

شماره: ۵۰۲۰/۲۰۲۰۳

تاریخ: ۱۵/۹/۸۹

پوسته

بسته‌های - ضوابط فنی و  
- ضوابط فنی ارتزی  
- اصولی تعمیرات رار

۵۰۲۰/۲۰۲۰۳



سازمان تأمین اجتماعی  
ایران

بخشنامه ۷/۲ مشترک فنی و درآمد	موضوع: نحوه معرفی و ثبت نام کارگران ساختمانی دارای کارت مهارت فنی	حوزه فنی و درآمد
-------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	---------------------

اداره کل تامین اجتماعی

**اداره کل تأمین اجتماعی استان  
مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان**

با سلام

پیرو بخشنامه های شماره ۷ و ۷/۱ مشترک فنی و درآمد و در اجرای مواد ۳ و ۴ آئین نامه اجرائی مواد ۳ و ۵ قانون بیمه های اجتماعی کارگران ساختمانی مصوب ۸۹/۲/۱۹ هیأت محترم وزیران موضوع تصویب نامه شماره ۴۳۰۴۰/۴۲۰۵۳ مورخ ۸۹/۲/۲۶ و بند ۲ آئین نامه مصوب ۸۹/۶/۱۴ موضوع تصویب نامه شماره ۱۴۰۲۸۲/ت/۱۴۰۲۵۰ مورخ ۸۹/۶/۲۴ و هماهنگی های بعمل آمده با سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور و جلسات مشترک فیما بین در خصوص چگونگی ایجاد تمهیدات لازم برای آموزش مهارت های مورد نیاز بازار کار، بازآموزی و تجدید مهارت کارگران ساختمانی و نحوه صدور کارت مهارت فنی بابت آموزش دیدگان طرح آموزش کارگران صنعت ساختمانی (موضوع شیوه نامه شماره ۲۰۰/۲۲۱۶۲ مورخ ۸۷/۶/۲) و در جهت ایجاد تعامل لازم با سازمان یادشده ضمن ارسال تصویر دستوراداری ۸۹/۳۳۰/۲۸۵۰۹ مورخ ۸۹/۹/۸ آن سازمان توجه واحدهای اجرائی تابعه را در این ارتباط و سایر موارد به نکات ذیل جلب می نماید.

۱) نظر به اینکه سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور در اجرای طرح آموزش کارگران صنعت ساختمان و قانون یاد شده نسبت به آموزش کارگران ساختمانی از نیمه دوم سال ۸۷ به بعد اقدام و در اینخصوص کارت مهارت فنی با توجه به مشاغل مربوطه را صادر نموده است، بنابراین افرادی که دارای کارت مهارت فنی هستند و مشاغل آنان منطبق با جدول شاغلین در بخش ساختمان طبق جدول پیوست می باشد، می توانند جهت تعیین وضعیت بیمه ای به شعبه تأمین اجتماعی محل سکونت خود مراجعه نمایند.

- ۱-۱) شعب پس از مراجعه اینگونه افراد می بایست اصالت کارت مهارت را با تهیه تصویر کارت مهارت از سازمان فنی و حرفه ای منطقه یا استان با تنظیم فرم شماره یک استعلام نمایند (از طریق نامبر).
- ۲) پس از تأیید کارت مهارت فنی صادره طی فرم شماره ۲ از طریق اداره کل آموزش فنی و حرفه ای کشور، شعب تأمین اجتماعی مربوطه می بایست با اخذ مدارک و مستندات (تصویر کارت ملی، تصویر شناسنامه خود و افراد تبعی و... با رعایت بخش پنجم بخشنامه شماره ۷ مشترک فنی و درآمد)

انستیتو تامین اجتماعی تهران، خیابان آزادی، پلاک ۳۴۵





نسبت به نامنویسی و تشکیل پرونده فنی و همچنین صدور برگ پرداخت حق بیمه که توسط واحد درآمد حق بیمه صورت می گیرد، اقدام نمایند.

۳) نظر به اینکه طبق بند ۲ تصویبنامه شماره ۱۴۰۲۸۲/ت/۴۵۲۵۰ مورخ ۸۹/۶/۲۴ و با توجه به صدور تدریجی کارت مهارت فنی کارگران ساختمانی، وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و این صندوق می بایست در سال ۸۹ تا سقف دویست هزار نفر شرایط بیمه شدن مشمولان را محقق نماید، لذا با توجه به توزیع استانی و تطبیق مشخصات هویتی افراد و مشاغل مربوطه با توجه به CD اطلاعات ارسالی و یا دریافت اطلاعات مزبور از طریق سایت معاونت فنی و درآمد با مراجعه به آنلاین سام/صندوق پستی/مشاهده پیام/کارگران ساختمانی، ترتیبی اتخاذ گردد تا اینگونه افراد با رعایت مقررات یاد شده نسبت به نامنویسی و بیمه پردازی خود اقدام نمایند.

۴) واحدهای امور فنی بیمه شدگان شعب مکلفند متعاقب ثبت نام متقاضیان در واحد نامنویسی و حسابهای انفرادی و احراز شرایط مقرر، نسبت به معرفی آنان به پزشک معتمد صندوق جهت انجام معاینات اولیه (مطابق فرم پیوست) اقدام نمایند و در مواردی که پزشک معتمد صندوق لازم بداند می تواند متقاضی را به کمیسیون پزشکی معرفی و پس از اخذ نظریه کمیسیون مذکور نظر نهایی را درخصوص وضعیت وی به شعبه مربوطه اعلام نماید. بدیهی است با توجه به مفاد دستور اداری ۴۰۱۰/ک/۴۷۶۵ مورخ ۸۷/۱۱/۱ اخذ هزینه معاینات اولیه در مراکز ملکی موضوعیت نخواهد داشت و در صورت انجام معاینات توسط پزشک معتمد طرف قرارداد پرداخت، هزینه انجام معاینات به عهده متقاضی می باشد.

مسئول حسن اجرای این دستور مدیران کل بیمه ای و درمانی، معاونین مربوطه، روسا و کارشناسان ارشد درآمد، امور فنی بیمه شدگان، امور فنی مستمریها، نامنویسی و حسابهای انفرادی، کمیسیونهای پزشکی و طب کار و امور مالی ادارات کل استانها، روسا و معاونین ذیربط، مسئولین واحدهای اجرایی و شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تأمین خواهند بود. ۷۹۷۱۷

و من... التوفیق.

دکتر رحمت اله حافظی



## مقام معظم رهبری: آموزش فنی و حرفه‌ای باید توسعه یابد

### مدیران محترم کل آموزش فنی و حرفه‌ای استانها

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۸۹/۳۳۰/۲۶۶۱۹ مورخه ۸۹/۸/۲۲ در راستای آیین نامه اجرایی مواد (۳) و (۵) قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی موضوع مصوبه هیات محترم دولت شماره ۴۳۰۴۰/۴۲۰۵۳ مورخه ۸۹/۲/۲۶ و ۱۴۰۲۸۳/ت ۴۵۲۰ مورخه ۱۶/۲۴/۹۶ پیرو هماهنگی‌های صورت پذیرفته با سازمان تأمین اجتماعی به منظور بهره‌مندی کارگران شاغل در صنعت ساختمان دارای پروانه مهارت (کارت مهارت) از مزایای بیمه‌های تأمین اجتماعی خواهشمند است دستور فرمائید، مراحل ذیل دقیقاً مورد توجه قرار گرفته و بر اساس نمونه برگه‌های پیوست اقدام لازم با اعمال کنترل‌های نظارتی مناسب به عمل آید:

۱- متقاضیان مشمول طرح (صرفاً افرادی که پروانه مهارت خود را از تاریخ نیمه دوم سال ۱۳۸۷ لغایت اسفند ۱۳۸۸ دریافت نموده‌اند) ابتدا می‌بایست جهت تعیین وضعیت بیمه‌ای خود به اداره تأمین اجتماعی استان یا شهرستان محل سکونت خود مراجعه نمایند.

۲- برای افراد مشمول که صلاحیت بیمه‌ای آنان توسط اداره تأمین اجتماعی استان یا شهرستان احراز گردیده و توسط اداره پست معرفی نامه آنان ارسال گردیده باشد، (نمونه فرم ۱) بررسی‌های لازم جهت تأیید اصالت پروانه مهارت صادره می‌بایست توسط اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای استان معمول گردد.



## مقام معظم رهبری: آموزش فنی و حرفه‌ای باید توسعه یابد

۳- اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای استان موظف است پس از احراز اصالت پروانه مهارت صادره مطابق (نمونه فرم ۲) پیوست افراد مشمول را به اداره کل تأمین اجتماعی استان یا شهرستان صرفاً از طریق پست معرفی نمایند.

۴- تهیه و تکمیل تأییدیه گواهی پروانه مهارت فرد معرفی شده در ۳ نسخه به انضمام تصویر پروانه مهارت جهت ارسال به اداره تأمین اجتماعی استان یا شهرستان (ارسال نسخه اصلی جهت اداره تأمین اجتماعی - نسخه دوم سوابق متقاضی - نسخه سوم بایگانی اداره ارزشیابی مهارت) انجام پذیرد.

۵- مطابق مفاد نامه شماره ۸۹/۳۳۰/۲۶۶۱۹ مورخ ۸۹/۸/۲۲ اعمال ماده ۱۱ شیوه نامه کماکان تا اطلاع ثانوی ممنوع می‌باشد و صرفاً از افرادی می‌توان آزمون ادواری به عمل آورد که اشتغال آنان توسط یکی از مراجع ذیصلاح ذیل احراز گردیده است.

الف) مهندسین ناظر دارای پروانه

ب) انجمن‌های صنفی مربوطه

ج) کانون نظام مهندسی

۶- اجرای ماده ۸ شیوه نامه اجرایی طرح آموزش کارگران ساختمان سال ۱۳۸۷ سازمان نیز با توجه به ماده ۳ آئین نامه اجرایی مواد ۳ و ۵ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران مصوب ۸۶/۲/۲۶ هیئت محترم وزیران به شماره ۴۳۰۴۰/۴۲۰۵۳ ممنوع می‌باشد.

رونوشت:

برادر گرامی جناب آقای محقق زاده معاون محترم فنی درآمد صندوق تأمین اجتماعی جهت استحضار و ابلاغ به ادارات کل تأمین اجتماعی استانها  
معاون محترم پژوهش و برنامه ریزی جناب آقای محمد غفرانی جهت استحضار  
مدیرکل محترم دفتر بهسازی و نظارت جناب آقای حاتم زاده جهت استحضار  
معاون محترم دفتر ارزشیابی مهارت جناب آقای اسعدی جهت استحضار  
کارشناس محترم دفتر ارزشیابی مهارت جناب آقای روزبهانی جهت اطلاع و پیگیری  
مسئول دبیرخانه حبیب اله یوسفی  
بایگان جناب آقای طاهر بخشی پور  
دبیرخانه مرکزی پرینت

رضا سعیدی  
مدیرکل دفتر ارزشیابی مهارت



بسمه تعالی

فرم شماره یک



شماره: .....

تاریخ: .....

به: اداره کل آموزش فنی و حرفه ای استان

از: تأمین اجتماعی / شهرستان

### موضوع: تایید اصالت پروانه مهارت صنعت ساختمان

سلام علیکم

بدینوسیله تصویر پروانه مهارت آقای ..... فرزند ..... به  
شماره شناسنامه ..... و شماره ملی ..... متولد .....  
شهرستان ..... مرفه ..... جهت بررسی و تأیید اصالت ارسال  
می گردد. فواید شماست دستور فرمائید اقدام مقتضی را مبذول فرمایند.

تأمین اجتماعی شعبه .....



فرم ۲

شماره : .....

تاریخ : .....

### بسمه تعالی

به : اداره تأمین اجتماعی استان / شهرستان .....

از : اداره کل آموزش فنی و حرفه ای .....

### موضوع : بررسی اصالت پروانه مهارت صنعت ساختمان

سلام علیکم

بازگشت به نامه شماره ..... مورخ ..... بدینوسیله حسب بررسیهای صورت پذیرفته اصالت

پروانه مهارت مربوط به آقای ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه .....

و شماره ملی ..... متولد ..... شهرستان ..... در حرفه .....

مورد تأیید .....

مدیرکل آموزش فنی و حرفه ای





محل الصاق  
عکس متقاضی  
ممه‌ور به مهر  
شعبه

**فرم انجام معاینات متقاضیان بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی**

جناب آقای دکتر

سرکار خانم دکتر

پزشک معتمد محترم صندوق

به نشانی:

با سلام

در راستای بیمه نمودن کارگران ساختمانی، صاحب عکس فوق با مشخصات زیر جهت انجام معاینات اولیه معرفی می‌گردد. خواهشمند است اقدام بایسته معمول و نتیجه را به این شعبه اعلام فرمایند.

ضمناً برابر ضوابط مقرر متقاضیانی که طبق گواهی پزشک معتمد قبل از بیمه شدن از کارافتاده کلی تشخیص داده شوند، نمی‌توانند بعد از بیمه شدن به واسطه همان بیماری از حمایت مربوط به از کارافتادگی بهره‌مند شوند مگر اینکه بیمه شده به عارضه یا بیماری دیگری مبتلا شود که در این صورت امکان استفاده از حمایت مذکور با رعایت مقررات مربوطه میسر خواهد بود.

مهر و امضاء شعبه: .....

الف) مشخصات متقاضی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر:

تاریخ تولد: شماره شناسنامه: کد ملی: شماره بیمه:

ب) سوابق بیماری:

سابقه بیماری، بستری یا عمل جراحی در بیمارستان:

سابقه بیماری‌های ارثی و خانوادگی:

سابقه مصرف دارو:

ج) معاینات بالینی:

قد: وزن: فشار خون: نبض:

ردیف	سیستم‌ها و دستگاه‌های بدن	طبیعی	نمبر طبیعی	توضیحات
۱	تنفسی			
۲	قلب و عروق			
۳	گوارش و کبد			
۴	ادراری / تناسلی			
۵	عدد مترشحه داخلی			
۶	اسکلتی و عضلاتی			
۷	گوش و حلق و بینی و دهان			
۸	چشم			
۹	مغز و اعصاب			
۱۰	اعصاب و روان			
۱۱	پوست، مو و ناخن			





د) پاراکلینیک:

نوع آزمایش	نتیجه		ردیف
	طبیعی	غیر طبیعی	
CBC			۱
FBS			۳
BUN			۴
Cr			۵
EKG (۳۵ سال به بالا)			۶
سایر با تشخیص پزشک			۷
.....			
.....			

ه) گواهی نهایی پزشک معتمد صندوق:

تاریخ: .....

اینجانب دکتر: ..... دارای شماره نظام پزشکی: ..... ضمن انجام دقیق معاینات و تکمیل

بندهای ب، ج، د، فرم و قبول مسئولیت آن، اعلام می نمایم که آقای: ..... صاحب عکس فوق

۱- از کار افتاده کلی می باشد  بعلت .....  
.....

۲- از کار افتاده کلی نمی باشد  لیکن مبتلا به بیماری / نقص عضو ..... می باشد.

امضاء و مهر پزشک معتمد صندوق

تذکرات:

- این گواهی صرفاً جهت اقدام در خصوص بیمه اجتماعی کارگران ساختمانی معتبر بوده و ارزش دیگری ندارد.
- این فرم بعد از تکمیل توسط پزشک معتمد باید ثبت دبیرخانه شعبه گردد در غیر اینصورت فاقد اعتبار می باشد.
- فرم باید بدون هر گونه خط خوردگی باشد لذا فرم مخدوش معتبر نخواهد بود.

۷۹۸۲۶۱





جدول مشاغل شاغلین در صنعت ساختمان

ردیف	مشاغل
۱	آرماتوربند
۲	بتن ساز و بتن ریز
۳	قالب بند و کفراژبند
۴	جوشکار اسکلت فلزی
۵	بنای سفت کار
۶	لوله کش گاز خانگی و تجاری
۷	لوله کش و نصاب وسایل بهداشتی
۸	عایق کار رطوبتی و آسفالت کار ابنیه
۹	کارگر نگهداری بتن
۱۰	کارگر نقشه بردار
۱۱	گچ کار
۱۲	سنگ کار
۱۳	کاشی کار
۱۴	درب و پنجره ساز فلزی
۱۵	برق کار ساختمان



آمار تعداد پروانه های مهارت و گواهینامه های صادر شده در طرح آموزش نیروی صنعت ساختمان به تفکیک استانها

ردیف	استان	تعداد ( واقعی ) پروانه صادره	تعداد پروانه صادره با ضریب ۶۳٪
۱	آذربایجان شرقی	۲۷۲۰۷	۱۷۱۴۰
۲	آذربایجان غربی	۲۷۷۷	۱۷۵۰
۳	اردبیل	۲۴۸۴	۴۷۱۵
۴	اصفهان	۲۳۶۲۸	۱۴۸۸۶
۵	ایلام	۱۱۲۲	۷۰۷
۶	بوشهر	۷۶۲۳	۴۸۰۲
۷	تهران	۵۰۰۰۰	۳۱۵۰۰
۸	چهار محال و بختیاری	۴۵۷۰	۲۸۷۹
۹	خراسان رضوی	۱۸۰۰۰	۱۱۳۴۰
۱۰	خراسان جنوبی	۲۱۳۴	۱۳۴۴
۱۱	خراسان شمالی	۳۱۴۷	۱۹۸۳
۱۲	خوزستان	۷۰۲۱	۴۴۲۳
۱۳	زنجان	۴۵۰۰	۲۸۳۵
۱۴	سیستان و بلوچستان	۲۱۱۶	۱۳۳۳
۱۵	سمنان	۳۰۲۶	۱۹۰۶
۱۶	فارس	۱۴۰۵۳	۸۸۵۳
۱۷	قزوین	۸۰۲۳	۵۰۵۴
۱۸	قم	۱۳۵۵	۸۵۴
۱۹	البرز	۱۹۹۱۱	۱۲۵۴۴
۲۰	کردستان	۱۵۸۲۱	۹۹۶۷
۲۱	کرمان	۲۸۰۰۰	۱۷۶۴۰
۲۲	کرمانشاه	۴۷۹۴	۳۰۲۰
۲۳	کهگیلویه و بویراحمد	۱۶۶۷	۱۰۵۰
۲۴	گلستان	۶۰۰۰	۳۷۸۰
۲۵	گیلان	۳۰۶۰	۱۹۲۸
۲۶	لرستان	۱۰۷۴۰	۶۷۶۶
۲۷	مازندران	۹۵۸۳	۶۰۳۷
۲۸	مرکزی	۳۱۳۹	۱۹۷۸
۲۹	هرمزگان	۶۵۶۴	۴۱۳۵
۳۰	همدان	۱۰۹۲۹	۶۸۸۵
۳۱	یزد	۶۳۹۷	۴۰۳۰
	جمع کل	۳۱۴۳۹۱	۱۹۸۰۶۶

