

عنوان گزارش :

بیمه بازنشستگی همگانی (پایه)

برای پوشش خویش فرمایان، کارفرمایان و کارگران شاغل در بخش غیررسمی

نام دفتر : مطالعات اجتماعی (گروه امور استخدامی، روابط کار و رفاه)

تهیه و تدوین : مظفر کریمی

ناظر علمی :

متقاضی : کمیسیون اجتماعی

۱. مقدمه

نظام جامع تأمین اجتماعی در کشور ما در برگیرنده نهادها و سازمان های متعددی است که هرکدام در یک یا چند حوزه از قلمروهای تأمین اجتماعی فعالیت می کنند. هر یک از اینها بخشی از جمعیت کشور را در مقابل خطرات طبیعی، اجتماعی و اقتصادی زیرپوشش دارند و آمارهای موجود نشان می دهد که درصد چشمگیری از جمعیت کشور از خدمات تأمین اجتماعی به صورت بیمه ای یا غیربیمه ای برخوردارند.

اما واقعیت این است که هنوز بسیاری از مردم برای تأمین حداقل نیازهای ضروری خود با مشکل روبرو هستند. روشن است که برنامه های نظام جامع تأمین اجتماعی برای مقابله با فقر و کاهش نابرابری های اقتصادی طراحی شده اند. پس اگر هنوز فقر و نابرابری در جامعه به عنوان یک مسأله جدی مطرح است، می توان در کارآمدی این برنامه ها تردید کرد.

عدم فراگیری و استمرار در پوشش جمعیت، همپوشانی آماری، بسته های خدمتی متفاوت و ناهمگن، نظام خدمت رسانی ناکارآمد، منابع مالی ناپایدار و نامطمئن و ... از جمله مشکلات مهم نظام جامع تأمین اجتماعی در شرایط کنونی است. این واقعیت که هنوز بخشی از نیازمندان، معلولان، آسیب دیدگان اجتماعی، سالمندان، زنان و کودکان بی سرپرست، بیکاران، بیماران و ... با وجود نیاز به حمایت، خارج از پوشش نظام جامع تأمین اجتماعی هستند، بیانگر ناکارآمدی ساختار و قوانین موجود است. هرچند که بیان این نکته به معنای نادیده گرفتن تلاش هایی که در این عرصه انجام شده و می شود، نیست.

در این گزارش، با بهره گیری مطالعات انجام شده در دفتر مطالعات اجتماعی^۱ طرح پیشنهادی برای گسترش پوشش بیمه بازنشستگی به بخشی از شاغلان - که در حال حاضر خارج از پوشش نظام تأمین اجتماعی هستند - ارائه می شود.

۲. مبانی قانونی

از قانون اساسی جمهوری اسلامی

اصل بیست و نهم: برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت های

۱. آسیب شناسی نظام جامع تأمین اجتماعی در ایران و ارائه راهکارهای اصلاحی، مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، دفتر مطالعات اجتماعی، بهمن ماه ۱۳۸۷.

از قانون برنامه چهارم توسعه

ماده ۹۶: دولت مکلف است، با توجه به استقرار سازمانی نظام جامع تأمین اجتماعی در برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، پوشش جمعیتی، خدمات و حمایت‌های مالی مورد نظر در اصل بیست و نهم (۲۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران را طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، از طریق فعالیت‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی به صورت تدریجی و به شرح ذیل افزایش و به اجرا بگذارد:

الف: افزایش پوشش بیمه‌های اجتماعی با توجه خاص به روستاییان و عشایر و شاغلین شهری که تاکنون تحت پوشش نبوده‌اند، به نحوی که برنامه بیمه‌های اجتماعی روستاییان و عشایر، با مشارکت دولت و روستاییان و عشایر پس از تهیه و تصویب دولت از سال دوم برنامه چهارم، به اجرا گذاشته شود.

ب: پوشش کامل (صد درصد) جمعیتی، از بیمه همگانی پایه خدمات درمانی.

ج: تأمین بیمه خاص (در قالب فعالیت‌های حمایتی)، برای حمایت از زنان سرپرست خانوار و افراد بی‌سرپرست با اولویت کودکان بی‌سرپرست.

و ...

از قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی

ماده ۳: اهداف و وظایف حوزه بیمه‌ای به شرح زیر می‌باشد:

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 مزد بگیران

د - تشکیل صندوق‌های بیمه‌ای مورد نیاز از قبیل بیمه حرف و مشاغل آزاد (خویش‌فرمایان و شاغل غیردائم) بیمه روستاییان و عشایر، بیمه خاص زنان بیوه و سالخورده و خودسرپرست و بیمه خاص حمایت از کودکان.

و ...

تبصره ۲- دولت مکلف است ظرف مدت دو سال از تاریخ ابلاغ این قانون، امکان تحت پوشش بیمه قرارگرفتن اقشار مختلف جامعه از جمله روستائیان، عشایر و شاغلین فصلی را فراهم نماید.

۳. تحلیل آماری جامعه هدف

مبنای پوشش جمعیت در بیمه های اجتماعی، وضع شغلی آنهاست. از این رو، برای بررسی وضعیت پوشش بیمه ای جمعیت کشور بهتر است جمعیت شاغل را برحسب وضع شغلی آنها مورد بررسی قرار دهیم. با توجه به سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، تعداد شاغلان ده ساله و بیشتر حدود ۲۰/۵ میلیون نفر بوده که حدود ۱۴ میلیون نفر در نقاط شهری و حدود ۶/۴ میلیون نفر در نقاط روستایی ساکن بوده اند.

از این تعداد حدود ۱۰/۵ میلیون نفر مزد و حقوق بگیر (شامل مزد و حقوق بگیران بخش عمومی و خصوصی) و حدود ۹/۴ میلیون نفر غیرمزد و حقوق بگیر (شامل کارفرمایان، خویش فرمایان و کارکنان فامیلی بدون مزد) بوده اند.

جدول ۱. شاغلان ده ساله و بیشتر و وضعیت شمول بیمه ای آنها در سال ۱۳۸۵ (هزار نفر)

| وضع شغلی | کل کشور | شهری | روستایی | شمول بیمه اجتماعی |
|------------------------------|---------|-------|---------|-------------------|
| کارفرمایان | ۱۵۳۰ | ۱۲۲۲ | ۳۰۸ | اختیاری |
| کارکنان مستقل (خویش فرمایان) | ۷۳۶۶ | ۴۲۰۳ | ۳۱۴۲ | اختیاری |
| کارکنان فامیلی بدون مزد | ۶۸۳ | ۱۴۵ | ۵۲۴ | اختیاری |
| مزدو حقوق بگیران بخش خصوصی | ۵۴۸۵ | ۴۰۰۸ | ۱۴۷۴ | اجباری |
| مزدو حقوق بگیران بخش عمومی | ۵۰۲۵ | ۴۲۱۸ | ۸۰۶ | اجباری |
| اظهار نشده | ۳۸۷ | ۲۵۱ | ۱۳۵ | - |
| جمع * | ۲۰۴۷۶ | ۱۴۰۴۷ | ۶۳۹۰ | - |

* اختلاف سرجمع مربوط به جمعیت غیرساکن است.

مأخذ: مرکز آمار ایران، سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵.

از نظر مقررات بیمه اجتماعی، شاغلان مزد و حقوق بگیر مشمول مقررات بیمه اجباری و شاغلان غیرمزد و حقوق بگیر مشمول بیمه های اختیاری هستند. بنابراین، هرگونه خلأ پوشش در گروه اول می تواند به مفهوم فرار از پوشش بیمه ای و یا ناکارآمدی سازوکارهای پوشش بیمه ای باشد.

جدول ۲. وضعیت پوشش بیمه بازنشستگی در مورد جمعیت شاغل براساس سرشماری سال ۱۳۸۵

(ارقام به هزار نفر)

| درصد پوشش | جمعیت بیمه نشده | جمعیت بیمه شده | | | جمعیت شاغل | نوع پوشش بیمه‌ای | وضع شغلی |
|-----------|-----------------|----------------|---------------|---------------|------------|------------------|----------------------|
| | | جمع | سایر صندوق‌ها | تأمین اجتماعی | | | |
| ۹۲/۴ | ۶۰۰ | ۹۷۰۰ | ۳۰۰۰ | ۶۷۰۰ | ۱۰۵۰۰ | اجباری | مزد و حقوق بگیران |
| ۱۴/۶ | ۸۲۰۰ | ۱۴۰۰ | ۶۰۰ | ۸۰۰ | ۹۶۰۰ | اختیاری | غیرمزد و حقوق بگیران |
| ۰ | ۴۰۰ | - | - | - | ۴۰۰ | - | اظهار نشده |
| ۴۵/۶ | ۹۴۰۰ | ۱۱۱۰۰ | ۳۶۰۰ | ۷۵۰۰ | ۲۰۵۰۰ | - | جمع |

با توجه به جدول ۸، در مجموع حدود ۹/۴ میلیون نفر از شاغلان ۱۰ ساله و بیشتر، خارج از پوشش بیمه‌های بازنشستگی بوده‌اند که حدود ۸۰۰ هزار نفر از آنها مزد و حقوق‌بگیر (مشمول بیمه اجباری) و ۸/۶ میلیون نفر از غیرمزد و حقوق‌بگیران و موارد اظهار نشده بوده‌اند. از این تعداد، حدود ۱/۴ میلیون نفر در فاصله سنی ۱۰ تا ۱۹ سال هستند که عموماً جزو گروه هدف بیمه‌های بازنشستگی قرار نمی‌گیرند. بنابراین، حدود ۸ میلیون نفر (که اغلب سرپرست خانوار هستند) خارج از پوشش بیمه‌های بازنشستگی هستند. وضعیت شغلی این افراد عمدتاً به این شرح است:

۱. کارگران شاغل در مشاغل غیررسمی، موقت، پاره‌وقت، فصلی و مانند آن که شرایط شغلی آنان با ضوابط و سازوکارهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی منطبق نیست.
 ۲. کارگران شاغل در واحدهای کوچک صنفی که سیستم بازرسی و شناسایی تأمین اجتماعی قادر به ثبت و ضبط اطلاعات آنان نیست و کارفرمایان نیز لیست دقیق کارگران خود را به شعب تأمین اجتماعی ارسال نمی‌کنند.
 ۳. کارفرمایان و خویش‌فرمایان که اصولاً مشمول بیمه اجباری نیستند و با اینکه به اختیار خود می‌توانند بیمه شوند ولی به خاطر سخت‌گیری در ضوابط بیمه یا بالا بودن نرخ حق بیمه (جمع سهم کارفرما و بیمه شده)، تمایلی به بیمه شدن ندارند.
- به طور کلی، افراد یاد شده عمدتاً در بخش غیر رسمی اقتصاد و یا در واحدهای کوچک صنفی شاغل هستند که ویژگی‌های شغلی آنان با ضوابط بیمه‌های اجتماعی اجباری چندان منطبق نیست.

۴. آسیب شناسی موضوع

بیمه‌های اجتماعی به گونه‌ای طراحی شده که صرفاً می‌تواند مزد و حقوق‌بگیران شاغل در بخش رسمی اقتصاد را پوشش دهد و در مورد پوشش بیمه‌ای خویش‌فرمایان، کارفرمایان و نیز

۱. واحدهای کوچک صنفی اغلب سیستم منظم و مستندی برای ثبت اطلاعات مربوط به کارگران خود ندارند.
۲. جابه‌جایی کارگران در این گونه واحدها زیاد است. همچنین آغاز به کار و ترک کار مکرر به دلایل مختلف، ثبات شغلی کارگران را کاهش می‌دهد.
۳. دستمزد کارگران در این واحدها همواره در محدوده حداقل دستمزد قانونی (و گاه کمتر از آن) است.
۴. برخی از کارفرمایان این واحدها انگیزه کافی برای بیمه‌کردن کارگران خود ندارند و کارگران نیز حفظ شغل خود را بر خطرات ناشی از تلاش برای بیمه شدن ترجیح می‌دهند.
۵. حق بیمه سهم کارفرما برای این واحدها نسبتاً سنگین است چرا که این واحدها اغلب فاقد ابزار ماشینی هستند و بخش اعظم هزینه‌های آنان را هزینه نیروی انسانی تشکیل می‌دهد که مشمول کسر حق بیمه است.

بر اساس سرشماری نفوس و مسکن ۱۳۸۵، حدود ۱/۵ میلیون واحد صنفی در کشور دارای حدود ۲/۲ میلیون نفر شاغل هستند که ویژگی‌های یاد شده در مورد آنان صدق می‌کند. از آنجا که فقدان پوشش تأمین اجتماعی (بیمه‌های اجتماعی، بیمه‌های درمانی، بیمه‌بیکاری) در این بخش از جمعیت آنان را در معرض آسیب‌های جدی قرار داده و اغلب آنان (که سرپرست خانوار نیز هستند)، با نوسان‌های اقتصادی به ورطه فقر کشیده می‌شوند، پوشش تأمین اجتماعی برای این بخش از جمعیت یک ضرورت است.

۵. ویژگی‌های طرح پیشنهادی

- باتوجه به آنچه بیان شد، به نظر می‌رسد مقررات بیمه اجتماعی برای شاغلان یاد شده باید متناسب با ویژگی‌های شغلی آنان تدوین شود به نحوی که امکان پوشش فراگیر و مستمر و تأمین منابع مالی پایدار برای ارائه خدمات بیمه‌ای آنان فراهم گردد. برخی از این شرایط به این شرح است:
۱. صندوق بیمه بازنشستگی مستقل و فراگیر به نحوی که مبانی فنی و اصول محاسبات بیمه‌ای خاص این قشر از جمعیت بر آن حاکم باشد.
 ۲. برخوردار از کمک حمایتی دولت به دلیل آنکه بخش عمده‌ای از جامعه هدف این صندوق در سطح حداقل دستمزد قرار می‌گیرند و قادر به پرداخت حق بیمه به نرخ بالا نیستند و در نتیجه حق بیمه‌ها به تنهایی برای تأمین منابع صندوق کافی نخواهد بود.

۳. پوشش فراگیر و گسترده در سطح کشور به منظور برخورداری از سازوکار باز توزیعی و توزیع مخاطرات (Risk Pooling) در حد امکان
۴. تسهیل در پوشش بیمه‌ای کارگران شاغل در واحدهای کوچک صنفی (کمتر از ۱۰ نفر کارگر) و معافیت این واحدها از پرداخت حق بیمه سهم کارفرما^۱.
۵. تنظیم تعهدات بیمه اجتماعی در سطح حداقل خدمات بیمه‌ای (بازنشستگی، از کار افتادگی کلی و فوت) و حذف تعهدات جنبی بیمه به منظور کاهش نرخ حق بیمه تا حد ممکن و نیز حفظ انگیزه در اعضاء برای گرایش به بیمه اجتماعی مزد بگیران.
۶. تفکیک ساختاری بیمه بازنشستگی پایه از بیمه های درمان پایه و ارائه بیمه‌های درمانی به این افراد بر اساس مقررات بیمه درمان همگانی (بیمه پایه ایرانیان).
- با توجه به این ویژگی‌ها، طرح پیشنهادی بیمه بازنشستگی پایه برای پوشش خویش فرمایان، کارفرمایان و شاغلان بخش غیررسمی ارائه می‌شود. برآورد بار مالی برای اجرای این طرح در سال اول به این شرح است :

جدول ۳. برآورد اعتبار مالی مورد نیاز برای اجرای طرح بیمه بازنشستگی پایه در سال اول اجرای برنامه

| | |
|--|--------------------|
| حدافل دستمزد ماهانه در سال ۱۳۸۸ | ۲۶۳۵۰۰۰ ریال |
| حق بیمه سهم دولت (۱۰٪ حدافل دستمزد ماهانه) | ۲۶۳۵۰۰ ریال |
| تعداد بیمه شده گروه هدف در سال اول اجرای طرح | ۳ میلیون نفر |
| جمع اعتبار مورد نیاز سهم دولت برای سال ۱۳۸۸ | ۹،۴۸۶ میلیارد ریال |
| ۲۶۳۵۰۰ ریال * ۳ میلیون نفر * ۱۲ ماه = ۹،۴۸۶ میلیارد ریال | |

^۱ - در نگارش نخست این طرح پیشنهاد شده بود که کارگاههای کوچک صنفی (دارای کمتر از ۱۰ نفر کارگر) از شمول قانون تأمین اجتماعی خارج و مشمول این طرح قانونی قرار گیرند. در این صورت، اینگونه کارگاهها از پرداخت حق بیمه سهم کارفرما معاف می‌شدند و انگیزه بیشتری برای پوشش کارگران این کارگاهها ایجاد می‌شد. در این نگارش، این پیشنهاد حذف شده است.

۶. پیش نویس طرح قانونی بیمه بازنشستگی همگانی (پایه)

ماده ۱. در اجرای اصل ۲۹ قانون اساسی، از تاریخ تصویب این قانون تمامی خانوارهای شهری و روستایی کشور، که مشمول بیمه اجباری تأمین اجتماعی یا سایر صندوق‌های بازنشستگی نباشند، بر اساس شرایط این قانون زیر پوشش بیمه پایه بازنشستگی قرار می‌گیرند.

ماده ۲. به منظور اجرای وظایف و مأموریت‌های ناشی از این قانون، صندوقی با عنوان «صندوق بیمه بازنشستگی همگانی» (که در این قانون صندوق نامیده می‌شود)، وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تأسیس می‌گردد.

چگونگی تأسیس و فعالیت این صندوق و ماهیت حقوقی و تشکیلاتی آن، به موجب آیین نامه‌ای خواهد بود که حداکثر ظرف سه ماه پس از تصویب این قانون، به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

جمعیت هدف

ماده ۲. مشمولان این قانون عبارتند از :

۱. افراد خوداشتغال، شامل کارفرمایان و خویش فرمایان شاغل در کلیه فعالیت‌های اقتصادی (صنعتی، بازرگانی، خدمات و کشاورزی).
۲. کارکنان فامیلی بدون مزد از جمله زنان خانه دار و سایر افرادی که در فعالیت‌های اقتصادی خانوادگی مشغول به کار باشند.
۳. افراد شاغل در فعالیت‌هایی که فاقد کارفرمای معین بوده یا مزد و حقوق‌بگیر محسوب نمی‌شوند.
۴. افراد بیکار، اعم از افراد فاقد شغل و یا دارای اشتغال ناقص (شاغلان موقت، پاره وقت، فصلی و مانند آن).

ماده ۳. به منظور تضمین فراگیری و استمرار پوشش تأمین اجتماعی (مستمری پایه همگانی)، کلیه افراد جامعه به تدریج و حداکثر طی مدت سه سال دارای شناسه (کد) ویژه تأمین اجتماعی خواهند شد.

تبصره ۱: وزارت رفاه و تأمین اجتماعی موظف است برنامه پوشش مستمری پایه همگانی و تخصیص شناسه تأمین اجتماعی به افراد جامعه را به گونه ای تنظیم و زمان بندی کند که پس

از اجرای این قانون، در پایان هر سال حداقل یک سوم جمعیت هدف و در پایان سه سال کل جمعیت هدف دارای شناسه تأمین اجتماعی باشند.

تبصره ۲: پس از تخصیص شناسه تأمین اجتماعی، کلیه افراد جامعه به هنگام دریافت خدمات نظام تأمین اجتماعی (اعم از بیمه‌ای، حمایتی و...) ملزم به ارائه شناسه تأمین اجتماعی خود خواهند بود.

سازوکارهای تأمین منابع مالی

ماده ۵. منابع مالی خدمات موضوع این قانون عبارتند از :

۱. حق بیمه سهم مستمری‌ها، به میزان ۱۵ درصد بر مبنای حداقل دستمزد سالانه مصوب شورای عالی کار که ۵ درصد آن به عهده بیمه شده و ۱۰ درصد به عهده دولت خواهد بود.
۲. حق بیمه سهم درمان (برای افراد متقاضی بیمه درمان) که میزان و نحوه تأمین آن مطابق مقررات بیمه همگانی خدمات درمانی خواهد بود.
۳. کمک‌های دولت بابت موارد حمایتی و تأمین کسری‌های احتمالی صندوق در پایان هر سال.

ماده ۷. به منظور تضمین وصول به موقع حق بیمه‌ها و تأمین منابع مالی لازم، صندوق موظف است، سازوکارهای زیر را به کار گیرد:

۱. انتخاب یک بانک به عنوان کارگزار صندوق به نحوی که دریافت حق بیمه‌ها، نگهداری حساب‌های انفرادی بیمه‌شدگان، صدور کارت، محاسبه سوابق بیمه‌ای بیمه‌شدگان و سایر عملیات بانکی مورد نیاز صندوق صرفاً از طریق این بانک انجام گیرد.
 ۲. هر بیمه شده موظف است حق بیمه تعیین شده را در دوره‌های سه‌ماهه به حساب بانکی مربوط واریز نماید.
 ۳. سهم دولت از حق بیمه به نسبت تعداد اعضا و مجموع حق بیمه‌هایی که در طول سال به حساب‌ها واریز می‌شود، تعیین و هر شش‌ماه یکبار به حساب صندوق واریز خواهد شد.
- تبصره: در مورد افرادی که مطابق ضوابط و معیارهای تشخیص نیازمندان، قادر به پرداخت حق بیمه سهم بیمه شده نباشند، حق بیمه مربوطه از طریق کمیته امداد امام خمینی^(ه) تأمین و پرداخت خواهد شد.

ماده ۸. دولت مکلف است در لوایح بودجه سالانه ردیف جداگانه و مشخصی را بابت حق بیمه سهم دولت و سایر کمک‌های مالی بابت اجرای این قانون تعیین و اعتبارات لازم را پیش‌بینی نماید.

تعهدات و شرایط برخورداری از خدمات

ماده ۹. تعهدات موضوع این قانون شامل بازنشستگی، ازکارافتادگی کلی و فوت (بازماندگان) خواهد بود.

تبصره: مشمولان این صندوق از نظر بیمه خدمات درمانی، تابع مقررات بیمه پایه درمان ایرانیان^۱ خواهند بود.

ماده ۱۱. شرایط احراز و نحوه برقراری مستمری‌های بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت و افزایش‌های سالانه آن مطابق قانون و مقررات تأمین اجتماعی و اصلاحات بعدی آن خواهد بود.

تبصره: مستمری‌های موضوع این قانون مشمول ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی قرار نمی‌گیرد، اما در هر حال مقدار آن از ۷۵ درصد حداقل دستمزد سالانه مصوب شورای عالی کار کمتر نخواهد بود.

۱. در صورتی که صندوق وابسته به سازمان تأمین اجتماعی باشد، بیمه شدگان این صندوق می‌توانند با پرداخت ۵۰٪ درصد حق سرانه بیمه درمان مصوب سالانه، بابت خود و افراد خانواده شان از خدمات درمانی این سازمان استفاده کنند. ۵۰٪ حق سرانه درمان این افراد مطابق مقررات بیمه پایه درمان ایرانیان، از طریق دولت تأمین خواهد شد.