

# بررسی اجمالی الگوهای اجرایی بیمه اجتماعی زنان خانه دار

شناسنامه گزارش

شماره مسلسل: ۱۰۰۰۳۹۲/۳

عنوان: بررسی اجمالی الگوهای اجرایی بیمه اجتماعی زنان خانه دار

نام دفتر: بیمه‌های اجتماعی

نویسنده: گلناز قلمی زاده

ناظرین علمی: دکتر علیرضا احمدیان، اسماعیل گرجی‌پور

متقاضی: معاونت رفاه اجتماعی

ویراستار: مجتبی کرباسچی

تاریخ انتشار: زمستان ۱۳۹۲

## چکیده

گزارش حاضر ضمن بررسی اجمالی موضوع زنان خانه دار در اسناد بالادستی و تحلیل موانع بیمه‌ای زنان در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد، الگوهای اجرایی بیمه اجتماعی زنان خانه دار با پنج رویکرد بیمه گروهی توافقی، تقلیل درآمد مبنای محاسبه حق بیمه، احتساب خانه‌داری بعنوان شغل، استفاده از ظرفیت شرکت های بیمه خصوصی، تبدیل صندوق های موجود متناسب و بیمه فراگیر را مورد بررسی قرار می دهد. در این گزارش، سعی بر این است که با بهره‌گیری از ظرفیت‌های تجربی و قانونی کشور، ضمن آسیب شناسی وضع موجود بیمه زنان خانه‌دار، الگوی مناسبی برای بیمه اجتماعی زنان خانه دار پیشنهاد شود.

اصطلاحات: زنان خانه دار؛ بیمه اجتماعی، بیمه اجتماعی فراگیر، بیمه گروهی توافقی.

## مقدمه

خانواده کانون اصلی رشد و تعالی انسان و زمینه ساز حرکت تکاملی انسان می باشد از این رو نظام مقدس جمهوری اسلامی قائل به حقوق خاص برای تک تک اعضای آن می باشد و در این بین به زنان به جهت نقش خاص آنان در این نهاد الهی، اجتماعی و آینده ساز نظام اسلامی، توجه ویژه‌ای دارد. موارد تاکید شده در متن قانون اساسی و سایر قوانین موجود کشور مویید این امر می باشد. چنین رویکردی نسبت به خانواده و نقش زنان در آن به وضوح در سیاست‌ها و برنامه‌های دولت‌ها قابل ملاحظه است (مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، ۱۳۹۱)

اگر بپذیریم که انسانها محور توسعه در یک کشور هستند زنان در ساختن و تربیت این انسان که باید محور توسعه باشد نقش عمده و اساسی را ایفا می نمایند بر این اساس ضرورت توجه به حقوق اجتماعی آنان به ویژه حقوق تأمین اجتماعی امری لازم و اجتناب ناپذیر است.

در حال حاضر بخش اعظم جمعیت زنان ( بیش از ۵۵ درصد) را زنان خانه دار تشکیل می دهند که بعد از ازدواج و تشکیل خانواده تمامی عمر خود را در خدمت نهاد خانواده و شوهر و فرزندان سپری می نمایند و انتظار دارند که با توجه به نقشی که در جامعه ایفا می کنند تحت پوشش خدمات تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، از کارافتادگی و مهمتر از آن حمایت در دوران بارداری و پس از زایمان قرار گیرند. (رضایی، ۱۳۹۱)

با توجه به ظرفیت‌های قانونی موجود انتظار می رود با ایجاد ساز و کارهای اجرایی، دسترسی همگانی و آسان زنان خانه دار به انواع بیمه های درمانی، مستمری و بازنشستگی امکانپذیر شود.

## زنان در اسناد بالادستی

اصل ۲۱ قانون اساسی رعایت حقوق زن را در تمام جهات از جمله ایجاد زمینه‌های مساعد برای رشد شخصیت آنان، حمایت از مادران به خصوص در دوران بارداری و ایجاد بیمه خاص بیوگان و زنان سالخورده و بی سرپرست مورد توجه قرار داده و در اصل ۲۹ قانون اساسی برخورداری از تأمین اجتماعی را حق همگانی دانسته است. همچنین در ماده ۹۶ قانون برنامه چهارم توسعه دولت مکلف به تأمین بیمه خاص برای حمایت از زنان سرپرست خانوار شده است در همین راستا در ماده ۳ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی اهداف حوزه بیمه‌ای به شرح گسترش نظام بیمه‌ای و تأمین بیمه همگانی و تشکیل صندوقهای بیمه‌ای مورد نیاز از قبیل بیمه خاص زنان سالخورده و خودسرپرست تعریف شده است.

در حال حاضر در ماده ۲۷ قانون برنامه پنجم توسعه دولت مجاز به برقراری و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی چند لایه می‌باشد و علاوه بر آن در بند ج ماده ۳۹ قانون برنامه پنجم توسعه تأمین حق بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند نیز مورد توجه قرار گرفته است.

## وضعیت موجود

با توجه به اینکه ماهیت بیمه اجتماعی موجود وابسته به سه رکن «کارفرما - مزد و حقوق رسمی - کارگاه معین» است عدم وجود هریک از این سه رکن، تداوم اجرای بیمه اجتماعی را با دشواری مواجه می‌کند. در کشور ما مطالبات اجتماعی عمدتاً به صندوق تأمین اجتماعی - که خاص اقشار مزد و حقوق بگیر است متمرکز است و برای این صندوق نیز تنها راه پاسخگویی به این مطالبات، اجرای قانون بیمه حرف و مشاغل آزاد است. در همین راستا به منظور گسترش پوشش بیمه‌های اجتماعی به کلیه اقشار جامعه در سال ۱۳۸۷ سازمان مذکور تصمیم به اجرای بیمه زنان خانه دار در قالب بیمه حرف و مشاغل آزاد گرفت. نرخ حق بیمه «سهم بیمه شده» زنان خانه دار طبق بند ب تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی، که هم اکنون در حال اجرا می‌باشد به شرح زیر است:

- الف) بیمه بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت: با نرخ ۱۶٪  
 ب) بیمه بازنشستگی و فوت: با نرخ ۱۲٪  
 پ) بیمه بازنشستگی: با نرخ ۱۰٪

علاوه براین، بابت هریک از بیمه‌های یادشده، ۲٪ نیز به عهده دولت است که به عنوان مطالبات صندوق از دولت لحاظ می‌شود. در هریک از شقوق یادشده افراد می‌توانند بیمه درمان را نیز انتخاب کنند که حق بیمه آن ۹٪ است.

جدول شماره ۱: تعداد جمعیت زنان ۱۰ ساله و بیشتر کل کشور به تفکیک وضع فعالیت

وضعیت فعالیت	زنان	درصد
شاغل	۲۷۱۱۵۵۷	۸/۶۲
بیکار	۸۶۳۷۸۲	۲/۷۴
محصل	۵۹۴۴۲۴۱	۱۸/۹
خانه دار	۱۸۸۴۴۸۶۲	۵۹/۹۶
دارای درآمد بدون کار	۱۱۴۵۶۳۴	۳/۶۵
سایر	۱۶۰۷۶۵۴	۵/۱۲
اظهاری نشده	۳۱۸۰۸۸	۱/۰۲
جمع	۳۱۴۳۵۸۱۸	۱۰۰

ماخذ: مرکز آمار ایران

با توجه به جدول فوق حدود ۶۰٪ جمعیت زنان کشور را زنان خانه دار تشکیل می‌دهند که در حال حاضر بنا بر اعلام دبیر خانه ستاد ملی زنان و خانواده تنها ۱۳۰ هزار نفر از زنان خانه‌دار کشور از طریق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد تحت پوشش بیمه قرار گرفته اند که این تعداد تنها ۰.۷٪ جمعیت کل زنان خانه‌دار کشور را تشکیل می‌دهد. آمار فوق نشان دهنده آن است که علی‌رغم گذشت چندین سال از اجرای قانون بیمه اجتماعی زنان خانه دار در قالب بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد استقبال چندانی از سوی زنان جهت بیمه شدن در این قالب صورت نگرفته است که از جمله دلایل آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- عدم تطبیق شرایط خاص سازمان تأمین اجتماعی با وضعیت زنان خانه دار؛
- بالا بودن نرخ حق بیمه؛
- مشکلات خاص ناشی از انفرادی بودن قراردادها؛
- مشکلات فرآیند تخصیص بودجه دولتی؛

به علاوه قراردادهای بیمه با ۳ ماه عدم پرداخت حق بیمه بطور خودکار فسخ شده و نه تنها متقاضی بیمه قادر به استفاده از تسهیلاتی که متقاضی آن بوده است نمی‌باشد بلکه سپرده های پیشین متقاضی نیز به وی عودت داده نمی‌شود.

## تحلیلی اجمالی بر الگوهای اجرایی

در این گزارش برای اجرایی شدن بیمه اجتماعی زنان خانه دار، گزینه های مختلفی مورد بررسی قرار گرفته که در این بخش از گزارش، تعدادی از این گزینه‌ها بررسی و در نهایت گزینه مناسب‌تر پیشنهاد خواهد شد:

### ۱. آسان سازی شرایط بیمه زنان خانه دار با اجرای بیمه گروهی توافقی

آسان سازی شرایط بیمه خویش فرمایی به نحوی که زنان خانه دار بتوانند بیمه شوند و در دراز مدت نیز آن را ادامه دهند. این امر، مستلزم تعریف یک نهاد مشخص و از طریق یک کارفرمای مجازی میسر است مانند تعاونی زنان خانه دار به عنوان کارفرمای مجازی و یا اجرای بیمه گروهی (توافقی) در قالب این قرارداد توافقی. در این صورت می‌توان شرایط آسانتری را برای نحوه پرداخت حق بیمه ها، استمرار پوشش و برقراری مزایا تعیین کرد. البته ممکن شدن این راه حل مستلزم پروسه طولانی و پیشنهادات جدید و تغییرات اساسی است زیرا ایجاد کارفرمای مجازی مستلزم ایجاد ساز و کار جدید و مستقل است.

## ۲. کاهش مبلغ حق بیمه خویش فرمایی با تقلیل درآمد مبنای محاسبه حق بیمه

در حال حاضر بیمه خویش فرمایی برای زنان خانه دار توسط سازمان تامین اجتماعی اجرا می شود اما مقدار حق بیمه آن برای افرادی که حقوق ماهانه ندارند، زیاد است. بنابراین، اگر بتوان با اصلاح قانون، اجازه داد که افراد خویش فرما بتوانند با درآمد ماهانه کمتر از حداقل دستمزد قانونی (مثلاً ۶۰ تا ۷۰ درصد حداقل دستمزد) خود را بیمه کنند، مبلغ حق بیمه ماهانه به طور چشمگیری کاهش می یابد. در این صورت، زنان خانه داری که توانایی پرداخت کمتری دارند، خواهند توانست با پرداخت حق بیمه ای کمتر (حدود ۴۰٪ کاهش نسبت به وضع موجود) از مزایای تامین اجتماعی - که البته مقدار آن به همان نسبت کاهش می یابد - استفاده کنند.

## ۳. احتساب خانه داری به عنوان شغل

به طور کلی تولید زنان خانه دار در منزل به عنوان نوعی از تولیدات پنهان جامعه، در محاسبات ملی نادیده گرفته می شود. در صورتی که اگر ارزش ریالی آن را محاسبه نمایم سهم قابل توجهی از تولید ناخالص داخلی را به خود اختصاص خواهند داد. بنابر تعریف ارائه شده توسط مرکز آمار ایران، خانه دار عبارت است از فردی که شاغل، بیکارجویای کار و محصل به حساب نمی آید و بنابر اظهار پاسخگو، در ۷ روز پیش از مراجعه مأمور آمارگیری، به خانه داری مشغول بوده است. خانه دار درآمدگیری فعلی جزء افراد غیرفعال منظور گردیده است. به کارگیری و اثره غیرفعال برای زنان خانه دار حایلی است بین این گروه و نظام اقتصادی اجتماعی، به گونه ای که زنان خانه دار ضمن احساس خلاء در درون خود از حیث تأثیرگذاری در امور اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نقشی برای خود نمی بینند. بنابراین مقتضی است دیدگاه های برنامه ریزان و سیاستگذاران نسبت به این امر تغییر کند (فاطمه میر جلیلی، مرکز پژوهشهای مجلس). این امر مستلزم طی روند طولانی کارشناسی برای پاسخگویی به پرسش های مفهومی متعدد و نیز تصویب مجلس شورای اسلامی است. با وجود این، به نظر می رسد که حتی با تحقق این هدف نیز مشکل بیمه زنان خانه دار برطرف نخواهد شد. چراکه در حال حاضر شغل صاحبان حرف و مشاغل آزاد در زمره مشاغل اقتصادی محسوب می شود اما آنان از نظر بیمه اجتماعی با موانع زیادی روبرو هستند به طوری که فقط ۱۰٪ صاحبان حرف و مشاغل آزاد کشور بیمه شده اند.

## ۴. استفاده از ظرفیت شرکت های بیمه خصوصی

بیمه های تجاری خصوصی می توانند بسته های متنوعی را در زمینه بیمه زنان خانه دار ارائه کنند. البته، از آنجاکه در بیمه های خصوصی اصل بر سودآوری است، استفاده از خدمات مناسب مستلزم پرداخت حق بیمه بالاتری نیز هست که اغلب زنان خانه دار قادر به پرداخت آن نخواهند

بود. بنابراین، در صورتی که قرار باشد بخشی از حق بیمه زنان خانه دار بابت پرداخت به بیمه‌های خصوصی از طریق دولت تأمین شود، راهکارهای قانونی و حقوقی آن نیز باید بررسی گردد.

#### ۵. تبدیل صندوق های موجود متناسب

برای تبدیل صندوق باید توجه شود که از نظر ماهیت، اهداف و ظرفیت تعریف شده برای آن بیشترین تناسب را برای جاییابی بیمه زنان خانه دار داشته باشد. بنابراین با ملاحظه اساسنامه و آیین نامه "صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر" به نظر می رسد این صندوق ظرفیت ارتقا و تبدیل وضعیت را داراست و می توان برای صندوق یادشده مأموریتی ملی (شهری و روستایی) تعریف کرد و به کلیه فاقدین پوشش بیمه اجتماعی از جمله زنان خانه دار تعمیم داد. زیرا ویژگی های آنان اعم از عدم وجود کارفرما و درآمد مشخص در خصوص مشمولین این صندوق نیز صادق است.

#### ۶. بیمه فراگیر زنان خانه دار

همان طور که پیش از این بیان شد، بیمه های اجتماعی موجود، خاص گروه های مزد و حقوق بگیر است که کارفرما و محل کار معین دارند و این نوع بیمه ها برای افرادی که شغل و درآمد ثابتی نداشته باشند، مناسب نیست. بنابراین، اگر بخواهیم از تجربه های موفق سایر کشورها استفاده کنیم، برای بیمه کردن زنان خانه دار و همچنین سایر گروه هایی که مشمول بیمه های اجباری نیستند، باید طرح بیمه اجتماعی خاص این بخش از جمعیت طراحی و ایجاد شود. تجربه های موفق جهانی نشان می دهد که پوشش بیمه ای این گونه افراد با اجرای طرح بیمه اجتماعی فراگیر (همگانی) مقدور و ممکن می شود. این نوع بیمه، خدمات بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت را در سطحی پایین تر از بیمه اجتماعی اجباری و با حق بیمه کمتر ارائه می کند به نحوی که هم اعضای آن قادر به پرداخت حق بیمه باشند و هم اعضای صندوق بیمه اجباری انگیزه ای برای گرایش به این بیمه نداشته باشند.

## نتیجه گیری

پس از بررسی راهکارهای ارائه شده در این گزارش و با توجه به دلایل زیر راهکار تشکیل صندوق بیمه فراگیر به منظور اجرای بیمه زنان خانه‌دار پیشنهاد می‌گردد:

۱. در راستای قانون برنامه پنجم توسعه (مواد ۲۶ و ۲۷ و ۴۲) و قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی طراحی شده است
۲. پوشش آن مبتنی بر اقامت است و در نتیجه، شرایط شغلی و درآمدی افراد مانع عضویت آنان در صندوق نمی‌شود.
۳. مبلغ حق بیمه‌ها با سطح درآمد جامعه هدف سازگاری دارد.
۴. حقوق و مزایای آن در سطح حداقل معیشت ملی است که برای مقابله با فقر کافی به نظر می‌رسد.
۵. سطح مزایای آن نسبت به کمک‌های معیشتی نهادهای حمایتی بیشتر (برای ایجاد انگیزه عضویت) از سطح مزایای بیمه‌های اجباری کمتر (برای حفظ انگیزه اشتغال و ماندگاری در بیمه‌های اجباری) است.

از همه مهم‌تر آن که با امکانات موجود کشور قابل اجراست.

علاوه بر موارد فوق با توجه به اینکه ماده ۲۷ قانون برنامه پنجم ناظر بر استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه می‌باشد و این نظام مشتمل بر سه لایه مساعدتهای اجتماعی، بیمه‌های پایه و بیمه‌های تکمیلی است که لایه بیمه‌های پایه خود شامل بیمه‌های اجتماعی پایه و بیمه‌های سلامت پایه می‌باشد که لایه بیمه‌های اجتماعی پایه در دو سطح بیمه اجتماعی فراگیر و بیمه‌های اجتماعی اجباری ارائه می‌شود. بنابراین بهترین و اجرایی‌ترین روش پیاده‌سازی بیمه اجتماعی زنان خانه‌دار تشکیل صندوق بیمه اجتماعی فراگیر می‌باشد.

با توجه به اینکه بخش عمده پوشش صندوق‌های بیمه اجتماعی در کشور متمرکز بر اقشار مزد و حقوق‌بگیر بوده و در زمینه حمایت از شاغلان بدون کارفرما - که نزدیک به نیمی از شاغلان و فعالان اقتصادی کشور هستند - و همچنین سایر اقشار جامعه از قبیل زنان سرپرست خانوار، زنان خانه‌دار، شاغلان موقت و پاره وقت و ...، توفیق چندانی به دست نیامده است. از اینرو با توجه به مستندات قانونی موجود از جمله ماده ۲۷، بند (ه) ماده ۲۸ و بند (ج) ماده ۳۹ قانون برنامه پنجم توسعه و همسویی مفاد آنها، چنانچه طرح «بیمه اجتماعی فراگیر (ملی)» با ویژگی‌هایی متفاوت نسبت به بیمه اجتماعی مزد و حقوق‌بگیران و متناسب با شرایط شغلی و درآمدی اقشار «غیرحقوق‌بگیر» در جامعه طراحی شود انتظار می‌رود بتوان دامنه پوشش نظام جامع رفاه و تأمین



اجتماعی را توسعه داد و زمینه را برای پوشش بیمه زنان خانه‌دار، زنان سرپرست خانوار و دیگر اقشار غیر مزد و حقوق بگیر جامعه مهیا کرد.

## منابع

۱. طرح بیمه اجتماعی زنان خانه دار، مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، ۱۳۹۱
۲. رضایی رسول، طرح بیمه اجتماعی زنان خانه دار، مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳۹۱
۳. ارحامی، آسیه، بررسی سیاست‌های جمهوری اسلامی ایران در رابزه با اشتغالزنان و تکریم خانه داری، مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳۹۰
۴. میرجلیلی فاطمه، نقش زنان خانه دار در اقتصاد و تولید ناخالص داخلی کشور، مرکز پژوهش‌های مجلس