



به نام خدا

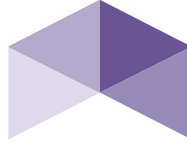


بیمه‌های اجتماعی ضرورت توسعه فراگیر

(آشنایی با سازمان تأمین اجتماعی؛ چالش‌ها و راهکارها)



موسسه عالی پژوهش‌های اجتماعی



موسسه عالی پژوهش‌های انسانی

بیمه‌های اجتماعی، ضرورت توسعه فراگیر

(آشنایی با سازمان تأمین اجتماعی؛ چالش‌ها و راهکارها)

تهیه و تدوین: رضا امیدی - مونا خورشیدی
ناظر علمی: حسام نیکوپور

واژه‌های کلیدی:

رفاه اجتماعی
تأمین اجتماعی
حمایت اجتماعی
بیمه‌های اجتماعی
صندوق‌های بازنشستگی

شماره مسلسل: DF ۰۱ SC ۹۵(۱۶)

تاریخ انتشار گزارش: ۹۵/۸/۱



فهرست مطالب

۱	پیشگفتار مؤسسه ۴
	خلاصه مدیریتی ۶
۱	فصل اول: نظام رفاه و تأمین اجتماعی ... ۱۲
۱-۱	تعریف و گستره حوزه رفاه و تأمین اجتماعی ۱۲
۲-۱	راهبردهای نظام تأمین اجتماعی ۱۳
۳-۱	خدمات حوزه تأمین اجتماعی ۱۵
۱-۳-۱	بازنشستگی ۱۵
۲-۳-۱	بیمه درمان ۱۶
۳-۳-۱	امداد ۱۷
۴-۳-۱	توان بخشی معلولین ۱۷
۵-۳-۱	حمایت و پرداخت مستمری به نیازمندان ۱۷
۶-۳-۱	حمایت از کودکان و زنان بی سرپرست و سالمندان ۱۸
۷-۳-۱	حمایت از دانش آموزان دانشجویان ۱۸
۴-۱	چالش‌های وضع موجود در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی کشور ۲۳
۲	فصل دوم: ماهیت سازمان تأمین اجتماعی و مأموریت‌های آن ۲۴
۱-۲	سازمان تأمین اجتماعی ۲۴
۱-۱-۲	تعهدات کوتاه‌مدت ۲۷
۲-۱-۲	تعهدات بلندمدت ۲۷
۲-۲	مأموریت سازمان تأمین اجتماعی ۲۸
۳-۲	ارکان و تشکیلات کلان سازمان تأمین اجتماعی ۲۸
۴-۲	ماهیت سازمان ۳۰
۳	فصل چهارم: بحران صندوق‌های بازنشستگی ۳۸
۱-۴	کسری صندوق‌های بیمه اجتماعی و وابستگی آن‌ها به بودجه عمومی دولت ۳۸
۱-۱-۴	مدیریت و سرمایه‌گذاری صندوق‌های بازنشستگی ۴۱
۲-۱-۴	قوانین مصوب ۴۱
۳-۱-۴	وضعیت نامناسب اقتصادی ۴۴
۲-۴	بررسی وضعیت موجود سازمان تأمین اجتماعی ۴۴
۱-۲-۴	چالش‌های سازمان تأمین اجتماعی ۴۶
۲-۲-۴	دلایل شکل‌گیری مشکلات ۵۳
۴	فصل پنجم: اصلاحات و راهکارها ۵۵
۱-۵	راهکارهای برون‌رفت از چالش‌های موجود ۵۵
۲-۵	اصلاحات پارامتریک ۵۵
۳-۵	اصلاحات ساختاری ۵۸
۴-۵	اصلاح سیستم مستمری بازنشستگی ایران ۶۰
۵	منابع ۶۵
	پیوست ۶۶



پیشگفتار مؤسسه

تأمین اجتماعی به عنوان یکی از دستاوردهای تجربی بشر به منظور حمایت افراد یک جامعه در مقابل خطرات و پیشامدهای اجتماعی نظیر بیکاری، فوت، از کارافتادگی، بازنشستگی و غیره به وجود آمده است. به عبارت کلی‌تر تأمین اجتماعی، تأمین منافع افراد در مقابل پیشامدها و مخاطراتی است که احياناً موجب تنزل سطح زندگی آنها می‌گردد.

سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان بیمه‌گر اجتماعی است که با استفاده از سیاست‌گذاری‌ها و سازوکارهای بیمه‌ای به امر پوشش بیمه‌ای کارگران و حقوق‌بگیران (به صورت اجباری) و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (به صورت اختیاری) می‌پردازد؛ این سازمان جامع‌ترین و محوری‌ترین ارائه‌دهنده حمایت‌های قانونی تأمین اجتماعی مبتنی بر اصول بیمه‌های اجتماعی است که با اجرا، تعمیم و گسترش انواع بیمه‌های اجتماعی و درمانی در چارچوب الزامات قانونی و مبتنی بر محاسبات بیمه‌ای نقش اساسی در پشتیبانی از نیروی کار و تعمیق احساس امنیت اجتماعی و اقتصادی بر عهده دارد.

مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی به عنوان بازوی فکری و علمی سازمان تأمین اجتماعی از سال ۱۳۷۱ شروع به فعالیت کرده





که از بدو تأسیس تاکنون، فصل‌های مختلفی از فعالیت تا انحلال و سپس احیاء مجدد را تجربه کرده است. در دوره جدید فعالیت که با همت و عزم مدیرعامل محترم سازمان تأمین اجتماعی جناب آقای دکتر نوربخش و هیئت مدیره محترم سازمان از اسفندماه ۱۳۹۳ آغاز گردیده، فعالیت‌ها حول شش محور بسط ادبیات و گفتمان رفاه و تأمین اجتماعی، توسعه مطالعات بنیادی در حوزه‌های مرتبط با رفاه و تأمین اجتماعی، انجام مطالعات کاربردی در شناخت و حل مسائل سازمانی، آینده‌پژوهی و انجام فعالیت‌های پژوهشی آینده‌نگرانه در حوزه تأمین اجتماعی، توسعه آموزش‌های راهبردی و بهبود سرمایه اجتماعی معطوف به حوزه تأمین اجتماعی، تبادل دانش، تجارب و دستاوردهای عملی و نظری با مراجع ملی و بین‌المللی مرتبط و توسعه شبکه مراودات تخصصی و نخبگانی در سطح ملی و منطقه‌ای تعریف شده است. انتشار ۶۶ عنوان کتاب در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی نقش برجسته این مؤسسه را در بسط ادبیات این حوزه نمایان می‌کند.

در این راستا گزارش حاضر نیز سعی دارد تا علاوه بر معرفی نظام تأمین اجتماعی، چالش‌ها و راهکارهای پیش رو را به استحضار متخصصان این حوزه برساند. امید است این اثر مورد قبول و استفاده سیاست‌گذاران قرار گیرد و بتواند در تحقق نظام جامع، فراگیر و کارآمد رفاه و تأمین اجتماعی یاری رساند. در پایان لازم است از حمایت معاونت‌های سازمان تأمین اجتماعی و کلیه افرادی که ما را در تدوین این گزارش کمک نموده‌اند، قدردانی ویژه‌ای داشته باشیم.

دکتر شهرام غفاری

رئیس مؤسسه

تابستان ۱۳۹۵



کلمات کلیدی

رفاه اجتماعی
تأمین اجتماعی
حمایت اجتماعی
بیمه‌های اجتماعی
صندوق‌های بازنشستگی

خلاصه مدیریتی

بر اساس مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار «تأمین اجتماعی به منزله حمایتی است که جامعه در قبال پریشانی‌های اجتماعی و اقتصادی پدید آمده به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد بر اثر بیکاری، بیماری، بارداری، از کارافتادگی، سالمندی، فوت و همچنین افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری خانوار (عائله‌مندی) به اعضای خود ارائه می‌دهد». به منظور استقرار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، کشورهای مختلف بر اساس شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی و همچنین بر پایه نیازهای افراد جامعه سه گروه از راهبردها را به کار می‌گیرند؛ راهبردهای بیمه‌ای، راهبردهای حمایتی و راهبردهای امدادی که مجموعه‌ای از سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیردولتی در زمینه پیشبرد اهداف و مأموریت‌های ذیل هر امور، فعالیت دارند. در این راستا سازمان تأمین اجتماعی با ارائه بالغ بر ۲۰ حمایت شامل انواع مستمری‌ها، خدمات درمانی، مقرری بیکاری و حمایت‌های کوتاه‌مدت به حدود ۵۲ درصد از جمعیت کشور به‌عنوان بزرگ‌ترین ساختار ارائه دهنده حمایت‌های تأمین اجتماعی در قالب راهبرد بیمه اجتماعی، پهناورترین چتر حمایتی را بر اقصای مختلف اعم از کارگران، کارمندان، معلمان، دانشجویان و روحانیون، اصناف، قالیبافان، بسیجیان و غیره گسترده است. باید اذعان نمود در سال‌های اخیر صندوق‌های بازنشستگی با



وضعیت بحرانی مواجه‌اند تاجایی که این مسئله به همراه مسائل آب و محیط زیست به‌عنوان مسائل اصلی در برنامه ششم توسعه مدنظر سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان قرار گرفته است. اما به نظر می‌رسد در این زمینه همچنان با فقدان زیرساخت‌های قانونی و تعلل در اجرای اقدامات اصلاحی اساسی مواجه‌ایم.

ماهیت بحران صندوق‌ها به‌گونه‌ای است که می‌تواند انواعی از پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را در پی داشته باشد. در سال‌های اخیر بخش قابل توجهی از بودجه عمومی دولت (حدود ۶۰ درصد بودجه فصل رفاه و تأمین اجتماعی در سال ۱۳۹۴) به دو صندوق بازنشستگی کشوری و لشکری اختصاص یافته است. این درحالی است که در سال ۱۳۸۸ کمتر از ۴۰ درصد بودجه فصل رفاه و تأمین اجتماعی به این موضوع اختصاص داشته است. این دو صندوق حدود ۳٫۵ میلیون نفر بیمه‌شده و مستمری‌بگیر را تحت پوشش دارند. علاوه بر این، بحران صندوق فولاد نیز چالش‌های جدی را برای دولت در پی داشته است. در صورت سرایت بحران به سازمان تأمین اجتماعی که بیش از ۱۶ میلیون بیمه‌شده و مستمری‌بگیر را پوشش می‌دهد، دولت با بحران جدی در این حوزه مواجه خواهد شد. این در شرایطی است که سایر صندوق‌های بیمه‌ای نظیر صندوق بانک‌ها نیز به‌لحاظ شاخص پایداری منابع در وضعیت بحرانی به‌سر می‌برند.

مواجه‌شدن صندوق‌ها با بحران، **دلایل متعددی** دارد. کاهش ورودی به صندوق در نتیجه بیکاری گسترده، حجم بالای مشاغل غیررسمی، موقتی‌سازی شغلی، تدوین و تصویب قوانین و مقررات متعدد در زمینه خارج‌شدن کارگاه‌ها از شمول قانون کار و گسترش مناطق ویژه و آزاد اقتصادی از مهم‌ترین دلایل برهم‌خوردن تعادل جمعیتی در صندوق‌های بیمه‌ای است. همچنین سیاست‌های دولت در زمینه کوچک‌سازی موجب شده تا نسبت پشتیبانی در صندوق بازنشستگی کشوری به کمتر از یک برسد. قوانین مربوط به بازنشستگی پیش از موعد نیز باعث شد تا خروجی صندوق‌های بازنشستگی و به تبع آن هزینه‌های مربوط به مستمری صندوق‌ها افزایش یابد. نسبت پشتیبانی در سازمان تأمین اجتماعی از حدود ۲۰ در سال ۱۳۵۷ به کمتر از

۶ در سال ۱۳۹۴ رسیده است. میانگین این شاخص برای تمام صندوق‌های موجود در کشور حدود ۴ است؛ یعنی به‌طور میانگین تمام صندوق‌های کشور با چالش جدی در این زمینه مواجه‌اند.

پایین‌بودن سن بازنشستگی در ایران و فاصله نسبتاً زیاد آن از شاخص امید به زندگی نیز موجب می‌شود تا هزینه‌های تعهدی و جاری صندوق‌های بازنشستگی به‌شدت افزایش یابد. در اکثر کشورها، طی یک دهه اخیر تلاش شده تا فاصله میان سن بازنشستگی و امید به زندگی، از طریق افزایش سن بازنشستگی کاهش یابد. در ایران، به‌عنوان مثال میانگین سن شروع مستمری‌گیری در صندوق بانک‌ها کمتر از ۴۵ سال است و این موضوع موجب می‌شود تا اکثر بازنشستگان نظام بانکی در بانک‌های بخش خصوصی یا سایر حوزه‌ها به فعالیت شغلی خود ادامه دهند.

قانون مربوط به مشاغل سخت و زیان‌آور نیز دو دسته پیامدها را برای نظام تأمین اجتماعی کشور در پی داشته است. از یکسو سازمان‌ها و نهادهای ذی‌نفع در حوزه سیاست‌گذاری توانسته‌اند در دوره‌های گذشته، خود را در زمره مشاغل سخت و زیان‌آور قرار دهند. از سوی دیگر، تلاش نظارتی بر کارگاه‌ها و صنایع واجد شرایط سخت و زیان‌آور به‌منظور تعدیل و اصلاح شرایط زیان‌آور کاری به حداقل رسیده یا به‌طور کلی رها شده است.

یکی دیگر از عوامل بحران‌زا در حوزه بیمه‌های بازنشستگی، پایین‌بودن سطح دستمزدها در ایران است. پایین‌بودن دستمزد، کفایت برنامه‌های تأمین اجتماعی در دوران بازنشستگی را نیز به چالش می‌کشاند. این موضوع باعث می‌شود تا در دوره‌های چند ساله، شکاف میان دستمزد و خط فقر افزایش یابد و دولت ناگزیر به افزایش حقوق بازنشستگان برای جبران قدرت خرید آن‌ها شود. این موضوع یکی از مواردی است که به‌طور مداوم بر حجم بدهی‌های دولت به سازمان تأمین اجتماعی می‌افزاید و چالش‌هایی را نیز برای این صندوق ایجاد می‌کند. افزایش سطح دستمزد می‌تواند از طریق بالابردن منابع صندوق‌های بیمه‌ای، زمان مواجهه با بحران را به تعویق بیندازد.

حجم بالای مشاغل غیررسمی از کل شاغلان در کشور یکی دیگر از عوامل دخیل در وضعیت صندوق‌های بازنشستگی است. میزان عدم پوشش بیمه‌ای

مشاغل غیررسمی در ایران حدود ۶۰ درصد است که با توجه به اشتغال حدود ۸ میلیون نفر در مشاغل غیررسمی، می‌تواند تأثیر بسیار زیادی بر آینده صندوق‌ها داشته باشد.

فقدان سیاست‌گذار واحد و نبود نهاد ناظر بر بیمه‌های اجتماعی یکی دیگر از عوامل بحرانی شدن صندوق‌ها است. در بیمه‌های تجاری، بیمه مرکزی ایران این نقش را برعهده دارد در بیمه‌های اجتماعی که بخش وسیع‌تری از جامعه را تحت پوشش قرار می‌دهند، تقریباً نظارتی وجود ندارد. وجود تعهدات بلندمدت، جمعیت بالای بیمه‌شدگان، ضرورت ارزش‌گذاری دارایی‌ها و ... از جمله مواردی است که اهمیت نهاد ناظر در بیمه‌های اجتماعی را برجسته می‌کند. نظارت بر مدیریت صندوق‌ها، نظارت بر سرمایه‌گذاری، نظارت بر دارایی‌ها، نظارت بر ذخایر و کفایت آن‌ها، نظارت بر تعیین مفروضات محاسبات آکچوئری، و نظارت بر وضع قوانین و مقررات حوزه تأمین اجتماعی از اهم وظایف چنین نهادی باید باشد.

برای مواجهه با بحران صندوق‌ها، **راهکارهای** تجربه‌شده‌ای در سطح بین‌المللی وجود دارد. در طراحی این راهکارها چند معیار مدنظر قرار دارد که عبارت‌اند از: سطح پوشش، کفایت مزایا، پایداری مالی و اثر توزیعی. علاوه بر این موارد با توجه به شرایط کشورها ممکن است معیارهای دیگری نیز در طراحی راهکارهای اصلاحی مدنظر قرار گیرد، اما این چهار معیار تقریباً در تمام کشورها مشترک‌اند. بر این اساس، تاکنون سه دسته اصلاحات پارامتری، سیستمی، و ساختاری اعمال شده است.

مهم‌ترین اصلاحات پارامتری عبارت‌اند از:

▲ افزایش تدریجی سن بازنشستگی؛

▲ افزایش حداقل سنوات خدمت؛

▲ اصلاح نرخ حق بیمه؛

▲ افزایش سال‌های مبنای محاسبه حقوق بازنشستگی؛

▲ تعیین سقف حقوق در دوران بازنشستگی؛ این اصل در سازمان تأمین

اجتماعی جاری است، اما سایر صندوق‌های بازنشستگی از این اصل تبعیت نمی‌کنند. این اصل بر نقش توزیعی نظام بازنشستگی و تأمین اجتماعی دلالت دارد و بر این فرض استوار است که شکاف درآمدی دوران اشتغال نباید به دوران بازنشستگی تداوم یابد. از این رو، در بسیاری از کشورها، حتی ضریب حقوق بازنشستگی با توجه به وضعیت درآمدی افراد در دوران اشتغال متفاوت است و افرادی که از حقوق و مزایای بالاتری برخوردار بوده‌اند، حقوق بازنشستگی آن‌ها براساس ضرایب پایین‌تری محاسبه می‌شود.

درباره **اصلاحات سیستمی** در نظام بازنشستگی ایران نیاز به مطالعات و تأملات بیشتری است. در دو دهه اخیر، برخی کشورها از نظام مبتنی بر مزایای معین (DB) به نظام مبتنی بر کسورات معین (DC) تغییر یافتند، اما به تدریج مجدداً به همان نظام پیشین یا ترکیبی از این دو نظام متمایل شدند. در ایران اصلاح نظام بازنشستگی از DB به DC در واقع حرکت کردن به سمت ایجاد حساب‌های انفرادی تعبیر شده و در دولت گذشته در سطح سیاست‌گذاری نیز مورد توجه قرار گرفته است. اما این تغییر، جدای از پیچیدگی‌ها و دشواری‌های آن، برهم‌زننده اصل انسجام و همبستگی اجتماعی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های درونی نظام بازنشستگی است. در نظام‌های جاری که مستمری بازنشستگان از محل حق بیمه‌های شاغلان تأمین می‌شود، نوعی انسجام اجتماعی جریان دارد. حفظ ماهیت اجتماعی صندوق‌ها باید به‌عنوان یکی از اصول در طراحی راهکارهای اصلاحی مدنظر قرار گیرد.

مهم‌ترین اصلاحات ساختاری که باید مدنظر قرار گیرد عبارت‌اند از:

▲ احیای نقش نظارتی بر صندوق‌های بازنشستگی برای شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی کشور و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌موجب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی. هرچند شورای عالی رفاه از سال ۱۳۸۶ عملاً تعطیل شده بود، اما در دولت تدبیر و امید مجدداً احیاء شده اما تاکنون در زمینه نقش سیاست‌گذاری در حوزه بیمه‌ها فعال نشده است. حتی می‌توان با توجه به اهمیت بحران صندوق‌ها، نهاد عالی ویژه‌ای را صرفاً برای نظارت بر نظام بازنشستگی و صندوق‌های بیمه‌ای تأسیس کرد.

▲ تسریع در طراحی و استقرار نظام چندلایه تأمین اجتماعی که مطالعات

اولیه آن در دولت انجام شده و برخی آیین‌نامه‌های آن نیز در دولت در حال تدوین و تصویب است. در این راستا، باید بسیج منابع مالی و نهادی تمام دستگاه‌های حاکمیت از جمله بنیاد مستضعفان، کمیته امداد، ستاد اجرایی فرمان امام و ... تحت سیاست‌گذاری کلان دولت مدنظر قرار گیرد.

▲ تنوع‌بخشی و فراهم کردن شرایط لازم برای افزایش پوشش شاغلان غیرمزد و حقوق‌بگیر و مشاغل غیررسمی. این موضوع می‌تواند با افزایش ورودی‌های صندوق‌ها، به افزایش منابع صندوق‌ها منجر شود. این اقدام می‌تواند ذیل سازمان تأمین اجتماعی یا در قالب ساختار خاص و جدیدی برای این مشاغل فراهم شود.

▲ بازنگری در قانون مشاغل سخت و زیان‌آور از یکسو و افزایش نقش نظارتی در زمینه رفع شرایط زیان‌آور در مشاغل با توجه به تجربه‌های بین‌المللی.

انجام اصلاحات در نظام بازنشستگی به‌منظور رفع بحران پیش رو، اقدامی زمان‌بر و چه‌بسا پرهزینه برای دولت خواهد بود، اما تداوم روند موجود نیز بحران‌هایی دوجندان را در پی خواهد داشت. از این رو، مشارکت و حضور تمام ذی‌مدخلان و ذی‌نفعان این حوزه در طراحی سیاست‌ها و ساختارها و دامن‌زدن به گفتگوی اجتماعی حول این مسائل، از اهمیت اساسی برخوردار است و می‌توان ایجاد همدلی و انسجام میان ذی‌نفعان، هزینه‌های اجرایی اصلاحات را به حداقل کاهش دهد.

۱- فصل اول: نظام رفاه و تأمین اجتماعی

۱-۱- تعریف و گستره حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی از ابزار اساسی در تأمین حقوق انسانی، حاکمیت ملی و برقراری امنیت، عدالت و ثبات اجتماعی است. توسعه پایدار اقتصادی و سیاسی و اجتماعی، رابطه مستقیمی با کم و کیف نظام تأمین اجتماعی دارد. تأمین اجتماعی در معنای عام آن مقوله‌هایی نظیر رفاه اجتماعی، بهزیستی، کیفیت زندگی و بیمه‌های اجتماعی را در برمی‌گیرد و در معنای خاص آن صرفاً شامل بیمه‌های اجتماعی است.

بر اساس مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار^۱ «تأمین اجتماعی به‌منزله حمایتی است که جامعه در قبال پریشانی‌های اجتماعی و اقتصادی پدید آمده به‌واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد بر اثر بیکاری، بیماری، بارداری، از کارافتادگی، سالمندی، فوت و همچنین افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری خانوار (عائله‌مندی) به اعضای خود ارائه می‌دهد».

بر اساس این تعریف، تحقق عدالت اجتماعی بدون تأمین اجتماعی میسر نخواهد بود.

در قانون اساسی ایران نیز تأمین رفاه اجتماعی در اصول و بندهای مختلف مدنظر قرار گرفته است. در بند ۱۲ اصل سوم پی‌ریزی اقتصاد صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه تصریح شده است.

در اصل ۴۳ قانون اساسی نیز بر استقرار نظام اقتصادی مناسب در جهت رفع فقر و محرومیت و تأمین نیازهای اساسی شامل: مسکن، خوراک و پوشاک، بهداشت و درمان، آموزش و پرورش و اشتغال تأکید شده است.

1. International Labor Organization (ILO)

همچنین در اصل ۲۹ قانون اساسی، تأمین اجتماعی مشتمل بر خدمات و حمایت‌های مالی در زمینه بازنشستگی، بیکاری، پیری و از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، دراهماندگی، حوادث و سوانح، خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و غیره برای یکایک افراد جامعه پیش‌بینی شده است.

بر اساس اصول قانون اساسی، وظیفه رفاه و تأمین اجتماعی برای کلیه افراد کشور از محل درآمد عمومی و مشارکت مردم بر عهده دولت است.

در سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور، جامعه ایرانی در افق بیست‌ساله جامعه‌ای است برخوردار از سلامت، رفاه و امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، و تبعیض خواهد بود.

تحقق مفاد مصرح در قانون اساسی و سند چشم‌انداز مستلزم مجموعه‌ای از اصول، نهادها، ساختارها و سازوکارها جامع در زمینه رفاه و تأمین اجتماعی است.

۲-۱- راهبردهای نظام تأمین اجتماعی

به‌منظور استقرار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، کشورهای مختلف بر اساس شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی و همچنین بر پایه نیازهای افراد جامعه، سه گروه از راهبردها را به کار می‌گیرند:

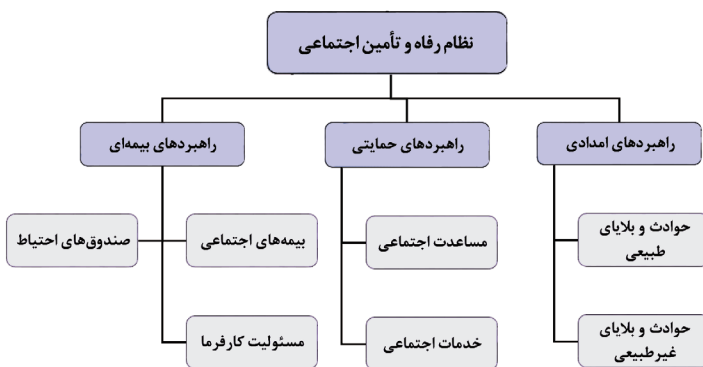
گروه اول، راهبردهای بیمه‌ای است. که مبتنی بر اشتغال افراد جامعه بوده و شامل بیمه‌های اجتماعی^۱، صندوق‌های احتیاط^۲ و مسئولیت کارفرما^۳ است. این نظام بر مشارکت مالی بیمه‌شده، کارفرما و کمک دولت استوار بوده و نیروی شاغل جامعه را تحت پوشش دارد. صندوق‌های بیمه‌ای و سازمان تأمین اجتماعی به لحاظ راهبردی در این گروه قرار دارند.

1. Social insurance
2. Provident funds
3. Liability of employers

گروه دوم، راهبردهای حمایتی است که مبتنی بر تابعیت یا اقامت شهروندان به صورت همگانی است و شامل مساعدت اجتماعی و خدمات اجتماعی می‌شود. این نظام عمدتاً به اعتبارات دولتی (بودجه عمومی) وابسته بوده و دایره وسعت آن شامل افسار آسیب‌پذیر جامعه (به دلیل ناتوانی در کسب درآمد)، معلولین و از کارافتادگان جسمی و ذهنی، کودکان بی سرپرست، خانواده زندانیان و ... است. سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی و خیریه‌ها در این سطح فعالیت دارند.

گروه سوم، راهبردهای امدادی است که شامل کمک‌های دولتی، مردمی و گاه بین‌المللی در ارتباط با حوادث و بلایای طبیعی و قهری مانند سیل، زلزله، آتش‌سوزی‌های وسیع و همچنین جنگ به صورت مقطعی می‌گردد. این نظام، علاوه بر اعتبارات دولتی (بودجه عمومی)، به کمک‌ها و مشارکت‌های داوطلبانه مردمی (خیریه) نیز وابسته بوده و دایره وسعت آن، افراد آسیب‌دیده از بلایای طبیعی و غیرطبیعی را در داخل و خارج از کشور در برمی‌گیرد. لازم به ذکر است که نظام امدادی بر اساس تعاریف دفتر بین‌المللی کار و انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی از اجزاء نظام تأمین اجتماعی نیست ولی حسب نیاز هر یک از کشورها می‌تواند به‌عنوان یکی از راهبردهای نظام تأمین اجتماعی محسوب گردد.

بدین ترتیب راهبردهای اصلی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی عمدتاً شامل مواردی به شرح شکل (۱) است:



△ شکل ۱: راهبردهای اصلی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی^۱

۱. برای مطالعه در خصوص زیر شاخه‌های هر یک از راهبردهای سه‌گانه، به کتاب «نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی (خلاصه گزارش)»، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی (۱۳۷۸) مراجعه کنید.

۱-۳- خدمات حوزه تأمین اجتماعی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مسئولیت برنامه‌ریزی و نظارت بر اجرای قوانین مرتبط با ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، برنامه‌ریزی به‌منظور ساماندهی و هدفمند کردن یارانه‌ها و منابع حمایتی در جهت نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی به‌منظور تأمین حداقل زندگی برای آحاد جامعه با اولویت خانواده‌های کم‌درآمد و معلولین جسمی و روانی در چهارچوب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، برنامه‌ریزی برای برقراری و بسط نظام تأمین اجتماعی چندلایه و سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و نظارت بر نحوه جذب منابع مالی و کمک‌های داوطلبانه مردمی و نهادهای عمومی غیردولتی در راستای اجرای وظایف و تحقق اهداف نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی را بر عهده دارد.

بهبودی و تأمین اجتماعی دربرگیرنده خدماتی نظیر بازنشستگی، بیمه درمان، ارائه خدمات درمانی، توان‌بخشی معلولین و آسیب‌دیدگان، حمایت از نیازمندان، سالمندان و کودکان و زنان بی‌سرپرست، و پرداخت مستمری به آنها است. وظیفه انجام هر یک از این موضوعات به عهده دستگاه‌ها و نهادهای متعددی در کشور است که در ادامه و در جدول ۱ به این موضوعات و دستگاه‌های درگیر در هر یک از آنها پرداخته شده است.

۱-۳-۱- بازنشستگی

در حال حاضر مسئولیت اداره امور و برقراری حقوق بازنشستگی اقسام مختلف جامعه به عهده دستگاه‌ها و نهادهای متعددی است که هر یک عهده‌دار امور بازنشستگی اقسام تحت پوشش خود هستند. برخی از این دستگاه‌ها عبارت‌اند از:

- ۱- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور،
- ۲- صندوق بازنشستگی کشوری (اداره امور بازنشستگی کارکنان دولت و شهرداری‌ها)،
- ۳- سازمان تأمین اجتماعی (اداره امور بازنشستگی مشمولین قانون کار، مشاغل آزاد و مستخدمین وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و مستخدمین مؤسسات وابسته به دولت)،
- ۴- وزارت دفاع سازمان بیمه و بازنشستگی کشوری نیروهای مسلح (اداره امور بازنشستگی نیروهای مسلح)،
- ۵- کمیته امداد امام خمینی (ره) (پرداخت مستمری به سالمندان روستایی در قالب طرح شهید رجایی)،
- ۶- بنیاد شهید و امور ایثارگران،
- ۷- صندوق بیمه روستاییان و عشایر،
- ۸- صندوق‌های مستقل بازنشستگی کارکنان برخی از شرکت‌ها و نهادها که مسئولیت بازنشستگی کارکنان خود را به عهده دارند. (نظیر صندوق بازنشستگی صنعت نفت، بازنشستگی صداوسیما، کارکنان فولاد، شهرداری تهران، صنایع مس ایران، بنادر و کشتیرانی ایران، هواپیمایی جمهوری اسلامی ایران، مخابرات، بانک مرکزی، آینده‌ساز، صندوق مشترک بانک‌ها، بیمه ایران، بیمه مرکزی ایران).

۱-۳-۲- بیمه درمان

- در حال حاضر چهار سازمان اصلی به شرح زیر مسئول تحت پوشش قرار دادن اقسام مختلف جامعه در زمینه بیمه درمان هستند:
- ۱- سازمان تأمین اجتماعی (مسئول بیمه درمان کارگران، مشاغل آزاد و مستخدمین وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و مستخدمین مؤسسات وابسته به دولت)؛
 - ۲- سازمان بیمه سلامت ایران: مسئول بیمه درمان کارکنان دولت، روستاییان

و سایر اقشار (شامل ایثارگران، خانواده شهدا و نهادها)؛

۳- سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح؛

۴- کمیته امداد امام خمینی (ره)؛ مسئول اجرای بیمه درمان اقشار آسیب‌پذیر.

علاوه بر موارد فوق بیش از ۱۰ صندوق بیمه دیگر نیز در سطح پایه در زمینه بیمه درمان ارائه خدمت می‌کنند.^۱

۱-۳-۳- امداد

دستگاه اصلی متولی امور امداد در هنگام بروز حوادث و سوانح طبیعی و همچنین پیشگیری از آن‌ها، جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران است. هرچند کمیته امداد و شهرداری‌ها نیز در زمینه امداد حوادث طبیعی دارای وظایف مصوب هستند. به‌علاوه وزارت کشور و نهاد ریاست جمهوری نیز در زمینه رسیدگی به امور حوادث غیرمترقبه فعالیت می‌کنند.

۱-۳-۴- توان بخشی معلولین

در تقسیم‌بندی وظایف دولت، مسئولیت اصلی برنامه‌ریزی، ارائه خدمات و رسیدگی به امور توان‌بخشی معلولین جسمی و روانی بر عهده سازمان بهزیستی کشور است. درعین‌حال در شرح وظایف مصوب سازمان آموزش و پرورش استثنایی، جمعیت هلال‌احمر و شهرداری‌ها نیز وظایفی در زمینه توان‌بخشی و حمایت از معلولین پیش‌بینی گردیده است.

۱-۳-۵- حمایت و پرداخت مستمری به نیازمندان

در زمینه حمایت، پرداخت مستمری و کمک‌هزینه به نیازمندان و محرومان، دستگاه‌های زیر وظایف مصوب و قانونی دارند:

۱. اسامی این صندوق‌ها عبارت است از: صنعت نفت، کارکنان فولاد، آینده‌ساز، صداوسیما، بنیاد مستضعفان، بنیاد شهید و امور ایثارگران، شرکت مخابرات، شهرداری تهران، صندوق بازنشستگی، ذخیره و رفاه کارکنان هما، بنیاد شهید و امور ایثارگران.

۱- کمیته امداد،

۲- سازمان بهزیستی کشور.

۱-۳-۶- حمایت از کودکان و زنان بی سرپرست و سالمندان



در زمینه حمایت و نگهداری کودکان، زنان بی سرپرست و سالمندان، دستگاه‌های زیر دارای وظایف مصوب و قانونی هستند:

۱. سازمان بهزیستی کشور،

۲. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،

۳. شهرداری‌ها.

۱-۳-۷- حمایت از دانش‌آموزان و دانشجویان



در شرح وظایف کمیته امداد امام خمینی (ره)، به طور مشخص اعطای وام تحصیلی به خانواده‌های محروم پیش‌بینی گردیده است.

وظایف قانونی و مصوب	عنوان دستگاه‌های مسئول	موضوع رفاه	ردیف
- تدوین سیاست‌ها، تعیین خط‌مشی‌ها و برنامه‌ریزی برای خدمات بزه‌پرستی و تأمین اجتماعی.	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	بزه‌پرستی	۱
- برنامه‌ریزی، نظارت و تعیین استانداردها و توسعه دامنه اجرای برنامه‌های بزه‌پرستی.	سازمان بزه‌پرستی کشور		
- اداره امور بازنستگان و وظیفه کارکنان دولت و نظارت بر صندوق بازنستگي کارکنان شرکت‌های دولتی.	سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور		
- اداره امور بازنستگي و وظیفه، ازکارافتادگی و وظیفه وراث مستخدمین مشترک صندوق بازنستگي کشوری و کارکنان شرکت‌های دولتی و شهرداری کشور.	صندوق بازنستگي کشوری		
- حفظ حقوق بازنستگان و وظیفه‌پذیران و متناسب ساختن دریافتی آنان با افزایش هزینه‌های زندگی.			
- اجرا و گسترش انواع بیمه‌های اجتماعی.	سازمان تأمین اجتماعی		
- انجام امور بیمه و بازنستگي، وظیفه و مستمری کارکنان نیروهای نظامی وابسته به وزارت و سازمان‌های تابعه.	وزارت دفاع (سازمان بیمه و بازنستگي نیروهای مسلح)	بازنستگي	۲
- اجرای طرح شهید رجایی (پرداخت مستمری به سالمندان روستایی).	کمیته امداد امام خمینی (ره)		
- پرداخت مستمری به خانواده شهدا، جانبازان و ایثارگران.	بنیاد شهید و امور ایثارگران		
- پرداخت مستمری و انجام امور بازنستگي کارکنان تحت پوشش.	صندوق‌های بازنستگي کارکنان: ۱. آینده‌ساز، ۲. بیمه ایران، ۳. بیمه مرکزی ایران، ۴. صداوسیما، ۵. شرکت ملی فولاد، ۶. صنایع مس، ۷. بانک		

جدول ۱: دستگاه‌هایی که در بخش تأمین اجتماعی نظام رفاه اجتماعی دارای وظایف قانونی هستند. مأخذ: اساسنامه‌ها و سایت دستگاه‌ها و نیز تحقیق میدانی

وظایف قانونی و مصوب	عنوان دستگاه‌های مسئول	موضوع رفاه	ردیف
	<p>مرکزی، ۸. مشترک بانک‌ها، ۹. شرکت ملی نفت، ۱۰. شرکت هواپیمایی ملی ایران، ۱۱. سازمان بنادر و کشتیرانی، ۱۲. شهرداری تهران، ۱۳. شرکت مخابرات.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - پرداخت مستمری و انجام امور بازنشستگی روستاییان و عشایر تحت پوشش. 	<p>صندوق بیمه روستاییان و عشایر</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - اجرا و تعمیم و گسترش انواع بیمه‌های اجتماعی. - انجام تعهدات موضوع قانون تأمین اجتماعی. - جمع‌آوری و تمرکز کلیه وجوه حق بیمه مشمولین قانون تأمین اجتماعی. 	<p>سازمان تأمین اجتماعی</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - تأمین موجبات و امکانات بیمه خدمات درمانی کارکنان دولت و افراد نیازمند، روستاییان و سایر گروه‌های اجتماعی در سطح کشور. 	<p>سازمان بیمه سلامت ایران</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - انجام امور بیمه و بازنشستگی کارکنان نیروهای مسلح. 	<p>وزارت دفاع (سازمان بیمه بازنشستگی نیروهای مسلح)</p>	<p>بیمه درمان</p>	۳
<ul style="list-style-type: none"> - اجرای برنامه بیمه درمان اقساار آسیب‌پذیر. 	<p>کمیته امداد امام خمینی (ره)</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - انجام بیمه پایه کارکنان تحت پوشش. 	<p>صندوق‌های بیمه پایه کارکنان (نظیر ۱. صنعت نفت، ۲. کارکنان فولاد، ۳. آینده‌ساز و)</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - ارائه خدمات امدادی و کمک‌های اولیه در هنگام بروز حوادث و سوانح طبیعی. 	<p>جمعیت هلال‌احمر</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - آمادگی برای جریان نارسایی‌ها و رویدادهای طبیعی در مناطق مختلف کشور. 	<p>کمیته امداد خمینی (ره)</p>	<p>امداد</p>	۴
<ul style="list-style-type: none"> - اتخاذ تدابیر لازم برای شهر از خطر سیل، حریق و ... 	<p>شهرداری‌ها</p>		

△ ادامه جدول ۱

ردیف	موضوع رفاه	عنوان دستگاه‌های مسئول	وظایف قانونی و مصوب
	سازمان مدیریت بحران		<ul style="list-style-type: none"> - ایجاد مدیریت یکپارچه در امر سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، ایجاد هماهنگی و انسجام در زمینه‌های اجرایی و پژوهشی، اطلاع‌رسانی متمرکز و نظارت بر مراحل مختلف مدیریت بحران و ساماندهی و بازسازی مناطق آسیب‌دیده.
	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		<ul style="list-style-type: none"> - تأمین و ارائه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی قابل توان بخشی در حدود امکانات. - تعیین ضوابط و استانداردهای هزینه خدمات، تجهیزات، صدور مجوز و ارزیابی امور توان بخشی.
	سازمان بهزیستی کشور		<ul style="list-style-type: none"> - تسهیل و ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت اقدامات حمایتی برای معلولین جسمی و ذهنی. - برنامه‌ریزی، هماهنگی، نظارت و ارزشیابی و تعیین استانداردها و توسعه دامنه اجرای برنامه‌های بهزیستی در زمینه پیشگیری.
۵	توان بخشی معلولین	سازمان آموزش و پرورش استثنایی	<ul style="list-style-type: none"> - ارائه خدمات به معلولین قابل توان بخشی و نگهداری و مراقبت معلولین غیرقابل توان بخشی و توان بخشی معلولین جسمی و روانی و جلب مشارکت مردم در این زمینه. - طرح سیستم آموزش و پرورش و توان بخشی به نحوی که ناتوانی‌های ذهنی و جسمی کودکان و دانش‌آموزان استثنایی جبران گردد. - کمک به پیشگیری از بروز ناتوانی‌های جسمی و ذهنی قبل از تولد، هنگام تولد و بعد از تولد از طریق بالا بردن سطح آگاهی عمومی در زمینه بروز معلولیت‌ها. - کمک در امر توان بخشی.
	شهرداری‌ها		<ul style="list-style-type: none"> - تأسیس بیمارستان روانی.
۶	حمایت از نیازمندان و پرداخت مستمری	سازمان بهزیستی کشور	<ul style="list-style-type: none"> - توسعه دامنه اجرای برنامه‌های بهزیستی در زمینه حمایت از خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند و جلب مشارکت گروه‌های داوطلب و مؤسسات غیردولتی در این زمینه.

△ ادامه جدول ۱

ولایف قانونی و مصوب	عنوان دستگاه‌های مسئول	موضوع رفاه	ردیف
<ul style="list-style-type: none"> - تأمین هزینه زندگی گروه‌های نیازمند زیر خط فقر با اولویت کودکان و زنان. - بررسی و شناخت انواع محرومیت‌های مادی و معنوی افراد و خانواده‌های محروم و اقدام به نفع آن‌ها. - پرداخت مستمری، کمک‌های نقدی و جنسی به محرومان و فراهم آوردن امکانات لازم برای خودکفا نمودن افراد محروم و مستمند در حد توان. - اعطای وام به خانواده‌های محروم برای خودکفا شدن، درمان، کمک به تعمیر و تهیه مسکن، تحصیل، ازدواج و جهیزیه. 	<p>کمیته امداد امام خمینی (ره)</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - پرداخت بیمه بیکاری به کارگران بیکار شده تابع قانون کار. 	<p>سازمان تأمین اجتماعی</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - تشویق و ترغیب افراد خیر و مؤسسات برای کمک به کودکان، سالمندان و افراد بی‌سرپرست. - حمایت از خانواده‌های بی‌سرپرست. - نگهداری کودکان بی‌سرپرست و معلولین غیرقابل توان‌بخشی و سالمندان نیازمند و تأمین مویجات مشارکت بخش دولتی. 	<p>وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی</p> <p>سازمان بهزیستی کشور</p>	<p>حمایت از کودکان و زنان بی‌سرپرست و سالمندان</p>	۷
<ul style="list-style-type: none"> - تأسیس پرورشگاه و شیرخوارگاه. - نگهداری اطفال بی‌ضاعت و سرراهی. 	<p>شهرداری‌ها</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - اعطای وام تحصیل به خانواده‌های محروم. 	<p>کمیته امداد امام خمینی (ره)</p>	<p>حمایت از دانش‌آموزان و دانشجویان</p>	۸

۱ ادامه جدول

۱-۴- چالش‌های وضع موجود در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی کشور

- نقص در اجرای صحیح اصول فراگیری، جامعیت، کفایت خدمات، فعالیت‌های مضاعف و موازی، هم‌پوشانی، تکرار و تداخل امور و ساختارها و در نتیجه کارکرد ناقص نظام رفاه و تأمین اجتماعی،
- مشکلات بودجه‌ای حوزه رفاه و تأمین اجتماعی،
- ضعف رویکرد علمی و منطبق با علوم روز،
- تعدد مراکز سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری و اجرایی،
- عدم تعادل منابع و مصارف و نزدیک شدن به نقطه سربه‌سری،
- تداخل وظایف و عدم رعایت مرزبندی مشخص بین کارکردهای حوزه‌های بیمه‌ای و حمایتی،
- ضعف نظام اطلاعاتی،
- عدم پوشش کامل جامعه هدف،
- ضعف در پاسخگویی، نظارت و ارزشیابی،
- جایگاه ضعیف در نظام تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی ملی،
- ضعف گرایش به جلب مشارکت بخش غیردولتی،
- ناپایداری و بی‌ثباتی سیاست‌ها،
- عدم انسجام در ارائه خدمات و ناهماهنگی در نوع و کیفیت خدمات،
- ضعف مدیریت منابع،
- عدم تبیین نقش و جایگاه رفاه و تأمین اجتماعی در «الگوی اسلامی - ایرانی پیشرفت».

۲- فصل دوم: ماهیت سازمان تأمین اجتماعی و مأموریت‌های آن

۲-۱- سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان بیمه‌گر اجتماعی است که مأموریت اصلی آن پوشش کارگران مزد و حقوق‌بگیر (به‌صورت اجباری) و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (به‌صورت اختیاری) است. جمعیت تحت پوشش این سازمان، شامل حدود ۱۳ میلیون نفر بیمه‌شده و حدود ۳ میلیون نفر مستمری‌بگیر است که با در نظر گرفتن افراد خانواده بیمه‌شدگان، جمعیت تحت پوشش این سازمان برای خدمات درمانی به بیش از ۴۱ میلیون نفر می‌رسد. بر اساس قانون، سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان عمومی غیردولتی است که حدود ۹۰ درصد منابع مالی آن از محل حق بیمه‌ها (با مشارکت بیمه‌شده و کارفرما) تأمین می‌شود و متکی به منابع دولتی نیست. به همین دلیل، دارایی‌ها و سرمایه‌های آن متعلق به اقشار تحت پوشش در نسل‌های متوالی است و نمی‌تواند قابل ادغام با هیچ‌یک از سازمان‌ها و مؤسسات دولتی یا غیردولتی باشد. تکیه‌گاه اصلی این سازمان مشارکت سه‌جانبه کارفرمایان، بیمه‌شدگان و دولت در عرصه‌های مختلف سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری‌های کلان و تأمین منابع مالی است.

اصول و مبانی بیمه‌گری این سازمان به نحوی تنظیم‌شده که بین اهداف اصلی آن با اهداف کلان نظام اقتصادی کشور همسویی کامل وجود دارد. از یک‌سو رونق فعالیت‌های تولیدی و صنعتی موجب افزایش جمعیت تحت پوشش بیمه و تقویت منابع مالی این سازمان می‌شود و از سوی دیگر پوشش بیمه‌ای کارگران به افزایش اطمینان خاطر، ایجاد امنیت روحی و سلامت جسمی و در نهایت ارتقاء بهره‌وری نیروی کار منجر می‌گردد. همچنین همه عواملی که فعالیت‌های اقتصادی و صنعتی را تحت تأثیر قرار دهد بر منابع و مصارف

سازمان تأمین اجتماعی نیز اثرگذار است. از جمله این عوامل می‌توان به بحران بیکاری، افزایش نرخ سالمندی، بی‌ثباتی در فعالیتهای اقتصادی، افزایش حوادث و سوانح در کشور و رشد روزافزون هزینه‌های درمان اشاره کرد.

در حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی با ارائه بالغ بر ۲۰ حمایت شامل انواع مستمری‌ها، خدمات درمانی، مقرری بیکاری و حمایت‌های کوتاه‌مدت به حدود ۵۲ درصد از جمعیت کشور به‌عنوان بزرگ‌ترین ساختار ارائه‌دهنده حمایت‌های تأمین اجتماعی در قالب راهبرد بیمه اجتماعی، پهناورترین چتر حمایتی را بر اقشار مختلف اعم از کارگران، کارمندان، معلمان، دانشگاهیان و روحانیون، اصناف، قالیبافان، بسیجیان و ... گسترده است.

علاوه بر این سازمان به‌عنوان بزرگ‌ترین خریدار و دومین تولیدکننده خدمات درمانی در کشور و همچنین به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین بازیگران بازار سرمایه در کشور و حامی نیروی کار نقش غیرقابل‌انکاری در توسعه کشور و فراهم‌سازی محیطی امن و توأم با آرامش در جامعه ایفا می‌نماید. به همین لحاظ انتظار می‌رود به‌عنوان یک ظرفیت بزرگ در جهت توزیع مجدد درآمدها در جامعه و همچنین وسیله‌ای به‌منظور استقرار عدالت اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد. بی‌تردید هرگونه اختلال در ساختار مالی آن و در نتیجه ناتوانی این سازمان ملی در پاسخگویی به مطالبات اجتماعی جامعه با توجه به دامنه گسترده پوشش آن می‌تواند پیامدهای ناخوشایندی را به همراه داشته باشد.

▽ جدول ۲: تعداد کارکنان بخش بیمه‌ای و ستاد مرکزی سازمان تأمین اجتماعی

سال	کارکنان بخش بیمه‌ای	کارکنان بخش درمان	جمع
۱۳۹۰	۱۹۰۰۱	۴۰۲۳۹	۵۹۲۴۰
۱۳۹۱	۲۰۰۴۵	۴۱۸۳۷	۶۱۸۸۲
۱۳۹۲	۲۰۰۹۰	۴۲۸۳۰	۶۲۹۲۰
۱۳۹۳	۲۰۱۸۴	۴۳۷۶۱	۶۳۹۴۵
۱۳۹۴	۲۰۵۴۴	۴۶۶۲۳	۶۷۱۶۷

▽ جدول ۳: تعداد مراکز درمانی ملکی سازمان به تفکیک بیمارستان، درمانگاه و دی کلینیک و تعداد شعب بیمه‌ای

سال	بیمارستان	درمانگاه‌های عمومی و تخصصی	دی کلینیک	شعب بیمه‌ای
۱۳۹۰	۶۷	۲۶۸	۷	۴۷۹
۱۳۹۱	۶۸	۲۷۴	۷	۴۸۵
۱۳۹۲	۶۹	۲۷۴	۷	۵۱۹
۱۳۹۳	۷۱	۲۷۶	۷	۵۳۷
۱۳۹۴	۷۳	۲۷۹	۷	۵۴۳

▽ جدول ۴: شرکت‌های تحت پوشش شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی خرداد ۱۳۹۳

درصد تملک		بورسی		غیربورسی	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
جمع	۱۸۹	۱۰۰	۱۳۸	۱۰۰	
زیر ۱۰٪	۱۴۲	۷۵.۲	۲۹	۲۱	
۱۰٪ - ۵۰٪	۲۴	۱۲.۷	۵۳	۳۸.۴	
۵۰٪ - ۹۹٪	۲۳	۱۲.۱	۳۶	۲۶.۲	
۱۰۰٪	۰	۰	۲۰	۱۴.۴	

تعهدات این سازمان برابر استانداردهای تعیین شده به وسیله سازمان بین‌المللی کار و سازمان بین‌المللی تأمین اجتماعی تنظیم شده و بالاترین حد این استانداردها را در برمی‌گیرد. چگونگی تحقق این تعهدات و ارائه خدمات به وسیله این سازمان را قانون معین کرده است.

به‌طور کلی تعهدات سازمان به بیمه‌شدگان به دو نوع مختلف تقسیم می‌شود:

الف: تعهدات کوتاه‌مدت،

ب: تعهدات بلندمدت.

۱-۱-۲- تعهدات کوتاهمدت

مجموعه حمایت‌هایی که از سوی سازمان در خصوص بیمه‌شدگان در قالب تعهدات کوتاهمدت صورت می‌گیرد به شرح زیر می‌باشد:

۱. حمایت‌های درمانی در موارد بیماری، بارداری، حوادث و غیره.
۲. غرامت دستمزد ایام بیماری.
۳. غرامت دستمزد ایام بارداری.
۴. هزینه سفر و اقامت بیمار و همراه.
۵. پروتز و اورتز (تأمین هزینه وسایل کمک پزشکی).
۶. غرامت نقص عضو مقطوع.
۷. کمک هزینه ازدواج.
۸. هزینه کفن و دفن.
۹. مقرری بیمه بیکاری.

۲-۱-۲- تعهدات بلندمدت

مجموعه حمایت‌هایی که از سوی سازمان در خصوص بیمه‌شدگان در قالب تعهدات بلندمدت صورت می‌گیرد به شرح زیر می‌باشد:

۱. مستمری بازنشستگی.
۲. مستمری از کارافتادگی کلی.
۳. مستمری از کارافتادگی جزئی.
۴. مستمری بازمندگان.

بر اساس قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی حمایت در برابر حوادث و بیماری‌ها و بارداری از تعهدات سازمان می‌باشد که اجرای آن به معاونت درمان واگذار شده است. در نتیجه تدوین خط‌مشی‌ها و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی و نظارت

و هماهنگی در انجام تعهدات درمانی در ستاد مرکزی توسط معاونت امور درمان و مدیریت‌های تابعه مربوطه (اداره کل درمان مستقیم، اداره کل درمان غیرمستقیم، اداره کل پشتیبانی درمان) انجام می‌گیرد و در استان‌ها اجرای برنامه‌ها و تعهدات درمانی به عهده مدیریت‌های درمان استان‌ها و واحدهای تابعه مربوطه (بیمارستان‌ها، دی کلینیک‌ها و ...) است. به‌طور کلی حمایت‌های سازمان فرد بیمه‌شده را از روز تولد تا زمان مرگ در برمی‌گیرد.

۲-۲- مأموریت سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی، یک نهاد عمومی غیردولتی بین نسلی، با هویت اجتماعی اقتصادی در گستره عمومی، جامع‌ترین و محوری‌ترین ارائه‌دهنده حمایت‌های قانونی تأمین اجتماعی مبتنی بر اصول بیمه‌های اجتماعی است. این نهاد، دارای استقلال اداری و مالی است و بر اصل سه جانبه‌گرایی کارگر، کارفرما و دولت اتکاء دارد.

این سازمان با اجرا، تعمیم و گسترش انواع بیمه‌های اجتماعی و درمانی در چارچوب الزامات قانونی و مبتنی بر محاسبات بیمه‌ای، نقش اساسی در پشتیبانی از نیروی کار در فرایند توسعه پایدار کشور، بر اساس الگوی اسلامی - ایرانی پیشرفت و تعمیق احساس امنیت اجتماعی اقتصادی به عهده دارد.

سازمان، با تکیه بر سرمایه‌های انسانی به عنوان مهم‌ترین مزیت راهبردی و با استفاده از آخرین دستاوردهای علمی و فناوری‌های نوین از طریق حضور پویا و اثربخش در فضای کسب‌وکار، خود را متعهد به شفافیت و پاسخگویی و انجام به‌هنگام تعهدات قانونی به ذینفعان و صیانت از منابع و ارتقاء ارزش ذخایر خود می‌داند.

۳-۲- ارکان و تشکیلات کلان سازمان تأمین اجتماعی

ارکان و تشکیلات کلان سازمان تأمین اجتماعی به شرح زیر است:



سازمان تأمین اجتماعی به استناد ماده ۴ اساسنامه صندوق (مصوب ۱۳۸۹) دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی بوده و مقرر است به صورت یک مؤسسه عمومی غیردولتی فعالیت و نسبت به ارائه حمایت‌های مندرج در قانون تأمین اجتماعی اهتمام به عمل آورد.

همچنین با توجه به ماده یک قانون تأمین اجتماعی، این صندوق مبتنی بر راهبرد بیمه‌های اجتماعی طراحی گردیده و مقرر است از محل وجوه و درآمدهای موضوع قانون تأمین اجتماعی به‌ویژه حق بیمه‌های وصولی از شرکای اجتماعی خود یعنی کارفرمایان، بیمه‌شدگان و دولت نسبت به تأمین و پرداخت هزینه‌های تعهدات قانونی اقدام نماید.

تأکید بر ماهیت بیمه اجتماعی سازمان در قانون، بدین مفهوم است که بر اساس اصول حاکم بر این راهبرد مصارف سازمان باید از محل منابع تعریف‌شده در قانون تأمین گردد. به همین لحاظ ضرورت دارد سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌ها به‌گونه‌ای باشد که همواره تعادل مالی در ساختار مربوطه حفظ گردد. در غیراین‌صورت نیازمند مداخله دولت در تأمین هزینه‌ها هستیم که به علت روند تصاعدی مصارف در این قلمرو بی‌شک شاهد آثار مخرب آن بر ساختار اقتصادی و اجتماعی جامعه خواهیم بود.

لازم به ذکر است اصولاً رفتار مالی ساختارهای بیمه‌ای به‌گونه‌ای است که رشد سریع‌تر مصارف در مقایسه با منابع اجتناب‌ناپذیر است. تجارب بیانگر این واقعیت است که در آغاز فعالیت طرح‌های بیمه‌های اجتماعی تعداد مستمری‌دیگران در حد صفر یا بسیار اندک می‌باشد، ضمن اینکه تعداد بیمه‌شدگان ارقام قابل‌توجه‌ای را تشکیل می‌دهد، هرچند در ادامه به علت اشباع جمعیت جامعه و بازار کار، رشد تعداد بیمه‌شدگان میل به صفر نموده و از سوی دیگر به علت بلوغ طرح تعداد مستمری‌بگیران و به‌تبع آن مصارف

به صورت مستمر روند افزایشی را طی می نماید. به همین علت ضرورت دارد ساختار جمعیتی و مالی سازمان به طور مستمر رصد و در صورت شکل گیری انحراف سریعاً نسبت به اقدامات اصلاحی اهتمام لازم به عمل آید.

مکانیزم محاسبه مستمری در سازمان تأمین اجتماعی مبتنی بر مزایای معین^۱ (DB) می باشد. در این روش فرمول محاسبه مستمری و در نتیجه میزان مزایا که بر اساس همان فرمول است، از ابتدا در قانون تعریف می گردد. در واقع در این نظامها سطح معینی از مزایا که متناسب با میزان دستمزدهای مشمول حق بیمه در یک بازه زمانی و سابقه پرداخت حق بیمه است از قبل برای بیمه شده تعهد می شود و بین میزان حق بیمه و مزایای دریافتی ارتباط مستقیم وجود ندارد. نکته قابل توجه در این مکانیزم توجه به انتقالات درون و بین نسلی و همچنین شکل گیری نظام بازتوزیعی افقی و عمودی است، ضمن اینکه با توزیع خطر بین جامعه تحت پوشش از شکل گیری بحرانهای فردی اجتناب می گردد. به عبارت دیگر می توان عنوان نمود که در این روش عدالت اجتماعی پررنگ تر از عدالت فردی دیده شده است.

نظام مالی سازمان مبتنی بر روش اندوخته گذاری جزئی^۲ می باشد. در این روشها میزان نرخ حق بیمه بر چگونگی شکل گیری میزان ذخایر طرح بسیار مؤثر است. این ذخایر به منظور حفظ تعادل مالی و اجتناب از نوسانات نرخ حق بیمه، سرمایه گذاری بلندمدت می شوند. در طرحهای مبتنی بر روشهای تأمین مالی جزئی معمولاً دو نوع ذخیره فنی در راستای ایفای تعهدات بلندمدت و ذخیره احتیاط جهت جبران کسریهای ناشی از بروز اتفاقات غیر مترقبه وجود دارد که با توجه به ماهیت بلندمدت ذخایر فنی، عمدتاً در زمینه سرمایه گذاریهای بلندمدت مورداستفاده قرار می گیرند.

نوع دیگر نظام رایج در کشورهای جهان، مبتنی بر حق بیمه معین^۳ (DC) است که در این نظام بازنشستگی، حقوق بازنشسته با توجه به حق بیمه بازنشستگی که از طرف وی پرداخت شده است، محاسبه می گردد و در زمان بازنشستگی

1. Defined Benefit

2. Partially funded

3. Defined Contributions

به میزان مشارکت فرد در ذخایر صندوق و سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها که اندوخته مشترک صندوق را تشکیل می‌دهد و می‌تواند به‌عنوان مثال در بازار سهام سرمایه‌گذاری شوند، ملاک محاسبه حقوق بازنشستگی خواهند بود و نتایج این سرمایه‌گذاری‌ها چه مثبت و چه منفی در حساب فرد منعکس می‌شود. فرایند ذکر شده گاهی به صورت خرید یک مستمري سالیانه که منجر به پرداخت یک درآمد منظم می‌شود، به انجام می‌رسد. ریسک‌های جمعیتی و اقتصادی در این روش به بیمه‌شده منتقل می‌شود.

۳- فصل سوم: بررسی روند شاخص‌های منتخب حوزه تأمین اجتماعی

در حال حاضر، نهادها و صندوق‌های متعددی با شاخص‌های متفاوت در قلمرو بیمه‌ای فعالیت دارند. این صندوق‌ها به‌لحاظ مرجع تأسیس، جمعیت تحت پوشش، حق بیمه دریافتی و ... از هم متمایزند و به‌لحاظ جامعیت، فراگیری، کارایی و پایداری منابع مالی نیز در وضعیت‌های متفاوتی قرار دارند. در جدول‌های (۵)، (۶) و (۷) شاخص‌های توصیفی و عملکردی صندوق‌های ۱۷ گانه بازنشستگی آمده است. جدول (۸) نیز روند تغییرات شاخص‌های مربوط به سازمان تأمین اجتماعی طی یک دهه اخیر را نشان می‌دهد.

ردیف	نام صندوق بازنشستگی	حق بیمه دریافتی (درصد)				جمعیت تحت پوشش	مرجع تصویب کننده
		سهام بیمه شده	سهام کارفرما	سهام دولت	جمع		
۱	تأمین اجتماعی	۷	۲۰	۳	۳۰	۴۰۲۹۱۶۴۴	مجلس شورای اسلامی
۲	بازنشستگی کشوری	۹	۱۳/۵	تأمین کسری	۲۲/۵	۵۳۹۸۱۴۵	مجلس شورای اسلامی
۳	روستاییان و عشایر	۵	-	۱۰	۱۵	۹۵۸۳۰۶	دولت
۴	نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران	۹	۱۳/۵	تأمین کسری	۲۲/۵	۴۸۰۰۰۰۰	مجلس شورای اسلامی
۵	بانک مرکزی	۸/۵	۱۷	-	۲۵/۵	۸۷۸	شورای پول و اعتبار
۶	مشترک بانکها	۹	۲۱	-	۳۰	۶۵۶۸۲۵	هیئت وزیران
۷	آیندهساز	۷	۲۲	-	۲۹	۱۵۳۸۵	مجمع عمومی سازمان
۸	صداوسیما	۸	۱۶	-	۲۴	۶۲۱۸۸	مجمع عمومی سازمان
۹	بنادر و کشتیرانی ایران	۷	۱۴	-	۲۱	۸۴۰۵	شورای عالی سازمان
۱۰	هواپیمایی جمهوری اسلامی ایران هما	۷	۱۴	-	۲۱	۴۱۲۰۸	مجلس - دولت
۱۱	بیمه ایران	۹	۱۸	-	۲۷	۸۷۴۰	کمیسیون مجلس
۱۲	کارکنان فولاد ۱	۱۰	۲۰	-	۳۰	۲۴۰۰۰۰	دولت
۱۳	بیمه مرکزی ایران	۹	۱۸	-	۲۷	۱۱۲۳۸	کمیسیون مجلس
۱۴	شهرداری تهران	۷	۱۴	-	۲۱	۳۹۴۱۸	هیئت وزیران
۱۵	صنعت نفت	۶	۱۹	--	۲۵	۳۴۴۷۴	اعضای هیئت مدیره
۱۶	شرکت مخابرات	۸/۵	۱۲/۷۵	-	۲۱/۲۵	۱۴۸۸	اعضای هیئت مدیره
۱۷	صنایع مس ایران	۱۰	۲۰	-	۳۰	۱۴۲۳۸	دولت

△ جدول ۵: فهرست صندوق های بازنشستگی، میزان کسور دریافتی، جمعیت تحت پوشش و مرجع تصویب کننده صندوق
منبع: اداره بیمه های اجتماعی معاونت رفاه (۱۳۹۳).

۱. به استناد بند (۵۹) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۳۹۱ کل کشور، صندوق بازنشستگی کارکنان صنایع فولاد با وظایف، اموال، دارایی ها، سهام، امتیازات، موجودی، اسناد، اوراق، تعهدات (شامل تعهدات اعم از مطالبات قانونی بازنشستگان) و سایر حقوق و مستخدمین خود به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی منتقل گردید.

نسبت منابع به مصارف (تعهدی)	نسبت پشتیبانی	درصد از کل	جمعیت اصلی تحت پوشش	تعداد مستمری‌بگیر اصلی	تعداد بیمه‌شده اصلی	عنوان سازمان/صندوق
۱.۵۲ نقدی * ۰.۹۶	۶.۱۲	۷۵.۷	۱۶.۱۳۶.۳۰۰	۲.۷۹۱.۸۰۰	۱۳.۳۴۴.۵۰۰	سازمان تأمین اجتماعی
۰.۹۱	۰.۹۱	۱۱.۶	۲.۳۲۹.۰۰۰	۱.۲۴۴.۰۰۰	۱.۱۱۵.۰۰۰	صندوق بازتوسعه کشوری
۱۴.۲	۲۹.۱	۳.۳۳	۶۸۲.۷۰۰	۲۲.۷۰۰	۶۶.۰۰۰	صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر
۰.۱۸	۰.۸۹	۶.۰۰	۱.۲۳۰.۰۰۰	۶۵.۰۰۰	۵۸.۰۰۰	سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح
۱.۰۳	۱.۲۲	۳.۳۷	۶۸۲.۳۰۰	۳۰.۹۷۰۰	۳۷۷.۵۰۰	صندوق‌های اختصاصی دستگاه‌ها (۱۶ صندوق دیگر)
	۳.۶۵	۱۰۰	۲۰.۵۰۳.۰۰۰	۴.۴۰۶.۰۰۰	۱۶.۰۹۷.۰۰۰	جمع کل سازمان‌ها/صندوق‌ها

جدول ۶: نگاه به وضع موجود از دیدگاه نسبت‌های مهم بیمه‌ای در صندوق‌های بیمه گر اجتماعی کشور در پایان سال ۱۳۹۳

نسبت ارزش ذخایر به مصارف سالانه	نسبت سود سرمایه‌گذاری به تعهدات بلندمدت	نسبت سود سرمایه‌گذاری به تعهدات بلندمدت	فاصله سن بازتوسعه یا امید به زندگی زنان	فاصله سن بازتوسعه یا امید به زندگی مردان	فاصله سن بازتوسعه یا امید به زندگی مردان	تراخ جابجایی	نسبت پشتیبانی	عنوان سازمان/صندوق
۴	٪۱۸	۲۲	۳۴.۵	۱۵.۳	٪۸۳	۰.۱۲	۶.۱۲	سازمان تأمین اجتماعی
۵	٪۱۲	۳۴.۵	۲۰.۱	۲۰.۱	٪۸۹	۰.۹۱	۰.۹۱	صندوق بازتوسعه کشوری
۱	٪۶.۷	۱۳.۸	۱۱.۲	۱۱.۲	٪۶۵	۲۹.۱	۲۹.۱	صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر
۱	٪۱۳	۳۳.۶	۲۶.۱	۲۶.۱	٪۹۸	۰.۸۹	۰.۸۹	سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح
۸	٪۱۹.۵	۳۴.۰	۲۱	۲۱	٪۹۰	۱.۲۲	۱.۲۲	صندوق‌های اختصاصی دستگاه‌ها (۱۶ صندوق دیگر)

جدول ۷: نگاه به وضع موجود از دیدگاه پوشش بیمه‌های اجتماعی کشور در پایان سال ۱۳۹۳

* حسابداری صندوق‌های بیمه‌ای به صورت تعهدی تعریف می‌شود. در حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی در حدود ۶۰ درصد از حق بیمه‌های در تعهد کارگاه‌ها را به واسطه رکود اقتصادی و چالش‌های کارفرمایان به صورت نقدی وصول می‌نماید. به عبارتی در حدود ۴۰ درصد حق بیمه‌ها در قالب مطالبات سازمان از کارگاه‌ها تعریف می‌گردد. از آنجایی که تعهدات سازمان در ارائه خدمات به‌صورت نقدی می‌باشد این امر موجب بروز بحران نقدینگی در سازمان تأمین اجتماعی گردیده است.

هدف	عنوان شاخصی	۹۳	۹۲	۹۱	۹۰	۸۹	۸۸	۸۷	۸۶	۸۵	۸۴	
فراگیری	ضرب نفوذ بر اساس جمعیت کل کشور (درصد)	۵۱٫۷۵	۵۰٫۸	۴۹٫۴	۴۷	۴۴	۴۲	۴۰	۳۹	۳۹	۴۰	
	ضرب نفوذ بر اساس جمعیت شهری (درصد)	۷۱٫۴	۷۰٫۴	۶۸٫۸	۶۵	۶۲	۶۰	۵۸	۵۶	۵۸	۵۹	
	ضرب نفوذ بر اساس جمعیت شهری ۶۴-۵۰ (سال)	۳۲٫۷	۳۲	۳۱	۳۰	---	---	---	---	---	---	
	سهم سالمندان سازمان از کل سالمندان کشور (۶۵ سال و بیشتر)	۴۲٫۷	---	---	۳۳٫۵	---	---	---	---	---	---	
	سره مراکز درمانی ملکی	۱۱۳۸۱۸	۱۱۱۷۱۳	۱۰۷۵۸۶	۱۰۲۲۱۷	۹۵۱۷۷	۸۹۹۵۷	۸۶۴۳۱	۸۳۸۲۸	۸۲۴۴۶	۸۲۳۸۸	
	سره تخت فعال	۸۶۶	۸۴۴	۸۰۹	۷۴۰	۶۸۱	۶۴۷	۶۲۱	۵۹۱	۶۰۴	۶۱۵	
	سهم بیمه‌شدگان زن از کل بیمه‌شدگان اصلی در سازمان تأمین اجتماعی	۴۵۰٫۶	۴۵۶۴	۴۳۱۸	۴۰۸۹	۳۷۹۹	۳۶۱۴	۳۴۶۴	۳۳۲۲	۳۲۸۴	۳۳۱۳	
	چگالی پرداخت حق بیمه (ماد)	۱۸	۱۹	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱۴	۱۲	۱۲	۱۲	۹
	نسبت مصارف به منابع نقدی	۹٫۸	۹٫۳۳	۹٫۴۱	۹٫۴	---	---	۸٫۴	---	---	---	---
	نسبت پشتیبانی	۶٫۱۲	۶٫۳۶	۶٫۵	۶٫۶۶	۶٫۸۱	۶٫۸۲	۶٫۸۳	۶٫۷۷	۶٫۵۶	۷٫۰۶	
پایه‌داری	نسبت پرداخت حق بیمه (ماد)	۱٫۳۸	۱٫۱۷	۱٫۰۳	۱٫۰۵	۱٫۱۱	۱٫۱۵	۱٫۱۵	۱٫۱۱	۱٫۰۸	۱٫۰۶	
	نسبت صندوق به منابع نقدی	---	۴۵۹۱۶۵	۳۰۵۵۹۹۹	۳۶۳۰۲۲۰	۴۳۸۵۸۱۹	---	---	---	---	---	
	بدهی بدون پشتوانه (میلیارد ریال)	---	۲۰۰۵	۲۰۱۹	۲۰۱۷	۱۰۹۸	۱۰۲	۱۲۴	۱۲۹	---	---	
	نسبت مزایای بلندمدت به GDP	---	۲٫۹	۲٫۱	۱٫۸	۲٫۲	۲٫۲	۱٫۷	۱٫۶	۱٫۴	۱٫۳	
	نسبت کل منابع سازمان به GDP	---	۶٫۹	۵٫۰۶	۴٫۵	۴٫۹	۴٫۱	۳٫۵	۳٫۲	۲٫۸	۲٫۴	
	نسبت حقوق مشمول کسر حق بیمه کارکنان بیمه‌ای به متوسط حقوق مشمول کسر حق بیمه	---	---	۴	۳٫۲	۲٫۹	---	---	---	---	---	
	میزان مطالبات از دولت (میلیارد ریال)	۸۵۷۸۰۳	۶۳۱۳۳۹	۶۶۵۱۱۵	۳۵۵۴۸۵	۳۵۵۱۱۵	۱۸۵۰۱۱۷	۱۵۶۳۳۹	۱۰۰۷۱۵	۷۳۲۷۹	۵۵۳۳۸	
	نسبت بیمه‌شدگان اجباری به کارکنان فعال (معد کارکنانی)	۷٫۶	۷٫۰۶	۷٫۴	۷	۷٫۱	۵٫۶	۶	۶٫۵	۵٫۶	۶٫۱	
	متوسط کل سابقه مستمری‌گیران بازنشسته (سال)	---	۳۲٫۷۷	۳۲٫۵	۳۲٫۲	۳۲٫۲	۳۲۰۰۶	---	---	---	---	
	مدت پهنومندی بازنشستگان تا ایچله فوت (سال)	---	۱۱٫۶۱	۱۱٫۵	۱۱	---	---	---	---	---	---	
کفایت	مدت پهنومندی بازماندگان بعد از فوت بازنشسته (سال)	---	۹٫۵۸	۹٫۵	۱۰۰٫۲	---	---	---	---	---	---	
	نسبت میانگین مستمری بازنشستگی با کمک‌های جنسی به حداقل مستمری آن سال	---	۱٫۷۸	۱٫۸	۱٫۸	۱٫۸	۱٫۹	۱٫۹	---	---	---	
	نرخ جایگزینی (درصد)	---	۸۳	۸۲	۸۵٫۲	---	---	---	---	---	---	
	نرخ مؤثر تعدیل (درصد)	---	-۷۱	۱۲٫۵-	۱۲٫۱-	---	---	---	---	---	---	
	نرخ مؤثر سلاسه بازگشت سرمایه (درصد)	---	-۱۲۱	۱۰۰۰-	۴۵-	---	---	---	---	---	---	
	کفایت مزایای بازنشستگی با کمک‌های جنسی (درصد)	---	۵۰٫۵	۵۱	۵۴	۵۸	۶۰	۵۲	---	---	---	

در رابطه با جدول ۸ شاخص‌ها به صورت زیر تعریف می‌شوند:

نسبت پشتیبانی: نسبت تعداد بیمه‌شدگان به تعداد مستمری‌بگیران؛

چگالی پرداخت حق بیمه (ماه): میانگین تعداد حق بیمه‌های پرداختی در طول یک سال مالی به حداکثر تعداد بالقوه‌ای است که می‌تواند در طول یک سال مالی پرداخت شود؛

نرخ جایگزینی: نسبت اولین مستمری دریافتی به آخرین دستمزد مشمول کسر حق بیمه افراد؛

نرخ مؤثر تعدیل: مابه‌التفاوت نرخ افزایش مستمری و نرخ افزایش شاخص قیمت مصرف‌کننده (کفایت مزایای مستمری‌بگیران در مقابل افزایش شاخص قیمت مصرف‌کننده)؛

نرخ مؤثر سالانه بازگشت سرمایه: مابه‌التفاوت نرخ اسمی بازگشت سرمایه و نرخ افزایش شاخص قیمت مصرف‌کننده؛

کفایت مزایای بازنشستگی: نسبت میانگین مستمری و کمک‌های جنبی به ازای هر پرونده مستمری‌بگیر به میانگین هزینه خانوار شهری.

تولید ناخالص داخلی به قیمت جاری سال ۸۳ می‌باشد.

امید به زندگی		سن بازنشستگی		نام کشور
زنان	مردان	زنان	مردان	
۷۶	۷۲	۴۵	۵۰	ایران
۷۲.۶	۶۹.۴	۵۵	۶۰	الجزیره
۷۶.۱	۷۴.۷	۵۵	۶۰	بحرین
۷۵.۲	۷۲.۲	۵۵	۶۰	اردن
۷۵.۱	۷۰.۷	۶۰	۶۰	لبنان
۷۲.۶	۶۹	۶۰	۶۰	مراکش
۷۸.۲	۷۳.۵	۶۰	۶۰	تونس
۷۷.۲	۷۳.۴	۶۰	۶۵	یمن
۷۵.۶	۷۳.۲	۵۵	۶۰	عربستان
۷۳.۵	۶۸.۷	۶۰	۶۰	مصر
۷۷.۲	۷۳.۴	۶۰	۶۵	لیبی

△ جدول ۹: مقایسه سن بازنشستگی و امید به زندگی در کشورهای منتخب

نام کشور	تعداد سال مبنا
ایران	۲
ترکیه	۵
لیبی	۳
یونان	۵
بلژیک	طول دوره اشتغال
اتریش	۱۶
مراکش	۵ یا ۳ هر کدام بیشتر
لهستان	بهترین ۱۰ سال در آخرین ۲۰ سال
تونس	۱۰
سوریه	۲ سال آخر یا بهترین ۵ سال در آخرین ۱۰ سال

△ جدول ۱۰: مقایسه سال‌های مبنای محاسبه مستمری در کشورهای منتخب

نام کشور	سهم کارفرما (درصد)	سهم بیمه‌شده (درصد)	جمع (درصد)
چین	۳۲	۱۱	۴۳
ازبکستان	۳۵.۵	۱	۳۶.۵
ترکیه	۲۰.۵	۱۴	۳۴.۵
آذربایجان	۲۹	۱.۵	۳۰.۵
کویت	۲۰	۱۰	۳۰
گرجستان	۲۸	۱	۲۹
ژاپن	۱۵.۰۷	۱۳	۲۸.۰۷
ایران	۲۰	۷	۲۷
سوریه	۱۷	۷	۲۴
ویتنام	۱۷	۶	۲۳
ترکمنستان	۲۲	۰	۲۲
عمان	۹	۵	۱۴

△ جدول ۱۱: نرخ حق بیمه در کشورهای منتخب جهان

۴- فصل چهارم: بحران صندوق‌های بازنشستگی

در سال‌های اخیر بحران صندوق‌های بازنشستگی از دغدغه‌های اساسی تصمیم‌گیران و کارشناسان بوده که کنترل و مدیریت آن اهتمام ویژه‌ای را می‌طلبد. اکثر مردم ایران تحت پوشش مزایای صندوق‌های بازنشستگی قرار می‌گیرند، بنابراین ناتوانی دولت به‌عنوان حامی مالی صندوق‌ها در پرداخت مزایا می‌تواند زمینه‌ساز بحران اجتماعی باشد. لذا قبل از تبدیل چالش صندوق‌ها به بحران، باید ریشه‌های چالش واکاوی شده تا براساس آن راهکارهای متناسب طراحی شوند.

۴-۱- کسری صندوق‌های بیمه اجتماعی و وابستگی آن‌ها به بودجه عمومی دولت

عملکرد صندوق‌های بیمه اجتماعی اثرات جدی بر ساختارهای اقتصادی و اجتماعی هر کشوری دارد. هرگونه اختلال در کارکردهای حرفه‌ای صندوق‌ها، قطعاً جامعه را متأثر ساخته و نهایتاً منجر به تنش‌های مختلف خواهد گردید. نمونه بارز این مسئله وضعیت کشورهای اروپایی همچون یونان در عدم توان دولت برای حل بحران است. در ایران، مسائل و مشکلات گوناگون اقتصادی، سیاسی و اجتماعی باعث شده است در حال حاضر بسیاری از صندوق‌های تأمین اجتماعی از نقطه تعادل عبور کرده و کاملاً به بودجه عمومی دولت یا منابع دستگاه‌های متبوع خود وابسته شوند.

محاسبات انجام‌شده نشان می‌دهد، طی چند سال گذشته، سهم صندوق‌های بازنشستگی کشوری و نیروهای مسلح در بودجه عمومی همواره رو به افزایش بوده است. جدول شماره ۱۲ نشان می‌دهد که سهم بودجه صندوق بازنشستگی کشوری در سال ۱۳۸۷ از کل بودجه فصل رفاه و تأمین اجتماعی حدود ۱۵,۷

درصد بوده که این نسبت در لایحه بودجه ۱۳۹۴ به بیش از ۳۱ درصد رسیده است. همین نسبت در مورد سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح در دوره یادشده از حدود ۲۱ درصد به حدود ۲۷ درصد افزایش یافته است. در مجموع سهم دو صندوق مورد بحث از بودجه فصل رفاه و اجتماعی در دوره یادشده از ۳۶٫۶ درصد به بیش از ۵۸ درصد رسیده است.

صندوق / سازمان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴
بازنشستگی کشوری	۱۵٫۷	۱۸٫۴	۲۷٫۶	۲۷٫۱	۲۶٫۴	۲۹٫۳	۲۹٫۹	۳۱٫۳
بازنشستگان	۲۰٫۹	۲۱٫۱	۲۴٫۳	۲۴٫۲	۲۵٫۱	۲۴٫۷	۲۵٫۱	۲۶٫۹
نیروهای مسلح								
جمع دو صندوق / سازمان	۳۶٫۶	۳۹٫۵	۵۱٫۹	۵۱٫۴	۵۱٫۶	۵۴	۵۵	۵۸٫۲

△ جدول ۱۲: سهم بودجه صندوق‌های بازنشستگی کشوری و نیروهای مسلح از بودجه فصل رفاه و تأمین اجتماعی در سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۴ (ارقام به درصد)
منبع: قوانین بودجه سال‌های ۸۷ تا ۹۳ و قانون بودجه سال ۹۴

روند فزاینده سهم بودجه صندوق‌های بازنشستگی کشوری و نیروهای مسلح از بودجه فصل رفاه و تأمین اجتماعی بیانگر آن است که روزبه‌روز دولت برای مشارکت در حق بیمه‌های اجتماعی (به‌منظور سرمایه‌گذاری برای آینده بیمه‌شدگان) و همچنین تقویت بودجه حمایت‌های اجتماعی (کمک به نهادهای حمایتی به‌منظور کاهش فقر و کنترل آسیب‌های اجتماعی) امکان کمتری خواهد داشت.

در شرایطی که سهم صندوق‌های بازنشستگی کشوری و لشگری در بودجه دولت به رقم قابل توجهی رسیده و روند فزاینده آن برای سال‌های آینده قابل تحمل نخواهد بود، تلاش برای جلوگیری از وقوع بحران در صندوق تأمین اجتماعی و جلوگیری از افزایش وابستگی صندوق‌های کشوری، لشگری و اختصاصی دستگاه‌ها به بودجه عمومی یک ضرورت است.

به‌طور کلی، وضعیت کلی حاکم بر صندوق‌ها در ایران را می‌توان چنین به تصویر کشید:

افزایش بدهی انباشته دولت به صندوق‌ها و از دست رفتن فرصت‌های سرمایه‌گذاری و همچنین شرایط اقتصادی نامناسب برای سرمایه‌گذاری ذخایر بیمه‌ای، به‌طوری‌که تا حدود زیادی ناکارآمدی آن‌ها را در پی داشته است؛

تقریباً تمام صندوق‌های بازنشستگی در کشور با کمبود منابع مواجه هستند؛

جریان‌های نقدی ورودی و خروجی صندوق‌ها به تعادل نرسیده است؛

صندوق‌ها برای تأمین مالی به‌طور گسترده نیازمند به بودجه دولتی هستند؛

مداخله دولت و مجلس شورای اسلامی استقلال صندوق‌ها را سلب کرده است؛

اعمال مدیریت دولتی ناکارآمد بر تصمیم‌گیری‌های شرکت‌های صندوق‌ها، مشکلاتی را در امور اجرایی به وجود آورده است؛

تداوم نرخ بالای تورم، سرمایه‌گذاری‌های بلندمدت را با مشکل مواجه کرده است؛

گرچه بخشی از ناکامی اقتصادی صندوق‌ها را می‌توان به تورم نسبت داد، ولی نقش سوء مدیریت در تصمیمات اقتصادی همچنان بسیار پررنگ است؛

در حال حاضر هیچ نهاد مالی متمرکزی به‌عنوان مقام ناظر صندوق‌های بازنشستگی وجود ندارد؛

با توجه به فقدان مقام ناظر، صندوق‌ها ملزم به رعایت هیچ‌یک از معیارهای شفافیت در گزارش‌دهی نیستند؛





- افزایش وابستگی بسیاری از صندوق‌ها به منابع دولتی طی سال‌های اخیر، نشان از کاهش بهره‌وری آن‌ها دارد؛
- با توجه به مطالب فوق، به‌طور خلاصه، منشأ مشکلات کنونی صندوق‌های بیمه اجتماعی (بازنشستگی) را می‌توان در سه عامل عمده خلاصه کرد.

۴-۱-۱- سرمایه‌گذاری صندوق‌های بازنشستگی

سرمایه‌گذاری صندوق‌های بازنشستگی در دنیا طی سال‌های اخیر به سرعت رشد یافته و به نظر می‌رسد که ادامه این روند افزایشی به لحاظ تعادل بخشیدن به ساختارهای اجتماعی اجتناب‌ناپذیر است. سرمایه‌گذاری در صندوق‌های بازنشستگی به پایداری مالی سیستم‌های بازنشستگی کمک کرده ولی به دلیل آنکه این سرمایه‌گذاری‌ها در چارچوب ریسک تعریف می‌شوند چگونگی و مدیریت سرمایه‌گذاری صندوق‌ها و به‌ویژه صندوق‌های تأمین اجتماعی به‌منظور پایایی سیستم یکی از مشکلاتی است که در اکثر کشورهای مورد بررسی می‌باشد.

۴-۱-۲- قوانین مصوب

یکی از عوامل مهم اثرگذار بر تعادل صندوق‌های بیمه اجتماعی قوانینی است که ورودی‌ها، خروجی‌ها، منابع و مصارف صندوق‌ها را متأثر می‌سازد. برخلاف مدیریت حوزه حمایت‌های اجتماعی که به‌طور عمده با استفاده از بودجه‌های دولتی ارائه و تأمین می‌گردد، مدیریت صندوق‌های تأمین اجتماعی با توجه به ماهیت و کارکرد این صندوق‌ها، باید بر مبنای محاسبات دقیق اقتصادی و بیمه‌ای (اکچوئری) انجام پذیرد. متأسفانه طی سه دهه گذشته، قوانین و مقررات متعددی برخلاف منطق یادشده تصویب و ابلاغ شده که نمونه‌های آن معافیت‌های گوناگون بیمه‌ای برای کارفرمایان و بیمه‌شدگان در موارد مختلف، بازنشستگی‌های پیش از موعد، تسهیل

شرایط بازنشستگی و تکفل بازماندگان و امثال آن بوده است. تمامی این قوانین بدون رعایت محاسبات بیمه‌ای و با تکیه بر منابع داخلی صندوق‌ها و یا با ایجاد تعهد مالی برای دولت بوده که افزایش بدهی‌های معوقه دولت به این صندوق‌ها را در پی داشته است. این در حالی است که با توجه به ماهیت بیمه‌ای صندوق‌ها، نه تنها باید بر آثار مستقیم سیاست‌های اعمال‌شده بر روی ورودی‌ها و خروجی‌های صندوق‌های بازنشستگی دقت شود، بلکه حتی برخی سیاست‌های اقتصادی، اجتماعی که به‌ظاهر مرتبط با درآمدها و هزینه‌های صندوق‌ها نیستند نیز باید به‌دقت مورد بررسی قرار گیرند و چنانچه سیاستی منجر به افزایش هزینه‌های صندوق‌ها می‌گردد، حتماً منابعی متناسب برای آن در نظر گرفته شود.

به‌طور مثال بر مبنای ماده ۶ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، مؤسسات عمومی غیردولتی موضوع ماده ۵ قانون محاسبات عمومی حق مالکیت مستقیم مجموعاً حداکثر تا ۴۰ درصد سهم بازار هر کالا یا خدمت را دارند. در اصلاحیه این ماده آمده است، هر مؤسسه و نهاد عمومی موضوع ماده ۵ قانون محاسبات، در هر بنگاه اقتصادی تا سقف ۴۰٪ می‌تواند سرمایه‌گذاری کند. همین‌طور به‌موجب بند الف ماده ۲۶ قانون برنامه پنجم توسعه، صندوق‌های بازنشستگی از هر گونه بنگاهداری جدید منع شده و مکلف شده‌اند موارد قبلی را نیز طی یک برنامه زمان‌بندی شده واگذار نمایند. هر یک از موارد مصوب فوق بر وضعیت فعالیت اقتصادی صندوق‌ها و در نتیجه درآمدهای آن اثر گذار است.

تصویب قوانینی برخلاف منطق اداره صندوق‌های بیمه‌ای در حالی انجام می‌گیرد که بر مبنای قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی، مالکیت منابع بیمه اجتماعی مشاع بین نسلی و متعلق به همه نسل‌های جامعه زیر پوشش صندوق است.^۱ حقوق اعضاء در این صندوق‌ها نیز ارزش پولی و مالی ندارد بلکه ماهیت آن تعهدی و منحصر به دریافت تعهدات قانونی است.^۲

۱. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، بند «د» ماده (۷)

۲. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، بند «ی» ماده (۹)

لذا دولت نه تنها حق تصرف در این منابع را ندارد، بلکه هرگونه تصمیم‌گیری در دولت (شامل همه ارکان تصمیم‌گیری در حاکمیت) که سبب افزایش هزینه‌های صندوق بیمه اجتماعی شود، باید همراه با تأمین منابع مالی معادل باشد، در غیر این صورت آن تصمیمات قابلیت اجرا ندارد^۲.

شرح	ماده
کارفرمایان واحدهای صنعتی و تولیدی مجازند تا پایان برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به‌ازاء هر نفر اشتغال جدید، یک نفر از کارکنان باسابقه پرداخت حق بیمه بیش از بیست و پنج سال را با پرداخت پنجاه درصد مابه‌التفاوت کسورات سنوات باقیمانده تا زمان بازنشستگی قانونی، پیش از موعد بازنشسته نمایند، پنجاه درصد دیگر مابه‌التفاوت کسورات توسط دولت در بودجه‌های سالانه کل کشور پیش‌بینی و پرداخت می‌گردد.	ماده ۱۰ قانون بازسازی و نوسازی صنایع (مصوب سال ۱۳۸۷)
دولت موظف است مؤسسه صندوق حمایت و بازنشستگی کارکنان فولاد را با سازمان تأمین اجتماعی ادغام نماید و کسری صندوق مزبور از محل واگذاری سهام شرکت‌های دولتی (موضوع ردیف ۳۱۰۵۰۱ منابع حاصل از واگذاری شرکت‌های دولتی) تأدیه نماید.	بند (ر) ماده ۷ قانون بودجه سال ۱۳۸۹ کل کشور
بند (ح) بدین شرح به ماده ۲۱ قانون کار ^۳ اضافه می‌شود: کاهش تولید و تغییرات ساختاری در اثر شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و لزوم تغییرات گسترده در فن‌آوری مطابق با مفاد ماده ۹ قانون تنظیم بخشی از مقررات تسهیل و نوسازی صنایع کشور.	بند (د) ماده ۸ قانون رفع برخی از موانع تولید و سرمایه‌گذاری صنعتی (مصوب سال ۱۳۸۹)
وزارت رفاه و تأمین اجتماعی موظف است حق بیمه تأمین اجتماعی پیمانکاران طرح‌های عمرانی و غیرعمرانی یا بدون مصالح و با مصالح را صرفاً بر مبنای لیست ارائه‌شده توسط پیمانکار دریافت نماید.	بند (ج) ماده ۱۱ قانون رفع برخی از موانع تولید و سرمایه‌گذاری صنعتی
سازمان تأمین اجتماعی موظف است به افرادی که حداقل ده سال حق بیمه پرداخت نموده‌اند و به سن شصت سال برای مردان و پنجاه و پنج سال برای زنان رسیده‌اند یا به هر دلیلی به تشخیص کمیسیون‌های موضوع ماده (۹۱) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ و اصلاحات بعدی آن در سنین کمتر از موارد فوق از کارافتاده شده‌اند ولی از حق مستمری برخوردار نمی‌شوند؛ متناسب با سنوات پرداخت حق بیمه، حقوق بازنشستگی آنان را پرداخت نماید. افرادی که کمتر از ده سال حق بیمه پرداخت کرده‌اند، می‌توانند با پرداخت مابه‌التفاوت حق بیمه اعم از حق کارگر و کارفرما تا ده سال به نرخ سال جاری از امتیاز بازنشستگی این بند برخوردار شوند.	بند ۹۱ قانون بودجه سال ۱۳۹۰ کل کشور

جدول ۱۳: قوانین مصوب مجلس در خصوص تأمین اجتماعی

۱. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، بند «ج» ماده (۷)
۲. قانون برنامه پنجم توسعه، بند «۳- الف» ماده (۲۶) و ماده (۲۹)
۳. ماده ۲۱ قانون کار: قرارداد کار به یکی از طرق زیر خاتمه می‌یابد:
 ۱. فوت کارگر، ۲. بازنشستگی کارگر، ۳. ازکارافتادگی کلی کارگر، ۴. انقضای مدت در قراردادهای کار با مدت موقت و عدم تجدید صریح یا ضمنی آن، ۵. پایان کار در قراردادهایی که مربوط به کار معین است، ۶. استعفای کارگر.
 - به‌موجب بند (د) ماده ۸ قانون رفع برخی از موانع تولید سرمایه‌گذاری صنعتی، کارفرما می‌تواند در نتیجه کاهش تولید و تغییرات ساختاری در اثر شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و لزوم تغییرات فناوری نیز قرارداد کار را خاتمه دهد.

۴-۱-۳- وضعیت نامناسب اقتصادی

یکی دیگر از عوامل اثرگذار بر منابع صندوق‌های اجتماعی، وضعیت اقتصادی کشورهاست. فضای نامساعد کسب و کار، تورم بالا و لجام گسیخته و عدم اطمینان به آینده، رکود شدید فعالیت‌های اقتصادی و ... امکان سرمایه‌گذاری مناسب و با سودآوری قابل قبول را از مدیران صندوق‌ها سلب کرده و به کسری صندوق‌ها دامن زده است.

۴-۲- بررسی وضعیت موجود سازمان تأمین اجتماعی

نگاهی اجمالی به ساختار نظام تأمین اجتماعی کشور بیانگر این واقعیت است که تقریباً تمام ساختارها فعال در این قلمرو با چالش‌های عدیده به‌ویژه کمبود منابع به‌منظور پاسخگویی به تعهدات خود روبرو هستند. همان‌طور که گفته شد تأمین بخش عمده‌ای از مصارف دو صندوق بزرگ بازنشستگی کشوری و نیروهای مسلح از بودجه عمومی کشور و مشکلات جدی صندوق فولاد جهت پرداخت مستمری‌ها و درخواست‌های انتقال و ادغام سایر صندوق‌ها نشانه‌های این مشکلات می‌باشد.

در این بین به نظر می‌رسد سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین ساختار فعال در این حوزه از وضعیتی بهتر نسبت به ساختارهای مشابه برخوردار باشد. هرچند شاخص‌های کلیدی نشان می‌دهد که این سازمان نیز با مشکلات جدی در تأمین منابع لازم روبرو شده است.

متأسفانه علی‌رغم اهمیت و جایگاه تأمین اجتماعی در ساختار کشور و وابستگی مستقیم بالغ بر ۵۲ درصد از آحاد جامعه به آن، عملکرد سازمان تأمین اجتماعی حاکی از شکل‌گیری عدم تعادل در ساختار مالی آن می‌باشد. به همین لحاظ ضرورت دارد قبل از شکل‌گیری هرگونه رویداد ناگوار اقدامات پیشگیرانه لازم اتخاذ گردد.

سازمان تأمین اجتماعی به استناد ماده ۴ اساسنامه صندوق (مصوب ۱۳۸۹) دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی بوده و مقرر است به صورت یک مؤسسه عمومی غیر دولتی فعالیت و نسبت به ارائه حمایت‌های مندرج در قانون تأمین اجتماعی اهتمام به عمل آورد.

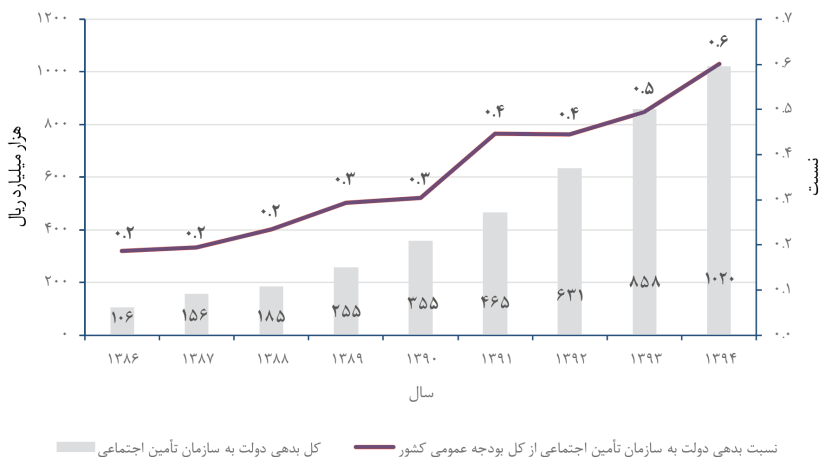
همچنین با توجه به ماده یک قانون تأمین اجتماعی این صندوق مبتنی بر راهبرد بیمه‌های اجتماعی طراحی گردیده و مقرر است از محل وجوه و درآمدهای موضوع قانون تأمین اجتماعی به‌ویژه حق بیمه‌های وصولی از شرکای اجتماعی خود یعنی کارفرمایان، بیمه‌شدگان و دولت نسبت به تأمین و پرداخت هزینه‌های تعهدات قانونی اقدام نماید.

تأکید بر ماهیت بیمه اجتماعی سازمان در قانون بدین مفهوم است که بر اساس اصول حاکم بر این راهبرد مصارف سازمان باید از محل منابع تعریف‌شده در قانون تأمین گردد. به همین لحاظ ضرورت دارد سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌ها به‌گونه‌ای باشد که همواره تعادل مالی در ساختار مربوطه حفظ گردد. در غیراین صورت نیازمند مداخله دولت در تأمین هزینه‌ها هستیم که به علت روند تصاعدی مصارف در این قلمرو بی‌شک شاهد آثار مخرب آن بر ساختار اقتصادی و اجتماعی جامعه خواهیم بود.

لازم به ذکر است اصولاً رفتار مالی ساختارهای بیمه‌ای به‌گونه‌ای است که رشد سریع‌تر مصارف در مقایسه با منابع اجتناب‌ناپذیر است. تجارب بیانگر این واقعیت است که در آغاز فعالیت طرح‌های بیمه‌های اجتماعی تعداد مستمری‌دیگران در حد صفر یا بسیار اندک می‌باشد، ضمن اینکه تعداد بیمه‌شدگان ارقام قابل‌توجه‌ای را تشکیل می‌دهد، لیکن در ادامه به علت اشباع جمعیت جامعه و بازار کار، رشد تعداد بیمه‌شدگان میل به صفر نموده و از سوی دیگر به علت بلوغ طرح تعداد مستمری‌بگیران و به تبع آن مصارف به صورت مستمر روند افزایشی را طی می‌نماید. به همین علت ضرورت دارد ساختار جمعیتی و مالی سازمان به‌طور مستمر رصد و در صورت شکل‌گیری انحراف سریعاً نسبت به اقدامات اصلاحی اهتمام لازم به عمل آید.

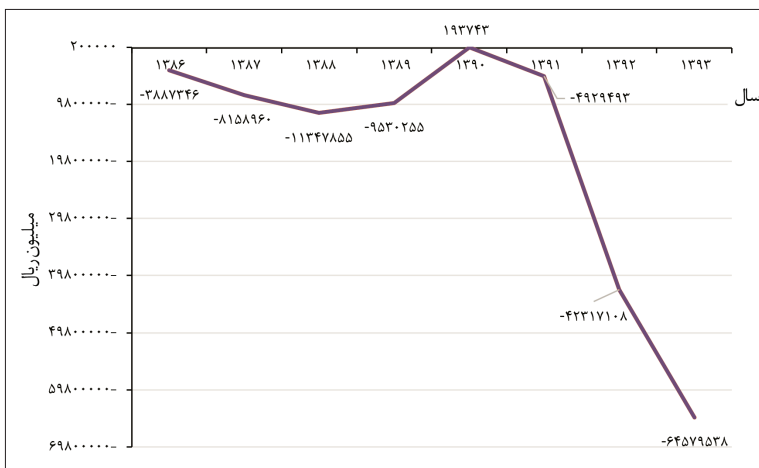
۴-۲-۱- چالش‌های سازمان تأمین اجتماعی

عدم پرداخت بهنگام مطالبات سازمان توسط دولت: عدم پرداخت بهنگام تعهدات شرکای اجتماعی به‌ویژه دولت یکی از چالش‌های بزرگ پیش روی سازمان می‌باشد و همان‌گونه که پیش‌تر عنوان گردید به‌شدت ساختار مالی سازمان تأمین اجتماعی را تحت تأثیر خود قرار داده است. مطالبات از دولت یکی از دغدغه‌های مهم سازمان به شمار می‌رود؛ به‌طوری‌که روند تغییرات آن طی سال‌های برنامه چهارم توسعه به‌طور متوسط از رشدی در حدود ۳۲٫۲ درصد و در برنامه پنجم نیز به‌طور متوسط از رشد برابر با ۳۵٫۲ درصد حکایت دارد. برآورد حجم بدهی‌های دولت به سازمان در سال ۱۳۹۴ نشانگر آن است که به‌استثنای کسری صندوق بیمه بیکاری، سایر تعهدات دولت به سازمان بالغ بر صد هزار میلیارد تومان است که تقریباً می‌توان بیان کرد در حدود ۳۰ درصد کل بودجه جاری و عمرانی یک‌ساله کشور است.



△ نمودار ۲: میزان مطالبات سازمان تأمین اجتماعی از دولت

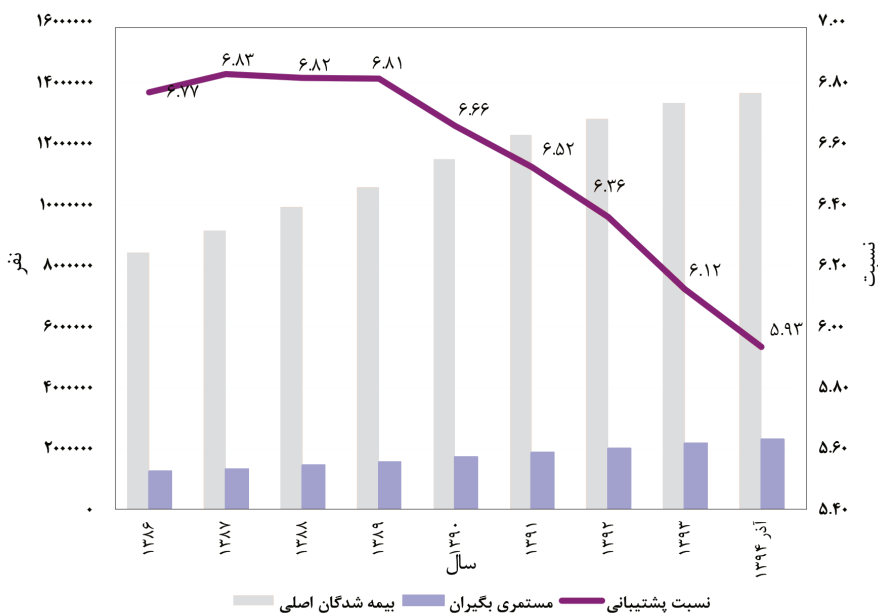
ناپایداری تعادل مالی: پیشی گرفتن رشد مصارف نسبت به منابع که خود هم به‌عنوان چالش و هم به‌عنوان پیامد سایر چالش‌ها مطرح می‌شود در سنوات اخیر به‌شدت سازمان را مورد تهدید قرار داده است. بر اساس آمارهای موجود منابع نقدی سازمان در طی سال‌های ۱۳۸۴-۱۳۹۳ به‌طور متوسط در حدود ۲۷,۵ درصد رشد داشته است در حالی که متوسط رشد مصارف سازمان در طی مدت مشابه به رقم ۳۰ درصد رسیده و به‌طور میانگین ۲,۵ درصد بیش از منابع نقدی رشد داشته است. این موضوع موجب گردیده بر اساس برآوردهای اولیه منابع نقدی حاصل از حق بیمه برای سال ۱۳۹۴ حدود ۴۱۰۰۰۰ میلیارد ریال پیش‌بینی شود و این در حالی است که برای همین سال برآورد مصارف بالغ بر ۵۷۰۰۰۰ میلیارد ریال است که بیانگر کسری قابل توجه در ساختار مالی سازمان می‌باشد.



△ نمودار ۳: کسری / مازاد منابع (نقدی) سازمان تأمین اجتماعی

کاهش نسبت پشتیبانی: در ساختارهای تأمین اجتماعی به‌منظور پیگیری و رصد وضعیت مالی صندوق‌های مستمری معمولاً از دو شاخص مهم یعنی نسبت پشتیبانی و نسبت مصارف به منابع استفاده می‌گردد. روند این دو شاخص به‌روشنی وضعیت پایداری صندوق و توانمندی آن در تداوم ارائه

حمایت‌ها را به تصویر می‌کشد. متأسفانه باوجود اهمیت و نقش سازمان تأمین اجتماعی در ساختار اقتصادی و اجتماعی کشور، شاخص‌های ارزیابی عملکرد سازمان روند مطلوبی را به تصویر نمی‌کشد. نسبت پشتیبانی که در واقع از تقسیم تعداد بیمه‌شدگان بر مستمری‌بگیران حاصل می‌گردد و نشان می‌دهد چه تعداد بیمه‌شده به ازای هر مستمری‌بگیر وجود دارد، روند نزولی را طی سال‌های گذشته طی نموده و از رقم ۲۵ در سال ۱۳۵۴ به ۵٫۹۵ در شش‌ماهه اول سال ۱۳۹۴ رسیده است.

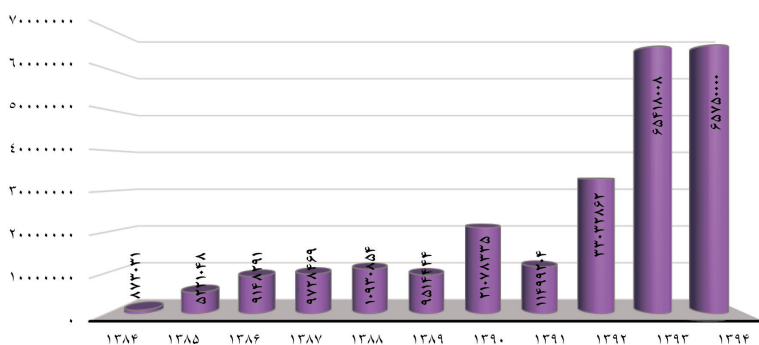


Δ نمودار ۴: تعداد بیمه‌شدگان اصلی، تعداد مستمری‌بگیران (پرونده) و نسبت پشتیبانی در سازمان تأمین اجتماعی

افزایش نسبت مصارف به منابع: همچنین مقایسه مصارف به منابع نقدی نیز بیانگر شکل‌گیری بحران و گذر از نقطه سربه‌سری در صندوق می‌باشد. روند مزبور نشان می‌دهد که این شاخص از رقم ۵۰ درصد در سال ۱۳۶۰ به ۱۱۹ درصد در پایان سال ۱۳۹۳ افزایش یافته است. این ارقام بدین مفهوم است

که منابع حاصل از حق بیمه در سال ۱۳۹۳ دیگر تکاپوی مصارف را ننموده و سازمان از سایر منابع خود برای تأمین مصارف استفاده نموده است. متأسفانه انتظار می‌رود این روندها در آینده نیز ادامه یابد که در این صورت سازمان با بحران جدی در ارائه حمایت‌ها روبه‌رو خواهد گردید.

کاهش نسبت ذخایر: نسبت ذخایر به مصارف جاری نیز که یکی دیگر از شاخص‌های اندازه‌گیری توان مالی سازمان می‌باشد متأسفانه روند مناسبی را به تصویر نمی‌کشد. در سال‌های اخیر از یک‌سوی به علت استفاده از بخشی از ذخایر به منظور پرداخت تعهدات و از سوی دیگر فقدان منابع لازم جهت تقویت حوزه سرمایه‌گذاری موجب گردیده این شاخص سیر نزولی را طی نماید. به گونه‌ای که از رقم ۶,۳۵ در سال ۱۳۶۳ به رقم ۲,۴ در سال ۱۳۹۳ تنزل یافته است که زنگ خطری برای سازمان است.



△ نمودار ۵: منابع حاصل از سرمایه‌گذاری‌های سازمان تزریق شده بابت ایفای تعهدات (میلیون ریال)

تغییر ترکیب ساختار بیمه‌شدگان: یکی از مهم‌ترین عواملی که در میان مدت باعث کسری نقدینگی در سازمان گردیده است، تغییر ترکیب بیمه‌شدگان از اجباری به حمایتی است. تغییر ترکیب شاغلین بیمه‌شده اجباری دارای کارفرمای حقیقی و حقوقی از مزد و حقوق‌بگیر به بیمه‌شدگان غیرمزد و حقوق‌بگیر فاقد کارفرما از قبیل رانندگان، بافندگان، نویسندگان، خادمین مسجد، کارگران ساختمانی و غیره در سنوات اخیر باعث شده است تا دولت در نقش یک کارفرمای بزرگ بالغ بر ۳,۵ میلیون بیمه‌شده اجباری را از طریق

سازمان تأمین اجتماعی تحت پوشش قرار دهد. لیکن این مهم با عدم پرداخت حق بیمه سهم کارفرمایی توسط دولت همراه بوده که در نهایت باعث کاهش درآمدهای نقدی ناشی از کسور حق بیمه در سازمان و افزایش دیون دولت گردیده است. آمار عملکرد سازمان نشان می‌دهد علی‌رغم این‌که بیمه‌شدگان عادی سازمان با نرخ ۴ درصد رشد یافته لیکن بیمه‌شدگان حمایتی با نرخ ۲۲ درصد افزایش یافته است. این افزایش سریع بدون مشارکت دولت در پرداخت حق بیمه متعلقه باعث گردیده تا سازمان علی‌رغم نقش بیمه‌ای، رنگ و بوی حمایتی گرفته و در عین حال از بخشی منابع نقدی خود محروم گردد.

سال	بیمه‌شدگان عادی	نرخ رشد	بیمه‌شدگان حمایتی (پرداخت سهم کارفرمایی توسط دولت)	نرخ رشد	جمع کل بیمه‌شدگان
۱۳۸۵	۶۹۴۶۶۰۱	----	۵۶۵۴۲۳	----	۷۵۱۲۰۲۴
۱۳۸۶	۷۷۱۷۶۸۵	۱۱,۱	۷۳۴۸۰۷	۲۸,۱۹	۸۴۴۲۴۹۲
۱۳۸۷	۸۱۵۲۶۸۰	۵,۶۴	۹۹۹۵۶۳	۳۷,۹۱	۹۱۵۲۲۴۳
۱۳۸۸	۸۴۰۹۵۰۹	۳,۱۵	۱۵۰۸۰۳۳	۵۰,۸۷	۹۹۱۷۵۴۵
۱۳۸۹	۸۸۳۶۵۱۰	۵,۰۸	۱۷۳۷۱۹۴	۱۵,۲	۱۰۵۷۳۷۰۹
۱۳۹۰	۹۱۳۳۹۷۳	۳,۳۷	۲۳۶۳۱۱۶	۳۶,۰۳	۱۱۴۹۷۰۹۲
۱۳۹۱	۹۴۳۴۵۹۲	۳,۱۸	۲۸۶۲۰۹۱	۲۱,۱۲	۱۲۲۸۶۶۸۶
۱۳۹۲	۹۵۳۰۵۸۴	۱,۱۲	۳۲۷۷۴۶۳	۱۴,۵۱	۱۲۸۰۸۰۴۸
۱۳۹۳	۹۸۹۳۳۰۵	۳,۸۱	۳۴۵۱۱۹۳	۵,۳	۱۳۳۴۴۵۰۲
میانگین نرخ رشد	-	۳,۸۳	-	۲۱,۶۵	-

△ جدول ۱۴: مقایسه بیمه‌شدگان عادی و بیمه‌شدگان حمایتی (پرداخت سهم کارفرما توسط دولت)

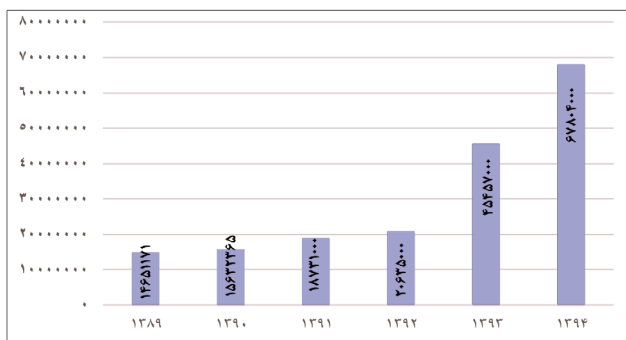
افزایش تعهدات کوتاه‌مدت: دولت به عنوان کارفرما در پرداخت حق بیمه‌ها با توجه به شرایط اقتصادی کشور با مشکل مواجه می‌باشد و عملاً پرداختی به سازمان تأمین اجتماعی صورت نگرفته است. شایان ذکر است که تعهدات بیمه‌ای شامل دو جزء تعهدات کوتاه‌مدت (درمان) و تعهدات بلندمدت (بازنشستگی) می‌گردد. بیمه‌شدگان حمایتی دارای نیازهای کوتاه‌مدتی مانند خدمات درمانی هستند که سازمان مجبور است از منابع داخلی خود این‌گونه

خدمات را به آنها عرضه نماید. همان‌طور که در جدول ذیل مشاهده می‌شود هزینه‌های درمانی بیمه‌شدگان حمایتی در سال ۱۳۹۴ در حدود ۱۳۸۰۰ میلیارد ریال برآورد می‌گردد.

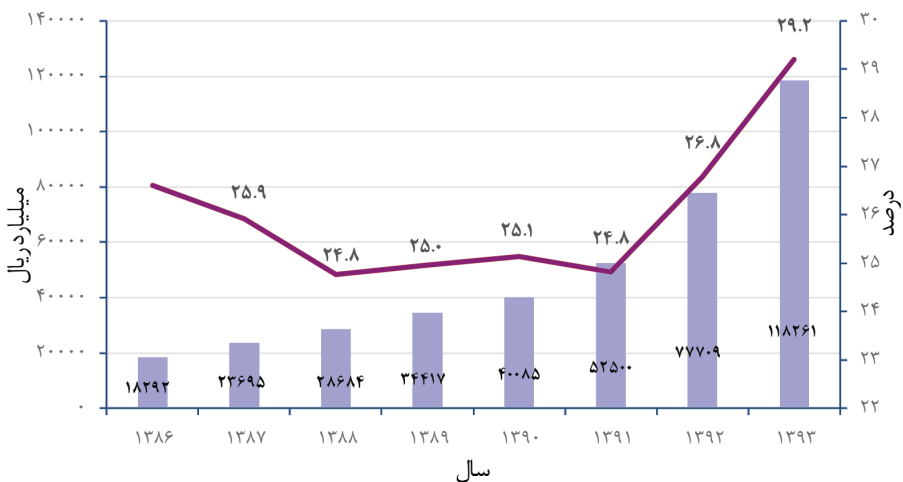
این امر در کنار هزینه‌های همسان‌سازی مستمری‌ها (به‌طور متوسط ۱۲۰۰۰ میلیارد ریال در سال)، طرح تحول سلامت (۴۲۰۰۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۴) و کسری صندوق بیمه بیکاری موجب گردید که سازمان تنها در سال ۱۳۹۴ مبلغی در حدود ۶۷۸۰۰ میلیارد ریال از منابع داخلی خود را صرف ارائه خدمات کوتاه‌مدت نماید.

سال	هزینه درمان بیمه‌شدگان حمایتی	هزینه همسان‌سازی مستمری‌ها	طرح تحول سلامت	کسری صندوق بیمه بیکاری	پرداختی سازمان بابت طرح‌های حمایتی تأمین اعتبار نشده
۱۳۸۹	۱۵۰۰۰۰۰	۱۲۲۴۹۰۰۰	۰	۹۰۲۱۷۱	۱۴۶۵۱۱۷۱
۱۳۹۰	۲۰۹۳۰۰۰	۱۲۶۷۲۰۰۰	۰	۸۶۷۳۶۵	۱۵۶۳۲۳۶۵
۱۳۹۱	۴۱۷۲۰۰۰	۱۳۱۰۰۰۰۰	۰	۱۴۵۹۰۰۰	۱۸۷۳۱۰۰۰
۱۳۹۲	۶۴۰۰۰۰۰	۱۳۰۷۳۰۰۰	۰	۱۱۶۲۰۰۰	۲۰۶۳۵۰۰۰
۱۳۹۳	۱۰۴۵۷۰۰۰	۱۲۰۰۰۰۰۰	۲۳۰۰۰۰۰۰	-	۴۵۴۷۵۰۰۰
۱۳۹۴	۱۳۸۰۴۰۰۰	۱۲۰۰۰۰۰۰	۴۲۰۰۰۰۰۰	-	۶۷۸۰۴۰۰۰

△ جدول ۱۵: هزینه‌های مالی طرح‌های حمایتی دولت که از منابع داخلی سازمان، تأمین مالی گردیده است. (میلیون ریال)



△ نمودار ۶: پرداختی سازمان بابت طرح‌های حمایتی تأمین اعتبار نشده (میلیون ریال)



△ نمودار ۷: هزینه‌های درمان سازمان تأمین اجتماعی طی دوره ۱۳۸۳-۱۳۹۳

شکاف بین عملکرد حوزه سیاست‌گذاری و اهداف بیمه‌ای: با توجه به نظام مالی حاکم بر سازمان تأمین اجتماعی مدیریت ذخایر از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. متأسفانه در طی سال‌های گذشته به علل گوناگون از جمله طولانی بودن فرایند قیمت‌گذاری سهام و اگذاری توسط سازمان خصوصی‌سازی، مقدم شمردن واگذاری شرکت‌های زیان‌ده، عدم تعیین تکلیف قطعی قراردادهای شرکت‌های واگذاری به سازمان علی‌رغم ابلاغ مصوبه واگذاری، واریز وجوه حاصل از فروش سهام (حصه نقدی) با تأخیر بسیار طولانی به حساب‌های سازمان، عدم وجود ضمانت اجرایی قوی در رد دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی، لغو مصوبات یک‌طرفه واگذاری سهام بدون جایگزینی با شرکت‌های دولتی و یا خصوصی دارای سهام دولتی دیگر موجب گردید تا سازمان نتواند به نحو مطلوب از ذخایر بیمه‌شدگان صیانت و بهره‌برداری مناسب انجام دهد که این موضوع سازمان را در تأمین منابع مالی موردنیاز به‌شدت تحت تأثیر قرار داده است.

۴-۲-۲- دلایل شکل‌گیری مشکلات

در واکاوی علل شکل‌گیری افزایش نسبت مصارف جاری به منابع حاصل از حق بیمه با دامنه گسترده‌ای از عوامل مواجه می‌شویم که برخی بر روی منابع و برخی دیگر مصارف را متأثر می‌سازند که مهم‌ترین آن‌ها به شرح زیر است:



- افزایش فاصله بین سن بازنشستگی و امید به زندگی،
- گرایش به بازار کار غیررسمی،
- بروز بحران‌های اقتصادی،
- بازنشستگی‌های پیش از موعد،
- بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان‌آور،
- کاهش سن بازنشستگی،
- افزایش ضریب محاسبه مستمری،
- همسان‌سازی مستمری‌ها،
- مستمری ارفاقی بازنشستگی جانبازان،
- عدم پرداخت حق بیمه سهم کارفرما توسط دولت،
- روند افزایشی فعالیت‌های مشمول معافیت حق بیمه،
- پرداخت کمک‌های جنبی مانند کمک‌هزینه همسر، عیدی، کمک‌هزینه مسکن،
- عدم پرداخت بهنگام بدهی‌ها توسط دولت و کارفرمایان،
- آرای صادره از محاکم قضایی، شورای حل اختلاف و ...،
- احتساب مدت خدمت و وظیفه به‌عنوان سابقه پرداخت حق بیمه،



- قانون تعیین تکلیف بازنشستگی بر اساس ۱۰ سال و کمتر سابقه پرداخت حق بیمه،
- بازنشستگی زود هنگام زنان،
- نگاه حمایتی به سازمان تأمین اجتماعی،
- ایجاد تعهدات مالی برای صندوق بدون توجه به تأمین مالی ناشی از آنها،
- اجرای طرح تحول سلامت بدون تأمین اعتبار لازم،
- عدم توزیع صحیح و عادلانه سهم سازمان در خصوص درمان بیماران خاص،
- گسترش روزافزون بسته خدمات و داروها تحت شمول تعهدات بیمه‌ای بدون توجه به جبران بار مالی و تبعات مربوطه،
- عدم توجه به صرفه و صلاح سازمان در اولویت‌ها و نحوه واگذاری‌های سهام شرکت‌های دولتی،
- واگذاری شرکت‌های زیان‌ده و کم‌بازده با سازمان،
- طولانی بودن فرایند قیمت‌گذاری سهام واگذاری توسط سازمان خصوصی‌سازی،
- عدم تعیین تکلیف قطعی قراردادهای شرکت‌های واگذاری علی‌رغم ابلاغ مصوبه،
- عدم وجود ضمانت اجرایی قوی در رد دیون دولت به سازمان تأمین اجتماعی،
- لغو مصوبات واگذاری سهام و به تبع آن تحمیل خسارت بر منابع مالی سازمان،
- عدم توجه به حقوق مالکانه سازمان از سوی شرکت‌های واگذار شده،



- نبود سازوکارهای لازم به منظور تهاثر بدهی‌ها و مطالبات دولت با بدهی‌ها و مطالبات سازمان،
- و به‌طور کلی قوانین و مقررات خارج از کارکردهای حرفه‌ای صندوق.

۵- فصل پنجم: اصلاحات و راهکارها

۵-۱- راهکارهای برون‌رفت از چالش‌های موجود

با توجه به مطالب گفته شده در گزارش، باید گفت در چند دهه گذشته کاهش نرخ زادوولد و افزایش امید به زندگی نه فقط در ایران بلکه در بسیاری از کشورها تأمین اجتماعی بر اساس سیستم‌های مستمری PAGE با مزایای معین (DB) را با مشکلات جدی روبه‌رو کرده است. افزایش فشار مالی و ناپایداری صندوق‌ها موجب شد تا اصلاح و بهسازی سیستم‌های تأمین مالی صندوق‌های تأمین اجتماعی از ضرورت و اهمیت بالایی برخوردار گردد. به نظر می‌رسد در کشور ما هنوز ضرورت اصلاحات به‌طور کامل درک نشده و به همین دلیل اجرای طرح‌های اصلاحی به تعویق افتاده‌اند. باید اذعان نمود که نادیده انگاشتن این موضوع می‌تواند پیامدهای اجتماعی و سیاسی فراوانی را به دنبال داشته باشد. در این بخش اصلاحاتی که باید در نظام بیمه‌های اجتماعی کشور انجام گردد مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۵-۲- اصلاحات پارامتریک^۱

به اصلاحات درون سیستمی و تغییرات پارامتریک به منظور بهبود توازن مالی و تداوم فعالیت صندوق مانند تغییر نرخ مشارکت (حق بیمه‌های پرداختی)، تغییر نحوه محاسبه مزایای پرداختی و قانون سن بازنشستگی اصلاحات

1. Parametric Reform

پارامتریک گفته می‌شود. نوع و چگونگی اصلاحات پارامتریک باید بر پایه دو معیار صورت پذیرد؛ نخست تأثیر اصلاحات بر پایداری صندوق‌ها که می‌بایست معنی‌دار و قابل قبول باشد و دوم قابلیت اجرایی شدن آن‌ها با توجه به این‌که اجرای برخی از این اصلاحات ممکن است نارضایتی عمومی و افزایش توقعات را در پی داشته باشد.

الف) افزایش حداقل سنوات خدمت: در سال ۱۳۰۱ حداقل سنوات خدمات برای دریافت مستمری بازنشستگی ۳۰ سال تعیین شد. این قانون تا به امروز پابرجا مانده است، در حالی که امید به زندگی به شدت افزایش یافته است. در صندوق بازنشستگی کشوری متوسط سن در هنگام برقراری مستمری از ۵۱/۸ در سال ۸۰ به ۴۹/۴ در سال ۸۸ کاهش یافته است. کاهش سن بازنشستگی به زیر ۵۰ سال در حالی که سن بازنشستگی ۶۰ سال تعیین شده است نشان می‌دهد که به واسطه این قانون بیش از ۱۰ سال از عمر نیروی کار کشور از بین می‌رود. این هدردهی منابع اقتصادی تأثیر منفی بسیار بزرگی بر رشد اقتصاد و تولید ملی دارد. دومین اثر نامطلوب این قانون افزایش اختلاف بین سن بازنشستگی و سن امید به زندگی یا متوسط سال‌های بازنشستگی به بیش از ۲۰ سال است. طبق محاسبات اکچوئری انجام شده، کاهش پنج‌ساله این اختلاف یعنی افزایش سنوات خدمت به ۳۵ سال می‌تواند تا ۳۸ درصد از کسری صندوق بازنشستگی کشوری بکاهد. افزایش حداقل سنوات خدمت همچنین بر پوشش حمایتی صندوق‌ها یعنی نسبت تعداد نیروی فعال به تعداد بازنشستگان اثر مثبت دارد.

نکته دیگری که در اصلاح یا افزایش حداقل سنوات خدمت باید مورد نظر قرار گیرد تناسب آن با سن امید به زندگی است. طبق پیش‌بینی‌ها امید به زندگی در سال ۱۴۰۴ به ۷۹ سال برای زنان و ۷۶ سال در مردان افزایش می‌یابد. در یک اصلاح قانونی سنوات خدمت می‌بایست حداقل ده سال، یعنی به ۴۰ سال افزایش یابد تا علاوه بر رفع شکاف موجود یعنی افزایش متوسط سن بازنشستگی به ۶۰ سال با امید به زندگی سال‌های آینده نیز در تناسب باشد. علاوه بر این بهتر است که سن بازنشستگی در مردان و زنان در حالت عادی برابر باشد و سپس بر اساس سیاست‌های ملی تغییراتی در آن صورت گیرد.

برای مثال در برخی کشورها سن بازنشستگی زنان به نسبت تعداد فرزندانشان کاهش می‌یابد.

ب) افزایش تعداد سال‌های مینا جهت محاسبه حقوق بازنشستگی: در سیستم‌های DB مستمری بر اساس شاخصی از دستمزد دوران اشتغال محاسبه می‌شود. برخلاف برخی کشورها که میانگین کل دوران اشتغال را مینا قرار می‌دهند در ایران میانگین درآمد دو سال پایانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. از آنجایی که درآمد و دستمزد با افزایش سابقه خدمت افزایش می‌یابد، در نظر گرفتن سال‌های پایانی مستمری، پرداختی و تعهدات صندوق‌ها را افزایش می‌دهد. بنابراین برای کاهش مصارف صندوق‌ها افزایش تعداد سال‌های مینا می‌تواند بسیار تأثیرگذار باشد. افزایش تعداد سال‌های مورد محاسبه همچنین موجب عادلانه‌تر شدن مستمری‌های بین نسلی می‌شود. در صورتی که میانگین ۲۰ ساله یا بیشتر مینا قرار گیرد افزایش ناگهانی درآمد در سال‌های پایانی اثر چندانی بر مستمری نمی‌گذارد و همچنین صندوق‌ها زمان کافی برای دریافت کسورات را دارند. اما در سیستم فعلی یک افزایش ناگهانی در دستمزد سال‌های پایانی مستمری را نسبت به بازنشستگان سال‌های پیشین به شدت افزایش می‌دهد بدون آنکه کسورات آن دریافت شده باشد.

پ) کاهش ضریب سنوات یا نرخ تعلق‌پذیری برای گروه‌های پردرآمد: از دیگر مشکلات صندوق‌های بازنشستگی، بالا بودن نرخ جایگزینی است که با در نظر گرفتن معافیت مالیاتی بازنشستگان بیش از ۱۰۰ درصد خواهد بود. اگرچه بسیاری از کشورها نرخ نزدیک به این مقدار را برای افراد کم‌درآمد در نظر می‌گیرند اما چنین نرخ بالایی برای گروه‌های پردرآمد فشار زیادی به صندوق‌ها وارد می‌کند. کاهش ضریب سنوات از ۳/۳۳ کنونی به حدود ۲/۳۳ (نرخ متوسط کشورهای OECD) برای درآمدهای بالا علاوه بر کاهش مصارف بلندمدت صندوق‌ها، کاهش نابرابری در مستمری‌ها را به دنبال دارد.

ت) گذاشتن سقف در آمدی در محاسبه مستمری: پرداخت یک مستمری بسیار بالا برای افرادی که در دوران اشتغالشان (یا فقط در دو سال پایانی) درآمد زیادی داشته‌اند با اهداف تأمین اجتماعی ناسازگار است. در نظر گرفتن یک سقف در درآمد مورد محاسبه مستمری یا خود مستمری موجب کاهش نابرابری در

مستمری‌ها و همچنین کاهش بار مالی صندوق‌ها می‌گردد. کاهش اندوخته افراد پر درآمد می‌تواند با پس‌اندازهای شخصی یا صندوق‌های خصوصی DC جبران شود. در نظر گرفتن یک سقف (برای مثال کمتر از ۲ برابر متوسط دستمزد) در کنار عوامل قبلی یعنی کاهش ضریب سنوات پر درآمد‌ها و افزایش تعداد سال‌های مورد محاسبه نه تنها مصارف بلندمدت صندوق‌ها را کاهش می‌دهد بلکه برابری بیشتر در تأمین اجتماعی ایران را در پی دارد.

چهار مورد ذکر شده تنها اصلاحات پارامتریک برای کنترل هزینه‌ها و مصارف صندوق‌ها را شامل می‌شدند. اما اصلاحات پارامتریک می‌تواند برای افزایش منابع درآمدی صندوق‌ها نیز صورت گیرد. مهم‌ترین اصلاحات پارامتریک درآمدی تغییر نرخ حق بیمه است. اما افزایش نرخ حق بیمه در شرایط کنونی ایران امکان اجرایی ندارد. متوسط حق بیمه در صندوق‌های بازنشستگی حدود ۲۵ درصد است که بسیار بالاست و افزایش بیشتر آن در توان اقتصاد نیست. علاوه بر این افزایش نرخ حق بیمه ممکن است باعث فرار نیروی کار به اقتصاد غیررسمی و کاهش درآمد صندوق‌ها شود. بنابراین صندوق‌های بازنشستگی در ایران بهتر است که به اصلاحات کنترل مصارف بحث شده تکیه کنند.

۵-۳- اصلاحات ساختاری^۱

علاوه بر اصلاحات پارامتریک برخی کشورها اصلاحات به مراتب گسترده‌تر و عمیق‌تری را به اجرا گذاشتند. تغییر سیستم از PAYG با مزایای معین به سیستم‌های DC یا حساب‌های صوری (Notional DC) تحت عنوان اصلاحات ساختاری از ۱۹۹۰ به بعد بسیار گسترش یافته است. اگرچه مزایای این روش تأمین مالی در پایداری مالی صندوق‌ها، برقراری عدالت در پرداخت مستمری و افزایش فرهنگ پس‌انداز در مقایسه با سیستم توازن هزینه درآمد چشمگیر است؛ اما مخالفان معمولاً دو دلیل برای عدم اجرای این اصلاحات بیان می‌کنند؛ نخست مشکلات سیاسی و اجتماعی است با توجه به این واقعیت که برخی از افراد که در اواخر دوران کاری خود هستند ممکن است از این تغییرات متضرر شوند. دومین مشکل نوسانات بازار مالی است که ریسک

1. Structural Reform

زیادی را به بیمه‌شوندگان و افرادی که مزایای خود را بر اساس حق بیمه معین دریافت می‌کنند وارد می‌کند. به اعتقاد برخی نوسانات بازار مالی ممکن است حتی صندوق‌های کوچک را با ورشکستگی و افراد را با خطر عدم حمایت کافی روبرو کند.

برای رفع این نگرانی و کاهش هزینه‌های گذار معمولاً سیستم‌های تأمین اجتماعی چندلایه به اجرا درمی‌آیند. لایه اول یک سیستم دولتی DB است که با هدف کاهش فقر و تأمین حداقل مستمری طراحی شده است. لایه سوم یک سیستم اندوخته‌گذاری کامل به روش DC است که معمولاً به صورت اختیاری نیز به اجرا درمی‌آید و بیشتر اهداف بیمه‌ای را دنبال می‌کند. تأمین مالی به صورت DC، اداره توسط بخش خصوصی و عضویت اختیاری سه ویژگی لایه سوم است.

اما مهم‌ترین و حساس‌ترین بخش اصلاحات لایه دوم است که باید بر اساس شرایط سیاسی، اجتماعی و اقتصادی کشورها طراحی شود. برخی این لایه را یکسری خدمات موقتی، تنها برای افرادی که در سیستم DB سابقه عضویت داشته‌اند می‌دانند. یعنی اینکه سیستم قدیم بر روی ورودی‌های جدید بسته و نیروی کار جدید مجبورند که در لایه سوم شرکت کنند. در این حالت چون لایه دوم موقتی و با هدف جلوگیری از متضرر شدن اعضای صندوق سابق طراحی شده بهتر است که توسط دولت به اجرا گذاشته شود. هرچند افراد باید از آزادی انتخاب برخوردار باشند تا در صورت تمایل بتوانند حساب خود را به لایه سوم منتقل کنند.

اما برخی دیگر این لایه دوم را نه موقتی بلکه یک سیستم DB با مستمری بیمه‌ای متوسط برای پوشش افراد در مقابل ریسک بازار در نظر می‌گیرند. در واقع این لایه همان سیستم DB قبلی است که پرداخت مستمری در آن محدود شده است. افراد به صورت اجباری در این سیستم مشارکت می‌کنند؛ اما این سیستم یک سقف برای در آمد مشمول مستمری قرار می‌دهد. افراد با در آمد بیشتر که مایل به دریافت مستمری بالاتری هستند می‌توانند در لایه سوم که اختیاری است شرکت کنند. در این حالت چون لایه دوم دائمی است می‌توان برای افزایش کارایی، اداره آن را به بخش خصوصی سپرد. در این

حالت نیز افراد باید در انتخاب بین صندوق‌های خصوصی یا دولتی و انتقال حساب خود آزاد باشند.

رویکرد یا طراحی لایه دوم به صورت موقتی یا دائم به اولویت یا اهمیت نسبی دو مشکل اصلاحات ساختاری وابسته است. اگر نوسانات بازاری اندک باشد به گونه‌ای که افراد از دریافت یک مستمری مناسب در لایه سوم اطمینان داشته باشند، آنگاه لایه دوم موقتی است و سیستم در طول زمان به سمت نظام‌های مستمری DC با حساب‌های انفرادی اختیاری حرکت خواهد کرد. اما اگر بازارهای مالی و شرایط اقتصاد کلان پر نوسان باشد، عدم اطمینان نسبت به مستمری‌های لایه سوم حکم می‌کند که لایه دوم نه به صورت موقتی بلکه با هدف تضمین مستمری طراحی شود.

۵-۴- اصلاح سیستم مستمری بازنشستگی ایران

قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۸۳، خدمات تأمین اجتماعی ایران را در سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی تعریف می‌کند. حوزه بیمه‌ای خود به دو سطح بیمه همگانی اجباری و بیمه تکمیلی اختیاری تقسیم می‌شود. صرف‌نظر از حوزه امدادی، می‌توان سه سطح یا سه لایه برای خدمات تأمین اجتماعی ایران در نظر گرفت. لایه اول برنامه‌های حمایتی را شامل می‌شود. هدف این برنامه‌ها تأمین حداقلی از مستمری برای افراد کم‌درآمد یا کسانی است که سنوات خدمت خود را تکمیل نکرده‌اند. لایه دوم مستمری بازنشستگی همگانی اجباری یا همان سیستم کنونی است که بر اساس مزایای معین (DB) پایه‌گذاری شده است. لایه سوم مستمری بازنشستگی تکمیلی اختیاری است که به صورت (DC) تأمین مالی می‌شود و معمولاً توسط بخش خصوصی اداره می‌شود. ایجاد این لایه نوپا به برنامه سوم توسعه برمی‌گردد. در این بخش بحث درباره طراحی لایه دوم و سوم و سهم آن‌ها از خدمات تأمین اجتماعی در ایران است.

اولین گام برای اصلاح سیستم بازنشستگی کنونی بازننگری در اهداف است. سیستم موجود باید در یک طراحی مجدد به لایه دوم تبدیل شود که در آن

هدف نه یک مستمري با نرخ جايگزيني بالا بلکه تضمين يا پوشش مستمري‌ها در برابر نوسانات بازار باشد. بنابر اين تغيير سيستم از DB به DC لازم و ضروري نيست. بايد توجه داشت که تغيير سيستم اگرچه به معني افزايش کارايي در بلندمدت است اما الزماً به معني کاهش مصارف در کوتاه‌مدت يا حتي ميان‌مدت نمي‌باشد. برخي دولت‌ها براي تغيير سيستم به دلايل اقتصاد سياسي گاه مجبور به اعطاي امتيازاتي شده‌اند که بجاي بهبود، فشار مالي بيشتري به صندوق‌ها وارد کرده است. مستمري‌هاي پرداختي در سيستم فعلي بايد با اصلاحات پارامتریک تعديل شوند تا صندوق‌ها پايدار بمانند.

اما اين اصلاحات پارامتریک و کنترل هزينه‌اي مستمري بازنشستگان را کاهش مي‌دهد. نرخ جايگزيني در مکزيک پس از اصلاحات تا ۵۰ درصد و در پرغال و ترکيه تا ۳۰ درصد کاهش يافت. لايه سوم در اينجا نقش جبراني ايفا مي‌کند. افراي که مايل به دريافت مستمري با نرخ جايگزيني بالاتر هستند (به‌ويژه گروه‌هاي پردرآمد) مي‌توانند در اين لايه مشارکت داشته و بر اساس نرخ مشارکت خود مستمري بالاتري دريافت کنند. علاوه بر اين لايه سوم کاهش پس‌انداز و اندوخته‌گذاري ناشي از اصلاحات پارامتریک لايه دوم را جبران مي‌کند. اين نکته که سهم لايه سوم چقدر خواهد بود بسته به ميزان اصلاحات لايه دوم دارد. با محاسبات اکچوئري مشخص خواهد شد که هريک از اصلاحات پارامتریک به چه ميزان از مستمري افراد مي‌کاهد و سپس لايه سوم چگونه بايد طراحي شود تا ضرر و زيان‌ها را جبران کند. نکته مهم و پنهان در مباحث بالا اين است که مرحله گذار براي صندوق‌هاي با بدهي کم به دلايل اقتصادي و سياسي بسيار راحت‌تر از صندوق‌هاي ورشکسته با بدهي بالا است. بنابر اين مي‌توان گفت که تعويق اصلاحات به دلایلي مانند مشکل تأمين مالي هزينه‌گذار تنها موجب بدتر شدن وضعيت موجود و سخت‌تر شدن اصلاحات مي‌شود.

نظر به ماهیت وجودی سازمان تأمین اجتماعی که مبتنی بر اصول بیمه‌های اجتماعی می‌باشد؛ حصول اطمینان از تعادل مالی فی‌مابین منابع و مصارف آن یک امر حیاتی می‌باشد. به همین لحاظ ضرورت دارد با رصد عوامل جمعیتی و اقتصادی اثرگذار بر آن با انجام اصلاحات ضروری نسبت به حفظ تعادل مالی سازمان اهتمام به عمل آورد. متأسفانه بررسی اصلاحات به عمل آمده در قانون تأمین اجتماعی حکایت از آن دارد که عمده آن‌ها متناسب با تغییرات جمعیتی اثرگذار بر سازمان نبوده است، لذا با توجه به اصلاحات ذکر شده در بالا، نیاز است حداقل در قلمروهای ذیل تغییراتی در قوانین به وجود آید:

- متناسب‌سازی سن بازنشستگی با امید به زندگی،
- بازنگری در طول دوره محاسبه میانگین دستمزد مبنای تعیین مستمری،
- تعیین سن بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان‌آور،
- تعدیل سوابق ارفاقی در مشاغل سخت و زیان‌آور،
- کاهش معافیت‌های حق بیمه سهم کارفرمایی،
- کاهش ضریب محاسبه مستمری،
- بازنگری در حداقل مستمری موضوع ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی،
- یکسان‌سازی نرخ حق بیمه مندرج در ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی،
- پرداخت هزینه کمک‌های جنبی از محل بودجه عمومی دولت،
- بازنگری در شرایط احراز مستمری‌های از کارافتادگی و بازماندگان،
- ورود نقدینگی به سازمان قبل از ایفای تعهدات تکلیفی،
- اتخاذ سیاست‌های لازم به‌منظور وصول مطالبات سازمان از دولت به‌صورت نقدی و ماهیانه،





- پذیرش سهام شرکت‌های دولت با قابلیت نقدپذیری بالا و بازدهی مناسب،
- توجه به صرفه و صلاح سازمان در صورت واگذاری سهام از طریق اعمال نظر در انتخاب، قیمت گذاری و نحوه واگذاری،
- ایفای تعهدات دستگاه‌های دولتی در مقابل صندوق تأمین اجتماعی به منظور فراهم شدن موجبات ایفای تعهدات ایجاد شده پس از مصوبات هیئت محترم وزیران،
- تدوین آئین‌نامه تهاتر بدهی‌ها و مطالبات دولت با بدهی‌ها و مطالبات سازمان،
- تشکیل کارگروه مشترک صندوق و دولت جهت تعامل بیشتر در زمینه‌های وصول مطالبات به صورت نقد و در صورت واگذاری سهام اعمال نظر در انتخاب، قیمت گذاری و نحوه واگذاری سهام توسط صندوق.

نوع تعدیل	نظر مختصر
افزایش نرخ حق بیمه یا مالیات جهت تأمین مخارج بازنشستگی	در حال حاضر به‌طور گسترده استفاده می‌شود، عوارض جانبی بر بازار کار، رشد اقتصادی و توزیع درآمد دارد.
کاهش نرخ جایگزینی دستمزد (نسبت مزایای بازنشستگی به دستمزد)	از نظر سیاسی بسیار خطرناک، از نظر قانونی بسیار مشکل
افزایش سن بازنشستگی	اجتناب‌ناپذیر، مشکل از نظر اذهان عمومی
افزایش نرخ اشتغال	واقعاً مورد نیاز است و می‌تواند به‌طور قابل توجهی کمک کند. می‌تواند از طریق به تأخیر انداختن بازنشستگی‌های پیش از موعد اعمال گردد.
افزایش مهاجرت	به‌طور موقت کمک می‌کند، تعداد مهاجران باید به اندازه کافی زیاد باشد.
افزایش نرخ باروری	اثرات خیلی بزرگ نخواهند بود و برای مشاهده اثرات بر نظام‌های بازنشستگی می‌باید چند دهه منتظر ماند.
جایگزینی نظام‌های توازن هزینه با درآمد (PAYG) با نظام‌های اندوخته گذاری کامل	می‌تواند اثرات جانبی احتمالی نظیر توسعه بازارهای مالی، افزایش نرخ پس‌انداز، رشد اقتصادی و رقابت داشته باشد اما اثرات محدودی بر نظام بازنشستگی دارد.
خصوصی سازی نظام‌های عمومی بازنشستگی	انسجام اجتماعی را کاهش داده و تأثیری بر متوسط مزایای بازنشستگی نخواهد داشت.

△ جدول ۱۴: خلاصه‌ای از فرصت‌های اصلاحات در نظام‌های بازنشستگی

نظام‌های تأمین اجتماعی بازتابی از شرایط سیاسی، اقتصادی و اجتماعی هستند و در عین حال، بر آنها اثراتی هم دارند. به طور مشخص، در نظام‌های تأمین اجتماعی تضمین دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی همگانی، ایجاد جایگزینی مناسب برای درآمدهای از دست‌رفته، تضمین منابع پایه و تحقق پیوست اجتماعی یا اصلاح آن دنبال می‌شود. اصول تأمین اجتماعی به تعیین روش‌های مناسب برای تحقق این اهداف توسط نهادهای تأمین اجتماعی کمک می‌کنند. این اصول مهم تأمین اجتماعی عبارت‌اند از: (۱) گفتگوی اجتماعی؛ (۲) پوشش فراگیر؛ (۳) رفتار برابر؛ (۴) همبستگی اجتماعی؛ (۵) برابری جنسیتی؛ (۶) کافی بودن مزایا؛ (۷) کارایی و منطقی بودن هزینه‌های اداری؛ (۸) مشارکت اجتماعی در مدیریت؛ (۹) نقش دولت و نظارت؛ (۱۰) ثبات مالی / آکچوئری. بنابراین ضروری است قبل از اعمال هرگونه اصلاحاتی وضعیت این ده اصل در نظام تأمین اجتماعی کشور مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد تا بررسی روند تغییرات این ده اصل در پی اصلاحات میسر شود. بدین طریق، امکان ارزیابی میزان و نحوه اثرگذاری اصلاحات بر ده اصل تأمین اجتماعی مهیا می‌شود.



شکل ۲: نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی



منابع

- معاونت اقتصادی و برنامه‌ریزی سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۴)، گزارش آماری.
- معاونت فنی و درآمد سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۴)، گزارش بحران صندوق‌ها.
- مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی (۱۳۷۸)، نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی (خلاصه گزارش).
- خندان، عباس (۱۳۹۴)، «اصلاح نظام تأمین اجتماعی در ایران»، شبکه مطالعات سیاست‌گذاری عمومی.
- سبحانیان، سید محمدهادی (۱۳۹۵)، «نظام رفاه و تأمین اجتماعی؛ برخی چالش‌ها و راهکارهای برون‌رفت از آن»، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.





پیوست: لیست قوانین مصوب مرتبط با سازمان تأمین اجتماعی در ده سال اخیر

- ۱- از قانون الحاق موادی به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (مصوب ۱۳۸۴/۰۸/۱۵) و قانون استفساریه ماده ۴۱ آن.
- ۲- قانون استفساریه تبصره (۶) ماده واحده قانون اصلاح قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور مصوب ۱۳۶۷ (مصوب ۱۳۸۴/۹/۲۲).
- ۳- قانون استفساریه اصلاحیه تبصره ۲ الحاقی به ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی [در خصوص اشتغال کارگران فصلی در مشاغل سخت و زیان آور محل سلامت] (مصوب ۱۳۸۵/۱/۳۰).
- ۴- قانون استفساریه قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و الحاق یک تبصره به آن مصوب ۱۳۸۳ (مصوب ۱۳۸۵/۳/۲۸).
- ۵- از قانون تسهیل تنظیم اسناد در دفتر اسناد رسمی (مصوب ۱۳۸۵/۵/۲۴).
- ۶- قانون الزام سازمان‌های بیمه‌گر درمانی به پرداخت خسارت‌های متفرقه (مصوب ۱۳۸۵/۷/۱۶).
- ۷- قانون بیمه انفرادی بیماران دیابتی و صعب‌العلاج (بیماران سرطانی و بیماری‌های خاص و ام.اس) (مصوب ۱۳۸۶/۲/۴).
- ۸- از قانون رفع برخی از موانع تولید و سرمایه‌گذاری صنعتی (مصوب ۱۳۸۶/۵/۷).
- ۹- قانون بازنشستگی پیش از موعد کارکنان دولت (مصوب ۱۳۸۶/۶/۵).
- ۱۰- قانون مدیریت خدمات کشوری (مصوب ۱۳۸۶/۶/۸) و قانون تفسیر بند (۴) ماده (۶۸) آن.
- ۱۱- قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی (مصوب ۱۳۸۶/۸/۹) با اصلاحات بعدی آن.
- ۱۲- قانون پرداخت مستمری به فرزندان زنان متوفی مشمول قانون تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌های بازنشستگی (مصوب ۱۳۸۶/۱۰/۵).
- ۱۳- قانون استفساریه در مورد قانون بیمه اجتماعی رانندگان حمل‌ونقل بار و مسافر بین شهری (مصوب ۱۳۸۶/۱۱/۷).
- ۱۴- قانون اصلاح قانون تأمین اجتماعی و برخی قوانین مرتبط به‌منظور تشویق کارفرمایان به تأدیه دیون معوقه سنواتی بابت حق بیمه و بیمه بیکاری کارکنان (مصوب ۱۳۸۷/۱/۲۵).
- ۱۵- قانون تفسیر ماده (۴۱) قانون الحاق موادی به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۴ (مصوب ۱۳۸۷/۱/۲۵).





- ۱۶- از قانون ساماندهی و حمایت از تولید و عرضه مسکن (مصوب ۱۳۸۷/۲/۲۵).
- ۱۷- قانون تفسیر قانون اصلاح مواد (۹) و (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات تسهیل نوسازی صنایع کشور و اصلاح ماده (۱۱۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (مصوب ۱۳۸۷/۴/۸).
- ۱۸- قانون اصلاح سن فرزندان ذکور مشمولین صندوق‌های بازنشستگی کشوری، لشگری و تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌ها در برخورداری از خدمات درمانی (مصوب ۱۳۸۷/۵/۲۰).
- ۱۹- قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰).
- ۲۰- قانون بیمه کارگزاران مخابرات روستایی (مصوب ۱۳۸۸/۳/۳۱).
- ۲۱- قانون بیمه‌های اجتماعی قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه‌دار (کددار) (مصوب ۱۳۸۸/۵/۱۸).
- ۲۲- قانون اصلاح ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی و بیمه‌های درمانی (مصوب ۱۳۸۸/۱۲/۵).
- ۲۳- از قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (مصوب ۱۳۸۹/۱۰/۱۵) این قانون در طول سال ۹۵ نیز تمدید گردیده است.
- ۲۴- قانون تفسیر جزء (۱) بند (ب) تبصره (۲) ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی [در خصوص احتساب یک سال سابقه اشتغال و پرداخت حق بیمه در مشاغل سخت و زبان‌آور معادل یک سال و نیم] (مصوب ۱۳۹۰/۶/۲۹).
- ۲۵- قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری (مصوب ۱۳۹۰/۹/۲۲).
- ۲۶- قانون بهبود مستمر محیط کسب‌وکار (مصوب ۱۳۹۰/۱۱/۱۶).
- ۲۷- قانون تفسیر شمول ماده ۳۶ قانون تأمین اجتماعی به بیمه‌شدگان و رعایت آن توسط سازمان تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۹۰/۱۱/۱۸).
- ۲۸- قانون تفسیر بند (۴) ماده (۶۸) قانون مدیریت خدمات کشوری [در خصوص پرداخت کمک هزینه عائله‌مندی] (مصوب ۱۳۹۰/۱۱/۱۸).
- ۲۹- قانون عدم لزوم بیمه مجدد اجباری شاغلین فصلی و ساکنین شهرهای با جمعیت با جمعیت کمتر از بیست هزار نفر که نزد صندوق اجتماعی [کشاورزان]، روستاییان و عشایر بیمه می‌باشند (مصوب ۱۳۹۰/۱۲/۱۵).
- ۳۰- قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی در تأمین نیازهای کشور و تقویت آن‌ها در امر صادرات و اصلاح ماده ۱۰۴ قانون مالیات‌های مستقیم (مصوب ۱۳۹۱/۵/۱).





- ۳۱- قانون رفع موانع اجرایی قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی و نحوه مجازات متخلفان (مصوب ۱۳۹۱/۹/۲۹).
- ۳۲- قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران (مصوب ۱۳۹۱/۱۰/۲).
- ۳۳- قانون حمایت از خانواده (مصوب ۱۳۹۱/۱۲/۱).
- ۳۴- قانون تفسیر جزء (۱) بند (ب) تبصره ۲ ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی [در خصوص توالی و تناوب در مشاغل سخت و زیان‌آور] (مصوب ۱۳۹۲/۲/۳).
- ۳۵- قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده (مصوب ۱۳۹۲/۳/۲۰).
- ۳۶- قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست (مصوب ۱۳۹۲/۷/۱۷).
- ۳۷- قانون تعیین تکلیف تأمین اجتماعی اشخاصی که ۱۰ سال و کمتر حق بیمه پرداخت کرده‌اند (مصوب ۱۳۹۲/۷/۱۷).
- ۳۸- قانون تفسیر بند (ب) ماده ۴۴ قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (مصوب ۱۳۹۲/۷/۱۷) [در خصوص ارائه خدمات درمانی به ایثارگران].
- ۳۹- از قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) (مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۴).
- ۴۰- از قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقاء نظام مالی کشور (مصوب ۱۳۹۴/۲/۱).

