



جمهوری اسلامی ایران  
مجلس شورای اسلامی

دوره هشتم - سال دوم  
تاریخ چاپ ۱۳۸۸/۱۲/۲

شماره چاپ ۱۰۲۵  
شماره ثبت ۴۰۹

## دوفوریتی

طرح اصلاح ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری  
و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی  
و صندوقهای بازنشستگی و بیمه‌های درمانی

دوفوریت این طرح در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۸۸/۱۲/۲

به تصویب رسید.

اداره کل قوانین

## باسمه تعالی

### ریاست محترم مجلس شورای اسلامی

ابهامات ایجاد شده در ارتباط با ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و همچنین ضرورت پاسخگویی این نهاد مهم ایجاب می‌کند تا ماده مذکور و برخی دیگر از قوانین و مقررات اصلاح و تصریح شوند.

- جعفرزاده - فرهنگی - محمدقیوم دهقانی - مقدسی - دلخوش - ثروتی -
- دستغیب (سیدعلی اصغر) - پشنگ - انصاری - عبدالحسین ناصری - مسعودی -
- نریمان - قمری - جلالیان - افشاری - عیسی زاده - سازدار - رضا رحمانی -
- لاهوتی - ونایی - قربانی - عبدالجبار کرمی - حسینی صدر - امینی - پرتوی -
- کوچکی نژاد - رجائی - ذوالانوار - تأمینی - رستکار - عزتی - پولادی -
- سعادت - موسوی مبارکه - ابوالقاسم رحمانی - سیدعنایت الله هاشمی -
- انوشیروان محسنی - محمدحسین مقیمی - محمدرضا امیری - دهقان ناصرآبادی -
- کیخا - عزت الله اکبری - نجف نژاد - شجاعی - صادق - غفار اسماعیلی -
- سقای - بختیاری - موسوی لارگانی - حیدرپور - هاشمیان - حجت الله رحمانی -
- نظری مهر - موسوی جرف - صابری - بت کلیا - دوگانی - یحیی زاده - کائیدی -
- رحیمی نسب - سید قدرت الله حسینی - علیزاده - دستغیب (سیدفخرالدین) -
- طاهرپور - آرین منش - نورالله حیدری - صمد فدایی - ذاکر - خیری - نیکنام -

طاهرخانی - اکبر نژاد - اولیاء - نادران - فرج زاده - سنایی - جهانگیرزاده -  
 یوسف نژاد - قاضی پور - نصرالله ترابی - فلاحت پیشه - قادری -  
 حسینی دولت آبادی - خباز - عباسپور تهرانی فرد - امین حسین رحیمی - فرمند -  
 نقوی - سید حسین هاشمی - سودانی - میرخلیلی - موحد - منصوری رضی -  
 دهدشتی - حسینعلی شهریاری - حسین ابراهیمی - آوایی - علی کریمی -  
 محمدعلی کریمی - سید کاظم موسوی - سید ناصر موسوی - سید حسین حسینی -  
 عابدی - غضنفرآبادی - سیدعلی حسینی - محمدیاری - جلالی - شریعتی -  
 بهمن اخوان و یک امضاء ناخوانا

## **طرح اصلاح ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوقهای بازنشستگی و بیمه‌های درمانی**

ماده واحده - ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و برخی از قوانین و مقررات مربوط به سازمان تأمین اجتماعی موضوع ماده مذکور به شرح زیر اصلاح و تعیین تکلیف می‌گردد:

الف - ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری با الحاق عبارت زیر به انتهای ماده مذکور اصلاح می‌گردد:

«سازمان مذکور زیرمجموعه وزارت رفاه و تأمین اجتماعی بوده و وزیر در برابر مراجع قانونی ذی ربط پاسخگو می‌باشد.»

ب - ترکیب هیأت‌امناء سازمان تأمین اجتماعی به شرح زیر تعیین می‌شود:

۱- شش نفر با پیشنهاد وزیر رفاه و تأمین اجتماعی و تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی.

۲- سه نفر باقیمانده، مطابق بند ۲- الف ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از نمایندگان خدمات گیرندگان.

هیأت‌امناء مذکور، در حکم هیأت‌امناء کلیه صندوقهای تأمین اجتماعی و بازنشستگی، بیمه‌های خدمات درمانی و صندوق بیمه روستاییان و عشایر خواهد بود.

ج- نصب و عزل مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی و کلیه صندوقها و بیمه‌های موضوع ذیل بند «ب» این قانون با پیشنهاد هیأت‌امناء سازمان و تأیید و حکم وزیر رفاه و تأمین اجتماعی انجام می‌پذیرد.

وزیر رفاه و تأمین اجتماعی در صورت ضرورت می‌تواند حداکثر برای مدت شش ماه به منظور انجام وظایف مدیران عامل سازمانها، صندوقها و بیمه‌های موضوع این بند سرپرست منصوب نماید.

د- سایر مقررات سازمان تأمین اجتماعی و همچنین صندوقها و سازمانهای بازنشستگی و بیمه‌ای و قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی به قوت خود باقی است.

ه- وزارت رفاه و تأمین اجتماعی مکلف است درطول برنامه پنجم، اقدامات قانونی لازم را برای ایجاد وحدت رویه برای کلیه صندوقهای بازنشستگی و بیمه‌های درمانی به عمل آورد.

## سوابق

### قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۷/۸

ماده ۱۱۳- دولت مکلف است تا پایان قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران در خصوص تجمیع کلیه صندوقهای بازنشستگی اعم از کشوری و تأمین اجتماعی در سازمان تأمین اجتماعی اقدامات قانونی لازم را به عمل آورد.

### قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی

مصوب ۱۳۸۲/۲/۲۱

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 تأمین اجتماعی با رعایت شرایط و مفاد این قانون و از جمله برای امور ذیل برقراری گردد:

الف - بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت.

ب - بیکاری.

ج - پیری

د - در راه‌ماندگی، بی‌سرپرستی و آسیبهای اجتماعی.

هـ - حوادث و سوانح.

و - ناتوانی‌های جسمی، ذهنی و روانی.

ز - بیمه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت‌های 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 تأمین اجتماعی به نحوی که در این قانون می‌آید حق همه افراد کشور و تأمین آن، تکلیف دولت محسوب می‌شود.

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

تبصره ۳ - شهروندان خارجی مقیم جمهوری اسلامی ایران نیز در چارچوب موازین اسلامی، مقاله‌نامه‌ها و قراردادهای بین‌المللی مصوب و با رعایت شرط عمل متقابل، از حمایت‌های مربوط به نظام جامع تأمین اجتماعی برخوردار خواهند بود.

ماده ۲ - نظام جامع تأمین اجتماعی شامل سه حوزه می‌باشد:

الف - حوزه بیمه‌ای: شامل بخش بیمه‌های اجتماعی از جمله بازنشستگی، بیکاری، حوادث و سوانح، از کارافتادگی و بازنندگان و بخش بیمه‌های درمانی (بهداشت و درمان) می‌باشد.

تبصره - خدمات بیمه‌های اجتماعی و درمانی به دو سطح همگانی و تکمیلی تقسیم می‌شود به طوری که:

۱ - حدود خدمات بیمه‌ای همگانی را قانون تعیین می‌کند.

۲ - بیمه‌های تکمیلی به آن دسته از خدمات بیمه‌ای گفته می‌شود که علاوه بر سطح خدمات بیمه‌ای همگانی، با انعقاد قراردادهای انفرادی یا گروهی فی‌مابین بیمه شده و بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه توسط بیمه شده انجام می‌پذیرد و دولت در قبال آن تعهد مالی نداشته، اما مکلف به پشتیبانی حقوقی و قانونی لازم از این گونه بیمه‌ها می‌باشد.

ب - حوزه حمایتی و توانبخشی: شامل ارائه خدمات حمایتی و توانبخشی واعطای یارانه و کمکهای مالی به افراد و خانواده‌های نیازمندی است که به دلایل گوناگون قادر به کار نیستند و یا درآمد آنان تکافوی حداقل زندگی آنان را نمی‌نماید.

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

ماده ۳ - اهداف و وظایف حوزه بیمه‌ای به شرح زیر می‌باشد:

الف - گسترش نظام بیمه‌ای و تأمین سطح بیمه همگانی برای آحاد جامعه با اولویت دادن به بیمه‌های مبتنی بر بازار کار و اشتغال.

ب - ایجاد هماهنگی و انسجام بین بخش‌های مختلف بیمه‌های اجتماعی و درمانی.

ج - اجرای طرح بیمه اجباری مزدبگیران.

د - تشکیل صندوقهای بیمه‌ای مورد نیاز از قبیل بیمه حرف و مشاغل آزاد (خویش‌فرمایان و شاغل غیردائم)، بیمه روستائیان و عشایر، بیمه خاص زنان بیوه و سالخورده و خودسرپرست و بیمه خاص حمایت از کودکان.

ه - گسترش بیمه‌های خاص جبران خسارات ناشی از حوادث طبیعی از قبیل سیل، خشکسالی، زلزله و طوفان.

و - پشتیبانی حقوقی از بیمه‌های تکمیلی.

ز - نظارت بر عملکرد صندوقهای بیمه‌ای.

ح - پیگیری اصلاح اساسنامه‌های شرکتها و صندوقهای بیمه‌ای به نحوی که اصل پنگاهداری برای شرکتها و صندوقهای بیمه‌ای لحاظ شود.

ط - نظارت بر تعادل منابع و مصارف صندوقها بر اساس علم محاسبات بیمه‌ای.

ی - اطلاع رسانی در خصوص خدمات بیمه‌ای.

تبصره ۱ - هر صندوق بیمه‌ای می‌تواند 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 - تمهیدات 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 تأمین منابع و بار مالی 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 پاره‌ها و منابع حمایتی.

ب - هماهنگی بخش‌های مختلف دولت در راستای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی.

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

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

هـ - تأمین حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده‌هایی 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 قرار دادن خانواده‌های بی‌سرپرست و زنان خودسرپرست.

ح - فراهم‌سازی امکانات، آموزش بازتوانی و ایجاد مهارت‌های شغلی خانوارهای نیازمند.

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

ی - تأمین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی در گروه‌های 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 تأمین استقلال و خودکفائی معلولان، افسراد محروم از فرصتهای برابر اجتماعی و آسیب دیدگان اجتماعی.

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

م - ادامه روند حمایت از نیازمندان روستائی و عشایر.

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

الف - آماده‌سازی و هماهنگی سازمانها و نهاد‌های ذی‌ربط برای ارائه فوری و کافی خدمات

به آسیب دیدگان رویدادهای غیر متربقه در جهت تأمین نیازهای اولیه آسیب دیدگان از حوادث



طبیعی شامل تغذیه، پوشاک و سرپناه موقت در چارچوب طرح امداد و نجات کشور.

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

تبصره - جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران یک جمعیت غیر دولتی است که براساس اساسنامه منصوب مجلس شورای اسلامی فعالیت می‌کند.

#### فصل دوم - اصول و سیاستهای کلی

ماده ۶ - اصول و سیاستهای ساختاری نظام جامع تأمین اجتماعی به شرح زیر می‌باشد:

الف - هماهنگی در حوزه‌ها: ساماندهی و هماهنگی فعالیت‌ها و خدمات در هریک از حوزه‌های بیمه‌ای، 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 حوزه‌ها: هماهنگی بین حوزه‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی با محور بودن نظام بیمه‌ای صورت می‌گیرد.

ج - هماهنگی بین فعالیت‌های پیشگیرانه و فعالیت‌های اجرایی در سایر بخشهای اثرگذار بر تأمین اجتماعی.

د - مشارکت بخشهای غیردولتی: نظام تأمین اجتماعی بر اصل مشارکت در سطوح سیاستگذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی استوار است به نحوی که دستگاهها و سازمانهای غیردولتی به روشهای تعریف شده امکان مشارکت داشته باشند. این مشارکت خدمت‌گیرندگان متشکل و سازمان یافته از قبیل سازمانها و نهادهای غیردولتی را نیز شامل می‌شود. این مشارکت به معنای رفع مسؤلیت از دولت نیست و در هر حال دولت مسؤلیت تأمین اجتماعی را به‌عهده دارد.

ه - کمک‌های داوطلبانه مردمی جهت تأمین منابع مالی توسط نهادها، مؤسسات، سازمانها و شرکتهای غیردولتی و عمومی نظام تأمین اجتماعی مجاز است مشروط بر آن که این امر طبق آئین‌نامه منصوب هیأت وزیران صورت گرفته و امکان نظارت نظام تأمین اجتماعی فراهم باشد.

و - بهینه‌سازی: بهینه‌سازی فعالیتها بر سه سیاست زیر استوار است:

۱ - تخصصی کردن فعالیتها برحسب نوع خدمات.

- ۲ - تخصصی کردن فعالیتها بر حسب گیرندگان خدمات.
- ۳ - تخصصی کردن فعالیتها بر حسب سطح خدمات (همگانی یا مکمل).
- ز - تمرکز و تمرکززدایی: این اصل بر سیاستهای زیر تأکید دارد:
- ۱ - برنامه‌ریزی، سیاستگذاری، نظارت، ارزشیابی و توزیع منابع عمومی به صورت متمرکز و توسط دولت انجام می‌شود.
- ۲ - امور اجرایی و کارگزاری به صورت غیرمتمرکز صورت می‌گیرد.
- ۳ - دخالت دولت در سطح فعالیتهای اجرایی و کارگزاری تأمین اجتماعی در مواردی صورت می‌گیرد که میزان فعالیت مؤسسات غیردولتی کفایت لازم برای ارائه خدمات را ننماید و یا برای تنظیم بازار خدمات تأمین اجتماعی و جبران نقص بازاردخالت دولت لازم باشد.
- ۴ - دخالت دادن شرایط منطقه‌ای در برنامه‌ریزی.
- ح - نظارت بر هر دو بخش دولتی و غیردولتی مرتبط با نظام جامع تأمین اجتماعی: این نظارت بر اساس مفاد این قانون، معیارهای مندرج در اساسنامه آنها، قراردادها و توافقنامه‌های مبادله شده صورت می‌گیرد.
- ط - رقابت‌پذیری: اعمال اصل رقابت‌پذیری در سطوح اجرایی و کارگزاری نظام به منظور گسترش فضای رقابتی و بسط مزایای زیر:
- ۱ - کلیه سطوح بیمه‌ای نظام تأمین اجتماعی به گونه‌ای طراحی و تنظیم گردند که امکان رقابت در آن وجود داشته باشد.
- ۲ - برای بیمه شوندگان امکان انتخاب مؤسسه بیمه‌گذار فراهم شود.
- ۳ - به منظور حصول اطمینان از وجود فضای سالم رقابتی و عدم عرضه انحصاری یا نیمه انحصاری، دولت اجازه کنترل و اقدام ضد انحصار را بر اساس قوانین موضوعه خواهد داشت.
- ی - نحوه مشارکت مالی:
- ۱ - بهره‌مندی صندوقهای فعال در سطح همگانی بیمه‌های 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 نمی‌باشد.
- ۲ - درصد مشارکت و سهم پرداختی کارفرما نسبت به مأخذ کسر حق بیمه به صندوقهای

فعال در سطح همگانی بیمه‌های اجتماعی و درمانی یکسان خواهد بود.

۳ - درصد مشارکت و سهم پرداختی بیمه شده نسبت به مأخذ کسر حق بیمه به صندوقهای

فعال در سطح همگانی بیمه‌های اجتماعی و درمانی یکسان خواهد بود.

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

ل - سازمانها، مؤسسات و صندوقهای فعال در قلمرو بیمه‌ای نظام، دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری بوده و طبق ضوابط و مقررات مورد عمل خود، در چارچوب این نظام فعالیت می‌نمایند.

ماده ۷ - اصول و سیاستهای مالی نظام جامع تأمین اجتماعی به شرح زیر می‌باشد:

الف - پایداری منابع مالی شامل:

۱ - استفاده از منابع عمومی.

۲ - منابع حاصل از هدفمند کردن پارانه‌ها.

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

۴ - تأمین منابع بخش بیمه‌ای با مشارکت کارفرما، بیمه شده، دولت.

۵ - منابع اختصاص داده شده برای جبران اجتماعی خسارت‌های ناشی از سیاستهای اقتصادی و توسعه‌ای.

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

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

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

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

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

۱۱ - درآمد ناشی از سرمایه‌گذارها و مدیریت وجوه و ذخائر دستگاههای اجرایی دولتی و عمومی، سازمانها، مؤسسات و صندوقهای فعال در قلمروهای مختلف نظام تأمین اجتماعی. تبصره - اتخاذ تمهیدات مالی، اعتباری و ساختاری لازم به منظور تداوم و استمرار توان پاسخگویی حوزه‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی نظام به نیازهای شهروندان.

ب - نظارت مالی بر منابع:

تمام دستگاهها، سازمانها، مؤسسات، نهادها و صندوقهای فعال در قلمروهای بیمه‌ای، حمایتی و امدادی، در حد استفاده از منابع و تسهیلات نظام تأمین اجتماعی تحت نظارت دولت در چارچوب این قانون قرار می‌گیرند.

ج - اجرای تصمیمات و احکام دولت در جهت کاهش منابع و یا افزایش مصارف و تمهیدات صندوقها و مؤسسات بیمه‌ای منوط به تأمین 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 دارائیهای 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 مورد عمل صندوقها خواهد بود.

ه - مطالبات سازمانها، صندوقها و مؤسسات بیمه‌ای فعال در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی از دولت بر مبنای ارزش واقعی روز و بر اساس نرخ اوراق مشارکت پرداخت خواهد شد. اصول و سیاستهای اقتصادی

ماده ۸ - به منظور کاهش آثار سوء احتمالی سیاستها و برنامه‌های اقتصادی و توسعه‌ای بروضعیت رفاه و تأمین اجتماعی مردم و جلوگیری از وارد آمدن هرگونه شوک و ضربه ناشی از سیاستهای فوق، متولی نظام جامع تأمین اجتماعی در تصمیمات اقتصادی خصوصاً 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 رأی شرکت خواهد کرد.

ماده ۹ - اصول و سیاستهای اجرایی نظام جامع تأمین اجتماعی به شرح زیر می‌باشد:

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 تأمین و در مرحله دوم کمیت و کیفیت خدمات ارتقاء می‌یابد.

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

د - سیاست پیشگیری: اعمال این سیاست شامل هر سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی می‌باشد و مطابق آن بر ضرورت هماهنگی با سایر دستگاههای مؤثر تأکید می‌شود به نحوی که تلاش برای پیشگیری از ظهور یا گسترش انحرافات و مشکلات اجتماعی به‌عنوان یک سیاست هماهنگی فرابخشی مبنای عمل قرار گیرد.

ه - سیاست توانمندسازی: سیاست توانمندسازی به معنای کاهش روشهای مبتنی بر تأمین مستقیم نیاز و متقابلاً افزایش توانائی‌های فردی و جمعی به منظور تأمین نیازها توسط خود افراد وابسته می‌باشد.

و - سیاست کارگستری: سیاست کارگستری، سازوکاری غیرحمایتی است و با ایجاد زمینه‌های اشتغال فرد، امکان تأمین نیاز توسط خود او فراهم می‌شود 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 تأکید بر کرامت انسانی و نفی روشهای تحقیرآمیز.

ح - حقوق افراد عضو و تحت پوشش درقبال تعهدات قانونی سازمانها، مؤسسات و صندوقهای بیمه‌ای 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 بیمه‌ای صندوقها درقبال 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 بیمه‌ای صورت می‌پذیرد.

ی - سازمانها، مؤسسات و صندوقهای بیمه‌ای نظام تأمین اجتماعی ماهیت تمهیدی داشته و حق بیمه‌شدگان نسبت به صندوقها، منحصر به دریافت تعهدات قانونی است.

تبصره - با توجه به محدودیت منابع دولت در هر سه سیاست (کفایت، جامعیت و فراگیری)، دولت موظف است سیاستهای مرحله‌ای خود را در ضمن برنامه‌های توسعه کشور منظور نماید.  
اصول و سیاستهای یارانه‌ای

ماده ۱۰ - اتخاذ سیاستهای یارانه‌ای در چارچوب قانون و بر اساس سیاستهای کلی نظام به منظور هدفمند کردن یارانه‌ها، با استفاده از نظامهای اطلاعاتی جامع و منسجم کشور مانند طرح کد ملی و یا نظام مالیاتی کشور صورت می‌گیرد به نحوی که به تدریج یارانه اعطائی به خانواده‌های پردرآمد کاهش یافته و یا حذف گردد و میزان یارانه اعطائی به خانواده‌های کم درآمد افزایش یابد. منابع حاصل از حذف یا کاهش یارانه خانواده‌های پردرآمد برای تأمین منابع مورد نیاز نظام جامع تأمین اجتماعی منظور خواهد شد.

#### فصل سوم - تشکیلات

ماده ۱۱ - در راستای تحقق نظام جامع تأمین اجتماعی و جهت اجرای این قانون، وزارت رفاه و تأمین اجتماعی تشکیل می‌گردد.

تبصره ۱ - هرگونه استفاده از منابع نظام تأمین اجتماعی اعم از منابع عمومی و یارانه‌ها در حوزه‌های بیمه‌ای، 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 کلان‌وزارت رفاه و تأمین اجتماعی است.

تبصره ۲ - خط مشی‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمینه‌های امور بهداشتی، درمانی، سطح بندی خدمات درمانی و سامانه ارجاع برای وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و قلمروهای آن لازم‌الاجراء می‌باشد.

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 تأمین اجتماعی به ترتیب ذیل خواهد بود:

۱ - شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی.

## ۲ - وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.

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

۴ - مؤسسات 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 تأمین اجتماعی در قالب قراردادهای تفاهم‌نامه‌های منعقدہ فعالیت خواهند داشت.

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

تبصره ۲ - با توجه به ماهیت امور بیمه‌ای کلیه عنارین 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 داده‌اند براساس نامه مورخ ۱۸، ۱۱، ۱۳۸۱ مقام معظم رهبری به ریاست جمهوری در یک نهاد ادغام می‌گردد و در صورت تأیید مقام رهبری، کلیه اموال و دارائی‌ها، مالکیت‌ها و امکانات بنیاد شهید، ستاد رسیدگی به امور آزادگان و پنجاه درصد (۵۰٪) اموال، دارائی‌ها، مالکیت‌ها و امکانات بنیاد مستضعفان و جانبازان به این نهاد انتقال می‌یابد و منابع ناشی از دارائی‌ها و مالکیت‌های فوق صرفاً جهت رسیدگی به امور شهدا و ایثارگران در چارچوب نظام تأمین اجتماعی هزینه خواهد شد.

ماده ۱۳ - شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی: به منظور هماهنگی سیاستهای اجتماعی در حوزه‌های اشتغال، آموزش و پرورش، تربیت بدنی، مسکن، بهداشت و درمان و سایر بخشهای مرتبط با حوزه تأمین اجتماعی شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی به ریاست رئیس جمهور و دبیری وزیر رفاه و تأمین اجتماعی تشکیل می‌گردد. دبیرخانه‌شورا در وزارت رفاه و تأمین اجتماعی مستقر می‌باشد و تصمیمات شورای عالی بانصوب و زرای عضو شورای مزبور و تأیید رئیس جمهور، مناط اعتبار خواهد بود.

ماده ۱۴ - ترکیب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی به شرح زیر می‌باشد:

الف - رئیس جمهور (رئیس شورا).

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

ج - رئیس سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی 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 به‌عنوان ناظر.

ماده ۱۵ - وظایف شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی به شرح زیر می‌باشد:

الف - هماهنگی سیاستهای اجتماعی.

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

ج - بررسی، اصلاح و تأیید سیاستهای رفاه و تأمین اجتماعی و پیشنهاد آن به هیأت وزیران

با رعایت سیاستهای کلی نظام.



د - بررسی، اصلاح و تأیید بودجه سالانه رفاه و تأمین اجتماعی در قالب سیاستهای عمومی و بودجهای کشور و پیشنهاد آن به هیأت وزیران.

ه - پیشنهاد ضوابط کلی نحوه مدیریت وجوه، ذخائر و سرمایه‌گذاریهای دستگاههای اجرایی، دولتی و عمومی، سازمانها، مؤسسات و صندوقهای فعال در قلمروهای مختلف نظام تأمین اجتماعی با تصویب هیأت وزیران.

تبصره - آئین‌نامه مربوط به نحوه تشکیل و اداره جلسات، حدنصاب تصمیمات و سایر امور مربوط به شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی توسط وزارت رفاه و تأمین اجتماعی تهیه و به تصویب هیأت 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 مسؤولیتهای وزارت رفاه و تأمین اجتماعی به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

الف - زمینه‌سازی برای تحقق اصول فراگیری، جامعیت و کفایت نظام و بسط پوشش‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی کشور (در چارچوب طرح جامع امداد و نجات کشور).

ب - ایجاد هماهنگی و تعامل برنامه‌های نظام جامع تأمین اجتماعی با برنامه‌های 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 تأمین اجتماعی در چارچوب قانون و سیاستهای کلی نظام جهت تأیید شورای عالی و تصویب هیأت وزیران.

د - ایجاد هماهنگی در برنامه‌های اجرایی قلمروهای سه‌گانه نظام جامع تأمین اجتماعی.

ه - تهیه و تدوین پیش‌نویس لوائح و آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مورد نیاز برای تحقق اهداف اصول سیاستهای نظام جامع تأمین اجتماعی و پیشنهاد آن به مراجع ذی‌ربط برای تأیید و تصویب.

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

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

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

ط - ساماندهی و مدیریت اجرایی نظام هدقمند پارانه‌های اجتماعی و جهت دهی آن به سوی افراد و خانواده‌های نیازمند با رویکرد خوداتکالی و اشتغال درچارچوب قانون و سیاستهای کلی نظام.

ی - طراحی و تنظیم کارکردهای نظام به گونه‌ای که حتی الامکان برخوردار از مزایای تأمین اجتماعی و حمایت از کلیه افراد به ویژه افراد نیازمند از طریق شبکه‌های بیمه‌ای صورت پذیرد.

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

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

م - تشکیل پایگاه اطلاعاتی نظام جامع تأمین اجتماعی به منظور جمع‌آوری و پردازش اطلاعات مربوط و تعیین شاخصهای ذی‌ربط در حوزه‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی.

ن - انجام پژوهشهای کاربردی.

تبصره - سازماندهی شوراهای تخصصی و راهبردی لازم در هر سه قلمرو نظام جامع تأمین اجتماعی به موجب آئین‌نامه‌ای خواهد بود که به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ماده ۱۷ - وزارت رفاه و تأمین اجتماعی مکلف است حداکثر ظرف مدت یک سال از تاریخ تصویب این قانون نسبت به بررسی و اصلاح اساسنامه‌های کلیه دستگاههای اجرایی، صندوقها و نهادهای دولتی و عمومی فعال در قلمروهای بیمه‌ای، 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 تأیید شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی به تصویب هیأت وزیران برساند، استفاده از اختیارات عمومی برای دستگاهها، صندوقها و نهادهای مصوب جدید مجاز خواهد بود. اصلاح آن بخش از اساسنامه‌ها که مربوط به ارکان نهادهای فوق‌الذکر می‌باشد، باید به ترتیبی صورت پذیرد که ترکیب کلی ارکان آنها به صورت زیر باشد:

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

۱ - نصف به علاوه یک اعضاء یا پیشنهاد وزیر رفاه و تأمین اجتماعی و تأیید شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی و تصویب هیأت وزیران انتخاب خواهند شد.

۲ - مابقی اعضاء به تناسب تعداد افراد تحت پوشش توسط «خدمت گیرندگان متشکل و سازمان یافته» آنها براساس آئین نامه‌ای که به تصویب هیأت وزیران می‌رسد، تعیین خواهند شد و در صورت عدم وجود تشکل‌های رسمی موصوف و تا زمان شکل‌گیری آنها، اعضای مزبور به پیشنهاد وزیر رفاه و تأمین اجتماعی و تأیید شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی و تصویب هیأت وزیران انتخاب خواهند شد.

تبصره - در مواردی که برای کارکنان یک یا چند دستگاه اجرایی منفرداً یا مجتمعاً صندوق خاص بیمه‌ای لازم باشد، دوتفر از طرف بالاترین مقام یا مقامات آن دستگاه یا دستگاهها به عنوان ناظر در جلسات شورا یا مجمع یا هیأت امناء شرکت خواهند کرد.

ب - هیأت مدیره: مرکب از پنج یا هفت نفر دارای تخصص و تجارب مختلف مورد نیاز می‌باشد که از سوی شورا یا مجمع و یا هیأت امناء مربوطه برای مدت چهار سال به صورت موظف (بدون پذیرش مسؤلیت اجرایی) انتخاب خواهند شد و انتخاب مجدد آنها بلامانع بوده و از میان خود یک نفر را به عنوان رئیس هیأت مدیره تعیین خواهند نمود.

ج - مدیرعامل: فردی خارج از مجمع و هیأت مدیره که به پیشنهاد هیأت مدیره و تصویب شورا یا مجمع یا هیأت امناء مربوطه برای مدت چهار سال انتخاب خواهد شد و انتخاب مجدد وی بلامانع می‌باشد.

د - هیأت نظارت: مرکب از سه نفر دارای تخصصها و تجارب مختلف مورد نیازی باشد که از سوی شورا یا مجمع و یا هیأت امناء مربوطه برای مدت چهار سال انتخاب خواهند شد و انتخاب مجدد آنها بلامانع می‌باشد. (وظایف بازرس قانونی به عهده سازمان حسابرسی بوده که گزارش خود را به هیأت نظارت جهت بررسی و اظهار نظر ارائه خواهد نمود).

تبصره ۱ - شرط عضویت در کلیه سطوح ارکان فوق، داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد یا پنج سال سابقه کار تخصصی در رشته‌های مدیریت، حسابداری، بیمه، مالی، اقتصاد،

انفورماتیک و گروه پزشکی خواهد بود و انتصاب افراد مزبور پس از تأیید احراز شرایط سمت از سوی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور نافذ می باشد.

تبصره ۲ - کلیه مسؤولیتها و اختیارات مربوط به دستگاههای اجرایی دولتی و عمومی، صندوقها و نهادهای فعال در حوزه های بیمه ای، حمایتی و امدادی نظام، ازوزراء مربوطه یا بالاترین مقام مسؤول آنها سلب و به وزیر رفاه و تأمین اجتماعی تفویض می گردد. این امر شامل عضویت و یا ریاست شوراها، مجامع و هیاتهای ائمه نهادهای موصوف و کمیسیونهای فرعی و اصلی دولت، شوراهای 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 اصلاح ماده (۱۴) قانون ساختار نظام جامع رفاه و**

**تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳ مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۵**

ماده واحده - وزیر جهاد کشاورزی و سرپرست کمیته امداد امام خمینی (ره) به عضویت در ترکیب ماده (۱۴) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳/۲/۲۱ اضافه می گردند.

#### **قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳**

ماده ۱۵ - ارکان سازمان عبارتند از:

شورای عالی.

هیأت مدیره.

حسابرس (بازرس)

ماده ۱۶ - اعضاء شورای عالی عبارتند از:

وزیر رفاه اجتماعی که ریاست شورای عالی را به عهده خواهد داشت.

وزیر امور اقتصادی و دارایی یا معاون او.

وزیر بهداشتی یا معاون او.

وزیر تعاون و امور روستاها یا معاون او.

وزیر کار و امور اجتماعی یا معاون او.

وزیر مشاور و رییس سازمان برنامه و بودجه یا معاون او.

رییس کل بانک مرکزی یا معاون او.

رییس کل بیمه مرکزی یا معاون او.

دبیر کل سازمان امور اداری و استخدامی کشور یا معاون او.

مدیر عامل جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران یا قائم مقام او.

مدیر عامل سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی یا قائم مقام او.

دو نفر نماینده کارفرمایان به معرفی اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران.

دو نفر نماینده اصناف به معرفی هیأت عالی نظارت بر اتاقهای اصناف کشور.

سه نفر نماینده کارگران بیمه شده به معرفی سازمانهای کارگری و دو نفر از سایر گروهها به

انتخاب وزیر رفاه اجتماعی.

ماده ۱۷- نمایندگان کارفرمایان، اصناف و بیمه شدگان برای مدت سه سال به عضویت

شورای عالی انتخاب می شوند، تغییر آنها در مدت عضویت شورای عالی سازمان و تجدید

انتخاب آنها بلامانع است.

ماده ۱۸- آیین نامه داخلی شورای عالی سازمان پس از تصویب شورا به موقع اجرا گذارده

خواهد شد.

ماده ۱۹- وظایف و اختیارات شورای عالی سازمان به شرح زیر است:

الف - تصویب آیین نامه های اجرایی که طبق این قانون به آن محول شده است.

ب - اتخاذ تصمیم درباره خط مشی و سیاست کلی تأمین اجتماعی به پیشنهاد هیأت مدیره.

ج - رسیدگی به بودجه و گزارش مالی و ترازنامه سازمان و تصویب آن.

د- تعیین حقوق و مزایای اعضاء هیأت مدیره پس از تأیید شورای حقوق و دستمزد و تعیین

حق الزحمه حسابرس (بازرس) و تعیین حق حضور اعضاء انتخابی شورای عالی.

ه - تصویب خرید یا فروش اموال غیر منقول.

و - اتخاذ تصمیم در مورد بخشیدن بدهی کارفرمایانی که بدهی آنها از بیست هزار ریال کمتر بوده و به تشخیص هیأت مدیره قادر به پرداخت آن نمی باشند.

کارفرمایانی که به عللی قادر به پرداخت حق بیمه معوقه نباشند و یا پرداخت بدهی به طور یکجا خارج از حدود قدرت مالی کارفرما و موجب تعطیل و یا وقفه کار کارگاه باشد شورای عالی می تواند به پیشنهاد هیأت مدیره کارفرما را از پرداخت تمام یا قسمتی از خسارات مقرر در این قانون معاف داردمچنین ترتیبی برای تقسیط بدهی با رعایت مهلت کافی بدهد.

ز - اتخاذ تصمیم در سایر اموری که رییس شورای عالی طرح آنها را در شورای عالی لازم تشخیص دهد.

تبصره ۱- وظایف و اختیارات شورای عالی تأمین اجتماعی موضوع ماده ۳ قانون حمایت کارمندان در برابر اثرات ناشی از پیری و از کارافتادگی وفوت عیناً " به شورای عالی تأمین اجتماعی موضوع این قانون محول و شورای مذکور منحل می شود.

تبصره ۲- هر گاه هر یک از اعضاء شورای عالی استعفا یا فوت کند یا بیش از ۳ جلسه متوالی بدون عذر موجه غیبت نماید جانشین او برای بقیه مدت مقرر به نحو مذکور فوق انتخاب خواهد شد. تشخیص عذر موجه با رییس شورای عالی است.

ماده ۲۰- هیأت مدیره مرکب از پنج نفر عضو به شرح زیر می باشد.

معاون تأمین اجتماعی وزارت رفاه اجتماعی که رییس هیأت مدیره و مدیر عامل سازمان است. دو نفر عضو هیأت مدیره به پیشنهاد وزیر رفاه اجتماعی و تصویب هیأت وزیران یک نفر نماینده کارگران و یک نفر نماینده کارفرمایان به پیشنهاد وزیر رفاه اجتماعی و تصویب هیأت وزیران.

تبصره - مدت عضویت اعضاء هیأت مدیره سه سال می باشد و تجدید انتخاب آنها بلامانع است و در صورتی که تغییر آنها قبل از انقضاء موعدمقرر لازم شناخته شود و نیز در صورت فوت یا استعفاء هر یک از آنها شخص دیگری به ترتیب مذکور برای بقیه مدت انتخاب خواهد شد. اعضاء هیأت مدیره پس از اتمام مدت مأموریت خود تا تعیین هیأت مدیره جدید کماکان به کار خود ادامه خواهند داد.

ماده ۲۱- وظایف و اختیارات هیأت مدیره به شرح زیر است:

۱- پیشنهاد سیاست کلی و خط مشی و برنامه های اجرایی تأمین اجتماعی به شورای عالی.

۲- تصویب دستورالعملهای اداری و داخلی سازمان به پیشنهاد رییس هیأت مدیره و مدیر عامل در حدود مقررات مربوط.

۳- تأیید آیین‌نامه‌های اجرایی این قانون برای پیشنهاد آن به مراجع ذی‌صلاحیت.

۴- تصویب برنامه و بودجه و گزارش مالی و ترازنامه سازمان جهت طرح در شورای عالی.

۵- تصویب تشکیلات سازمان در حدود بودجه مصوب شورای عالی.

۶- تصویب کلیه معاملاتی که مبلغ آن بیش از ۵ میلیون ریال باشد.

ماده ۲۲- تصمیمات هیأت مدیره با اکثریت آراء معتبر خواهد بود.

ماده ۲۳- حسابرس (بازرس) برای هر سال مالی به پیشنهاد وزیر امور اقتصادی و دارایی و

تصویب شورای عالی انتخاب می‌شود حسابرس (بازرس) حق ندارد در امور سازمان مداخله کند

ولی می‌تواند نظرات خود را به رییس هیأت مدیره و مدیر عامل سازمان اطلاع دهد. انتخاب

مجدد حسابرس (بازرس) بلامانع است.