



جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بسمه تعالی

باسمه تعالی

اللهم صل على محمد و آل محمد و عجل فرجهم

## دستور العمل شماره (۳۰) روابط کار

نحوه پرداخت کهای حمایت اجتماعی مندرج در قانون بودجه سنواتی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سال ۱۳۹۱)

### مدیران کل محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان ها

سلام علیکم، در راستای اجرای بهینه و هزینه کرد مطلوب کمک های حمایت اجتماعی مندرج در بودجه سنواتی وزارت متبوع و با بهره گیری از نظرات و پیشنهادات ارائه شده ادارات اجرایی استانها، دستورالعمل اجرایی قبلی به شرح زیر مورد اصلاح و بازنگری قرار گرفت که موارد برای اجرا در سال جاری ابلاغ می گردد.

هدف از عرضه کمکهای حمایتی، پرداخت کمک به کارفرمایان واحدهایی است که در شرایط نامطلوب اقتصادی به سر می برند و مشکلات مالی آنها محرز شده است .

براساس ضوابط این دستورالعمل، ادارات کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی ضمن شناسایی واحدهایی که علیرغم پایداری و فعالیت، به دلایلی خارج از میل و اراده شخصی با مشکل در پرداخت حقوق کارگران مواجه و پیش بینی می شود با دریافت این کمک که صرفاً در جهت کمک به پرداخت حقوق معوقه کارگران است به وضع عادی بازگشته و تولید آن با حفظ اشتغال استمرار یابد، ضمن طرح موضوع در کارگروه بررسی، تأیید و نظارت استانی، پس از بررسی و تشخیص واجد شرایط بودن واحد و تأیید نسبت به توزیع کمک بر اساس اولویت و سهمیه تخصیصی و مطابق با ضوابط این دستور العمل اقدام



نموده و گزارش لازم را تهیه و به اداره کل حمایت از مشاغل و بیمه بیکاری ارسال می نمایند.

### ماده ۱: ترکیب کارگروه بررسی، تأیید و نظارت استانی :

- ۱- مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی (رئیس جلسه )
- ۲- مدیرکل دستگاه صادر کننده مجوز یا نماینده تام الاختیار
- ۳- معاون یا مدیریت روابط کار
- ۴- رئیس اداره بازرسی کار
- ۵- مسئول حراست اداره کل
- ۶- مسئول پیشگیری از بیکاری کارگران و بیمه بیکاری ( منشی جلسه بدون حق رای )

### تبصره ۱:

جلسات با ریاست مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان تشکیل و حضور ایشان در کلیه جلسات الزامی می باشد.

### تبصره ۲:

کارگروه بررسی، تأیید و نظارت استانی در این دستور العمل به اختصار کارگروه نامیده می شود.

### ماده ۲: کمکهای حمایتی به واحدهای زیر تعلق می گیرد :

واحدهای تولیدی ( صنعتی ، کشاورزی و خدماتی ) که علیرغم وجود مشکل همچنان فعال بوده و کارگران خود را حفظ نموده وعدم حمایت موجب افزایش احتمال بیکاری کارگران خواهد شد.

- ۱- تعداد کارگران واحد حداقل ۱۰ و حداکثر ۵۰ نفر باشد. (تشخیص تعداد کارگران بر اساس لیست سه ماهه آخر بیمه یا سه ماهه آخر پرداخت حقوق و دستمزد می باشد که مراتب طی گزارش بازرسی کار به تأیید کارگروه رسیده است).



۲- در سنوات گذشته از کمکهای حمایتی موضوع این دستور العمل، بهره مند نشده باشد.

### تبصره ۱:

در صورت ضرورت، لزوم و به تشخیص و تأیید کارگروه در خصوص پرداخت کمک به واحدی که کلیه شرایط را داشته و لیکن در سالهای گذشته از کمک موصوف بهره مند شده است، در صورتیکه پرداخت بصورت ۲ سال پی در پی نباشد، کارگروه می تواند با ذکر دلایل توجیهی و مستند نسبت به پرداخت کمک به متقاضی اقدام نماید.

۳- عدم پرداخت حقوق کارگران بصورت غیر ارادی با تشخیص کارگروه محرز شده باشد.

### تبصره ۲:

منظور از **غیر ارادی بودن** اینست که علی رغم استمرار و پایداری بنگاه و حفظ مشاغل موجود، کارفرما به دلیل شرایط خارج از اراده وی از قبیل رکود بازار فروش، ورود کالای مشابه خارجی، رکود اقتصادی و به طور کلی بروز مسائل و مشکلات بازار کسب و کار و همچنین بروز حوادث قهریه و غیر مترقبه از قبیل سیل، زلزله، جنگ، آتش سوزی و...، دچار مشکل در پرداخت حقوق کارگران شده باشد.

۴- برابر بررسی کارگروه با پرداخت این کمک، پایداری بنگاه تولیدی، مشاغل موجود و تداوم حیات اقتصادی حداقل تا یکسال پس از اخذ کمک حفظ گردد.

### ماده ۳: نحوه اقدام و عملکرد کارگروه:

۱- تشکیل پرونده مشتمل بر تکمیل فرم تقاضا و خلاصه اطلاعات (فرم شماره ۱) - لیست حقوق و دستمزد و بیمه کارگران در سه ماهه آخر قبل از تقاضا (اعم از پرداخت شده یا نشده) - گزارش کارشناسی مشترک بازرس کار و مسئول پیشگیری از بیکاری کارگران به همراه دلایل توجیهی علت اعطای کمک.

۲- بنا به حجم پرونده های متشکله و ضرورت امر کارگروه تشکیل جلسه داده و مصوبات جلسه طی فرم شماره ۳ تنظیم می گردد.



## تبصره ۱:

مصوبات کارگروه با حضور کلیه اعضا و تصمیم نصف بعلاوه یک آراء به شرط تأیید رئیس جلسه قابل اجرا خواهد بود.

۳- اخذ تعهد از متقاضی کمک ( کارفرما یا نماینده تام الاختیار ایشان )، بر حفظ اشتغال موجود با اخذ گواهی امضاء در ذیل فرم از دفتر اسناد رسمی. (فرم شماره ۲)

۴- کارگروه پس از تشکیل جلسه :

الف - در صورت عدم تأیید، پرونده مختومه و مراتب به متقاضی اعلام می گردد .

ب - در صورت تأیید ، مراتب به متقاضی اعلام و سایر اقدامات برابر دستور العمل ادامه خواهد یافت .

۵- اعمال نظارت مستمر و بازدید و تهیه گزارش از روند فعالیت واحد پس از پرداخت کمک و اطمینان لازم از ادامه فعالیت عادی واحد و پایداری مشاغل، هر سه ماه یکبار و ارائه گزارش به اداره کل حمایت از مشاغل و بیمه بیکاری تا یکسال پس از اعطای کمک

۶- در صورت موافقت کارگروه با پرداخت کمک، لیست کارگران مشمول به همراه شماره حساب بانکی آنها توسط کارفرما به دبیر خانه کارگروه تحویل و ذیحسابی طی یک فقره چک با نظارت کارگروه، مبلغ مصوب را جهت حقوق کارگران در وجه کارفرما پرداخت می نماید.

۷- کارگروه موظف است نسبت به تنظیم صورتجلسه ای مبنی بر پرداخت کمک به کارگران اقدام و پس از اخذ تأییدیه و امضاء کارگران موصوف، صورتجلسه را در پرونده واحد ضبط و بایگانی نماید.

۸- کارگروه موظف است پس از اعطای کمک به واحد یک نسخه از تصویر فرم های شماره ۱ و ۳ را جهت نگهداری و استفاده در بازرسی های آتی به اداره کل حمایت از مشاغل و بیمه بیکاری ارسال نماید.

## تبصره ۲:

کارگروه موظف است پس از بررسیها و دریافت کلیه اطلاعات مرتبط به نحوی عمل نماید که متقاضی تا ابلاغ تصمیم نهایی به هیچ وجه از نتیجه تصمیم مطلع نگردد.



**ماده ۴: نحوه توزیع کمک حمایت اجتماعی:**

کمکهای پرداختی حداکثر ۳ ماه حقوق مطابق لیست حقوق و دستمزد پس از تأیید بازرسی و بر اساس فرمول ذیل می باشد:

\* تعداد ماههای مشمول × تعداد کارگران × متوسط حقوق کارگران کارگاه در ماه آخر

**تبصره ۱:** متوسط حقوق عبارتست از مجموع حقوق دریافتی کارگران تقسیم بر تعداد کارگران

**تبصره ۲:** رعایت سقف پرداختی بر اساس فرمول فوق الزامی است لیکن تشخیص پرداخت کمتر از آن به لحاظ حمایت از سایر واحدهای مشمول در اختیار کارگروه می باشد.

**ماده ۵: تکالیف متقاضی :**

- ۱- تکمیل فرم شماره ۱ (فرم تقاضا و خلاصه اطلاعات برای استفاده کنندگان از کمکهای حمایتی بر اساس دستور العمل اجرایی مربوطه )
- ۲- متقاضی مکلف است ضمن ارائه تعهد کتبی (مطابق فرم شماره ۲) و گواهی امضاء در دفتر اسناد رسمی، در قبال اخذ کمکهای فوق نسبت به تداوم تولید و حفظ اشتغال موجود و پیشگیری از بیکاری کارگران اقدام نماید. بدیهی است در صورت عدم رعایت موضوع توسط متقاضی، مراتب برابر قوانین و مقررات به مراجع ذی صلاح جهت پیگرد قانونی ارجاع خواهد گردید .

**\*: تعداد ماههای مشمول: تعداد ماههایی است که طبق نظر کارگروه واحد مشمول دریافت کمک بوده که حداکثر ۳ ماه می باشد.**



جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بسمه تعالی

شماره: ۱۸۷۷۷۹

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۵

پیوست: .....

## ماده ۶: نحوه اقدام و عملکرد اداره کل حمایت از مشاغل وییمه بیکاری:

۱- با توجه به موافقت نامه مبادله شده و بودجه پیش بینی شده در قانون بودجه سنواتی وزارت متبوع و بر اساس معیار و ملاک های مختلف منجمله تعداد کارگاههای استان، تعداد کارگران شاغل در استان، تعداد واحد های مشکل دار در استان، عملکرد کارگروه استان در سنوات قبل و نظایر آن، اداره کل نسبت به پیش بینی سهم تخصیصی هر استان اقدام و مراتب به معاونت روابط کار از طریق ذیحساب و مدیر کل امور مالی با رعایت ضوابط و مقررات مربوط جهت تصمیم نهایی و ابلاغ به استانها اعلام گردد.

۲- اعزام تیم کارشناسی به استان، بازدید موردی از طرحهایی که به آنها کمک پرداخت شده و بررسی مدارک و مستندات ارائه شده به کارگروه، انطباق دقیق مدارک با دستورالعمل و ارائه گزارش عملکرد

## ماده ۷:

مسئولیت حسن اجرای این دستورالعمل و رعایت سایر ضوابط و مقررات ذیربط بر عهده مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان خواهد بود.

## ماده ۸:

این دستورالعمل در ۸ ماده، ۸ تبصره و ۱۶ بند تنظیم شده و جایگزین دستورالعمل قبلی می گردد.

با احترام - موفق باشید.

ابراهیم نظری جلالی  
معاون روابط کار



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بسمه تعالی

فرم شماره ۱

"فرم تقاضا و خلاصه اطلاعات برای استفاده از کمکهای حمایتی جهت پرداخت حقوق معوقه کارگران"

۱- نام استان ..... شهرستان ..... بخش .....

۲- نام کارگاه :

۳- نوع مالکیت : ☐ خصوصی ☐ تعاونی

۴- مشخصات کارفرما یا سهامدار اصلی :

نام و نام خانوادگی: کد ملی:

۵- نام و نام خانوادگی مدیرعامل، اعضاء هیات مدیره و صاحبان امضاء (در صورت حقیقی بودن

مالکیت کارگاه تکمیل این بند الزامی نیست):

۶- نوع فعالیت : ☐ صنعتی ☐ کشاورزی ☐ خدماتی

۷- نوع محصول تولیدی : .....

۸- ظرفیت تولید : اسمی ..... فعلی .....

۹- وضعیت فعلی کارگاه : ☐ فعال ☐ نیمه فعال ☐ آماده به کار

۱۰- تعداد کارگران ..... نفر

(دائمی ..... قراردادی ..... سایر.....)

۱۱- میزان حقوق معوقه کارگران : ..... ماه ..... ریال



جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

بسمه تعالی

شماره: ۱۸۷۷۷۹

تاریخ: ۱۳۹۱/۱۱/۱۵

پیوست:

۱۲- شماره حساب جاری فعال شرکت :

شماره حساب ..... نام بانک ..... نام شعبه ..... کد شعبه .....

نام برداشت کنندگان مجاز و قانونی حساب طبق آخرین تغییرات روزنامه رسمی و صاحبان امضاء

.....

۱۳- وضعیت ماشین آلات : ☐ قابل استفاده ☐ مستهلک

۱۴- بازار فروش : ☐ داخلی ☐ خارجی ☐ هردو

۱۵- میزان بدهی به موسسات و سایر سازمانها ( مبلغ به میلیون ریال )

دارائی .....	تامین اجتماعی.....	سازمان آب .....
اداره برق.....	سایر .....	

۱۶- آدرس کارگاه : .....

تلفن : ..... دورنگار: .....

**امضاء و مهر شرکت**

تکمیل این فرم به منظور اطلاع از وضعیت کارگاه و بررسی درخواست می باشد و هیچگونه تعهدی در قبال پرداخت کمک برای کارگروه ایجاد نمی نماید.





فرم شماره ۲

"تعهد نامه متقاضی استفاده از کمکهای حمایت اجتماعی"

اینجانب ..... کارفرما / نماینده تام الاختیار و قانونی..... دارای مجوز شماره ..... از ..... تعهد می نمایم :

۱- نسبت به تکمیل فرم تقاضا و ارائه مدارک و اسناد مورد نیاز بر مبنای صحت و حقیقت اقدام نموده و مندرجات آنرا تأیید و تصدیق می نمایم.

۲- صرفاً مبلغ دریافتی را در جهت پرداخت حقوق معوقه کارگران با نظارت کارگروه بررسی، تأیید و نظارت استانی هزینه نمایم .

۳- پس از دریافت کمک با توجه به صورتجلسه کارگروه چنانچه نسبت به تداوم حیات اقتصادی و حفظ مشاغل موجود به هر دلیل اقدام ننمایم برابر مقررات پاسخگوی مراجع ذی صلاح اداری و قضایی در هر سطح و شکلی خواهم بود .

۴- در هر زمان و به هر نحو که مشخص شود مبلغ دریافتی در محلی غیر از پرداخت حقوق معوق کارگران هزینه شده یا گزارشی خلاف واقع تنظیم و ارائه گردیده باشد، مکلف به اعاده مبلغ دریافتی به حساب خزانه دولت بوده و مدارک و مستندات و فیش پرداختی آنرا ارائه می نمایم.

امضاء / مهر / تاریخ

"محل گواهی امضاء دفتر اسناد رسمی"



## فرم شماره ۳

**"صور تجلسه کار گروه بررسی، تایید و نظارت استانی اعطاء کمک به واحدهای مشمول"**

کار گروه بررسی، تایید و نظارت استانی بررسی کننده نحوه اعطاء کمک به واحدهای مشمول کمکهای حمایتی، بر اساس دستورالعمل و به منظور بررسی وضعیت شرکت ..... در تاریخ ..... در محل اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان ..... تشکیل جلسه داد و با توجه به توضیحات مندرج در فرم تقاضای کمک و سایر مستندات موجود (فرم شماره ۱، گزارش بازرسی و ...)، با تقاضای شرکت مبنی بر اعطاء کمک به مبلغ ..... ریال معادل ..... تومان (به حروف) بابت ..... روز از تاریخ ..... لغایت ..... مربوط به ماههای ..... به منظور پرداخت حقوق معوقه کارگران موافقت نمود.

**نام و امضاء اعضاء کار گروه بررسی، تایید و نظارت استان :**

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	امضاء
۱	مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۲	مدیر کل دستگاه صادر کننده مجوز یا نماینده تام الاختیار		
۳	معاون یا مدیریت روابط کار		
۴	رئیس اداره بازرسی کار		
۵	مسئول حراست اداره کل		