

# تامین اجتماعی خصوصی سازی



\* دانشجوی کارشناسی ارشد معارف اسلامی و اقتصاد دانشکده امام صادق علیه السلام، رده ۷۶

چکیده  
 سؤالی که در این تحقیق به دنبال جواب آن هستیم این است که اگر مفروض بگیریم برای رسیدن به وضع مطلوب تامین اجتماعی باید چیزی حدود ۱۴ درصد تولید ناخالص داخلی به این امر اختصاص یابد، آیا اختصاص این حجم عظیم منابع دولتی به تامین اجتماعی صرفه اقتصادی دارد؟ در پاسخ توضیح داده خواهد شد که با توجه به تجربه کشورهای با سابقه در زمینه تامین اجتماعی، این کار از لحاظ اقتصادی صحیح نیست و راه حل ارائه شده، خصوصی سازی تامین اجتماعی می باشد. در پایان نیز به چند توصیه سیاسی در زمینه تامین اجتماعی اشاره شده است.

مقدمه:

نظام تأمین اجتماعی به عنوان ابزار استقرار امنیت و عدالت اجتماعی در بسیاری از کشورهای جهان، جایگاهی ویژه و پوششی گسترده دارد. توسعه پایدار اقتصادی، سیاسی و مدنی هر کشور با کمیت و کیفیت خدمات تأمین اجتماعی رابطه‌ای مستقیم دارد. به طور کلی پرداختن به مقوله تأمین اجتماعی، مسأله و محور اصلی در هر برنامه توسعه محسوب می‌گردد، زیرا عدم تحقق برنامه‌های بیمه‌ای و حمایتی نظام تأمین اجتماعی به مقیاس وسیع و گسترده در میان اکثریت مردم کشورهای در حال توسعه، نخستین معیاری است که این قبیل کشورها را از کشورهای صنعتی و یا توسعه یافته متمایز می‌نماید.

نظام تأمین اجتماعی به مفهوم جدید خود، مرحله‌ای است تکامل یافته از تلاشهای گروهی کلیه اقشار جامعه جهت مقابله با عدم امنیت اقتصادی و عدم اطمینان در مقابل از دست دادن درآمد و یا حداقل معیشت که حمایت از آن توسط دولت و سیاست‌گذاران حوزه تأمین اجتماعی به عنوان محوری‌ترین عامل تحقق عدالت اجتماعی محسوب می‌گردد.

بهینه‌سازی توزیع عادلانه درآمد عمدتاً با به کارگیری و اجرای مکانیسمهای بازار آزاد، اصلاح نظام مالیاتی و حمایت از کلیه اقشار جامعه به ویژه نیروهای مولد و فعال، از طریق ارائه خدمات بیمه‌های اجتماعی و همچنین مساعدتهای اجتماعی و ایجاد یک چتر وسیع تأمین اجتماعی امکان پذیر است. مضافاً اینکه نظام تأمین اجتماعی مبتنی بر استراتژیهای بیمه اجتماعی باعث می‌گردد که بخش عظیمی از پس اندازهای اجباری بیمه شدگان به صورت فعال در مسیر رشد و توسعه اقتصادی و اجتماعی جامعه قرار گرفته و از رهگذر سرمایه‌گذاریهای مزبور، امکان ایجاد اشتغال مولد برای افراد جامعه و افزایش سطح تولید و بهره‌وری ملی نیز فراهم گردد.

قبول این امر که تأمین اجتماعی در قلمرو توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور اهمیت شایانی دارد، روز به روز عمومیت بیشتری یافته است؛ زیرا سطح عمومی رشد آن یکی از شاخصهای اصلی سنجش پیشرفت هر کشوری می‌باشد. به عبارت دیگر هرگونه تغییر در جامعه نیاز به تغییر در بافت تأمین اجتماعی و هرگونه تغییر در سیاستهای تأمین

اجتماعی موجب تغییرات بنیادی در جامعه خواهد گردید. لذا گسترش مؤثر برنامه‌های نظام تأمین اجتماعی این خواست عمومی را که هر فرد حق دارد از یک زندگی بهتر توأم با تأمین برخوردار گردد، منعکس می‌نماید. از این رو توسعه پایدار بدون تحقق اهداف عالی تأمین اجتماعی غیر ممکن بوده و ——— همین جهت نظام تأمین اجتماعی در دنیای پیشرفته کنونی یکی از اولویتهای بنیادی تلقی می‌گردد.

پس از خاتمه جنگ جهانی دوم و در جهت تأمین شرایط معیشتی بهتر برای مردم کشورهای درگیر در جنگ، توجه به گسترش کمی و کیفی برنامه‌های تأمین اجتماعی در کشورهای توسعه یافته افزایش یافت و در حال حاضر در اکثر کشورهای اروپای غربی و آمریکای شمالی نظام جامع تأمین اجتماعی برقرار است و هزینه‌های تأمین اجتماعی از هزینه‌های مهم آنها به شمار می‌رود. به عنوان نمونه در سال ۱۹۹۵ سهم هزینه‌های اجتماعی سوئد به ۳۶/۵ درصد تولید ناخالص داخلی آن کشور رسید. نسبت مشابه در سال ۱۹۹۲ حدود ۴۰ درصد بود. جمعیت این کشور در سال ۱۹۹۵ بالغ بر هشت میلیون نفر و تولید ناخالص آن برای سال ۱۹۹۲ بالغ بر ۲۴۵ میلیارد دلار برآورد شده است. یعنی در این کشور قدر مطلق هزینه‌های تأمین اجتماعی حدود ۹۰ میلیارد دلار و سرانه بیش از ۱۰ هزار دلار است.

برای مقایسه یادآوری می‌شود در مآخذ جهانی، کل تولید ناخالص داخلی ایران را برای سال ۱۹۹۱ حدود ۱۱۷ میلیارد دلار (سرانه نزدیک ۲ هزار دلار) برآورد کرده‌اند. یعنی در کشوری با کمتر از ۹ میلیون نفر نظیر سوئد، مبلغی معادل سه چهارم کل تولید ناخالص ایران صرف هزینه‌های تأمین اجتماعی می‌شود.

نکته شایان توجه اینکه مورد مورد خیلی استثنایی نیست، زیرا در سال ۱۹۹۵ سهم هزینه‌های اجتماعی در کشور دانمارک ۳۴/۳، فنلاند ۳۲/۸، هلند ۳۱/۴، فرانسه ۳۰/۶، بلژیک ۲۹/۷، اتریش ۲۹/۷، آلمان ۲۹/۴، انگلستان ۲۷/۷، ایتالیا ۲۱/۹، اسپانیا ۲۱/۲، یونان ۱۹/۹ درصد از کل تولید ناخالص داخلی بوده است. نتیجه آن که بدون در نظر گرفتن هزینه‌های سازمانهای مذهبی و خیریه، اکنون نزدیک ۳۰ درصد تولید ناخالص کشورهای صنعتی در نظامهای تأمین اجتماعی آنها، باز توزیع می‌شود. این نسبت در برخی از کشورها مانند سوئد (و به طور کلی

توسعه پایدار بدون تحقق اهداف عالی تأمین اجتماعی غیر ممکن بوده و به همین جهت نظام تأمین اجتماعی در دنیای پیشرفته کنونی یکی از اولویتهای بنیادی تلقی می‌گردد.

کشورهای اسکاندیناوی) بیشتر و در بعضی کشورها (اسپانیا، یونان، ایرلند) کمتر است. گفتنی است که در دهه ۵۰ نسبت مشابه برای کشورهای صنعتی از ۱۰ درصد بیشتر نبود و رابطه مستقیمی میان این مهم و تولید سرانه کشورها دیده می شود. با این حال، تفاوت میان کشورهای هم سطح نیز زیاد است.

### نگاهی به تأمین اجتماعی در ایران

در حال حاضر، فعالیتهای وسیعی در هر یک از سه گروه بیمه ای، حمایتی و امدادی در کشور صورت می گیرد که به لحاظ ساختار مدیریتی، جامعه تحت پوشش، حوزه خدمات و فعالیتهای و همچنین وابستگی سازمانی بسیار گسترده، پراکنده و متنوع است. در اینجا سعی می شود به طور خلاصه به آنها اشاره شود و فاصله تا وضع مطلوب نشان داده شود:

### ۱- سازمانهای بیمه ای و صندوقهای بازنشستگی

سازمانها و صندوقهای عمده بیمه ای و بازنشستگی عبارتند از:

- ۱-۱- سازمان تأمین اجتماعی
- ۱-۲- صندوق بازنشستگی
- ۱-۳- صندوقهای بیمه و بازنشستگی نیروهای مسلح
- ۱-۴- سازمان خدمات درمانی
- ۱-۵- صندوقهای بازنشستگی
- ۱-۶- صندوقهای مکمل یا صندوقهایی که به منظور رفع نیازمندیهای جنبی کارکنان در زمان بازنشستگی از سوی تعداد زیادی از سازمانها و موسسات و وزارتخانهها تأسیس گردیده اند.

### ۲- سازمانها و مؤسسات حمایتی

فعالیتهای اصلی نظامهای حمایتی عبارتند از: خدمات اجتماعی، خدمات توانبخشی، خدمات بازآموزی، حمایت و مراقبت از معلولین ذهنی و جسمی و روانی و...

سازمانها و نهادهایی که در حال حاضر وظایف بالا را بر عهده دارند به شرح زیر است:

- ۲-۱- سازمان بهزیستی
- ۲-۲- کمیته امداد امام خمینی
- ۲-۳- بنیاد مستضعفان و جانبازان
- ۲-۴- بنیاد شهید انقلاب اسلامی
- ۲-۵- بنیاد پانزده خرداد

یکی از اصولی ترین راه حلها در جهت دست یابی به گسترش خدمات رفاهی در هر کشور، به ویژه در کشورهای در حال توسعه، اعمال سیاستهای لازم در امر اصلاح ساختار اقتصاد جامعه و افزایش تولید ملی می باشد.

### ۳- سازمانهای امدادی

۳-۱- جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران علاوه بر اینها، تعدادی مؤسسات خیریه بخش خصوصی وجود دارد که سهم قابل توجهی در عرضه خدمات حمایتی یا امدادی دارند که به تعدادی از آنها اشاره می شود.

- آستان قدس رضوی
- اوقاف و بقاع متبرکه
- صندوقهای قرض الحسنه
- بیمارستانها و درمانگاه های خیریه
- مؤسسات خیریه مستقل

بعد از آشنایی مختصر با نمای کلی نظام تأمین اجتماعی در ایران، باید گفت که فعالیتهای بیمه ای، حمایتی و امدادی در ایران، هر چند در جایگاه خود بسیار ارزنده و تعیین کننده بوده است، اما به لحاظ سامان غیر کارآمد در ساختارهای مدیریتی و وجود مجموعه ای ناهماهنگ و ناموزون، از جامعیت لازم برخوردار نیست. از نظر منابع مالی نیز با وضع مطلوب فاصله زیادی داریم.

اگر از روش معدل قدرت خرید (Purchasing Power Parity) استفاده کنیم سهم هزینه های اجتماعی ایران باید حدود ۱۳/۵ درصد تولید ناخالص داخلی باشد. اگر بخواهیم به ۱۳/۵ درصد تولید ناخالص داخلی برسیم باید چیزی نزدیک به ۳۲ هزار میلیارد ریال در سال ۷۵ به تأمین اجتماعی اختصاص می دادیم، در حالی که مجموع سهم هزینه های دولت از این بابت (شامل یارانه) در سال مزبور در حدود نیمی از این رقم بوده است.

البته نباید فراموش کرد که سهم اعتبارات مربوط به فعالیتهای دولت در حسوسه نظام تأمین اجتماعی نسبت به کل بودجه جاری و براساس پرداختهای صورت گرفته از ۲۹ درصد در سال ۱۳۷۲ به ۳۰/۸ درصد در سال ۱۳۷۷ افزایش یافته که نشان دهنده رشدی معادل ۰/۲۶ درصد است. در این میان سهم اعتباری مربوط به بیمه های درمانی و حمایت خانواده از روندی افزایشی و سهم اعتباری امور مربوط به یارانه ها و خدمات درمانی از روند کاهشی برخوردار بوده اند.

نکته آخر اینکه اگر بخواهیم به آینده نگاهی داشته باشیم و فرض کنیم تا سال ۱۴۰۰ رشدی سالانه معادل ۴/۷ درصد خواهیم داشت و متوسط هزینه

خانوار در سال ۱۴۰۰ معادل ۱۰۰ هزار تومان (خانوار شهری) و ۶۰ هزار تومان (خانوار روستایی) خواهد بود.

میزان منابع مالی لازم برای ارایه پوشش تأمین اجتماعی مطلوب در سال ۱۴۰۰ چیزی حدود ۱۴/۵۴ درصد از تولید ملی خواهد بود.

سؤالی که در قسمت بعدی به دنبال جواب آن خواهیم بود این است که بر فرض توانایی دولت برای تأمین این منابع و بر فرض بهبود ساختار مدیریتی نظام تأمین اجتماعی، آیا اختصاص این حجم عظیم از منابع دولتی برای تأمین اجتماعی، صرف اقتصادی دارد؟

### خصوصی سازی تأمین اجتماعی

برای پیدا کردن جواب سؤال قبل می توان از تجربه کشورهای که هم اینک مقادیر قابل توجهی از بودجه خود را به تأمین اجتماعی اختصاص می دهند استفاده کرد. به عنوان مثال اگر به بودجه سال ۲۰۰۰ ایالات متحده آمریکا نگاه کنیم می بینیم که تأمین اجتماعی و امنیت ملی بالاترین رقمهای بودجه را به خود اختصاص داده اند. اما اختصاص حجم عظیم منابع دولتی به این کار، مشکلاتی به وجود آورده است. که محققان و پژوهشگران را مجبور ساخته برای آن راه حل پیدا کنند.

از جمله آقای (Laurence J. kotlikoff) در مقاله ای با عنوان «Abroad Privatising Social Security at Home and Abroad» می نویسد: «از اوایل قرن گذشته که «بیسمارک» اولین سیستم تأمین اجتماعی را در آلمان راه اندازی کرد، تاکنون فراهم کردن در آمد بازنشستگی توسط دولت و سبک کردن فشارهای مالی زندگی در دوران پیری، در تمام دنیا گسترش پیدا کرده است. علاوه بر اینها در بسیاری از کشورها پوشش بیمه سلامتی برای افراد مسن همه گیر شده است، اما با وجود کارهای خوبی که در این راستا انجام شده است، تأمین اجتماعی هم اکنون به شدت پس انداز جهانی، سرمایه گذاری و رشد را محدود می کند. وضع موجود، جوانان و نسل آینده را با تهدید ورشکستگی مواجه می سازد.

علت اصلی مشکلات، روش «pay-as-you-go» برای تأمین مالی تأمین اجتماعی است که درآمد را از پس انداز کننده های جوان می گیرد و به مصرف کننده های سالمند می دهد. البته می توان جوانان را با وعده بازپرداخت در هنگام بازنشستگی تسکین داد،

اما همچنان پس انداز ملی کاهش می یابد و نسل آینده با یک تعهد و دین بزرگ مواجه می شود. اندازه این تعهد و باری که بر دوش نسل بعدی قرار می گیرد برای کشورهایی که رشد سریع جمعیت سالمند دارند بیشتر خواهد بود. اگر سیاستهای تأمین مالی تأمین اجتماعی به صورت کنونی باقی بماند کشورهای OECD در آینده با عدم تعادل مالی مواجه می شوند و برای رسیدن به تعادل بودجه، با حفظ شرایط موجود و بدون تغییر فوری و اساسی سیاستها، وضع مالیات هنگفت بر نسل آینده ضروری می باشد.

مشکل دیگر سطح و مقدار رشد پرداختهای سرانه تأمین اجتماعی به نسل کنونی با روش «Pay-as-you-go» می باشد. با توجه به اینکه رشد سریع سالمندان و افزایش طول عمر افراد در این کشورها هر ساله بر تعهدات مالی دولت می افزاید.

در مقاله دیگری با عنوان: «A Structure for Analysis of Social Security Privatisation: A Structure for Analysis» نوشته Mitchell and Stephen p. Zeldes Olivia Eldes آمده است: «سامانه تأمین اجتماعی ایالات متحده نیاز به اصلاح دارد؛ پیش بینیهای موثق حکایت می کند که اگر وضع موجود تغییر نکند تا سال ۲۰۱۲ سیستم کمک و اعانه دولتی دچار کسری بودجه های سنگین خواهد شد و تا سال ۲۰۳۰ هیچ پولی برای پرداخت به نیازمندان در صندوقهای تأمین اجتماعی نخواهد ماند. بسیاری پیشنهاد کرده اند که راه حل مشکل، افزایش مالیات و کاهش مزایای پرداختی است، اما به تازگی اصلاحات بسیار ریشه ای پیشنهاد شده است، با عنوان خصوصی سازی تأمین اجتماعی».

علاوه بر اینها در مقاله John b. Williamson, Fred C. Pompetz: «در فاصله زمانی سالهای ۶۰ تا ۹۰ درصد جمعیت بالای ۶۵ سال در جهان از ۵/۳ به ۶/۲ افزایش یافت و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۰ به ۸/۸ درصد خواهد رسید:

در فاصله زمانی ۱۹۹۰ تا ۲۰۳۰ تعداد افراد بالای ۶۰ سال تقریباً سه برابر خواهد شد، که قسمت اعظم این افزایش در کشورهای در حال توسعه به وقوع خواهد پیوست و این کشورها منابع مالی محدودی دارند و ملزم هستند منابع مالی خود را صرف رشد اقتصادی نمایند. در جستجوی راه حل این مشکل شش کشور توسعه یافته و یک کشور در حال توسعه قسمتی از سیستم مستمری تأمین اجتماعی خود را به بخش

فعالیت‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی در ایران، هر چند در جایگاه خود بسیار ارزشمند و تعیین کننده بوده است اما به لحاظ سامان غیر کارآمد در ساختارهای مدیریتی و وجود مجموعه‌ای ناهماهنگ و ناموزون، از جامعیت لازم برخوردار نیست.

خصوصی واگذار نموده اند.»

به نظر می رسد تا حدودی جواب سؤالی که به دنبال آن بودیم مشخص شده است. کشورهای با سابقه در زمینه تأمین اجتماعی به این نتیجه رسیده اند که با توجه به رشد تعداد مستمری بگیران و ادامه روش موجود در نظام پرداختهای تأمین اجتماعی در آینده، با مشکلات زیادی روبه رو خواهند شد و راه حلی که پیشنهاد شده است خصوصی سازی تأمین اجتماعی است.

### روشهای خصوصی سازی

الف: خصوصی سازی محدود

خصوصی سازی می تواند صورتهای مختلفی داشته باشد؛ از واگذاری بخشی از امور اجرایی تأمین اجتماعی به بخش خصوصی تا پایان بخشیدن به دخالتهای دولت در این حیطه.

اگر بخواهیم به صورت محدود بخش خصوصی را در نظام تأمین اجتماعی وارد کنیم می توانیم بسته پیشنهاد آقای «علی حیدری» در مقاله ای با عنوان «واگذاری بخشی از امور تأمین اجتماعی به بخش خصوصی یا تعاونی» مراجعه کنیم.

این مقاله سعی دارد نظر دست اندرکاران و اولیای امور را به مطالعه و بازنگری در زمینه چگونگی ورودیهای سیستم و کیفیت تهیه و تنظیم اظهار نامه که اساس پردازش سازمان است، جلب نماید. نظر نگارنده این است که سازمان تأمین اجتماعی باید ورودیهای خود را آن گونه که می خواهد دریافت کند و اگر قرار است توسط افرادی از خارج سازمان تنظیم شود، باید به گونه ای باشد که سازمان می خواهد.

به عنوان مثال، اگر طرح مکانیزاسیون، به نحو مطلوب و بهینه ای در سازمان به اجرا درآید ولی لیست و اظهار نامه پرداخت حق بیمه کماکان به صورت کنونی و توسط کارفرما تحویل شعب سازمان گردد، به علت نقایص موجود در آن و عدم رعایت برخی ضوابط و مقررات و نیز سازگار نبودن با عناصر ورودی طراحی شده در سیستم رایانه ای، واحدهای اجرایی سازمان باید علاوه بر رسیدگی به درستی مندرجات آنها به عنوان یک مفسر (Compiler) آنها را برای ورود به سیستم آماده کند. این عمل در حال حاضر در سیستم دستی موجود در بخشهای مختلف باجه دریافت، رسیدگی واحد درآمد و نیز از طریق بازرسیهای سیستماتیک و دفاتر قانونی

واحدهای بازرسی و واحد اجراییات با مشکلات و نارساییها و هزینه های زیاد انجام می گیرد.

به بیان دیگر، به علت عدم آشنایی کارفرمایان و عدم احساس مسؤلیت، لیست و اظهار نامه که اساس تمام پردازشهای درون سازمان و مبنای پرداخت تعهد است، به طور ناقص و ناصحیح توسط شعب سازمان دریافت می شود و بعد در سیر مراحل اداری نسبت به تعدیل و تصحیح آن اقدام می شود و چه بسا در طی این مراحل که گاه ماه ها به طول می انجامد، مقادیر زیادی از درآمدهای سازمان وصول نشود و تعداد کثیری از بیمه شدگان از مزایای قانونی خود محروم بمانند.

علاوه بر این گسترش و تعمیم بیمه در میان جامع مولد شهری یکی از سیاستهای کلان دولت می باشد. این نوع بیمه با توجه به شرایط خاصی که دارد و مشابهت آن با بیمه های تجاری لزوماً به بازاریابی (Marketing) نیاز خواهد داشت و سیستم موجود، یعنی پستهای ثابت سازمانی در واحدهای اجرایی و پرداختهای ثابت پرسنلی نمی تواند انگیزه لازم را برای ترویج، تبلیغ و بازاریابی در پرسنل سازمان ایجاد کند.

با توجه به دلایل فوق پیشنهاد می گردد مؤسسات خصوصی و یا تعاونی با مالکیت، مدیریت و هدایت کارکنان با تجربه و با سابقه سازمان تأسیس شود. مؤسسات مذکور می توانند به صورت یک سیستم جانبی و کمکی که مورد تأیید سازمان باشد، به عنوان یک صافی (Filter) و یا در نقش یک مفسر، ورودیهای سیستم را قبل از ورود به واحدهای اجرایی پردازش اولیه و مقدماتی کرده و سپس تحویل سازمان می دهند.

به لحاظ حساسیت و اهمیت موضوع، ملاحظات و شرایط لازم و کافی برای اجرای این طرح باید در نظر گرفته شود. ولی اساس کار این است که سازمان ورودیها و مواد اولیه پردازش خود را آن گونه که می خواهد دریافت کند، بدون اینکه هزینه ای را متحمل شود و یا توان مالی و پرسنلی خود را مصروف سازد. مؤسسات مذکور، علاوه بر انجام اموری از قبیل تهیه و تنظیم لیست و اظهار نامه پرداخت حق بیمه و تحویل آن به واحدهای اجرایی سازمان و نیز مراجعه به شعب از طرف و به نمایندگی بیمه شده و کارفرما، می تواند به عنوان یک بازاریاب نسبت به جذب بیمه شدگان بالقوه و تبدیل آنان به بیمه شده بالفعل اقدام کند. مؤسسات کارگزاری از لحاظ مالی و اداری به

اگر سیاستهای تأمین مالی تأمین اجتماعی به صورت کنونی باقی بماند کشورهای OEC D در آینده با عدم تعادل مالی مواجه می شوند و برای رسیدن به تعادل بودجه، با حفظ شرایط موجود بدون تغییر فوری و اساسی سیاستها، وضع مالیات هنگفت بر نسل آینده ضروری می باشد.

### مل منفک و مجزا از سازمان و دارای

شخصیت حقوقی و مستقلی خواهد

متقاضیان تأسیس مؤسسات کارگزاران در آزمونهایی که سازمان برگزار می کند، شرکت خواهند کرد و مجوز فعالیت امتیاز یا امضای مجاز را از طرف سازمان دریافت خواهند داشت. با توجه به اجرای طرح مکانیزاسیون در واحدهای اجرایی سازمان، استفاده از رایانه توسط کارگزاران به عنوان شرط لازم در نظر گرفته خواهد شد و تنها کسانی مجاز به فعالیت در این زمینه خواهند بود که سیستم رایانه ای متناسب و سازگار و قابل ارتباط (لینک شدن) با سیستم سازمان را در اختیار داشته باشند.

سازمان با طراحی گردش کار و تبیین روابط میان کارفرمایان و بیمه شدگان تحت پوشش مؤسسات کارگزاری و ایجاد تسهیل در امور اجرایی مربوط به آن دسته از کارفرمایانی که از سیستم جدید استفاده می کنند، موجب می شود از طریق این مکانیسم تشویق، کارفرمایان بیشتری جذب مؤسسه مذکور شده و هزینه های مربوط به اداره مؤسسات فوق را پذیرا شوند.

گردش کار پیشنهادی به این صورت در خواهد آمد که با ایجاد یک رابطه دو طرفه میان مؤسسات کارگزاری و واحدهای اجرایی و با عنایت به تسلط و اشراف کامل کارگزار بر ضوابط و مقررات، بخشنامه ها و گردش کار عملیاتی، بسیاری از مشکلات و نارساییهای موجود در ورودیهای سیستم مرتفع گردیده و علاوه بر آن از مراجعه مستقیم بیمه شده و کارفرما به شعب خواهد کاست.

اکنون به بیان برخی از مزایا و فواید تأسیس مؤسسات مذکور می پردازیم.

۱- در حال حاضر و در فرایند اجرایی موجود، بیمه شده و کارفرما برای حضور در واحدهای اجرایی سازمان و انجام امور مربوط به تأمین اجتماعی محل کار و فعالیت خود را ترک می کنند. ولی در سیستم پیشنهادی، کارگزار این وظیفه را بر عهده می گیرد و مدارک و مستندات بیمه شدگان و نیز لیست و اظهار نامه را از بیمه شده و کارفرما در محل کار تحویل می گیرد و پس از بررسی و بازبینی نهایی و کنترل نهایی از طریق پست و یا کامپیوتر به شعب تحویل می دهد. این مکانیسم می تواند از یک طرف در رشد اقتصادی کشور به دلیل عدم ایجاد وقفه در تولید و تداوم کار موثر باشد و از طرف دیگر موجب رضایتمندی کارفرما و بیمه شده می گردد و از برخورد میان این

دو که معمولاً به هنگام ترک کار بیمه شدگان و مراجعه آنان به شعب به وجود می آید، جلوگیری نماید.

۲- به دلیل آشنایی با قوانین و مقررات و رعایت آنها، سازمان درآمدهای واقعی خود را کسب می کند و در مقابل بیمه شدگان نیز به حقوق خود می رسند. در نتیجه تعداد پرونده های مطالباتی و حرجم کار واحدهای اجراییات به میزان قابل توجهی کاهش می یابد.

۳- سازمان با آزاد سازی نیروهای بسیاری که در بخش وصول درآمدها به کار گرفته است و انتقال آنان به بخشهای دیگر سازمان به سمت ارائه خدمات بیشتر و پویایی و بالندگی حرکت خواهد کرد.

### نقشهای کارکردی مؤسسات کارگزاری

- نقش مشاور: گامهای موثر و کارآمدی در جهت آگاهی دادن به بیمه شدگان از طریق رسانه ها و تأسیس مراکز مشاوره تأمین اجتماعی، به سمت برخی از واحدهای سازمان برداشته شده است. علاوه بر این به دلیل مشکل رفت و آمد بین مراکز مشاوره و محل کار و محدود بودن تعداد این مراکز برای کارگزاران پیشنهادی یک نقش مشاوره ای در نظر گرفته شده است؛ با این تفاوت که با این طرح، مشاوره را به محل کار بیمه شده برده و از این طریق تعداد افراد بیشتری را از خدمات مشاوره ای بهره مند خواهیم کرد.

- رابطه: کارگزار می تواند به عنوان رابط بین کارفرما و بیمه شده و شعب سازمان باشد و موجب نظام بخشیدن هر چه بیشتر روابط این مجموعه شود. عدم درک خواسته های کارفرما و بیمه شده از طرف واحدهای اجرایی و عدم رعایت الزامات و مقررات سازمان از طرف کارفرما، همواره مشکل آفرین بوده است. کارگزار می تواند زمینه درک متقابل طرفین را به وجود آورد و از فاصله میان خواسته های این دو بکاهد.

- نقش کارگزار و حق العمل کاری: کارگزار علاوه بر نقشهایی که بر شمرديم، می تواند به عنوان طرف قرار داد و مناقصه سازمان در زمینه اجرای برخی از امور اجرایی سازمان قرار گیرد. بسدین معنی که سازمان می تواند برای انجام برخی از امور اجرایی خود - که در حال حاضر به صورت انباشته در واحدهای اجرایی وجود دارد - از کارگزار به عنوان امین خود بهره گیرد.

علت اصلی مشکلات، روش «pay-as-you» برای تأمین مالی تأمین اجتماعی است که درآمد را از پس انداز کنندگان های جوان می گیرد و به مصرف کنندگان می رساند. البته می توان جوانان را با وعده بازپرداخت در هنگام بازنشستگی تسکین داد، اما همچنان پس انداز ملی کاهش می یابد و نسل آینده با یک تعهد و دین بزرگ مواجه می شود.

**نقش ترویجی:** در حال حاضر در بخش بازرسی سازمان، برای بازرسیهای کشفی - یعنی کشف واحدهای تولیدی که قبلاً تحت پوشش سازمان نبوده اند - حق کشفی در نظر گرفته شده است که این مکانیسم می تواند در رابطه با کارگزار به صورت پرداخت درصد (پورسانت) قابل اجرا باشد.

**نقش ارشادی:** عدم رعایت حداقل دستمزدها و عدم انطباق حقوق مبنای کسر حق بیمه با حقوق واقعی دریافتی بیمه شده در هنگام ایفای تعهدات کوتاه مدت و بلند مدت، برای بیمه شدگان ایجاد نارضایتی می کند. کارگزار می تواند در نقش ارشادی خود بیمه شده و کارفرما را از اثرات این کار مطلع کند. البته لازم به توضیح است که این وظیفه در شرح وظایف بازرسان کارگاه ها وجود دارد؛ ولی به علت حجم زیاد کار، بازرسان مبادرت به این کار نمی کنند و حتی در صورت ادای وظیفه توسط آنان به علت وجود ذهنیت منفی کارفرمایان از بازرسان تأثیر چندانی نخواهد داشت.

**نقش تبلیغی:** ارتقای سطح فرهنگ بیمه ای که یکی از سیاستهای سازمان است و می توان از کارگزار به عنوان مبلغ توانا استفاده کرد و کارگزاران مزایا و فواید بیمه های تأمین اجتماعی را رواج دهند.

### خصوصی سازی گسترده و عمیق

اگر بخواهیم دامنه خصوصی سازی را توسعه دهیم این خصوصی سازی باید شامل موارد زیر باشد.

۱- حذف مالیات تأمین اجتماعی بر حقوق و دستمزد؛ هر چند ما در ایران به طور مشخص این نوع مالیات را نداریم اما قسمتی از مالیات اخذ شده در ایران صرف مخارج تأمین اجتماعی می شود که این قسمت باید به مرور حذف شود.

۲- قطع کردن مستمریهای تأمین اجتماعی پرداختی به کارگزاران در مرور زمان.

۳- تأمین مالی مستمریها در این دوره گذار.

۴- از همه مهم تر ایجاد صندوقهای پس انداز اجباری یا بیمه های اجباری برای کارگران که به طور خصوصی اداره می شوند و جزئیات کار این بیمه ها با ذکر یک مثال بیان می شود.

### تجربه شیلی

از اوایل دهه ۷۰، نیروی کار تحت پوشش بیمه اجتماعی گسترش پیدا کرد. به دلیل تغییرات جمعیتی و تکامل سیستم، نسبت مزایا بگیران به پرداخت کنندگان از ۱ به ۸ در سال ۶۰ و از ۱ به ۲ در سال ۸۰

کاهش یافت.

به خاطر مالیات زیاد، دستمزدها برای سالیان طولانی کمتر از میزان واقعی گزارش می شد و سپس شدیداً در طی ۵ سال قبل از بازنشستگی یعنی مدت زمانی که ملاک محاسبه مستمری بوده افزایش می یافت.

طرح خصوصی سازی در شیلی در سال ۸۱ آغاز شد. در ابتدا همه کارگران شاغل مجبور نبودند به عضویت نظام جدید تأمین اجتماعی در آیند و تمام حق بیمه توسط بیمه شده پرداخت می گردید و برای کارفرمایان حق بیمه ای در نظر گرفته نشده بود. هر کارگر ۱۰ درصد دستمزد خود را به یکی از ۱۵ بیمه موجود می پرداخت. تصمیم گیری در مورد سرمایه گذاری به عهده بیمه ها بود. باید توجه کرد که این روش مغایر با طرز کار صندوقهای احتیاط می باشد. کنترل دولت در مورد چگونگی سرمایه گذاری ذخایر این صندوقهای احتیاط، غالباً موجب کاهش سود این صندوقها شده است. علاوه بر این ۱۰ درصد، ۳ تا ۴ درصد دستمزد نیز برای هزینه های اجرایی، بازار یابی و بیمه از کارافتادگی و بیمه بازماندگان به صندوقهای بیمه پرداخت می شد. این بیمه ها با یکدیگر رقابت می نمودند تا بتوانند کارگزاران بیشتری را به عضویت خود در آورند.

در مورد چگونگی تخصیص ذخایر نیز این بیمه ها انعطاف پذیری لازم را داشتند. بعد از پرداخت حق بیمه به مدت ۲۰ سال و رسیدن به سن ۶۵ سالگی (مرد) و ۶۰ سالگی (زن) کارگران، در صورتی که اندوخته کافی داشته باشند که جایگزین ۵ درصد متوسط دستمزد تعدیل شده سالیانه آنها در طی ۱۰ سال گذشته باشد، می توانند زودتر از موعد بازنشسته شوند.

پرداخت حداقل نرخ بهره واقعی را دولت تعهد می نماید و مقررات حاکم بر این بیمه ها توسط دولت تنظیم می شود و دولت داراییهای هر یک از آنها را در صورت بروز نارسایی تضمین می کند. هم چنین دولت پرداخت مستمری به کارگرانی که به مدت ۲۰ سال حق بیمه پرداخته اند را تضمین کرده و مستمری افرادی که بر مبنای پس انداز خود، دریافتی کمتر از حداقل معین دارند را تا سقف مورد نظر تأمین می کند. در هنگام بازنشستگی به کارگرانی که به نظام قبلی تأمین اجتماعی مسالغی را پرداخت کرده اند، اوراق قرضه ای معادل ارزش حقوق متعلقه بر اساس طرح قبلی، داده می شود.

اگر بخواهیم ارزیابی مختصری از خصوصی سازی تأمین اجتماعی در شیلی داشته باشیم، می توان گفت: در طی ۱۵ سال بعد از ارایه طرح، سرمایه گذاران بیمه

نظام تأمین اجتماعی مبتنی بر استراتژیهای بیمه اجتماعی باعث می گردد که بخش عظیمی از پس اندازهای اجباری بیمه شدگان به صورت فعال در مسیر رشد و توسعه اقتصادی و اجتماعی جامعه قرار گرفته و از رهگذر سرمایه گذاریهای مزبور، امکان ایجاد اشتغال مولد برای افراد جامعه و افزایش سطح تولید و بهره وری ملی نیز فراهم گردد.

به خوبی عمل کردند و متوسط سود حاصله ۱۳٪ بود و از سال ۸۱ میزان پس اندازهای ملی سالیانه ۱۰ درصد افزایش یافت.

شواهد موجود در مورد الگوی خصوصی سازی شیلی نشان می دهد که ممکن است این طرح در دراز مدت نسبت به طرحهای مبتنی بر روش مالی pay-as-you-go حداقل برای کارگرانی که درآمد متوسط یا بالا دارند بازده بیشتری داشته باشد.

### آثار منفی این طرح

افزایش ریسک بازار، احتمال کاهش سطح پوشش بیمه برای گروه های کم درآمد و آثار منفی توزیع مجدد درآمد برای گروه های خاصی از اقشار آسیب پذیر از جمله زنان.

به طور کلی مناسب بودن اجرای طرح ممکن است بر اساس ویژگیهای هر کشور، مانند سرانه تولید ملی، درجه توسعه بازارهای سرمایه و سیستم بانکی و نوع طرح حمایت در دست اجرا، سطح متوسط تحصیلات در جامعه، میزان تحصیلات کارکنان دولتی و کیفیت زیر بنای اداری متفاوت باشد. البته در مورد اینکه طرح تأمین اجتماعی خصوصی بتواند در کشورهای بسیار فقیر جهان تأثیر مثبتی داشته باشد، جای تردید است. حتی ممکن است در کشورهای در حال توسعه انجام اصلاحاتی در سیستم حمایتی موجود، مفید تر از انتقال به روشهای حمایتی خصوصی باشد. زیرا هزینه های انتقال به طرحهای خصوصی بالاتر است. همه این نکات نشان دهنده این است که برای رسیدن به جوابهای مطمئن تر به تحقیقات و مطالعات بیشتری نیاز است.

### خلاصه و نتیجه گیری:

نظر به اولویت و اهمیت برنامه های تأمین اجتماعی در اکثر کشورهای صنعتی جهان، سالیانه مبالغ زیادی جهت مصارف هزینه های تأمین اجتماعی و رفاه افراد جامعه در بودجه کل هر یک از کشورها تخصیص می یابد. حجم، میزان و کیفیت هزینه های تأمین اجتماعی در کشورهای مختلف صنعتی متفاوت بوده و در پاره ای از آنها مثل سوئد، کل بودجه تأمین اجتماعی به بیش از یک سوم تولید ناخالص داخلی می رسد.

از نقطه نظر سیاستهای مالی و اعتباری دولت، برای حفظ تعادل کل اقتصاد ضروری است که توازن

حجم هزینه های رفاهی و تأمین اجتماعی با قدرت و توان و کارایی اقتصادی کشور رعایت شود. هم چنین یکی از اصولی ترین راه حلها در جهت دست یابی به گسترش خدمات رفاهی در هر کشور، به ویژه در کشورهای در حال توسعه، اعمال سیاستهای لازم در امر اصلاح ساختار اقتصاد جامعه و افزایش تولید ملی می باشد.

به عبارت دیگر برنامه های حمایتی تأمین اجتماعی در یک اقتصاد صرفاً در کوتاه مدت مفید بوده و در دراز مدت در صورت عدم تعادل و توازن تولید ملی، بار مالی بدون پشتوانه ایجاد می نماید. برای مثال سیاستهایی از قبیل:

کاهش سن بازنشستگی (بازنشستگی پیش از موعد) به خاطر مقابله با بیکاری.

همگانی نمودن بیمه های اجتماعی بدون توجه به ساختار بودجه.

افزایش میزان مستمری بازنشستگان بیش از نرخ تورم.

در صورت عدم هماهنگی سیاستهای کلان اقتصادی و سیاستهای تأمین اجتماعی، کل اقتصاد در بلند مدت با بحران مواجه خواهد ساخت. در این ارتباط قابل ذکر است که اعمال سیاست کاهش سن بازنشستگی مستمری بگیران از گران ترین شیوه های حل معضل بیکاری در اقتصاد بازار محسوب می شود و صندوقهای بازنشستگی را در دراز مدت دچار مشکلات جدی و عدم تعادل منابع و پرداختهای جاری می نماید.

با توجه به مشکلات ذکر شده در بسیاری از کشورها و حتی برخی از کشورهای صنعتی پیشرفته با سابقه طولانی در زمینه تأمین اجتماعی، دولتها بسر خلاف کلیه اصول و مبانی اقتصادی، کسری بودجه حاصله از هزینه های رفاه و تأمین اجتماعی را از محاسبات استقراض، افزایش مالیاتها و یا کاهش قابل ملاحظه خدمات مزبور جبران می کنند. اما راه حل دیگری که ذکر شده خصوصی سازی تأمین اجتماعی است که این کار می تواند به صورت محدود و در حد واگذاری بخشهایی از امور اجرایی به کارگزاران خصوصی و یا تعاونی و یا به صورت گسترده، همان طور که در شیلی و آرژانتین انجام شده است صورت پذیرد. البته، همان طور که ذکر شده به نکات مثبت و منفی زیادی می توان اشاره کرد که بررسی دقیق تر موضوع، به مطالعات بیشتری نیاز دارد.

پیشنهاد می گردد  
مؤسسات خصوصی و یا  
تعاونی با مالکیت،  
مدیریت و هدایت  
کارکنان با تجربه و با  
سابقه سازمان تأسیس  
شود. مؤسسات مذکور  
می توانند به صورت یک  
سیستم جانبی و کمکی  
که مورد تأیید سازمان  
باشد، به عنوان یک  
صافی و یا در نقش یک  
مفسر، ورودیهای  
سیستم را قبل از ورود به  
واحدهای اجرایی  
پردازش اولیه و  
مقدماتی کرده و سپس  
تحویل سازمان  
می دهند.