه اجتماعی مکمل			
۱ و ۵	شاخص پوشش بیمه بازنشستگی پس‌انداز بازنشستگی مکمل کل آحاد ملت در قالب نظام تأمین اجتماعی	بیمه اجتماعی مکمل	۴۷
۱ و ۵	شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل	بیمه اجتماعی مکمل	۴۸
۴ و ۵	شاخص تنوع ارائه خدمت در صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل	بیمه اجتماعی مکمل	۴۹



شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بیمه‌ای)			
بندهای مرتبط	شاخص	نظام	ردیف
۵ و ۹	شاخص پایداری مالی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل	بیمه اجتماعی مکمل	۵۰
۳	شاخص تعداد صندوق‌های بازنشستگی ارائه‌دهنده خدمت پس‌انداز بازنشستگی مکمل	بیمه اجتماعی مکمل	۵۱
۳	نرخ بازده (واقعی) سرمایه‌گذاری صندوق‌ها و طرح‌های خصوصی بازنشستگی	بیمه اجتماعی مکمل	۵۲
۵	توسعه فرهنگ مشارکت در صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)	بیمه اجتماعی مکمل	۵۳
۱-۵	شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه مازاد	بیمه اجتماعی مکمل	۵۴
۱-۵	شفافیت عملکرد نظام بیمه‌ای	کل نظام بیمه‌ای	۵۵
۱-۵	توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات بیمه‌های اجتماعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات	کل نظام بیمه‌ای	۵۶

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱) و یافته‌های تحقیق

## ۶-۷- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو بازار کار و اشتغال

در این بخش شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بازار کار و اشتغال که بر قلمرو تأمین اجتماعی اثر مستقیم و غیرمستقیم دارند؛ ارائه می‌گردند.<sup>۱</sup>

### جدول ۱۴۸. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بازار کار و اشتغال)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بازار کار و اشتغال)		
بندهای مرتبط	شاخص	ردیف
۵ و ۶	جمعیت فعال اقتصادی (نفر)	۱
۵ و ۶	جمعیت غیرفعال اقتصادی (نفر)	۲
۵ و ۶	عرضه جدید نیروی کار (تغییرات جمعیت فعال اقتصادی)	۳
۵ و ۶	نرخ مشارکت نیروی کار (جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر) <sup>۲</sup>	۴
۵ و ۶	نسبت اشتغال (شاغل به جمعیت)	۵
۵ و ۶	خالص ایجاد اشتغال	۶
۵ و ۶	وضعیت اشتغال	۷
۵ و ۶	استخدام بر اساس بخش	۸
۵ و ۶	استخدام بر اساس شغل	۹

<sup>۱</sup> تمامی شاخص‌ها به تفکیک مناطق شهری و روستایی؛ طبقه‌بندی منطقه‌ای (استانی)؛ جنسیت؛ اشتغال در بخش رسمی و غیررسمی کشور؛ مزد و حقوق‌بگیر و غیر مزد و حقوق‌بگیر؛ سطح سواد مطلوب است.

<sup>۲</sup> نرخ مشارکت، سهم جمعیت در سن کار را که یا در بازار کار فعال بوده و شغلی دارند و یا در جست‌وجوی کار هستند، نشان می‌دهد. به عبارت دیگر، این شاخص نشان‌دهنده تعداد نیروی کار بالفعل و بالقوه جامعه است که پرداخت‌کنندگان بالقوه حق بیمه به نظام‌های بازنشستگی و مستمری‌بگیران آتی این نظام‌ها محسوب می‌شوند (جعفری، ۱۳۹۷). در این بخش کلیه کارمندان، کارگران، کارپذیران و آزادکاران نیز لحاظ خواهد شد.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بازار کار و اشتغال)		
ردیف	شاخص	بندهای مرتبط
۱۰	نرخ اشتغال ناقص زمانی <sup>۱</sup> (کارگران پاره‌وقت) (بیکاری مرتبط با زمان) <sup>۲</sup>	۵ و ۶
۱۱	متوسط ساعات کار در هفته	۵ و ۶
۱۲	اشتغال در اقتصاد غیررسمی <sup>۳</sup>	۵ و ۶
۱۳	نرخ بیکاری کل نیروی کار <sup>۴</sup>	۵ و ۶
۱۴	نرخ بیکاری جوانان	۵ و ۶
۱۵	نرخ بیکاری طولانی‌مدت	۵ و ۶
۱۶	شاخص انتقال غیرفعال به بیکار (احتمال بیکار شدن غیرفعالان) <sup>۵</sup>	۵ و ۶
۱۷	افراد خارج از نیروی کار	۵ و ۶
۱۸	پیشرفت تحصیلی و بی‌سوادی	۵ و ۶

<sup>۱</sup> منظور از افراد دارای اشتغال ناقص زمانی شامل تمام شاغلانی است که در هفته مرجع، حاضر در سرکار یا غایب موقت از محل کار بوده و به دلایل اقتصادی نظیر رکود کاری، پیدا نکردن کار با ساعت کار بیشتر، قرار داشتن در فصل غیر کاری و... کمتر از ۴۴ ساعت کار کرده و خواهان و آماده برای انجام کار اضافی در هفته مرجع بوده‌اند. نرخ این شاخص از نسبت جمعیت دارای اشتغال ناقص زمانی به جمعیت فعال و سهم آن از جمعیت دارای اشتغال ناقص زمانی بر جمعیت شاغل به دست می‌آید (جعفری، ۱۳۹۷) به نقل از (مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۴).

<sup>۲</sup> این شاخص مربوط به تعداد افراد شاغلی است که ساعات کار آن‌ها در دوره مرجع در رابطه با وضعیت شغلی مطلوب‌تری که فرد مایل و در دسترس برای اشتغال در آن است، کافی نیست. این شاخص قبلاً به‌عنوان «کم‌کاری مشهود» شناخته می‌شد. دو نرخ بیکاری مرتبط با زمان ارائه شده است: یکی تعداد افراد در بیکاری مرتبط با زمان را به‌عنوان درصدی از نیروی کار و دیگری به‌عنوان درصدی از کل اشتغال را نشان می‌دهد.

<sup>۳</sup> اشتغال در بخش غیررسمی اساساً شامل تمام مشاغل در بنگاه‌های خصوصی ثبت‌نشده و یا در مقیاس کوچک غیر شرکتی است که کالا تولید می‌کنند و یا خدماتی برای فروش یا مبادله ارائه می‌دهند (ILO, ۲۰۱۸).

<sup>۴</sup> نرخ بیکاری نسبتی از جمعیت فعال اقتصادی کشور (۱۰ ساله و بیشتر) است که فاقد شغل بوده اما آماده و جویای کار هستند (جعفری، ۱۳۹۷).

<sup>۵</sup> منظور از انتقال غیرفعال به بیکار کسانی را شامل می‌شود که با شروع جست‌وجو برای شغل، تصمیم ورود به بازار کار می‌گیرند و از نیروی غیرفعال خارج شده و به نیروی فعال وارد می‌شوند، اما دریافتن شغل موردنظر خود ناموفق‌اند و لذا باوجود آمادگی برای کار کردن، شغلی نخواهند داشت و بیکار شناسایی می‌شوند. لذا احتمال بیکار شدن غیرفعالان نشان‌دهنده افرادی است که در دوره قبل غیرفعال بوده‌اند و پس از ورود به بازار کار بیکار شده‌اند (نبیلی & همکاران، ۱۳۹۶).

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بازار کار و اشتغال)		
رديف	شاخص	بندهای مرتبط
۱۹	متوسط حقوق و دستمزد نیروی کار	۵ و ۶
۲۰	اختلاف رشد حداقل دستمزد با تورم سال قبل <sup>۱</sup>	۵ و ۶
۲۱	نسبت حداقل دستمزد به دلار (مزیت رقابتی نیروی کار در ایران)	۵ و ۶
۲۲	نسبت درآمد نیروی کار از تولید ناخالص داخلی	۵ و ۶
۲۳	متوسط هزینه گرامت نیروی کار <sup>۲</sup>	۵ و ۶
۲۴	بهره‌وری نیروی کار	۵ و ۶
۲۵	ساختار سنی شاغلان کشور <sup>۳</sup> (پنجره جمعیتی)	۵ و ۶
۲۶	جمعیت در آستانه ورود به بازار کار	۵ و ۶
۲۷	تعداد کارکنان فامیلی بدون مزد و حقوق	۵ و ۶
۲۸	نسبت جمعیت بالای ۴۵ سال	۵ و ۶
۲۹	نرخ وابستگی نیروی کار	۵ و ۶
۳۰	بیمه‌شده‌های ورودی جدید (سن ورود به بازار کار، جنسیت، دستمزد، گروه)	۵ و ۶

<sup>۱</sup> مطابق ۴۱ قانون کار جمهوری اسلامی ایران (۱۳۶۹) مبنی بر اینکه حداقل دستمزد باید به‌اندازه‌ای باشد که زندگی یک خانوار که تعداد متوسط آن توسط مراجع رسمی اعلام می‌شود را تأمین کند و به‌موجب این قانون «شورای عالی کار» موظف است همه‌ساله میزان حداقل دستمزد کارگران را برای نقاط مختلف کشور یا صنایع مختلف با توجه به معیارهای درصد تورمی اعلام‌شده از سوی بانک مرکزی و هزینه‌هایی که زندگی یک خانوار با جمعیت متوسط را تأمین می‌کند؛ اعلام نماید (جعفری، ۱۳۹۷).

<sup>۲</sup> این شاخص با شاخص سطح دستمزد در ماهیت و اهداف اولیه متفاوت هستند. دستمزدها از دیدگاه کارگران مهم است و معیاری از سطح و روند قدرت خرید آن‌ها و تقریبی از استاندارد زندگی آن‌ها است، در حالی که شاخص دوم تخمینی از هزینه کارفرمایان برای استخدام نیروی کار ارائه می‌دهد. باین حال، این شاخص‌ها مکمل یکدیگر هستند زیرا دو جنبه اصلی معیارهای دستمزد موجود را منعکس می‌کنند. یکی باهدف اندازه‌گیری درآمد کارکنان، دیگری نشان دادن هزینه‌های متحمل شده توسط کارفرمایان برای به‌کارگیری آن‌ها.

<sup>۳</sup> سهم هر گروه سنی از تقسیم تعداد شاغلان هر گروه سنی بر تعداد کل شاغلان در بازار کار همان سال به دست می‌آید (جعفری، ۱۳۹۷). ساختار سنی شاغلان شامل میانگین سن ورود به طرح، سن خروج از طرح، توزیع جنسی مشارکت‌کنندگان و به‌طور کلی توصیفی دموگرافیک از جمعیت عضو صندوق‌ها است.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو بازار کار و اشتغال)		
بندهای مرتبط	شاخص	ردیف
	فعالیت و ...)	
۵ و ۶	شاخص کیفیت آرای محاکم قضائی در خصوص روابط بین کارگر و کارفرما (منجر به اخراج و بازگشت به کار نیروی کار)	۳۱
۵ و ۶ و ۸	شاخص تغییرات (اصلاحات) معنادار سیاست‌گذاری مزایای مادران شاغل	۳۲
۵ و ۶	<p>شاخص افزایش کارایی بازار کار مشتمل بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ خدمات کاریابی (مؤثر بر حوزه بیکاری)</li> <li>▪ آموزش‌های فنی و حرفه‌ای (مؤثر بر حوزه بیکاری)</li> <li>▪ یارانه دستمزد یا یارانه اشتغال</li> <li>▪ کارآموزی یا اشتغال در بنگاه‌های دولتی</li> <li>▪ حمایت از بنگاه‌های خرد</li> </ul>	۳۳

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱) و یافته‌های تحقیق

## ۷-۷- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو اقتصاد

در این بخش شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی معطوف به عدالت اجتماعی و همچنین متغیرهایی که بر قلمرو تأمین اجتماعی اثر مستقیم و غیرمستقیم دارند؛ ارائه می‌گردند. شایان توجه است برای ارائه شاخص‌های این بخش نظر به اینکه سیاست‌های قلمرو رفاه و تأمین اجتماعی به‌ویژه سیاست‌های بازار کار نقش مهمی بر قلمرو بیمه‌ای دارند؛ عملکرد بازار کار وابسته به پنج دسته از متغیرهای اقتصادی که با اختصار MILES نامیده می‌شود (نیلی & همکاران، ۱۳۹۶)، بیان شده است.

- ثبات اقتصاد کلان<sup>۱</sup> (M)
  - محیط کسب و کار<sup>۲</sup> (I)
  - نهادهای بازار کار<sup>۳</sup> (L) به شاخص‌های این مورد قبلاً در بخش بازار کار پرداخته شده است و لذا مجدداً در این بخش بحث نمی‌گردد.
  - تحصیلات و مهارت<sup>۴</sup> (E). به شاخص‌های این مورد قبلاً در بخش بازار کار پرداخته شده است و لذا مجدداً در این بخش بحث نمی‌گردد.
  - نظام تأمین اجتماعی<sup>۵</sup> (S).
- در این پژوهش علاوه بر شاخص‌های فوق به شاخص‌های این قلمرو از دید عدالت اجتماعی نیز توجه خواهد شد.<sup>۶</sup>

### جدول ۱۴۹. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)			
بندهای مرتبط	شاخص	دسته	ردیف
۶ و ۹	شاخص نرخ تورم (درصد رشد شاخص قیمت‌ها در یک سال)	ثبات اقتصاد کلان	۱
۶ و ۹	شاخص پایداری نسبی بازار ارز	ثبات اقتصاد کلان	۲
۶ و ۹	شاخص بودجه متوازن دولت	ثبات اقتصاد کلان	۳
۶ و ۹	شاخص پیش‌بینی پذیری اقتصاد ایران	ثبات اقتصاد کلان	۴
۶ و ۹	نسبت متوسط رشد اقتصادی سالانه (درصد) به متوسط افزایش سالانه تعداد شاغلان (هزار نفر)	ثبات اقتصاد کلان	۵

<sup>۱</sup> Macroeconomic stability

<sup>۲</sup> Investment Climate

<sup>۳</sup> Labor Market Institution

<sup>۴</sup> Education & Skills

<sup>۵</sup> Social Safety Net

<sup>۶</sup> تمامی شاخص‌ها به تفکیک مناطق شهری و روستایی؛ طبقه‌بندی منطقه‌ای (استانی)؛ جنسیت؛ اشتغال در بخش رسمی و غیررسمی کشور؛ مزد و حقوق‌بگیر و غیر مزد و حقوق‌بگیر؛ سطح سواد مطلوب است.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)			
رديف	دسته	شاخص	بندهای مرتبط
۶	ثبات اقتصاد کلان	نرخ مشارکت اقتصادی	۹ و ۶
۷	ثبات اقتصاد کلان	شاخص فلاکت (نرخ تورم و نرخ بیکاری)	۹ و ۶
۸	ثبات اقتصاد کلان	درآمد ملی سرانه	۹ و ۶
۹	ثبات اقتصاد کلان	تولید سرانه (به قیمت ثابت)	۹ و ۶
۱۰	ثبات اقتصاد کلان	رشد تولید ناخالص داخلی	۹ و ۶
۱۱	ثبات اقتصاد کلان	نسبت درآمدهای مالیاتی از تولید ناخالص داخلی	۹ و ۶
۱۲	ثبات اقتصاد کلان	نسبت دارائی مالی به تولید ناخالص داخلی	۹ و ۶
۱۳	ثبات اقتصاد کلان	نسبت تعهدات مالی به تولید ناخالص داخلی	۹ و ۶
۱۴	محیط کسب‌وکار	شاخص حقوق مالکیت	۹ و ۶
۱۵	محیط کسب‌وکار	شاخص علامت‌دهی نظام قیمت‌ها	۹ و ۶
۱۶	محیط کسب‌وکار	شاخص دسترسی به بازارهای مالی	۹ و ۶
۱۷	محیط کسب‌وکار	شاخص قوانین و مقررات حاکم بر شروع و خاتمه فعالیت‌های اقتصادی	۹ و ۶
۱۸	محیط کسب‌وکار	شاخص نظام بنگاه‌داری (رقابت و انحصار و مداخلات و قاعده گذاری دولت)	۹ و ۶
۱۹	محیط کسب‌وکار	شاخص امکان حضور و فعالیت سرمایه‌گذاران خارجی	۹ و ۶
۲۰	محیط کسب‌وکار	شاخص سیاست‌های تجاری	۹ و ۶
۲۱	محیط کسب‌وکار	شاخص دسترسی به بازارهای جهانی	۹ و ۶
۲۲	عدالت اجتماعی	فقر درآمدی <sup>۱</sup> مشتمل بر:	۵، ۱

<sup>۱</sup> فقر درآمدی عبارت است از محرومیت مادی که با شاخص درآمد یا مصرف سنجیده می‌شود. غذای کافی، مسکن، تحصیلات و بهداشت از جمله نیازهای اساسی است که نبود آن‌ها فقرا را از داشتن زندگی مطلوب محروم می‌سازد (خلج، ۱۳۹۲) به نقل از (سوری، ۱۳۹۷). در ادامه ۱۳ زیر شاخص برای سنجش فقر درآمدی معرفی می‌گردند که هر یک از ویژگی و قابلیت‌های خاصی برخوردار است. پیشنهاد محقق استفاده از شش زیر شاخص سرشمار فقر، شکاف فقر، شدت فقر، ضریب جینی، نسبت‌های بین صدکی و کشش شاخص سرشمار فقر و شکاف فقر نسبت به مخارج مصرفی سرانه است که توصیف مناسبی از وضعیت فقر درآمدی ارائه می‌نمایند.

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)			
بندهای مرتبط	شاخص	دسته	ردیف
۶ و ۹	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ خط فقر غذایی (کمترین هزینه یا هزینه محور)</li> <li>▪ خط فقر غیر غذایی (خط فقر غیرخوراکی کارشناسی شده یا خط فقر غیرخوراکی مشتق شده از خط فقر خوراکی)</li> <li>▪ خط فقر پائینی و بالایی</li> <li>▪ شاخص سرشمار فقر<sup>۱</sup></li> <li>▪ شاخص شکاف فقر<sup>۲</sup></li> <li>▪ شاخص شدت فقر<sup>۳</sup></li> <li>▪ مخارج مصرف سرانه صدک‌های جمعیتی و نسبت‌های بین صدکی<sup>۴</sup></li> <li>▪ توزیع جمعیت در مقابل پنجک مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۲۰٪/ ثروتمند به ۲۰٪ فقیر جمعیت)</li> <li>▪ توزیع جمعیت در مقابل دهک مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۱۰٪/ ثروتمند به ۱۰٪ فقیر جمعیت)</li> <li>▪ شاخص جینی (ضریب جینی)<sup>۵</sup></li> <li>▪ شاخص اتکینسون<sup>۶</sup></li> </ul>		

<sup>۱</sup> معرف سهم افرادی از جمعیت که مصرف یا درآمدشان زیر خط فقر است (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۲</sup> بر فاصله کلی خانوارهای فقیر نسبت به خط فقر مبتنی است که نشان‌دهنده عمق فقر است (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۳</sup> شاخص فوستر، گریر و توربک بیانگر نسبت افراد فقیر و عمق فقر در جامعه مورد مطالعه است (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۴</sup> مشخص‌کننده وضعیت جمعیت نسبتاً فقیر در مقایسه با بقیه جمعیت (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۵</sup> ضریب جینی شاخصی اقتصادی برای محاسبه توزیع ثروت در میان مردم است. بالا بودن این ضریب در یک کشور معمولاً به‌عنوان شاخصی از بالا بودن اختلاف طبقاتی و نابرابری در کشور در نظر گرفته می‌شود (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۶</sup> شاخص جینی نابرابری را با تأکید بر طبقات میانه اندازه‌گیری می‌نماید لیکن شاخص اتکینسون این قابلیت را دارد که با اتخاذ مقادیر مختلف پارامتر، نابرابری را در بین طبقات مختلف جامعه ارزیابی کند (سوری، ۱۳۹۷).



شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)			
رديف	دسته	شاخص	بندهای مرتبط
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ شاخص آنتروپی تعمیم‌یافته<sup>۱</sup></li> <li>▪ کشش شاخص‌های سرشمار، شکاف و شدت فقر نسبت به مخارج مصرفی سالانه<sup>۲</sup></li> </ul>	
۲۳	عدالت اجتماعی	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ فقر چندبعدی (قابلیتی)<sup>۳</sup> مشتمل بر:</li> <li>▪ شاخص سرشمار فقر چندبعدی</li> <li>▪ فقر چندبعدی در مناطق شهری و روستایی</li> <li>▪ سهم هر یک از ابعاد فقر در مناطق شهری و روستایی</li> </ul>	۱، ۵، ۶ و ۹
۲۴	عدالت اجتماعی	نسبت خانوار زیر خط فقر شدید (%)	۵ و ۶
۲۵	عدالت اجتماعی	تعداد افراد زیر خط فقر نسبی	۵ و ۶
۲۶	عدالت اجتماعی	تعداد افراد زیر خط فقر مطلق (شدید)	۵ و ۶
۲۷	عدالت اجتماعی	توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی به‌منظور شفافیت در ارائه آمار و اطلاعات عدالت اجتماعی	۵ و ۶
۲۸	تأمین اجتماعی	نسبت مخارج عمومی برای مزایای بازنشستگی و بازماندگان به تولید ناخالص داخلی	۶ و ۹
۲۹	تأمین اجتماعی	نسبت مخارج عمومی برای مزایای نقدی بازنشستگی و بازماندگان به مخارج دولت	۶ و ۹

<sup>۱</sup> این شاخص نیز جهت محاسبه توزیع درآمد استفاده می‌شود. با استفاده از این شاخص می‌توان علاوه بر تعیین سهم گروه‌های درآمدی با طبقات اجتماعی مانند طبقات تحصیلی، جنسیتی و ... در کل نابرابری، تأثیر این تغییرات نابرابری در این گروه‌ها بر نابرابری کل جامعه را نیز اندازه‌گیری نمود که این امر در سایر شاخص‌ها نظیر ضریب جینی قابل انجام نیست (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۲</sup> به کمک محاسبه این کشش می‌توان دریافت چنانچه مخارج مصرفی سرانه دچار تغییر شود هر یک از شاخص‌های سرشمار فقر، شکاف فقر و شدت فقر به چه میزان دچار تغییر خواهند شد (سوری، ۱۳۹۷).

<sup>۳</sup> از نظر آمارتیباس (۲۰۰۱) آنچه مانع خروج فرد از وضعیت فقر می‌شود ناشی از فقدان قابلیت است که فقر قابلیت نامیده می‌شود و هر کس که نتواند حداقلی قابلیت‌های مادی مناسب با جامعه را بدون در نظر گرفتن موقعیت نسبی‌اش در برابر دیگران، به دست آورد، فقیر خواهد بود. چهار بعد پیشنهادی برای اندازه‌گیری فقر قابلیت: آموزش؛ دارایی‌ها، درآمد و مسکن است. (سوری، ۱۳۹۷).

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو اقتصاد)			
بندهای مرتبط	شاخص	دسته	ردیف
۶ و ۹	نسبت مخارج بازنشستگی طرح‌های خصوصی به تولید ناخالص داخلی	تأمین اجتماعی	۳۰
۶ و ۹	نرخ مالکیت مسکن (نسبت تعداد خانوارهای مالک مسکن به خانواده‌های فاقد مسکن ملکی)	تأمین اجتماعی	۳۱

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱) و یافته‌های تحقیق

## ۸-۷- تدوین عناوین شاخص‌های رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی در قلمرو جمعیت، سلامت و بیمه سلامت

در این بخش شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی معطوف به قلمرو متغیرهای جمعیت، سلامت و بیمه سلامت؛ ارائه می‌گردند.

### جدول ۱۵۰. شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو جمعیت، سلامت و بیمه سلامت)

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو جمعیت، سلامت و بیمه سلامت)		
بندهای مرتبط	شاخص	ردیف
۵، ۶ و ۷ و ۸	کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقاء بیمه‌های اجتماعی درمانی - درصد مراجعین	۱
۵ و ۶	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد	۲
۵، ۶ و ۹	کاهش سهم پرداخت از جیب - درصد	۳
۵، ۶ و ۷	سهم مخارج دولت برای سلامت به کل مخارج دولت	۴
۵، ۶ و ۷	سهم مخارج دولتی برای سلامت نسبت به کل مخارج سلامت	۵

شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (قلمرو جمعیت، سلامت و بیمه سلامت)		
رديف	شاخص	بندهای مرتبط
۶	سهم مخارج بخش خصوصی برای سلامت نسبت کل به مخارج سلامت	۵، ۶ و ۷
۷	تراکم جمعیتی (تعداد افراد در هر کیلومتر مربع)	۸
۸	امید زندگی در بدو تولد	۵، ۶ و ۷
۹	نرخ باروری (تولد نوزاد به ازای هر زن)	۵، ۶ و ۷
۱۰	نرخ مرگ‌ومیر کودکان کمتر از پنج سال - به ازای هر ۱۰۰۰ نوزاد متولدشده	۵، ۶ و ۷
۱۱	کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقاء بیمه‌های اجتماعی درمانی - درصد مراجعین	۵، ۶ و ۷ و ۸
۱۲	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد	۵ و ۶
۱۳	کاهش سهم پرداخت از جیب - درصد	۵، ۶ و ۹
۱۴	سهم مخارج دولت برای سلامت به کل مخارج دولت	۵، ۶ و ۷
۱۵	سهم مخارج دولتی برای سلامت نسبت به کل مخارج سلامت	۵، ۶ و ۷
۱۶	نرخ باسوادی افراد بالای ۶ سال	۶ و ۹
۱۷	نرخ ثبت‌نام در مدرسه	۶ و ۹

منبع: (حیدری، شاخص‌های مربوط به رصد میزان تحقق سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱)  
و یافته‌های تحقیق

## ۹-۷- طبقه‌بندی شاخص‌های احصاء شده برای رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بر اساس بندهای سیاست

در این بخش شاخص‌های احصاء شده برای رصد سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی بر اساس هر یک از بندهای سیاست طبقه‌بندی شده است. در این طبقه‌بندی ۳۱۱ شاخص در ۱۳ گروه به شرح زیر قرار گرفت:

- ۱- عدالت اجتماعی برای آحاد جامعه (۲۴ شاخص)
- ۲- فراگیری نظام تأمین اجتماعی به آحاد جامعه مشتمل بر (۱۸ شاخص)

- ۳- میزان جامعیت خدمات نظام تأمین اجتماعی مشتمل بر (۱۲ شاخص)
- ۴- میزان کفایت خدمات/ مزایای نظام تأمین اجتماعی (۱۳ شاخص)
- ۵- پایداری مالی نظام تأمین اجتماعی (۴۵ شاخص)
- ۶- کارایی عملکرد نظام تأمین اجتماعی (۷۰ شاخص)
- ۷- توسعه سرمایه انسانی نظام تأمین اجتماعی (۶ شاخص)
- ۸- توسعه فرهنگ نظام تأمین اجتماعی (۵ شاخص)
- ۹- همبستگی در نظام تأمین اجتماعی (۲۳ شاخص)
- ۱۰- بازار کار و اشتغال در ارتباط با نظام تأمین اجتماعی (۴۱ شاخص)
- ۱۱- جمعیت، سلامت و نظام تأمین اجتماعی (۱۱ شاخص)
- ۱۲- اقتصاد و نظام تأمین اجتماعی (۲۵ شاخص)
- ۱۳- دولت و نظام تأمین اجتماعی (۱۸ شاخص)

### جدول ۱۵۱. طبقه‌بندی شاخص‌های احصاء شده برای رصد سیاست‌های کلی تأمین

#### اجتماعی بر اساس هر یک از بندهای سیاست

متناظر بند	متن سیاست	شاخص‌های احصاء شده
بند ۱	۱- استقرار نظام تأمین اجتماعی به‌صورت جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد، فراگیر و چندلایه.	۱- عدالت اجتماعی برای آحاد جامعه (۲۴ شاخص): ۱-۱- سنجش فقر درآمدی مشتمل بر: ۱-۱-۱- خط فقر غذایی (کمترین هزینه یا هزینه محور) ۱-۱-۲- خط فقر غیر غذایی (خط فقر غیرخوراکی کارشناسی شده یا خط فقر غیرخوراکی مشتق شده از خط فقر خوراکی) ۱-۱-۳- خط فقر پائینی و بالایی ۱-۱-۴- شاخص سرشمار فقر ۱-۱-۵- شاخص شکاف فقر ۱-۱-۶- شاخص شدت فقر ۱-۱-۷- مخارج مصرف سرانه صدک‌های جمعیتی و نسبت‌های بین صدکی ۱-۱-۸- توزیع جمعیت در مقابل پنجک مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۲۰٪ ثروتمند به ۲۰٪ فقیر جمعیت) ۱-۱-۹- توزیع جمعیت در مقابل دهک مخارج مصرفی سالانه در مناطق

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>شهری و روستایی (نسبت هزینه ۱۰٪ / ثروتمند به ۱۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۱-۱-۱۰- شاخص جینی (ضریب جینی)</p> <p>۱-۱-۱۱- شاخص اتکینسون</p> <p>۱-۱-۱۲- شاخص آنتروپی تعمیم‌یافته</p> <p>۱-۱-۱۳- کشش شاخص‌های سرشمار، شکاف و شدت فقر نسبت به مخارج مصرفی سالانه</p> <p>۱-۲- فقر چندبعدی (قابلیتی) مشتمل بر:</p> <p>۱-۲-۱- شاخص سرشمار فقر چندبعدی</p> <p>۱-۲-۲- فقر چندبعدی در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۱-۲-۳- سهم هر یک از ابعاد فقر در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۱-۳- نسبت افراد/ خانوار زیر خط فقر</p> <p>۱-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر شدید (٪)</p> <p>۱-۳-۲- افراد/ خانوار زیر خط فقر نسبی (٪)</p> <p>۱-۳-۳- افراد/ خانوار زیر خط فقر مطلق (شدید) (٪)</p> <p>۱-۴- سهم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۴-۱- سهم عموم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۴-۲- سهم اقشار آسیب‌پذیر جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۴-۳- سهم کارکنان دولت از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۵- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۱-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی به‌منظور شفافیت در ارائه آمار و اطلاعات عدالت اجتماعی</p> <p>۲- فراگیری نظام تأمین اجتماعی به آحاد جامعه مشتمل بر (۱۸ شاخص):</p> <p>۲-۱- فراگیری پوشش‌های امدادی:</p> <p>۲-۱-۱- افزایش ضریب پوشش چتر ایمنی (امداد اجتماعی، حوادث و بحران‌ها)</p> <p>۲-۱-۲- مدت‌زمان پوشش افراد در معرض آسیب در تور ایمنی امداد اجتماعی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲-۲-۲- فراگیری پوشش‌های حمایتی:</p> <p>۲-۲-۱- شاخص پوشش جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نفر سالمند یا خانوار سالمند)</p> <p>۲-۲-۲- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴-۰ سال (نفر)</p> <p>۲-۲-۳- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر)</p> <p>۲-۲-۴- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر)</p> <p>۲-۲-۵- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان مادران باردار (تعداد زنان تحت پوشش مزایای زایمان، نفر)</p> <p>۲-۳- فراگیری پوشش‌های بیمه‌ای:</p> <p>۲-۳-۱- شاخص توسعه قوانین برای شبه اجباری نمودن پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی فراگیر (بازنشستگی و درمان)</p> <p>۲-۳-۲- شاخص پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی پایه (بازنشستگی و درمان) شاغلین بخش رسمی اقتصاد کشور در قالب نظام تأمین اجتماعی چندلایه</p> <p>۲-۳-۳- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی (شاغلان بخش رسمی و غیررسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۴- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی (شاغلان بخش رسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۵- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی پس‌انداز بازنشستگی مکمل کل آحاد ملت در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۶- تعداد کارگران تحت پوشش در صورت آسیب شغلی</p> <p>۲-۳-۷- شاخص پوشش بیمه بیکاری فراگیر</p> <p>۲-۳-۸- شاخص متناسب‌سازی قوانین و مقررات برای پوشش بیمه (بازنشستگی و درمان) گروه‌های جدید با تأکید بر فعالان بخش اقتصاد</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>دیجیتال</p> <p>۹-۳-۲- تعداد واحدهای مسکونی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۱۰-۳-۲- تعداد واحدهای تجاری و خدماتی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۱۱-۳-۲- تعداد واحدهای صنعتی و تولیدی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۳- میزان جامعیت خدمات نظام تأمین اجتماعی مشتمل بر (۱۲ شاخص):</p> <p>۱-۳-۳-۱- جامعیت خدمات ضروری امدادی</p> <p>۱-۳-۱-۱- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد پزشکی</p> <p>۲-۳-۱-۲- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد حوادث</p> <p>۳-۳-۱-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد اجتماعی</p> <p>۲-۳-۲- جامعیت خدمات ضروری حمایتی</p> <p>۱-۳-۲-۱- شاخص جامعیت خدمات جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نفر- خدمت)</p> <p>۲-۳-۲-۲- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۰-۱۴ سال (نفر- خدمت)</p> <p>۳-۳-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر- خدمت)</p> <p>۴-۳-۲-۴- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر- خدمت)</p> <p>۵-۳-۲-۵- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نفر- خدمت)</p> <p>۶-۳-۲-۶- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نفر- خدمت)</p> <p>۳-۳-۳- جامعیت خدمات ضروری بیمه‌ای</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱-۳-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه پایه</p> <p>۲-۳-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه مازاد</p> <p>۳-۳-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه مکمل</p> <p>۴- میزان کفایت خدمات/ مزایای نظام تأمین اجتماعی (۱۳ شاخص):</p> <p>۱-۴- کفایت خدمات امدادی</p> <p>۱-۱-۴- کفایت خدمات امداد پزشکی</p> <p>۲-۱-۴- کفایت خدمات امداد حوادث</p> <p>۳-۱-۴- کفایت خدمات امداد اجتماعی</p> <p>۲-۴- کفایت خدمات حمایتی</p> <p>۱-۲-۴- شاخص کفایت مزایای جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت مستمری تضمینی سالمندی به حداقل دستمزد)</p> <p>۲-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴+ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۳-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۵-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۶-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۳-۴- کفایت مزایای بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۴- شاخص کفایت مزایای تعدیل‌شده بر اساس هزینه معاش و حفاظت‌شده در مقابل تورم مشتمل بر:</p>		



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
۱-۳-۴-۱-۱ متوسط مستمری دریافتی به هزینه خانوار شهری یا روستایی در خانوارهای دارای مسکن و فاقد مسکن به تفکیک استان‌های مختلف (درصد)		
۲-۳-۴-۱-۲ نرخ رشد حداقل دستمزد به افزایش تورم سال قبل		
۳-۳-۴-۱-۳ قدرت خرید بر اساس حداقل دستمزد به نسبت قیمت ارز		
۵-۳-۴-۱-۵ نسبت خط فقر با حداقل دستمزد		
۵- پایداری مالی نظام تأمین اجتماعی (۴۵ شاخص):		
۱-۵-۱ پایداری مالی قلمرو امدادی		
۱-۱-۵- شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد پزشکی در بودجه		
سنواتی		
۲-۱-۵- شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد حوادث در بودجه		
سنواتی		
۳-۱-۵- شاخص تخصیص بودجه به امر پیشگیری و کم کردن دامنه بحران		
و تاب آور نمودن کلیه فضاها و بافت‌های شهری و روستایی تحت خطر در		
سطح کشور		
۱-۳-۵-۱- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی آمادگی و پاسخ		
۲-۳-۵-۱- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی بازسازی و باز توانی		
۳-۳-۵-۱- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی کاهش خطر حوادث و سوانح		
۴-۱-۵- شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد اجتماعی در		
بودجه سنواتی		
۲-۵-۱- پایداری مالی قلمرو حمایتی		
۱-۲-۵- سهم اعتبارات جاری قلمرو حمایتی از کل اعتبارات بودجه رفاه		
اجتماعی		
۲-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های نقدی و غیر نقدی از کل اعتبارات بودجه		
عمومی کشور		
۳-۲-۵- نسبت یارانه‌های غیر نقدی به یارانه‌های نقدی		
۴-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های پنهان از کل اعتبارات بودجه عمومی		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>کشور</p> <p>۵-۲-۵- سهم بسته حمایت معیشتی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۵-۲-۶- سهم یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (اقتدار خاص) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۵-۲-۷- یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (فقرزدایی) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۵-۲-۸- یارانه سرانه به قیمت جاری (ریال)</p> <p>۵-۲-۹- یارانه سرانه به قیمت ثابت (ریال)</p> <p>۵-۲-۱۰- میانگین کارایی سیاست باز توزیع یارانه‌ها نسبت به سال پایه پایان هر دوره چهارساله دولت‌ها (/.)</p> <p>۵-۲-۱۱- نسبت یارانه سرانه به نرخ تورم در هر سال</p> <p>۵-۲-۱۲- نسبت یارانه سرانه به هزینه ناخالص سرانه در هر سال</p> <p>۵-۲-۱۳- تعداد جمعیت دریافت‌کننده کمک‌های نقدی اجتماعی</p> <p>۵-۳- پایداری مالی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۵-۳-۱- شاخص نسبت پشتیبانی (نرخ وابستگی) مشتمل بر:</p> <p>۵-۳-۱-۱- نسبت تعداد بیمه‌شده به تعداد پرونده مستمری</p> <p>۵-۳-۱-۲- نسبت تعداد بیمه پرداز به تعداد پرونده مستمری</p> <p>۵-۳-۱-۳- نسبت تعداد بیمه پرداز تعدیل‌شده (بر اساس حداقل دستمزد) به تعداد تعدیل‌شده پرونده مستمری (بر اساس حداقل دستمزد)</p> <p>۵-۳-۲- شاخص نرخ جایگزینی</p> <p>۵-۳-۲-۱- نرخ جایگزینی کل (درصد)</p> <p>۵-۳-۲-۲- نرخ جایگزینی مؤثر (درصد)</p> <p>۵-۳-۳- شاخص متوسط نسبت منابع به مصارف مشتمل بر:</p> <p>۵-۳-۳-۱- نسبت منابع به مصارف نقدی (به‌منظور پایش کسری نقدینگی)</p> <p>۵-۳-۳-۲- نسبت منابع به مصارف تعهدی</p> <p>۵-۳-۴- شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشتمل بر:</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱-۴-۳-۵- کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت</p> <p>۲-۴-۳-۵- روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی</p> <p>۳-۴-۳-۵- ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهارتی</p> <p>۴-۴-۳-۵- ارزش دلاری روز بدهی‌های دولت</p> <p>۵-۳-۵- شاخص کفایت آکچوئریال مشتمل بر:</p> <p>۱-۵-۳-۵- تعهدات تأمین مالی نشده اکچوئریال</p> <p>۲-۵-۳-۵- نسبت کفایت آکچوئریال</p> <p>۶-۳-۵- شاخص اصلاحات نظام بازنشستگی مشتمل بر:</p> <p>۱-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات پارامتریک ضروری</p> <p>۱-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های عادی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۲-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۳-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌ها در مشاغل سخت و زیان‌آور به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۴-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری و مزایای ناشی از کارافتادگی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری و مزایای بازماندگان به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۶-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی</p> <p>۷-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی</p> <p>۸-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱-۶-۳-۵- شاخص متوسط دوره زمانی برخورداری بازماندگان از مزایای بیمه‌ای</p> <p>۱-۱۰-۶-۳-۵- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت</p> <p>۲-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات سیستمی ضروری</p> <p>۳-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری</p> <p>۱-۳-۶-۳-۵- شاخص ارزیابی توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۲-۳-۶-۳-۵- تسهیل نقل و انتقال سوابق بیمه‌ای</p> <p>۶- کارایی عملکرد نظام تأمین اجتماعی (۷۰ شاخص):</p> <p>۱-۶- کارایی عملکرد قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۶- کارایی عملکرد نظام امداد پزشکی</p> <p>۱-۱-۱-۶- تعداد پایگاه اورژانس کشور (اعم از پایگاه شهری، پایگاه جاده‌ای، اورژانس هوایی، آمبولانس، پایگاه آمبولانس شناور؛ اتوبوس آمبولانس اورژانس)</p> <p>۲-۱-۱-۶- متوسط زمان رسیدن اورژانس پزشکی بر بالین بیمار از لحظه تماس در شهرها کمتر و در جاده‌ها در ۸۰٪ مأموریت‌ها</p> <p>۳-۱-۱-۶- مدیریت داده‌های بیمارستانی باقابلیت راهبری انتقال بیمار و ثبت اطلاعات در گستره ملی</p> <p>۴-۱-۱-۶- متوسط زمان انتقال بیمار از بیمارستان مبدأ به بیمارستان مقصد</p> <p>۵-۱-۱-۶- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد پزشکی</p> <p>۶-۱-۱-۶- شفافیت عملکرد نظام امداد پزشکی</p> <p>۷-۱-۱-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات مراقبت‌های درمانی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۲-۱-۶- کارایی عملکرد نظام امداد حوادث</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۶-۱-۲-۱- تعداد پایگاه امداد حوادث کشور</p> <p>۶-۱-۲-۲- متوسط زمان رسیدن عوامل امدادرسانی به محل حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۳- متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی از مبدأ به مقاصد امن</p> <p>۶-۱-۲-۴- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث ویژه، بلایای طبیعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۲-۵- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۶- شفافیت عملکرد نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۷- کاهش حوادث سقوط هواپیما؛ سقوط بالگرد؛ حوادث ریلی؛ سقوط اورژانس هوایی؛ تصادفات جاده‌ای؛ آتش‌سوزی جنگل؛ آتش‌نشانی برون‌شهری؛ ریزش معدن؛ حوادث زیردریایی؛ انفجار و حوادث صنعتی</p> <p>۶-۱-۲-۸- تدوین برنامه‌های ایمنی کشور با تأکید بر حوادث فاقد متولی مشخص و تعریف‌شده در نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۹- شاخص توسعه مدیریت بلایای طبیعی</p> <p>۶-۱-۳- کارایی عملکرد نظام امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱- میزان دسترسی افراد به سامانه‌های امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۲- تعداد پایگاه‌های اورژانس اجتماعی کشور</p> <p>۶-۱-۳-۳- تعداد مناطق و کانون‌های آسیب‌زای شناسایی شده</p> <p>۶-۱-۲-۴- متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب از مبدأ به مقاصد امن</p> <p>۶-۱-۳-۵- تعداد افراد/ خانوارهای پشت نوبتی دریافت خدمات امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث امداد اجتماعی و پایش مراقبت‌های اجتماعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۳-۷- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد اجتماعی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۶-۱-۳-۸- شفافیت عملکرد نظام امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۹- کاهش نوع و تعداد آسیب‌های اجتماعی نوپدید و باز پدید</p> <p>۶-۱-۳-۱۰- افزایش حمایت از معتادان - نفر</p> <p>۶-۱-۳-۱۱- افزایش حمایت از کودکان بد سرپرست - نفر</p> <p>۶-۱-۳-۱۲- افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر</p> <p>۶-۱-۳-۱۳- تعداد افراد آسیب‌پذیر دریافت‌کننده مزایا یا خدمات رفاهی</p> <p>۶-۱-۳-۱۴- شاخص توسعه مدیریت بحران‌های اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱۵- ارائه خدمات پیشگیری حوزه آسیب‌های اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱۶- شاخص سلامت اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱۷- افزایش نرخ باز اجتماعی نمودن آسیب دیدگان اجتماعی (آموزش، مهارت افزایی، مددکاری)</p> <p>۶-۲- کارایی عملکرد قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۱- شاخص تقسیم وظایف دستگاه‌های اجرایی قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۲- میزان کاهش همپوشانی‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی</p> <p>۶-۲-۳- تعداد افراد/ خانوارهای پشت نوبتی دریافت خدمات حمایتی</p> <p>۶-۲-۴- شاخص تجمیع اطلاعات ثبتی مبنا در پرونده الکترونیک تأمین اجتماعی معطوف به افراد و خانوارها با لحاظ کد ملی، کد پستی و کد شغلی</p> <p>۶-۲-۵- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات در قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۶- شاخص کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمت به جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت هزینه‌های اداری طرح به کل اعتبارات مصوب)</p> <p>۶-۲-۷- شفافیت عملکرد قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۸- شاخص نیازمند یابی فعال</p> <p>۶-۲-۹- اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالانه</p> <p>۶-۲-۱۰- پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر</p> <p>۶-۲-۱۱- تعداد کودکان بازمانده از ادامه تحصیل</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۲-۲-۶- افزایش حمایت از زنان سرپرست خانوار - نفر</p> <p>۱۳-۲-۶- افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر</p> <p>۱۴-۲-۶- افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر</p> <p>۱۵-۲-۶- افزایش تأمین وسایل توان بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد</p> <p>۱۶-۲-۶- بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر</p> <p>۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی</p> <p>۱-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی اجتماع محور</p> <p>۲-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی منطقه محور</p> <p>۳-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی محله محور</p> <p>۴-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی خانوار محور</p> <p>۳-۶- کارایی عملکرد قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۶- شاخص نسبت استقراض سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی از نظام بانکی به بودجه مصوب سالانه</p> <p>۲-۳-۶- شاخص انجام و پایبندی به انجام محاسبات بیمه‌ای بهنگام</p> <p>۳-۳-۶- شاخص استقلال مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی غیردولتی</p> <p>۴-۳-۶- شاخص میزان باز توزیع بین نسلی و بین قشری</p> <p>۵-۳-۶- نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری در صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی</p> <p>۱-۳-۶-۵- نرخ بازدهی (اسمی) سرمایه‌گذاری در صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی</p> <p>۲-۳-۶-۵- نرخ بازده (واقعی) سرمایه‌گذاری صندوق‌ها و طرح‌های خصوصی بازنشستگی</p> <p>۶-۳-۶- ذخایر صندوق‌های بازنشستگی</p> <p>۱-۳-۶-۶- نسبت ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به تولید ناخالص ملی</p> <p>۲-۳-۶-۶- نسبت ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به مصارف صندوق‌ها</p> <p>۷-۳-۶- کیفیت سود در صندوق‌های بازنشستگی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۶-۳-۷-۱- بازده دارائی‌ها</p> <p>۶-۳-۷-۲- نسبت سود سرمایه‌گذاری‌ها به منابع صندوق‌های بازنشستگی</p> <p>۶-۳-۸- شاخص تعداد صندوق‌های بازنشستگی ارائه‌دهنده خدمت پس‌انداز بازنشستگی مکمل</p> <p>۶-۳-۹- شاخص سنجش رضایتمندی ذی‌نفعان</p> <p>۶-۳-۹-۱- سنجش رضایتمندی بیمه‌شدگان</p> <p>۶-۳-۹-۲- سنجش رضایتمندی مستمری‌بگیران</p> <p>۶-۳-۹-۳- سنجش رضایتمندی کارفرمایان</p> <p>۶-۳-۱۰- شاخص رفتار برابر با بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران</p> <p>۶-۳-۱۱- شفافیت عملکرد نظام بیمه‌ای</p> <p>۶-۳-۱۲- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات بیمه‌های اجتماعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۷- توسعه سرمایه انسانی نظام تأمین اجتماعی (۶ شاخص):</p> <p>۷-۱- توسعه سرمایه انسانی قلمرو امدادی</p> <p>۷-۱-۱- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد پزشکی</p> <p>۷-۱-۱-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های پزشکی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۱-۲- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد حوادث</p> <p>۷-۱-۲-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد حوادث به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۱-۳- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد اجتماعی</p> <p>۷-۱-۳-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد اجتماعی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۲- توسعه سرمایه انسانی قلمرو حمایتی</p> <p>۷-۲-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام مساعدت‌های اجتماعی به خدمت‌گیرندگان</p>		



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲-۲-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد حوزه سالمندی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۳-۷- توسعه سرمایه انسانی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام بیمه‌ای به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۸- توسعه فرهنگ نظام تأمین اجتماعی (۵ شاخص):</p> <p>۱-۸- توسعه فرهنگ قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۸- توسعه فرهنگ امدادی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)</p> <p>۲-۱-۸- افزایش دانش‌افزایی و آگاهی‌افزایی افراد در معرض آسیب از طریق سازوکارهای خانواده محور و اجتماع‌محور</p> <p>۲-۸- توسعه فرهنگ قلمرو حمایتی</p> <p>۱-۲-۸- توسعه فرهنگ سالمندی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)</p> <p>۳-۸- توسعه فرهنگ قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۸- شاخص ترویج فرهنگ بیمه‌ای فراگیر (گسترش فرهنگ کار و تلاش، ارتقای سواد بیمه‌ای، آموزش، افزایش سهم بیمه در سبد خانوار، کاهش انگیزه‌های بازنشستگی و ...)</p> <p>۲-۳-۸- توسعه فرهنگ مشارکت در صندوق‌های پس‌انداز اختیاری شغلی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آماده‌سازی)</p> <p>۹- همبستگی در نظام تأمین اجتماعی (۲۳ شاخص):</p> <p>۱-۹- همبستگی در قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۹- همبستگی در قلمرو امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۱-۱-۹- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۲-۱-۹- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
۹-۱-۱-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد پزشکی (اورژانس)		
۹-۱-۱-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد پزشکی (اورژانس)		
۹-۱-۲- همبستگی در قلمرو امداد حوادث		
۹-۱-۲-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد حوادث		
۹-۱-۲-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد حوادث		
۹-۱-۲-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد حوادث		
۹-۱-۲-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد حوادث		
۹-۱-۳- همبستگی در قلمرو امداد اجتماعی		
۹-۱-۳-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد اجتماعی		
۹-۱-۳-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد اجتماعی		
۹-۱-۳-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد اجتماعی		
۹-۱-۳-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد اجتماعی		
۹-۱-۳-۵- توکنایز کردن خدمات امدادی		
۹-۲- همبستگی در قلمرو حمایتی		
۹-۲-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)		
۹-۲-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)		
۹-۲-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۲-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۳-۵- توکنایز کردن خدمات حمایتی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۳- همبستگی در قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۹-۳-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۳- استفاده از ظرفیت تشکلهای و جوامع محلی توانمند ساز در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۵- توکنایز کردن خدمات بیمه‌ای</p> <p>۱۰- بازار کار و اشتغال در ارتباط با نظام تأمین اجتماعی (۴۱ شاخص):</p> <p>۱۰-۱- عرضه نیروی کار (جمعیت)</p> <p>۱۰-۱-۱- جمعیت فعال اقتصادی (نفر)</p> <p>۱۰-۱-۲- جمعیت غیرفعال اقتصادی (نفر)</p> <p>۱۰-۱-۳- عرضه جدید نیروی کار (تغییرات جمعیت فعال اقتصادی)</p> <p>۱۰-۱-۴- نرخ مشارکت نیروی کار (جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر)</p> <p>۱۰-۱-۵- ساختار سنی شاغلان کشور (پنجره جمعیتی)</p> <p>۱۰-۱-۶- پیشرفت تحصیلی و بی‌سوادی</p> <p>۱۰-۱-۷- نسبت جمعیت بالای ۴۵ سال</p> <p>۱۰-۱-۸- جمعیت در آستانه ورود به بازار کار</p> <p>۱۰-۲- تقاضای نیروی کار (اشتغال)</p> <p>۱۰-۲-۱- نسبت اشتغال (شاغل به جمعیت)</p> <p>۱۰-۲-۲- خالص ایجاد اشتغال</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۰-۲-۳- وضعیت اشتغال</p> <p>۱۰-۲-۴- استخدام بر اساس بخش</p> <p>۱۰-۲-۵- استخدام بر اساس شغل</p> <p>۱۰-۲-۶- نرخ اشتغال ناقص زمانی (کارگران پاره‌وقت) (بیکاری مرتبط با زمان)</p> <p>۱۰-۲-۷- متوسط ساعات کار در هفته</p> <p>۱۰-۲-۸- اشتغال در اقتصاد غیررسمی</p> <p>۱۰-۲-۹- بیمه‌شده‌های ورودی جدید (سن ورود به بازار کار، جنسیت، دستمزد، گروه فعالیت و ...)</p> <p>۱۰-۲-۱۰- تعداد کارکنان فامیلی بدون مزد و حقوق</p> <p>۱۰-۲-۱۱- نرخ وابستگی نیروی کار</p> <p>۱۰-۳- بیکاری</p> <p>۱۰-۳-۱- نرخ بیکاری کل نیروی کار</p> <p>۱۰-۳-۲- نرخ بیکاری جوانان</p> <p>۱۰-۳-۳- نرخ بیکاری طولانی‌مدت</p> <p>۱۰-۳-۴- شاخص انتقال غیرفعال به بیکار (احتمال بیکار شدن غیرفعالان)</p> <p>۱۰-۳-۵- افراد خارج از نیروی کار</p> <p>۱۰-۴- قوانین بازار کار</p> <p>۱۰-۴-۱- متوسط حقوق و دستمزد نیروی کار</p> <p>۱۰-۴-۲- اختلاف رشد حداقل دستمزد با تورم سال قبل</p> <p>۱۰-۴-۳- نسبت حداقل دستمزد به دلار (مزیت رقابتی نیروی کار در ایران)</p> <p>۱۰-۴-۴- نسبت درآمد نیروی کار از تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۰-۴-۵- متوسط هزینه گرامت نیروی کار</p> <p>۱۰-۴-۶- شاخص کیفیت آرای محاکم قضائی در خصوص روابط بین کارگر و کارفرما (منجر به اخراج و بازگشت به کار نیروی کار)</p> <p>۱۰-۴-۷- شاخص تغییرات (اصلاحات) معنادار سیاست‌گذاری مزایای مادران شاغل</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۵-۱۰- کارایی بازار کار</p> <p>۱-۵-۱۰- خدمات کاریابی (مؤثر بر حوزه بیکاری)</p> <p>۲-۵-۱۰- آموزش‌های فنی و حرفه‌ای (مؤثر بر حوزه بیکاری)</p> <p>۳-۵-۱۰- یارانه دستمزد یا یارانه اشتغال</p> <p>۴-۵-۱۰- کارآموزی یا اشتغال در بنگاه‌های دولتی</p> <p>۵-۵-۱۰- حمایت از بنگاه‌های خرد</p> <p>۶-۵-۱۰- بهره‌وری نیروی کار</p> <p>۷-۵-۱۰- بعد کارگاه‌های تحت پوشش (تعداد بیمه‌شده به کارگاه) به تفکیک گروه فعالیت</p> <p>۸-۵-۱۰- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت</p> <p>۶-۱۰- توسعه کارآفرینی اجتماعی</p> <p>۱-۶-۱۰- میزان مشارکت‌های مردمی در ایجاد کسب‌وکارهای مرتبط (استارت‌آپ‌ها) در راستای کشف و پاسخگویی به نیاز فقرا</p> <p>۲-۶-۱۰- توسعه سامانه خیر اجتماعی با همکاری کارآفرینان اجتماعی</p> <p>۱۱- جمعیت، سلامت و نظام تأمین اجتماعی (۱۱ شاخص):</p> <p>۱-۱۱- امید زندگی در بدو تولد</p> <p>۲-۱۱- نرخ باروری (تولد نوزاد به ازای هر زن)</p> <p>۳-۱۱- نرخ مرگ‌ومیر کودکان کمتر از پنج سال- به ازای هر ۱۰۰۰ نوزاد متولدشده</p> <p>۴-۱۱- نسبت وابستگی سالمندی</p> <p>۵-۱۱- سواد</p> <p>۱-۵-۱۱- نرخ باسوادی افراد بالای ۶ سال</p> <p>۲-۵-۱۱- نرخ ثبت‌نام در مدرسه</p> <p>۶-۱۱- هزینه‌های پرداختی مردم برای سلامت و درمان</p> <p>۱-۶-۱۱- کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقاء بیمه‌های اجتماعی درمانی- درصد مراجعین</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲-۶-۱۱- کاهش سهم پرداخت از جیب - درصد</p> <p>۷-۱۱- ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد</p> <p>۸-۱۱- هزینه‌های پرداختی دولت برای سلامت و درمان</p> <p>۱-۸-۱۱- سهم مخارج دولتی برای سلامت به کل مخارج دولت</p> <p>۲-۸-۱۱- سهم مخارج بخش خصوصی برای سلامت نسبت کل به مخارج سلامت</p> <p>۱۲- اقتصاد و نظام تأمین اجتماعی (۲۵ شاخص):</p> <p>۱-۱۲- شاخص نرخ تورم (درصد رشد شاخص قیمت‌ها در یک سال)</p> <p>۲-۱۲- شاخص پایداری نسبی بازار ارز</p> <p>۳-۱۲- شاخص بودجه متوازن دولت</p> <p>۴-۱۲- شاخص پیش‌بینی پذیری اقتصاد ایران</p> <p>۵-۱۲- نسبت متوسط رشد اقتصادی سالانه (درصد) به متوسط افزایش سالانه تعداد شاغلان (هزار نفر)</p> <p>۶-۱۲- نرخ مشارکت اقتصادی</p> <p>۷-۱۲- شاخص فلاکت (نرخ تورم و نرخ بیکاری)</p> <p>۸-۱۲- درآمد ملی سرانه</p> <p>۹-۱۲- تولید سرانه (به قیمت ثابت)</p> <p>۱۰-۱۲- رشد تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۱-۱۲- نسبت درآمدهای مالیاتی از تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۲-۱۲- نسبت دارائی مالی به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۳-۱۲- نسبت تعهدات مالی به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۴-۱۲- شاخص حقوق مالکیت</p> <p>۱۵-۱۲- شاخص علامت‌دهی نظام قیمت‌ها</p> <p>۱۶-۱۲- شاخص دسترسی به بازارهای مالی</p> <p>۱۷-۱۲- شاخص قوانین و مقررات حاکم بر شروع و خاتمه فعالیت‌های اقتصادی</p> <p>۱۸-۱۲- شاخص نظام بنگاه‌داری (رقابت و انحصار و مداخلات و قاعده</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>گذاری دولت)</p> <p>۱۹-۱۲- شاخص امکان حضور و فعالیت سرمایه‌گذاران خارجی</p> <p>۲۰-۱۲- شاخص سیاست‌های تجاری</p> <p>۲۱-۱۲- شاخص دسترسی به بازارهای جهانی</p> <p>۲۲-۱۲- نسبت مخارج عمومی برای مزایای بازنشستگی و بازماندگان به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۲۳-۱۲- نسبت مخارج عمومی برای مزایای نقدی بازنشستگی و بازماندگان به مخارج دولت</p> <p>۲۴-۱۲- نسبت مخارج بازنشستگی طرح‌های خصوصی به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۲۵-۱۲- نرخ مالکیت مسکن (نسبت تعداد خانوارهای مالک مسکن به خانواده‌های فاقد مسکن ملکی)</p> <p>۱۳- دولت و نظام تأمین اجتماعی (۱۸ شاخص):</p> <p>۱-۱۳- شاخص پشتیبانی و نظارت دولت</p> <p>۲-۱۳- شاخص کنترل فساد</p> <p>۳-۱۳- شاخص توسعه زمینه مشارکت‌پذیری (چندجانبه‌گرایی)</p> <p>۴-۱۳- شاخص نظارت بر اجرای صحیح قوانین</p> <p>۵-۱۳- شاخص پایش و ارزیابی</p> <p>۶-۱۳- شاخص تنظیم‌گری قوانین و مقررات</p> <p>۷-۱۳- شاخص مسئولیت‌پذیری</p> <p>۸-۱۳- شاخص پاسخگویی</p> <p>۹-۱۳- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۱۰-۱۳- میزان کاهش تصدی‌های غیرضرور</p> <p>۱۱-۱۳- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو حمایتی</p> <p>۱۲-۱۳- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو امدادی</p> <p>۱۳-۱۳- بهینه‌سازی ساختار صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در لایه بیمه پایه</p> <p>۱۴-۱۳- شاخص شفافیت</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۳-۱۵- ساماندهی و انسجام‌بخشی فعالیت‌های تأمین اجتماعی (انسجام‌بخشی نهادهای حمایتی، سازمان‌دهی تشکل‌های خیریه، سمن‌ها و ...)</p> <p>۱۳-۱۶- نرخ ایجاد و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد</p> <p>۱۳-۱۷- توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۱۳-۱۸- کارآمدی نظام اداری</p>		
<p>۱-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی به‌منظور شفافیت در ارائه آمار و اطلاعات عدالت اجتماعی</p> <p>۳-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری</p> <p>۶-۱-۱-۶- شفافیت عملکرد نظام امداد پزشکی</p> <p>۶-۱-۱-۷- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات مراقبت‌های درمانی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۲-۴- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث ویژه، بلایای طبیعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۲-۶- شفافیت عملکرد نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۸- تدوین برنامه‌های ایمنی کشور با تأکید بر حوادث فاقد متولی مشخص و تعریف‌شده در نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۳-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث امداد اجتماعی و پایش مراقبت‌های اجتماعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۳-۸- شفافیت عملکرد نظام امداد اجتماعی</p> <p>۶-۲-۱- شاخص تقسیم وظایف دستگاه‌های اجرایی قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۲- میزان کاهش همپوشانی‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی</p> <p>۶-۲-۴- شاخص تجمیع اطلاعات ثبتی مبنا در پرونده الکترونیک تأمین اجتماعی معطوف به افراد و خانوارها با لحاظ کد ملی، کد پستی و کد شغلی</p> <p>۶-۲-۷- شفافیت عملکرد قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۳-۳- شاخص استقلال مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی غیردولتی</p>	<p>۲- ایجاد یک سازوکار تخصصی و فرا بخشی به‌منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط، لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات، ایجاد وحدت رویه، اعمال نظارت راهبردی در تکوین و فعالیت سازمان‌ها و صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمروهای امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و</p>	<p>بند ۲</p>



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۱-۳-۶- شفافیت عملکرد نظام بیمه‌ای</p> <p>۱۲-۳-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات بیمه‌های اجتماعی)</p> <p>در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۷- توسعه سرمایه انسانی نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۷- توسعه سرمایه انسانی قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۷- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد پزشکی</p> <p>۱-۱-۱-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های پزشکی به خدمت گیرندگان</p> <p>۲-۱-۷- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد حوادث</p> <p>۱-۲-۱-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد حوادث به خدمت گیرندگان</p> <p>۳-۱-۷- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد اجتماعی</p> <p>۱-۳-۱-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد اجتماعی به خدمت گیرندگان</p> <p>۲-۷- توسعه سرمایه انسانی قلمرو حمایتی</p> <p>۱-۲-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام مساعدت‌های اجتماعی به خدمت گیرندگان</p> <p>۲-۲-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد حوزه سالمندی به خدمت گیرندگان</p> <p>۳-۷- توسعه سرمایه انسانی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام بیمه‌ای به خدمت گیرندگان</p> <p>۹- همبستگی در نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۹- همبستگی در قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۹- همبستگی در قلمرو امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۱-۱-۱-۹- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p>	<p>شکل‌دهی</p> <p>پایگاه اطلاعات،</p> <p>با رعایت</p> <p>ملاحظات</p> <p>امنیتی مربوط</p> <p>به نیروهای</p> <p>مسلح و</p> <p>دستگاه‌های</p> <p>امنیتی کشور.</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۹-۱-۱-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۱-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۱-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۲- همبستگی در قلمرو امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۳- همبستگی در قلمرو امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۵- توکنایز کردن خدمات امدادی</p> <p>۹-۲- همبستگی در قلمرو حمایتی</p> <p>۹-۲-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۲-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۳-۲-۹- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۴-۲-۹- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۵-۳-۹- توکنایز کردن خدمات حمایتی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۳-۹- همبستگی در قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۹- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۲-۳-۹- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۳-۳-۹- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۴-۳-۹- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۵-۳-۹- توکنایز کردن خدمات بیمه‌ای</p> <p>۱۳- دولت و نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۱۳- شاخص پشتیبانی و نظارت دولت</p> <p>۲-۱۳- شاخص کنترل فساد</p> <p>۳-۱۳- شاخص توسعه زمینه مشارکت‌پذیری (چندجانبه‌گرایی)</p> <p>۴-۱۳- شاخص نظارت بر اجرای صحیح قوانین</p> <p>۵-۱۳- شاخص پایش و ارزیابی</p> <p>۶-۱۳- شاخص تنظیم‌گری قوانین و مقررات</p> <p>۷-۱۳- شاخص مسئولیت‌پذیری</p> <p>۸-۱۳- شاخص پاسخگویی</p> <p>۹-۱۳- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۱۰-۱۳- میزان کاهش تصدی‌های غیرضرور</p> <p>۱۱-۱۳- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو حمایتی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۳-۱۲- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو امدادی</p> <p>۱۳-۱۳- بهینه‌سازی ساختار صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در لایه بیمه پایه</p> <p>۱۳-۱۴- شاخص شفافیت</p> <p>۱۳-۱۵- ساماندهی و انسجام‌بخشی فعالیت‌های تأمین اجتماعی (انسجام‌بخشی نهادهای حمایتی، سازمان‌دهی تشکلهای خیریه، سمن‌ها و ...)</p> <p>۱۳-۱۶- نرخ ایجاد و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد</p> <p>۱۳-۱۷- توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۱۳-۱۸- کارآمدی نظام اداری</p>		
<p>۵- پایداری مالی نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۵-۱- پایداری مالی قلمرو امدادی</p> <p>۵-۱-۱- شاخص جمعیت و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد پزشکی در بودجه سنواتی</p> <p>۵-۱-۲- شاخص جمعیت و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد حوادث در بودجه سنواتی</p> <p>۵-۱-۳- شاخص تخصیص بودجه به امر پیشگیری و کم کردن دامنه بحران و تاب آور نمودن کلیه فضاها و بافت‌های شهری و روستایی تحت خطر در سطح کشور</p> <p>۵-۱-۳-۱- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی آمادگی و پاسخ</p> <p>۵-۱-۳-۲- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی بازسازی و باز توانی</p> <p>۵-۱-۳-۳- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی کاهش خطر حوادث و سوانح</p> <p>۵-۱-۴- شاخص جمعیت و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد اجتماعی در بودجه سنواتی</p> <p>۵-۲- پایداری مالی قلمرو حمایتی</p> <p>۵-۲-۱- سهم اعتبارات جاری قلمرو حمایتی از کل اعتبارات بودجه رفاه اجتماعی</p> <p>۵-۲-۲- سهم اعتبارات یارانه‌های نقدی و غیر نقدی از کل اعتبارات بودجه</p>	<p>۳- پابندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی و عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی، تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف و حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های</p>	<p>بند ۳</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>عمومی کشور</p> <p>۳-۲-۵- نسبت یارانه‌های غیر نقدی به یارانه‌های نقدی</p> <p>۴-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های پنهان از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۵-۲-۵- سهم بسته حمایت معیشتی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۶-۲-۵- سهم یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (اقتدار خاص) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۷-۲-۵- یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (فقرزدایی) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۸-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت جاری (ریال)</p> <p>۹-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت ثابت (ریال)</p> <p>۱۰-۲-۵- میانگین کارایی سیاست باز توزیع یارانه‌ها نسبت به سال پایه پایان هر دوره چهارساله دولت‌ها (٪)</p> <p>۱۱-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به نرخ تورم در هر سال</p> <p>۱۲-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به هزینه ناخالص سرانه در هر سال</p> <p>۱۳-۲-۵- تعداد جمعیت دریافت‌کننده کمک‌های نقدی اجتماعی</p> <p>۳-۵- پایداری مالی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۵- شاخص نسبت پشتیبانی (نرخ وابستگی) مشتمل بر:</p> <p>۱-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه‌شده به تعداد پرونده مستمری</p> <p>۲-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه پرداز به تعداد پرونده مستمری</p> <p>۳-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه پرداز تعدیل‌شده (بر اساس حداقل دستمزد) به تعداد تعدیل‌شده پرونده مستمری (بر اساس حداقل دستمزد)</p> <p>۲-۳-۵- شاخص نرخ جایگزینی</p> <p>۱-۲-۳-۵- نرخ جایگزینی کل (درصد)</p> <p>۲-۲-۳-۵- نرخ جایگزینی مؤثر (درصد)</p> <p>۳-۳-۵- شاخص متوسط نسبت منابع به مصارف مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۳-۵- نسبت منابع به مصارف نقدی (به‌منظور پایش کسری نقدینگی)</p>	<p>بیمه‌گر اجتماعی به‌عنوان اموال متعلق حق مردم با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت با ایجاد سازوکار لازم.</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۵-۳-۳-۲- نسبت منابع به مصارف تعهدی</p> <p>۵-۳-۴- شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشتمل بر:</p> <p>۵-۳-۴-۱- کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت</p> <p>۵-۳-۴-۲- روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی</p> <p>۵-۳-۴-۳- ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهاتری</p> <p>۵-۳-۴-۴- ارزش دلاری روز بدهی‌های دولت</p> <p>۵-۳-۵- شاخص کفایت آکچوئریال مشتمل بر:</p> <p>۵-۳-۵-۱- تعهدات تأمین مالی نشده اکچوئریال</p> <p>۵-۳-۵-۲- نسبت کفایت آکچوئریال</p> <p>۵-۳-۶- شاخص اصلاحات نظام بازنشستگی مشتمل بر:</p> <p>۵-۳-۶-۱- شاخص تحقق اصلاحات پارامتریک ضروری</p> <p>۵-۳-۶-۱-۱- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های عادی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۱-۲- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۱-۳- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌ها در مشاغل سخت و زیان‌آور به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۱-۴- نسبت برقراری مستمری و مزایای ناشی از کارافتادگی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۱-۵- نسبت برقراری مستمری و مزایای بازماندگان به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۱-۶- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی</p> <p>۵-۳-۶-۱-۷- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>شغلی</p> <p>۸-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل</p> <p>۹-۱-۶-۳-۵- شاخص متوسط دوره زمانی برخورداری بازمندگان از مزایای بیمه‌ای</p> <p>۱۰-۱-۶-۳-۵- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت</p> <p>۲-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات سیستمی ضروری</p> <p>۳-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری</p> <p>۱-۳-۶-۳-۵- شاخص ارزیابی توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۲-۳-۶-۳-۵- تسهیل نقل‌وانتقال سوابق بیمه‌ای</p> <p>۲-۳-۶-۳-۵- شاخص انجام و پایبندی به انجام محاسبات بیمه‌ای بهنگام</p> <p>۳-۳-۶-۳-۵- شاخص استقلال مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی غیردولتی</p>		
<p>۴-۳-۵- شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشتمل بر:</p> <p>۱-۴-۳-۵- کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت</p> <p>۲-۴-۳-۵- روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی</p> <p>۳-۴-۳-۵- ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهاتری</p> <p>۴-۴-۳-۵- ارزش دلاری روز بدهی‌های دولت</p> <p>۶-۳-۵- شاخص اصلاحات نظام بازنشستگی مشتمل بر:</p> <p>۱-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات پارامتریک ضروری</p> <p>۱-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های عادی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۲-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۳-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌ها در مشاغل</p>	<p>۴- اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای و</p>	<p>بند ۴</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>سخت و زیان‌آور به‌کل برقراری مستمری در سال            ۴-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری و مزایای ناشی از کارافتادگی به‌کل            برقراری مستمری در سال            ۵-۱-۶-۳-۵- نسبت برقراری مستمری و مزایای بازماندگان به‌کل برقراری            مستمری در سال            ۶-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت            بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری            شغلی            ۷-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت            بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری            شغلی            ۸-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت            بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل            ۹-۱-۶-۳-۵- شاخص متوسط دوره زمانی برخورداری بازماندگان از مزایای            بیمه‌ای            ۱۰-۱-۶-۳-۵- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و            از کارافتادگی یا فوت            ۲-۲-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات سیستمی ضروری            ۳-۲-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری            ۱-۱-۶-۳-۵- شاخص ارزیابی توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک            ۲-۲-۶-۳-۵- تسهیل نقل و انتقال سوابق بیمه‌ای            ۳-۳-۶- شاخص استقلال مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی            غیردولتی            ۱۳- دولت و نظام تأمین اجتماعی            ۱-۱۳- شاخص پشتیبانی و نظارت دولت            ۲-۱۳- شاخص کنترل فساد            ۳-۱۳- شاخص توسعه زمینه مشارکت‌پذیری (چندجانبه‌گرایی)</p>	<p>جلوگیری از            ایجاد و انباشت            بدهی‌های            دولت و رعایت            قواعد بیمه‌ای و            تأمین بار مالی            تضمین‌شده و            بین نسلی.</p>	



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۳-۴- شاخص نظارت بر اجرای صحیح قوانین</p> <p>۱۳-۵- شاخص پایش و ارزیابی</p> <p>۱۳-۶- شاخص تنظیم‌گری قوانین و مقررات</p> <p>۱۳-۷- شاخص مسئولیت‌پذیری</p> <p>۱۳-۸- شاخص پاسخگویی</p> <p>۱۳-۹- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۱۳-۱۰- میزان کاهش تصدی‌های غیر ضرور</p> <p>۱۳-۱۱- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو حمایتی</p> <p>۱۳-۱۲- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو امدادی</p> <p>۱۳-۱۳- بهینه‌سازی ساختار صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در لایه بیمه پایه</p> <p>۱۳-۱۴- شاخص شفافیت</p> <p>۱۳-۱۵- ساماندهی و انسجام‌بخشی فعالیت‌های تأمین اجتماعی (انسجام‌بخشی نهادهای حمایتی، سازمان‌دهی تشکل‌های خیریه، سمن‌ها و ...)</p> <p>۱۳-۱۶- نرخ ایجاد و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد</p> <p>۱۳-۱۷- توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۱۳-۱۸- کارآمدی نظام اداری</p>		
<p>۱- عدالت اجتماعی برای آحاد جامعه:</p> <p>۱-۱- سنجش فقر درآمدی مشتمل بر:</p> <p>۱-۱-۱- خط فقر غذایی (کمترین هزینه یا هزینه محور)</p> <p>۱-۱-۲- خط فقر غیر غذایی (خط فقر غیر خوراکی کارشناسی شده یا خط فقر غیر خوراکی مشتق شده از خط فقر خوراکی)</p> <p>۱-۱-۳- خط فقر پائینی و بالایی</p> <p>۱-۱-۴- شاخص سرشمار فقر</p> <p>۱-۱-۵- شاخص شکاف فقر</p> <p>۱-۱-۶- شاخص شدت فقر</p> <p>۱-۱-۷- مخارج مصرف سرانه صدک‌های جمعیتی و نسبت‌های بین صدکی</p>	<p>۵- لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات با رویکرد فعال دولت بر اساس وسع و استحقاق، به</p>	<p>بند ۵</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۸-۱-۱- توزیع جمعیت در مقابل پنجم مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۲۰٪ ثروتمند به ۲۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۹-۱-۱- توزیع جمعیت در مقابل دهک مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۱۰٪ ثروتمند به ۱۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۱۰-۱-۱- شاخص جینی (ضریب جینی)</p> <p>۱۱-۱-۱- شاخص اتکینسون</p> <p>۱۲-۱-۱- شاخص آنتروپی تعمیم‌یافته</p> <p>۱۳-۱-۱- کشش شاخص‌های سرشمار، شکاف و شدت فقر نسبت به مخارج مصرفی سالانه</p> <p>۲-۱- فقر چندبعدی (قابلیتی) مشتمل بر:</p> <p>۱-۲-۱- شاخص سرشمار فقر چندبعدی</p> <p>۲-۲- فقر چندبعدی در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۳-۲-۱- سهم هر یک از ابعاد فقر در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۳-۱- نسبت افراد/ خانوار زیر خط فقر</p> <p>۱-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر شدید (٪)</p> <p>۲-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر نسبی (٪)</p> <p>۳-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر مطلق (شدید) (٪)</p> <p>۴-۱- سهم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۴-۱- سهم عموم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۲-۴-۱- سهم اقشار آسیب‌پذیر جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۳-۴-۱- سهم کارکنان دولت از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۵-۱- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۶-۱- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی به‌منظور شفافیت در ارائه آمار و اطلاعات عدالت اجتماعی</p> <p>۲- فراگیری نظام تأمین اجتماعی به آحاد جامعه مشتمل بر:</p> <p>۱-۲-۱- فراگیری پوشش‌های امدادی:</p> <p>۱-۲-۱- افزایش ضریب پوشش چتر ایمنی (امداد اجتماعی، حوادث و</p>	<p>ترتیب ذیل:</p> <p>- امور امدادی</p> <p>از محل پوشش بیمه‌ای،</p> <p>مشارکت‌های مردمی و</p> <p>مساعادت دولت.</p> <p>- امور حمایتی</p> <p>باهداف رفع فقر و آسیب اجتماعی و</p> <p>تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی.</p> <p>- امور بیمه پایه برای آحاد جامعه متناسب با وضع آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت.</p> <p>- امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>بحران‌ها)</p> <p>۲-۱-۲- مدت‌زمان پوشش افراد در معرض آسیب در تور ایمنی امداد اجتماعی</p> <p>۲-۲- فراگیری پوشش‌های حمایتی:</p> <p>۲-۲-۱- شاخص پوشش جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نفر سالمند یا خانوار سالمند)</p> <p>۲-۲-۲- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴-۰ سال (نفر)</p> <p>۲-۲-۳- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر)</p> <p>۲-۲-۴- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر)</p> <p>۲-۲-۵- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان مادران باردار (تعداد زنان تحت پوشش مزایای زایمان، نفر)</p> <p>۲-۳- فراگیری پوشش‌های بیمه‌ای:</p> <p>۲-۳-۱- شاخص توسعه قوانین برای شبه اجباری نمودن پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی فراگیر (بازنشستگی و درمان)</p> <p>۲-۳-۲- شاخص پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی پایه (بازنشستگی و درمان) شاغلین بخش رسمی اقتصاد کشور در قالب نظام تأمین اجتماعی چندلایه</p> <p>۲-۳-۳- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی (شاغلان بخش رسمی و غیررسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۴- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی (شاغلان بخش رسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۵- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی پس‌انداز بازنشستگی مکمل کل آحاد ملت در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۶- تعداد کارگران تحت پوشش در صورت آسیب شغلی</p>	<p>از محل مشارکت بیمه‌شدگان و کارفرمایان با مشوق‌های مالیاتی و پشتیبانی حقوقی دولت در فضای رقابتی.</p> <p>- حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه از طریق متناسب‌سازی مزد شاغلین، مستمری بازنشستگان و مقرری بیکاران.</p> <p>- اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم برخوردار</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۷-۳-۲- شاخص پوشش بیمه بیکاری فراگیر</p> <p>۸-۳-۲- شاخص متناسب‌سازی قوانین و مقررات برای پوشش بیمه (بازنشستگی و درمان) گروه‌های جدید با تأکید بر فعالان بخش اقتصاد دیجیتال</p> <p>۹-۳-۲- تعداد واحدهای مسکونی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۱۰-۳-۲- تعداد واحدهای تجاری و خدماتی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۱۱-۳-۲- تعداد واحدهای صنعتی و تولیدی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۳- میزان جامعیت خدمات نظام تأمین اجتماعی مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۳- جامعیت خدمات ضروری امدادی</p> <p>۱-۱-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد پزشکی</p> <p>۲-۱-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد حوادث</p> <p>۳-۱-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری امداد اجتماعی</p> <p>۲-۳-۳- جامعیت خدمات ضروری حمایتی</p> <p>۱-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نفر- خدمت)</p> <p>۲-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۰-۱۴ سال (نفر- خدمت)</p> <p>۳-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر- خدمت)</p> <p>۴-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر- خدمت)</p> <p>۵-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نفر- خدمت)</p>	<p>شهری و مناطق روستایی و عشایری.</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۳-۲-۶- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نفر- خدمت)</p> <p>۳-۳- جامعیت خدمات ضروری بیمه‌ای</p> <p>۳-۳-۱- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه پایه</p> <p>۳-۳-۲- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه مازاد</p> <p>۳-۳-۳- شاخص افزایش ضریب جامعیت خدمات ضروری در لایه بیمه مکمل</p> <p>۴- میزان کفایت خدمات/ مزایای نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۴-۱- کفایت خدمات امدادی</p> <p>۴-۱-۱- کفایت خدمات امداد پزشکی</p> <p>۴-۱-۲- کفایت خدمات امداد حوادث</p> <p>۴-۱-۳- کفایت خدمات امداد اجتماعی</p> <p>۴-۲- کفایت خدمات حمایتی</p> <p>۴-۲-۱- شاخص کفایت مزایای جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت مستمری تضمینی سالمندی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۲-۲- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴-۰ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۲-۳- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۲-۵- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۲-۶- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نسبت مزایای</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۴-۳- کفایت مزایای بیمه‌ای</p> <p>۴-۳-۱- شاخص کفایت مزایای تعدیل‌شده بر اساس هزینه معاش و حفاظت‌شده در مقابل تورم مشتمل بر:</p> <p>۴-۳-۱-۱- متوسط مستمری دریافتی به هزینه خانوار شهری یا روستایی در خانوارهای دارای مسکن و فاقد مسکن به تفکیک استان‌های مختلف (درصد)</p> <p>۴-۳-۱-۲- نرخ رشد حداقل دستمزد به افزایش تورم سال قبل</p> <p>۴-۳-۱-۳- قدرت خرید بر اساس حداقل دستمزد به نسبت قیمت ارز</p> <p>۴-۳-۱-۵- نسبت خط فقر با حداقل دستمزد</p> <p>۵- پایداری مالی نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۵-۱- پایداری مالی قلمرو امدادی</p> <p>۵-۱-۱- شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد پزشکی در بودجه سنواتی</p> <p>۵-۱-۲- شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد حوادث در بودجه سنواتی</p> <p>۵-۱-۳- شاخص تخصیص بودجه به امر پیشگیری و کم کردن دامنه بحران و تاب آور نمودن کلیه فضاها و بافت‌های شهری و روستایی تحت خطر در سطح کشور</p> <p>۵-۱-۳-۱- بودجه تخصیص‌یافته به برنامه ملی آمادگی و پاسخ</p> <p>۵-۱-۳-۲- بودجه تخصیص‌یافته به برنامه ملی بازسازی و باز توانی</p> <p>۵-۱-۳-۳- بودجه تخصیص‌یافته به برنامه ملی کاهش خطر حوادث و سوانح</p> <p>۵-۱-۴- شاخص تجمیع و یکپارچه‌سازی بودجه‌های امداد اجتماعی در بودجه سنواتی</p> <p>۵-۲- پایداری مالی قلمرو حمایتی</p> <p>۵-۲-۱- سهم اعتبارات جاری قلمرو حمایتی از کل اعتبارات بودجه رفاه اجتماعی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
۲-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های نقدی و غیر نقدی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور		
۳-۲-۵- نسبت یارانه‌های غیر نقدی به یارانه‌های نقدی		
۴-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های پنهان از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور		
۵-۲-۵- سهم بسته حمایت معیشتی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور		
۶-۲-۵- سهم یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (اقتشار خاص) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور		
۷-۲-۵- یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (فقرزدایی) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور		
۸-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت جاری (ریال)		
۹-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت ثابت (ریال)		
۱۰-۲-۵- میانگین کارایی سیاست باز توزیع یارانه‌ها نسبت به سال پایه پایان هر دوره چهارساله دولت‌ها (٪)		
۱۱-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به نرخ تورم در هر سال		
۱۲-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به هزینه ناخالص سرانه در هر سال		
۱۳-۲-۵- تعداد جمعیت دریافت‌کننده کمک‌های نقدی اجتماعی		
۳-۵- پایداری مالی قلمرو بیمه‌ای		
۱-۳-۵- شاخص نسبت پشتیبانی (نرخ وابستگی) مشتمل بر:		
۱-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه‌شده به تعداد پرونده مستمری		
۲-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه پرداز به تعداد پرونده مستمری		
۳-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه پرداز تعدیل‌شده (بر اساس حداقل دستمزد)		
به تعداد تعدیل‌شده پرونده مستمری (بر اساس حداقل دستمزد)		
۲-۳-۵- شاخص نرخ جایگزینی		
۱-۲-۳-۵- نرخ جایگزینی کل (درصد)		
۲-۲-۳-۵- نرخ جایگزینی مؤثر (درصد)		
۳-۳-۵- شاخص متوسط نسبت منابع به مصارف مشتمل بر:		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱-۳-۳-۵- نسبت منابع به مصارف نقدی (به‌منظور پایش کسری نقدینگی)</p> <p>۲-۳-۳-۵- نسبت منابع به مصارف تعهدی</p> <p>۴-۳-۵- شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۴-۵- کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت</p> <p>۲-۳-۴-۵- روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی</p> <p>۳-۳-۴-۵- ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهارتری</p> <p>۴-۳-۴-۵- ارزش دلاری روز بدهی‌های دولت</p> <p>۵-۳-۵- شاخص کفایت آکچوئریال مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۵-۵- تعهدات تأمین مالی نشده اکچوئریال</p> <p>۲-۳-۵-۵- نسبت کفایت آکچوئریال</p> <p>۶-۳-۵- شاخص اصلاحات نظام بازنشستگی مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۶-۵- شاخص تحقق اصلاحات پارامتریک ضروری</p> <p>۱-۳-۶-۵-۱- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های عادی به‌کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۲-۳-۶-۵-۱- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به‌کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۳-۳-۶-۵-۱- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌ها در مشاغل سخت و زیان‌آور به‌کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۴-۳-۶-۵-۱- نسبت برقراری مستمری و مزایای ناشی از کارافتادگی به‌کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۵-۱- نسبت برقراری مستمری و مزایای بازماندگان به‌کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۶-۳-۶-۵-۱- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی</p> <p>۷-۳-۶-۵-۱- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت</p>		



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی</p> <p>۸-۱-۶-۳-۵- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل</p> <p>۹-۱-۶-۳-۵- شاخص متوسط دوره زمانی برخورداری بازمندگان از مزایای بیمه‌ای</p> <p>۱۰-۱-۶-۳-۵- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت</p> <p>۲-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات سیستمی ضروری</p> <p>۳-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری</p> <p>۱-۳-۶-۳-۵- شاخص ارزیابی توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۲-۳-۶-۳-۵- تسهیل نقل و انتقال سوابق بیمه‌ای</p> <p>۶- کارایی عملکرد نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۶- کارایی عملکرد قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۶- کارایی عملکرد نظام امداد پزشکی</p> <p>۱-۱-۶- تعداد پایگاه اورژانس کشور (اعم از پایگاه شهری، پایگاه جاده‌ای، اورژانس هوایی، آمبولانس، پایگاه آمبولانس شناور؛ اتوبوس آمبولانس اورژانس)</p> <p>۲-۱-۶- متوسط زمان رسیدن اورژانس پزشکی بر بالین بیمار از لحظه تماس در شهرها کمتر و در جاده‌ها در ۸۰٪ مأموریت‌ها</p> <p>۳-۱-۶- مدیریت داده‌های بیمارستانی باقابلیت راهبری انتقال بیمار و ثبت اطلاعات در گستره ملی</p> <p>۴-۱-۶- متوسط زمان انتقال بیمار از بیمارستان مبدأ به بیمارستان مقصد</p> <p>۵-۱-۶- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد پزشکی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۶-۱-۱-۶- شفافیت عملکرد نظام امداد پزشکی</p> <p>۶-۱-۱-۷- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات مراقبت‌های درمانی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۲- کارایی عملکرد نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۱- تعداد پایگاه امداد حوادث کشور</p> <p>۶-۱-۲-۲- متوسط زمان رسیدن عوامل امدادرسانی به محل حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۳- متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب از مبدأ به مقاصد امن</p> <p>۶-۱-۲-۴- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث ویژه، بلایای طبیعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۲-۵- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۶- شفافیت عملکرد نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۷- کاهش حوادث سقوط هواپیما؛ سقوط بالگرد؛ حوادث ریلی؛ سقوط اورژانس هوایی؛ تصادفات جاده‌ای؛ آتش‌سوزی جنگل؛ آتش‌نشانی برون‌شهری؛ ریزش معدن؛ حوادث زیردریایی؛ انفجار و حوادث صنعتی</p> <p>۶-۱-۲-۸- تدوین برنامه‌های ایمنی کشور با تأکید بر حوادث فاقد متولی مشخص و تعریف‌شده در نظام امداد حوادث</p> <p>۶-۱-۲-۹- شاخص توسعه مدیریت بلایای طبیعی</p> <p>۶-۱-۳- کارایی عملکرد نظام امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱- میزان دسترسی افراد به سامانه‌های امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۲- تعداد پایگاه‌های اورژانس اجتماعی کشور</p> <p>۶-۱-۳-۳- تعداد مناطق و کانون‌های آسیب‌زای شناسایی‌شده</p> <p>۶-۱-۲-۴- متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب از مبدأ به مقاصد امن</p> <p>۶-۱-۳-۵- تعداد افراد/ خانوارهای پشت نوبتی دریافت خدمات امداد اجتماعی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۶-۱-۳-۶- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات حوادث امداد اجتماعی و پایش مراقبت‌های اجتماعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۶-۱-۳-۷- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۸- شفافیت عملکرد نظام امداد اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۹- کاهش نوع و تعداد آسیب‌های اجتماعی نوپدید و باز پدید</p> <p>۶-۱-۳-۱۰- افزایش حمایت از معتادان - نفر</p> <p>۶-۱-۳-۱۱- افزایش حمایت از کودکان بد سرپرست - نفر</p> <p>۶-۱-۳-۱۲- افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر</p> <p>۶-۱-۳-۱۳- تعداد افراد آسیب‌پذیر دریافت‌کننده مزایا یا خدمات رفاهی</p> <p>۶-۱-۳-۱۴- شاخص توسعه مدیریت بحران‌های اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱۵- ارائه خدمات پیشگیری حوزه آسیب‌های اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱۶- شاخص سلامت اجتماعی</p> <p>۶-۱-۳-۱۷- افزایش نرخ باز اجتماعی نمودن آسیب دیدگان اجتماعی (آموزش، مهارت افزایی، مددکاری)</p> <p>۶-۲- کارایی عملکرد قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۱- شاخص تقسیم وظایف دستگاه‌های اجرایی قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۲- میزان کاهش همپوشانی‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی</p> <p>۶-۲-۳- تعداد افراد/ خانوارهای پشت نوبتی دریافت خدمات حمایتی</p> <p>۶-۲-۴- شاخص تجمیع اطلاعات ثبتی مبنا در پرونده الکترونیک تأمین اجتماعی معطوف به افراد و خانوارها با لحاظ کد ملی، کد پستی و کد شغلی</p> <p>۶-۲-۵- کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمات در قلمرو حمایتی</p> <p>۶-۲-۶- شاخص کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری ارائه خدمت به جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت هزینه‌های اداری طرح به کل اعتبارات مصوب)</p> <p>۶-۲-۷- شفافیت عملکرد قلمرو حمایتی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۸-۲-۶- شاخص نیازمند یابی فعال</p> <p>۹-۲-۶- اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالانه</p> <p>۱۰-۲-۶- پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر</p> <p>۱۱-۲-۶- تعداد کودکان بازمانده از ادامه تحصیل</p> <p>۱۲-۲-۶- افزایش حمایت از زنان سرپرست خانوار - نفر</p> <p>۱۳-۲-۶- افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر</p> <p>۱۴-۲-۶- افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر</p> <p>۱۵-۲-۶- افزایش تأمین وسایل توان بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد</p> <p>۱۶-۲-۶- بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر</p> <p>۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی</p> <p>۱-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی اجتماع محور</p> <p>۲-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی منطقه محور</p> <p>۳-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی محله محور</p> <p>۴-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی خانوار محور</p> <p>۳-۶- کارایی عملکرد قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۶- شاخص نسبت استقراض سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی از نظام بانکی به بودجه مصوب سالانه</p> <p>۲-۳-۶- شاخص انجام و پایبندی به انجام محاسبات بیمه‌ای بهنگام</p> <p>۳-۳-۶- شاخص استقلال مالی سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی غیردولتی</p> <p>۴-۳-۶- شاخص میزان باز توزیع بین نسلی و بین قشری</p> <p>۵-۳-۶- نرخ بازدهی سرمایه‌گذاری در صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی</p> <p>۱-۵-۳-۶- نرخ بازدهی (اسمی) سرمایه‌گذاری در صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی</p> <p>۲-۵-۳-۶- نرخ بازده (واقعی) سرمایه‌گذاری صندوق‌ها و طرح‌های خصوصی بازنشستگی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۶-۳-۶- ذخایر صندوق‌های بازنشستگی</p> <p>۶-۳-۶-۱- نسبت ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به تولید ناخالص ملی</p> <p>۶-۳-۶-۲- نسبت ذخایر صندوق‌های بازنشستگی به مصارف صندوق‌ها</p> <p>۶-۳-۷- کیفیت سود در صندوق‌های بازنشستگی</p> <p>۶-۳-۷-۱- سود و بازده دارایی‌ها</p> <p>۶-۳-۷-۲- نسبت سود سرمایه‌گذاری‌ها به منابع صندوق‌های بازنشستگی</p> <p>۶-۳-۸- شاخص تعداد صندوق‌های بازنشستگی ارائه‌دهنده خدمت پس‌انداز بازنشستگی مکمل</p> <p>۶-۳-۹- شاخص سنجش رضایتمندی ذی‌نفعان</p> <p>۶-۳-۹-۱- سنجش رضایتمندی بیمه‌شدگان</p> <p>۶-۳-۹-۲- سنجش رضایتمندی مستمری‌بگیران</p> <p>۶-۳-۹-۳- سنجش رضایتمندی کارفرمایان</p> <p>۶-۳-۱۰- شاخص رفتار برابر با بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران</p> <p>۶-۳-۱۱- شفافیت عملکرد نظام بیمه‌ای</p> <p>۶-۳-۱۲- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی (آمار و اطلاعات بیمه‌های اجتماعی) در قالب پنجره واحد ارائه خدمات</p> <p>۷- توسعه سرمایه انسانی نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۷-۱- توسعه سرمایه انسانی قلمرو امدادی</p> <p>۷-۱-۱- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد پزشکی</p> <p>۷-۱-۱-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های پزشکی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۱-۲- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد حوادث</p> <p>۷-۱-۲-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد حوادث به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۱-۳- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد اجتماعی</p> <p>۷-۱-۳-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد اجتماعی به خدمت‌گیرندگان</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۷-۲- توسعہ سرمایه انسانی قلمرو حمایتی</p> <p>۷-۲-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام مساعدت‌های اجتماعی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۲-۲- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد حوزه سالمندی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۷-۳- توسعہ سرمایه انسانی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۷-۳-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام بیمه‌ای به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۸- توسعہ فرهنگ نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۸-۱- توسعہ فرهنگ قلمرو امدادی</p> <p>۸-۱-۱- توسعہ فرهنگ امدادی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آمادہ‌سازی)</p> <p>۸-۱-۲- افزایش دانش‌افزایی و آگاهی‌افزایی افراد در معرض آسیب از طریق سازوکارهای خانوادہ محور و اجتماع‌محور</p> <p>۸-۲- توسعہ فرهنگ قلمرو حمایتی</p> <p>۸-۲-۱- توسعہ فرهنگ سالمندی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آمادہ‌سازی)</p> <p>۸-۳- توسعہ فرهنگ قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۸-۳-۱- شاخص ترویج فرهنگ بیمه‌ای فراگیر (گسترش فرهنگ کار و تلاش، ارتقای سواد بیمه‌ای، آموزش، افزایش سهم بیمه در سبد خانوار، کاهش انگیزه‌های بازنشستگی و ...)</p> <p>۸-۳-۲- توسعہ فرهنگ مشارکت در صندوق‌های پس‌انداز اختیاری شغلی (گسترش ظرفیت‌های آموزشی- ترویجی و نهادی برای آموزش، آگاه‌سازی و آمادہ‌سازی)</p> <p>۱۰- بازار کار و اشتغال در ارتباط با نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱۰-۱- عرضه نیروی کار (جمعیت)</p> <p>۱۰-۱-۱- جمعیت فعال اقتصادی (نفر)</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
۱-۱-۲- جمعیت غیرفعال اقتصادی (نفر)		
۱-۱-۳- عرضه جدید نیروی کار (تغییرات جمعیت فعال اقتصادی)		
۱-۱-۴- نرخ مشارکت نیروی کار (جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر)		
۱-۱-۵- ساختار سنی شاغلان کشور (پنجره جمعیتی)		
۱-۱-۶- پیشرفت تحصیلی و بی‌سوادی		
۱-۱-۷- نسبت جمعیت بالای ۴۵ سال		
۱-۱-۸- جمعیت در آستانه ورود به بازار کار		
۱-۲- تقاضای نیروی کار (اشتغال)		
۱-۲-۱- نسبت اشتغال (شاغل به جمعیت)		
۱-۲-۲- خالص ایجاد اشتغال		
۱-۲-۳- وضعیت اشتغال		
۱-۲-۴- استخدام بر اساس بخش		
۱-۲-۵- استخدام بر اساس شغل		
۱-۲-۶- نرخ اشتغال ناقص زمانی (کارگران پاره‌وقت) (بیکاری مرتبط با زمان)		
۱-۲-۷- متوسط ساعات کار در هفته		
۱-۲-۸- اشتغال در اقتصاد غیررسمی		
۱-۲-۹- بیمه‌شده‌های ورودی جدید (سن ورود به بازار کار، جنسیت، دستمزد، گروه فعالیت و ...)		
۱-۲-۱۰- تعداد کارکنان فامیلی بدون مزد و حقوق		
۱-۲-۱۱- نرخ وابستگی نیروی کار		
۱-۳- بیکاری		
۱-۳-۱- نرخ بیکاری کل نیروی کار		
۱-۳-۲- نرخ بیکاری جوانان		
۱-۳-۳- نرخ بیکاری طولانی‌مدت		
۱-۳-۴- شاخص انتقال غیرفعال به بیکار (احتمال بیکار شدن غیرفعالان)		
۱-۳-۵- افراد خارج از نیروی کار		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۰-۴- قوانین بازار کار</p> <p>۱۰-۴-۱- متوسط حقوق و دستمزد نیروی کار</p> <p>۱۰-۴-۲- اختلاف رشد حداقل دستمزد با تورم سال قبل</p> <p>۱۰-۴-۳- نسبت حداقل دستمزد به دلار (مزیت رقابتی نیروی کار در ایران)</p> <p>۱۰-۴-۴- نسبت درآمد نیروی کار از تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۰-۴-۵- متوسط هزینه غرامت نیروی کار</p> <p>۱۰-۴-۶- شاخص کیفیت آرای محاکم قضائی در خصوص روابط بین کارگر و کارفرما (منجر به اخراج و بازگشت به کار نیروی کار)</p> <p>۱۰-۴-۷- شاخص تغییرات (اصلاحات) معنادار سیاست‌گذاری مزایای مادران شاغل</p> <p>۱۰-۵- کارایی بازار کار</p> <p>۱۰-۵-۱- خدمات کاریابی (مؤثر بر حوزه بیکاری)</p> <p>۱۰-۵-۲- آموزش‌های فنی و حرفه‌ای (مؤثر بر حوزه بیکاری)</p> <p>۱۰-۵-۳- یارانه دستمزد یا یارانه اشتغال</p> <p>۱۰-۵-۴- کارآموزی یا اشتغال در بنگاه‌های دولتی</p> <p>۱۰-۵-۵- حمایت از بنگاه‌های خرد</p> <p>۱۰-۵-۶- بهره‌وری نیروی کار</p> <p>۱۰-۵-۷- بعد کارگاه‌های تحت پوشش (تعداد بیمه‌شده به کارگاه) به تفکیک گروه فعالیت</p> <p>۱۰-۵-۸- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت</p> <p>۱۰-۶- توسعه کارآفرینی اجتماعی</p> <p>۱۰-۶-۱- میزان مشارکت‌های مردمی در ایجاد کسب‌وکارهای مرتبط (استارت‌آپ‌ها) در راستای کشف و پاسخگویی به نیاز فقرا</p> <p>۱۰-۶-۲- توسعه سامانه خیر اجتماعی با همکاری کارآفرینان اجتماعی</p> <p>۱۲- اقتصاد و نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱۲-۱- شاخص نرخ تورم (درصد رشد شاخص قیمت‌ها در یک سال)</p>		



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
۱۲-۲- شاخص پایداری نسبی بازار ارز		
۱۲-۳- شاخص بودجه متوازن دولت		
۱۲-۴- شاخص پیش‌بینی پذیری اقتصاد ایران		
۱۲-۵- نسبت متوسط رشد اقتصادی سالانه (درصد) به متوسط افزایش سالانه تعداد شاغلان (هزار نفر)		
۱۲-۶- نرخ مشارکت اقتصادی		
۱۲-۷- شاخص فلاکت (نرخ تورم و نرخ بیکاری)		
۱۲-۸- درآمد ملی سرانه		
۱۲-۹- تولید سرانه (به قیمت ثابت)		
۱۲-۱۰- رشد تولید ناخالص داخلی		
۱۲-۱۱- نسبت درآمدهای مالیاتی از تولید ناخالص داخلی		
۱۲-۱۲- نسبت دارائی مالی به تولید ناخالص داخلی		
۱۲-۱۳- نسبت تعهدات مالی به تولید ناخالص داخلی		
۱۲-۱۴- شاخص حقوق مالکیت		
۱۲-۱۵- شاخص علامت‌دهی نظام قیمت‌ها		
۱۲-۱۶- شاخص دسترسی به بازارهای مالی		
۱۲-۱۷- شاخص قوانین و مقررات حاکم بر شروع و خاتمه فعالیت‌های اقتصادی		
۱۲-۱۸- شاخص نظام بنگاهداری (رقابت و انحصار و مداخلات و قاعده گذاری دولت)		
۱۲-۱۹- شاخص امکان حضور و فعالیت سرمایه‌گذاران خارجی		
۱۲-۲۰- شاخص سیاست‌های تجاری		
۱۲-۲۱- شاخص دسترسی به بازارهای جهانی		
۱۲-۲۲- نسبت مخارج عمومی برای مزایای بازنشستگی و بازماندگان به تولید ناخالص داخلی		
۱۲-۲۳- نسبت مخارج عمومی برای مزایای نقدی بازنشستگی و بازماندگان به مخارج دولت		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲۴-۱۲- نسبت مخارج بازنشستگی طرح‌های خصوصی به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۲۵-۱۲- نرخ مالکیت مسکن (نسبت تعداد خانوارهای مالک مسکن به خانواده‌های فاقد مسکن ملکی)</p> <p>۱۳- دولت و نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۱۳- شاخص پشتیبانی و نظارت دولت</p> <p>۲-۱۳- شاخص کنترل فساد</p> <p>۳-۱۳- شاخص توسعه زمینه مشارکت‌پذیری (چندجانبه‌گرایی)</p> <p>۴-۱۳- شاخص نظارت بر اجرای صحیح قوانین</p> <p>۵-۱۳- شاخص پایش و ارزیابی</p> <p>۶-۱۳- شاخص تنظیم‌گری قوانین و مقررات</p> <p>۷-۱۳- شاخص مسئولیت‌پذیری</p> <p>۸-۱۳- شاخص پاسخگویی</p> <p>۹-۱۳- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۱۰-۱۳- میزان کاهش تصدی‌های غیرضرور</p> <p>۱۱-۱۳- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو حمایتی</p> <p>۱۲-۱۳- کاهش موازی کاری دستگاه‌های اجرایی فعال در قلمرو امدادی</p> <p>۱۳-۱۳- بهینه‌سازی ساختار صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در لایه بیمه پایه</p> <p>۱۴-۱۳- شاخص شفافیت</p> <p>۱۵-۱۳- ساماندهی و انسجام‌بخشی فعالیت‌های تأمین اجتماعی (انسجام‌بخشی نهادهای حمایتی، سازمان‌دهی تشکل‌های خیریه، سمن‌ها و ...)</p> <p>۱۶-۱۳- نرخ ایجاد و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد</p> <p>۱۷-۱۳- توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۱۸-۱۳- کارآمدی نظام اداری</p>		
<p>۱- عدالت اجتماعی برای آحاد جامعه:</p> <p>۱-۱- سنجش فقر درآمدی مشتمل بر:</p>	<p>۶- بسط و تأمین عدالت</p>	<p>بند ۶</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱-۱-۱- خط فقر غذایی (کمترین هزینه یا هزینه محور)</p> <p>۱-۱-۲- خط فقر غیر غذایی (خط فقر غیر خوراکی کارشناسی شده یا خط فقر غیر خوراکی مشتق شده از خط فقر خوراکی)</p> <p>۱-۱-۳- خط فقر پائینی و بالایی</p> <p>۱-۱-۴- شاخص سرشمار فقر</p> <p>۱-۱-۵- شاخص شکاف فقر</p> <p>۱-۱-۶- شاخص شدت فقر</p> <p>۱-۱-۷- مخارج مصرف سرانه صدک‌های جمعیتی و نسبت‌های بین صدکی</p> <p>۱-۱-۸- توزیع جمعیت در مقابل پنجم مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۲۰٪ ثروتمند به ۲۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۱-۱-۹- توزیع جمعیت در مقابل دهک مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۱۰٪ ثروتمند به ۱۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۱-۱-۱۰- شاخص جینی (ضریب جینی)</p> <p>۱-۱-۱۱- شاخص اتکینسون</p> <p>۱-۱-۱۲- شاخص آنروپی تعمیم‌یافته</p> <p>۱-۱-۱۳- کشش شاخص‌های سرشمار، شکاف و شدت فقر نسبت به مخارج مصرفی سالانه</p> <p>۱-۲- فقر چندبعدی (قابلیتی) مشتمل بر:</p> <p>۱-۲-۱- شاخص سرشمار فقر چندبعدی</p> <p>۱-۲-۲- فقر چندبعدی در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۱-۲-۳- سهم هر یک از ابعاد فقر در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۱-۳- نسبت افراد/ خانوار زیر خط فقر</p> <p>۱-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر شدید (٪)</p> <p>۱-۳-۲- افراد/ خانوار زیر خط فقر نسبی (٪)</p> <p>۱-۳-۳- افراد/ خانوار زیر خط فقر مطلق (شدید) (٪)</p> <p>۱-۴- سهم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۴-۱- سهم عموم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p>	<p>اجتماعی، کاهش فاصله طبقاتی با هدفمندسازی پارانه‌ها، دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی و رفع تبعیض‌های ناروا در بهره‌مندی از منابع عمومی.</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲-۴-۱- سهم اقشار آسیب‌پذیر جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۳-۴-۱- سهم کارکنان دولت از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۵-۱- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۶-۱- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی به‌منظور شفافیت در ارائه آمار و اطلاعات عدالت اجتماعی</p> <p>۲-۵- پایداری مالی قلمرو حمایتی</p> <p>۱-۲-۵- سهم اعتبارات جاری قلمرو حمایتی از کل اعتبارات بودجه رفاه اجتماعی</p> <p>۲-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های نقدی و غیر نقدی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۳-۲-۵- نسبت یارانه‌های غیر نقدی به یارانه‌های نقدی</p> <p>۴-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های پنهان از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۵-۲-۵- سهم بسته حمایت معیشتی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۶-۲-۵- سهم یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (اقشار خاص) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۷-۲-۵- یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (فقرزدایی) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۸-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت جاری (ریال)</p> <p>۹-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت ثابت (ریال)</p> <p>۱۰-۲-۵- میانگین کارایی سیاست باز توزیع یارانه‌ها نسبت به سال پایه پایان هر دوره چهارساله دولت‌ها (/.)</p> <p>۱۱-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به نرخ تورم در هر سال</p> <p>۱۲-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به هزینه ناخالص سرانه در هر سال</p> <p>۱۳-۲-۵- تعداد جمعیت دریافت‌کننده کمک‌های نقدی اجتماعی</p>		
<p>۲-۵- پایداری مالی قلمرو حمایتی</p> <p>۱-۲-۵- سهم اعتبارات جاری قلمرو حمایتی از کل اعتبارات بودجه رفاه</p>	<p>۷- استقرار نظام ملی</p>	<p>بند ۷</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>اجتماعی</p> <p>۲-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های نقدی و غیر نقدی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۳-۲-۵- نسبت یارانه‌های غیر نقدی به یارانه‌های نقدی</p> <p>۴-۲-۵- سهم اعتبارات یارانه‌های پنهان از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۵-۲-۵- سهم بسته حمایت معیشتی از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۶-۲-۵- سهم یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (اشار خاص) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۷-۲-۵- یارانه تخصیص‌یافته به حوزه خدمات (فقرزدایی) از کل اعتبارات بودجه عمومی کشور</p> <p>۸-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت جاری (ریال)</p> <p>۹-۲-۵- یارانه سرانه به قیمت ثابت (ریال)</p> <p>۱۰-۲-۵- میانگین کارایی سیاست باز توزیع یارانه‌ها نسبت به سال پایه پایان هر دوره چهارساله دولت‌ها (/.)</p> <p>۱۱-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به نرخ تورم در هر سال</p> <p>۱۲-۲-۵- نسبت یارانه سرانه به هزینه ناخالص سرانه در هر سال</p> <p>۱۳-۲-۵- تعداد جمعیت دریافت‌کننده کمک‌های نقدی اجتماعی</p> <p>۹- همبستگی در نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۹-۱- همبستگی در قلمرو امدادی</p> <p>۹-۱-۱- همبستگی در قلمرو امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۱-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۱-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۱-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۱-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد</p>	<p>احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف.</p>	

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>پزشکی (اورژانس)</p> <p>۹-۱-۲- همبستگی در قلمرو امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۲-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۱-۳- همبستگی در قلمرو امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام امداد اجتماعی</p> <p>۹-۱-۳-۵- توکنایز کردن خدمات امدادی</p> <p>۹-۲- همبستگی در قلمرو حمایتی</p> <p>۹-۲-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۲-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۲-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۲-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام حمایت‌های اجتماعی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۹-۳-۵- توکنایز کردن خدمات حمایتی (سالمندی و مساعدت‌های اجتماعی)</p> <p>۹-۳-۳- همبستگی در قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۹-۳-۱- استفاده از ظرفیت مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۲- استفاده از ظرفیت موقوفات در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۳- استفاده از ظرفیت تشکل‌ها و جوامع محلی توانمند ساز در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۴- استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی شرکتی در نظام بیمه‌های اجتماعی</p> <p>۹-۳-۵- توکنایز کردن خدمات بیمه‌ای</p> <p>۱۳-۱۵- ساماندهی و انسجام‌بخشی فعالیت‌های تأمین اجتماعی (انسجام‌بخشی نهادهای حمایتی، سازمان‌دهی تشکل‌های خیریه، سمن‌ها و ...)</p> <p>۱۳-۱۶- نرخ ایجاد و توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد</p>		
<p>۲-۲- فراگیری پوشش‌های حمایتی:</p> <p>۲-۲-۱- شاخص پوشش جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نفر سالمند یا خانوار سالمند)</p> <p>۲-۲-۲- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴-۰ سال (نفر)</p> <p>۲-۲-۳- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر)</p> <p>۲-۲-۴- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر)</p> <p>۲-۲-۵- شاخص پوشش کف حمایت‌های اجتماعی کودکان مادران باردار (تعداد زنان تحت پوشش مزایای زایمان، نفر)</p> <p>۳-۲- جامعیت خدمات ضروری حمایتی</p> <p>۳-۲-۱- شاخص جامعیت خدمات جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی</p>	<p>۸- ارائه خدمات لازم به‌منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری.</p>	<p>بند ۸</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>(نفر - خدمت) ۳-۲-۲- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴-۰ سال (نفر - خدمت) ۳-۲-۳- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نفر - خدمت) ۳-۲-۴- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نفر - خدمت) ۳-۲-۵- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نفر - خدمت) ۳-۲-۶- شاخص جامعیت خدمات کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نفر - خدمت)</p>		
<p>۴-۲- کفایت خدمات حمایتی ۴-۲-۱- شاخص کفایت مزایای جامعه هدف مستمری تضمینی اجتماعی (نسبت مستمری تضمینی سالمندی به حداقل دستمزد) ۴-۲-۲- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به کودکان در سن ۱۴-۰ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد) ۴-۲-۳- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی به افراد دارای معلولیت شدید در سن ۶۴-۱۵ سال (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد) ۴-۲-۴- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی کودکان یتیم (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد) ۴-۲-۵- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی مادران باردار (نسبت مزایای نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد) ۴-۲-۶- شاخص کفایت مزایای کف حمایت‌های اجتماعی افراد بیکار جویای کار فاقد پوشش بیمه بیکاری و افراد دارای اشتغال ناقص (نسبت مزایای</p>		



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>نقدی و غیر نقدی به حداقل دستمزد)</p> <p>۳-۲-۱-۶- متوسط زمان انتقال افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی از مبدأ به مقاصد امن</p> <p>۱۰-۳-۱-۶- افزایش حمایت از معتادان - نفر</p> <p>۱۱-۳-۱-۶- افزایش حمایت از کودکان بد سرپرست - نفر</p> <p>۱۲-۳-۱-۶- افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر</p> <p>۱۷-۳-۱-۶- افزایش نرخ باز اجتماعی نمودن آسیب دیدگان اجتماعی (آموزش، مهارت افزایی، مددکاری)</p> <p>۴-۲-۶- شاخص تجمیع اطلاعات ثبتی مینا در پرونده الکترونیک تأمین اجتماعی معطوف به افراد و خانوارها با لحاظ کد ملی، کد پستی و کد شغلی</p> <p>۸-۲-۶- شاخص نیازمند یابی فعال</p> <p>۹-۲-۶- اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالانه</p> <p>۱۰-۲-۶- پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر</p> <p>۱۱-۲-۶- تعداد کودکان بازمانده از ادامه تحصیل</p> <p>۱۲-۲-۶- افزایش حمایت از زنان سرپرست خانوار - نفر</p> <p>۱۳-۲-۶- افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر</p> <p>۱۴-۲-۶- افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر</p> <p>۱۵-۲-۶- افزایش تأمین وسایل توان بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد</p> <p>۱۶-۲-۶- بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر</p> <p>۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی</p> <p>۱-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی اجتماع محور</p> <p>۲-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی منطقه محور</p> <p>۳-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی محله محور</p> <p>۴-۱۷-۲-۶- شاخص توانمندسازی خانوار محور</p> <p>۱۱- جمعیت، سلامت و نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۱۱- امید زندگی در بدو تولد</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲-۱۱- نرخ باروری (تولد نوزاد به ازای هر زن)</p> <p>۳-۱۱- نرخ مرگ‌ومیر کودکان کمتر از پنج سال- به ازای هر ۱۰۰۰ نوزاد متولدشده</p> <p>۴-۱۱- نسبت وابستگی سالمندی</p> <p>۵-۱۱- سواد</p> <p>۱-۱۱-۵- نرخ باسوادی افراد بالای ۶ سال</p> <p>۲-۱۱-۵- نرخ ثبت‌نام در مدرسه</p> <p>۶-۱۱- هزینه‌های پرداختی مردم برای سلامت و درمان</p> <p>۱-۱۱-۶- کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقاء بیمه‌های اجتماعی درمانی- درصد مراجعین</p> <p>۲-۱۱-۶- کاهش سهم پرداخت از جیب - درصد</p> <p>۷-۱۱- ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد</p> <p>۸-۱۱- هزینه‌های پرداختی دولت برای سلامت و درمان</p> <p>۱-۱۱-۸- سهم مخارج دولتی برای سلامت به‌کل مخارج دولت</p> <p>۲-۱۱-۸- سهم مخارج بخش خصوصی برای سلامت نسبت کل به مخارج سلامت</p>		
<p>۱- عدالت اجتماعی برای آحاد جامعه:</p> <p>۱-۱- سنجش فقر درآمدی مشتمل بر:</p> <p>۱-۱-۱- خط فقر غذایی (کمترین هزینه یا هزینه محور)</p> <p>۲-۱-۱- خط فقر غیر غذایی (خط فقر غیرخوراکی کارشناسی شده یا خط فقر غیرخوراکی مشتق شده از خط فقر خوراکی)</p> <p>۳-۱-۱- خط فقر پائینی و بالایی</p> <p>۴-۱-۱- شاخص سرشمار فقر</p> <p>۵-۱-۱- شاخص شکاف فقر</p> <p>۶-۱-۱- شاخص شدت فقر</p> <p>۷-۱-۱- مخارج مصرف سرانه صدک‌های جمعیتی و نسبت‌های بین صدکی</p> <p>۸-۱-۱- توزیع جمعیت در مقابل پنجک مخارج مصرفی سالانه در مناطق</p>	<p>۹- الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور.</p>	<p>بند ۹</p>

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>شهری و روستایی (نسبت هزینه ۲۰٪ ثروتمند به ۲۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۹-۱-۱- توزیع جمعیت در مقابل دهک مخارج مصرفی سالانه در مناطق شهری و روستایی (نسبت هزینه ۱۰٪ ثروتمند به ۱۰٪ فقیر جمعیت)</p> <p>۱۰-۱-۱- شاخص جینی (ضریب جینی)</p> <p>۱۱-۱-۱- شاخص اتکینسون</p> <p>۱۲-۱-۱- شاخص آنتروپی تعمیم‌یافته</p> <p>۱۳-۱-۱- کشش شاخص‌های سرشمار، شکاف و شدت فقر نسبت به مخارج مصرفی سالانه</p> <p>۲-۱- فقر چندبعدی (قابلیتی) مشتمل بر:</p> <p>۱-۲-۱- شاخص سرشمار فقر چندبعدی</p> <p>۲-۲- فقر چندبعدی در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۳-۲-۱- سهم هر یک از ابعاد فقر در مناطق شهری و روستایی</p> <p>۳-۱- نسبت افراد/ خانوار زیر خط فقر</p> <p>۱-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر شدید (٪)</p> <p>۲-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر نسبی (٪)</p> <p>۳-۳-۱- افراد/ خانوار زیر خط فقر مطلق (شدید) (٪)</p> <p>۴-۱- سهم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۱-۴-۱- سهم عموم جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۲-۴-۱- سهم اقشار آسیب‌پذیر جامعه از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۳-۴-۱- سهم کارکنان دولت از بودجه رفاهی کشور</p> <p>۵-۱- شاخص توزیع عادلانه امکانات، خدمات و پوشش‌ها</p> <p>۶-۱- توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی به‌منظور شفافیت در ارائه آمار و اطلاعات عدالت اجتماعی</p> <p>۱-۱-۲- افزایش ضریب پوشش چتر ایمنی (امداد اجتماعی، حوادث و بحران‌ها)</p> <p>۳-۲- فراگیری پوشش‌های بیمه‌ای:</p> <p>۱-۳-۲- شاخص توسعه قوانین برای شبه اجباری نمودن پوشش تدریجی و</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>مستمر بیمه اجتماعی فراگیر (بازنشستگی و درمان)</p> <p>۲-۳-۲- شاخص پوشش تدریجی و مستمر بیمه اجتماعی پایه (بازنشستگی و درمان) شاغلین بخش رسمی اقتصاد کشور در قالب نظام تأمین اجتماعی چندلایه</p> <p>۲-۳-۳- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی (شاغلان بخش رسمی و غیررسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۴- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی (شاغلان بخش رسمی اقتصاد) در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۵- شاخص پوشش بیمه بازنشستگی پس‌انداز بازنشستگی مکمل کل آحاد ملت در قالب نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۲-۳-۶- تعداد کارگران تحت پوشش در صورت آسیب شغلی</p> <p>۲-۳-۷- شاخص پوشش بیمه بیکاری فراگیر</p> <p>۲-۳-۸- شاخص متناسب‌سازی قوانین و مقررات برای پوشش بیمه (بازنشستگی و درمان) گروه‌های جدید با تأکید بر فعالان بخش اقتصاد دیجیتال</p> <p>۲-۳-۹- تعداد واحدهای مسکونی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۲-۳-۱۰- تعداد واحدهای تجاری و خدماتی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۲-۳-۱۱- تعداد واحدهای صنعتی و تولیدی دارای پوشش بیمه‌ای آتش‌سوزی، سیل و زلزله</p> <p>۴-۳- کفایت مزایای بیمه‌ای</p> <p>۴-۳-۱- شاخص کفایت مزایای تعدیل‌شده بر اساس هزینه معاش و حفاظت‌شده در مقابل تورم مشتمل بر:</p> <p>۴-۳-۱-۱- متوسط مستمری دریافتی به هزینه خانوار شهری یا روستایی در خانوارهای دارای مسکن و فاقد مسکن به تفکیک استان‌های مختلف</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>(درصد)</p> <p>۲-۱-۳-۴- نرخ رشد حداقل دستمزد به افزایش تورم سال قبل</p> <p>۳-۱-۳-۴- قدرت خرید بر اساس حداقل دستمزد به نسبت قیمت ارز</p> <p>۵-۱-۳-۴- نسبت خط فقر با حداقل دستمزد</p> <p>۳-۱-۵- شاخص تخصیص بودجه به امر پیشگیری و کم کردن دامنه بحران و تاب آور نمودن کلیه فضاها و بافت‌های شهری و روستایی تحت خطر در سطح کشور</p> <p>۱-۳-۱-۵- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی آمادگی و پاسخ</p> <p>۲-۳-۱-۵- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی بازسازی و باز توانی</p> <p>۳-۱-۳-۵- بودجه تخصیص یافته به برنامه ملی کاهش خطر حوادث و سوانح</p> <p>۳-۵- پایداری مالی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۱-۳-۵- شاخص نسبت پشتیبانی (نرخ وابستگی) مشتمل بر:</p> <p>۱-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه شده به تعداد پرونده مستمری</p> <p>۲-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه پرداز به تعداد پرونده مستمری</p> <p>۳-۱-۳-۵- نسبت تعداد بیمه پرداز تعدیل شده (بر اساس حداقل دستمزد) به تعداد تعدیل شده پرونده مستمری (بر اساس حداقل دستمزد)</p> <p>۲-۳-۵- شاخص نرخ جایگزینی</p> <p>۱-۲-۳-۵- نرخ جایگزینی کل (درصد)</p> <p>۲-۲-۳-۵- نرخ جایگزینی مؤثر (درصد)</p> <p>۳-۳-۵- شاخص متوسط نسبت منابع به مصارف مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۳-۵- نسبت منابع به مصارف نقدی (به منظور پایش کسری نقدینگی)</p> <p>۲-۳-۳-۵- نسبت منابع به مصارف تعهدی</p> <p>۴-۳-۵- شاخص کاهش بدهی‌های دولت به سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی مشتمل بر:</p> <p>۱-۴-۳-۵- کاهش نرخ انباشت بدهی‌های دولت</p> <p>۲-۴-۳-۵- روند تسویه بدهی‌های دولت با روند ایجاد بدهی</p> <p>۳-۴-۳-۵- ترکیب تسویه بدهی‌های دولت با منابع نقدی یا تهرتری</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۴-۳-۵-۵- ارزش دلاری روز بدهی‌های دولت</p> <p>۵-۳-۵-۵- شاخص کفایت آکچوئریال مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۵-۵- تعهدات تأمین مالی نشده اکچوئریال</p> <p>۲-۳-۵-۵- نسبت کفایت آکچوئریال</p> <p>۶-۳-۵-۵- شاخص اصلاحات نظام بازنشستگی مشتمل بر:</p> <p>۱-۳-۶-۵-۱- شاخص تحقق اصلاحات پارامتریک ضروری</p> <p>۱-۳-۶-۵-۱-۱- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های عادی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۲-۳-۶-۵-۱-۲- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌های پیش از موعد به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۳-۳-۶-۵-۱-۳- نسبت برقراری مستمری ناشی از بازنشستگی‌ها در مشاغل سخت و زیان‌آور به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۴-۳-۶-۵-۱-۴- نسبت برقراری مستمری و مزایای ناشی از کارافتادگی به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۵-۳-۶-۵-۱-۵- نسبت برقراری مستمری و مزایای بازنندگان به کل برقراری مستمری در سال</p> <p>۶-۳-۶-۵-۱-۶- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اجباری شغلی</p> <p>۷-۳-۶-۵-۱-۷- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی اختیاری شغلی</p> <p>۸-۳-۶-۵-۱-۸- شاخص نسبت نرخ مشارکت کارفرما به نرخ مشارکت بیمه‌شده در پرداخت حق بیمه صندوق‌های پس‌انداز بازنشستگی مکمل</p> <p>۹-۳-۶-۵-۱-۹- شاخص متوسط دوره زمانی برخورداری بازمندگان از مزایای بیمه‌ای</p> <p>۱۰-۳-۶-۵-۱-۱۰- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>از کارافتادگی یا فوت</p> <p>۲-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات سیستمی ضروری</p> <p>۳-۶-۳-۵- شاخص تحقق اصلاحات فرآیندی ضروری</p> <p>۱-۳-۶-۳-۵- شاخص ارزیابی توسعه تأمین اجتماعی الکترونیک</p> <p>۲-۳-۶-۳-۵- تسهیل نقل و انتقال سوابق بیمه‌ای</p> <p>۱-۱-۶-۱-۱- تعداد پایگاه اورژانس کشور (اعم از پایگاه شهری، پایگاه جاده‌ای، اورژانس هوایی، آمبولانس، پایگاه آمبولانس شناور؛ اتوبوس آمبولانس اورژانس)</p> <p>۲-۱-۶-۱- متوسط زمان رسیدن اورژانس پزشکی بر بالین بیمار از لحظه تماس در شهرها کمتر و در جاده‌ها در ۸۰٪ مأموریت‌ها</p> <p>۷-۲-۱-۶- کاهش حوادث سقوط هواپیما؛ سقوط بالگرد؛ حوادث ریلی؛ سقوط اورژانس هوایی؛ تصادفات جاده‌ای؛ آتش‌سوزی جنگل؛ آتش‌نشانی برون شهری؛ ریزش معدن؛ حوادث زیر دریایی؛ انفجار و حوادث صنعتی</p> <p>۸-۲-۱-۶- تدوین برنامه‌های ایمنی کشور با تأکید بر حوادث فاقد متولی مشخص و تعریف شده در نظام امداد حوادث</p> <p>۹-۲-۱-۶- شاخص توسعه مدیریت بلایای طبیعی</p> <p>۲-۳-۱-۶- تعداد پایگاه‌های اورژانس اجتماعی کشور</p> <p>۳-۳-۱-۶- تعداد مناطق و کانون‌های آسیب‌زای شناسایی شده</p> <p>۹-۳-۱-۶- کاهش نوع و تعداد آسیب‌های اجتماعی نوپدید و باز پدید</p> <p>۱۴-۳-۱-۶- شاخص توسعه مدیریت بحران‌های اجتماعی</p> <p>۷- توسعه سرمایه انسانی نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۷- توسعه سرمایه انسانی قلمرو امدادی</p> <p>۱-۱-۷- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد پزشکی</p> <p>۱-۱-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های پزشکی به خدمت‌گیرندگان</p> <p>۲-۱-۷- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد حوادث</p> <p>۱-۲-۷- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>حوادث به خدمت گیرندگان</p> <p>۷-۱-۳- توسعه سرمایه انسانی نظام امداد اجتماعی</p> <p>۷-۱-۳-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد فوریت‌های امداد اجتماعی به خدمت گیرندگان</p> <p>۷-۲- توسعه سرمایه انسانی قلمرو حمایتی</p> <p>۷-۲-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام مساعدت‌های اجتماعی به خدمت گیرندگان</p> <p>۷-۲-۲- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد حوزه سالمندی به خدمت گیرندگان</p> <p>۷-۳- توسعه سرمایه انسانی قلمرو بیمه‌ای</p> <p>۷-۳-۱- نسبت نیروی انسانی متخصص و کارآمد نظام بیمه‌ای به خدمت گیرندگان</p> <p>۱۰- بازار کار و اشتغال در ارتباط با نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱۰-۱- عرضه نیروی کار (جمعیت)</p> <p>۱۰-۱-۱- جمعیت فعال اقتصادی (نفر)</p> <p>۱۰-۱-۲- جمعیت غیرفعال اقتصادی (نفر)</p> <p>۱۰-۱-۳- عرضه جدید نیروی کار (تغییرات جمعیت فعال اقتصادی)</p> <p>۱۰-۱-۴- نرخ مشارکت نیروی کار (جمعیت ۱۰ ساله و بیشتر)</p> <p>۱۰-۱-۵- ساختار سنی شاغلان کشور (پنجره جمعیتی)</p> <p>۱۰-۱-۶- پیشرفت تحصیلی و بی‌سوادی</p> <p>۱۰-۱-۷- نسبت جمعیت بالای ۴۵ سال</p> <p>۱۰-۱-۸- جمعیت در آستانه ورود به بازار کار</p> <p>۱۰-۲- تقاضای نیروی کار (اشتغال)</p> <p>۱۰-۲-۱- نسبت اشتغال (شاغل به جمعیت)</p> <p>۱۰-۲-۲- خالص ایجاد اشتغال</p> <p>۱۰-۲-۳- وضعیت اشتغال</p> <p>۱۰-۲-۴- استخدام بر اساس بخش</p>		



شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
۱۰-۲-۵- استخدام بر اساس شغل		
۱۰-۲-۶- نرخ اشتغال ناقص زمانی (کارگران پاره‌وقت) (بیکاری مرتبط با زمان)		
۱۰-۲-۷- متوسط ساعات کار در هفته		
۱۰-۲-۸- اشتغال در اقتصاد غیررسمی		
۱۰-۲-۹- بیمه‌شده‌های ورودی جدید (سن ورود به بازار کار، جنسیت، دستمزد، گروه فعالیت و ...)		
۱۰-۲-۱۰- تعداد کارکنان فامیلی بدون مزد و حقوق		
۱۰-۲-۱۱- نرخ وابستگی نیروی کار		
۱۰-۳- بیکاری		
۱۰-۳-۱- نرخ بیکاری کل نیروی کار		
۱۰-۳-۲- نرخ بیکاری جوانان		
۱۰-۳-۳- نرخ بیکاری طولانی‌مدت		
۱۰-۳-۴- شاخص انتقال غیرفعال به بیکار (احتمال بیکار شدن غیرفعالان)		
۱۰-۳-۵- افراد خارج از نیروی کار		
۱۰-۴- قوانین بازار کار		
۱۰-۴-۱- متوسط حقوق و دستمزد نیروی کار		
۱۰-۴-۲- اختلاف رشد حداقل دستمزد با تورم سال قبل		
۱۰-۴-۳- نسبت حداقل دستمزد به دلار (مزیت رقابتی نیروی کار در ایران)		
۱۰-۴-۴- نسبت درآمد نیروی کار از تولید ناخالص داخلی		
۱۰-۴-۵- متوسط هزینه گرامت نیروی کار		
۱۰-۴-۶- شاخص کیفیت آرای محاکم قضائی در خصوص روابط بین کارگر و کارفرما (منجر به اخراج و بازگشت به کار نیروی کار)		
۱۰-۴-۷- شاخص تغییرات (اصلاحات) معنادار سیاست‌گذاری مزایای مادران شاغل		
۱۰-۵- کارایی بازار کار		
۱۰-۵-۱- خدمات کارایی (مؤثر بر حوزه بیکاری)		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۲-۵-۱۰- آموزش‌های فنی و حرفه‌ای (مؤثر بر حوزه بیکاری)</p> <p>۳-۵-۱۰- یارانه دستمزد یا یارانه اشتغال</p> <p>۴-۵-۱۰- کارآموزی یا اشتغال در بنگاه‌های دولتی</p> <p>۵-۵-۱۰- حمایت از بنگاه‌های خرد</p> <p>۶-۵-۱۰- بهره‌وری نیروی کار</p> <p>۷-۵-۱۰- بعد کارگاه‌های تحت پوشش (تعداد بیمه‌شده به کارگاه) به تفکیک گروه فعالیت</p> <p>۸-۵-۱۰- نرخ وقوع حوادث و بیماری‌های منجر به معلولیت و ازکارافتادگی یا فوت</p> <p>۶-۱۰- توسعه کارآفرینی اجتماعی</p> <p>۱-۶-۱۰- میزان مشارکت‌های مردمی در ایجاد کسب‌وکارهای مرتبط (استارت‌آپ‌ها) در راستای کشف و پاسخگویی به نیاز فقرا</p> <p>۲-۶-۱۰- توسعه سامانه خیر اجتماعی با همکاری کارآفرینان اجتماعی</p> <p>۱۲- اقتصاد و نظام تأمین اجتماعی</p> <p>۱-۱۲- شاخص نرخ تورم (درصد رشد شاخص قیمت‌ها در یک سال)</p> <p>۲-۱۲- شاخص پایداری نسبی بازار ارز</p> <p>۳-۱۲- شاخص بودجه متوازن دولت</p> <p>۴-۱۲- شاخص پیش‌بینی پذیری اقتصاد ایران</p> <p>۵-۱۲- نسبت متوسط رشد اقتصادی سالانه (درصد) به متوسط افزایش سالانه تعداد شاغلان (هزار نفر)</p> <p>۶-۱۲- نرخ مشارکت اقتصادی</p> <p>۷-۱۲- شاخص فلاکت (نرخ تورم و نرخ بیکاری)</p> <p>۸-۱۲- درآمد ملی سرانه</p> <p>۹-۱۲- تولید سرانه (به قیمت ثابت)</p> <p>۱۰-۱۲- رشد تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۱-۱۲- نسبت درآمدهای مالیاتی از تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۲-۱۲- نسبت دارائی مالی به تولید ناخالص داخلی</p>		

شاخص‌های احصا شده	متن سیاست	بند متناظر
<p>۱۳-۱۲- نسبت تعهدات مالی به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۱۴-۱۲- شاخص حقوق مالکیت</p> <p>۱۵-۱۲- شاخص علامت‌دهی نظام قیمت‌ها</p> <p>۱۶-۱۲- شاخص دسترسی به بازارهای مالی</p> <p>۱۷-۱۲- شاخص قوانین و مقررات حاکم بر شروع و خاتمه فعالیت‌های اقتصادی</p> <p>۱۸-۱۲- شاخص نظام بنگاه‌داری (رقابت و انحصار و مداخلات و قاعده گذاری دولت)</p> <p>۱۹-۱۲- شاخص امکان حضور و فعالیت سرمایه‌گذاران خارجی</p> <p>۲۰-۱۲- شاخص سیاست‌های تجاری</p> <p>۲۱-۱۲- شاخص دسترسی به بازارهای جهانی</p> <p>۲۲-۱۲- نسبت مخارج عمومی برای مزایای بازنشستگی و بازماندگان به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۲۳-۱۲- نسبت مخارج عمومی برای مزایای نقدی بازنشستگی و بازماندگان به مخارج دولت</p> <p>۲۴-۱۲- نسبت مخارج بازنشستگی طرح‌های خصوصی به تولید ناخالص داخلی</p> <p>۲۵-۱۲- نرخ مالکیت مسکن (نسبت تعداد خانوارهای مالک مسکن به خانواده‌های فاقد مسکن ملکی)</p>		