

**آسیب‌شناسی نحوه وصول حق بیمه توسط سازمان
تأمین اجتماعی با رویکرد رفع موانع تولید**

معاونت مطالعات بخش عمومی

کد موضوعی: ۲۳۰
شماره مسلسل: ۱۷۵۸۲
تیرماه ۱۴۰۰

به نام خدا

فهرست مطالب

۱	خلاصه مدیریتی.....
۷	مقدمه
۷	۱. محورهای درآمدی سازمان تأمین اجتماعی و نحوه وصول حق بیمه
۱۰	۲. محورهای اصلی ایجادکننده عدم پایداری در منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی.....
۱۲	۳. مشمولان پرداخت حق بیمه سازمان تأمین اجتماعی (سطح اثرگذاری بر کسب و کارها).....
۱۴	۴. وصول حق بیمه به عنوان نقطه ارتباط بین سازمان تأمین اجتماعی و کسب و کارها.....
۱۶	۵. محورهای اصلی اثرگذار بر تعامل سازمان تأمین اجتماعی با کسب و کارها در فرایند وصول حق بیمه
۱۶-۱	۵-۱. عدم قانونگذاری صریح و دقیق و واگذاری مسئله شیوه وصول حق بیمه به بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی به عنوان دستگانه مجری و ذی نفع.....
۱۶-۲	۵-۲. صدور بخشنامه‌های متعدد توسط سازمان تأمین اجتماعی و عدم شفافیت آنها برای کارفرمایان و کسب و کارها.....
۱۸	۵-۳. سازوکار ناعادلانه برای شناسایی حق بیمه و تعیین ضرایب علی‌الرأسی (حق بیمه قرارداد).....
۱۹-۴	۵-۴. قائم به شخص بودن وصول حق بیمه و نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی به عنوان ذی نفع وصول منابع و مجری
۲۲	۵-۵. نقش مؤثر سازمان تأمین اجتماعی در فرایند رسیدگی به شکایات و اجرای احکام همزمان با جایگاه سازمان به عنوان مجری.....
۲۴	۵-۶. طراحی نامناسب فرایند دادرسی و اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی و نبود ناظر بر عملکرد سازمان در این حوزه.....
۲۶	۵-۷. عدم قطعیت ناشی از رسیدگی به دفاتر سال‌های گذشته کسب و کارها (مرور زمان).....
۳۱	۵-۸. ناکارآمدی فرایند احقاق حق کارگران بیمه نشده و اثر مخرب آن بر فضای کسب و کار.....
۳۲	نتیجه‌گیری
۳۳	منابع و مأخذ.....



آسیب‌شناسی نحوه وصول حق بیمه توسط سازمان تأمین اجتماعی با رویکرد رفع موانع تولید

خلاصه مدیریتی

در این گزارش به آسیب‌شناسی نحوه وصول حق بیمه توسط سازمان تأمین اجتماعی پرداخته شده است و هدف آن بررسی ریشه‌های ایجادکننده مشکلات برای کسب‌وکارها در ارتباط با سازمان تأمین اجتماعی است. در ابتدای گزارش برای روشن شدن ضرورت وصول حق بیمه و فضای فعلی فعالیت سازمان تأمین اجتماعی از منظر پایداری مالی، به محورهای درآمدی سازمان تأمین اجتماعی و موارد عمده ایجادکننده عدم پایداری در منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی پرداخته شده است و در ادامه فرایند وصول حق بیمه به‌عنوان نقطه ارتباط بین سازمان تأمین اجتماعی و کسب‌وکارها مورد بررسی قرار گرفته است. شایان ذکر است که علاوه بر مشکلات مربوط به شیوه وصول حق بیمه، محدودیت‌های مالی سازمان تأمین اجتماعی باعث فشار مضاعف به کسب‌وکارها می‌شود و ضروری است که به‌منظور رفع مشکلات کسب‌وکار، علاوه بر راهکارهای کوتاه‌مدت و میان‌مدت، اصلاحات اساسی در ساختار تأمین اجتماعی نیز در دستور کار قرار گیرد.

از منظر درآمدی سازمان تأمین اجتماعی چهار منبع اصلی درآمد را براساس ماده (۲۸) قانون تأمین اجتماعی شناسایی می‌کند که عبارتند از:

۱. حق بیمه مربوط به حقوق و دستمزد،
۲. درآمد حاصل از وجوه ذخایر و اموال سازمان،
۳. وجوه حاصل از خسارات و جریمه‌های نقدی مقرر در این قانون،
۴. کمک‌ها و هدایا.

سازمان تأمین اجتماعی حق بیمه مربوط به حقوق و دستمزدها را از طریق لیست دستمزد کارکنان (که شرکت‌ها ماهیانه به سازمان ارائه می‌کنند) از شرکت‌ها دریافت می‌کند. علاوه بر این به استناد مواد (۳۸) و (۴۱) قانون تأمین اجتماعی که با هدف نظارت بر اجرای قانون و وصول حق بیمه ذکر شده در ماده (۲۸) بوده است، سازمان تأمین اجتماعی حق بیمه را با مکانیسم دیگری تحت عنوان بیمه قراردادهای پیمانکاری از فعالان بخش خصوصی وصول می‌نماید.

با توجه به منابع درآمدی سازمان تأمین اجتماعی و هزینه‌های مربوط به بازنشستگی، از کارافتادگی، بازمندگان، بیکاری و بیمه سلامت باید اذعان کرد که این منابع در صورت تداوم روند فعلی به‌دلایل مختلف

نمی‌تواند پوشش‌دهنده هزینه‌های سازمان تأمین اجتماعی باشد. از جمله این دلایل می‌توان به بیشتر بودن رشد تعداد مستمری‌بگیران در هر سال نسبت به رشد حق بیمه پردازان نسبت به سال‌های قبل،^۱ افزایش امید به زندگی و ازسوی دیگر کاهش سن بازنشستگی به دلیل بازنشستگی‌های پیش از موعد،^۲ مطالبات سازمان تأمین اجتماعی از دولت و همچنین بازده پایین سرمایه‌گذاری‌های صورت گرفته^۳ اشاره کرد. به‌طور کلی این عوامل به دلیل ایجاد ناترازی در منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی باعث می‌شود بر خلاف رویه قانونی فشار بیشتری از جانب تأمین اجتماعی به کسب و کارها اعمال شود (اصلاح این موارد نیازمند اجرای اصلاحات پارامتریک و ساختاری در نظام تأمین اجتماعی کشور است).

طبق گزارش‌های داخلی و خارجی محیط کسب‌وکار، دشواری فرایندهای پرداخت حق بیمه تأمین اجتماعی از چالش‌های مهم محیط کسب‌وکار کشور محسوب می‌شود. براساس گزارش انجام کسب‌وکار بانک جهانی، کسب رتبه ۱۴۴ در نماگر پرداخت مالیات (که مجموع موانع کسب‌وکارها در پرداخت مالیات و حق بیمه تأمین اجتماعی را می‌سنجد) وضعیت نامناسب تعامل سازمان تأمین اجتماعی با کسب‌وکارها را نشان می‌دهد. همچنین امتیاز نامناسب مؤلفه «رویه‌های سختگیرانه اداره‌های کار و بیمه تأمین اجتماعی برای مدیریت نیروی انسانی» در گزارش پایش محیط کسب‌وکار ایران که به‌صورت فصلی توسط اتاق بازرگانی ایران تهیه می‌شود، انعکاس دیگری از نارضایتی فعالان اقتصادی از عملکرد سازمان تأمین اجتماعی در ارتباط با کسب‌وکارها است.

ازسوی دیگر گستره کسب‌وکارهایی که در تعامل با سازمان تأمین اجتماعی هستند نیز بسیار گسترده است به‌نحوی که براساس سالنامه آماری سال ۱۳۹۸ سازمان تأمین اجتماعی، تعداد بیمه‌پردازان اجباری این سازمان بالغ بر ۱۰ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر بوده است. همچنین افرادی که به‌صورت مستقل اقدام به فعالیت می‌کنند و کارفرمای مشخصی ندارند (مانند رانندگان، قالیبافان، کارگران ساختمانی، اشخاص دارای حرف و مشاغل آزاد،^۴ بیمه‌شدگان اختیاری، مستخدمین مساجد، مداحان و...) مشمول بیمه‌های خاص سازمان تأمین اجتماعی می‌شوند که جمعیتی بالغ بر ۴ میلیون نفر را دربرمی‌گیرند.

موارد مذکور نشان‌دهنده اهمیت ویژه و اثرگذاری بالای شیوه تعامل سازمان تأمین اجتماعی بر محیط کسب‌وکار و تولید کشور است. به‌صورت خلاصه مهم‌ترین عوامل پایه‌ای که با توجه به فضای قانونی فعلی موجب بروز مشکل در تعامل کسب‌وکارها با سازمان تأمین اجتماعی می‌شود در ادامه ذکر و در متن گزارش به‌صورت مختصر و با ذکر مصادیق عینی تبیین شده است.

۱. این امر می‌تواند ناشی از مشکلات بازار کار، پیری جمعیت و دیگر عوامل باشد.
 ۲. بازنشستگی به‌صورت میانگین در ۵۱ سالگی و امید به زندگی حدود ۷۶ سال برای افراد.
 ۳. بخش قابل‌توجهی از سرمایه‌گذاری‌های صورت گرفته به‌صورت رد دیون در مقابل بدهی‌های دولت به سازمان تأمین اجتماعی واگذار شده است که این سرمایه‌گذاری‌ها عمدتاً دارای بازده پایینی بوده است.
 ۴. قانون اصلاح بند «ب» و تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۵/۶/۳۰ ماده‌واحد - سازمان تأمین اجتماعی مکلف است با استفاده از مقررات عام قانون تأمین اجتماعی صاحبان حرف و مشاغل آزاد را به‌صورت اختیاری در برابر تمام یا قسمتی از مزایای قانون تأمین اجتماعی بیمه نماید. چگونگی انجام بیمه و نرخ حق بیمه و همچنین میزان مزایای مربوط به موجب آیین‌نامه‌ای خواهد بود که به تصویب هیئت دولت خواهد رسید.



• **عدم قانونگذاری صریح و دقیق و واگذاری شیوه وصول حق بیمه به بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان دستگاه مجری و ذی‌نفع**

در حال حاضر اختیارات بسیار زیادی به سازمان تأمین اجتماعی در تعیین نحوه و فرایند وصول حق بیمه و حتی تعیین نرخ بیمه‌های پرداختی داده شده است که با توجه به ذی‌نفع بودن این سازمان، می‌تواند موجب غلبه نگاه درآمدزایی و آسیب‌های جدی به بنگاه‌های تولیدی شود.

• **صدور بخشنامه‌های متعدد توسط سازمان تأمین اجتماعی و عدم شناخت آنها برای کارفرمایان و کسب‌وکارها؛** در حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی تعداد بسیار زیادی بخشنامه، دستورالعمل و آیین‌نامه دارد که نزدیک به ۲۰۰۰ عدد بوده و این تعداد سد عظیمی در برابر کسب‌وکارها مخصوصاً کسب‌وکارهای نوپایی است که باید با انبوهی از مقررات مختلف روبه‌رو شوند.

• **سازوکار ناعادلانه برای شناسایی حق بیمه و تعیین ضرایب علی‌الرأسی (حق بیمه قرارداد)**

قانونگذار با هدف اطمینان از بیمه شدن همه کارگرانی که مشغول به کار هستند و با هدف ایجاد یک ماده جامع که بتواند همه حالات دریافت حق بیمه را تضمین کند، ماده (۴۱) را در قانون تأمین اجتماعی پیش‌بینی کرده است. سازمان تأمین اجتماعی براساس این ماده، اقدام به تعیین درصدهایی برای قراردادهای پیمانکاری کرده است که براساس آن درصدها، حق بیمه را دریافت می‌کند. تعیین درصد و تدوین بخشنامه‌های مرتبط نیز به‌عهده سازمان تأمین اجتماعی است. مبلغ حق بیمه در این حالت که اصطلاحاً «حق بیمه قرارداد» نامیده می‌شود و بسته به اینکه قرارداد عمرانی^۱ (اجرایی ۶/۶ درصد و مشاوره ۱۵/۶ درصد) یا غیرعمرانی (با مصالح ۷/۷ درصد و بدون مصالح ۱۶/۷ درصد) باشد، درصدی از قرارداد به‌صورت یکجا به‌عنوان حق بیمه اخذ می‌گردد. وجود امکان مذاکره در رابطه با ضریب انتخاب شده، عدم انطباق درصد در نظر گرفته شده با میزان حق بیمه واقعی، نگهداشتن بخش قابل توجهی از مبالغ قراردادهای پیمانکاری به‌منظور اطمینان از پرداخت حق بیمه قرارداد و ... مشکلات متعددی را برای فعالان اقتصادی در این بخش ایجاد کرده است. البته باید ذکر کرد که ماده (۴۱) قانون تأمین اجتماعی در حقیقت مشمول همه قراردادها نمی‌شود و معمولاً به قراردادهای و مواردی ارتباط پیدا می‌کند که امکان تبیین حق بیمه برای آنها مشخص نیست ولی به‌دلیل فقدان ضابطه قانونی برای تعیین مواردی که نوع کار ایجاب می‌کند در اجرا خیلی از کارمندان سازمان به این ماده اشاره کرده و عملاً باعث ایجاد مشکلات برای کسب و کارها می‌شوند. عدم تعیین ضابطه برای اعطای اختیار به مجریان در مواردی که حقوق مردم را متأثر می‌کند و در نتیجه، دارای ماهیت تقنینی است، با اصل هشتم و پنجم

۱. وجود دو شرط زیر توأم برای قراردادهای مشمول ضوابط طرح‌های عمرانی الزامی است:
۱. قرارداد براساس فهرست بهای پایه سازمان برنامه و بودجه (قراردادهای پیمانکاری) یا ضوابط تیب سازمان مزبور (قراردادهای مشاوره‌ای) منعقد شده باشد.
۲. تمام یا قسمتی از بودجه عملیات از محل اعتبارات عمرانی دولت (اعتبارات عمرانی ملی، منطقه‌ای، استانی) تأمین شده باشد.

قانون اساسی مغایر به نظر می‌رسد. با توجه به اینکه قانون تأمین اجتماعی مصوب پیش از انقلاب است، علی‌رغم مغایرت ماده (۴۱) با اصل هشتاد و پنجم، بدلیل نداشتن متولی در نظام حقوقی برای اصلاح آن، این ایراد همچنان به عنوان یک قانون لازم الاجرا مستند مجریان قرار می‌گیرد^۱ که این مسئله نیازمند مداخله فوری مجلس است. به همین جهت، بند «۲» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری ابلاغی ۱۳۹۸/۷/۶ مقام معظم رهبری، حکم به «ارزیابی و پالایش قوانین و مقررات موجود کشور از حیث مغایرت با موازین شرعی و قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران» کرده است. همین مسئله در خصوص سایر مواد مندرج در قانون تأمین اجتماعی که با قانون اساسی مغایر هستند، وجود دارد.

• قائم به شخص بودن وصول حق بیمه و نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی به عنوان

ذی نفع وصول منابع و مجری

اختیارات بیش از حد بازرس و کارمند شعبه برای تعیین ضریب حق بیمه، یکی از معضلات مهمی است که کسب و کارها با آن مواجه هستند. هنگامی که اظهار شرکت با نظر بازرس در اعلام نظر کارشناسی متفاوت باشد سازمان حق را به بازرس داده و شرکت باید تلاش‌های زیادی را برای اثبات ادعای خود کند. این اتفاق در برخورد با کارمند شعبه نیز رخ می‌دهد و نظرات سلیقه‌ای کارمند شعبه نیز می‌تواند شرکت را متحمل زیان‌های فراوانی کند و این در حالی است که در صورت اثبات حقانیت ادعای شرکت، هیچ‌گونه بار هزینه‌ای برای شعبه و کارمند و حتی بازرس ایجاد نمی‌شود. مشکلات جدی مشابه‌ای نیز در صورت مواجهه با حسابرسان سازمان ایجاد می‌شود که حسابرس امکان دارد به غلط شرکت را بدهکار کرده و ماه‌ها شرکت را درگیر اثبات نادرست بودن ادعای حسابرسی کند، بدون آنکه حسابرسی به دلیل وقوع این اشتباه متحمل هزینه‌ای شود. البته امکان اعتراض و شکایت به وضعیت حسابرسی امکان پذیر بوده و شرکت‌ها می‌توانند فرایند اعتراض به حسابرس را برای خود محفوظ بدانند.

نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی به عنوان نقش مجری و ذی نفع وصول منابع؛ موجب می‌شود که به دلیل ترکیب و تعداد اعضا در هیئت‌های تشخیص مطالبات سازمان تأمین اجتماعی امکان اظهار نظر به نفع سازمان تأمین اجتماعی وجود داشته باشد.

علاوه بر نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی که موجب تعارض منافع ساختاری می‌گردد، قائم به شخص بودن وصول حق بیمه امکان فساد را گسترش می‌دهد. همچنین در صورت در نظر گرفتن درصدی از حق بیمه‌های وصولی به عنوان پاداش کارکنان شعبه، این موضوع می‌تواند موجب تمایل بیشتر کارکنان جهت وصول درآمدهای غیرواقعی و لاجرم افزایش اعتراض کارفرمایان و پرونده‌های دادرسی منجر شود.

۱. اصل بر اعتبار قوانین مصوب پیش از انقلاب است و بحث در خصوص ضوابط و حدود معتبر بودن چنین قوانینی، بحث مفصلی دارد (برزگر خسروی، محمد (۱۳۹۷)، «اعتبار قانون سازمان برق ایران از منظر شورای نگهبان»، فصلنامه دانش حقوق عمومی، سال پنجم، شماره ۱۹، صص ۸۷-۱۱۲).



• نقش مؤثر سازمان تأمین اجتماعی در فرایند رسیدگی به شکایات و اجرای احکام همزمان با جایگاه سازمان به‌عنوان مجری

در صورتی که کارفرما به میزان حق بیمه و خسارات تأخیر تعیین شده از طرف سازمان معترض باشد می‌تواند اعتراض خود را به سازمان تسلیم نماید و سازمان مکلف است پس از دریافت، آن‌را در هیئت بدوی تشخیص مطالبات مطرح نماید. در هیئت بدوی از ۴ نفر حاضر در جلسه، ۲ نفر به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم به سازمان تأمین اجتماعی مرتبط هستند. در هیئت تجدیدنظر نیز با توجه به ترکیب اعضا، از ۵ نفر، ۳ نفر به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم مرتبط با سازمان تأمین اجتماعی هستند. با توجه به موارد ذکرشده در هیئت بدوی و تجدیدنظر غلبه با سازمان تأمین اجتماعی خواهد بود. به‌عبارت بهتر سازمان به‌عنوان مجری اخذ بیمه که طرف شکایت است، در ترکیب اعضای این دو هیئت که نقش داوری را برعهده دارند نقش مؤثری برعهده دارد.

شایان ذکر است که عدم پذیرش بدهی توسط کسب‌وکار می‌تواند عواقب زیانباری را برای وی به‌همراه داشته باشد و برای جلوگیری از این اتفاق، تنها راه گرفتن توقف اجرائیه از طریق دیوان عدالت اداری است. در صورت ناتوانی کسب‌وکار در نوشتن شکوائیه مناسب و عدم پذیرش اعتراض در دیوان عدالت اداری نیز در پایان این فرایند که تا ۲ سال به طول می‌انجامد (بعد از حدود ۳ ماه زمان صرف شده در هیئت بدوی و ۶ ماهه در هیئت تجدیدنظر) کسب‌وکار مربوطه موظف است بدهی و جریمه را که براساس بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی (مانند بخشودگی جرایم بیمه‌ای کارفرمایان واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی و اصناف (بخشنامه شماره ۱۴۰۰/۱۴۰۰/۱۹۰ مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۱۶ سازمان تأمین اجتماعی)) و همچنین قوانین (مانند قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی مصوب ۷۳/۵/۹ مجلس شورای اسلامی و قانون تنظیم بخشی از مقررات تسهیل نوسازی صنایع کشور و اصلاح ماده (۱۱۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۸۲/۵/۲۶) به نرخ روز و به‌صورت مرکب حساب می‌شود، پرداخت کند. این درحالی است که اگر سازمان تأمین اجتماعی مقصر باشد و این موضوع موجب ضرر و زیان به فعال اقتصادی شده و چند سال انرژی و وقت فعال اقتصادی بابت این امر گرفته شده باشد در انتها هیچ‌گونه جریمه یا عواقبی از این بابت برعهده این سازمان نیست و برخورد سلیقه‌ای توسط شعبه، هزینه‌ای برای شعبه و کارکنان آن به همراه ندارد.

• طراحی نامناسب فرایند مربوط به دادرسی و اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی و نبود ناظر بر عملکرد سازمان در این حوزه

براساس ماده (۴۵) قانون تأمین اجتماعی 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 هیئت

مدیره سازمان به تصویب شورای عالی (هیئت امنا) سازمان تأمین اجتماعی خواهد رسید که این امر با روح اصل (۸۵) قانون اساسی مغایرت دارد. همچنین مطالبات سازمان بابت حق بیمه و خسارات تأخیر و جریمه‌های نقدی طبق مقررات مربوط به اجرای مفاد اسناد رسمی مطالبات به‌وسیله مأمورین اجرای سازمان قابل وصول است و آیین‌نامه اجرایی این موضوع نیز توسط سازمان تأمین اجتماعی تهیه و به تصویب وزارت رفاه اجتماعی و وزارت دادگستری می‌رسد.

با توجه به این موضوع سازمان تأمین اجتماعی نقش مؤثری در تدوین تشریفات دادرسی و شیوه اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی برعهده دارد. مشکلات عمده فرایند دادرسی که موجب نارضایتی فعالین اقتصاد شده است را می‌توان به‌صورت خلاصه به‌صورت زیر عنوان کرد.

○ عدم شفافیت فرایند دادرسی،

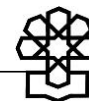
○ در نظر نگرفتن ناظر بیرونی برای ارزیابی کلی عملکرد فرایند دادرسی در قانون تأمین اجتماعی، براساس ماده (۲۸) قانون بهبود مستمر محیط کسب‌وکار مصوب سال ۱۳۹۰، باید دولت با همکاری اتاق‌ها ظرف ۶ ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون اقدامات قانونی لازم را برای تعیین «نحوه رسیدگی به اعتراض مؤدیان مالیاتی» و «نحوه رسیدگی به اعتراض پرداخت‌کنندگان حق بیمه تأمین اجتماعی» به‌عمل می‌آورد که تاکنون این اقدام صورت نگرفته است.

• عدم قطعیت ناشی از رسیدگی به دفاتر سال‌های گذشته (مرور زمان)

ماده (۴۷) قانون تأمین اجتماعی به مسئله حسابرسی از دفاتر و اسناد کارفرما اختصاص دارد. این حسابرسی‌ها و زمانبندی آن فاقد هرگونه قاعده بوده و عملاً در هر زمان که سازمان بخواهد انجام می‌شود. شاید بتوان گفت عمده بازرسی‌های انجام شده جهت بررسی مدارک مربوط به سال‌ها قبل بوده و حتی مواردی وجود دارد که نمایندگان سازمان خواستار بازرسی دوره زمانی بیش از ده سال گذشته شده‌اند. در موارد متعدد نتیجه این حسابرسی‌ها تعیین مبلغ قابل توجهی بدهی برای کارفرماست که پرداخت آن برای واحد اقتصادی (که با لحاظ جریمه و به نرخ روز محاسبه می‌شود) مشکلات فراوانی ایجاد می‌کند.

• زمانبر بودن و بهره‌وری پایین فرایند احقاق حق کارگران بیمه نشده و اثر مخرب آن بر فضای کسب‌وکار

یکی از مشکلات موجود در نظامات بیمه کشور، نگرانی از احقاق حق کارگران بیمه نشده است. به‌عبارت بهتر در فرایندهای فعلی ممکن است برخی کارگران توسط کارفرما بیمه نشده و حقوق آنها ضایع شود. درحال حاضر طبق ماده (۱۴۸) قانون کار، کارفرمایان مکلفند کارگران خود را بیمه نمایند. همچنین براساس ماده (۱۸۳) قانون مذکور کارفرمایانی که از این کار خودداری نمایند جریمه می‌شوند. اما سازوکار دقیقی برای شناسایی کارفرمایانی که از بیمه کردن کارگران خودداری کرده‌اند وجود نداشته و این امر به فرایند شکایت کارگر از کارفرما موكول شده است. این جمله بدان معناست که در بسیاری از کشورها



بین شروع مشکلات کارفرما و کارگر تا فرایند شکایت مرحله‌هایی تعریف شده است که بتواند در کمترین زمان ممکن مشکل را حل نماید. همچنین به دلیل فاقد محدودیت زمانی بودن اقامه دعوی، این موضوع هزینه های سنگینی را بر مبنای مطالبه به روز شده سنوات معوقه برای فعالین اقتصادی و همچنین برای کارگران به دلیل این امر که دچار مشکلات معیشتی خواهند شد به همراه دارد چرا که ایجاد پروسه هایی که بتواند تا به نتیجه رسیدن مسائل بین کارگر و کارفرما باعث رفع موقتی مشکلات کارگر شود از اهمیت بالایی برخوردار است.

۸ محور فوق مشکلات جدی برای کسب و کارها به همراه دارد و تعامل با سازمان تأمین اجتماعی را به یکی از مهم ترین موانع تولید تبدیل کرده است. لذا با توجه به سیاست کلی کشور مبنی بر پشتیبانی از تولید و رفع موانع آن لازم است مشکلات مطرح شده از مسیر اصلاح قانون و همچنین فرایندهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی مرتفع شود.

مقدمه

سازمان تأمین اجتماعی به دلیل وجود قوانین و مقررات مربوط به حوزه بیمه تأثیر بسزایی بر کسب و کارهای اقتصادی به خصوص در هزینه‌های این کسب و کارها دارد. لذا بررسی نحوه تعامل این نهاد با کسب و کارها حائز اهمیت است. سازمان تأمین اجتماعی از طرفی به دلیل مسائل کلان از جمله تورم و بیکاری و نیز مشکلات بنیادی در نظام بازنشستگی، با مشکلاتی در تأمین منابع مالی خود مواجه شده است و از طرف دیگر این سازمان برای تأمین منابع خود مجبور به فشارهای مضاعف بر روی کسب و کارهای مختلف شده است. در این گزارش به این موضوع خواهیم پرداخت که روش‌ها و فرایندهای تأمین مالی سازمان تأمین اجتماعی منتج به چه مشکلاتی برای کسب و کارهای اقتصادی شده است. به همین منظور در ابتدا محورهای درآمدی سازمان و نحوه وصول حق بیمه بررسی شده و سپس تعامل سازمان تأمین اجتماعی با کسب و کارها در راستای وصول حق بیمه بررسی می‌شود. در نهایت محورهای اصلی اثرگذار بر تعامل سازمان و کسب و کارها (شامل ۸ محور) بررسی و جمع‌بندی ارائه می‌شود. این ۸ محور را می‌توان مهم‌ترین موانع پیش‌روی تولید در حوزه بیمه تأمین اجتماعی دانست.

۱. محورهای درآمدی سازمان تأمین اجتماعی و نحوه وصول حق بیمه

طبق ذیل بند «۱۲» اصل سوم قانون اساسی، تعمیم بیمه یکی از وظایف دولت (حکومت) جمهوری اسلامی ایران است. به همین جهت براساس اصل بیست‌ونهم قانون اساسی، برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه‌ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به

خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی و دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند.

براساس ماده (۱) قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ علت ایجاد سازمان تأمین اجتماعی «اجرا و تعمیم و گسترش انواع بیمه‌های اجتماعی و استقرار نظام هماهنگ و متناسب با برنامه‌های تأمین اجتماعی» ذکر شده است و عملاً متصدی استقرار انواع بیمه‌های اجتماعی در جامعه، سازمان تأمین اجتماعی عنوان شد. همچنین طبق ماده (۳) قانون تأمین اجتماعی حیطه وظایف سازمان تأمین اجتماعی شامل بخش‌های زیر است:

- حوادث و بیماری‌ها
- بارداری
- غرامت دستمزد
- از کارافتادگی
- بازنشستگی
- مرگ

در کنار این وظایف که سازمان برعهده دارد به منظور تأمین منابع مورد نیاز جهت این مصارف طبق تبصره «۱» ماده (۲۸) قانون تأمین اجتماعی «از ابتدای سال ۱۳۵۵ حق بیمه سهم کارفرما بیست درصد مزد یا حقوق بیمه شده خواهد بود و با احتساب سهم بیمه شده و کمک دولت کل حق بیمه به سی درصد مزد یا حقوق افزایش می‌یابد». علاوه بر این براساس ماده (۵) قانون بیمه بیکاری «حق بیمه بیکاری به میزان (۳٪) مزد بیمه شده می‌باشد که کلاً توسط کارفرما پرداخت می‌شود».

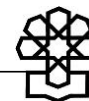
با توجه به موارد مذکور می‌توان منابع دریافتی سازمان تأمین اجتماعی را به صورت زیر خلاصه کرد:

جدول ۱. سهم مشارکت هر بخش در قانون تأمین اجتماعی و بیمه بیکاری

کارفرما	۲۰٪+۳٪ (بیمه بیکاری) = ۲۳٪
نیروی کار	۷٪
دولت	۳٪
مجموع مشارکت بالقوه	۳۳٪

مأخذ: قانون تأمین اجتماعی و قانون بیمه بیکاری.

با وجود این براساس قوانین مختلف معافیت و یا تخفیف‌هایی برای پرداخت حق بیمه در نظر گرفته شده است. برای مثال می‌توان به معافیت از پرداخت سهم کارفرمایان کارگاه‌های تولیدی، صنعتی و فنی که حداکثر ۵ نفر کارگر دارند، سنوات و ضرایب ارفاقی بازنشستگی پیش از موعد، ضرایب ارفاقی قانون حمایت از آزادگان، حق بیمه جانبازان، حق بیمه نویسندگان، حق بیمه رانندگان و ... اشاره کرد. بار مالی



ناشی از تکالیف مذکور باید توسط دولت تأمین شود که در عمل با عدم اجرای تکالیف قانونی توسط دولت این موارد به مجرای ایجاد بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی تبدیل شده است. عدم پرداخت سهم ۳ درصدی دولت از حق بیمه نیز به موارد ایجاد بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی اضافه می‌شود.

به‌طور کلی منابع سازمان طبق ماده (۲۸) سازمان تأمین اجتماعی عبارتند از:

۱. حق بیمه مربوط به حقوق و دستمزد،
۲. درآمد حاصل از وجوه ذخایر و اموال سازمان،
۳. وجوه حاصل از خسارات و جریمه‌های نقدی مقرر در این قانون،
۴. کمک‌ها و هدایا.

سازمان تأمین اجتماعی حق بیمه مربوط به حقوق و دستمزدها را به‌صورت ماهیانه از طریق فهرست دستمزد کارکنان از شرکت‌ها دریافت می‌کند. علاوه بر این به استناد مواد (۳۸) و (۴۱) قانون تأمین اجتماعی که با هدف نظارت بر اجرای قانون و وصول حق بیمه ذکر شده در ماده (۲۸) بوده است، سازمان تأمین اجتماعی حق بیمه را با مکانیسم دیگری تحت عنوان بیمه قراردادهای پیمانکاری از فعالان بخش خصوصی وصول می‌کند. ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی خواستار ایجاد الزام از سمت کارفرما بر پیمانکار جهت بیمه کردن کارکنان فعال در قرارداد است. برای اطمینان از این امر کارفرما موظف است پرداخت پنج درصد بهای کل قرارداد را به بعد از تسویه حساب با سازمان تأمین اجتماعی و ارائه مفصاحساب از این سازمان موقوف کند. همچنین چنانچه کارفرما بدون دریافت مفصاحساب بیمه از پیمانکار، قسط آخر مطالبات پیمانکار را پرداخت نماید، مسئول پرداخت حق بیمه و خسارت آن از طرف پیمانکار خواهد بود. از طرف دیگر سازمان تأمین اجتماعی با استناد به ماده (۴۱) قانون تأمین اجتماعی برای وصول حق بیمه قراردادهای پیمانکاری ضرایبی را تعیین کرده است^۱ و حق بیمه را با توجه به این ضرایب از مبلغ کل قرارداد دریافت می‌کند. باید توجه داشت که ضرایب مورد نظر در متن قانون ذکر نشده‌اند. سازمان تأمین اجتماعی با استدلال جلوگیری از فرار بیمه‌ای پیمانکاران، با محاسبه بیمه کارکنان هم براساس لیست حقوق و هم براساس بیمه قراردادهای پیمانکاری، هر یک از این مبالغ که بیشتر باشد را از پیمانکار مطالبه می‌کند.

براساس اعلام سازمان تأمین اجتماعی، درآمد این سازمان در سال ۱۳۹۸ به رقمی در حدود ۱۳۸ هزار میلیارد تومان رسیده است که کمتر از هزینه‌های نقدی سازمان در این سال بوده است. ذکر این نکته نیز ضروری است که هزینه‌های تعهدشده توسط سازمان تأمین اجتماعی جهت پرداخت حقوق بازنشستگان (تعهدات آتی سازمان) بسیار بیشتر از درآمدهای نقدی این سازمان است و در موارد مهمی نظیر طرح متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان تصمیم‌گیری در مورد این هزینه‌ها نه توسط سازمان، بلکه توسط دولت و مجلس انجام می‌شود.

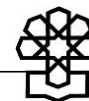
۱. ماده (۴۱)- در مواردی که نوع کار ایجاب کند سازمان می‌تواند به پیشنهاد هیئت مدیره و تصویب هیئت امنای سازمان نسبت مزد را به کل کار انجام یافته تعیین و حق بیمه متعلق را به همان نسبت مطالبه و وصول نماید.

۲. محورهای اصلی ایجادکننده عدم پایداری در منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی

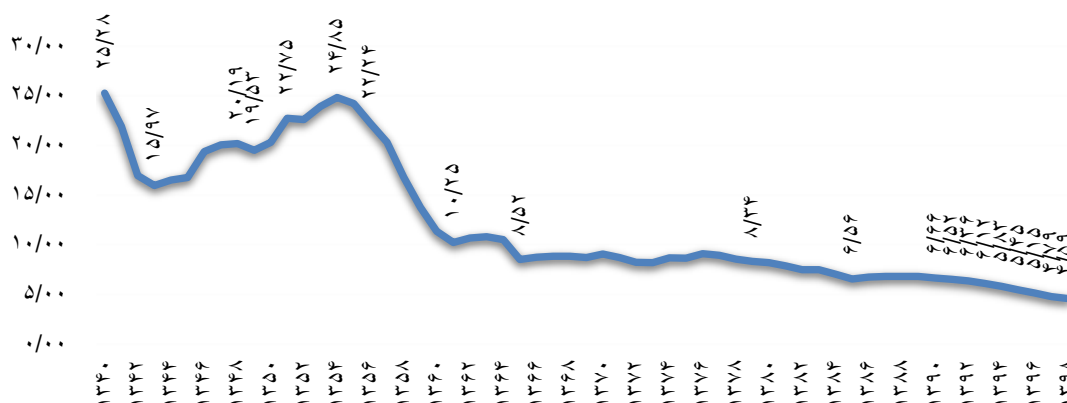
عوامل مختلفی بر پایداری منابع صندوق‌های بازنشستگی برای پرداخت حقوق بازنشستگی اثرگذار است که علاوه بر شرایط پرنوسان اقتصادی می‌توان مهم‌ترین آنها را به شرح زیر معرفی کرد. البته بجزء موارد بیان شده عوامل کلان دیگری همچون تورم و بیکاری و رشد اقتصادی کم نیز در این مباحث اثرگذار است که به بیان آنها نمی‌پردازیم.

• نسبت پشتیبانی

«نسبت پشتیبانی» شاخصی است که نشان‌دهنده وضعیت جریان مالی ورودی به خروجی صندوق‌هاست و برابر است با نسبت تعداد بیمه‌شدگان به تعداد مستمری‌بگیران. با این توضیح طبیعی است که هرچه اندازه این نسبت بزرگ‌تر باشد آن صندوق از نظر درآمد و هزینه در نقطه مطلوب‌تری قرار دارد. بررسی آمارهای منتشرشده توسط سازمان تأمین اجتماعی نشان می‌دهد که روند تغییرات این شاخص در ده سال اخیر برای این سازمان نزولی بوده و مقدار آن تا سال ۱۳۹۸ به زیر ۴/۶ رسیده است. به عبارت بهتر، در ۱۰ سال اخیر به صورت مستمر درآمد حاصل از بیمه‌پردازی کاهش و هزینه پرداخت مستمری افزایش یافته است. شایسته ذکر است این موضوع به عوامل خارج از اختیار سازمان تأمین اجتماعی مانند ساختار جمعیتی، امید به زندگی و میزان بیکاری در اقتصاد نیز وابسته است. آمارهای منتشرشده نشان می‌دهند که از این نظر سایر صندوق‌ها نیز وضعیت مناسبی ندارند و درآمدهای حاصل از دریافت حق بیمه در اکثر آنها کفاف پرداخت مستمری‌ها را نمی‌دهد. برای مثال طبق آخرین آمارهای سال ۱۳۹۸ نسبت پشتیبانی صندوق بازنشستگی کشوری حدود ۰/۹، صندوق بازنشستگی نیروهای مسلح حدود ۰/۸۵ و صندوق بازنشستگی روستاییان و عشایر حدود ۱۲/۷ است. البته درخصوص این صندوق باید توجه کرد که حدود ۴۵ درصد از بیمه‌پردازان، بالای ۵۰ سال سن دارند و با بازنشستگی قریب‌الوقوع آنان نسبت پشتیبانی این صندوق نیز به زودی کاهش چشمگیری پیدا خواهد کرد.



نمودار ۱. روند تغییرات شاخص نسبت پشتیبانی برای سازمان تأمین اجتماعی

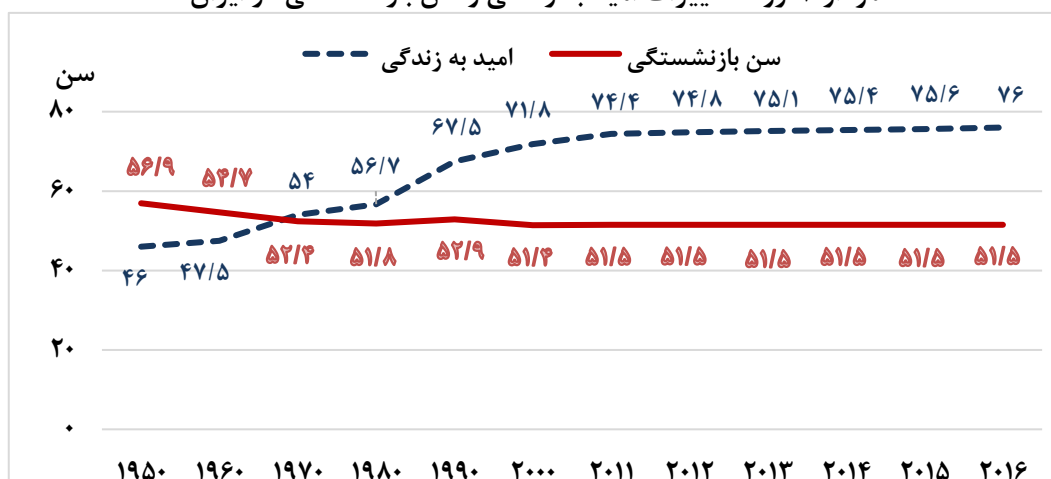


مأخذ: سازمان تأمین اجتماعی، سال ۱۳۹۸.

• سن بازنشستگی

یکی از موارد مهم تأثیرگذار بر پایداری صندوق‌های بازنشستگی سن بازنشستگی و مدت زمان بهره‌مندی از حقوق و مستمری بازنشستگی است. همان‌طور که در نمودار نشان داده شده است، با وجود افزایش پیوسته‌ی امید به زندگی، نه تنها متناسب با آن (و به دلیل افزایش توان افراد جامعه برای اشتغال) سن بازنشستگی افزایش نیافته است؛ بلکه این روند نزولی بوده و متوسط سن بازنشستگی نزدیک به ۵ سال کاهش یافته است.

نمودار ۲. روند تغییرات امید به زندگی و سن بازنشستگی در ایران



مأخذ: گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس در رابطه با بررسی وضعیت سازمان تأمین اجتماعی و ضرورت اصلاحات بنیادی در آن.

بازنشستگی‌های پیش از موعد که به واسطه قوانین مختلف تکلیف شده‌اند؛ اصلی‌ترین دلیل این اتفاق هستند. در این خصوص می‌توان به بازنشستگی‌های پیش از موعد مشاغل سخت و زیان‌آور اشاره کرد که مهم‌ترین دسته از بازنشستگی‌های پیش از موعد هستند.

همچنین تعیین نامناسب حداقل سن لازم برای ورود به صندوق‌های بازنشستگی را می‌توان یکی از عوامل بازنشستگی پیش از موعد عنوان کرد. خروج زود هنگام برخی از گروه‌های شغلی از صندوق‌های بازنشستگی باعث می‌شود تا سنوات دریافت مستمری افزایش یابد که بار مالی قابل توجهی به صندوق‌های بازنشستگی تحمیل می‌کند.

• مطالبات از دولت و بازده سرمایه‌گذاری

وضعیت درآمدی صندوق‌های بازنشستگی و سهم پایین بازده سرمایه‌گذاری‌ها از سبب درآمدی آنها حاکی از سرمایه‌گذاری نامناسب منابع در اختیار صندوق‌ها بوده است. وضعیت ناپایدار اقتصاد کلان، عدم پرداخت بدهی‌های قانونی دولت به صندوق‌ها در کنار برداشت از منابع آنها در مواقع مختلف، واگذاری بنگاه‌های غیرسودده در قالب رد دیون دولت به صندوق‌های بازنشستگی و نبود ثبات مدیریتی و عدم کارآمدی در مدیریت بنگاه‌ها، مهم‌ترین علل عدم بهره‌وری سرمایه‌گذاری‌ها بوده است. متأسفانه با وجود برخی از گزارشات کلی صندوق‌های بازنشستگی در خصوص سرمایه‌گذاری، اطلاعات دقیقی از بازده سرمایه‌گذاری صندوق‌ها منتشر نمی‌شود.

۳. مشمولان پرداخت حق بیمه سازمان تأمین اجتماعی (سطح اثرگذاری بر کسب و کارها)

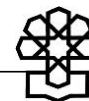
الف) مشمولان بیمه اجباری در سازمان تأمین اجتماعی

براساس ماده (۱۴۸) قانون کار، کارفرمایان کارگاه‌های مشمول این قانون مکلفند براساس قانون تأمین اجتماعی، نسبت به بیمه نمودن کارگران واحد خود اقدام نمایند. همچنین براساس قانون تأمین اجتماعی کلیه کارفرمایان،^۱ کارگران،^۲ کارگاه‌ها،^۳ مؤسسات تولیدی، صنعتی، خدماتی و کشاورزی و ... که در شمول مقررات استخدامی خاص مانند مشمولین صندوق بازنشستگی کشوری و لشکری نباشند، مکلف به تبعیت از این قانون هستند. حق بیمه وصولی از مشمولان بیمه اجباری براساس آمارهای سال ۱۳۹۸ شامل حدود ۸۵ درصد حق بیمه وصولی سازمان تأمین اجتماعی است.

۱. ماده (۳)- کارفرما شخصی است حقیقی یا حقوقی که کارگر به درخواست و به حساب او در مقابل دریافت حق‌السعی کار می‌کند. مدیران و مسئولان و به‌طور عموم کلیه کسانی که عهده‌دار اداره کارگاه هستند نماینده کارفرما محسوب می‌شوند و کارفرما مسئول کلیه تعهداتی است که نمایندگان مذکور در قبال کارگر به عهده می‌گیرند. در صورتی که نماینده کارفرما خارج از اختیارات خود تعهدی بنماید و کارفرما آن را نپذیرد در مقابل کارفرما ضامن است.

۲. ماده (۲)- کارگر از لحاظ این قانون کسی است که به هر عنوان در مقابل دریافت حق‌السعی اعم از مزد، حقوق، سهم سود و سایر مزایا به درخواست کارفرما کار می‌کند.

۳. ماده (۴)- کارگاه محلی است که کارگر به درخواست کارفرما یا نماینده او در آنجا کار می‌کند. از قبیل مؤسسات صنعتی، کشاورزی، معدنی، ساختمانی، ترابری، مسافری، خدماتی، تجاری، تولیدی، اماکن عمومی و امثال آنها.



جدول ۲. تعداد بیمه‌شدگان اجباری سازمان تأمین اجتماعی به تفکیک دولتی، غیردولتی و پیمان‌ها

سال	جمع	دولتی	غیردولتی	پیمان‌ها*	سایر
۱۳۹۳	۹۸۵۴۸۶۵	۱۳۷۱۱۹۲	۵۴۹۳۹۰۲	۲۹۴۳۷۱۲	۴۶۰۵۹
۱۳۹۴	۹۹۸۲۹۳۶	۱۳۹۶۰۵۸	۴۵۹۷۶۳۷	۳۰۴۸۶۹۳	۴۰۵۴۸
۱۳۹۵	۱۰۰۰۸۲۳۴	۱۴۸۱۷۳۷	۵۴۵۷۳۸	۳۰۳۷۰۶۳	۲۴۶۹۶
۱۳۹۶	۱۰۲۲۷۷۰۲	۱۵۶۸۶۱۶	۵۵۲۸۸۸۲	۳۱۰۸۷۹۵	۲۱۴۰۹
۱۳۹۷	۱۰۴۵۰۷۲۸	۱۵۴۰۸۱۴	۵۴۶۳۸۶۴	۳۴۲۶۷۵۳	۱۹۲۹۷
۱۳۹۸	۱۰۷۹۸۹۴۲	۱۶۰۲۴۶۶	۵۷۱۱۷۵۵	۳۴۶۳۹۵۰	۲۰۷۷۱

مأخذ: سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۸.

* منظور از پیمان‌ها، بیمه‌شدگانی است که بابت لیست‌هایی که یک شرکت برای هر قرارداد به بیمه می‌دهد، مد نظر قرار می‌گیرد.

ب) مشمولان بیمه‌های خاص در سازمان تأمین اجتماعی:

افرادی که به‌صورت مستقل اقدام به فعالیت می‌کنند و کارفرمای مشخصی ندارند مانند رانندگان، قالبیافان، کارگران ساختمانی، اشخاص دارای حرف و مشاغل آزاد،^۱ بیمه‌شدگان اختیاری، مستخدمین مساجد، مداحان و ... مشمول بیمه‌های خاص سازمان تأمین اجتماعی می‌شوند. براساس آمارهای سال ۱۳۹۸ سازمان تأمین اجتماعی حق بیمه دریافت شده از مشمولان بیمه‌های خاص، شامل حدود ۱۵ درصد حق بیمه وصولی این سازمان است.

جدول ۳. تعداد بیمه‌شدگان خاص سازمان تأمین اجتماعی به تفکیک نوع بیمه

سال	جمع	حرف و مشاغل آزاد	بافندگان	رانندگان	اختیاری	کارگران ساختمانی	باربران	خادمین مساجد	کارفرمایان صنفی	سایر*
۱۳۹۳	۳۷۸۶۰۸۱	۷۸۳۹۸۴	۵۱۷۹۶۳	۱۰۵۹۵۴۴	۶۵۰۰۰۳	۶۶۵۵۰۱	۵۵۴۶۶	۳۱۴۷۲	۱۸۹۱۰	۳۲۴۰
۱۳۹۴	۳۹۵۱۶۳۴	۸۱۲۹۱۶	۴۱۹۳۱۸	۱۰۱۰۰۴۵	۶۷۲۰۴۹	۹۲۲۰۱۷	۵۱۶۷۸	۳۱۸۳۷	۲۸۴۴۹	۳۳۲۵
۱۳۹۵	۴۰۲۰۹۹۹	۸۶۲۳۴۸	۳۶۸۳۲۱	۹۷۷۰۴۸	۷۰۴۶۶۷	۹۸۸۲۰۱	۵۰۰۴۳	۳۱۴۸۳	۳۵۶۳۳	۳۲۵۵
۱۳۹۶	۴۰۲۰۴۵۰	۸۷۶۵۶۷	۳۳۶۷۱۶	۹۵۵۴۶۹	۷۵۲۷۴۸	۹۷۰۵۲۹	۴۷۳۲۶	۳۳۱۲۸	۴۴۶۵۴	۳۳۱۳
۱۳۹۷	۴۰۳۱۱۶۶	۹۶۱۹۹۱	۳۲۰۳۲۵	۹۴۲۰۴۰	۸۰۶۴۴۵	۸۰۹۷۵۳	۴۶۰۳۱	۳۴۰۳۴	۱۰۷۳۳۱	۳۲۱۶
۱۳۹۸	۴۰۷۰۴۵۲	۱۰۸۱۴۲۴	۲۹۵۵۶۷	۹۱۰۹۵۱	۷۵۰۴۳۹	۸۳۱۴۰۶	۴۴۴۸۶	۳۱۲۳۴	۱۲۱۸۵۴	۳۰۹۱

مأخذ: سازمان تأمین اجتماعی، سال ۱۳۹۸.

* سایر شامل زنبورداران و صیادان است.

۱. قانون اصلاح بند «ب» و تبصره «۳» ماده (۴) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۶۵/۶/۳۰ ماده واحده - سازمان تأمین اجتماعی مکلف است با استفاده از مقررات عام قانون تأمین اجتماعی صاحبان حرف و مشاغل آزاد را به صورت اختیاری در برابر تمام یا قسمتی از مزایای قانون تأمین اجتماعی بیمه نماید. چگونگی انجام بیمه و نرخ حق بیمه و همچنین میزان مزایای مربوط به موجب آیین‌نامه‌ای خواهد بود که به تصویب هیئت دولت خواهد رسید.

۴. وصول حق بیمه به عنوان نقطه ارتباط بین سازمان تأمین اجتماعی و کسب و کارها

از منظر قانونی سازمان تأمین اجتماعی دو وظیفه کلی را به عهده دارد.

۱. در موارد شمول بیمه اجباری، سازمان تأمین اجتماعی خود را مکلف به نظارت جهت بیمه شدن همه کارگران می‌داند.

۲. جهت پرداخت مستمری، خود را مکلف به شناسایی دقیق حقوق و مزایای پرداختی به کارگران و دریافت حق بیمه متناظر با آن می‌داند.

در راستای تحقق این اهداف و وصول حق بیمه سازمان تأمین اجتماعی از زمان تأسیس خود به صورت مداوم با کسب و کارهای مختلف در تعامل بوده است. موضوع حق بیمه و دشواری‌های فرایندهای پرداخت بیمه تأمین اجتماعی در گزارش‌های داخلی و خارجی محیط کسب و کار (مانند گزارش پایش محیط کسب و کار ایران اتاق بازرگانی و گزارش انجام کسب و کار بانک جهانی)، به عنوان مشکلات مهمی در محیط کسب و کار کشور مطرح شده‌اند. شایان ذکر است که با توجه به شباهت‌های مختلف وصول حق بیمه و نیاز تخصصی به دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی و ... وصول حق بیمه در کشورهایی مانند کانادا بر عهده سازمان مالیاتی قرار گرفته است تا ضمن کاهش هزینه وصول، از پیشرفت‌های انجام شده در مالیات‌ستانی هوشمند و تجمیع پایگاه‌های اطلاعاتی در جهت بهبود شیوه وصول حق بیمه استفاده نمایند.

از منظر گزارش انجام کسب و کار بانک جهانی که هر ساله منتشر می‌شود، هم نرخ بیمه و هم فرایندهای پرداخت حق بیمه تأمین اجتماعی آثار نامطلوبی بر محیط کسب و کار ایران دارد. براساس گزارش انجام کسب و کار بانک جهانی در سال ۲۰۲۰، ایران در بین ۱۹۰ کشور، رتبه ۱۲۷ را از نظر سهولت کسب و کار به دست آورده است (Doing Business, 2020). مؤلفه‌های مربوط به تأمین اجتماعی در نماگر «پرداخت مالیات» لحاظ می‌شوند. در این نماگر، کلیه مالیات‌هایی که یک شرکت با ابعاد متوسط اقتصادی در یک سال پرداخت می‌کند و همچنین هزینه‌های اداری ناشی از پرداخت آنها ثبت می‌شود. این مالیات‌ها شامل مالیات بر درآمد یا سود شرکت‌ها، مالیات بر نیروی کار (حق بیمه تأمین اجتماعی) و سایر پرداخت‌های اجباری به دولت توسط کارفرما، مالیات بر دارایی، مالیات نقل و انتقال دارایی، مالیات بر سود سهام، مالیات بر سود سرمایه، مالیات بر نقل و انتقالات مالی، مالیات جمع‌آوری زباله، مالیات بر حمل و نقل و جاده و حتی کوچک‌ترین هزینه‌های مالیاتی می‌شود.

در نماگر پرداخت مالیات، ایران رتبه ۱۴۴ را در بین کشورها به دست آورده است که اخذ چنین رتبه‌ای گویای وضعیت نامناسب کشور در نماگر مذکور است (Doing Business, 2020). در این نماگر مالیات‌های مختلفی لحاظ می‌شود (پرداختی به صندوق‌های بیمه نیز به عنوان نوعی مالیات تلقی می‌شود) که در بین آنها در ایران حق بیمه تأمین اجتماعی سهم بیشتری نسبت به سایر مالیات‌ها دارد. البته اشاره به این نکته ضروری است که در بسیاری از کشورهای دنیا به دلیل اینکه بیمه و مالیات با هم ارتباط داشته



و حتی حق بیمه‌های صندوق‌های بازنشستگی به سمت ردیف‌های بودجه‌ای هدایت می‌شود و سپس از آن محل به صندوق‌های بازنشستگی اختصاص می‌یابد لذا دیدن بیمه به عنوان بخشی از مالیات امر درستی تلقی می‌شود ولی این امر در ایران صحت ندارد. ولی از آنجایی که کسب‌وکارها بیمه و مالیات را به عنوان نوعی مالیات بر شرکت‌های خود حساب می‌کنند و در اکثر کشورهای توسعه‌یافته این دو را نوعی مالیات تلقی می‌کنند لذا برای مقایسه خوب است که این دو با هم در کنار یکدیگر معنا یابند.

جدول ۴. شاخص فرعی نماگر پرداخت مالیات در ایران

درصد	مالیات بر حسب نوع
۱۸/۴	مالیات بر سود (درصد از سود شرکت)
۲۵/۹	مالیات بر نیروی کار_ حق بیمه تأمین اجتماعی (درصد از سود شرکت)
۰/۴	سایر مالیات‌ها (درصد از سود شرکت)

Source: Doing Business, 2020.

مقایسه وضعیت ایران با کشورهای خاورمیانه و کشورهای OECD در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. شاخص مالیات و مشارکت حق بیمه در ایران و دیگر کشورها

کشورهای OECD	خاورمیانه و آفریقای شمالی	ایران	شاخص
۱۰/۳	۱۶/۵	۲۰	دفعات پرداخت در سال
۱۵۸ ساعت در سال	۲۰۲ ساعت در سال	۲۱۶ ساعت در سال	زمانی که پرداخت از شرکت می‌گیرد.
۳۹/۹	۳۲/۵	۴۴/۷	مالیات و مشارکت حق بیمه (درصد از سود شرکت)

Source: Ibid.

طبق جدول ۵، نسبت مالیات و حق بیمه به سود شرکت‌ها در ایران نسبت به کشورهای خاورمیانه بیشتر است، زیرا غالب این کشورها به دلیل دارا بودن منابع نفتی متکی به درآمدهای مالیاتی نیستند، اما نرخ‌های مالیاتی نسبت به کشورهای توسعه‌یافته تفاوت چندانی ندارد. زمان صرف شده شرکت‌ها برای پرداخت مالیات و حق بیمه در ایران به مراتب بیشتر از متوسط کشورهای OECD است و همچنین شرکت‌ها تعداد دفعات بیشتری در یک سال باید مالیات و حق بیمه پرداخت کنند که وضعیت این دو مؤلفه دشواری فرایندهای پرداخت مالیات و حق بیمه تأمین اجتماعی در ایران به‌وضوح نشان می‌دهد. همچنین ارزیابی گزارش‌های پایش محیط کسب‌وکار ایران که به‌طور فصلی توسط اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی ایران تهیه و منتشر می‌شود، مؤلفه «رویه‌های سختگیرانه اداره‌های کار و بیمه تأمین اجتماعی برای مدیریت نیروی انسانی» را یکی از چالش‌های مهم محیط کسب‌وکار ایران معرفی می‌کند. کسب امتیاز ۶/۴۷ برای این مؤلفه در پایش تابستان ۱۳۹۹، (۱۰ بدترین امتیاز است) در مقایسه

با میانگین کل مؤلفه‌های محیط کسب‌وکار با امتیاز ۶/۰۳، نشان‌دهنده پررنگ بودن این مانع از دید فعالان اقتصادی کشور است.

براساس آنچه بیان شد، سازمان تأمین اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای در محیط کسب‌وکار کشور دارد. برای بررسی دقیق‌تر نقش این سازمان در محیط کسب‌وکار نیاز به شناخت دقیق‌تر تعاملات و سازوکارهای این سازمان با فعالان اقتصادی است که در ادامه بررسی می‌شود.

۵. محورهای اصلی اثرگذار بر تعامل سازمان تأمین اجتماعی با کسب‌وکارها در فرایند وصول حق بیمه

مشکلات بخش کسب‌وکار به مسائل متعددی مرتبط می‌شود که اصلی‌ترین محورهای ایجادکننده این مشکلات در ادامه به صورت مختصر معرفی شده است. هریک از این محورها می‌تواند موضوع گزارش مستقلی در این رابطه باشد.

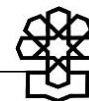
۱-۵. عدم قانونگذاری صریح و دقیق و واگذاری مسئله شیوه وصول حق بیمه به بخشنامه‌های

سازمان تأمین اجتماعی به عنوان دستگاه مجری و ذی‌نفع

فرایندی که در قانون تأمین اجتماعی برای وصول حق بیمه در نظر گرفته شده است به گونه‌ای است که براساس ماده (۳۰) قانون تأمین اجتماعی، کارفرمایان موظف شده‌اند که از کلیه وجوه و مزایا (شامل وجوه و مزایای نقدی یا غیرنقدی مستمر) حق بیمه مقرر را کسر و به اضافه سهم خود به سازمان پرداخت نمایند. در مورد مزد دریافتی براساس ماده (۳۵) این قانون سازمان می‌تواند در موارد لزوم با تصویب هیئت امنای سازمان، مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بعضی از فعالیت‌ها را طبقه‌بندی نموده و حق بیمه را به مأخذ درآمد مقطوع وصول کند.^۱ از سوی دیگر براساس ماده (۳۹) کارفرما مکلف است صورت مزد یا حقوق بیمه‌شدگان را به‌ترتیبی که در آیین‌نامه طرز تنظیم و ارسال صورت مزد که به تصویب هیئت امنای سازمان خواهد رسید به سازمان تسلیم نماید. سازمان حداکثر ظرف ۶ ماه از تاریخ دریافت صورت مزد، اسناد و مدارک کارفرما را مورد رسیدگی قرار داده و در صورت مشاهده نقص یا اختلاف یا مغایرت مابه‌التفاوت را وصول می‌نماید. همچنین هرگاه کارفرما از ارائه اسناد و مدارک امتناع کند سازمان مابه‌التفاوت حق بیمه را رأساً تعیین و مطالبه و وصول خواهد کرد. در صورتی که کارفرما از ارسال صورت مزد خودداری کند سازمان می‌تواند حق بیمه را رأساً تعیین و از کارفرما مطالبه و وصول نماید.^۲

۱. ماده (۲۵) قانون سازمان تأمین اجتماعی.

۲. ماده (۴۰) قانون سازمان تأمین اجتماعی.



علاوه بر موارد ذکر شده براساس ماده (۴۱) قانون سازمان تأمین اجتماعی، در مواردی که نوع کار ایجاب کند، سازمان می‌تواند به پیشنهاد هیئت مدیره و تصویب هیئت امنای سازمان نسبت مزد را به کل کار انجام یافته تعیین و حق بیمه متعلق را به همان نسبت مطالبه و وصول نماید.^۱ این سکوت قانون و بلکه این تفویض قانونگذاری در برخی از موارد با اصل (۸۵) قانون اساسی نیز مغایرت دارد.

از مطالب بالا می‌توان اختیارات بالای سازمان تأمین اجتماعی (که خود به صورت ساختاری ذی‌نفع در وصول حق بیمه است) را در نحوه و فرایند وصول حق بیمه در برابر فعالان اقتصادی مشاهده کرد که این موضوع با عدم نقش آفرینی مستقل شورای عالی تأمین اجتماعی که در قوانین بعدی به هیئت امنای سازمان تأمین اجتماعی تغییر یافت نیز تقویت شده است. این اختیارات زیاد و آزادی عمل سازمان با تمسک به عباراتی مانند «در مواردی که نوع کار ایجاب کند، سازمان می‌تواند به پیشنهاد هیئت مدیره و تصویب هیئت امنای سازمان نسبت مزد را به کل کار انجام یافته تعیین و حق بیمه متعلق را به همان نسبت مطالبه و وصول نماید» و «سازمان می‌تواند در موارد لزوم با تصویب هیئت امنای سازمان، مزد یا حقوق بیمه‌شدگان بعضی از فعالیت‌ها را طبقه‌بندی نموده و حق بیمه را به مأخذ درآمد مقطوع وصول کند» در قانون به وجود آمده است. این درحالی است که تضمینی وجود ندارد که سازمان تأمین اجتماعی از این اختیارات با نگاهی کلان و جامع به کسب و کارها و اقتصاد استفاده کند. در واقع این نگرانی وجود دارد که انگیزه و نگاه درآمدزایی در سازمان غالب شده و موجب آسیب رساندن به تولید شود. این نکته قابل ذکر است که سازمان تأمین اجتماعی یک نهاد بین نسلی است و نباید به عنوان یک شرکت به آن نگاه شود ولی ماهیت اجرایی سازمان تأمین اجتماعی بعضاً به سمت یک نهاد کسب و کار به جای یک نهاد بین نسلی حرکت می‌کند. این نگرانی با توجه به هزینه‌های فزاینده سازمان (در اثر تصمیمات نهادهای مختلف) دوچندان می‌شود. برای مثال می‌توان به تعیین نرخ حق بیمه قرارداد ۱۶/۶۷ درصد و ... در بخشنامه تنقیح ضرایب حق بیمه قراردادهای مقاطعه‌کاران اشاره نمود که بر آن مبنا سازمان از بسیاری از کسب و کارها حق بیمه دریافت می‌کند. این درحالی است که تعیین نرخ‌های اینچنینی (همانند نرخ مالیات) به دلیل متاثر کردن حقوق مالکانه اشخاص (موضوع اصول (۲۲)، (۴۴) و (۴۷) قانون اساسی) ماهیت تقنینی داشته و تعیین آنها در صلاحیت مجلس بوده و لازم است با جزئیات به تصویب مجلس برسد.

همچنین این اختیارات بیش از حد گاهاً منجر به برخورد سلیقه‌ای و بدون پاسخگویی می‌شود. برای مثال در خصوص ماده (۳۹) امکان دارد اختلاف بین حق بیمه پرداختی براساس محاسبات شعبه و حق بیمه پرداختی شرکت صورت پذیرد و شعبه باید حداکثر ظرف مدت ۶ ماه این اختلاف محاسبه را به شرکت اعلام کند در همین راستا امکان دارد حتی بعد از گذشت چند سال شعبه به شرکت عددهایی را

۱. ماده (۴۱) قانون سازمان تأمین اجتماعی.

بابت این اختلاف بیان کند که در راستای قانون تأمین اجتماعی نبوده و مشکلات متعددی را برای شرکت ایجاد کند.

۲-۵. صدور بخشنامه‌های متعدد توسط سازمان تأمین اجتماعی و عدم شفافیت آنها برای

کارفرمایان و کسب و کارها

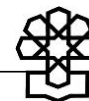
براساس اختیاراتی که در قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ به این سازمان داده شده است، این سازمان برای اجرای قانون، بخشنامه‌های متعددی را صادر کرده است. در سال‌های گذشته تعدد بخشنامه‌ها موجب سردرگمی کارفرمایان و بیمه‌شدگان شده است. نتیجه این سردرگمی اتلاف هزینه و وقت کارفرمایان و بیمه‌شدگان برای احقاق حق خویش بوده است.

تعدد این بخشنامه‌ها به حدی است که پس از ۴۵ سال از تشکیل سازمان تأمین اجتماعی براساس اعلام مسئولان این سازمان، تجمیع و تنقیح مقررات سازمان تأمین اجتماعی با هدف رعایت اصول قانونمداری و شفاف‌سازی مقررات سازمانی، جلوگیری از انباشت بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های تکراری، اطلاع شرکای اجتماعی سازمان از حقوق و تکالیف، رعایت قوانین و مقررات جدید، رضایت بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران و کارفرمایان و کاهش شکایات علیه سازمان در مراجع قضایی و نظارتی به تازگی در دستور کار قرار گرفته است.^۱

تعداد بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی به گفته نایب رئیس کمیسیون اقتصادی مجلس شورای اسلامی به بیش از ۲ هزار بخشنامه می‌رسد^۲ که حدود ۵۰۰ مورد آن بر روی سایت سازمان تأمین اجتماعی در دسترس است. علاوه بر این مبنا قرار گرفتن دستورهای اداری و تفسیرهای سازمان تأمین اجتماعی در قالب پرسش و پاسخ‌های متعدد در تعیین حق بیمه، موجب افزایش ابهام در این حوزه شده است. صدور بخشنامه‌ها به نحوی که منجر به عدم شفافیت شود با بند «۱۳» سیاست‌های کلی نظام اداری ابلاغی ۱۳۸۹/۱/۱۴ مقام معظم رهبری مبنی بر «عدالت محوری، شفافیت و روزآمدی در تنظیم و تنقیح قوانین و مقررات اداری» مغایر به نظر می‌رسد و طبیعتاً این تعدد بخشنامه و عدم شفافیت تعداد زیادی از آنها، کار را برای بیمه‌پردازان و بیمه‌شدگان سخت کرده است و آثار زیانباری برای محیط کسب و کار داشته است. به‌طور خاص شرکت‌های کوچک با سودآوری‌های کم و نداشتن مدیران مالی مختص (یا عدم امکان مشاوره با بازنشستگان سازمان تأمین اجتماعی) به‌راحتی نمی‌توانند مسائل مرتبط با شرکت خود را از بین این بخشنامه‌های متعدد پیدا کنند و لذا در انتهای سال و هنگام بازرسی از دفاتر شاهد بدهی‌ها و جریمه‌های سنگین خواهند بود. البته لازم به ذکر است که سازمان تأمین

1. <https://www.mehrnews.com/news/4973275/>

2. <https://www.icana.ir/Fa/News/454699>



اجتماعی در سال‌های اخیر در تلاش بوده است که بخشنامه‌های سازمان را در قالب ۴۰ بخشنامه کلی تنقیح و تلخیص کند ولی نکته قابل توجه این موضوع است که هیچ ضمانت اجرایی وجود ندارد که باز این بخشنامه‌های تنقیح شده بیشتر نشود و لذا باید با سازوکارهای متفاوت این موضوع را کنترل کرد. هر چند بیان این نکته مهم است که به دلیل توسعه کسب‌وکارهای جدید و به روز شدن تکنولوژی نیاز به بخشنامه‌های جدید و متنوع وجود دارد لذا سازوکار مربوطه هم باید بتواند جلوی تکرار بیش از حد بخشنامه‌ها را بگیرد و هم بتواند نیازهای جدید را برطرف سازد.

نمونه‌های واقعی:

مورد ۱:

تعدد قوانین و مقررات در این حوزه موجب شده است که فعالان اقتصاد به صورت شفاف از تکالیف خود مطلع نباشند. برای مثال شرکتی پس از یک دوره تعطیلی مجدداً شروع به فعالیت می‌کند در شرایطی که شرکت هنوز به سوددهی نرسیده نامه‌ای از سازمان تأمین اجتماعی می‌رسد که شرکت بابت پرداخت نکردن حق بیمه کارکنان در هفت سال تعطیلی جریمه شده است. شرکت باید ترک کار آنها را به سازمان تأمین اجتماعی اعلام می‌کند، اما به دلیل آگاه نبودن از قوانین تأمین اجتماعی مرتکب این اشتباه شده است. او برای اینکه ثابت کند در این سال‌ها، فعالیت شرکت متوقف بود و با کارکنان هم تصفیه حساب شده است، باید زمان و انرژی زیادی صرف کند.

مورد ۲:

اصلی‌ترین جریمه شرکت به حسابرسی ده‌ساله در بازه زمانی ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۸ مربوط می‌شود که در سال ۱۳۹۴ صورت گرفت. رقم این جریمه ۳۲۰ میلیون تومان بود. پس از تعیین این جریمه، هیئت مدیره تصمیم گرفت از یک مشاور مالی برای حل مشکلات حسابرسی‌های تأمین اجتماعی استفاده کند. مشاور مالی شرکت از افراد قدیمی و بازنشسته تأمین اجتماعی است. او راه‌های پیشگیری از ایجاد این شرایط و برخورد با این جنس مسائل را به خوبی می‌داند. در واقع، هیئت مدیره مبلغ نسبتاً زیادی را سالیانه به مشاور مالی پرداخت می‌کند تا از مواجهه با چنین مسائلی نجات یابد.

مأخذ: کتاب درد دل کسب‌وکارهای مردم با سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۸.

۳-۵. سازوکار ناعادلانه برای شناسایی حق بیمه و تعیین ضرایب علی‌الرأسی (حق بیمه قرارداد)

حق بیمه قراردادهای پیمانکاری در ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی شرح داده شده است. این ماده خواستار ایجاد الزام از سمت کارفرما بر پیمانکار جهت بیمه کردن کارکنان فعال در قرارداد است. برای اطمینان از این امر کارفرما موظف است پرداخت پنج درصد بهای کل قرارداد را به بعد از تسویه حساب با سازمان تأمین اجتماعی و ارائه مفصاحساب از این سازمان موکول کند. همچنین چنانچه کارفرما بدون دریافت مفصاحساب بیمه از پیمانکار، قسط آخر مطالبات پیمانکار را پرداخت نماید، مسئول پرداخت حق بیمه و خسارت آن، از طرف پیمانکار خواهد بود.

قانونگذار با هدف اطمینان از بیمه شدن کارگرانی که در مراکز غیرقابل دسترسی برای سازمان

تأمین اجتماعی مشغول به کار هستند و همچنین کارگرانی که بخشی از نیروی‌ها شرکت نیستند و برای کارفرما کار می‌کنند، ماده (۳۸)^۱ را در قانون تأمین اجتماعی پیش‌بینی کرده است. سازمان تأمین اجتماعی براساس این ماده، اقدام به تعیین درصدهایی برای قراردادهای پیمانکاری کرده است که براساس آن درصدها، حق بیمه را دریافت می‌کند. تعیین درصد و تدوین بخشنامه‌های مرتبط نیز به‌عهده سازمان تأمین اجتماعی است. مبلغ حق بیمه در این حالت که اصطلاحاً «حق بیمه قرارداد» نامیده می‌شود عموماً از حق بیمه ناشی از لیست بیشتر است و بسته به اینکه قرارداد عمرانی^۲ (اجرایی) ۶/۶ درصد و مشاوره ۱۵/۶ درصد) یا غیرعمرانی (با مصالح ۷/۷ درصد و بدون مصالح ۱۶/۷ درصد) باشد، درصدی از قرارداد به‌صورت یکجا به‌عنوان حق بیمه اخذ می‌شود.

براساس بند «۵۵» بخشنامه تنقیح و تلخیص ضوابط بیمه‌ای مقاطعه‌کاران، سازمان تأمین اجتماعی با محاسبه حالت‌های اول و دوم هریک از این مبالغ که بیشتر بود را فارغ از اینکه شخصی را در قبال مبالغ دریافت شده بیمه کند یا خیر از پیمانکار مطالبه می‌کند.

نکته حائز اهمیت این موضوع است که سازمان تأمین اجتماعی این ماده را برای بیمه نمودن افرادی قرار داده است که برای یک شرکت در قالب یک قرارداد کار می‌کنند، ولی چون نیروی کار شرکت نیستند، بیمه نشده‌اند به‌عبارت دیگر این افراد بتوانند از طریق این حق بیمه‌های دریافتی از قرارداد عملاً بیمه شوند. ولی در حقیقت دیده می‌شود که سازمان تأمین اجتماعی الزامی در راستای گرفتن اسامی این افراد اعمال نمی‌کند. درواقع می‌توان عنوان کرد که فرایندی جهت حصول اطمینان از بیمه افراد در ازای دریافت حق بیمه قرارداد طراحی نشده است. لذا به‌نظر می‌رسد این سازوکار لزوماً منجر به رعایت حقوق کارگران فعال در پروژه نمی‌شود و عمدتاً به‌لحاظ درآمدی برای سازمان منافی را محقق می‌کند. این موضوع مشکلات فراوانی را نیز برای پیمانکار ایجاد می‌کند زیرا میزان دریافتی حق بیمه از طریق حق بیمه قرارداد لزوماً با مقدار واقعی آن تطابق ندارد

اختیارات در نظر گرفته شده برای سازمان تأمین اجتماعی در اخذ حق بیمه قراردادهای

عاملی جهت جبران کسری درآمد این سازمان به بهای فشار به محیط کسب‌وکار تبدیل شده

۱. ماده (۲۸): در مواردی که انجام کار به طور مقطعه‌به‌اشخاص حقیقی یا حقوقی واگذار می‌شود کارفرما باید در قراردادی که منعقد می‌کند مقطعه‌کار 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 مقطعه‌کار از طرف کارفرما موکول به ارائه مفصاحساب از طرف سازمان خواهد بود. در مورد مقاطعه‌کارانی که صورت‌مزد 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. هر گاه کارفرما آخرین قسط مقطعه‌کار را بدون مطالبه مفصاحساب سازمان بپردازد مسئول پرداخت حق بیمه مقرر و خسارات مربوط خواهد بود و حق دارد وجهی را که از این بابت به سازمان پرداخته است از مقطعه‌کار مطالبه و وصول نماید، کلیه وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی همچنین شهرداری‌ها و اتاق اصناف و مؤسسات غیر دولتی و مؤسسات خیریه و عام‌المنفعه مشمول مقررات این ماده می‌باشند.

۲. وجود دو شرط زیر توأم برای قراردادهای مشمول ضوابط طرح‌های عمرانی الزامی است:
 ۱. قرارداد براساس فهرست بهای پایه سازمان برنامه و بودجه (قراردادهای پیمانکاری) یا ضوابط تیب سازمان مزبور (قراردادهای مشاوره‌ای) منعقد شده باشد.
 ۲. تمام یا قسمتی از بودجه عملیات از محل اعتبارات عمرانی دولت (اعتبارات عمرانی ملی، منطقه‌ای، استانی) تأمین شده باشد.



است و می تواند به کاهش سرمایه اجتماعی سازمان تأمین اجتماعی به عنوان بزرگترین صندوق بیمه ای کشور منجر شود. مبلغی معادل ۵ درصد کل قرارداد نزد کارفرما تا لحظه ارائه مفصاحساب به کارفرما باقی می ماند که این مبلغ با توجه به اختیارات داده شده توسط سازمان تأمین اجتماعی به کارفرما (در ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی) حتی تا ۲۰ درصد کل قرارداد در عمل نیز می رسد. این اقدام باعث می شود که پیمانکار دچار مشکل نقدینگی شود.

از دیگر مشکلات حق بیمه قراردادهای مشکلات تعیین قیمت است. عملاً پیمانکار براساس مبلغ حق بیمه قراردادهایی که پرداخت می کند قیمت کالا یا خدمت خود را مشخص می کند، ولی اینکه دقیقاً چه ضربی به قرارداد تعلق می گیرد یکی از ابهام هایی است که شرکت ها با آن مواجه می شوند و عملاً تعیین قیمت محصول برای کسب و کارها دشوار می شود و حتی رقابت پذیری شرکت ها را دچار مشکل می کند.

همچنین اختیارات مأمور بیمه در تعیین ضرایب حق بیمه قرارداد، راه را برای اعمال

نظرات شخصی و به تبع آن بروز فساد اداری در روند اجرایی باز گذاشته است. تعیین تکلیف ضریب حق بیمه هر پیمان، به رأی و تفسیر کارشناسان بیمه تأمین اجتماعی بستگی دارد. در نتیجه، معمولاً بین شرکت ها و کارشناسان این سازمان اختلاف ها و کشمکش هایی بروز می کند. این اختلاف ها بر سر موضوع های گوناگونی مانند رأی بر سر تفسیر نوع کار (فعالیت مکانیکی و فعالیت انسانی که ضریب بیمه پیمان درباره آنها متفاوت است)، تفکیک هزینه های قرارداد (مبالغ مربوط به خرید مصالح و مبالغ مربوط به پرداخت دستمزد که ضرایب متفاوتی به آنها تعلق می گیرد) بروز می کند.

در سال های گذشته مجلس شورای اسلامی و سایر نهادهای مؤثر در قانونگذاری برای اصلاح سازوکار حق بیمه قرارداد و کمک به تولید، در قوانین مختلفی از جمله قانون رفع برخی از موانع تولید و سرمایه گذاری صنعتی^۱ (مصوب ۱۳۸۶/۵/۷)، قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی در تأمین نیازهای کشور^۲ (مصوب ۱۳۹۱/۵/۱)، قانون رفع موانع تولید رقابت پذیر و ارتقای نظام مالی کشور^۳ (مصوب ۱۳۹۴/۲/۱) مصوباتی داشته اند تا با اصلاح و یا حتی حذف حق بیمه قرارداد این مشکل را حل کنند. با وجود این همچنان مشکل تعیین ضرایب برای دریافت حق بیمه برای فعالان اقتصادی برطرف نشده است، زیرا در این اصلاحات قانونی به صورت جامع به حل مسئله حق بیمه قرارداد پرداخته نشده و راهکار جایگزین

۱. بند «ج» ماده (۱۱): «وزارت رفاه و تأمین اجتماعی موظف است حق بیمه تأمین اجتماعی پیمانکاران طرح های عمرانی و غیرعمرانی یا بدون مصالح و با مصالح را صرفاً بر مبنای فهرست ارائه شده توسط پیمانکار دریافت کند».

۲. ماده (۱۴). سازمان تأمین اجتماعی موظف است حق بیمه کارکنان قراردادهای ارائه خدمات اجتماعی پیمانکاران طرح های عمرانی و غیرعمرانی یا مصالح یا بدون مصالح را بر مبنای فهرست ارائه شده توسط پیمانکاران دریافت نماید. اعمال هرگونه روش دیگری غیر از روش مندرج در این ماده ممنوع است.

۳. تبصره - در صورت عدم ارسال دقیق فهرست توسط پیمانکار و عدم انجام تعهدات، طبق ماده (۱۴۸) قانون کار مصوب ۲۹/۸/۱۳۶۹ مجمع تشخیص مصلحت نظام و مواد (۲۸) و (۲۹) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۲/۴/۱۳۵۴ و اصلاحیه های بعدی آن و شکایت نیروی کار، سازمان تأمین اجتماعی براساس قانون تأمین اجتماعی با پیمانکار برخورد می کند.

۲. ماده (۴۰) - یک تبصره به شرح زیر به ماده (۲۸) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۲/۴/۱۳۵۴ و اصلاحات بعدی آن الحاق می شود: تبصره - مبنای مطالبه حق بیمه در مورد پیمان هایی که دارای کارگاه های صنعتی و خدمات تولیدی یا فنی مهندسی ثابت می باشند و موضوع اجرای پیمان توسط افراد شاغل در همان کارگاه انجام می شود، براساس فهرست ارسال و بازرسی کارگاه است و از اعمال ضریب حق بیمه جهت قرارداد پیمان معاف می باشند و سازمان تأمین اجتماعی باید مفصاحساب این گونه قراردادهای پیمان را صادر کند.

برای شیوه نظارت سازمان تأمین اجتماعی معرفی نشده است و از سوی دیگر به دلیل تفسیرپذیر بودن و وجود موارد استثنا در عمل وصول حق بیمه به روش حق بیمه قرارداد برای بخش زیادی از فعالان اقتصادی همچنان تداوم یافته است.

نمونه‌های واقعی:

مورد ۱:

با توجه به اینکه فعالیت شرکت A در حوزه خرید و فروش نرم‌افزار است، کارشناسان بیمه با فرض اینکه پول دریافتی برای هر نرم‌افزار شامل هزینه نصب نرم‌افزار هم می‌شود و چون نصب نرم‌افزار یک خدمت به حساب می‌آید، کل هزینه دریافتی برای نرم‌افزار را مشمول حق بیمه قرارداد دانستند. مبلغ ۳۲۰ میلیون تومان به‌عنوان حق بیمه قرارداد و جریمه در آن سال برای شرکت تعیین شد.

برای اعتراض به مبلغ مشاوره از افراد قدیمی و بازنشسته سازمان را به خدمت گرفت. مشاور قول داد در ازای مبلغ معینی به‌عنوان دستمزد میزان جریمه را به ۲۸۰ میلیون تومان کاهش دهد. پس از گذشت چند هفته، نامه‌ای از تأمین اجتماعی دریافت شد که مبلغ جدید جریمه ۲۸۰ میلیون تومان تعیین شده بود.

مورد ۲:

فردی جهت فیلمبرداری از همایش یک سازمان دولتی با آن سازمان قراردادی امضا می‌کند. فیلمبرداری در یک روز و به مدت دو ساعت انجام می‌شود. اما سازمان مربوطه برای پرداخت کامل حق الزحمه از او مفصاحساب بیمه می‌خواهند. سازمان تأمین اجتماعی برای صدور مفصاحساب هزینه قابل‌ملاحظه‌ای از او طلب می‌کند. این درحالی است که در ازای دریافت این مبلغ او را هم بیمه نمی‌کند و خدمتی نیز ارائه نمی‌دهد.

مأخذ: همان.

۴-۵. قائم به شخص بودن وصول حق بیمه و نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان

ذی‌نفع وصول منابع و مجری

براساس ماده (۴۷) قانون تأمین اجتماعی و بخشنامه ۱۱ جدید درآمد کارفرمایان مکلفند صورت مزد و حقوق و مزایای بیمه‌شدگان همچنین دفاتر و مدارک لازم را در موقع مراجعه بازرسی 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 هریک 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 براساس ماده (۴۷) این قانون دارای همان اختیارات و مسئولیت‌های بازرسی در قانون کار خواهند بود.^۱ نتیجه بازرسی حداکثر ظرف یک ماه از طرف سازمان به کارفرما اعلام خواهد شد. علاوه بر این در سازوکار حق بیمه

۱. ماده (۹۸) قانون کار: بازرسان کار و کارشناسان بهداشت کار در حدود وظایف خویش حق دارند بدون اطلاع قبلی در هر موقع از شبانه‌روز به مؤسسات مشمول ماده (۸۵) قانون کار وارد شده و به بازرسی بپردازند و نیز می‌توانند به دفاتر و مدارک مربوطه در مؤسسه مراجعه و در صورت لزوم از تمام یا قسمتی از آنها رونوشت تحصیل نمایند.



قرارداد نیز دست کارشناسان سازمان تأمین اجتماعی برای تشخیص نوع قرارداد و تعیین ضرایب حق بیمه باز است. از این منظر کلیه مشکلات ممیز محوری در فرایند اخذ مالیات را می‌توان به صورت تشدید شده در فرایند وصول حق بیمه نیز مشاهده کرد. یکی از مشکلاتی که غالباً برای کسب‌وکارها وجود دارد این است که در صورت بروز مشکل و اختلاف بین شرکت و بازرسی سازمان تأمین اجتماعی، به‌طور معمول شرکت مقصر دانسته می‌شود، لذا پیاده‌سازی سازوکاری برای کنترل حدود اختیارات و اعمال سلیقه بازرسی ضروری است. البته امکان اعتراض و شکایت به وضعیت حسابرسی و بازرسی امکان‌پذیر بوده و شرکت‌ها می‌توانند فرایند اعتراض به حسابرس و بازرس را برای خود محفوظ بدانند. این نکته هم پر اهمیت است که سواد بیمه‌ای شرکت‌ها نیز امری مهم در این راستا است، چه بسا بسیاری از شرکت‌های نوپا به دلیل عدم اطلاع از مسائل بیمه دچار بدهی و جریمه‌های سنگین شده‌اند. علاوه بر قائم به شخص بودن وصول حق بیمه که امکان فساد را گسترش می‌دهد، نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی در وصول و استفاده از منابع حاصله موجب تعارض منافع ساختاری برای سازمان تأمین اجتماعی می‌گردد. این درحالی است که در بسیاری از کشورها وظیفه وصول حق بیمه به صورت مستقل برعهده سازمانی است که سایر وجوه عمومی را وصول می‌کند. همچنین در صورت در نظر گرفتن درصدی از حق بیمه‌های وصولی به‌عنوان پاداش کارکنان شعبه، این موضوع می‌تواند موجب تمایل بیشتر کارکنان جهت وصول درآمدهای غیرواقعی و لاجرم افزایش اعتراض کارفرمایان و پرونده‌های دادرسی منجر شود.

نمونه واقعی:

«مؤسسه الف» مؤسسه‌ای فعال در حوزه پژوهش است که با هدف حمایت از کانون‌های تفکر و با حمایت یک ارگان دولتی تأسیس شد. این حمایت با هدف واگذاری بخشی از وظایف خود در قبال کانون‌های تفکر و مراکز مطالعاتی صورت گرفته بود. این مؤسسه قراردادهای خود را با عنوان «قرارداد پژوهشی» منعقد می‌کرد. در سال‌های ابتدایی تأسیس مؤسسه، تشخیص پژوهشی بودن یا پژوهشی نبودن قراردادها در زمان حسابرسی برعهده کارشناس بیمه و امری سلیقه‌ای بود. از این رو، در موعد حسابرسی مؤسسه، کارشناسان سازمان تأمین اجتماعی در تعیین حق بیمه و جرائم مرتبط مربوط به قراردادهای پژوهشی بسیار آزادانه عمل می‌کردند. کارشناسان حسابرسی تعداد زیادی از قراردادهای مؤسسه را پژوهشی تشخیص ندادند و بدین دلیل مؤسسه متحمل بدهی سنگینی معادل هشتصد میلیون تومان شد.

مأخذ: همان.

۵-۵. نقش مؤثر سازمان تأمین اجتماعی در فرایند رسیدگی به شکایات و اجرای احکام همزمان با جایگاه سازمان به‌عنوان مجری

براساس ماده (۴۲) قانون تأمین اجتماعی در صورتی که کارفرما به میزان حق بیمه و خسارات تأخیر تعیین شده از طرف سازمان معترض باشد می‌تواند 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 ماده (۴۳) این قانون، هیئت‌های بدوی تشخیص مطالبات سازمان از افراد زیر تشکیل می‌گردند:

۱. نماینده وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی که ریاست هیئت را به‌عهده خواهد داشت،
 ۲. یک نفر به‌عنوان نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی و صنایع و معادن و کشاورزی ایران در مورد بازرگانان و صاحبان صنایع یا یک نفر نماینده شورای مرکزی اصناف در مورد افراد صنفی و صاحبان حرف و مشاغل آزاد،

۳. یک نفر به انتخاب هیئت امنای تأمین اجتماعی،

۴. نماینده کارگران، در مورد کارگران مشمول قانون تأمین اجتماعی حسب مورد به انتخاب کانون عالی شوراهای اسلامی کار، کانون عالی انجمن‌های صنفی کارگران و یا جمع نمایندگان کارگران در صورت تشکیل و در غیر این صورت به انتخاب وزیر کار و امور اجتماعی.

به‌صورت متداول و با دستور وزیر رفاه و تأمین اجتماعی در عمل یکی از کارکنان سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان نماینده وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در جلسه شرکت می‌کند یعنی از ۴ نفر حاضر در جلسه، ۲ نفر نماینده تأمین اجتماعی و یک نفر هم نماینده کارگران حضور داشته و عملاً وزنه به سمت سازمان تأمین اجتماعی است. بررسی عملکرد هیئت بدوی نیازمند گزارش دقیق سازمان تأمین اجتماعی در این حوزه است که متأسفانه چنین گزارش‌هایی در دست نیست.

باید در نظر داشت که بسیاری از اعتراض‌هایی که از طرف کارفرما به هیئت ارسال می‌شود به این دلیل است که برخورد سلیقه‌ای توسط شعبه، هزینه‌ای برای شعبه و کارکنان آن به همراه ندارد. در نتیجه این موضوع کارفرما مجبور به پیگیری مجدد مسئله در هیئت‌های بدوی شده است. بررسی آرای صادره از منظر تعداد و ارزش پرونده‌ها در شعب بدوی می‌تواند به‌عنوان شاخصی از عملکرد این هیئت‌ها مورد بررسی قرار گیرد.

همچنین براساس ماده (۴۴) این قانون هیئت‌های تجدیدنظر تشخیص مطالبات در مرکز استان‌ها

با شرکت افراد زیر تشکیل می‌شود:

۱. نماینده وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی که ریاست هیئت را به‌عهده خواهد داشت،

۲. یک نفر از قضات دادگستری به انتخاب رئیس قوه قضائیه،



۳. یک نفر به انتخاب هیئت امنای تأمین اجتماعی،
۴. نماینده سازمان به انتخاب رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل سازمان،
۵. یک نفر به عنوان نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی و صنایع و معادن و کشاورزی ایران در مورد بازرگانان و صاحبان صنایع یا یک نفر نماینده شورای مرکزی اصناف در مورد افراد صنفی و صاحبان حرف و مشاغل آزاد.

با توجه به ترکیب اعضا، در هیئت تجدید نظر نیز از ۵ نفر، ۳ نفر به صورت مستقیم یا غیرمستقیم نماینده سازمان تأمین اجتماعی می‌باشند^۱ (به خصوص در شرایط حاضر و با توجه به عملکرد فعلی هیئت امنای سازمان تأمین اجتماعی). با توجه به موارد ذکر شده در هیئت بدوی و تجدیدنظر غلبه با سازمان تأمین اجتماعی خواهد بود. به عبارت بهتر سازمان به عنوان مجری اخذ بیمه که طرف شکایت می‌باشد، در ترکیب اعضای این دو هیئت که نقش داوری را برعهده دارند غلبه دارد.

به علاوه از منظر اجرای احکام نیز بر مبنای ماده (۵۰) قانون^۲ مطالبات سازمان به وسیله مأمورین اجرای سازمان قابل وصول است و سازمان در این زمینه نیازی به مراجعه به مراجع قضایی ندارد. یکی از مشکلاتی که مستقیماً کسب و کارها با آن مواجه هستند این موضوع است که اجرائیات سازمان تأمین اجتماعی دارای اختیارات زیادی است و می‌تواند در صورت تأخیر بدهی و جریمه شدن شرکت، رأساً حساب‌های کارفرما را مسدود و اموال شرکت را توقیف کند. بر اساس مواد (۳۶)، (۳۷) و (۳۸) آیین نامه اجرایی ماده (۵۵) مصوب سال ۱۳۵۵ هرگاه معلوم شود که وجه نقد یا اموال منقول دیگری از بدهکار نزد اشخاص ثالث می‌باشد مراتب توقیف آن کتباً به شخص ثالث ابلاغ می‌شود.

عملاً عدم پذیرش بدهی توسط کسب و کار می‌تواند عواقب زیانباری را برای وی به همراه داشته باشد و برای جلوگیری از این اتفاق، تنها راه گرفتن توقف اجرائیه از طریق دیوان عدالت اداری است. از آنجایی که نوشتن شکوائیه برای کسب و کارهایی که با مفاهیم قضایی آشنا نیستند سخت است در صورت عدم پذیرش اعتراض در دیوان عدالت نیز در پایان این فرایند که می‌تواند تا ۲ سال به طول انجامد (بعد از زمان ۳ ماه صرف شده در هیئت بدوی و ۶ ماهه در هیئت تجدیدنظر) کسب و کار مربوطه موظف است بدهی و جریمه را که بر اساس براساس بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی (مانند بخشودگی جرایم بیمه‌ای کارفرمایان واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی و اصناف (بخشنامه شماره ۱۰۰۰/۱۴۰۰/۱۹۰ مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۱۶ سازمان تأمین اجتماعی)) و همچنین قوانین (مانند قانون دریافت جرائم نقدی از کارفرمایان کارگاه های مشمول قانون تأمین اجتماعی مصوب ۷۳/۵/۹

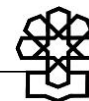
۱. شیوه عملکرد و حضور فعالانه نماینده معرفی شده توسط اتاق یا صاحبان صنایع نیز تأثیر قابل توجهی در این مورد خواهد داشت.
۲. ماده (۵۰) - مطالبات سازمان بابت حق بیمه و خسارات تأخیر و جریمه‌های نقدی که ناشی از اجرای این قانون یا قوانین سابق بیمه‌های اجتماعی و قانون بیمه‌های اجتماعی روستائیان باشد، همچنین هزینه‌های انجام شده طبق مواد (۶۵) و (۸۹) و خسارات مذکور در مواد (۹۹) و (۱۰۰) این قانون در حکم مطالبات مستند به استناد لازم‌الاجرا بوده و طبق مقررات مربوط به اجرای مفاد اسناد رسمی به وسیله مأمورین اجرای سازمان قابل وصول می‌باشد.

مجلس شورای اسلامی و قانون تنظیم بخشی از مقررات تسهیل نوسازی صنایع کشور و اصلاح ماده (۱۱۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۸۲/۵/۲۶ به نرخ روز و به صورت مرکب حساب می‌شود، پرداخت کند. از سوی دیگر اما اگر سازمان تأمین اجتماعی مقصر باشد و این موضوع موجب ضرر و زیان به فعال اقتصادی شده و چند سال انرژی و وقت فعال اقتصادی بابت این امر گرفته شده باشد در انتها هیچ‌گونه جریمه یا عواقبی از این بابت برعهده این سازمان نیست. این امر با روح حاکم بر اصل ۱۷۱ و با مفاد بند ۲۳ سیاست‌های کلی نظام اداری ابلاغی ۱۳۸۹/۱/۱۴ مقام معظم رهبری مبنی بر «حفظ حقوق مردم و جبران خسارتهای وارده بر اشخاص حقیقی و حقوقی در اثر قصور یا تقصیر در تصمیمات و اقدامات خلاف قانون و مقررات در نظام اداری» مغایر به نظر می‌رسد.

۵-۶. طراحی نامناسب فرایند دادرسی و اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی و نبود ناظر بر عملکرد سازمان در این حوزه

براساس ماده (۴۵) قانون تأمین اجتماعی 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 هیئت مدیره سازمان به تصویب هیئت امنای سازمان تأمین اجتماعی خواهد رسید. همچنین مطالبات سازمان بابت حق بیمه و خسارات تأخیر و جریمه‌های نقدی طبق مقررات مربوط به اجرای مفاد اسناد رسمی مطالبات به وسیله مأمورین اجرای سازمان قابل وصول می‌باشد و آیین‌نامه اجرایی این موضوع نیز توسط سازمان تأمین اجتماعی تهیه و به تصویب وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت دادگستری می‌رسد.^۱ با توجه به این موضوع سازمان تأمین اجتماعی نقش مؤثری در تدوین تشریفات دادرسی و شیوه اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی برعهده دارد.

۱. براساس ماده (۳) آیین‌نامه اجرایی ماده (۵۵) مصوب سال ۱۳۵۵، در صورتی که اشخاص حقیقی یا حقوقی مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی یا اخطار کتبی سازمان طرف مدت ۴۸ ساعت از تاریخ ابلاغ اخطار به سازمان مطالبات قطعی شده را پرداخت نکنند یا ترتیب پرداخت آن را ندهند سازمان می‌تواند با رعایت مفاد این آیین‌نامه علیه آنها اقدام به صدور اجرائیه نماید. طبق ماده (۱۲) این آیین‌نامه همین که اجرائیه به بدهکار ابلاغ شد نامبرده مکلف است ظرف یک‌ماه بدهی خود را پرداخت نماید و یا ترتیبی برای پرداخت آن بدهد و یا مالی معرفی نماید که استیفای طلب از آن میسر باشد و در صورتی که بدهکار خود را قادر به اجرای اجرائیه نداند باید طرف مهلت مذکور صورت جامعی از دارایی خود را به مسئول اجرا تسلیم کند و به هر صورت مشمول مقررات قانون منع بازداشت اشخاص در قبال مقررات و الزامات مالی مصوب آبان‌ماه ۱۳۵۲ خواهد بود. براساس ماده (۲۶)، (۲۷) و (۲۸) این آیین‌نامه هرگاه معلوم شود که وجه نقد یا اموال منقول دیگری از بدهکار نزد اشخاص ثالث می‌باشد مراتب توقیف آن کتباً به شخص ثالث ابلاغ و رسید دریافت می‌شود و جریان امر کتباً به بدهکار نیز اعلام خواهد شد. ابلاغ بازداشت‌نامه شخص ثالث را ملزم می‌نماید که وجه یا اموال بازداشت‌شده را به صاحب آن ندهد والا اجرا معادل وجه نقد یا قیمت اموال را از او وصول خواهد کرد (این نکته در بازداشت‌نامه باید قید شود). هرگاه اموال بازداشت‌شده در نزد شخص ثالث وجه نقد یا طلب حال باشد شخص مزبور باید آن را فوراً در قبال اخذ رسید به مأمور اجرا تأدیه نماید.



نارضایتی از فرایند دادرسی و احاله پرونده‌ها به دیوان عدالت اداری به‌گونه‌ای است که پناپر اذعان رئیس دیوان عدالت اداری بیشترین شکایات مردم به دیوان عدالت اداری مربوط به هیئت‌های حل اختلاف کار و کارگر و مسائل مرتبط با وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان تأمین اجتماعی است.^۱ همچنین براساس اظهارات روابط عمومی دیوان عدالت اداری، از ۱۳ هزار و ۹۴۸ پرونده وارده به شعب بدوی دیوان عدالت اداری در آذرماه ۱۳۹۹، بالغ بر ۴۵ درصد به «امور کار و تأمین اجتماعی» اختصاص داشته است.

همچنین شیوه اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی شامل (توقیف اموال، مسدود کردن حساب بانکی، بازداشت اموال منقول بدهکار نزد اشخاص ثالث و ...) یکی از مهم‌ترین عوامل نارضایتی گسترده فعالان اقتصادی از سازمان تأمین اجتماعی است.

علاوه بر مورد ذکر شده در بخش قبل در رابطه با نقش‌های همزمان سازمان تأمین اجتماعی (به‌عنوان مجری، ذی‌نفع، ناظر و داور)، مشکلات عمده فرایند دادرسی که موجب نارضایتی فعالان اقتصاد شده است را می‌توان به‌صورت خلاصه به‌صورت زیر عنوان کرد.

- عدم شفافیت فرایند دادرسی،
- در نظر نگرفتن ناظر بیرونی برای ارزیابی کلی عملکرد فرایند دادرسی در قانون تأمین اجتماعی، براساس ماده (۲۸) قانون بهبود مستمر محیط کسب و کار مصوب سال ۱۳۹۰، باید دولت با همکاری اتاق‌ها ظرف ۶ ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون اقدامات قانونی لازم را برای تعیین «نحوه رسیدگی به اعتراض مؤدیان مالیاتی» و «نحوه رسیدگی به اعتراض پرداخت‌کنندگان حق بیمه تأمین اجتماعی» به‌عمل می‌آورد که تاکنون این اقدام صورت نگرفته است.

۷-۵. عدم قطعیت ناشی از رسیدگی به دفاتر سال‌های گذشته کسب و کارها (مرور زمان)
ماده (۴۷) قانون تأمین اجتماعی به مسئله حسابرسی از دفاتر و اسناد کارفرما اختصاص دارد. این حسابرسی‌ها و زمانبندی آن فاقد هرگونه قاعده بوده و عملاً در هر زمان که سازمان بخواهد انجام می‌شود. شاید بتوان گفت عمده بازرسی‌های انجام شده جهت بررسی مدارک مربوط به سال‌ها قبل بوده و حتی مواردی وجود دارد که نمایندگان سازمان خواستار بازرسی دوره زمانی بیش از ده سال گذشته شده‌اند. این درحالی است که براساس ماده (۳۹) و (۱۰۱) قانون تأمین اجتماعی، سازمان مکلف است به‌صورت مزد ارسالی از طرف کارفرما ظرف ۶ ماه از تاریخ وصول رسیدگی کند و همچنین ظرف این زمان صورت مزد، اسناد و مدارک کارفرما را مورد رسیدگی قرار داده و در صورت مشاهده نقص یا اختلاف یا مغایرت مابه‌التفاوت را وصول نماید. به‌طوری که قبلاً بیان شد این حسابرسی‌ها بعضاً حتی پس از گذشت ده سال (که سابقاً در بخشنامه ۱۱،۱ سازمان تأمین اجتماعی ذکر شده بود) و بیشتر انجام می‌شود که طبیعتاً در بسیاری از موارد

1. <https://www.isna.ir/news/98091309630>

به دلیل گذر زمان کارفرما مدارک و اسناد مربوط را حفظ نکرده است. در موارد متعدد نتیجه این حسابرسی‌ها تعیین مبلغ قابل توجهی بدهی برای کارفرماست که پرداخت آن برای واحد اقتصادی (که با لحاظ جریمه و به نرخ روز محاسبه می‌شود) مشکلات فراوانی ایجاد می‌کند. زیرا محاسبات مربوط به واحد هر سال انجام و مورد پذیرش مجمع عمومی و بازرس قانونی قرار گرفته اما پس از اعلام نظر سازمان، مقدار زیادی بدهی برای سال‌های گذشته تعیین می‌گردد که نحوه اعمال آنها در صورت‌های مالی سال‌های گذشته شرکت‌ها مسئله‌ساز است.

نمونه‌های واقعی:

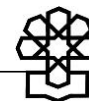
مورد ۱:

شرکت «ب» در سال ۱۳۵۸ فعالیت خود را آغاز کرد و بنابر قوانین تأمین اجتماعی، لیست بیمه کارکنان را هر ماه به موقع به سازمان ارائه می‌کرد. مشکلات شرکت با تأمین اجتماعی زمانی آغاز شد که این شرکت برای دریافت کارت بازرگانی اقدام کرد. از شرط‌های دریافت کارت، دریافت مفاصاحساب از سازمان تأمین اجتماعی بود. حسابرسی برای ده سال گذشته صورت می‌گرفت که در نتیجه آن، یک‌باره مبلغ سنگینی به عنوان جریمه برای شرکت تعیین شد. از سویی، نوعی همکاری به صورت برون‌سپاری و به کارگیری مشاوران بیرونی در شرکت شکل گرفته بود که در حسابرسی تأمین اجتماعی بدهی زیادی برای شرکت رقم زد. در هیئت تجدیدنظر مبلغی از بدهی کم شد. در حال حاضر، با وجود لازم‌الاجرا بودن حکم بدهی، شرکت شکایت خود را به دیوان عدالت اداری برده است تا با توقف اجرای حکم بتواند بخش دیگری از بدهی که مربوط به حسابرسی سال‌های قبل بوده است را کاهش دهد.

مورد ۲:

طی تمدید قرارداد اجاره شرکت «پ»، تأمین اجتماعی اعلام کرد که شرکت ۱/۵ میلیارد تومان بدهی دارد. بعد از جستجوهای زیاد مشخص شد که قبل از شرکت «پ»، شرکت دیگری در این مکان ثبت شده بوده که این بدهی مربوط به این شرکت است. کارشناس درآمد بدون سند مشخصی شرکت «پ» را همان شرکت دهه‌کار می‌دانست. دفتر شرکت در سال ۱۳۸۶ خریداری شده و دفترخانه و بیمه هم در جریان همه فرایندها خرید و فروش بودند. اما این اسناد مورد قبول مسئول بیمه نبوده و عنوان می‌شده است که شرکت قبلی هم در همین پلاک ثبتی دایر بوده است. پس از بررسی‌های متعدد از روی قبض برق مدیر شرکت متوجه شد که ساختمانی که آنها الان در آن کار می‌کردند در سال ۱۳۸۴ پایان کارش را گرفته بود. یعنی در این فاصله ۱۳ ساله ساختمان یک‌بار بازسازی شده بود. این می‌توانست دلیل محکمه‌پسندی باشد تا شاید تأمین اجتماعی در حکم خود تجدیدنظر کند. بعد از بازسازی ساختمان پلاک ثبتی هم عوض شده بود، اما چون در اداره‌های پست و سایر سازمان‌هایی که با پلاک ثبتی سروکار داشتند، همچنان همان پلاک قدیمی نوشته شده بود، اغلب اوقات نامه‌ها، پیک‌ها و مأموران اداره‌های آب و برق و گاز ساختمان را پیدا نمی‌کردند. به همین علت اهالی دوباره به شهرداری مراجعه کرده بودند. همان پلاک قدیمی را گرفتند و چون ساختمان دو نبش داشت روی در دیگر نصب کردند. پس از این بررسی‌ها مشخص شد که شرکت پ ۱،۵ میلیارد بدهی ندارد و این بدهی مربوط به شرکت دیگری بوده است با این وجود دو سال وقت و انرژی مدیران شرکت صرف این حسابرسی شد که مربوط به سال‌های بسیار قبل بود و حتی شرکت اطلاعاتی در مورد آن نداشت.

مأخذ: همان.



در مصوبه «ستاد فرماندهی اقتصاد مقاومتی» در جلسه سی و نهم مورخ ۱۳۹۶/۰۴/۲۶ به استناد مفاد مصوبه شماره ۸۵۰۰۱/ت/۵۲۴۴۲ در بند «۴» مصوب شد که «بازرسی مندرجات دفاتر قانونی صرفاً در بازه یک سال قبل از ارائه آخرین لیست ارسالی کارفرمایان مجاز است». اما سازمان تأمین اجتماعی به این مصوبه توجه ننمود.

مجدداً براساس بند «۱» مصوبه پنجاه و هفتمین جلسه ستاد تسهیل و رفع موانع تولید مورخ ۱۹ شهریورماه ۱۳۹۷ در خصوص اجرای تصویب نامه ستاد فرماندهی اقتصاد مقاومتی مبنی بر ممنوعیت حسابرسی ۱۰ ساله سازمان تأمین اجتماعی تصویب شد که:

الف) با توجه به عدم اجرای کامل تصویب نامه شماره ذکر شده ستاد فرماندهی اقتصاد مقاومتی در خصوص اجرای سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی به منظور رفع مشکلات فعالان اقتصادی بخش خصوصی با سازمان تأمین اجتماعی، توسط سازمان مذکور به ویژه بند «۴» تصویب نامه مذکور و دریافت گزارش های متعدد از تشکل ها و واحدهای تولیدی بخش خصوصی در این رابطه، مقرر گردید این سازمان نسبت به اجرای تمامی بندهای پنج گانه تصویب نامه اهتمام ورزیده و از اخذ تعهدنامه از شرکت های ذی ربط جهت ارائه دفاتر مربوط به سالیان قبل نیز، خودداری نماید.

ب) براساس بند «۴» تصویب نامه فوق الذکر، سازمان تأمین اجتماعی فقط مجاز به بازرسی دفاتر و مدارک آخرین سال مالی شرکت های ذی ربط است و موظف است اقدامات جاری مربوط به حسابرسی ده ساله دفاتر شرکت های مورد اشاره در مصوبه را در هر مرحله ای که باشد، متوقف نماید.

مجدداً این مصوبه توسط سازمان تأمین اجتماعی اجرا نگردید و به علت شکایت های مختلف به دیوان عدالت اداری رأیی در خصوص توقف حسابرسی بیش از یک سال صادر گشت که برای مثال می توان به نامه معاونت قضایی دادستان کل کشور به سازمان تأمین اجتماعی به شماره ۱۴۰/۹۸۳۲/۲/۴۵۱/۱۴۲ مورخ ۱۳۹۸/۱۰/۱۵ اشاره کرد که در آن ذکر شده است:

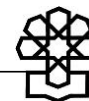
سازمان تأمین اجتماعی صرفاً در آخرین سال مالی مورد عمل می تواند بازرسی و حسابرسی شرکت های بخش خصوصی را انجام نماید. لذا شایسته است دستور فرمایید مسئولان مربوطه در آن سازمان از حسابرسی و بازرسی دفاتر و مستندات سنوات گذشته جداً خودداری نموده و بدیهی است در صورت انجام حسابرسی بعد از تاریخ ۱ فروردین ماه ۱۳۹۶ و ایجاد بدهی برای فعالان اقتصادی بالاخص شرکت های تولیدی و صنعتی، حسابرسی مذکور و بدهی ایجاد شده از درجه اعتبار ساقط و وصول آن توسط سازمان تأمین اجتماعی ممنوع می باشد. بدیهی است آرا و تصمیمات مراجع قضایی، شبه قضایی و ادعایی سابقه اشخاص حقیقی به ستاد ماده (۱۴۸) قانون کار، مستندات کتبی مبنی بر عدم رعایت ماده (۴۸) قانون تأمین اجتماعی طبق تشخیص مدیرعامل، شرکت های در حال تصفیه و انحلال از شمول این بخشنامه و دستورالعمل مستثنا می باشند.

البته همچنان در مواردی سازمان تأمین اجتماعی به حسابرسی بیش از یک سال و حتی بیش از ۱۰ سال می‌پردازد و در پاسخ بیان می‌کنند که چنانچه شرکت جزء استثنائات ذکر شده در بخشنامه مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی (بخشنامه ۱۱ جدید درآمد سازمان تأمین اجتماعی) باشد و یا مشمول بخشنامه تنقیح و تلخیص ضوابط بیمه‌ای مقاطعه‌کاران مصوب ۱۳۹۹/۱۲/۲۰ گردد و بابت اخذ مفاصاحساب‌های قراردادهای، با تعهد دفاتر قانونی وجهی پرداخت ننموده باشد از شمول مصوبه خارج می‌گردد و باید از آنها حسابرسی صورت گیرد.

یکی از نکاتی که در اینجا باید ذکر شود این موضوع است که حتی اگر شرکت با سازمان تأمین اجتماعی در این زمینه همکاری نداشته باشد و به استناد قانون دفاتر مالی سال‌های قبل خود را به حسابرسان سازمان تأمین اجتماعی ارائه ننماید، به دلیل اهمیت نقش حسابرسان در سازمان تأمین اجتماعی و بی‌توجهی به کسب‌وکارها، حسابرس‌ها می‌توانند با استفاده از جملاتی همچون «عدم همکاری شرکت» مشکلات بسیار زیادی از جمله بدهی و جریمه را برای شرکت ایجاد کرده (چرا که عدم همکاری شرکت بر اساس بخشنامه ۱۱ جدید درآمد سازمان تأمین اجتماعی باعث استفاده سازمان تأمین اجتماعی از ماده (۴۱) قانون تأمین اجتماعی می‌شود که می‌تواند برای شرکت ضریب تعیین کند) و برای مدت‌ها شرکت را درگیر رفع این مشکل نماید.

همچنین این امکان وجود دارد که در صورت عدم همکاری فعال اقتصادی مبلغ «تراز یا ثبت افتتاحیه»^۱ دفاتر مالی که مانده سال قبل است توسط حسابرسان مشمول حق بیمه شود و با تعیین ضریب، تمام مبلغ مانده سال قبل شرکت مشمول حق بیمه می‌گردد (فصل سوم بخشنامه ۱۱ جدید درآمد سازمان تأمین اجتماعی). به منظور جلوگیری از این موضوع، شرکت مجبور به نگهداری اسناد سال‌های قبل و همکاری با حسابرسان سازمان خواهد شد. به عبارتی این امکان برای حسابرس وجود دارد که تراز یا ثبت افتتاحیه که تمام مبالغ مالی سال قبل است را ضریب اعمال کند. از آنجایی که مبلغ تراز افتتاحیه، مانده سال قبل می‌باشد بسته به مقدار این مانده، شرکت باید رقم بالایی را به عنوان حق بیمه پرداخت کند و شرکت به منظور پیشگیری از ضریب خوردن حساب‌هایش مجبور به نشان دادن دفاتر سال قبل بوده و این روند می‌تواند برای تمام سال‌های درخواستی حسابرس ادامه یابد.

۱. سند افتتاحیه برای شروع فعالیت‌های اولیه هر کسب‌وکار به عنوان اولین سند با شرح «ثبت سند افتتاحیه» و در تاریخ اولین روز سال مالی ثبت می‌گردد. تمامی مانده اولیه حساب‌ها در ابتدای دوره مالی در سند افتتاحیه ثبت می‌گردد و سپس دوره مالی جدید را با آن آغاز می‌کنیم. عملاً تراز یا ثبت افتتاحیه در سند افتتاحیه ثبت می‌گردد.



۸-۵. ناکارآمدی فرایند احقاق حق کارگران بیمه نشده و اثر مخرب آن بر فضای کسب و کار

یکی از مشکلات موجود در نظامات بیمه کشور، نگرانی از احقاق حق کارگران بیمه نشده است. به عبارت بهتر در فرایندهای فعلی ممکن است برخی کارگران توسط کارفرما بیمه نشده و حقوق آنها ضایع شود. در حال حاضر طبق ماده (۱۴۸) قانون کار^۱ کارفرمایان مکلفند کارگران خود را بیمه نمایند. همچنین براساس ماده (۱۸۳) قانون^۲ مذکور کارفرمایانی که از این کار خودداری نمایند جریمه می‌شوند. اما سازوکار دقیقی برای شناسایی کارفرمایانی که از بیمه کردن کارگران خودداری کرده‌اند وجود نداشته و این امر به فرایند شکایت کارگر از کارفرما موقوف شده است. این جمله بدان معناست که در بسیاری از کشورها (مانند کشورهای استرالیا، کانادا) بین شروع مشکلات کارفرما و کارگر تا فرایند شکایت مرحله‌هایی تعریف شده است که بتواند در کمترین زمان ممکن مشکل را حل نماید. همان‌طور که گفته شد رویکرد سازمان تأمین اجتماعی در محاسبه حق بیمه قرارداد نیز این مسئله را حل نمی‌کند. همچنین به دلیل فاقد محدودیت زمانی بودن اقامه دعوی، این موضوع هزینه‌های سنگینی را بر مبنای مطالبه به‌روز شده سنوات معوقه برای فعالین اقتصادی و همچنین برای کارگران به دلیل این امر که دچار مشکلات معیشتی خواهند شد به همراه دارد. چرا که ایجاد پروسه‌هایی که بتواند تا به نتیجه رسیدن مسائل بین کارگر و کارفرما باعث رفع موقتی مشکلات کارگر شود از اهمیت بالایی برخوردار است.

یکی دیگر از اتفاقاتی که امکان دارد برای کارگر بیافتد و سازمان تأمین اجتماعی بارها درباره این موضوع اعتراض داشته است این است که برای قشر کثیری از کارگران برای سال‌های متمادی، حق بیمه پرداختی و حتی حقوق پرداختی به کارگران حداقلی بوده است و کارگر به دلیل مشکلات مختلف و عدم بیکاری مسئله را پیگیری نمی‌کند. عملاً عدم اتصال بانک‌های اطلاعاتی سازمان امور مالیاتی و سازمان تأمین اجتماعی خود منجر به مشکلات اینچنینی شده است. اتصال بانک اطلاعاتی و فرایند وصول مالیات به سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند از طریق تکمیل اطلاعات و اصلاح انگیزه‌های فعالان اقتصادی (با توجه به سازوکارهای سازمان مالیاتی برای وصول مالیات بر حقوق و همچنین در نظر گرفته شدن حقوق و دستمزد پرداختی به‌عنوان هزینه قابل قبول) به حل این موضوع کمک کند.

به نظر می‌رسد طراحی شیوه مناسب با استفاده از بانک‌های اطلاعاتی و روش‌های سیستمی جهت پیشگیری از بیمه نشدن کارگران و احقاق حق آنها در کنار طراحی سازوکاری جهت پیشگیری از شکایت‌های بی‌مورد بتواند به بهبود فضای کسب و کار و احقاق حقوق بهتر کارگران منجر شود.

۱. ماده (۱۴۸) قانون کار: کارفرمایان کارگاه‌های مشمول این قانون مکلفند براساس قانون تأمین اجتماعی، نسبت به بیمه نمودن کارگران واحد خود اقدام نمایند.

۲. ماده (۱۸۳) قانون کار: کارفرمایانی که برخلاف مفاد ماده (۱۴۸) این قانون از بیمه نمودن کارگران خود خودداری نمایند، علاوه بر تأدیه کلیه حقوق متعلق به کارگر (سهم کارفرما) با توجه به شرایط و امکانات خاکی و مراتب جرم به جریمه نقدی معادل دو تا ده برابر حق بیمه مربوط محکوم خواهند شد

نتیجه‌گیری

با توجه به مطالب عنوان شده می‌توان بیان کرد شیوه وصول حق بیمه مشکلات متعددی را برای شرکت‌ها و کسب‌وکارها به‌خصوص شرکت‌های خصوصی ایجاد کرده است. بخشی از این مشکلات مربوط به ساختار نظام تأمین اجتماعی، پارامترهای در نظر گرفته شده برای حق بیمه و پرداخت مستمری، شیوه تعامل دولت با سازمان تأمین اجتماعی در پرداخت بدهی و ایجاد هزینه و تکالیف مختلف برای این سازمان، بازدهی سرمایه‌گذاری‌ها و هزینه‌های غیرضرور اداری سازمان تأمین اجتماعی است با این حال مستقل از موارد مذکور شیوه‌های طراحی شده برای وصول حق بیمه و متولی در نظر گرفته شده برای آن در قانون تأمین اجتماعی نیز نقش بسزایی بر تخریب محیط کسب‌وکار داشته و در برخی از موارد موجب اختلال در عملکرد فعالان اقتصادی شده است. مهم‌ترین محورهای اثرگذار بر تعامل سازمان تأمین اجتماعی با فعالان اقتصادی در فرایند وصول حق بیمه که از اصلی‌ترین موانع تولید به‌شمار می‌رود در موارد زیر قابل دسته‌بندی است.

- عدم قانونگذاری صریح و دقیق و واگذاری شیوه وصول حق بیمه به بخشنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان دستگاه مجری و ذی‌نفع،
 - صدور بخشنامه‌های متعدد توسط سازمان و عدم شفافیت آنها برای کارفرمایان و کسب‌وکارها،
 - سازوکار ناعادلانه برای شناسایی حق بیمه و تعیین ضرایب علی‌الرأسی (حق بیمه قرارداد)،
 - قائم به شخص بودن وصول حق بیمه و نقش همزمان سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان ذی‌نفع وصول منابع و مجری،
 - نقش مؤثر سازمان تأمین اجتماعی در فرایند رسیدگی به شکایات و اجرای احکام همزمان با جایگاه سازمان به‌عنوان مجری،
 - طراحی نامناسب فرایند دادرسی و اجرای احکام توسط سازمان تأمین اجتماعی و نبود ناظر بر عملکرد سازمان در این حوزه،
 - عدم قطعیت ناشی از رسیدگی به دفاتر سال‌های گذشته کسب‌وکارها (مرور زمان)،
 - نارکارآمدی فرایند احقاق حق کارگران بیمه نشده و اثر مخرب آن بر فضای کسب‌وکار.
- با توجه به موارد مذکور به‌نظر می‌رسد مشکلات مطرح شده به‌عنوان مانعی جدی برای تولیدکنندگان قابل طرح باشد. لذا با توجه به در اولویت بودن سیاست حمایت از تولید و رفع موانع آن لازم است مشکلات مطرح شده از مسیر اصلاح قانون و همچنین اصلاح فرایندهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی مرتفع شود.



منابع و مآخذ

۱. جلیلی، طیبه. «طرح‌های بازنشستگی خصوصی (چرایی، چگونگی، پاسخ به سؤالات اساسی)». صندوق بازنشستگی کشوری، ۱۳۸۹.
۲. کتاب درد دل کسب‌وکارهای مردم با سازمان تأمین اجتماعی، بنیاد توسعه فردا، ۱۳۹۸.
3. Pension at glance 2019, OECD, 2019.
4. Comparing business regulation in 190 economics, doing business 2020, World Bank Group.
۵. سامانه آماری سازمان تأمین اجتماعی، سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۸.
۶. پایش ملی محیط کسب‌وکار ایران، مرکز پژوهش‌های اتاق ایران، تابستان ۱۳۹۹.
۷. موسوی و همکاران. بررسی وضعیت سازمان تأمین اجتماعی و ضرورت اصلاحات بنیادی در آن (علل و اقدامات فوری مورد نیاز)، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۶.
۸. قانون سازمان تأمین اجتماعی و آیین‌نامه‌های آن، دفتر قوانین و مقررات سازمان تأمین اجتماعی، مصوب ۱۳۵۴.
۹. قانون بیمه بیکاری، مصوب مجلس شورای اسلامی، ۱۳۶۹.
10. <https://www.doingbusiness.org/>
11. <https://www.worldbank.org/>
12. <https://www.nasim.news/>
13. <https://www.mehrnews.com/news/4899912>
14. <https://www.isna.ir/news/۹۹۰۴۰۳۰۲۱۴۶>
15. www.mehrnews.com/xShmr
16. <https://www.icana.ir/Fa/News/454699>
17. <https://www.isna.ir/news/98091309630>
18. <https://www.isna.ir/news/۹۹۱۰۲۹۲۱۲۳۹>



مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۷۵۸۲

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: آسیب‌شناسی نحوه وصول حق بیمه توسط سازمان تأمین اجتماعی با رویکرد رفع موانع تولید

نام معاونت: مطالعات بخش عمومی

تهیه و تدوین کنندگان: محمدحسین مردی، سیدعباس پرهیزکاری

اظهار نظر کنندگان: محمد دیبایی، مریم احمدیان، علی خلیلی، شهاب‌الدین فولادی، غلامرضا

مهدوی، محمد برزگر خسروی

ناظران علمی: داریوش ابوحمزه، سیدعلی روحانی

واژه‌های کلیدی:

۱. سازمان تأمین اجتماعی

۲. مانع‌زدایی

۳. حمایت از تولید

۴. وصول حق بیمه

۵. محیط کسب‌وکار



تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۴/۷