

طرح بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار

کد موضوعی: ۲۱۰

شماره مسلسلک ۱۲۷۹۶

پهمن ماه ۱۳۹۱

دفتر: مطالعات اجتماعی

به نام خدا

فهرست مطالب

۱.....	چکیده
۳.....	مقدمه
۴.....	بیان مسئله
۵.....	تعریف مفاهیم
۸.....	پیشینه قانون
۱۲.....	جمعیت زنان خانه‌دار
۱۲.....	وضعیت بیمه‌ای زنان خانه‌دار در حال حاضر
۱۵.....	اقدامات دولت در خصوص پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار
۱۷.....	مشکلات زنان خانه‌دار در خصوص عدم پوشش بیمه‌ای
۱۸.....	جمع‌بندی
۲۰.....	پیشنهادها
۲۳.....	منابع و مآخذ



طرح بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار

چکیده

تأمین اجتماعی در حال حاضر ستون اصلی ایجاد آرامش، آسایش خاطر و امید به آینده در مردم بیشتر کشورهای جهان است و از راه بازتوزیع درآمدها از طریق سامانه‌های خود باعث حذف یا کاهش عمده فقر، بی‌خانمانی، بیماری، مطرودیت اجتماعی و جهل و بی‌سوادی می‌شود و از همین‌رو نارضایتی و ناامیدی را در یکایک ساکنان جامعه کاهش می‌دهد.

نظام بیمه‌های اجتماعی اصلی‌ترین و عمومی‌ترین ابزار نظام تأمین اجتماعی و به‌عنوان پایگاه اصلی سیاست‌های اجتماعی در جوامع صنعتی و کشورهای درحال توسعه جهان در راستای اعمال سیاست‌های اجتماعی دولت‌ها تلقی می‌گردد. از این جهت دامنه فعالیت‌های کمی و کیفی نظام بیمه‌های اجتماعی نیز به‌عنوان یکی از راهبردهای مؤثر سیاست‌های اجتماعی در ارتباط مستقیم با قوانین عام و خاص در هر کشور قرار داشته و به‌دلیل اهمیت پیامدهای آن برای وضعیت اجتماعی و اقتصادی جامعه از اولویت‌های سیاسی و اجتماعی هر جامعه مدنی به‌شمار می‌رود. ازسوی دیگر دامنه پوشش و عرضه خدمات در نظامات بیمه اجتماعی امروزه تنها دربرگیرنده شاغلین رسمی بخش دولتی و خصوصی نبوده بلکه خدمات مذکور به‌صورت فراگیر شامل حال اکثریت جمعیت جامعه نیز می‌گردد، لکن با بهره‌گیری از برخی سیاست‌های

اجتماعی می‌توان نظام بیمه‌های اجتماعی را به شکلی طراحی نمود که همزمان اهداف بشردوستانه، اقتصادی و اجتماعی در مناسبات مذکور لحاظ گردد.

با وجود ضرورت همگانی بودن بیمه‌های اجتماعی برای تمامی آحاد جامعه به‌ویژه زنان که در اسناد بالادستی نظام از جمله قانون اساسی، سند چشم‌انداز و برنامه‌های پنج‌ساله توسعه نیز تجلی یافته، نظام تأمین اجتماعی کشور نتوانسته پوشش بیمه‌ای خود را به‌طور کامل و جامع به اقشار مختلف جامعه تسری دهد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که بخش عمده پوشش صندوق‌های بیمه‌های اجتماعی به اقشار مزد و حقوق‌بگیر متمرکز بوده و در زمینه پوشش بیمه‌ای برخی از اقشار جامعه به‌ویژه زنان خانه‌دار توفیق چندانی به‌دست نیامده است.

از مهمترین مشکلات پیش‌روی زنان خانه‌دار که مانع پوشش بیمه‌ای آنان شده است این است که نمی‌توان خانه‌داری را به‌عنوان شغل پذیرفت چون‌که با پذیرفتن آن قوانین کار و تأمین اجتماعی به آن قابل تسری بوده و در این شرایط، به لحاظ قانونی شوهر موظف به پرداخت مزد و حقوق به زن خانه‌دار و پوشش بیمه اجباری او خواهد بود. از طرفی هم‌تراز قرار دادن خانه‌داری با سایر مشاغل موجود در کشور با توجه به ماهیت کار آنان منطقی به نظر نمی‌رسد و با توجه به عدم تمکن مالی اکثریت زنان خانه‌دار اخذ حق بیمه براساس حداقل دستمزد از آنان، سهم ناچیز مشارکت دولت، ضعف نگرش مثبت به جایگاه زنان خانه‌دار و نبود انگیزه و بی‌توجهی زنان خانه‌دار به آینده خود و عدم آگاهی و اطلاع‌رسانی مناسب از مزیت‌های بیمه و تأمین اجتماعی نیز از موانع دیگری به‌شمار می‌رود که شرایط را



برای افراد سخت‌تر نموده است. بر همین اساس برای پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار لازم است طرحی ارائه شود که با توجه به آن نرخ حق بیمه به‌گونه‌ای متفاوت از نرخ حق بیمه کارکنان شاغل و در برخورداری از مزایا نیز همانند پرداختی‌های فعلی سازمان‌های بیمه‌ای نباشد و در کنار آن تسهیلات ویژه‌ای نیز برای ایجاد انگیزه بیشتر در افراد دیده شود.

در این گزارش مهمترین مشکلات و موارد پیش روی زنان خانه‌دار که باعث شده است آرزوی پوشش بیمه‌ای آنها محقق نشود مورد بررسی و طرح پیشنهادهای جهت برون‌رفت از مشکل با جمیع جهات ارائه شده است.

مقدمه

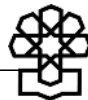
اغلب کارکنان بخش رسمی دارای درآمدهای پایدار و مناسبی هستند و از این رو در موقعیتی قرار دارند که می‌توانند در برنامه‌های بیمه‌ای تأمین اجتماعی شرکت داشته باشند معمولاً کارکنان بخش رسمی - خصوصی و شبه‌عمومی تحت پوشش بیمه بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت قرار دارند که به‌همراه بیمه‌های درمانی مهمترین مزایا را تشکیل می‌دهند. چنین مزایایی برای کارکنان بخش رسمی از طرف کارفرمایان و خود کارکنان و بعضی مواقع با یارانه‌های دولتی تأمین مالی می‌شود. در اکثریت کشورها الزاماتی برای کارفرمایان وجود دارد که با پرداخت بخش عمده حق بیمه، کارکنان خود را نزد سازمان‌های متولی بیمه نموده تا بتوانند در دوران پیری و کهولت و همچنین بیماری‌های حرفه‌ای و عادی، از خدمات و حمایت‌های تأمین اجتماعی

برخوردار شوند، اما افراد و کارکنانی که در خارج بخش رسمی اقتصاد قرار دارند توانایی و تمایل پرداخت حق بیمه لازم برای تأمین مالی حمایت‌های تأمین اجتماعی را ندارند زیرا درآمد آنان کفاف مخارج ضروری و اولیه زندگی آنان را نمی‌دهد. آنان تمایل چندانی به پس‌انداز برای ایام بازنشستگی ندارند و بیشتر امیدوارند که در سن کهنوت و یا از کارافتادگی از حمایت همسر و فرزندان‌شان برخوردار شوند، مضاف بر این اگر آنها دارای منابع مازاد باشند ترجیح می‌دهند که این منابع مازاد را در کسب‌وکار خود سرمایه‌گذاری نمایند تا از درآمد آن بهره‌مند شوند.

زنان خانه‌دار نیز از مهمترین قشر جامعه هستند که در زمره این گروه قرار دارند و به علت عدم بهره‌مندی از درآمد در حال حاضر خارج از پوشش نظام بیمه‌ای تأمین اجتماعی می‌باشند. ناکارآمدی ساختار و قوانین موجود نظام تأمین اجتماعی نتوانسته است انتظارات آنان را در خصوص برخورداری از حمایت‌های تأمین اجتماعی برآورده نماید.

بیان مسئله

بانوان از مهمترین اقشار یک جامعه از حیث جمعیت، جایگاه و تأثیرگذاری در اجتماع و نظام خانواده می‌باشند. در آموزشگاه بزرگ حیات نقش اول در تعیین ساختار شخصیت کودک برعهده مادر است. او محور عاطفی خانواده را در ید قدرت خویش دارد و محبتش سبب رشد عاطفی می‌گردد. حاصل این ویژگی و نقش‌پذیری کودک از افعال و اقوال مادر است که آینده او را معنا می‌بخشد و از طریق صفات ثانویه



می‌تواند انسان‌هایی وارسته و زنان و مردانی بزرگ و با فضیلت تربیت و به حیات اجتماعی و تاریخ بشری تقدیم کند و نقش مستقیم خود را در صحنه‌های سیاسی، اجتماعی و فرهنگی ایفا نماید.

اگر بپذیریم که انسان‌ها محور توسعه در یک کشور هستند زنان در ساختن و تربیت این انسان که باید محور توسعه باشد نقش عمده و اساسی را ایفا می‌نمایند و بسیاری از وظایف برای ساختن این انسان را در بستر زمان قبل از تولد، زمان تولد، دوران کودکی، دوران تحصیل و... را به دوش می‌گیرند و ضرورت توجه به حقوق اجتماعی آنان به‌ویژه حقوق تأمین اجتماعی امری لازم و اجتناب‌ناپذیر است.

در حال حاضر بخش اعظم جمعیت زنان (بیش از ۵۵ درصد) را زنان خانه‌دار تشکیل می‌دهند که بعد از ازدواج و تشکیل خانواده تمامی عمر خود را در خدمت نهاد خانواده و شوهر و فرزندان سپری می‌نمایند و انتظار دارند که با توجه به نقشی که در جامعه ایفا می‌کنند تحت پوشش خدمات تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، ازکارافتادگی و مهمتر از آن حمایت در دوران بارداری و پس از زایمان قرار گیرند.

تعریف مفاهیم

۱. تأمین اجتماعی

بر مبنای تعریف سازمان بین‌المللی کار، «هرگونه طرح و برنامه‌ای که به‌منظور حمایت از اعضای جامعه در برابر شرایط اضطراری و خطرات اجتماعی و اقتصادی به اجرا درآید»، تأمین اجتماعی محسوب می‌شود. از این دیدگاه می‌توان راهبردهای مختلفی را

برای تأمین اجتماعی در نظر گرفت. بیمه اجتماعی و مساعدت اجتماعی دو راهبرد رایج و فراگیر در نظام‌های تأمین اجتماعی هستند. اما راهبردهای دیگری نیز در این زمینه وجود دارد که طرح‌های مستمر ملی، صندوق‌های احتیاط، طرح‌های مبتنی بر مسئولیت کارفرما، حساب‌های پس‌انداز انفرادی و بیمه‌های تکمیلی از جمله مهمترین آنها به‌شمار می‌روند.

۲. بیمه اجتماعی

برنامه‌ای است که با دریافت حق بیمه اجباری از کارگران و کارفرمایان شکل می‌گیرد و افراد زیر پوشش را در صورت تحقق شرایط و وقوع خطراتی مانند بیماری، بیکاری، سالمندی، ازکارافتادگی و فوت حمایت می‌کند. بیمه اجتماعی به‌منظور حمایت از افراد شاغل و مزد و حقوق‌بگیر طراحی شده و معمولاً افراد شاغل در بخش غیررسمی خارج از پوشش این برنامه‌ها باقی می‌مانند. بیمه اجتماعی در ایران از طریق سازمان تأمین اجتماعی، سازمان بیمه خدمات درمانی و نیز صندوق‌های بازنشستگی اجرا می‌شود.

۳. مساعدت اجتماعی

این برنامه‌ها حداقل نیازهای ضروری زندگی را تأمین می‌کند و برای افرادی در نظر گرفته شده که به دلایلی خارج از محدوده بیمه اجتماعی قرار گرفته‌اند یا مزایای استحقاقی آنها در بیمه اجتماعی کفاف نیازشان را نمی‌کند. معمولاً در تعیین استحقاق اشخاص برای دریافت این کمک‌ها، وضع معیشتی و سطح درآمد آنها مدنظر قرار می‌گیرد. مساعدت اجتماعی در ایران از طریق کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان



بهزیستی و دیگر نهادهای حمایتی مشابه اجرا می‌شود. البته در قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از این خدمات به‌عنوان خدمات حمایتی نام برده شده است.

۴. بیمه تکمیلی

بیمه‌ای است که خدمات و مزایایی بالاتر از تعهدات بیمه‌های پایه ارائه می‌کند و معمولاً با پرداخت حق بیمه از طرف شخص بیمه شده (و گاه با مشارکت کارفرما) تأمین مالی می‌شود. این بیمه‌ها بیشتر به‌صورت خصوصی فعالیت می‌کنند و پذیرش و انتخاب آنها برای بیمه‌شونده اختیاری است. البته در برخی کشورها، داشتن یک بیمه‌نامه تکمیلی برای هر بیمه شده اجباری است.

۵. خانه‌دار

«به وضعیتی اطلاق می‌شود که در آن زن شاغل، در جستجوی کار و مشغول به تحصیل نبوده و منحصراً به فعالیت خانه‌داری مشغول باشد».

۶. زن خانه‌دار

«براساس تعاریف ارائه شده در سالنامه آماری کشور، زنان خانه‌دار، جزء جمعیت غیرفعال اقتصادی محسوب می‌گردند. منظور از جمعیت غیرفعال اقتصادی، تمامی اعضای ده‌ساله و بیشتر خانوارها است، که هفت روز قبل از مراجعه مأمور آمارگیری شاغل و یا بیکار نبوده‌اند، محصلین، افراد دارای درآمد بدون کار و افراد خانه‌دار به‌عنوان جمعیت غیرفعال اقتصادی به‌شمار می‌آیند.

پیشینه قانون

۱. اصل بیست‌ونهم قانون اساسی

در کشور ما اصل بیست‌ونهم قانون اساسی به بیان یکی از مهمترین مصادیق حقوق انسانی مذکور در اصل بیست‌ویکم قانون اساسی یعنی حق برخورداری از تأمین اجتماعی پرداخته است. در این اصل چنین آمده است: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی و دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک‌یک افراد کشور تأمین کند».

۲. بند «۱»، «۲» و «۴» اصل بیست‌ویکم قانون اساسی

«دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهات با رعایت موازین اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد».

بند «۱» - ایجاد زمینه‌های مساعد برای رشد شخصیت زن و احیای حقوق مادی و معنوی او.

بند «۲» - حمایت مادران، بالخصوص در دوران بارداری و حضانت فرزندان، حمایت از کودکان بی‌سرپرست.

بند «۴» - ایجاد بیمه خاص بیوگان و زنان سالخورده و بی‌سرپرست.



۳. سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور

برخورداری از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مندی از محیط زیست مطلوب.

۴. بند «د» ماده (۳) قانون ساختار رفاه و تأمین اجتماعی (اهداف و وظایف حوزه بیمه‌ای)

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

۵. مواد (۲۷)، (۲۸)، (۳۹) و (۲۳۰) قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی،

اجتماعی و فرهنگی

ماده (۲۷) قانون برنامه پنجم

«دولت مجاز است نسبت به برقراری نظام جامع تأمین اجتماعی چندلایه با لحاظ حداقل سه‌لایه»:

- مساعدت‌های اجتماعی شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی،

- بیمه‌های اجتماعی پایه شامل مستمری‌های پایه و بیمه‌های درمانی پایه،

- بیمه‌های مکمل بازنشستگی و درمان با رعایت یکپارچگی، انسجام ساختاری، همسویی و هماهنگی بین این لایه‌ها در کشور اقدام نماید.
«آیین‌نامه اجرایی این ماده به تصویب هیئت وزیران می‌رسد».

ماده (۲۸) قانون برنامه پنجم توسعه

الف) به منظور فراهم نمودن شرایط رقابتی و افزایش کارآمدی بیمه‌های اجتماعی و جلوگیری از ایجاد هرگونه انحصار یا امتیاز ویژه برای صندوق‌های بازنشستگی اعم از خصوصی، عمومی، تعاونی و یا دولتی اجازه داده می‌شود صندوق‌های بازنشستگی خصوصی با رعایت تضمین حقوق بیمه‌شدگان و بازنشستگان صندوق مربوطه حداقل به مدت ده سال براساس آیین‌نامه‌ای که به تصویب هیئت وزیران می‌رسد ایجاد گردد.

ماده (۳۹) قانون برنامه پنجم توسعه

«به منظور توانمندسازی افراد و گروه‌های نیازمند به‌ویژه زنان سرپرست خانوار و معلولان نیازمند و با تأکید بر برنامه‌های اجتماع‌محور و خانواده‌محور، با استفاده از منابع و بودجه عمومی دولت و کمک‌های مردمی اقدامات زیر توسط دولت انجام شود»:
الف) طراحی نظام سطح‌بندی خدمات حمایتی و توانمندسازی متناسب با شرایط بومی، منطقه‌ای و گروه‌های هدف حداکثر تا پایان سال اول برنامه و فراهم نمودن ظرفیت‌های لازم برای استقرار نظام مذکور در طول برنامه،



ب) اجرای برنامه‌های توانمندسازی حداقل سالیانه ده درصد (۱۰٪) خانوارهای تحت پوشش دستگاه‌های حمایتی به‌استثنای سالمندان و معلولین ذهنی، توانمند شده و خروج آنان از پوشش حمایت‌های مستقیم،

ج) تأمین حق سرانه بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند، افراد بی‌سرپرست و معلولین نیازمند در طول سال‌های اول برنامه،

د) معافیت افراد تحت پوشش سازمان‌ها و نهادهای حمایتی از پرداخت هزینه‌های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و هزینه‌های انشعاب آب، فاضلاب، برق و گاز برای کلیه واحدهای مسکونی اختصاص‌یافته به آنها فقط برای یک بار.

ماده (۲۳۰) قانون برنامه پنجم توسعه

«دولت با همکاری سازمان‌ها و دستگاه‌های ذیربط ازجمله مرکز امور زنان و خانواده با هدف تقویت نهاد خانواده و جایگاه زنان در عرصه‌های اجتماعی و استیفای حقوق شرعی و قانونی بانوان در همه زمینه‌ها با تدوین و تصویب «برنامه جامع امور زنان و خانواده» مشتمل بر محورهای تحکیم بنیان خانواده، بازنگری قوانین و مقررات مربوطه، پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، توسعه و ساماندهی امور اقتصادی - معیشتی با اولویت مشاغل خانگی برای زنان سرپرست خانوار و زنان بدسرپرست، تأمین اجتماعی، اوقات فراغت، پژوهش، گسترش فرهنگ عفاف و حجاب، ارتقای سلامت، توسعه توانایی‌های سازمان‌های مردم‌نهاد، ارتقای توانمندی‌های زنان مدیر و نخبه، توسعه توانمندی‌های بین‌المللی، تعمیق باورهای دینی و اصلاح ساختار اداری تشکیلاتی زنان و خانواده‌ها اقدام قانونی نماید».

جمعیت زنان خانه‌دار

جمعیت کل زنان بیشتر از ده سال در سرشماری سال ۱۳۸۵، حدود ۲۹ میلیون و ۲۷۸ هزار و ۴۷۷ نفر اعلام شده است که از این تعداد ۲ میلیون و ۷۸۱ هزار و ۸۷۴ نفر آنان شاغل، یک میلیون و ۱۱۰ هزار و ۶۰۴ نفر آنها دارای درآمد بدون کار، ۸۴۷ هزار و ۲۴۱ نفر بیکار، ۶ میلیون و ۵۵۲ هزار و ۳۴۰ نفر محصل و دانشجو، ۱۵ میلیون و ۹۹۷ هزار و ۵۸۵ نفر خانه‌دار و ۲۹۰ هزار و ۹۳۲ نفر نیز اظهار نشده، گزارش شده است. بر همین اساس بخش اعظم جمعیت زنان (۵۴ درصد) به لحاظ نوع فعالیت، خانه‌دار محسوب می‌شوند. ناگفته نماند براساس سرشماری سال ۱۳۹۰، جمعیت کل کشور، ۷۵ میلیون و ۱۴۹ هزار و ۶۶۹ نفر می‌باشد که از این تعداد ۳۷ میلیون و ۹۰۵ هزار و ۶۶۹ نفر مرد و ۳۷ میلیون و ۲۲۴ هزار نفر آنان زن می‌باشد. اما آمار زنان به تفکیک شاغل و غیرشاغل و... تاکنون منتشر نشده است.

وضعیت بیمه‌ای زنان خانه‌دار در حال حاضر

۱. زنان خانه‌دار تحت تکفل سرپرست (شوهر)

بسیاری از زنان خانه‌دار در کشور از نظر پوشش بیمه‌ای (به‌عنوان بیمه شده تبعی) تحت تکفل شوهر خود می‌باشند و طبق قوانین مربوطه از خدمات و حمایت‌های درمانی و در صورت فوت شوهر از مستمری بازماندگان برخوردار خواهند شد.



۲. زنان خانه‌دار تحت پوشش سازمان‌های حمایتی (خودسرپرست، سرپرست خانوار)

گروهی دیگر از زنان خانه‌دار که عمدتاً زنان سرپرست خانوار، زنان خودسرپرست، زنان بدسرپرست و زنان مطلقه هستند. براساس راهبرد حمایتی نظام تأمین اجتماعی کشور تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان بهزیستی و بنیاد شهید و امور ایثارگران می‌باشند. براساس نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰ بیش از دو میلیون و ۵۶۳ هزار و ۴۶۳ خانوار از خانوارهای کشور توسط زنان سرپرستی می‌شوند و رقمی معادل ۱۲/۱ درصد کل خانوارهای کشور را تشکیل می‌دهند و طبق آمارهای موجود یک میلیون و ۲۲۴ هزار نفر از این زنان، تحت پوشش حمایتی سازمان بهزیستی کشور و کمیته امداد امام (ره) هستند.

۳. زنان خانه‌دار تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی

براساس بخشنامه ۵۰۱۰/۱۶۵۲ مورخ ۱۳۸۷/۹/۲۳ سازمان تأمین اجتماعی و تلقی خانه‌داری به‌عنوان شغل، این امکان برای زنان خانه‌دار فراهم شد تا بتوانند با استفاده از قوانین تأمین اجتماعی و به‌عنوان مشاغل آزاد تحت پوشش خدمات و حمایت‌های تأمین اجتماعی قرار گیرند. براساس مقررات مربوطه نرخ حق بیمه به‌شرح زیر می‌باشد:

(الف) بیمه بازنشستگی با نرخ حق بیمه ۱۲ درصد،

(ب) بیمه بازنشستگی و فوت با نرخ حق بیمه ۱۴ درصد،

(ج) بیمه بازنشستگی و ازکارافتادگی و فوت با نرخ حق بیمه ۱۸ درصد.

توضیح - بیمه‌شدگان فوق می‌توانند با پرداخت حق بیمه بیشتر به میزان مشخص شده در ماده (۲۹) قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن از کمک‌هزینه بارداری و حوادث و بیماری‌ها موضوع ماده (۳) قانون تأمین اجتماعی برخوردار شوند.

پرداخت ۲ درصد حق بیمه مربوط به حمایت‌های موضوع بندهای «الف» و «ب» یا «ج» ماده (۳) و ۱ درصد حق بیمه موضوع ماده (۲۹) قانون تأمین اجتماعی به عهده دولت خواهد بود.

براساس آخرین آمار منتشر شده از سوی سازمان تأمین اجتماعی کشور در حال حاضر حدود ۴۴ هزار نفر از زنان خانه‌دار با استفاده از مقررات مربوطه تحت پوشش خدمات آن سازمان هستند و نتایج به‌دست آمده از نظرسنجی‌های انجام شده درخصوص بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار با استفاده از مقررات مربوطه نشانگر آن است که:

- ۹۲ درصد پاسخگویان از مقررات بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار اطلاع بسیار کمی داشته‌اند.

- ۷۴ درصد از پاسخگویان به مقدار زیاد و خیلی زیاد ابراز علاقه کرده‌اند که از مزایای بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار استفاده کنند.

- ۶۴ درصد پاسخگویان اعلام کرده‌اند که توانایی مالی آنها برای پرداخت حق بیمه کم یا خیلی کم است.



- ۵۳ درصد پاسخگویان اعتقاد داشته‌اند که زنان خانه‌دار به مقدار کم یا خیلی کم توانایی پرداخت حق بیمه با ضوابط فعلی را دارند. بنابراین اکثریت زنان خانه‌دار تمایل بالایی با استفاده از حمایت‌های تأمین اجتماعی را دارند اما دو مانع اصلی و مهم را عدم آگاهی حداکثری از مقررات مربوطه و عدم توانایی مالی زنان خانه‌دار در پرداخت حق بیمه با مقررات و شرایط فعلی دانسته‌اند.

۴. زنان خانه‌دار فاقد پوشش بیمه‌ای

علاوه بر موارد فوق گروهی دیگر از زنان خانه‌دار وجود دارند که به دلیل عدم تحت پوشش بیمه‌ای همسر (شوهر) آنان، تحت پوشش هیچ‌یک از سازمان‌های بیمه‌ای نیستند. البته جمعی از زنان مطلقه، زنان خودسرپرست و یا بدسرپرست نیز وجود دارند که به علت عدم شناخت و آگاهی از مقررات حمایتی و یا به دلایلی دیگر تحت پوشش نظام حمایتی قرار ندارند.

اقدامات دولت در خصوص پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار

از سال ۱۳۷۸ موضوع بیمه زنان خانه‌دار و لزوم حمایت از آنها مورد توجه دولت قرار گرفت. در این راستا هیئت دولت در مصوبه ۱۳۷۸/۱۱/۳ سازمان تأمین اجتماعی را موظف نمود تا نسبت به تهیه و تدوین طرح بیمه زنان خانه‌دار اقدام نماید و به دنبال آن طرح «صندوق تأمین اجتماعی زنان خانه‌دار» در سال ۱۳۸۰ به دولت

ارائه شد و با هماهنگی‌های انجام شده با فراکسیون زنان مجلس شورای اسلامی در نهایت اجرای طرح بیمه زنان خانه‌دار در قالب اختصاص ردیفی از بودجه سالیانه از سال ۱۳۸۱ به عهده سازمان بهزیستی نهاده شد. براساس این طرح، زنان خانه‌دار با سرمایه‌گذاری پنج‌ساله این امکان را می‌یافتند که تا پایان عمر مستمری دریافت کنند. براساس ضوابط تعیین شده زنان خانه‌دار با سپرده‌گذاری ماهیانه ۵ هزار تومان در بانک پس از ۵ سال از مستمری ماهیانه حداقل ۱۲ هزار تومان بهره‌مند می‌شدند. در مدت این ۵ سال نیز دولت موظف بود هر ماه مبلغ ۵ هزار تومان به حساب بیمه‌شدگان واریز کند. در قانون بودجه سال ۱۳۸۱ جهت اجرای طرح فوق، برای اولین بار برای اجرای بیمه‌های اجتماعی زنان خانه‌دار در قالب جدول «برآورد هزینه دستگاه‌های اجرایی در سال ۱۳۸۱ برحسب دستگاه و برنامه» و زیرمجموعه سازمان بهزیستی، دو میلیون ریال اعتبار در نظر گرفته شد این رقم در سال ۱۳۸۲ تغییری نیافت، اما در سال ۱۳۸۳ با رشدی معادل ۳۵۰ درصد به ۹ میلیون ریال افزایش یافت. این طرح به‌صورت آزمایشی به مدت سه سال بودجه دریافت کرد، اما در نهایت به‌دلیل تحمیل بار مالی بر دولت متوقف شد و راه به جایی نبرد. بعد از آن نیز در سال ۱۳۸۵ طرح مذکور در دولت نهم مورد بازنگری و پس از دریافت نکته‌نظرات دستگاه‌های اجرایی کمیسیون اجتماعی دولت در سال ۱۳۸۷ وزارت رفاه را مسئول بررسی و پیگیری طرح مذکور نمود، و پس از بررسی ظرفیت‌های موجود و پتانسیل صندوق‌های بیمه‌ای فعلی، با توافق بر اصلاح آیین‌نامه اجرایی بند «ب» تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی، طرح بیمه زنان خانه‌دار در قالب «بیمه



حرف و مشاغل آزاد» در هیئت مدیره تأمین اجتماعی تصویب و طی بخشنامه‌ای برای اقدام به واحدهای اجرایی آن سازمان ابلاغ گردید. با ابلاغ این بخشنامه زنان خانه‌دار با رعایت شرایط مقرر در بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد، از تاریخ صدور بخشنامه شماره ۵۰۱۰/۱۶۵۲ که در تاریخ ۱۳۸۷/۹/۲۳ از سوی سازمان تأمین اجتماعی صادر شده است در زمره مشمولان تأمین اجتماعی قرار می‌گیرند. این افراد می‌توانند در صورت تمایل به صورت خوداظهاری به‌عنوان خانه‌دار و با انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه مقرر از تعهدات قانونی این سازمان برخوردار شوند.

مشکلات زنان خانه‌دار در خصوص عدم پوشش بیمه‌ای

۱. با توجه به قوانین موجود در کشور نمی‌توان خانه‌داری را شغل محسوب کرد.
۲. عدم تمکن مالی اکثریت زنان خانه‌دار به دلیل درآمدزا نبودن خانه‌داری.
۳. نرخ حق بیمه بالا به‌علت تبعیت از حداقل دستمزد سال.
۴. همتراز قرار دادن خانه‌داری با سایر مشاغل موجود در کشور (از نظر حق بیمه پرداختی و خدمات و حمایت‌های بلندمدت و کوتاه‌مدت).
۵. سهم ناچیز مشارکت دولت از حق بیمه.
۶. تعیین شرایط سخت برای پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار.
۷. عدم آگاهی و اطلاع‌رسانی مناسب از مزیت‌های بیمه و تأمین اجتماعی.
۸. ضعف نگرش مثبت به جایگاه زنان خانه‌دار.
۹. نبود انگیزه و بی‌توجهی زنان خانه‌دار نسبت به آینده خود.

جمع‌بندی

با توجه به قوانین موجود نمی‌توان زنان خانه‌دار را از طریق قوانین حاکم بر صندوق‌های بیمه و بازنشستگی موجود کشور تحت پوشش بیمه قرار داد، هر چند هیئت مدیره سازمان تأمین اجتماعی با صدور مصوبه‌ای از آذرماه ۱۳۸۷ زنان خانه‌دار را در زمره مشمولین قانون تأمین اجتماعی قرار داده است و این افراد می‌توانند در قالب بیمه حرف و مشاغل آزاد و با انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه تحت پوشش و از حمایت‌های قانونی برخوردار شوند. اما به‌علت اینکه پرداخت ماهیانه حق بیمه از عهده اکثریت زنان خانه‌دار خارج است استقبال قابل توجهی در اجرای مصوبه فوق نشده است و تنها ۴۴ هزار نفر در کل کشور تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفته‌اند. پس برای پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار لازم است طرحی ارائه شود که با توجه به آن نرخ حق بیمه به‌گونه‌ای تعیین شود متفاوت از نرخ حق بیمه کارکنان شاغل و در برخورداری از مزایا نیز همانند پرداخت‌های فعلی سازمان‌های بیمه‌ای نباشد لذا برای برون‌رفت از این مشکل مستند به بند «د» ماده (۳) قانون ساختار رفاه و تأمین اجتماعی، تشکیل صندوق‌های بیمه‌ای مورد نیاز از قبیل بیمه حرف و مشاغل آزاد (خویش‌فرمایان و مشاغل غیردائم) بیمه روستاییان و عشایر، بیمه خاص زنان بیوه و سالخورده و خودسرپرست و بیمه خاص حمایت از کودکان، جزء اهداف و وظایف حوزه بیمه‌ای قرار گرفته است راه‌های زیر متصور است:



۱. برای تولد هر فرزند مدتی سابقه بیمه با پرداخت حق بیمه ازسوی دولت جهت زنان خانه‌دار منظور گردد و باقیمانده حق بیمه تا سن برخورداری از مزایای قانونی توسط زن خانه‌دار پرداخت شود.
۲. نرخ حق بیمه ۱۴ درصد از ۵۰ درصد حداقل دستمزد سال تعیین شود.
۳. حمایت‌های مربوطه صرفاً:
 - الف) مستمری سالمندی،
 - ب) مستمری ازکارافتادگی،
 - ج) کمک‌هزینه زایمان و مراقبت پرستاری دوران زایمان.
۴. شرایط لازم از نظر سن و سابقه پرداخت حق بیمه برای برخورداری از حمایت‌های مربوطه طبق قانون تأمین اجتماعی تعیین شود.
۵. مستمری پرداختی براساس درآمد مبنای کسر حق بیمه تعیین گردد.
۶. کمک‌هزینه زایمان و مراقبت پرستاری با لحاظ شرایط بیمه شده پرداخت شود.
۷. صد درصد حق بیمه سهم درمان زنان سرپرست خانوار و زنانی که به تأیید سازمان‌های حمایتی فاقد تمکن مالی می‌باشند توسط دولت تأمین شود.
۸. زنان خانه‌داری که دارای تمکن مالی می‌باشند با استفاده از قانون اصلاح بند «ب» و تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی و با رعایت سایر شرایط قانونی تحت پوشش خدمات و حمایت‌های تأمین اجتماعی قرار گیرند.

پیشنهادها

۱. با توجه به مطالب پیشگفته و به منظور برخورداری زنان خانه‌دار از خدمات و حمایت‌های تأمین اجتماعی و تسهیل در پوشش بیمه‌ای این قشر مهم و تأثیرگذار جامعه پیشنهاد می‌شود با تصویب یک ماده واحده به شرح زیر مشکل زنان خانه‌دار مرتفع گردد.

ماده واحده - سازمان تأمین اجتماعی مکلف است با استفاده از مقررات عام قانون تأمین اجتماعی زنان خانه‌دار را در برابر حمایت‌های بازنشستگی، از کارافتادگی و کمک‌هزینه زایمان و مراقبت پرستاری به صورت اختیاری بیمه نماید. درآمد ماهیانه مبنای محاسبه حق بیمه پنجاه درصد حداقل دستمزد ماهیانه مصوب شورای عالی کار می‌باشد و حمایت‌های مقرر در این قانون نیز بر همان مبنای محاسبه و پرداخت خواهد شد. مستمری بازنشستگی و مستمری از کار افتادگی کلی نباید از درآمد مبنای محاسبه حق بیمه کمتر باشد. افرادی که طبق مقررات این قانون بیمه و مشمول دریافت مستمری می‌شوند از شمول مقررات ماده (۱۱۱) قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن خارج می‌باشند.

تبصره «۱» - نرخ حق بیمه برای برخورداری از حمایت‌های بازنشستگی، از کارافتادگی و کمک‌هزینه زایمان و مراقبت پرستاری ۱۴ درصد از ۵۰ درصد حداقل دستمزد ماهیانه مصوب شورای عالی کار خواهد بود که ۱۱ درصد سهم بیمه شده و ۳ درصد آن توسط دولت تأمین خواهد شد. بیمه‌شدگان فوق می‌توانند با



پرداخت حق بیمه به میزان مشخص شده در قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن از خدمات درمانی برخوردار شوند.

تبصره «۲» - دولت مکلف است در راستای سیاست‌های کلی نظام به‌ازای تولد هر فرزند (که پس از تصویب این قانون متولد می‌شوند) تا دو فرزند یک‌سال و برای فرزندان بعدی دو سال سابقه حق بیمه سهم زنان خانه‌دار را از تاریخ تولد کودک تأمین و هزینه مورد نیاز را در بودجه سنواتی پیش‌بینی و هر ساله به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نماید. مدت فوق به‌عنوان سابقه پرداخت حق بیمه زنان خانه‌دار توسط سازمان تأمین اجتماعی قابل احتساب می‌باشد.

تبصره «۳» - کمک‌هزینه زایمان و مراقبت پرستاری زنان خانه‌دار برای هر فرزند سه ماه و مبلغ ماهیانه آن ۵۰ درصد حداقل دستمزد ماهیانه می‌باشد. شرط برخورداری از حمایت فوق داشتن حداقل شش ماه سابقه پرداخت حق بیمه قبل از زایمان و عدم قطع پرداخت حق بیمه در فاصله بین زایمان‌های بعدی می‌باشد.

تبصره «۴» - در صورت فوت زن خانه‌دار قبل از بازنشستگی، به بازماندگان وی به‌ازای هر سال سابقه پرداخت حق بیمه، غرامت مقطوعی معادل ۵۰ درصد حداقل دستمزد ماهیانه مصوب شورای عالی کار در زمان فوت به‌طور یکجا پرداخت می‌شود.

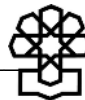
تبصره «۵» - دولت مجاز است سهم حق بیمه زنان سرپرست خانوار، زنان خودسرپرست، زنان بدسرپرست، زنانی که دارای همسر ازکارافتاده کلی فاقد تمکن مالی و زنان خانه‌دار فاقد پوشش بیمه‌ای و فاقد تمکن مالی، که در هر حال از

صندوق‌های بیمه و بازنشستگی مستمری دریافت نمی‌نمایند را از محل درآمدهای عمومی تأمین و به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت نماید.

تبصره «۶» - زنان خانه‌دار دارای تمکن مالی می‌توانند با استفاده از قانون اصلاح بند «ب» و تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ و اصلاحات بعدی آن به صورت اختیاری، خود را در مقابل تمام یا قسمتی از حمایت‌های قانون تأمین اجتماعی بیمه نمایند. در این صورت یارانه حق بیمه موضوع تبصره «۲» این قانون بر مبنای ۵۰ درصد حداقل دستمزد سال توسط دولت تأمین و مابه‌التفاوت آن توسط بیمه شده به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت خواهد شد.

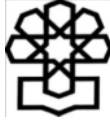
تبصره «۷» - مدت سابقه بیمه‌پردازی زنان خانه‌دار قبل از تصویب این قانون حسب مقررات مربوط و نرخ مورد عمل، در احراز شرایط بازنشستگی و از کارافتادگی قابل احتساب خواهد بود. در صورتی که زن خانه‌دار مشمول این قانون، به هر علت از شمول این قانون خارج و مشمول قانون دیگری شود پذیرش ایام مذکور مستلزم پرداخت مابه‌التفاوت حق بیمه دوران یاد شده بر اساس ضوابط کلی حاکم بر قوانین و مقررات نقل و انتقال حق بیمه فیما بین صندوق‌ها خواهد بود.

تبصره «۸» - صندوق‌های بازنشستگی خصوصی و مؤسسات بیمه‌ای زیر نظر بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران با رعایت این قانون و مقررات تعیین شده در اجرای بند «الف» ماده (۲۸) قانون برنامه پنجم توسعه با تضمین حقوق بیمه‌شدگان می‌توانند زنان خانه‌دار را تحت پوشش خدمات و حمایت‌های این قانون قرار دهند.



منابع و مآخذ

۱. قانون تأمین اجتماعی.
۲. قانون برنامه پنجم توسعه.
۳. الگوهای بازنشستگی در جهان، جایگاه امور بیمه‌ای در حوزه مباحث نظری و تجربی، سازمان تأمین اجتماعی.
۴. طرح‌های بازنشستگی خصوصی طبقه‌بندی oecd - صندوق بازنشستگی کشوری.



مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۲۷۹۶

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: طرح بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار

نام دفتر: مطالعات اجتماعی (گروه رفاه)

تهیه و تدوین: رسول رضایی

همکاران: منوچهر نامغ، آسیه ارحامی

ناظران علمی: علی اخوان بهبهانی، ایروان مسعودی اصل

متقاضی: معاونت اجتماعی - فرهنگی

ویراستار تخصصی: _____

ویراستار ادبی: _____

واژه‌های کلیدی: _____

تاریخ انتشار: ۱۳۹۱/۱۱/۱۵