

## تحلیلی بر مسئله

# حق بیمه اجتماعی کارگران شاغل در پروژه‌های عمرانی

این مقاله توسط آقای مهندس جواد خوانساری  
نا بپ رئیس هیئت مدیره سندیکا ی شرکتهای  
سا ختمانی، رئیس هیئت مدیره شرکت تعا ونسی  
شرکتهای سا ختمانی و مدیر عامل شرکت ساختمانی  
هریسون در اختیار حسا بدار گذا شته است .

نحوه محاسبه و پرداخت حق بیمه کارگران مشغول در پروژه‌های  
عمرانی کشور از سالیان پیش بعنوان یک مسئله در بین سازمان  
تامین اجتماعی و شرکتهای ساختمانی مطرح بوده و تا کنون راه‌حلهای  
مختلفی برای حل مسئله در نظر گرفته شده که آخرین آن آئین نامه  
مصوبه ۱۳۶۳/۱۲/۱۵ هیئت وزیران و ۱۳۶۳/۱۲/۸ شورای عالی تامین  
اجتماعی میباشد. ریشه اصلی مسئله در ماهیت کارهای مربوط به  
پروژه‌های عمرانی است که از چند نظر با کارهای تولیدی متمرکز  
تفاوت اساسی دارد.

اهم این تفاوت‌ها عبارتند از:

- ۱- موقتی بودن کارگران شاغل در این پروژه‌ها که از چند روز تا چند  
ماه تغییر میکنند.
- ۲- انجام پاره‌ای از کارها بصورت کارمزدی و کنتراتی و اضافه‌کار  
و غیره.
- ۳- ضعف تشکیلاتی سازمان تامین اجتماعی بخصوص در مناطق دور -

افتاده که اغلب پروژه‌های عمرانی در آنجا اجرا میشوند برای بازرسی کارگاهها و راهنمایی اجرا کنندگان برای تنظیم و ارائه لیست کارگران در فرم و مشخصات مورد قبول سازمان .

۴- فقدان مراکز درمانی سازمان تا مین اجتماعی در جوار اغلب کارگاهها و عدم ارائه خدمات لازم از طرف سازمان که نتیجه آن ایجاد عدم تمایل در اغلب اجرا کنندگان به همکاری با سازمان گردیده و آنرا بیشتر به چشم یک مأمور وصول بیمه نگاه میکنند تا ارائه کننده درمان و کمک های لازم .

به دلایل فوق از سالیان پیش از طرفی اغلب پیمانکاران نا - گریز میگردیدند در حد امکان مکانات خود وسایل درمانی و کمکهای اولیه را بهزینه خود در کارگاه فراهم کنند تا جز در موارد خاصه نیازی به مراجعه به سازمان تا مین اجتماعی نداشته باشند. از طرف دیگر نمایندگان سازمان که در زمان اجرای کار ارتباطی با کارگاهها نداشتند پس از خاتمه کار با طرح اعتراضات مختلف نسبت به لیستهای ارائه شده از صدور تسویه حساب بیمه خودداری کرده و جلوی تسویه حساب پیمانکاران را نزد کارفرمایان میگرفتند و مشکلات فراوانی برای پیمانکاران و کارفرمایان فراهم میگردد. در جریان تدوین قیمتهای پایه در امر مقاطعه کاری که بحث در مورد کم و کیف آن خارج از حوصله این نوشته میباشد، سازمان برنامه و بودجه موضوع بیمه اجتماعی کارگران شاغل در کارگاهها را از دریچه دیگری مورد توجه قرار داد و فرمولی را مبنای محاسبه قرارداد داد که میتواند مشکل چندین ساله را در مقیاس کلی طرحهای عمرانی برای سازمان تامین اجتماعی حل نماید و فرد فرد پیمانکاران نیز از گرفتاری اخذ تسویه حساب پس از خاتمه کار نجات پیدا کنند ، فرمول جدید بر دوپایه - استوار بود :

۱- متوسط میزان دستمزد در کارهای ساختمانی مختلف نسبت به مبلغ کل طرح برای تک تک پروژهها تعیین داده شود و مبنای محاسبه قرار گیرد .

۲- وزارت برنامه و بودجه کارفرمای اصلی پروژههای عمرانی بوده و

پیمانکاران بعنوان عوامل اجرایی در نظر گرفته شوند. با قبول دویایه فوق پیمانکاران را از صورت طرف اصلی در پرداخت حق بیمه سهم کارفرما خارج و فقط مسئول کسرحق بیمه سهم کارگران کارگاه خود و پرداخت آن به سازمان شده که آن هم با تعیین میزان متوسط دستمزد نسبت به کل طرح بصورت ضربی از صورت وضعیت معین گردید. وزارت برنامہ و بودجه نیز سهم کارفرما را بصورت ضربی از کل طرح در هزینه های بالاسری منظور نمود تا از هر صورت وضعیت کسر شود. این موضوع در دستورالعمل شماره ۱۶۳۵ ش ت مورخه ۱۳۵۶/۱۱/۱ وزارت بهداشتی و بهزیستی درج شده و در هزینه های بالاسری ۲/۴٪ کل طرح بعنوان حق بیمه سهم کارفرما منظور و ۵/۸٪ نیز بعنوان سهم کارگر در نظر گرفته شده که جمعاً ۳/۲٪ از صورت کارکردها کسر و در وجه سازمان تا مین اجتماعی پرداخت میگردد. از بررسی ارقام فوق چنین برمی آید که نسبت متوسط دستمزد به قیمت خالص (بدون افزایش هزینه های بالاسری) در حدود ۱۵ درصد برآورد شده است که با توجه به ماشین بودن قسمت عمده ای از کارهای راه سازی و آسفالت و بتن و غیره در زمان تدوین دستورالعمل و همچنین سهم دستمزد در کل قیمت تمام شده عدد قابل توجیهی بوده است. در عمل سازمان تا مین اجتماعی از اجرای دستورالعمل مزبور خودداری کرد و با بررسی لیست های ارسال از کارگاهها بنا بر آن گذاشت که حق بیمه را بدو طریق (بر اساس ضرب ۳/۲٪ و محاسبه لیستهای ارسال) محاسبه نماید و بدون اخذ مبالغه التفات اضافی مفاصا حساب صادر نکند و با ردیگر اجرا کنندگان طرحها مدت های مدیدی برای اخذ مفاصا حساب از بیمه گرفتار شدند و ناگزیر از پرداخت اضافه مورد ادعای سازمان گردیدند. در سالهای اخیر رسماً " بجای ۳/۲ درصد، معادل ۵ درصد از صورت وضعیت ها کسر میشد که مورد اعتراض پیمانکاران قرار میگرفت. دلیل سازمان تا مین اجتماعی برای توجیه عمل خود این بود که در سالهای اخیر افزایش دستمزد کارگر در کشور سهم آنرا در ترکیب قیمتها بالا برده و لذا رقم ۳/۲٪ با واقعیت تطبیق نمیکند، از طرف دیگر چون در هزینه های بالاسری فقط ۲/۴٪ با است بیمه منظور شده بود، پیمانکاران خود را مستحق پرداخت رقمی بیش از ۳/۲٪ نمی دانستند. پیس از بررسی های مفصل که در این باره در ارگانهای ذیربط بعمل آمد

آئین نامه مصوبه ۱۳۶۳/۱۲/۱۵ هیئت وزیران تدوین و ابلاغ شد که در آن به نکات اصلی زیر توجه شده است :

۱- وزارت برنامہ و بودجه بعنوان کارفرما حق بیمه سهم کارفرما را بمیزان ۴/۴% مستقیماً از محل طرح دروجه سا زمان تا میسر اجتماعی پرداخت مینماید و دیگر در هزینه های بالاسری رقمی بعنوان بیمه منظور نخواهد شد.

۲- بیمه نیکاربا بت سهم کارگر که از حقوق کارگران کسر مینماید بطور متوسط ۱/۶% از صورت کارکرد خود را پرداخت میکند (این رقم از صورت وضعیت کسر میشود).

۳- کلیه وجوهی که در سالهای گذشته اضافه بر ۳/۲% کسر شده است در مورد کارهایی که تسویه حساب نشده اند به بیمه نیکاربا مسترد میشود.

با بررسی ارقام ۱/۶% و ۴/۴% کارکرد چنین برمیآید که در آئین نامه جدید متوسط دستمزد را نسبت به قیمت تمام شده (بدون افزایش هزینه بالاسری) ۲۷/۶% منظور کرده اند که نزدیک به دوبرابر عدد قبل میباشد.

متأسفانه در آئین نامه جدید و تقیصه اصلی وجود دارد که به روح آن لطمه میزند.

۱- آئین نامه جدید که نسخه تکمیل شده تصویب نامه ۸۹۱۲ مورخه ۱۳۶۲/۴/۱۶ هیئت وزیران میباشد در واقع امر باین معنی است که بیمه نیکاربا بعنوان عاملی از طرف وزارت برنامہ و بودجه ما مور اجزای پروژه های عمرانی میباشد و نا گفته پیداست که کلیه افراد شاغل در یک پروژه صرف نظر از اینکه محل دفتر آنها در کارگاه یا مرکز شرکت باشد از محل طرح مزبور حقوق میگیرند و مشمول مقررات آن هستند. در ماده ۵ مصوبه ۸۹۱۲ موظف ساختن پیمانکاران به ارسال فهرست کارکنان و سهامداران مشمول بیمه بدون ذکر محل خدمت آنها دقیقاً "ناظر بر این موضوع بوده و باین معنی است که ۶% کل طرح بعنوان بیمه کارکنان مربوطه شامل

کارکنان دفتر مرکزی نیز خواهد بود. زیرا محل درآمد دیگری برای تامین حقوق کارکنان دفتر مرکزی وجود ندارد. ماده ۵ تدوین آئین نامه جدید درحالیکه ماده ۲۰ آن مفهوم کلی ماده ۵ سابق را دارد، در ماده ۱۰ کارکنان دفتر مرکزی را مستثنی کرده ولی معلوم ننموده است که حق بیمه سهم کارفرما در این مورد از کدام محل بایدها تامین شود. اگر وزارت برنامه و بودجه کارفرما است بایدهم خود را از بابت کلیه کارکنان پروژه اعم از دفتر مرکزی و کارگاهه‌ها تقبل و پرداخت کند و با گنجاندن یک ماده در آئین نامه که از نظر میزان سهم بمراتب کمتری را در بیمه کل طرح دارد ولی برای پیمانکاران میتواند قابل توجه باشد، ارزش کلی آئین نامه را کاهش ندهد. بنظر میرسد وزارت برنامه و بودجه اگر در محاسبه سهم دستمزد در کل طرح حقوق کارکنان دفتر مرکزی را منظور کرده است (که نمیتواند جز این باشد) بایدها ماده ۱۰ از آئین نامه حذف شود و در غیر این صورت بایدها دلایل توجیهی کافی در مورد علت منظور نکردن ارائه گرد تا موضوع برای پیمانکار که طرف دیگر قرارداد میباشد نیز روشن شود.

۲- آئین نامه جدید مشکلات موجود در مورد حق بیمه و تسویه حساب مربوطه را در مورد آن دسته از پروژه‌های عمرانی که از محل بودجه عمرانی کشور و بر اساس قیمت‌های پایه اجرا میشوند حل مینماید ولی شامل سایر پروژه‌های موجود در کشور که دارای دو شرط فوق نباشند نمیگردد. این موضوع مشکل بزرگی برای پیمانکارانی که طرف قرارداد شهرداریها - وزارت نفت - نهادهای انقلابی و غیره میباشد و قراردادشان بر اساس ضوابط قیمت‌های پایه بوده ولی از بودجه عمرانی کشور استفاده نمیکنند ایجاد کرده است. قاعدتا" مابین آئین نامه جدید شامل حال کلیه قراردادهایی که هزینه‌های بالاسری آنها طبق ضوابط قیمت‌های پایه (۲۷/۵ درصد) میباشد میگردید و کارفرمایان مربوطه مکلف به جبران مابه‌التفاوت مزبور در قبالت زمان تامین اجتماعی میشدند. زیرا اساساً زمان تامین اجتماعی بر اساس دلایلی که در مورد کارهای عمرانی عنوان کرده است خود را در گرفتن ۶% بعنوان حق بیمه محق میدانند

و بدون اخذ آن تسویه حساب نمی دهد و اگر کارفرما در این باره اقدامی نکند، پیمانکار برای گرفتن مطالبات خود و آزاد ساختن ضمانت نامه ها چاره ای جز پرداخت خواسته ها زمان تا مین اجتهالی در پیش ندارد و عدم توجه باین واقعیت از طرف کارفرما بیان موجب از یاد افتادن پیمانکارانی خواهد گردید که با اعتماد دبه شرایط پیمان (که میزان حق بیمه نیز جزئی از آن است) بعقد قرارداد اقدام کرده اند. وجود این دو نقیصه عمده در آئین نامه جدید که امیدواریم با واقع بینی مسئولان امر مرتفع گردیده و معضل بیمه کارکنان شرکتهای ساختمانی را یکبار حل نماید، بهیچوجه از ارزش آن و نکات بسیار مثبت و ارزنده ای که در آن است نمی گاهد و باید بعنوان یک اقدام مثبت و واقع بینانه تلقی گردد.

در مورد سهم دستمزد نسبت به قیمت تمام شده نیز عدد متوسط ۲۷/۶٪ زیاده نظر می رسد و بخصوص پیمانکارانی که قراردادشان بیشتر بکارهای ماشینین اختصاص دارد (مانند آسفالت و بتن و کارهای خاک و کارهای فلزی) نسبت به ۱/۶٪ سهم پیمانکار اعتراض دارند و معتقدند که این رقم بمراتب بیش از آن است که از کارگران خود وصول مینمایند ولی با توجه به مراتب زیر عدد مزبور را در مقابل حل کلی مسئله باید موجه تلقی نمود.

۱- با توجه به روند افزایش دستمزدها در کشور پیش بینی میشود که سهم دستمزد در کل قیمت تمام شده با زهم افزایش یا بدو برابر اینک در آینده نزدیک مشکل گذشته تکرار نشود میتوان از زیادای آن صرف نظر نمود.

۲- رقم ۲۷/۶٪ بعنوان متوسط پروژه های عمرانی کشور میباشد و چنانچه شرکتی کارهای مختلف در دست داشته باشد (که معمولا چنین است) بخودی خود متعادل میگردد و اگر بخواهیم درصد دستمزد را برای کارهای مختلف جداگانه منظور کنیم امتیاز اصلی این آئین نامه که همانا ساده و صریح بودن آن است از بین می رود و مشکلات بیشتری بوجود می آید.

۳- بیمه نکاران میتوانند ما به التفاوت ۱/۶٪ را با رقمی که برای پروژه خود مناسب میدانند در قیمت پیشنهادهای منظور نمایند و حتی الامکان از میزان اضافه پرداختی خود بکاهند.

آنچه گذشت تحلیلی از آئین نامه ای بود که برای دریافت حقوق بیمه از کارگران یا کارفرمایان تدوین شده است ولی جا دارد باین نکته نیز توجه شود که سازمان تامین اجتماعی در قبال وجوهی که دریافت میکند و پیوسته در پی افزایش آن است چه خدماتی در اختیار بیمه شدگان که از مستضعف ترین اقشار جامعه اند قرار میدهد. اگر حمل بر قدرناشناسی و اغراق گوئی نشود باید بگوئیم آنچه انجام میگیرد در قبال آنچه بایده انجام گیرد بسیار ناچیز است. ۲۷٪ حقوق کارگر بعنوان بیمه به سازمانی داده میشود (۸۱۵ تومان بابت ۳۰۰۰ تومان حقوق که در ۸۰ درصد موارد بیش از هزینه درمان ماهیانه یک خانوار است) آنگاه در اغلب مناطق خانواده کارگران مطلقاً به مراکز درمانی دسترسی ندارند و خود کارگر هم فقط پس از بروز حادثه به مراکز درمانی منتقل میشود. در اکثر کارگاهها از مرکز درمانی خبری نیست و در آنهایی هم که مرکزی وجود دارد در سطح ساده و کم اهمیت است. سازمان تامین اجتماعی با سرمایه هنگفتی که در اختیار دارد و میخواهد در پروژه های عظیم مملکتی سرمایه گذاری کند در حالیکه اکثریت بیمه شدگان که صاحبان اصلی آن سرمایه اند ب درمان اولیه نیاز مندند. اگر این مطلب را فقط از بعد مادی و بزبان ارقام مورد توجه قرار دهیم اشتباه بزرگی مرتکب شده ایم زیرا رسالت اصلی بیمه این نیست که بعد از حادثه و از کار افتادگی بسراغ بیمه شده بیاید (اگرچه آنهم لازم است)، بلکه رسالت اصلی این است که از کار افتادگی را با درمان بموقع به تعویق اندازد و از بروز حادثه جلوگیری نماید. هر چند این بخش از نوشته خارج از موضوع اصلی است، لیکن در واقع باید جایگزین موضوع اصلی و یا موضوع بحث صاحب نظران شود زیرا فقط با این دید میتوان در امر تعیین و تامین میزان بیمه و وصول آن موفق گردید. با میدروزی که سازمان تامین اجتماعی در انجام این رسالت انسانی - اسلامی خود موفق گردد.