

قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی

1383/2/21

فصل اول - اهداف ، قلمرو و وظایف

ماده ۱- در اجرای اصل بیست و نهم (۲۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و همچنین بندهای (۲) و (۴) اصل بیست و یکم (۲۱) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و در جهت ایجاد انسجام کلان سیاستهای رفاهی که به منظور توسعه عدالت اجتماعی و حمایت از همه افراد کشور در برابر رویدادهای اجتماعی ، اقتصادی ، طبیعی و پیامدهای آن، نظام تامین اجتماعی با رعایت شرایط و مفاد این قانون و از جمله برای امور ذیل برقرار می گردد:

الف - بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت.

ب - بیکاری.

ج - پیری.

د - در راه ماندگی، بی سرپرستی و آسیبهای اجتماعی.

ه - حوادث و سوانح.

و- ناتوانی های جسمی، ذهنی و روانی.

ز - بیمه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت های پزشکی.

ح - حمایت از مادران به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند.

ط - حمایت از کودکان و زنان بی سرپرست.

ی - ایجاد بیمه خاص بیوگان، زنان سالخورده و خودسرپرست.

ک - کاهش نابرابری و فقر.

ل - امداد و نجات.

تبصره ۱- برخورداری از تامین اجتماعی به نحوی که در این قانون می آید حق همه افراد کشور و تامین آن، تکلیف دولت محسوب می شود.

تبصره ۲- آثار و تبعات منفی احتمالی ناشی از اقدامات دولت، از جمله مصادیق رویدادهای اقتصادی و اجتماعی می باشند.

تبصره ۳- شهروندان خارجی مقیم جمهوری اسلامی ایران نیز در چارچوب موازین اسلامی، مقابله نامه ها و قراردادهای بین المللی مصوب و با رعایت شرط عمل متقابل، از حمایت‌های مربوط به نظام جامع تامین اجتماعی برخوردار خواهند بود.

ماده ۲- نظام جامع تامین اجتماعی شامل سه حوزه می باشد:

الف - حوزه بیمه ای: شامل بخش بیمه های اجتماعی از جمله بازنشستگی، بیکاری، حوادث و سوانح، از کارافتادگی و بازماندگان و بخش بیمه های درمانی (بهداشت و درمان) می باشد.

تبصره ۵ - خدمات بیمه های اجتماعی و درمانی به دو سطح همگانی و تکمیلی تقسیم می شود به طوری که:

۱- حدود خدمات بیمه ای همگانی را قانون تعیین می کند.

۲- بیمه های تکمیلی به آن دسته از خدمات بیمه ای گفته می شود که علاوه بر سطح خدمات بیمه های همگانی، با انعقاد قراردادهای انفرادی یا گروهی فی مابین بیمه شده و بیمه گر و پرداخت حق بیمه توسط بیمه شده انجام می پذیرد و دولت در قبال آن تعهد مالی نداشته، اما مکلف به پشتیبانی حقوقی و قانونی لازم از این گونه بیمه ها می باشد.

ب - حوزه حمایتی و توانبخشی: شامل ارائه خدمات حمایتی و توانبخشی و اعطای یارانه و کمکهای مالی به افراد و خانواده های نیازمندی است که به دلایل گوناگون قادر به کار نیستند و یا درآمد آنان تکافوی حداقل زندگی آنان را نمی نماید.

ج - حوزه امدادی: شامل امداد، نجات در حوادث غیرمترقبه.

ماده ۳- اهداف و وظایف حوزه بیمه ای به شرح زیر می باشد:

الف - گسترش نظام بیمه ای و تامین سطح بیمه همگانی برای آحاد جامعه با اولویت دادن به بیمه های مبتنی بر بازار کار و اشتغال.

ب - ایجاد هماهنگی و انسجام بین بخش های مختلف بیمه های اجتماعی و درمانی.

ج - اجرای طرح بیمه اجباری مزدبگیران.

د - تشکیل صندوقهای بیمه ای موردنیاز از قبیل بیمه حرف و مشاغل آزاد (خویش فرمایان و شاغل غیردائم)، بیمه روستائیان و عشایر، بیمه خاص زنان بیوه و سالخورده و خودسرپرست و بیمه خاص حمایت از کودکان.

هـ - گسترش بیمه های خاص جبران خسارات ناشی از حوادث طبیعی از قبیل سیل، خشکسالی، زلزله و طوفان.

و - پشتیبانی حقوقی از بیمه های تکمیلی.

ز - نظارت بر عملکرد صندوقهای بیمه ای.

ح - پیگیری اصلاح اساسنامه های شرکتها و صندوقهای بیمه ای به نحوی که اصل بنگاهداری برای شرکتها و صندوقهای بیمه ای لحاظ شود.

ط - نظارت بر تعادل منابع و مصارف صندوقها براساس علم محاسبات بیمه ای.

ی - اطلاع رسانی درخصوص خدمات بیمه ای.

تبصره ۱- هر صندوق بیمه ای می تواند در یکی از دو حوزه بیمه اجتماعی و درمانی و یا در هر دو فعالیت نماید.

تبصره ۲- دولت مکلف است ظرف مدت دو سال از تاریخ ابلاغ این قانون، امکان تحت پوشش بیمه قرار گرفتن اقشار مختلف جامعه از جمله روستائیان، عشایر و شاغلین فصلی را فراهم نماید.

تبصره ۳- تعهدات قبلی سازمانها و صندوقهای بیمه گر به افراد تحت پوشش مشروط بر آن که فقط در یک سازمان یا صندوق عضویت داشته اند کماکان به قوت خود باقی است و مازاد بر آن در صورت تامین منابع و بارمالی لازم از سوی این نظام برقرار خواهد شد.

ماده ۴- اهداف و وظایف حوزه حمایتی و توانبخشی به شرح زیر می باشد:

الف - سازماندهی و هدفمند کردن یارانه ها و منابع حمایتی.

ب - هماهنگی بخش های مختلف دولت در راستای پیشگیری از آسیب های اجتماعی.

ج - مشارکت در تعیین خط فقر (مطلق و نسبی).

د - حمایت از افراد جامعه در برابر رویدادهای اقتصادی، اجتماعی و پیامدهای سوء آنها خصوصا در زمینه بیکاری، بی سرپرستی، در راه ماندگی و پیری.

ه - تامین حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده هائی که درآمد کافی ندارند با اولویت افرادی که به دلایل جسمی و روانی قادر به کار نیستند.

و - پرداخت مقرری به افراد جویای کار به شکل وام و برای مدت محدود.

ز - تحت پوشش قراردادن خانواده های بی سرپرست و زنان خودسرپرست.

ح - فراهم سازی امکانات، آموزش بازتوانی و ایجاد مهارت های شغلی خانوارهای نیازمند.

ط - حمایت از مادران به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند.

ی - تامین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت ها و آسیب های اجتماعی در گروه های هدف و تحت پوشش قرار دادن آنها در سه سطح پیشگیری، درمان و توانبخشی.

ک - فراهم آوردن امکانات لازم به منظور بهبود وضع جسمی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی معلولین برای ادامه زندگی و تلاش برای تامین استقلال و خودکفائی معلولان، افراد محروم از فرصت های برابر اجتماعی و آسیب دیدگان اجتماعی.

ل - آماده سازی محیط اجتماعی و فضای فیزیکی متناسب با ویژگیها و توانائی های معلولان.

م - ادامه روند حمایت از نیازمندان روستائی و عشایر.

ماده ۵ - اهداف و وظایف حوزه امدادی به شرح زیر می باشد:

الف - آماده سازی و هماهنگی سازمانها و نهادهای ذی ربط برای ارائه فوری و کافی خدمات به آسیب دیدگان رویدادهای غیرمترقبه در جهت تامین نیازهای اولیه آسیب دیدگان از حوادث طبیعی شامل تغذیه، پوشاک و سرپناه موقت در چارچوب طرح امداد و نجات کشور.

ب - پیش بینی سازوکارهای لازم برای امور مربوط به بازسازی کوتاه مدت با همکاری سازمانهای دولتی و غیردولتی و نهادهای مدنی.

تبصره ۵ - جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران یک جمعیت غیردولتی است که بر اساس اساسنامه مصوب مجلس شورای اسلامی فعالیت می کند.

فصل دوم - اصول و سیاستهای کلی

ماده ۶ - اصول و سیاستهای ساختاری نظام جامع تامین اجتماعی به شرح زیر می باشد:

الف - هماهنگی در حوزه ها: ساماندهی و هماهنگی فعالیت ها و خدمات در هر یک از حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی در جهت افزایش کارآمدی و پوشش کامل تر فعالیت دستگاهها، به نحوی که از همپوشانی و تداخل فعالیت آنها جلوگیری گردد.

ب - هماهنگی بین حوزه ها: هماهنگی بین حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی با محور بودن نظام بیمه ای صورت می گیرد.

ج - هماهنگی بین فعالیت های پیشگیرانه و فعالیت های اجرائی در سایر بخشهای اثرگذار بر تامین اجتماعی.

د - مشارکت بخشهای غیردولتی: نظام تامین اجتماعی بر اصل مشارکت در سطوح سیاستگذاری، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی استوار است به نحوی که دستگاهها و سازمانهای غیردولتی به روشهای تعریف شده امکان مشارکت داشته باشند. این مشارکت خدمت گیرندگان متشکل و سازمان یافته از قبیل سازمانها و نهادهای غیردولتی را نیز شامل می شود. این مشارکت به معنای رفع مسوولیت از دولت نیست و در هر حال دولت مسوولیت تامین اجتماعی را به عهده دارد.

ه - کمک های داوطلبانه مردمی جهت تامین منابع مالی توسط نهادها، موسسات، سازمانها و شرکتهای غیردولتی و عمومی نظام تامین اجتماعی مجاز است مشروط بر آن که این امر طبق آئین نامه مصوب هیات وزیران صورت گرفته و امکان نظارت نظام تامین اجتماعی فراهم باشد.

و - بهینه سازی: بهینه سازی فعالیتها بر سه سیاست زیر استوار است:

۱- تخصیصی کردن فعالیتها بر حسب نوع خدمات.

۲- تخصیصی کردن فعالیتها بر حسب گیرندگان خدمات.

۳- تخصیصی کردن فعالیتها بر حسب سطح خدمات (همگانی یا مکمل).

ز - تمرکز و تمرکززدایی: این اصل بر سیاستهای زیر تاکید دارد:

۱- برنامه ریزی، سیاستگذاری، نظارت، ارزشیابی و توزیع منابع عمومی به صورت متمرکز و توسط دولت انجام می شود.

۲- امور اجرایی و کارگزاری به صورت غیرمتمرکز صورت می گیرد.

۳- دخالت دولت در سطح فعالیتهای اجرایی و کارگزاری تامین اجتماعی در مواردی صورت می گیرد که میزان فعالیت موسسات غیردولتی کفایت لازم برای ارائه خدمات را ننماید و یا برای تنظیم بازار خدمات تامین اجتماعی و جبران نقص بازار دخالت دولت لازم باشد.

۴- دخالت دادن شرایط منطقه ای در برنامه ریزی.

ح - نظارت بر هر دو بخش دولتی و غیردولتی مرتبط با نظام جامع تامین اجتماعی: این نظارت براساس مفاد این قانون، معیارهای مندرج در اساسنامه آنها، قراردادها و توافقنامه های مبادله شده صورت می گیرد.

ط - رقابت پذیری: اعمال اصل رقابت پذیری در سطوح اجرایی و کارگزاری نظام به منظور گسترش فضای رقابتی و بسط مزیت های زیر:

۱- کلیه سطوح بیمه ای نظام تامین اجتماعی به گونه ای طراحی و تنظیم گردند که امکان رقابت در آن وجود داشته باشد.

۲- برای بیمه شوندگان امکان انتخاب موسسه بیمه گذار فراهم شود.

۳- به منظور حصول اطمینان از وجود فضای سالم رقابتی و عدم عرضه انحصاری یا نیمه انحصاری، دولت اجازه کنترل و اقدام ضدانحصار را براساس قوانین موضوعه خواهد داشت.

ی - نحوه مشارکت مالی:

۱- بهره مندی صندوقهای فعال در سطح همگانی بیمه های اجتماعی و درمانی بابت هر عضو از محل منابع عمومی به صورت سرانه برابر خواهد بود، این امر مانع حمایت دولت از اقشار ضعیف جامعه نمی باشد.

۲- درصد مشارکت و سهم پرداختی کارفرما نسبت به ماخذ کسر حق بیمه به صندوقهای فعال در سطح همگانی بیمه های اجتماعی و درمانی یکسان خواهد بود.

۳- درصد مشارکت و سهم پرداختی بیمه شده نسبت به ماخذ کسر حق بیمه به صندوقهای فعال در سطح همگانی بیمه های اجتماعی و درمانی یکسان خواهد بود.

ک - نحوه جابجائی: جابجائی بیمه شدگان بین صندوقهای بیمه همگانی به صورت انفرادی یا گروهی براساس آئین نامه مصوب هیات وزیران مجاز خواهد بود.

ل - سازمانها، موسسات و صندوقهای فعال در قلمرو بیمه ای نظام، دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری بوده و طبق ضوابط و مقررات موردعمل خود، در چارچوب این نظام فعالیت می نمایند.

ماده ۷- اصول و سیاستهای مالی نظام جامع تامین اجتماعی به شرح زیر می باشد:

الف - پایداری منابع مالی شامل:

۱- استفاده از منابع عمومی.

۲- منابع حاصل از هدفمند کردن یارانه ها.

۳- ایجاد تعادل بین منابع و مصارف صندوقهای بیمه ای ضمن حفظ شخصیت حقوقی و استقلال منابع مالی صندوقها.

۴- تامین منابع بخش بیمه ای با مشارکت کارفرما، بیمه شده، دولت.

۵ - منابع اختصاص داده شده برای جبران اجتماعی خسارت های ناشی از سیاستهای اقتصادی و توسعه ای.

۶- استفاده از منابع حاصل از کمکهای مردمی در قلمروهای نظام تامین اجتماعی.

۷- استفاده از منابع حاصل از وقف در قلمروهای نظام تامین اجتماعی.

۸ - استفاده از منابع حاصل از خمس، زکات و سایر وجوه شرعی در قلمروهای نظام تامین اجتماعی با مجوز مراجع تقلید.

۹- استفاده از منابع حاصل از صدقات و نذورات در قلمروهای نظام تامین اجتماعی.

۱۰- استفاده از منابع، اموال و دارائی های نهادها و بنیادهای انقلاب اسلامی در قلمروهای مختلف نظام تامین اجتماعی با اذن مقام رهبری.

۱۱- درآمد ناشی از سرمایه گذاریها و مدیریت وجوه و ذخائر دستگاههای اجرائی دولتی و عمومی، سازمانها، موسسات و صندوقهای فعال در قلمروهای مختلف نظام تامین اجتماعی.

تبصره ۵ - اتخاذ تمهیدات مالی، اعتباری و ساختاری لازم به منظور تداوم و استمرار توان پاسخگوئی حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی نظام به نیازهای شهروندان.

ب - نظارت مالی بر منابع:

تمام دستگاهها، سازمانها، موسسات، نهادها و صندوقهای فعال در قلمروهای بیمه ای، حمایتی و امدادی، در حد استفاده از منابع و تسهیلات نظام تامین اجتماعی تحت نظارت دولت در چارچوب این قانون قرار می گیرند.

ج - اجرای تصمیمات و احکام دولت در جهت کاهش منابع و یا افزایش مصارف و تعهدات صندوقها و موسسات بیمه ای منوط به تامین منابع مالی معادل آن خواهد بود. لغو مفاد این بند مشروط به تصریح نام و ذکر موضوع در سایر قوانین خواهد بود.

د - وجوه، اموال، ذخائر و دارائی های صندوقهای بیمه اجتماعی و درمانی در حکم اموال عمومی بوده و مالکیت آن مشاع و متعلق به همه نسلهای جامعه تحت پوشش است، هرگونه تصرف دولت در این اموال و رابطه مالی دولت با صندوقهای موصوف در چارچوب قوانین و مقررات موردعمل صندوقها خواهد بود.

ه - مطالبات سازمانها، صندوقها و موسسات بیمه ای فعال در قلمروهای نظام تامین اجتماعی از دولت بر مبنای ارزش واقعی روز و براساس نرخ اوراق مشارکت پرداخت خواهد شد.

اصول و سیاستهای اقتصادی

ماده ۸ - به منظور کاهش آثار سوء احتمالی سیاستها و برنامه های اقتصادی و توسعه ای بر وضعیت رفاه و تامین اجتماعی مردم و جلوگیری از وارد آمدن هرگونه شوک و ضربه ناشی از سیاستهای فوق، متولی نظام جامع تامین اجتماعی در تصمیمات اقتصادی خصوصا در مذاکرات مربوط به تعیین حداقل دستمزدها مشارکت و در شورای اقتصاد، شورای عالی اشتغال، شورای عالی کار، شورای پول و اعتبار، شورای عالی بیمه خدمات درمانی، شورای عالی سلامت و شورای عالی خانواده با حق رای شرکت خواهد کرد.

ماده ۹ - اصول و سیاستهای اجرایی نظام جامع تامین اجتماعی به شرح زیر می باشد:

الف - سیاست جامعیت: جامعیت به معنای ارائه کلیه خدمات متنوع و مصرح در این قانون است.

ب - سیاست کفایت: که براساس آن در مرحله اول حداقل نیازهای اساسی آحاد جامعه تامین و در مرحله دوم کمیت و کیفیت خدمات ارتقاء می یابد.

ج - سیاست فراگیری: که براساس آن خدمات نظام تامین اجتماعی باید برای کلیه آحاد ملت تامین و تضمین شود.

د - سیاست پیشگیری: اعمال این سیاست شامل هر سه حوزه بیمه ای، حمایتی و امدادی می باشد و مطابق آن بر ضرورت هماهنگی با سایر دستگاههای موثر تاکید می شود به نحوی که تلاش برای پیشگیری از ظهور یا گسترش انحرافات و مشکلات اجتماعی به عنوان یک سیاست هماهنگی فرابخشی مبنای عمل قرار گیرد.

ه - سیاست توانمندسازی: سیاست توانمندسازی به معنای کاهش روشهای مبتنی بر تامین مستقیم نیاز و متقابلا افزایش توانائی های فردی و جمعی به منظور تامین نیازها توسط خود افراد وابسته می باشد.

و - سیاست کارگستری: سیاست کارگستری، سازوکاری غیرحمایتی است و با ایجاد زمینه های اشتغال فرد، امکان تامین نیاز توسط خود او فراهم می شود و به معنای ارائه خدمات رفاهی به شرط انجام تعهدات معین است.

ز - سیاست نیازمندیابی فعال: رسیدگی به حقوق افراد با استفاده از سیستم جامع آماری و اطلاعاتی و تاکید بر کرامت انسانی و نفی روشهای تحقیرآمیز.

ح - حقوق افراد عضو و تحت پوشش در قبال تعهدات قانونی سازمانها، موسسات و صندوقهای بیمه ای این نظام تحت ضمانت دولت خواهد بود و دولت مکلف است تمهیدات مالی، اعتباری و ساختاری لازم در این زمینه را اتخاذ نماید.

ط - ارائه تعهدات بیمه ای صندوقها در قبال افراد عضو و تحت پوشش براساس قاعده عدالت و به تناسب میزان مشارکت (سنوات و میزان پرداخت حق بیمه) و با تنظیم ورودیها و خروجیها طبق محاسبات بیمه ای صورت می پذیرد.

ی - سازمانها، موسسات و صندوقهای بیمه ای نظام تامین اجتماعی ماهیت تعهدی داشته و حق بیمه شدگان نسبت به صندوقها، منحصر به دریافت تعهدات قانونی است.

تبصره ۵ - باتوجه به محدودیت منابع دولت در هر سه سیاست (کفایت، جامعیت و فراگیری)، دولت موظف است سیاستهای مرحله ای خود را درضمن برنامه های توسعه کشور منظور نماید.

اصول و سیاستهای یارانه ای

ماده ۱۰ - اتخاذ سیاستهای یارانه ای در چارچوب قانون و براساس سیاستهای کلی نظام به منظور هدفمند کردن یارانه ها، با استفاده از نظامهای اطلاعاتی جامع و منسجم کشور مانند طرح کد ملی و یا نظام مالیاتی کشور صورت می گیرد به نحوی که به تدریج یارانه اعطائی به خانواده های پردرآمد کاهش یافته و یا حذف گردد و میزان یارانه اعطایی به خانواده های کم درآمد افزایش یابد. منابع حاصل از حذف یا کاهش یارانه خانواده های پردرآمد برای تامین منابع موردنیاز نظام جامع تامین اجتماعی منظور خواهد شد.

فصل سوم - تشکیلات

ماده ۱۱ - در راستای تحقق نظام جامع تامین اجتماعی و جهت اجرای این قانون، وزارت رفاه و تامین اجتماعی تشکیل می گردد.

تبصره ۱- هرگونه استفاده از منابع نظام تامین اجتماعی اعم از منابع عمومی و یارانه ها در حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی برای دستگاههای اجرایی دولتی، عمومی، صندوقها و نهادهای غیردولتی، خارج از قلمرو این نظام تحت هر عنوان و برای هر منظور ممنوع است و استفاده از این منابع مستلزم پذیرش نظارت و راهبری کلان وزارت رفاه و تامین اجتماعی است.

تبصره ۲- خط مشی های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمینه های امور بهداشتی، درمانی، سطح بندی خدمات درمانی و سامانه ارجاع برای وزارت رفاه و تامین اجتماعی و قلمروهای آن لازم الاجراء می باشد.

تبصره ۳- دولت مکلف است تا پایان برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران جهت ادغام دو وزارتخانه موجود اقدامات قانونی را معمول دارد.

ماده ۱۲- ارکان چهارگانه نظام جامع تامین اجتماعی به ترتیب ذیل خواهد بود:

۱- شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی.

۲- وزارت رفاه و تامین اجتماعی.

۳- نهادها، سازمانها، موسسات و صندوقهای اصلی هر یک از قلمروهای «بیمه های اجتماعی»، «بیمه های خدمات درمانی»، «امور حمایتی» و «امور امدادی» که وظیفه مدیریت و ساماندهی منابع این نظام اعم از منابع عمومی و یارانه های تخصیصی از سوی وزارتخانه و نیز منابع حاصل از مشارکت شرکای اجتماعی خود را داشته و یا تصدی وظایف اجرایی در قلمروهای مختلف بیمه های اجتماعی، بیمه های خدمات درمانی، امور حمایتی و امور امدادی را به نمایندگی از سوی دولت برعهده دارند.

۴- موسسات کارگزاری: شامل شرکتهای بیمه تجاری، شهرداریها، دهرداریها و سایر ظرفیتهای ساختاری در قالب بانک، صندوق، شرکت و بنگاههای خدماتی و نهادهای خیریه و مدنی است که در سطح کارگزار اجرایی نظام جامع تامین اجتماعی در قالب قراردادها و تفاهم نامه های منعقدہ فعالیت خواهند داشت.

تبصره ۱- نهادها، سازمانها، موسسات و صندوقهای اصلی فعال در قلمروهای بیمه ای، حمایتی و امدادی این نظام مکلفند امور اجرایی و تصدی گری خود در زمینه تولید و ارائه خدمات و تعهدات قانونی مربوط را به موجب قراردادهایی که ضوابط آن با پیشنهاد وزارت و تصویب شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی تعیین خواهد شد به موسسات کارگزاری محول نمایند.

تبصره ۲- باتوجه به ماهیت امور بیمه ای کلیه عناوین تشکیلاتی و سازمانی نهادهای فعال در قلمروهای بیمه اجتماعی و درمانی به «صندوق» تغییر نام خواهند یافت.

تبصره ۳- کلیه دستگاههایی که خانواده معظم شهدا، اسرا، مفقودین، جانبازان و ایثارگران انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی را تحت پوشش قرار داده اند براساس نامه مورخ ۱۳۸۱/۱۱/۱۸ مقام معظم رهبری به ریاست جمهوری در یک نهاد ادغام می گردد و در صورت تایید مقام رهبری، کلیه اموال و دارائی ها، مالکیت ها و امکانات بنیادشهید، ستاد رسیدگی به امور آزادگان و پنجاه درصد (۵۰٪) اموال، دارائی ها، مالکیت ها و امکانات بنیاد مستضعفان و جانبازان به این نهاد انتقال می یابد و منابع ناشی از دارائی ها و مالکیت های فوق صرفا جهت رسیدگی به امور شهدا و ایثارگران در چارچوب نظام تامین اجتماعی هزینه خواهد شد.

ماده ۱۳- شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی: به منظور هماهنگی سیاستهای اجتماعی در حوزه های اشتغال، آموزش و پرورش، تربیت بدنی، مسکن، بهداشت و درمان و سایر بخشهای مرتبط با حوزه تامین اجتماعی شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی به ریاست رئیس جمهور و دبیری وزیر رفاه و تامین اجتماعی تشکیل می گردد. دبیرخانه شورا در وزارت رفاه و تامین اجتماعی مستقر می باشد و تصمیمات شورای عالی باتصویب وزرای عضو شورای مزبور و تایید رئیس جمهور، مناط اعتبار خواهد بود.

ماده ۱۴- ترکیب شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی به شرح زیر می باشد:

الف - رئیس جمهور (رئیس شورا).

ب - وزیر رفاه و تامین اجتماعی (دبیر شورا).

ج - رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور.

د - وزیر کشور.

ه - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

و - وزیر آموزش و پرورش.

ز - وزیر مسکن و شهرسازی.

ح - وزیر کار و امور اجتماعی.

ط - وزیر دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح.

ی - وزیر امور اقتصادی و دارایی.

ک - سه نفر نماینده مجلس شورای اسلامی از کمیسیونهای بهداشت و درمان، اجتماعی و برنامه و بودجه و محاسبات به انتخاب مجلس شورای اسلامی به عنوان ناظر.

ل - وزیر جهاد کشاورزی

م - سرپرست کمیته امداد حضرت امام (ره)

ماده ۱۵- وظایف شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی به شرح زیر می باشد:

الف - هماهنگی سیاستهای اجتماعی.

ب - تعامل با شورای اقتصاد و سایر شوراهای فرابخشی برای حل مسائل اجتماعی.

ج - بررسی، اصلاح و تایید سیاستهای رفاه و تامین اجتماعی و پیشنهاد آن به هیات وزیران با رعایت سیاستهای کلی نظام.

د - بررسی، اصلاح و تایید بودجه سالانه رفاه و تامین اجتماعی در قالب سیاستهای عمومی و بودجه ای کشور و پیشنهاد آن به هیات وزیران.

هـ - پیشنهاد ضوابط کلی نحوه مدیریت وجوه، ذخائر و سرمایه گذارهای دستگاههای اجرایی، دولتی و عمومی، سازمانها، موسسات و صندوقهای فعال در قلمروهای مختلف نظام تامین اجتماعی با تصویب هیات وزیران.

تبصره ۵ - آئین نامه مربوط به نحوه تشکیل و اداره جلسات، حدنصاب تصمیمات و سایر امور مربوط به شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی توسط وزارت رفاه و تامین اجتماعی تهیه و به تصویب هیات وزیران خواهد رسید.

ماده ۱۶ - به منظور نیل به اهداف و اجرای وظایف مصرح در فصل اول و تحقق اصول و سیاستهای مصرح در فصل دوم این قانون، اختیارات و مسوولیتهای وزارت رفاه و تامین اجتماعی به شرح ذیل تعیین می گردد:

الف - زمینه سازی برای تحقق اصول فراگیری، جامعیت و کفایت نظام و بسط پوشش های بیمه ای، حمایتی و امدادی کشور (در چارچوب طرح جامع امداد و نجات کشور).

ب - ایجاد هماهنگی و تعامل برنامه های نظام جامع تامین اجتماعی با برنامه های جامع قلمروهای اشتغال، بهداشت و درمان، آموزش و پرورش، مسکن و سایر بخشهای مرتبط.

ج - تدوین سیاستها، راهبردها و معیارهای جامعیت و کفایت روزآمد نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی در چارچوب قانون و سیاستهای کلی نظام جهت تایید شورای عالی و تصویب هیات وزیران.

د - ایجاد هماهنگی در برنامه های اجرایی قلمروهای سه گانه نظام جامع تامین اجتماعی.

هـ - تهیه و تدوین پیش نویس لوایح و آئین نامه ها و دستورالعمل های مورد نیاز برای تحقق اهداف و اصول سیاستهای نظام جامع تامین اجتماعی و پیشنهاد آن به مراجع ذی ربط برای تایید و تصویب.

و - تنظیم کلان بودجه عمومی دولت در قلمروهای بیمه های اجتماعی، بیمه های خدمات درمانی، امور حمایتی و امدادی کشور و پیشنهاد آن به شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی.

ز - مدیریت منابع و مصارف و تنظیم بودجه تلفیقی نظام جامع تامین اجتماعی به منظور متعادل سازی اعتبارات و تخصیص بهینه منابع به مصارف در قلمروهای مختلف نظام تامین اجتماعی.

ح - سازماندهی نظام نظارت و ارزشیابی کارکردهای نظام جامع تامین اجتماعی و تنظیم و ارائه گزارشهای مربوطه به شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی.

ط - ساماندهی و مدیریت اجرایی نظام هدفمند یارانه های اجتماعی و جهت دهی آن به سوی افراد و خانواده های نیازمند با رویکرد خوداتکائی و اشتغال در چارچوب قانون و سیاستهای کلی نظام.

ی - طراحی و تنظیم کارکردهای نظام به گونه ای که حتی الامکان برخورداری از مزایای تامین اجتماعی و حمایت از کلیه افراد به ویژه افراد نیازمند از طریق شبکه های بیمه ای صورت پذیرد.

ک - بررسی و ارزیابی مستمر به منظور اطمینان از ثبات وضعیت مالی (منابع و مصارف) قلمروهای کارکردی نظام تامین اجتماعی برای اجرای تعهدات جاری و آتی و ارائه گزارشهای لازم به مراجع ذی ربط.

ل - ایجاد زمینه گسترش حضور و مشارکت بیشتر نهادهای خیریه، وقف و مدنی در حوزه های حمایتی و امدادی نظام جامع تامین اجتماعی.

م - تشکیل پایگاه اطلاعاتی نظام جامع تامین اجتماعی به منظور جمع آوری و پردازش اطلاعات مربوط و تعیین شاخصهای ذی ربط در حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی.

ن - انجام پژوهشهای کاربردی.

تبصره - سازماندهی شوراهای تخصصی و راهبردی لازم در هر سه قلمرو نظام جامع تامین اجتماعی به موجب آئین نامه ای خواهد بود که به تصویب هیات وزیران می رسد.

ماده ۱۷- وزارت رفاه و تامین اجتماعی مکلف است حداکثر ظرف مدت یک سال از تاریخ تصویب این قانون نسبت به بررسی و اصلاح اساسنامه های کلیه دستگاههای اجرایی، صندوقها و نهادهای دولتی و عمومی فعال در قلمروهای بیمه ای، حمایتی و امدادی (در چارچوب طرح جامع امداد و نجات کشور) نظام و سایر دستگاههایی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است، اقدام و مراتب را پس از تایید شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی به تصویب هیات وزیران برساند، استفاده از اعتبارات عمومی برای دستگاهها، صندوقها و نهادهای مصوب جدید مجاز خواهد بود. اصلاح آن بخش از اساسنامه ها که مربوط

به ارکان نهادهای فوق الذکر می باشد، باید به ترتیبی صورت پذیرد که ترکیب کلی ارکان آنها به صورت زیر باشد:

الف - شورا یا مجمع و یا هیات امناء با شرایط زیر:

۱- نصف به علاوه یک اعضاء با پیشنهاد وزیر رفاه و تامین اجتماعی و تایید شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی و تصویب هیات وزیران انتخاب خواهند شد.

۲- مابقی اعضاء به تناسب تعداد افراد تحت پوشش توسط «خدمت گیرندگان متشکل و سازمان یافته» آنها بر اساس آئین نامه ای که به تصویب هیات وزیران می رسد، تعیین خواهند شد و در صورت عدم وجود تشکل های رسمی موصوف و تا زمان شکل گیری آنها، اعضای مزبور به پیشنهاد وزیر رفاه و تامین اجتماعی و تایید شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی و تصویب هیات وزیران انتخاب خواهند شد.

تبصره - در مواردی که برای کارکنان یک یا چند دستگاه اجرائی منفردا یا مجتمعا صندوق خاص بیمه ای لازم باشد، دوفنر از طرف بالاترین مقام یا مقامات آن دستگاه یا دستگاهها به عنوان ناظر در جلسات شورا یا مجمع یا هیات امناء شرکت خواهند کرد.

ب - هیات مدیره: مرکب از پنج یا هفت نفر دارای تخصص و تجارب مختلف موردنیاز می باشد که از سوی شورا یا مجمع و یا هیات امناء مربوطه برای مدت چهارسال به صورت موظف (بدون پذیرش مسوولیت اجرایی) انتخاب خواهند شد و انتخاب مجدد آنها بلامانع بوده و از میان خود یک نفر را به عنوان رئیس هیات مدیره تعیین خواهند نمود.

ج - مدیرعامل: فردی خارج از مجمع و هیات مدیره که به پیشنهاد هیات مدیره و تصویب شورا یا مجمع یا هیات امناء مربوطه برای مدت چهارسال انتخاب خواهد شد و انتخاب مجدد وی بلامانع می باشد.

د - هیات نظارت: مرکب از سه نفر دارای تخصصها و تجارب مختلف موردنیاز می باشد که از سوی شورا یا مجمع و یا هیات امناء مربوطه برای مدت چهارسال انتخاب خواهند شد و انتخاب مجدد آنها بلامانع می باشد. (وظایف بازرس قانونی به عهده سازمان حسابرسی بوده که گزارش خود را به هیات نظارت جهت بررسی و اظهارنظر ارائه خواهد نمود).

تبصره ۱- شرط عضویت در کلیه سطوح ارکان فوق، داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد با پنج سال سابقه کار تخصصی در رشته های مدیریت، حسابداری، بیمه، مالی، اقتصاد، انفورماتیک و گروه پزشکی خواهد بود و انتصاب افراد مزبور پس از تایید احراز شرایط سمت از سوی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور نافذ می باشد.

تبصره ۲- کلیه مسوولیتها و اختیارات مربوط به دستگاههای اجرایی دولتی و عمومی، صندوقها و نهادهای فعال در حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی نظام، از وزراء مربوطه یا بالاترین مقام مسوول آنها سلب و به وزیر رفاه و تامین اجتماعی تفویض می گردد. این امر شامل عضویت و یا ریاست شوراها، مجامع و هیاتهای امناء نهادهای موصوف و کمیسیونهای فرعی و اصلی دولت، شوراها، عالی فرابخشی و مجامع بین المللی مرتبط نیز می باشد.

ماده ۱۸- اعمال این قانون در ارتباط با کمیته امداد امام خمینی(ره) و همچنین امور مرتبط با نیروهای مسلح منوط به اذن مقام رهبری می باشد.

ماده ۱۹- از تاریخ تصویب این قانون، آن قسمت از قوانین امور بیمه های اجتماعی، بیمه خدمات درمانی، امور حمایتی و امدادی که مغایر با این قانون می باشد، ملغی الاثر می گردد.

قانون فوق مشتمل بر نوزده ماده و بیست و یک تبصره در جلسه علنی روز دوشنبه مورخ بیست و یکم اردیبهشت ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و سه مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۳/۳/۹ به تایید شورای نگهبان رسیده است.