

اردیبهشت ۱۴۰۱  
مسلسل: ۱۸۲۰۵

## چالش‌های پیش‌روی بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار و الزامات تقنینی آن





مرکز پژوهش‌ها  
مجلس شورای اسلامی

کد موضوعی: ۲۱۰  
شماره مسلسل: ۱۸۲۰۵

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: چالش‌های پیش‌روی بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار و الزامات تقنینی آن

نام دفتر: معاونت پژوهش‌های اجتماعی و فرهنگی - دفتر مطالعات اجتماعی (گروه رفاه،

تأمین اجتماعی و ایثارگران)

تهیه و تدوین‌کنندگان: معصومه قنبری، وحید برسیاه

همکار: شهاب‌الدین فولادی مقدم

ناظران علمی: کامیل قیدرلو، حسین بابایی مجرد، سامان یوسف‌وند

ویراستار تخصصی: —

ویراستار ادبی: —

واژه‌های کلیدی:

۱. بیمه اجتماعی

۲. زنان خانه‌دار

۳. تأمین اجتماعی



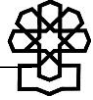
تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۲/۱۸

## به نام خدا

### فهرست مطالب

۱	چکیده
۳	مقدمه
۵	مروری بر وضعیت کلی پوشش بیمه‌ای زنان در صندوق‌های بازنشستگی
۵	الف) زنان شاغل
۶	ب) زنان خانه‌دار به‌عنوان بیمه‌شدگان تبعی
۷	ج) زنان خانه‌دار سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی
۸	د) بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار
۱۴	راهکارهای اجرایی برای گسترش پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار
۱۴	الف) استقرار بیمه اجتماعی فراگیر
	ب) ارائه لایحه‌ای جداگانه برای پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار با ارائه مشوق و یارانه دولتی برای
۱۶	دهک‌های پایین درآمدی با لحاظ بعد خانوار
۱۷	جمع بندی
۱۸	منابع و مآخذ





## چالش‌های پیش‌روی بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار و الزامات تقنینی آن

### چکیده

با توجه به اینکه نظام بیمه‌ای در کشور اشتغال محور است، زنان خانه‌دار در زمره بیمه‌های اجباری قرار نگرفته و تا قبل از سال ۱۳۸۷ که امکان بهره‌مندی زنان از پوشش‌های بیمه‌ای در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد فراهم نشده بود عملاً جهت امکان بیمه‌پردازی این قشر به‌عنوان بیمه‌شده اصلی، اقدامی انجام نشد.

در حال حاضر یک پنجم جمعیت شاغل کشور را زنان تشکیل می‌دهند که به تبع اشتغال خود، مشمول پوشش‌های بیمه‌ای به‌عنوان بیمه‌شده اصلی قرار می‌گیرند. همچنین بخش دیگری از زنان به تبع همسران بیمه‌پرداز خود از برخی حمایت‌های پوشش بیمه‌ای مانند بیمه درمان و غرامت بازماندگان برخوردارند. همچنین زنان ساکن مناطق روستایی و عشایری در صورت سرپرست خانوار بودن می‌توانند با صد درصد حمایت دولت تحت پوشش صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر قرار گیرند.

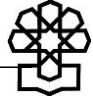
همچنین در راستای سیاست‌های تحکیم خانواده، برخی قوانین همچون بند «ب» ماده (۱۰۳) قانون برنامه ششم توسعه و ماده (۲۱) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، به تصویب رسید که ماحصل اجرای ماده اخیر پوشش بیمه‌ای زنان دارای حداقل سه فرزند و

بیشتر ساکن در مناطق روستایی و عشایری با صد درصد حمایت دولت خواهد بود. با وجود و تسهیل برخی شرایط برای پوشش بیمه‌ای زنان از طریق قوانین مربوطه و امکان بیمه‌پردازی آنان به سازمان تأمین اجتماعی در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد، همچنان تعداد زنان به‌عنوان بیمه‌شدگان اصلی در صندوق‌های بازنشستگی پایین است. طرح بیمه زنان خانه‌دار که در سال ۱۳۸۷ از سوی سازمان تأمین اجتماعی اجرا شد با استقبال چندانی از سوی جامعه هدف مواجه نشد. از جمله مهم‌ترین چالش‌های این طرح می‌توان به بالا بودن نرخ حق بیمه، اختیاری بودن طرح، نبود آگاهی، عدم تمکن مالی زنان و ... اشاره کرد.

با توجه به اینکه هنوز هم بخشی از زنان خانه‌دار مشمول هیچ نوع بیمه‌ای (چه اصلی و چه تبعی) نیستند، راهکارهای پیشنهادی در قالب دو سناریو جهت تحقق بیمه کردن این قشر ارائه شده است: ۱. استقرار بیمه اجتماعی فراگیر، ۲. حمایت دولت از زنان جهت پرداخت بخشی از حق بیمه با لحاظ دهک درآمدی و بعد خانوار.

به‌نظر می‌رسد اتخاذ هرگونه تصمیمی برای گسترش بیمه زنان خانه‌دار می‌بایست به‌صورت قانون دائم و متناسب با توان مالی و نیازهای جامعه هدف باشد و از هر نوع تصویب قوانین موقتی (قانون بودجه، قوانین برنامه توسعه و ...) که متضمن منابع مالی ناپایدار است جلوگیری شود.

همچنین حمایت دولت از این گروه می‌بایست بر مبنای آزمون وسع، دهک درآمدی و بعد خانوار صورت پذیرد تا زنانی که در پایین‌ترین سطح جامعه بوده و فاقد هرگونه بیمه (اصلی یا تبعی) می‌باشند با اولویت مناسب، مشمول حمایت‌های بیمه‌ای قرار گیرند.



نقش‌آفرینی زنان در پایداری و زیست بهتر جامعه ایرانی همواره در طول تاریخ اثبات شده و دغدغه‌های اسلامی آمیخته با فرهنگ ایرانی در خصوص حمایت از جامعه زنان نیز بر اهمیت این نقش‌آفرینی افزوده است. از این‌رو یک توافق کلی و نانوشته در خصوص توجه و حمایت از زنان به‌طورکلی در بطن جامعه و همچنین در بدنه سیاستی و تصمیم‌سازی کشور وجود دارد. باین‌حال هر نوع حمایت اجتماعی باید از کانال مناسب و اثربخش خود پیگیری شود تا حیاتیاً دچار کژکارکردی و انحراف از وضعیت مطلوب نشود. از این‌رو باید دید در برخی موضوع‌ها آیا ملاحظات قانونی و شرایط اقتصادی و اجتماعی توان پذیرش آن سیاست مورد نظر را دارد یا خیر. در همین راستا در خصوص بیمه زنان خانه‌دار می‌بایست با عنایت به این موضوع که سیاست‌های بیمه‌ای و حمایتی متفاوت از هم هستند، مسئله را تجزیه و تحلیل کرد. جنس موضوع بیمه زنان خانه‌دار، بیمه‌ای است و بنابراین در این خصوص می‌بایست بر مبنای اصول و قواعد حاکم بر مسائل بیمه‌ای مورد بررسی قرار گیرد. اصولاً بیمه زمانی معنا می‌یابد که یک رابطه شغلی بین کارگر و کارفرما برقرار شود (مگر اینکه فرد خویش‌فرما باشد).

بدون شک تأمین اجتماعی به‌عنوان مهم‌ترین ابزار برای کاهش فقر و افزایش کرامت انسانی در دوران سالمندی بوده و وجود شبکه‌های امنیت اجتماعی باعث گسترش و تقویت نیروی کار در خانواده شده و ثبات اقتصادی، اجتماعی، آسایش خاطر و امید به آینده را در جامعه به دنبال خواهد داشت.

در همه جوامع سطح دسترسی عموم به حمایت‌های اجتماعی به‌عنوان معیاری جهت رفاه اجتماعی و یک حق مسلم در عرصه بین‌المللی قلمداد می‌شود. نمود عینی اهمیت

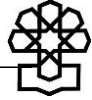
این موضوع در اصول بیست‌ویکم و بیست‌ونهم قانون اساسی نظام جمهوری اسلامی ایران که ناظر بر برخورداری همگان از تأمین اجتماعی است متبلور شده است.

به‌رغم تأکیدات مذکور در اصول قانون اساسی، با تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی (سال ۱۳۸۳)، در دو دهه اخیر بود که عملاً گسترش چتر بیمه‌ای برای آحاد جامعه و افزایش کارآمدی سیستم حمایت‌های اجتماعی مورد توجه جدی سیاستگذاران قرار گرفت. با وجود ضرورت همگانی بودن بیمه‌های اجتماعی برای آحاد جامعه از جمله زنان، نظام تأمین اجتماعی کشور تاکنون نتوانسته پوشش بیمه‌ای خود را به همه اقشار جامعه تسری دهد. در حال حاضر ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی در کشور حدود ۷۱ درصد<sup>۱</sup> است که در این میان، زنان با دارا بودن حدود نیمی از جمعیت کشور، سهم کمتری در برخورداری از تأمین اجتماعی به‌عنوان بیمه شده اصلی دارند. اگرچه بیش از ۹۴ درصد وراثت وظیفه‌بگیر در صندوق بازنشستگی کشوری و نزدیک به ۸۵ درصد بازماندگان در سازمان تأمین اجتماعی را زنان تشکیل می‌دهند و به‌عنوان افراد تبعی مشمول چتر حمایت‌های بیمه‌ای قرار گرفته‌اند اما همچنان سهم زنان در برخورداری از تأمین اجتماعی به‌عنوان بیمه‌شده اصلی نسبت به مردان محدود است.

در این گزارش ضمن تحلیل وضعیت پوشش بیمه‌ای زنان در صندوق‌های بازنشستگی، موضوع بیمه زنان خانه‌دار و چالش‌های آن به‌طور خاص مورد تحلیل و بررسی قرار خواهد گرفت و در انتها پیشنهادهای تقنینی به‌منظور گسترش پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار ارائه خواهد شد.

---

۱. محاسبات دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.



## مروری بر وضعیت کلی پوشش بیمه‌ای زنان در صندوق‌های بازنشستگی

### الف) زنان شاغل

بیمه‌های اجتماعی به‌عنوان برترین ابزار حمایت‌های اجتماعی مبتنی بر اشتغال هستند؛ به‌گونه‌ای که در برخی موارد به بیمه‌های اجتماعی، بیمه‌های شغلی نیز گفته می‌شود. لذا داشتن شغل در بسیاری از موارد شرط اساسی به‌منظور بهره‌مندی از پوشش‌های بیمه‌ای است. با توجه به اینکه زنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند، اما کمتر از یک پنجم نیروی کار شاغل در اقتصاد متعلق به آنها بوده (نرخ مشارکت اقتصادی ۱۷/۶ درصد و نرخ بیکاری بیش از ۲ برابر مردان)<sup>۱</sup> که این خود عامل زمینه‌ساز جهت پوشش کمتر بیمه‌های اجتماعی برای آنان خواهد بود. مسلماً ساختارهای فرهنگی و اجتماعی حاکم بر جامعه بر کمتر شدن نقش زنان در مشارکت اقتصادی و سهم آنان در بازار اشتغال تأثیرگذار بوده و این امر در کم بودن سهم زنان به‌عنوان بیمه‌شدگان اصلی در صندوق‌های بازنشستگی تأثیر زیادی داشته است.

براساس آمارهای موجود در سال ۱۳۹۸، حدود ۴/۳ میلیون نفر زن شاغل در کشور وجود دارد.<sup>۲</sup> تحلیلی بر وضعیت بیمه‌ای زنان شاغل در صندوق‌های بازنشستگی حاکی از آن است که ضریب نفوذ بیمه‌های اجتماعی بین زنان شاغل (تعداد بیمه‌شدگان اصلی زن به تعداد کل زنان شاغل) ۷۸ درصد است که نشان می‌دهد اکثریت زنان شاغل از پوشش بیمه‌ای برخوردارند، لکن با لحاظ تعداد کل جمعیت زنان، سهم آنها به‌عنوان بیمه‌شدگان

۱. جدول شاخص‌های عمده نیروی کار در جمعیت ۱۵ ساله و بیشتر برحسب جنس و تفکیک شهری و روستایی، درگاه ملی آمار، تابستان ۱۳۹۸.

۲. گزارش سالانه مرکز آمار، ۱۳۹۸.

اصلی در دو صندوق بزرگ تأمین اجتماعی و بازنشستگی کشوری نسبت به مردان به مراتب کمتر است به طوری که زنان نزدیک به ۲۰ درصد بیمه‌شدگان اجباری و در مجموع بالغ بر ۱۹ درصد بیمه‌شدگان اصلی سازمان تأمین اجتماعی را تشکیل می‌دهند که این موضوع نیز همان‌طور که اشاره شد به دلیل سهم اندک زنان در مشارکت اقتصادی جامعه و اشتغال محور بودن نظام بیمه‌ای در کشور است.

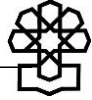
فارغ از جمعیت زنان شاغل که ماهیتاً با اشتغال خود تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار می‌گیرند طبقه‌بندی زنان برحسب نحوه بهره‌مندی از پوشش‌های بیمه‌ای به شرح زیر است:

#### ب) زنان خانه‌دار به عنوان بیمه‌شدگان تبعی

گروه عمده‌ای از زنان خانه‌دار با بیمه بودن همسرانشان در زمره بیمه‌شدگان تبعی قلمداد شده و از برخی حمایت‌های بیمه‌ای برخوردارند به طوری که طبق قوانین مربوطه از خدمات و حمایت‌های درمانی و در صورت فوت شوهر از مستمری بازماندگان برخوردار خواهند شد.

آمار سال ۱۳۹۹ در سازمان تأمین اجتماعی حاکی از آن است که از جمعیت مستمری‌بگیران آن سازمان (بیش از ۴ میلیون و ۲۰۰ هزار بازنشسته، از کارافتاده و بازمانده) بیش از یک میلیون و ۸۴۶ هزار نفر (تقریباً ۴۳ درصد) را زنان تشکیل می‌دهند و از مجموع مستمری‌بگیران بازمانده، ۸۵ درصد متعلق به زنان هستند.

آمارهای صندوق بازنشستگی کشوری در سال ۱۳۹۹ نیز نشان‌دهنده آن است که زنان، ۹۴ درصد وراثت و وظیفه‌بگیر، ۳۸ درصد بازنشسته‌ها و ۴۷ درصد از کارافتاده‌ها را تشکیل می‌دهند.



### ج) زنان خانه‌دار سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی

طبق آخرین آمارها بیش از ۳ میلیون خانوار سرپرست زن در کشور وجود دارد که بخشی از آنها براساس الگوی مساعدت‌های اجتماعی دولت تحت پوشش نهادهای حمایتی همچون کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور قرار دارند. آمار مأخوذه از نهادهای مذکور در سال ۱۳۹۹، تعداد ۱,۱۸۷,۲۸۱ خانوار دارای سرپرست زن تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره)<sup>۱</sup> و حدود ۲۵۰ هزار زن سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی را نشان می‌دهد که تعداد ۴۹,۵۸۹ نفر از زنان سرپرست خانوار شهری تحت پوشش این سازمان<sup>۲</sup> از مزایای پوشش بیمه‌ای برخوردارند.

در راستای اجرای بند «ب» ماده (۱۱) آیین‌نامه اجرایی ماده (۷) قانون هدفمندسازی یارانه‌ها، سازمان تأمین اجتماعی با صدور بخشنامه‌ای در سال ۱۳۸۹ امکان بیمه شدن زنان سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی را فراهم آورد به طوری که ده‌هجدهم حق بیمه از محل هدفمندسازی یارانه‌ها پرداخت شده و مابقی را نهادهای حمایتی پرداخت می‌کنند. نگاهی به آمارها حاکی از آن است که ضریب نفوذ بیمه‌های اجتماعی سازمان تأمین اجتماعی در بین زنان سرپرست خانوار در سال ۱۳۹۹ حدود ۳ درصد است. بخش دیگری از زنان سرپرست خانوار که ساکن در مناطق روستایی و عشایری هستند نیز می‌توانند به صورت رایگان تحت پوشش صندوق بیمه اجتماعی روستاییان، کشاورزان و عشایر قرار گرفته و از صد درصد کمک دولت جهت پرداخت حق بیمه برخوردار شوند. در حال حاضر تعداد ۳۰۳,۰۰۲ زن به‌عنوان بیمه‌شده فعال در صندوق

۱. سالنامه آماری کمیته امداد امام (ره)، ۱۳۹۹.

۲. سالنامه آماری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸.

مذکور بیمه‌پردازی می‌کنند که با توجه به اینکه شرط عضویت در این صندوق «سرپرست خانوار بودن» است لذا می‌توان زنان مذکور را که جزء بیمه‌شدگان اصلی هستند سرپرستان خانوار دانست.<sup>۱</sup>

علاوه بر تقسیم‌بندی فوق، سازمان تأمین اجتماعی نیز از سال ۱۳۸۷ طرح بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار را به‌منظور امکان بیمه‌پردازی زنان مذکور و بهره‌مندی آنان از حمایت‌های بیمه‌ای اجرا کرده است که به‌دلیل اهمیت موضوع به تفصیل در ذیل بدان پرداخته می‌شود.

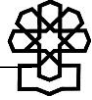
#### د) بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار

همان‌گونه که گفته شد، نظامات بیمه‌ای اشتغال‌محور بوده به‌طوری‌که در سازمان تأمین اجتماعی در ابتدا بیمه اجباری کارگران (براساس رابطه مزد و حقوق‌گیری آنان با کارفرمایان)، شکل گرفت و سپس در سال ۱۳۶۵ و به استناد قانون اصلاح بند «ب» تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی، امکان بیمه‌پردازی برای صاحبان حرف و مشاغل آزاد به‌صورت اختیاری فراهم شد.

زنان خانه‌دار گروه بزرگی از جمعیتی بودند که تا قبل از سال ۱۳۸۷ به‌دلیل عدم لحاظ خانه‌داری به‌عنوان شغل، از امکان بیمه‌پردازی محروم بودند. تا اینکه در سال ۱۳۸۷ با اصلاح آیین‌نامه اجرایی بند «ب» تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی طرح بیمه زنان خانه‌دار در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد تصویب و طی بخشنامه شماره ۵۰۱۰/۱۶۵۲ مورخ ۱۳۸۷/۹/۲۳ از سوی سازمان تأمین اجتماعی ابلاغ شد.

---

۱. سالنامه آماری صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر، ۱۳۹۹.



براساس بخشنامه مذکور زنان خانه‌دار تا ۵۰ سال سن می‌توانند در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و با انتخاب نرخ‌های مقرر در قانون از مزایای بیمه اجتماعی بهره‌مند شوند. در جدول ۱ نرخ حق بیمه و تعهدات قانونی نشان داده شده است.

### جدول ۱. نرخ حق بیمه و میزان تعهدات قانونی

تعهدات	نرخ حق بیمه
بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی	۱۲ درصد سهم بیمه‌شده + ۲ درصد سهم دولت
بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی	۱۴ درصد سهم بیمه‌شده + ۲ درصد سهم دولت
بازنشستگی، فوت و ازکارافتادگی	۱۸ درصد سهم بیمه‌شده + ۲ درصد سهم دولت

مأخذ: بخشنامه شماره ۵۰۱۰/۱۶۵۲ مورخ ۱۳۸۷/۹/۲۳ سازمان تأمین اجتماعی.

همچنین زنان مشمول چنانچه تبعی همسر خود نبوده و پوشش بیمه درمانی را نداشته باشند می‌توانند با پرداخت سرانه درمان از حمایت‌های درمانی سازمان تأمین اجتماعی برخوردار شوند.

آمار مأخوذه از سازمان تأمین اجتماعی نشان می‌دهد به‌رغم فراهم شدن امکان بیمه‌پردازی زنان خانه‌دار به‌عنوان بیمه‌شده اصلی در این سازمان، استقبال چندانی از این طرح به‌عمل نیامده به‌طوری‌که در سال ۱۳۹۹ تعداد ۳۲۷،۰۱۲ زن خانه‌دار مشمول پوشش بیمه‌ای قرار گرفته‌اند و ضریب نفوذ بیمه زنان خانه‌دار در این سازمان برای سال ۱۳۹۹ حدود ۱/۵ درصد بوده است.

مهم‌ترین چالش‌ها و دلایل عدم استقبال از طرح بیمه زنان خانه‌دار را می‌توان در

موارد زیر خلاصه کرد:

**الف) اختیاری بودن طرح:** استفاده از سازوکار اجبار همواره یکی از راهبردهای مهم افزایش پوشش در برنامه بیمه‌های اجتماعی در سراسر دنیا قلمداد می‌شود. جایی که مشارکت در یک طرح بیمه‌ای نیازمند تصمیم فعال شهروندان است مسلماً ضرورت الحاق به طرح و دریافت مزایا در افق بلندمدت می‌بایست برای فرد بسیار معنادار باشد. برای اقشار کم‌درآمد همواره پس‌انداز نسبت ثابتی از درآمد، دشوارتر از افراد ثروتمند است و این افراد از نوسانات درآمدی بیشتر رنج می‌برند بنابراین برای اقشار کم‌درآمد، الحاق به طرح‌های اختیاری بیمه کمتر جذاب به نظر می‌رسد.

براساس اطلاعات سازمان تأمین اجتماعی در سال ۱۳۹۹، بیمه‌شدگان اختیاری و حرف و مشاغل آزاد که تصمیم فرد مبنای مشارکت در طرح بیمه‌ای است، ۱۳ درصد بیمه‌شدگان اصلی را تشکیل می‌دهند درحالی‌که بیمه‌شدگان اجباری حدود ۷۰ درصد جمعیت هدف آن سازمان را تشکیل می‌دهند که این خود نشان از اهمیت فشار برای مشارکت اجباری جهت گسترش پوشش را در برنامه‌های بیمه اجتماعی نشان می‌دهد.

**ب) بالا بودن نرخ حق بیمه:** از آنجاکه پرداخت حق بیمه براساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار صورت می‌پذیرد بدیهی است که افزایش سالیانه دستمزد، میزان حق بیمه این گروه را نیز مانند سایر بیمه‌شدگان هرساله افزایش می‌دهد. عدم اشتغال این گروه از زنان و بالطبع نداشتن استقلال مالی، پرداخت حق بیمه مقرر را برای مشمولان آن دشوار می‌سازد.

**ج) ناآگاهی و ضعف فرهنگ مشارکت در بیمه‌پردازی:** ایجاد فرهنگ مشارکت در بیمه‌پردازی بدون شک یکی از سخت‌ترین مراحل در فرایند نظام بیمه اجتماعی است که



نیازمند ارتباط شفاف با شهروندان و وجود سطح نسبتاً قابل قبولی از درک دانش مالی است. در بسیاری از موارد، ناآگاهی از مزایای طرح همراه با عدم انطباق سیاست‌ها با نیازها و شرایط جامعه هدف و نبود مشوق‌ها بر این امر دامن زده و عدم استقلال مالی و وجود ساختارهای فرهنگی حاکم بر خانواده مسئله را پیچیده‌تر می‌سازد.

**د) طرح بیمه زنان خانه‌دار از طریق بیمه‌های تجاری:** در سال‌های اخیر، شرکت‌های بیمه تجاری با تبلیغات گسترده به جذب مضمولان برای شرکت در طرح بیمه زنان خانه‌دار اقدام کرده‌اند و اگرچه هنوز نمی‌توان تأثیر آن را بر میزان استقبال از طرح بیمه زنان خانه‌دار در سازمان تأمین اجتماعی مورد تحلیل قرار داد، اما اثر آن را نیز نمی‌توان نادیده انگاشت. بیمه‌های تجاری می‌توانند بسته‌های متنوعی را در زمینه بیمه زنان خانه‌دار ارائه کنند اما از آنجاکه در بیمه‌های خصوصی اصل بر سودآوری است مسلماً در ماهیت موضوع قابل قیاس با بیمه‌های اجتماعی نخواهد بود. اما شاید در نگاهی کلی‌تر بتوان ظرفیت بیمه‌های تجاری را در ایجاد پوشش بیمه تکمیلی زنان خانه‌دار مثبت تلقی کرد.

همچنین سایر موارد همچون عدم تمکن مالی اکثریت زنان خانه‌دار، همترازی خانه‌داری با سایر مشاغل موجود در کشور از حیث نرخ حق بیمه و تعهدات، سهم ناچیز مشارکت دولت و ... را نیز می‌توان از موانع موجود در این بیمه نام برد.

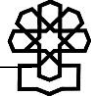
با وجود چالش‌ها و استقبال کم زنان از طرح بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار، در بند «۹۳» قانون بودجه سال ۱۳۹۲، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر مکلف شدند، در ازای دریافت به ترتیب ۷ درصد و ۵ درصد حق بیمه، نسبت به بیمه کردن زنان خانه‌دار متأهل به تعداد دویست هزار نفر اقدام کنند. برای این

منظور دولت مکلف شد براساس فهرست اعلامی سازمان‌های مذکور نسبت به تأمین سهم کارفرما از محل ردیف ۹۶ - ۵۵۰۰۰۰ اقدام کند.

سازمان تأمین اجتماعی به دلایلی همچون پایدار نبودن منابع مالی در نظر گرفته شده و نامعلوم بودن تداوم طرح در سال‌های آتی، قانون مذکور را اجرا نکرد و بودجه مربوطه به خزانه بازگردانده شد. اما صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر با اولویت زنان سرپرست خانوار قانون مذکور را اجرا کرد و بخشی از زنان مشمول، از این طریق تحت پوشش بیمه در صندوق موصوف قرار گرفتند.

پس از آن و همگام با ابلاغ سیاست‌های تحکیم خانواده، قوانین بیمه‌ای مرتبط با زنان نیز تصویب شد که در این خصوص بند «ب» ماده (۱۰۳) قانون برنامه ششم توسعه، وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی را مکلف کرد که سازوکار قانونی برای بیمه زنان خانه‌دار حداقل دارای سه فرزند را ارائه کند.

همچنین با تصویب و ابلاغ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰ و براساس ماده (۲۱) قانون مذکور، دولت مکلف شد در راستای اجرای بند «ب» ماده (۱۰۳) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، با تقویت صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر نسبت به بیمه مادران خانه‌دار دارای سه فرزند و بیشتر اقدام کند به طوری که براساس بند «الف» ماده مذکور مادران غیرشاغل دارای سه فرزند و بیشتر ساکن مناطق روستایی و عشایری از صد درصد (۱۰۰٪) کمک دولت در پرداخت حق بیمه برخوردار خواهند بود.



براساس آمار مأخوذه از پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان<sup>۱</sup> بیش از ۳ میلیون و ۱۳۷ هزار زن خانه‌دار دارای حداقل سه فرزند بین سنین ۱۸ تا ۵۰ سال در کشور وجود دارد که فاقد بیمه اصلی بوده و بیش از یک میلیون و ۹۴۷ هزار نفر آنها ساکن در مناطق شهری و بیش از یک میلیون و ۱۹۷ هزار نفر آنها ساکن در مناطق روستایی هستند (وضعیت تأهل افراد و آمار مربوطه با توجه به عدم اطلاعات نسبت بین افراد خانوار در پایگاه، با استفاده از شروط آماری استخراج شده است).

بدیهی است با پرداخت صد درصدی کمک دولت در پرداخت حق بیمه برای زنان مشمول ساکن در مناطق روستایی و عشایری بیمه این قشر محقق خواهد شد و برای سایر زنان روستایی و عشایری نیز در صورت داشتن شرط سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی (فارغ از تعداد فرزند) با صد درصد کمک دولت مشمول پوشش‌های بیمه خواهند بود.

گرچه با اجرا و تحقق مواد قانونی مذکور بخشی از جمعیت زنان خانه‌دار مشمول (دارای حداقل سه فرزند و یا سرپرست خانوار و ساکن مناطق روستایی و عشایری) تحت برنامه بیمه‌های اجتماعی قرار خواهند گرفت؛ اما همچنان بخشی از زنان خانه‌دار به‌رغم امکان بیمه‌پردازی در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد از پوشش‌های بیمه‌ای (چه اصلی و چه تبعی) محروم بوده و زنان خانه‌دار شهری دارای حداقل سه فرزند نیز هیچ‌گونه حمایتی برای بهره‌مندی از مزایای پوشش بیمه‌ای ندارند.

### راهکارهای اجرایی برای گسترش پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار

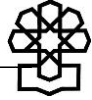
همان‌طور که گفته شد در حال حاضر زنان خانه‌دار امکان بیمه‌پردازی در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد در سازمان تأمین اجتماعی را داشته و هیچ‌گونه معنی برای بیمه شدن آنها وجود ندارد. اما چنانچه سیاستگذار به دنبال راهکاری جهت افزایش و گسترش پوشش بیمه‌ای از طریق برنامه‌های حمایتی و پرداخت سهمی از حق بیمه توسط دولت است مسلماً مهم‌ترین الزام در این چارچوب، تأمین و تخصیص منابع مالی پایدار برای صندوق بیمه‌گر همگام با اتخاذ سیاست‌های منطبق بر نیاز جمعیت هدف خواهد بود.

در این‌باره دو سناریو به ترتیب اولویت قابل طرح است:

#### الف) استقرار بیمه اجتماعی فراگیر

در تحلیل حقوقی اسناد بالادستی (اصول قانون اساسی، بندهای مرتبط در سیاست‌های کلی و قانون برنامه ششم توسعه، قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی) همواره بر عدالت اجتماعی، تقویت نظام جامع تأمین اجتماعی و بسط و گسترش بیمه همگانی تأکید شده است که می‌توان با لحاظ ظرفیت نظام تأمین اجتماعی کشور و بهره‌گیری از تجارب جهانی، بیمه اجتماعی فراگیر را با هدف افزایش ضریب نفوذ بیمه‌های اجتماعی و پیشگیری از فقر در دوران سالمندی برای همه آحاد جامعه از جمله زنان خانه‌دار مطرح کرد.

در حال حاضر و طبق آمارهای موجود نزدیک به ۷ میلیون شاغل غیرمزد و حقوق‌بگیر در کشور وجود دارد که بیشتر آنها سرپرست خانوار بوده در حالی که از هرگونه پوشش بیمه‌ای محروم هستند. مسلماً در راستای تحقق تأمین اجتماعی همگانی، طراحی



و اجرای بیمه اجتماعی فراگیر برای گروه‌های هدف با الگوهای تأمین مالی مساعدتی و برمبنای آزمون وسع و دهک درآمدی افراد ضروری به نظر می‌رسد، چراکه غالب تغییرات و تصمیمات اقتصادی به‌ویژه در زمان‌های بحران بر معیشت و سلامت مردم اثر مستقیم یا غیرمستقیم داشته و یک نظام فراگیر و جامع می‌بایست متکفل صیانت از مردم در هر شرایطی باشد.

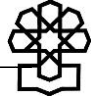
برای مثال می‌توان با قرار دادن سطح مبنای کسر حق بیمه کمتر از حداقل دستمزد و لحاظ کمک دولت، شرایطی را فراهم آورد که متقاضیان با پرداخت حق بیمه کمتر، مشمول بهره‌مندی از مزایای بلندمدت بیمه‌ای شوند یا با پرداخت بخشی از حق بیمه مقرر در صندوق‌های تأمین اجتماعی یا روستاییان و عشایر توسط دولت (برمبنای آزمون وسع افراد) شرایط را برای پوشش بیمه‌ای اقشار کم‌درآمد (از جمله زنان خانه‌دار) تسهیل کرد. بدیهی است در طرحی که دولت متکفل پرداخت سهمی از حق بیمه باشد یکی از چالش‌های مهم، تأمین منابع پایدار مالی خواهد بود که می‌بایست مدنظر سیاستگذاران قرار گیرد. شاید بتوان یکی از منابعی که برای اجرای بیمه فراگیر در نظر گرفت از محل اجرای جزء «۱» بند «ی» ماده (۶) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی باشد. وفق بند مذکور، بهره‌مندی صندوق‌های فعال در سطح همگانی بیمه‌های اجتماعی و درمانی بابت هر عضو از محل منابع عمومی بایستی به‌صورت سرانه برابر باشد، حال آنکه تاکنون سرانه برابر به درصد برابر تفسیر شده و در نتیجه این حمایت به سمت گروه‌های بیشتر برخوردار بیمه‌شدگان سوق داده شده است. به‌عنوان مثال براساس ماده (۲۸) قانون تأمین اجتماعی، حق بیمه ۳۰ درصد مزد یا حقوقی است که ۷ درصد آن به‌عهده بیمه‌شده، ۲۰ درصد به‌عهده کارفرما و ۳ درصد نیز دولت تأمین می‌کند. طبق قوانین و مقررات فعلی

هرچه میزان درآمد مشمول حق بیمه فردی بیشتر باشد (تا سقف ۷ برابر حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار) سهم کمک دولت (۳ درصد) بابت آن فرد بیشتر خواهد شد. به عبارت دیگر دولت برای افرادی که درآمد بیشتری دارند سهم بیشتری از منابع عمومی را هزینه می‌کند. همین موضوع در صندوق روستاییان و عشایر نیز حاکم است و افرادی که سطح بالاتری را جهت بیمه‌پردازی انتخاب می‌کنند منابع بیشتر دولت را نیز از آن خود می‌سازند. لذا می‌توان با تحقق و اجرای بند مذکور و پرداخت سرانه برابر دولت برای همه بیمه‌شدگان، بخشی از منابع دولتی از این محل آزاد شده و برای بیمه فراگیر هزینه شود. بدیهی است در صورت پرداخت سرانه برابر دولت برای ذی‌نفعان، پرداخت مابه‌التفاوت مقرر به‌عهده بیمه‌شده خواهد بود.

**ب) ارائه لایحه‌ای جداگانه برای پوشش بیمه‌ای زنان خانه‌دار با ارائه مشوق و یارانه دولتی برای دهک‌های پایین درآمدی با لحاظ بعد خانوار**

فارغ از موضوع بیمه فراگیر و گنجاندن زنان خانه‌دار در مشمولان این طرح، ارائه طرح و یا لایحه‌ای جداگانه برای بیمه زنان خانه‌دار که بخشی از حق بیمه آنها را دولت پرداخت می‌کند می‌بایست با شروطی همراه باشد.

مهم‌ترین اصل در این خصوص لحاظ دهک درآمدی افراد و بعد خانوار است به طوری که در راستای تحقق بند «ب» ماده (۱۰۳) قانون برنامه ششم توسعه، زنان خانه‌دار دارای حداقل سه فرزند و بیشتر ساکن در مناطق شهری و در دهک‌های پایین درآمدی مشمول حمایت‌های دولت در پرداخت بخشی از حق بیمه قرار گیرند (زنان روستایی



دارای حداقل سه فرزند و بیشتر، براساس ماده (۲۱) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مشمول صد درصد حمایت دولت در پرداخت حق بیمه هستند).  
براساس اطلاعات مأخوذه از پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان<sup>۱</sup>، حدود ۷۰۷ هزار زن خانه‌دار مشمول (دارای حداقل سه فرزند و بیشتر ساکن در مناطق شهری) در دهک‌های ۱ تا ۴ درآمدی قرار دارند که فاقد بیمه اصلی هستند. مسلماً هرگونه طرح جداگانه‌ای برای حمایت از بیمه زنان خانه‌دار می‌بایست با اولویت این افراد در دهک‌های پایین درآمدی باشد چراکه احتمال آسیب‌های اجتماعی، طلاق و فقر برای این افراد بیشتر بوده و ضرورت ایجاد حمایت‌های اجتماعی و گسترش چتر بیمه‌ای برای این گروه از زنان ضروری به‌نظر می‌رسد.

### جمع‌بندی

اتخاذ هرگونه تصمیمی جهت گسترش بیمه زنان خانه‌دار می‌بایست به‌صورت قانون دائم و متناسب با توان مالی و نیازهای جامعه هدف باشد و از هرگونه تصویب قوانین موقتی (قانون بودجه، قوانین برنامه توسعه و ...) که متضمن منابع مالی ناپایدار است جلوگیری شود. همچنین حمایت دولت از این گروه باید بر مبنای آزمون وسیع، دهک درآمدی و بعد خانوار صورت پذیرد تا زنانی که در پایین‌ترین سطح جامعه بوده و فاقد هرگونه بیمه (اصلی یا تبعی) هستند با اولویت مناسب، مشمول حمایت‌های بیمه‌ای قرار گیرند.

## منابع و مآخذ

۱. سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۹.
۲. سالنامه آماری صندوق بازنشستگی کشوری، ۱۳۹۹.
۳. سالنامه آماری صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر، ۱۳۹۹.
۴. سالنامه آماری کمیته امداد امام خمینی (ره)، ۱۳۹۹.
۵. سالنامه آماری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸.
۶. جدول شاخص‌های عمده نیروی کار در جمعیت ۱۵ ساله و بیشتر برحسب جنس و تفکیک شهری و روستایی، درگاه ملی آمار، تابستان ۱۳۹۸.
۷. گرجی‌پور، اسماعیل، اسناد سیاستی نظام تأمین اجتماعی چندلایه کشور، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۹۵.

