



فضای بی‌اعتمادی بین بازرسان بیمه و کارفرمایان را بشکنیم

رسالت اصلی سازمان‌های بیمه اجتماعی از جمله سازمان تأمین اجتماعی، گستراندن چتری از آرامش و امنیت بر سر افراد تحت پوشش است تا هنگام ضرورت، از مزایای آن برخوردار شوند. طبق قانون، این موضوع به‌گونه‌ای طراحی شده که قسمتی از هزینه مرتبه‌به‌مرتبه را شخص تحت‌شمول می‌پردازد و قسمت بسیار بزرگتری را کارفرما به موجب قانون برعهده دارد. حسب آنچه در حال حاضر متداول است هفت‌درصد از حق بیمه توسط کارگر پرداخت می‌شود و ۲۳ درصد نیز سهم کارفرما بابت حق بیمه و بیمه بیکاری است. طبق موازین عقلی، کارگر و کارفرما هر دو بایسته‌بخشند از این پوشش باشند، زیرا کارگر به آینده خود امیدوارتر است و با دغدغه کمتری به کار می‌پردازد و کارفرما نیز راضی به رفاہ کارگران است، اما متأسفانه برخی از رفتارها وضعیت را به‌گونه‌ای رقم زده که هر دو گروه کارگر و کارفرما در مواردی ناراضی از وضعیت هستند.

از یک‌سو، کارگران بعضاً خدمات مناسب دریافت نمی‌کنند و در بسیاری از موارد به‌ویژه در قسمت درمان ناگزیر از چشم‌پوشی از خدمات بیمه‌ای می‌شوند و از سوی دیگر کارفرمایان نیز مشکلات عدیده‌ای دارند که در این قسمت، بزرگ‌ترین اشکال در نحوه بازرسی و برخورد بازرسان با کارفرماست، زیرا بر اساس باورهای غلط یا برخی رفتارهای ناصحیح، نگاه برخی بازرسان به کارفرما مانند نگاه پلیس به یک مجرم است و این نگاه غلط موجب ایجاد شکاف بیشتر و تعمیق حس بی‌اعتمادی بین آنان می‌شود. به نظر می‌رسد هر یک از این دو گروه، یعنی بازرسان تأمین اجتماعی و کارفرمایان تلاش بر غیرواقعی کردن گزارش‌ها دارند که این کار قطعاً به زیان جامعه کارگری است. از جمله مسائل فراقانونی که توسط کارشناسان تأمین اجتماعی به دفعات صورت گرفته و ذهنیت منفی در کارفرمایان ایجاد کرده، بازرسی بیش از توصیه قانون است. اصولاً هر جا که رفتارها به‌صورت سلیقه‌ای اعمال می‌شود، شبهه دخال، مسائل شخصی و سلیقه‌ای و حتی فساد در آن رسوخ پیدا می‌کند. لازمه ایجاد حس امنیت و لذت‌بردن از مزایای بیمه‌ها، در درجه نخست گستراندن حس اعتماد و سپس ارائه خدمات بهتر است، زیرا اگر حس اعتماد متقابل وجود نداشته باشد، خدمات هر مقدار مطلوب هم باشد از دید بهره‌مندان ناکافی است. موضوع مناقشه اخیر بین کارفرمایان و بازرسان بیمه، کار را به‌جایی رسانده که کارفرمایان بر طبل تنش می‌کوبند و می‌گویند در صورتی که بازرسان و حسابرسان پرونده‌های بیمه را به‌صورت سنواتی بررسی کنند، آن‌ها را به کارگاه‌های خود راه نمی‌دهند. چنین فضایی به هیچ‌وجه به نفع تولید و اقتصاد کشور نیست. لازم است برای از بین بردن فضای تنش و بی‌اعتمادی بین سازمان تأمین اجتماعی و کارفرمایان، مسئولان هر دو طیف باب تعامل و گفت‌وگو را با هم بازکنند و فضای بی‌اعتمادی موجود را از بین ببرند. در مورد ابلاغیه ستاد اقتصاد مقاومتی نیز بهترین مفسر این ابلاغیه خود ستاد اقتصاد مقاومتی است و اگر روح این ابلاغیه از بین بردن دغدغه‌های بیمه‌ای کارفرمایان بوده، بهتر است این موضوع در جلسه‌ای با نمایندگان سازمان تأمین اجتماعی شفاف‌سازی شود.

کارشناس اقتصادی



است و دسته دوم، کارگزاری‌هایی است که صلاحیت آن‌ها را خود سازمان تأمین اجتماعی تأیید کرده است.»

■ راهکار نهایی: تقویت همکاری و تعامل بازرسان و کارفرمایان

مدیرعامل موسسه حسابرسی تأمین اجتماعی در خصوص ابلاغیه سازمان تأمین اجتماعی مبنی بر ضرورت یک‌ساله‌شدن بررسی‌ها و پیگیری‌های بازرسان، تصریح کرد: «از هفتم اردیبهشت ۹۶ که بخش‌نامه ابلاغ شد، تمام شرکت‌ها یک‌ساله بررسی می‌شوند که البته موارد استثنایی هم وجود دارد. دسته اول، موسسات یا کارفرماهایی هستند که در سال‌های قبل مفصاحساب بدون پرداخت وجه دریافت کرده‌اند و در قبال آن، تعهد انجام حسابرسی داده‌اند. به این معنی که ممکن است شرکتی بنا بر قرارداد با جایی باید مفصاحبیمه ارائه کند، حالا به‌شعبه مراجعه می‌کند و بدون اینکه پولی پرداخت کند بابت حق بیمه مفصاحساب گرفته و تعهد می‌دهد هر زمان که شعبه قصد بررسی دفتر را داشت، می‌تواند صورت‌های مالی شرکت را بررسی کند. این مورد، از شمول بررسی یک‌ساله خارج است، چون خود شرکت تعهد داده است. دسته دوم به آرای هیئت‌های تجدیدنظر تأمین اجتماعی مربوط است. آرای این هیئت‌ها از نظر حقوقی شبه‌قضایی است و به همین دلیل ممکن است سال بررسی صورت‌مالی یک شرکت سه یا چهار سال ذکر شده باشد، در این صورت باید تا چهار سال قبل پرونده شرکت را بررسی کرد. دسته سوم، شرکت‌هایی هستند که از ارائه دفتر خود برای مدت یک‌سال خودداری می‌کنند، یعنی صورت‌های مالی خود را ارائه نمی‌دهند و در این صورت آن‌ها از معافیت یک‌ساله برخوردار نمی‌شوند و با این حساب ممکن است تا شش سال گذشته آن‌ها هم مورد بررسی بازرسان قرار بگیرند.» مدیرعامل موسسه حسابرسی تأمین اجتماعی با اشاره به اینکه به جز این موارد استثنا که ذکر شد، همه پرونده‌ها بر اساس آخرین سال مالی محاسبه می‌شود، می‌گوید: «آخرین سال مالی یعنی سالی که صورت‌های مالی شرکت آماده است و حسابرسی مستقل انجام شده و مصوبات مجمع را هم داراست.» لازم به ذکر است، سال مالی تقریباً ۹۰ درصد شرکت‌ها ۲۹ اسفند است. این شرکت‌ها تا چهار ماه فرصت دارند گزارش حسابرسی بدهند و مجمع را برگزار کنند. برای مثال، اگر امروز ما مراجعه کنیم و صورت مالی سال ۹۶ شرکت آماده باشد، آخرین سال مالی ۹۶ خواهد بود، اما اگر صورت مالی آماده نباشد یا مصوبات مجمع را نداشته باشد آخرین سال مالی ۹۵ است، بنابراین هر سال که صورت‌های مالی آن آماده باشد آن سال آخرین سال مالی به‌شمار می‌رود.» مهرانی در پایان با تأکید بر اینکه البته ما قبل از نهایی کردن گزارش بیمه‌ای، آن را با شرکت در میان می‌گذاریم و پس از آن، بازرسان را به شرکت‌ها می‌فرستیم، می‌گوید: «قصد ما از این کار این است که هر اعتراض و مسئله‌ای که از سوی کارفرما یا شرکت وجود دارد، بررسی شود یا اگر شرکت بدهی دارد، پرداخت کند بعد از آن است که به‌صورت حضوری به شرکت مراجعه می‌کنیم.»



بازرسان زمانی بیشتر از یک‌سال را مدنظر قرار می‌دهند یا به عملکرد مالی یک شرکت مراجعه می‌کنند که پرونده این شرکت‌ها مشمول موارد استثنایی باشد.

بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی اعلام می‌کند که طبق این بخش‌نامه‌ها برای ما مشخص می‌شود چه مواردی مشمول بیمه است یا چه مواردی مشمول نیست و نرخ بیمه آن‌ها را نیز معین می‌کند.» مهرانی با توضیح اینکه بر اساس استانداردهای حسابرسی و رویه‌های قانونی موجود، سه دسته نرخ بیمه وجود دارد، می‌افزاید: «یکی نرخ ۲۷ درصدی است که حقوق پرسنل است و البته حقوق کسانی که حق بیمه نپرداخته‌اند نیز مشمول نرخ ۲۷ درصد می‌شود. دسته دوم، قراردادهای دستمزدی است که بر اساس آن، با فرد قرارداد می‌بندند در حالی که آن فرد، جزء پرسنل نیست، مثل یک مهندس مشاور یا انواع دیگر مشاوران. نرخ این موارد ۱۵ درصد است، البته به شرطی که مفصاحساب بیمه را نگرفته باشند، در غیر این صورت از شمول رسیدگی سازمان خارج است. دسته سوم، قراردادهایی است که داخل آن، مصالح وجود دارد یعنی کار به همراه مصالح است و این دسته از قراردادهای مشمول نرخ هفت‌درصد است و مجدداً آن هم به شرطی که طرف قرارداد مفصاحسابش را نگرفته باشد.» وی در خصوص رسیدگی به پرونده‌ها و بازرسان و حسابرسی که این مسئولیت را برعهده دارند نیز توضیح می‌دهد: «پرونده‌ها در بخش‌های مختلف توسط پرسنل موسسه حسابرسی تأمین اجتماعی مورد رسیدگی قرار می‌گیرد و بخشی از پرونده‌ها نیز برون‌سیاری می‌شود. منظور از برون‌سیاری، رسیدگی توسط دیگران یا افراد و موسسات بیرون از موسسه حسابرسی تأمین اجتماعی است. حال این دیگران چه کسانی هستند؟ در توضیح باید گفت دسته اول، موسسات حسابرسی هستند که عضو جامعه حسابرسی بوده و صلاحیت آن‌ها را جامعه حسابداران رسمی تأیید کرده

قانون که بنگاه‌ها را دچار مشکل می‌کند، باید متوقف شود، ضمن آنکه فرایند بازرسی بازرسان هم باید تحت‌سازوکار بهتری باشد و ما امیدواریم در سازمان تأمین اجتماعی گوش شنوایی وجود داشته باشد تا با تعامل بتوانیم این موضوع را به نفع اقتصاد کشور حل و فصل کنیم.»

■ پاسخ تأمین اجتماعی: بازرسان بیمه، سلیقه‌ای عمل نمی‌کنند

موسسه حسابرسی تأمین اجتماعی مسئولیت بازرسی و حسابرسی بیمه‌ای شرکت‌ها را به‌عهده دارد و دکتر ساسان مهرانی، مدیرعامل این موسسه در پاسخ به انتقادات مطرح شده از سوی کارفرمایان به «آتیه‌نو» می‌گوید: «بازرسان زمانی بیشتر از یک‌سال را مدنظر قرار می‌دهند یا به عملکرد مالی یک شرکت مراجعه می‌کنند که پرونده این شرکت‌ها مشمول موارد استثنایی باشد که البته در دستورالعمل‌های قانونی نیز این موضوع قید شده است. برای مثال، شرکت‌هایی که صورت‌های مالی خود را به‌موقع ارائه نکرده‌اند یا با رای هیئت قضایی مواجه هستند جزء این موارد به‌شمار می‌روند.» وی باری این موضوع که حسابرسان بیمه‌ای بر اساس تشخیص سلیقه‌ای عمل می‌کنند، می‌گوید: «بررسی‌های انجام‌شده توسط حسابرسان بیمه‌ای، مبتنی بر دو دسته استاندارد و رویه قانونی است. یک گروه از استانداردهایی که ما بر اساس آن عمل می‌کنیم استانداردهای حسابرسی است که سازمان حسابرسی طبق قانون، متولی تدوین این استانداردهاست و البته این بخش، قسمت کمی از کار و مسئولیت ما را در برمی‌گیرد. قسمت دوم، بخش نامه‌هایی است که معاونت

اختلاف‌نظر بین بازرسان و حسابرسان بیمه و کارفرمایان سر دراز دارد. بازرسان بیمه‌ای معتقدند، شأن و جایگاه آن‌ها دیده‌بانی و مراقبت هوشیارانه از حقوق قانونی کارگران است، اما کارفرمایان و ارباب مشاغل -گاه به‌تلویح و گاه به‌صراحت- آن‌ها را موجب کند شدن روند کسب‌وکار قلمداد می‌کنند که نعل وارونه به قانون زده‌اند و سختگیرانه یا مسائل بیمه‌ای کسب‌وکارها بر بخورد می‌کنند. این مناقشه، بعد از ابلاغیه معاون اول رئیس‌جمهور، به‌عنوان فرمانده ستاد اقتصاد مقاومتی سمت‌وسوی جدی‌تری گرفته است، به‌گونه‌ای که کارفرمایان به پشت‌گرمی این ابلاغیه -که دوره حسابرسی اسناد بیمه تأمین اجتماعی کارفرمایان را به یک‌سال محدود کرده است- اصرار بر بررسی بیش از یک‌سال سوابق بیمه‌ای را خلاف قانون دانسته‌اند. موضوع وقتی جدی‌تر شد که خبری با این نقل قول از رئیس کمیسیون تسهیل کسب‌وکار اتاق تهران منتشر شد که از کارفرمایان خواسته بود بازرسان بیمه‌ای را به دفاتر خود راه ندهند! برای بررسی بیشتر این موضوع با طرفین این بحث به گفت‌وگو پرداختیم.

■ نقد کارفرمایان به چیست؟ سخت‌گیری و تفسیرهای مضربازرسان بیمه

محمدرضا نجفی منش، رئیس کمیسیون تسهیل کسب‌وکار اتاق تهران با اشاره به سخت‌گیری‌های سازمان تأمین اجتماعی و برخی نظارت‌های خارج از قانون بازرسان، می‌گوید: «بازرسی بیمه بر اساس ماده ۴۷۵ قانون تأمین اجتماعی انجام می‌شود، استنباط سازمان تأمین اجتماعی این است، چون واحدها طبق قانون تجارت تا ۱۰ سال دفاتر خود را نگه می‌دارند، آن‌ها نیز باید تا ۱۰ سال حسابرسی کنند در صورتی که وظیفه این بازرسان، بازرسی در خصوص دستمزد است.» نجفی منش می‌افزاید: «با بخش‌نامه‌ای که از سوی ستاد اقتصاد مقاومتی و به‌تصریح جناب جهانگیری، صادر شد، بازرسی‌های بیمه‌ای به یک‌سال محدود و قرار شد بازرسان تنها حقوق و دستمزد را آن هم تا یک‌سال مورد بررسی قرار دهند نه اینکه در سایر امور دخالت کنند. مدتی سازمان تأمین اجتماعی به این بخش‌نامه عمل کرد، ولی متأسفانه با مستمسک قراردادن برخی موارد که از نظر ما چندان وجهات قانونی ندارد اصرار به بررسی بیمه سنوات گذشته را در دستور کار قرار داد.» وی تصریح کرد: «این کار غیرقانونی است و بر اساس مصوبه شورای اقتصاد مقاومتی نباید چنین بازرسی صورت بگیرد، کارفرماها نیز بر زبیر نرفتند، اما بازرسان تأمین اجتماعی کماکان بر آن اصرار دارند.» وی با اشاره به اینکه گرفتن دفاتر شرکت‌ها و سازمان‌ها به سازمان تأمین اجتماعی تکلیف نشده است، می‌گوید: «اینکه بازرسان، مدارک و دفاتر شرکت‌ها را برای بازرسی مالی بگیرند، جایی ذکر نشده است و رسیدگی به حساب شرکت‌ها با این شیوه خلاف قانون است و مهم‌تر از آن اینکه هر بار حسابرسان و بازرسان طبق سلاقی شخصی با شرکت‌ها برخورد کنند به نفع بخش مولد اقتصاد کشور نیست.» این مقام مسئول بخش خصوصی در پایان تصریح کرد: «این گونه بازرسی‌های بی‌مورد و خلاف

داستان رسیدگی‌های تأمین اجتماعی به قراردادهای منعقدشده در بخش خصوصی سال‌های سال مورد منازعه بخش خصوصی و تأمین اجتماعی بوده است؛ معضلات و درگیری‌های پرونده‌های سنواتی بیمه تأمین اجتماعی، کارفرمایان را از اشتغال زایی گریزان می‌کند. به‌نظر می‌رسد کسانی که خود را موظف به اجرای قانون می‌دانند، به‌ویژه بخش‌های مرتبط با دولت، اجرای قانون را جدی نمی‌گیرند و قانون را به‌نوعی تفسیر می‌کنند. عدم‌رسیدگی به‌موقع و مناسب

نگرانی بخش خصوصی از پرونده‌های قدیمی بیمه

که دود آن، هم به چشم بخش خصوصی واقعی و هم دولت خواهد رفت. ممکن است برخی بازرسان هم در چنین شرایطی دنبال فرصتی برای بهره‌جویی باشند و بعضاً قانون را به نفع خود تفسیر کنند و همین باعث ناآرامی قوانین در خصوص تأمین اجتماعی و بازار کار می‌شود و مهم‌تر آنکه باعث تنش و جدل بخش خصوصی با قوانین می‌شود. وقتی یک ابلاغیه از مهم‌ترین مرکز هماهنگ‌کننده برادرهای اقتصادی کشور -یعنی ستاد اقتصاد مقاومتی- برای حل و فصل این موضوع مصوب و ابلاغ می‌شود باز هم شاهد از کار افتادن این ابلاغیه با تفسیر مختلف از ناحیه زیرمجموعه‌های سازمان تأمین اجتماعی هستیم. قطعاً

به پرونده‌های بیمه‌ای آثار ناخوشایندی در کسب‌وکار به‌همراه دارد. یکی از این آثار نامطلوب این است که همیشه بخش خصوصی را در ابهام قرار می‌دهد به‌طوری که این بخش مدام نگران ورود بازرسان بیمه به پرونده‌های قدیمی هستند و همین نگرانی بر کار و نتایج کاری آن‌ها اثر می‌گذارد، ضمن آنکه هدایتگر آن‌ها به سمت فساد خواهد شد. فشار اینجا به بخش خصوصی باعث افزایش فساد درون‌سیستمی می‌شود و حتی شریفت‌ترین نیروهای تولیدی کشور را به سمت رشوا و ارتشا برای حل و فصل پرونده‌های قدیمی بیمه می‌کشاند. این امر منجر به رشد فساد درون‌سیستمی می‌شود

عضو اتاق بازرگانی تهران