

به نام خدا



## گزارش کارشناسی

مصدق‌شناسی تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی:  
گامی در جهت مبارزه با فساد و ارتقاء عدالت



سازمان تأمین اجتماعی

تهیه شده در

مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی

پاییز ۱۴۰۰



مؤسسه عالی پژوهش‌های تئوری و عملی

## گزارش کارشناسی مصادق‌شناسی تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی: گامی در جهت مبارزه با فساد و ارتقاء عدالت

زیرنظر: روزبه کردونی

پژوهشگر: زهرا اکبری

ویراستار: نرگس اکبرپور

صفحه آرایشی: هانیه محرابی

شماره مسلسل: ۱۴۰۰(۲۱) ML۱۳DF

تاریخ انتشار گزارش: ۱۴۰۰/۰۷/۱۴

برای دریافت نسخه الکترونیکی گزارش می‌توانید به  
وب سایت مؤسسه به نشانی [www.ssor.ir](http://www.ssor.ir) مراجعه  
نمایید.

واژه‌های کلیدی:

تعارض منافع

سازمان تأمین اجتماعی

مبارزه با فساد

ارتقاء عدالت

|    |   |
|----|---|
| ۵  | پیشگفتار و مقدمه سیاستی   |
| ۹  | بخش اول: کلیات  |
| ۱۴ | بخش دوم: ضرورت پرداختن به تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی     |
| ۱۶ | بخش سوم: تشریح انواع و مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی |
| ۱۷ | ۳-۱ مصادیق اشتغال همزمان  |
| ۲۱ | ۳-۲ مصادیق درهای گردان  |
| ۲۲ | ۳-۳ مصادیق نفوذگرایی و لابی‌گری                                   |
| ۲۴ | ۳-۴ مصادیق اتحاد قاعده‌گذار و مجری                                |
| ۲۸ | ۳-۵ مصادیق اتحاد ناظر و منظور                                     |
| ۲۹ | ۳-۶ مصادیق تبادل هدیه   |
| ۳۰ | ۳-۷ مصادیق تعارض وظایف (ساختاری)                                  |
| ۳۲ | ۳-۸ مصادیق تعارض درآمد و وظایف                                    |
| ۳۳ | ۳-۹ چک لیست مصادیق و انواع تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی    |
| ۴۰ | بخش چهارم: بحث و نتیجه  |
| ۴۳ | منابع   |



## پیشگفتار و مقدمه سیاستی

اثرات مخرب مسئله پیچیده فساد در ایران، همواره نهادهای سیاستگذاری را به اجرای برنامه‌های مبارزه با فساد ترغیب کرده است. با وجود آن، صورت‌های متنوع فساد، بیش از پیش لایه‌های مختلف جامعه را به خود درگیر کرده است و گویی دامنه و گستره آن بیشتر نمایان شده است. در یک بررسی از شاخص ادراک فساد<sup>۱</sup> (CPI) که سالانه توسط مؤسسه‌ای چون بانک جهانی و سازمان شفافیت بین‌الملل منتشر می‌شود، نمره و رتبه فساد ایران در مقایسه با سایر کشورها بسیار پایین بوده است. به طوری که جایگاه ایران از ۱۳۰ در سال ۲۰۱۷ به ۱۴۹ در سال ۲۰۲۰ در میان ۱۸۰ کشور مورد بررسی رسیده است. همچنین نمره ایران (در مقیاس ۰ تا ۱۰۰)، طی ۴ سال از ۳۰ به ۲۵ تنزل یافت.<sup>۲</sup>

با توجه به آنکه مسئله چندوجهی فساد با ماهیت پنهان و پیچیده خود به‌ویژه در چند سال اخیر، آثار زیانباری بر رشد اقتصادی، اعتماد اجتماعی و مشروعیت سیاسی گذاشته است، لزوم کشف گلوگاه‌های تقویت‌کننده بروز فساد در نظام‌های حکمرانی مانند قرار گرفتن کنشگران در موقعیت تعارض منافع، به‌عنوان مبنای اساسی

1. Corruption Perception Index.

2. Transparency.org



پژوهش‌های مرتبط با مسئله محرز می‌گردد. به‌ویژه زمانی که این مطالعات با هدف ارائه راهکارهای پیشگیرانه و روش‌های مداخله‌گر مانند مدیریت تعارض منافع به نهادهای سیاستی مربوطه صورت گیرد.

اساساً، تعارض منافع منشعب از ساختارهای نامناسب اقتصادی، سیاسی و اجتماعی، خطر اختلال در قضاوت، اعمال نظارت یا تصمیم‌گیری ناعادلانه به‌ویژه برای مقام‌های حاکمیتی را به شکل قابل توجهی تقویت می‌کند. آسیب به منافع عمومی و اضمحلال اعتماد و سرمایه اجتماعی نسبت به هسته‌های مرکزی مدیریت و سیاستگذاری، خروجی اصلی عدم شناخت و کاهش احتمال بروز تعارض منافع است. این نادیده‌انگاری می‌تواند این تصور را ایجاد کند که نهادهای سیاستگذاری، تدبیری برای جلوگیری از آلوده شدن بدنه سیستم به مقدم دانستن منافع شخصی، صنفی و خانوادگی نسبت به خیر جمعی نیندیشیده‌اند.

با توجه به این اهمیت، و پیرو تأکیدات مقام معظم رهبری در بیانیه گام دوم انقلاب بر لزوم پیشگیری و مقابله با فساد برای اجرای عدالت در کشور و همچنین منویات ایشان در اولین دیدار با دولت سیزدهم در خصوص «حل موضوع تعارض منافع شخصی و عمومی در همه دستگاه‌ها» توسط دولت، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در گزارش سیاستی پیش‌رو به شناسایی مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی به‌صورت موردی پرداخته است، چراکه شناسایی موقعیت‌ها و مصادیق تعارض منافع، مبنایی برای کشف فساد و تلاش برای کنترل آن از امکان شکل‌گیری فساد و سایر ناکارآمدی‌ها جلوگیری می‌کند.

ذکر این نکته ضروری است که علی‌رغم وجود طیف گسترده‌ای از ادبیات نظری و یا مطالعات تطبیقی و مرور تجارب سایر کشورها در حوزه تعارض منافع، پژوهش‌های مورد‌کاوی که مصادیق جزئی و عینی



تضاد منافع را که لازمه مقابله با فساد و تعارض منافع و به فرموده رهبر معظم، مکمل عدالت‌ورزی است شناسایی و در اختیار سیاست‌گذاران، تصمیم‌گیران و مدیران اجرایی قرار دهند، نادرند. با درک این خلأ، گزارش حاضر، با توجه به شیوع، گستردگی و پیامدهای تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگترین نهاد اجتماعی اقتصادی کشور، صرفاً بر ارائه انواع این پدیده (اشتغال همزمان، درهای گردان، تبادل هدیه، نفوذگرایی و لابی‌گری، اتحاد قاعده‌گذار و مجری، اتحاد ناظر و منظور، تعارض وظایف و تعارض درآمد با وظایف) و مصادیق آن در سازمان متمرکز شده است.

یافته‌های این مطالعه حاصل پژوهش‌های اسنادی و مطالعات میدانی (مصاحبه با مدیران سازمان و شرکای اجتماعی) در این حوزه است. این گزارش، بر اساس چارچوب ارائه‌شده در بخشی از کتاب «مدیریت تعارض منافع و حکمرانی خوب با تأکید بر تجربه سازمان تأمین اجتماعی» نگارش شده است که توسط مصطفی سالاری و زهرا اکبری در تابستان ۱۴۰۰ و به همت مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، تهیه شد. در گزارش حاضر تلاش شده از تمامی منابع و گزارش‌های موجود در این حوزه استفاده شود و به‌صورت کاربردی و مصادیق محور چک‌لیستی به سیاست‌گذار ارائه شود تا بتواند به‌صورت هدفمند مصادیق مشخص را تشخیص دهد و با آنها مقابله کند.

مصادیق تعارض منافع، از طریق انجام مصاحبه با مسئولین سازمان، شناسایی شدند و تحلیل علمی (به روش کدگذاری و مقوله‌بندی) متون مصاحبه نشان داد، بیشترین فراوانی به کدهای مصادیق اختصاص دارد. این امر به معنای تمایل بیشتر مصاحبه‌شوندگان به بیان مصادیق تعارض منافع است که با تکیه بر ادراک از تجربه عینی خود یا دیگران به بیان آن پرداختند. محور و پایه اصلی گزارش حاضر، مبتنی بر ارائه همین مصادیق است. این هدف، اولین گام همسو با راهبردهای سیاستی در جهت مدیریت تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی است. به بیان دیگر، نهادهای سیاستگذاری ابتدا با تکیه بر مصادیق



برجسته تعارض منافع در سه حوزه درمان (مستقیم و غیرمستقیم)، بیمه و بخش اقتصادی و سرمایه‌گذاری سازمان، می‌توانند به تشریح شیوه‌های کنترل‌کننده موقعیت تعارض منافع پردازند و از فسادهای احتمالی جلوگیری کنند.

روزبه کردونی

رییس مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی



## بخش اول: کلیات

مسئله تعارض منافع در ایران در چند سال اخیر، مرکز توجه پژوهش‌های قابل توجهی بوده و ادبیات نسبتاً قابل قبولی پیرامون تعاریف، نوع‌شناسی و علت‌یابی آن شکل گرفته است. بررسی مسئله در حوزه‌های خاص در سطح وزارتخانه یا سازمان‌ها و بازتاب آن در مجلات تخصصی و تاحدودی رسانه‌ها قابل توجه است<sup>۱</sup>. تقدیم لایحه قانون مدیریت تعارض منافع در نظام سیاسی و اداری کشور در آبان ۱۳۹۸ از جانب دولت به مجلس شورای اسلامی را می‌توان محصول بخش مهمی از این مذاقه دانست.

مهمترین بخش در بررسی هر مفهوم، پرداختن به تعاریف آن است. تعاریف تعارض منافع در قالب تئوری‌های حقوق، علوم سیاسی، سلامت و پزشکی، مدیریت و غیره ارائه شده‌اند. مؤسسات بین‌المللی نیز در پژوهش‌های خود یا در عرصه اجرایی آن را به کار برده‌اند که در این گزارش به دو مورد آن اشاره می‌شود:

- سازمان توسعه و همکاری‌های اقتصادی (OECD). این مفهوم را تعارض بین وظایف دولتی و منافع شخصی نمایندگان دولتی می‌داند به گونه‌ای که این منافع می‌تواند به شکل نادرست وظایف آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (OECD, ۲۰۰۵).

- مؤسسه شفافیت بین‌الملل (TI). تعارض منافع را وضعیتی معرفی می‌کند که در آن افراد و نهادها (اعم از دولت، رسانه، کسب و کار یا سازمان مدنی) با انتخاب بین وظایف خود و منافع شخصی‌شان رو به رو می‌شوند<sup>۲</sup>.

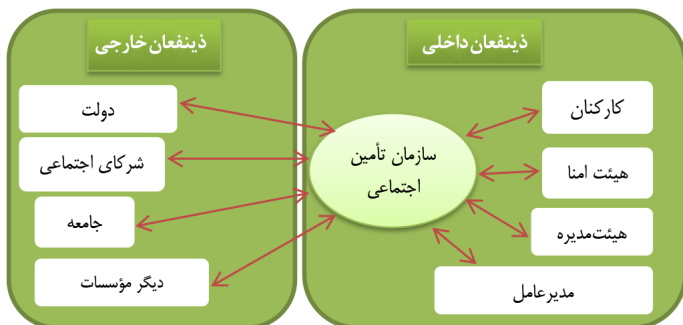
پرورش و تقویت بدنه علمی و پژوهشی می‌تواند تا بر اساس مجموعه تعاریف، به تعریفی از این مفهوم در سازمان تأمین اجتماعی پرداخته شود:

۱. برای مطالعه بیشتر منابع داخلی پیرامون تعارض منافع، می‌توانید مراجعه کنید به: انصاری و همکاران (۱۳۹۵)؛ پرهیزکاری و رزقی (۱۳۹۶ الف و ب)؛ مرتب و همکاران (۱۳۹۹)؛ صادقیان ندوشن و باقری (۱۳۹۵)؛ کشافی نیا (۱۳۹۸)؛ سالاری و اکبری (۱۴۰۰)؛ بوذرجمهری و همکاران (۱۴۰۰)؛ و سروش‌فر و رفاهی (۱۳۹۹).

2. <https://www.transparency.org/en/corruptionary/conflict-of-interests>

«تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی را می‌توان به معنای قرارگیری ذینفعان داخلی و ذینفعان خارجی به فراخور مسئولیت خود در دوراهی اهداف متعارض، مجزا و واگرا دانست. این اهداف به دو دسته منافع به‌جا و اولیه و منافع نابه‌جا و ثانویه تقسیم می‌شوند. منافع به‌جا و اولیه که شامل انجام مسئولیت حرفه‌ای در سازمان و رعایت اصول آن است و منافع نابه‌جا و ثانویه که می‌تواند هرگونه منفعت شخصی، خانوادگی، سازمانی، صنفی و حزبی باشد. منافع به‌جا سه گروه در اصل تحقق رفاه اجتماعی و آرمان‌های نهایی سازمان مشترک است. هر یک از منافع دسته دوم در قالب انگیزه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و روانی، منافع به‌جا و اولیه را تحت تأثیر قرار می‌دهند.»

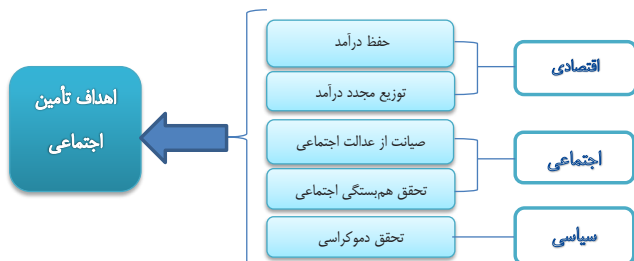
دو سؤال از تعریف اولیه تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی می‌توان استخراج کرد. ذینفعان سازمان چه کسانی هستند؟ و منظور از آرمان‌های نهایی سازمان چیست؟ بهره‌گیری از تئوری ذینفعان<sup>۱</sup> که ترکیبی از تئوری‌های سازمانی و اجتماعی است، گام مهمی در شناسایی ذینفعان و تبیین چگونگی تشکیل تعارض منافع درون موجودیت‌ها است. به بیان دیگر، این تئوری کمک می‌کند تا به سؤالاتی مانند آنکه ذینفعان سازمان تأمین اجتماعی چه کسانی هستند و منافع متعارض آنان چگونه شکل می‌گیرد، پاسخ داده شود. اساس تئوری ذینفعان این است که شرکت‌ها بسیار بزرگ شده‌اند و تأثیر آنان بر جامعه چنان عمیق است که باید علاوه بر سهامداران، به بخش‌های بسیار بیشتری از جامعه مثل سایر احزاب درگیر، دیگر سازمان‌های دولتی، گروه‌های سیاسی، اتحادیه‌های صنفی، جوامع، شرکت‌های مرتبط، کارمندان آینده‌نگر، مشتریان آینده‌نگر و عموم مردم و گاهی اوقات حتی رقبا به‌عنوان ذینفعان، توجه کنند و در قبال آن‌ها پاسخگو باشند (منتقمی، ۱۳۹۳: ۵). ذینفعان داخلی و خارجی سازمان تأمین اجتماعی در شکل ۱ قابل مشاهده است.



Δ شکل ۱- ذینفعان داخلی و خارجی سازمان تأمین اجتماعی

در مورد اهداف سازمان در گام اول باید گفت که تأمین اجتماعی با توجه به اصل عمومیت<sup>۱</sup> و پوشش کارگران حقوق‌بگیر، صاحبان حرف و مشاغل آزاد، نوعی سیاست بازتوزیعی است. این نوع سیاست‌گذاری برخلاف سیاست‌گذاری‌های توزیعی، جمعیت وسیع‌تری از مردم را هدف قرار می‌دهند (لوی به نقل از اسمیت لریمر، ۱۳۹۶: ۶۲). اهداف و کارکردهای تأمین اجتماعی به‌عنوان حقی همگانی، به صورت کلی شامل راهبردهایی برای مقابله با خطرات اجتماعی (نابرابری، عدم انسجام و ...) و اقتصادی (شغلی، درآمدی، عائله‌مندی و ...) است. در وجه جزئی‌تر و از منظر اقتصادی، حفظ درآمد و تثبیت منابع و توزیع مجدد درآمد را جامعه عمل پوشانده و به لحاظ اجتماعی، اهدافی چون صیانت از عدالت اجتماعی و تحقق هم‌بستگی اجتماعی را دنبال می‌کند. از منظر سیاسی نیز، مشارکت جمعی گروه‌های ذینفع، تلاش برای اجرای مقاصد دموکراسی را ضرورت می‌بخشد. این اهداف به هم‌پیوسته به صورت خلاصه در شکل ۲، قابل مشاهده است.

۱. این اصل به‌عنوان یکی از بنیادی‌ترین اصول حاکم بر تأمین اجتماعی، در ماده ۲۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۹ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و نیز تبصره ۱ ماده قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است و در بند ج ماده ۹ قانون اخیر به‌عنوان یکی از اصول و سیاست‌های این نظام ذکر شده است (اخوان بهبهانی، ۱۳۹۶: ۵۶).



△ شکل ۲-۱ اهداف سازمان تأمین اجتماعی

تعریف نهایی با پاسخگویی به پرسش‌های فوق از قرار زیر است:

«تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی را می‌توان به معنای قرارگیری ذینفعان داخلی (هیئت‌مدیره، هیئت‌امنا، مدیرعامل و کارکنان) و ذینفعان خارجی (دولت، مشتریان، دیگر سازمان‌ها و ...) به فراخور مسئولیت خود در دوراهی اهداف متعارض، مجزا و واگرا دانست. این اهداف به دو دسته منافع به‌جا و اولیه و منافع نابه‌جا و ثانویه تقسیم می‌شوند. منافع به‌جا و اولیه که شامل انجام مسئولیت حرفه‌ای در سازمان و رعایت اصول آن است و منافع نابه‌جا و ثانویه که می‌تواند هرگونه منفعت شخصی، خانوادگی، سازمانی، صنفی و حزبی باشد. منافع به‌جا سه گروه می‌تواند متفاوت باشد اما در اصل تحقق رفاه اجتماعی و آرمان‌های نهایی سازمان (حفظ و توزیع مجدد درآمد، صیانت از عدالت اجتماعی، تحقق همبستگی اجتماعی و دموکراسی) مشترک است. هر یک از منافع دسته دوم در قالب انگیزه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و روانی، منافع به‌جا و اولیه را تحت تأثیر قرار می‌دهند.»

نکته مهم آن است که تعارض منافع را نمی‌توان لزوماً وضعیتی دانست که منجر به بروز فساد می‌شود، اما بستر وقوع فساد را عمیقاً مهیا می‌کند و بر سر این موضوع، اجماع وجود دارد (Catchick, ۲۰۱۴؛ پرهیزکاری و رزقی، ۱۳۹۶؛ اکبری، ۱۳۹۸؛ مرتب و همکاران، ۱۳۹۹). ممکن است یک موجودیت (اعم از فرد و سازمان) در این دوراهی قرار بگیرد اما کنش و عملکرد آن به فساد منجر نشود، لیکن در صورت ارتکاب فساد، عواقب جبران‌ناپذیری در پی خواهد داشت و تهدیدی جدی برای حکمرانی است. به بیان دیگر، فساد، محصول و پیامد احتمالی انتخاب منافع شخصی

یا گروهی افراد و سازمان‌ها نسبت به منافع عمومی است، زمانی که در موقعیت برخورد این منافع قرار می‌گیرند. با قبول اهتمام برای دفع فسادهای احتمالی، تدوین مقررات و سیاستگذاری‌های مدیریت تعارض منافع از راهکارهای پیشگیری محور و اولویت‌دار برای مقابله با فساد قلمداد می‌شود.

## بخش دوم: ضرورت پرداختن به تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی به مانند سایر حوزه‌های نظام حکمرانی با تعارض منافع بالقوه و بالفعلی روبه‌روست. اهمیت بررسی تعارض منافع در این سازمان، به دلایل زیر واجد اهمیت است:

۱. تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگترین سازمان اجتماعی اقتصادی کشور با قدمت بیش از ۸۰ سال، خدمات مهمی را به حدود ۱۴ میلیون نفر بیمه‌شده اصلی (شامل کارگران حقوق‌بگیر و مزدی به صورت اجباری و صاحبان حرف و مشاغل آزاد به صورت اختیاری) و حدود ۳,۵ میلیون نفر مستمری‌بگیر اصلی و در مجموع حدود ۴۵ میلیون نفر از جمعیت کشور (اصلی و تبعی)، ارائه می‌کند. گستردگی حوزه تأمین اجتماعی تا اندازه‌ای است که امروزه دولت‌های مختلف جهان نیز، مهم‌ترین خدمت خود را ایجاد و توسعه نظام تأمین اجتماعی اثربخش، کارآمد و قوی به حساب می‌آورند (مدنی، ۱۳۸۲: ۴۳).

۲. سازمان تأمین اجتماعی بر اساس قانون، یک نهاد عمومی غیردولتی است که عمده منابع مالی آن از محل حق بیمه‌ها با مشارکت کارفرما و بیمه‌شده تأمین می‌گردد و متکی به منابع دولتی نیست و به همین دلیل، سرمایه و دارایی‌های آن متعلق به افراد تحت پوشش در نسل‌های متوالی است و قابل ادغام با هیچ‌یک از سازمان‌ها و مؤسسات دولتی یا غیردولتی نیست (امیرپور و همکاران، ۱۳۹۸: ۳). تأمین مالی طرح‌های تأمین اجتماعی کشورهای مختلف از روش‌ها و منابع گوناگونی انجام می‌پذیرد که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

- حق بیمه‌های بیمه‌شدگان و کارفرمایان
- مالیات‌های عمومی یا اختصاصی
- درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری
- مشارکت دولت

### • عایدات دیگر (تکمیلی و حاشیه‌ای)

۳. سازمان تأمین اجتماعی خود زیرمجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی است و با سایر سازمان‌های وابسته مانند صندوق بازنشستگی کشوری، سازمان بهزیستی، صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر و ... پیوند دارد. همچنین به واسطه ارتباط با مراکز تابعه وزارت بهداشت نظیر بیمارستان‌ها، کلینیک‌های درمانی، شرکت‌های بیمه و غیره به بیمه‌شدگان خدمت‌رسانی می‌کند. کلیه ارائه خدمات در مدیریت درمان سازمان خلاصه می‌شود که به شکل مستقیم و غیرمستقیم است. در درمان مستقیم، ارائه خدمات درمانی در مراکز ملکی سازمان به‌طور رایگان انجام می‌گیرد. خدمات رایگان به بیمه‌شدگان اجباری و قراردادهای بیمه اختیاری داده می‌شود و بیمه‌شدگان مشاغل آزاد، مشمول پرداخت فرانشیز هستند. ارائه خدمات درمانی در مراکز طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد که توسط دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی خریداری می‌شود (شامل مراکز دولتی یا خصوصی، کلینیک‌ها، پزشکان، آزمایشگاه‌ها و غیره) را درمان غیرمستقیم گویند (رخشا و خوش‌فکر، ۱۳۹۳: ۲۶).

دلایل فوق به روشنی آشکار می‌کند که تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی که در جایگاه بزرگترین سازمان اجتماعی اقتصادی کشور شناخته می‌شود، با تحت پوشش قرار دادن جمعیت وسیعی از مردم، خدمات گسترده‌ای ارائه می‌دهد، متکی به دارایی‌های بین‌نسلی است و با سایر سازمان‌های وابسته به وزارت کار و مراکز زیرمجموعه وزارت بهداشت در ارتباط است، چالش ایجاد می‌کند و مانع رسیدن به اهداف سازمانی است.

## بخش سوم: تشریح انواع و مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی

بررسی‌ها حاکی از آن است، کمتر طبقه‌بندی خاص و روشنی از انواع تعارض منافع وجود دارد که در مجامع داخلی و جهانی به اجماع پذیرفته شده باشد. مواردی که در ادامه با عنوان انواع تعارض منافع دسته‌بندی شده‌اند با توجه به تعدد استعمال و کاربرد در منابع مطالعاتی و پژوهشی، گردآوری و تشریح شده‌اند. گزارش‌های سازمان بین‌المللی کار، رهنمودهای اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی و دیگر مطالعات نشان می‌دهد، تمامی انواع تعارض منافع، امکان بروز در سازمان‌های تأمین اجتماعی را نیز دارند.

مصادیق زیر تحت عنوان هر یک از انواع تعارض منافع، بر مبنای مطالعه اسنادی داخلی (کتاب، مصاحبه‌ها، سایت‌های علمی، پژوهشی، خبری و ...) و گزاره‌های حاصل از میدان تحقیق از طریق انجام مصاحبه با مسئولین سازمان توسط محقق، حاصل شده است. پیش از انجام مصاحبه که ابتدا در سطح هیئت‌مدیره و مدیران ستادی سازمان تأمین اجتماعی صورت گرفت، مصاحبه‌نامه تنظیم گردید و اعضای جامعه تحقیق به روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی انتخاب شدند. طبق سیاست محرمانگی تحقیق از ذکر نام مصاحبه‌شوندگان جلوگیری شده است، اما مشخصات کلی آنان در جدول ۱ آمده است.



| کد مصاحبه | سمت  | محل فعالیت           | تاریخ     | زمان مصاحبه    | مکان مصاحبه                          | فایل صوتی |
|-----------|--|----------------------|-----------|----------------|--------------------------------------|-----------|
| ۰۱        | مصاحبه اول به شکل گروهی (مدیرعامل سازمان، مدیر کل حقوقی سازمان، یکی از مسئولین معاونت درمان سازمان) صورت گرفت. | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۳/۱۰ | ۱۵:۰۰ تا ۱۶:۱۵ | ساختمان سازمان تأمین اجتماعی         | دارد      |
| ۰۲        | یکی از مسئولین اداره کل امور مجامع و شرکتها  | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۳/۲۳ | ۱۴:۰۰ تا ۱۵:۱۵ | ساختمان شهید اسلامی                  | دارد      |
| ۰۳        | یکی از مسئولین معاونت درمان سازمان   | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۳/۲۶ | ۹:۰۰ تا ۱۰:۰۰  | سازمان تأمین اجتماعی                 | دارد      |
| ۰۴        | یکی از مسئولین معاونت فرهنگی سازمان  | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۳/۲۹ | ۱۰:۰۰ تا ۱۱:۰۰ | سازمان تأمین اجتماعی (ساختمان معیری) | دارد      |
| ۰۵        | یکی از مسئولین اداره کل امور مجامع و شرکتها  | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۴/۱۹ | ۱۴:۰۰ تا ۱۵:۰۰ | سازمان تأمین اجتماعی                 | دارد      |
| ۰۶        | یکی از مسئولین معاونت درمان  | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۴/۱۹ | ۱۱:۴۵ تا ۱۳:۰۰ | سازمان تأمین اجتماعی                 | دارد      |
| ۰۷        | یکی از مسئولین اداره کل امور مجامع و شرکتها  | سازمان تأمین اجتماعی | ۱۴۰۰/۴/۲۰ | ۱۳:۵۰ تا ۱۴:۴۵ | ساختمان شهید اسلامی                  | دارد      |

Δ جدول ۱- مشخصات کلی مصاحبه‌شوندگان

### ۱-۳- مصادیق اشتغال همزمان

اشتغال همزمان، رایج‌ترین و شناخته‌شده‌ترین نوع از تعارض منافع در سازمان‌های دولتی ایران محسوب می‌شود و با معادلات مشابهی چون دوشغلگی، اشتغال ثانویه یا فعالیت دوگانه، قابل استعمال است. اقسام اشتغال همزمان، می‌تواند به صورت دو شغل پاره‌وقت یا یک شغل تمام‌وقت و یک شغل پاره‌وقت، نمود یابد. شغل ثانویه

فرد یا ثابت و همزمان با شغل اولیه است یا حالت موقت دارد و در مواقع اضطراری ایجاد می‌شود. شغل ثانویه می‌تواند به صورت مالکیت یا سهامداری مقام حاکمیتی در مراکز مرتبط با سیاستگذاری باشد. ارکان مختلف سازمان تأمین اجتماعی با همزمانی اشتغال بسیاری از کارکنان، مواجه است:

### **اشتغال همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و مطب‌های**

**خصوصی:** «پزشکانی که استخدام سازمان تأمین اجتماعی هستند در مراکز درمانی این سازمان و نیز مطب‌های خصوصی نیز همزمان کار می‌کنند. در مراکز درمانی تأمین اجتماعی، افراد رایگان درمان می‌شوند اما منافع پزشک اقتضای می‌کند که بیماران را به سمت منافع خصوصی سوق دهد.» (م، ۲). یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان معتقد است پیامدهای منفی شغل ثانویه پزشک، منجر به اختلال در شغل اولیه می‌شود: «پزشکی که در بخش خصوصی کار می‌کند و همزمان در بخش تأمین اجتماعی، جراحی دارد، ممکن است در بخش خصوصی کارش طول بکشد و در بخش تأمین اجتماعی غیبت کند و مریض کنسل شود. مخصوصاً در صورتی که رسیدگی به آن مریض فوریت داشته باشد، بحران آفرین است.» (م، ۳).

### **اشتغال همزمان پزشکان سازمان در اسناد پزشکی و نظام پزشکی و سهامداری**

**و مالکیت آنان در مراکز خصوصی:** یکی از مسئولین معاونت درمان سازمان، فعالیت همزمان پزشکان را اینگونه تشریح کرد: «پزشکان ما خودشان بیرون مطب دارند، در نظام پزشکی اند، یا سهامدارند، یا در اسناد پزشکی اند، البته اسناد پزشکی الان ادغام شده در معاونت درمان، الان معاون خرید راهبردی داریم که مستقل نیستند، به هر حال همان مدیران درمان با معاونانش که یکی از آنها رییس دفتر اسناد پزشکی سابق است، در موقعیت تعارض منافع اند. یا خودشان سهامدارند یا همسرانشان که آنها هم اغلب پزشک اند.» (م، ۵).

### **سهامداری یا مالکیت پزشکان در شرکت‌های تجهیزات پزشکی و دارویی:**

«صنایع دارویی یکی از استراتژیک‌ترین صنایع در سازمان است و هم به لحاظ ارزش بورسی و سرمایه‌گذاری برای سرمایه‌گذاری جذاب است و هم اینکه جزء زنجیره تأمین سازمان است. حال ما یک نفر را که جزء فعالان برند صنایع داروسازی است،

۱. حرف "م"، مخفف مصاحبه‌شونده و عدد ۲، به معنای کد مصاحبه است. سایر ارجاعات نیز به همین متوال در پژوهش حاضر، لحاظ شده است.

رییس هیئت مدیره سازمان تأمین اجتماعی می‌کنیم (یکی از مهم‌ترین خریداران دارو در کشور) و همزمان هم او را رییس هیئت مدیره هلدینگ هپکو (بزرگترین تولیدکننده داروهای کشور) می‌کنیم. همزمان ایشان در بخش خصوصی فعال است یعنی هیئت مدیره هست، مدیر عامل است و شرکت هم دارد. بعد شائبه‌هایی هم پیش می‌آید که به‌طور مثال ایشان به عنوان عضو هیئت مدیره فرمولاسیون دارویی را که به‌طور انحصاری در شرکت سازمان روی آن کار می‌شود، در اختیار کسی قرار می‌دهد که خودش در صحنه رقیب دارد کار می‌کند. یا به‌طور مثال عضو هیئت مدیره سازمان یا رییس هیئت مدیره سازمان یا مدیر عامل سازمان کسی که ذی‌مدخل در لیست داروهای تحت پوشش بیمه است که کدام داروی وارداتی یا تولیدی باید در این لیست قرار بگیرد. همزمان خودش ذینفع بخش خصوصی است که دارد دارو را تولید می‌کند و همزمان رییس هیئت مدیره شرکتی است که در سازمان دارد این کار را می‌کند. همزمان سه جناح دارد: یک جناح بخش خصوصی، تولیدکننده دارو است، یک جناح سازمان تأمین اجتماعی به عنوان خریدار دارو و یک جناح دیگر هلدینگ دارو است.» (سروش‌فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۹).

– **پزشک بودن مدیران و روسای بیمارستان‌های سازمان:** «در وزارت بهداشت مواردی داریم که روسای بیمارستان‌ها، غیر پزشک‌اند. مثلاً رییس یکی از بیمارستان‌های آموزشی در استان فارس غیر پزشک است یا رییس شبکه بهداشت و درمان یک شهرستان، غیرپزشک است. احتمالاً قانونی را برداشته‌اند. اما در مراکز سازمان، روسای بیمارستان حتماً باید پزشک باشند.» (م، ۵).

مصادیق اشتغال همزمان تنها محدود به حوزه درمان سازمان و پزشکان نیست و تکرار آن از سوی مسئولین به جهت ملموس‌تر بودن فضای این بخش از سازمان است. مصادیق تصدی چند پست همزمان را می‌توان در دیگر بخش‌های سازمان تأمین اجتماعی و در ارتباط با سایر کارکنان نیز جستجو کرد:

– **اشتغال همزمان اعضای هیئت مدیره و کارکنان سازمان در سازمان‌های تابعه و شرکت‌های خصوصی:** «من چند نمونه برای این نوع تعارض منافع، نام می‌برم. همزمانی عضویت هیئت‌مدیره سازمان با مدیریت سازمان‌های خصوصی یا شرکت‌های زیرمجموعه، همزمانی عضویت هیئت‌مدیره با سهامداری در شرکت‌های خصوصی، کارکنان سازمان که همزمان به شرکت‌های زیرمجموعه یا

دیگر شرکت‌های بیمه‌ای خدمات مشاوره‌ای ارائه می‌دهند. قبلاً برای آن آیین‌نامه داشتیم که در صورت داشتن شغل دوم باید به اطلاع سازمان می‌رسید. متأسفانه این بند الان حذف شده است.» (م، ۱). راه انداختن کسب و کار خصوصی (شرکت بیمه، صنعت دارو و...)، یا مشاوره دادن توسط مدیران سازمان، یکی از پرتکرارترین مواردی بود که به آن اشاره شد. یکی از مسئولین در حوزه اقتصاد و سرمایه‌گذاری سازمان، بیان کرد: «فرد در اینجا کارشناس بیمه است اطلاعات خود را می‌برد در جای دیگر و می‌گوید فلان کار را انجام دهید و بیمه کمتری پرداخت کنید.» (م، ۴).

**– اشتغال همزمان کارکنان سازمان در سه حوزه بیمه، درمان و اقتصاد و سرمایه‌گذاری:** «موقعیت‌ها در تعارض منافع چندگانه است. تعارض منافع ابعاد درون سازمانی و برون سازمانی دارد. در سازمان تامین اجتماعی هم به این صورت است. درون سازمانی به اینگونه است که مثلاً فرد در اینجا وظیفه اقتصادی دارد، در بخش مدیریت حوزه درمانی و بیمه‌ای هم مسئولیتی دارد. اگر بیرون سیستم هم مسئولیت دیگری داشته باشد، مثلاً عضو شرکت اقتصادی باشد، بین وظیفه درون سازمانی و برون سازمانی او تعارض ایجاد می‌شود.» (م، ۴).

**– فعالیت همزمان هیئت مدیره سازمان در تشکلهای کارگری و کارفرمایی:** «در سازمان با انتصاب نمایندگان تشکلهای کارفرمایی و کارگری در یکی از پست‌های مدیریتی سازمان مواجهیم. با توجه به اینکه وظیفه تشکلهای قانونی، مطالبه‌گری در جهت احقاق حقوق ذینفعان است، حضور در مناصب سازمانی می‌تواند ضمن به خطر انداختن منافع مردم، باعث سوءاستفاده از منابع سازمان گردد. هرگاه همکاران سازمانی ما در شرکت‌های دیگر یا در تشکلهای کارگری و کارفرمایی باشند به خاطر شکل‌گیری منافع جدید، دچار تعارض منافع می‌شوند. بنابراین ممکن است، مقررات را به سمت منافع برون سازمانی تعیین کنند.» (م، ۴).

**– فعالیت همزمان نمایندگان تشکلهای کارگری و کارفرمایی در شرکت‌های زیرمجموعه سازمان:** «به لحاظ نوع ماهیت کار کارفرمایان و کارگران، حضور نمایندگان تشکلهای کارفرمایی و کارگری در یکی از شرکت‌های زیرمجموعه می‌تواند باعث ایجاد تخلف شود. مثلاً انتصاب فردی که هیئت‌مدیره یک شرکت خصوصی در زمینه تولید کالای خاصی است در یک هلدینگ دارای فعالیت مشابه در سازمان، می‌تواند منافع سازمان را به خطر بیندازد.» (م، ۶).

**– اشتغال همزمان کارکنان بخش حقوقی سازمان در شرکت‌ها و مؤسسات خصوصی:** «اشتغال به کار همکاران واحد حقوقی در شغل و کالت. بعضی از این‌ها وکیل کسانی می‌شوند که علیه سازمان شکایت کرده‌اند. چون راه و رسم را می‌دانند، لایحه علیه سازمان تنظیم می‌کنند، کارمند ما هستند اما علیه ما رای می‌گیرند.» (سروش‌فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).

## ۲-۳- مصادیق درهای گردان

یکی از مواضع پیچیده و رایج تعارض منافع، جابه‌جایی کارکنان به‌ویژه مدیران، بین مؤسسات دولتی و خصوصی است که به این حالت در ادبیات جهانی، درهای گردان گفته می‌شود. درهای گردان بیشتر در مورد کارکنانی مصداق می‌یابد که پس از ترک تصدی و منصب دولتی، وارد کسب و کار و بخش خصوصی می‌شوند. اشتغال پیشادولتی، از دیگر اشکال درهای گردان است که با سازوکار جابه‌جایی از بخش خصوصی به بخش عمومی، امکان سوءاستفاده را مهیا می‌کند (مرتب و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۴۵). اشتغال مجدد پس از ترک تصدی از آن جهت که احتمال تسری منافع بینابخشی، تشکیل ائتلاف‌های گروهی، تسهیل ورود دوستان و همکاران شغل پیشین به موقعیت جدید و سلب اعتماد اجتماعی را در پی دارد، خطر آفرین است. انصاری و همکاران در مطالعه مفصل خود در مورد انگیزه‌ها، پیامدها و راهبردهای مدیریت درهای گردان، تشدید رانت‌جویی‌های اطلاعاتی، تبعیض در خریده‌ها، برون‌سپاری‌ها و مناقصات دولتی، تصویب سیاست‌های جهت‌دار و ناکارایی نظارت را پیامدهای منفی این نوع تعارض منافع می‌دانند (انصاری و همکاران، ۱۳۹۵: ۴). مواردی که به ویژه در بخش معاونت بیمه سازمان تأمین اجتماعی در خصوص درهای گردان، قابل ردیابی است، از قرار زیر است:

**– اشتغال بازنشستگان سازمان پس از ترک تصدی در شرکت‌های بیمه‌ای به عنوان مشاوران بیمه:** «همکاران ما معمولاً بعد از بازنشستگی وارد فضاهایی مثل بیمه‌های خصوصی می‌شوند و اطلاعات سازمان را به آنجا انتقال می‌دهند. در واقع، بستر فراهم است که کارمند سازمان در حین اشتغال یا بعدش به کارفرمایانی که اطلاعات دقیقی ندارند، مشاوره بدهد.» (م، ۲). در بررسی دیگری که توسط

مرکز توانمندسازی حاکمیت و جامعه صورت گرفت. مشاوره به کارفرمایان منجر به مقاومت در برابر شفافیت و صراحت مقررات سازمان خواهد شد: «اغتشاش در مقررات سازمان تأمین اجتماعی مسیر کسب درآمد بیشتر برای مشاوران کارفرمایان (که اغلب بازنشستگان سازمان تأمین اجتماعی هستند) را فراهم خواهد کرد. در واقع موقعیت تعارض منافع درهای گردان برای کارشناسان سازمان تأمین اجتماعی باعث می‌شود کارکنانی که چشم به درآمد دوران بازنشستگی خود از محل مشاوره به کارفرمایان دارند در برابر شفافیت و صراحت مقررات مقاومت کنند.» (سروش فر، ۱۳۹۹ الف).

**– اشتغال بازنشستگان سازمان پس از ترک تصدی در شرکت‌های خصوصی:**  
«بازنشستگان سازمان اطلاعات خود را به شرکت‌های خصوصی می‌برند و علیه سازمان عمل می‌کنند.» (م، ۱).

**– اشتغال بازنشستگان سازمان پس از ترک تصدی در اتاق بازرگانی:** «برخی از بازنشسته‌ها جذب اتاق‌های بازرگانی می‌شوند. اتاق‌های بازرگانی از آنجا که در پی ارائه خدمات به کارفرمایان هستند، از روسا و مدیران سابق شعب تأمین اجتماعی استفاده می‌کنند تا راه‌های دور زدن پرداخت حق بیمه‌ها را به آن‌ها و اعضایشان نشان بدهند. به آن‌ها مکان و جایگاه می‌دهند و از ایشان می‌خواهند برای هیئت‌های تشخیص اختلاف یا مطالبات، کارشناسان زبده برای دفاع از حقوق کارفرمایان فراهم آورند.» (سروش فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).

---

### ۳-۳- مصادیق نفوذگرایی و لابی‌گری

مجموع تمایلات خانوادگی، سیاسی و قومیتی را می‌توان در نفوذگرایی و لابی‌گری خلاصه کرد. بر این اساس یک مقام رسمی در شرایط نفوذپذیری منافع خانوادگی، سیاسی (حزبی، انتخاباتی)، صنفی و قومیتی قرار می‌گیرد و اثر ناروای آن بر مسئولیت حرفه‌ای و در نهایت منافع اجتماعی از طریق لابی‌گری نمود می‌یابد. سازمان تأمین اجتماعی نیز از این نوع تعارض منافع مستثنی نیست:

**– تقدم منافع خویشاوندی بر منافع ملی و سازمانی از طریق سازوکار استخدام و انتصابات:** «یک جاهایی تعارض در استخدام و انتصابات است. مثلاً معاونت

منابع انسانی قانونی یا آیین‌نامه‌ای تعریف کنند که بتوانند ورود اقوام خود را تسهیل کنند. ممکن است برخی سیستم تشویقی و تنبیهی خاصی را پیاده کنند که در طول مسئولیت خودشان از آن نفع ببرند و بعدش حذف می‌شود.» (م، ۴). تجربه عینی یکی از مسئولین سازمان از این نوع تعارض منافع، این چنین است: «افراد مسئول در مرحله گزینش، انتخاب و استخدام خویشاوندان به راحتی در موقعیت تعارض منافع قرار می‌گیرند. مدیر استانی هم داریم که داماد خود را به زیرمجموعه خود وارد و فردی که مراحل گزینش را طی کرده بود، خارج کرد.» (م، ۱).

یکی از کارشناسان حوزه اقتصاد و سرمایه‌گذاری نیز بیان کرد: «مدیران، فامیل خود را می‌آورد همه جا هست. راهش را هم بلدند، با مدیر کل استان صحبت می‌کنند اسم فرزند مرا بگذار در قبالتش من هم اینکار را می‌کنم. لابی می‌کنند اقوام خود را وارد می‌کنند. فقط تعارض منافع خویشاوندی نیست. اینکه مثلا در فرآیند استخدام اقوام خودم را وارد کنم. لابی قوی‌تری دارند می‌گویند تو برادر مرا وارد کن من برادر تو را. کسی هم شک نمی‌کند. حتی اگر استخدام هم نکنند به راحتی وارد بخش خصوصی می‌شوند. نمونه‌اش پزشکان و پرستاران سازمان. در همه جا نفوذ کرده این مسئله. فلان مدیر تعلق قومی دارد و مثلا به شهری است و می‌گوید من با تیم خودم کار می‌کنم. اگر می‌خواهید کار می‌کنم در غیر اینصورت نیستم. بارها از دفاتر استخدامی به من زنگ زدند فلانی را استخدام کن. فرض کنید مدیرعاملی داشتیم برای شهر خودش یعنی یزد کار می‌کرد.» (م، ۷).

**- تعریف پروژه اعطای مجوز واحداث مراکز درمانی به واسطه انتصابات قومیتی و فAMILI مدیران نسبت به زادگاه خود:** «مدیرعاملی که به خاطر تعلق به زادگاه خود در آنجا پروژه احداث مرکز درمانی تعریف می‌کند یا انتصابات فAMILI انجام می‌دهد. این باعث شده در بعضی مناطق کشور، مردم هیچ دسترسی به مراکز نداشته باشند اما در برخی مناطق دسترسی زیاد باشد.» (م، ۲). «محل اساسی زدوبند سیاسی در اعطای مجوز تأسیس مراکز است. مثلا وزیر کار می‌خواهد استیضاح شود، به او درمانگاه می‌دهند. مثلا ارتباطات قومیتی دارند و مدام به نفع خودشان مرکز درمانی تأسیس می‌کنند.» (م، ۵).

**- کسب منفعت از طریق ارتباطات خویشاوندی:** «حتی ممکن است خود فرد همزمان هر دو جا نباشد اما خانواده یا حزبی که به آن متعلق است مسئولیت داشته

باشند و غیرمستقیم نفع ببرد. موردی داشتیم، حسابرس یک شرکتی تخلفی را در مجمع اعلام کرده، عضو هیئت ریسه به جای اینکه شرکت را مواخذه کند با حسابرس بحث می‌کرد که این مورد را درست کن. مدیری بود که پس از ترک شغل، فرزند خود را وارد کرد.» (م، ۲).

**کسب منفعت از طریق ارتباطات غیررسمی مدیران سازمان با شرکت‌های زیرمجموعه:** «مدیران با شرکت‌های تابعه قرارداد می‌بندند. هیئت‌مدیره بیمارستان میلاد می‌بینیم با طرف قراردادهای بیمارستان کار می‌کند.» (م، ۵). ثروت انباشته شده در شستا که یکی از بزرگترین پروژه‌های اقتصادی و سرمایه‌گذاری کشور است، طبیعتاً موجب جذب قدرت و نیروهای سیاسی در آن می‌شود و آن را خود به خود تبدیل به فضایی برای منازعات یا منفعت‌طلبی سیاسی می‌کند: «اما از آنجا که ساخت سیاسی بر تأمین اجتماعی و شستا سیطره دارد، شستا تبدیل به جزیره ساخت قدرت می‌شود. نمایندگان دوره‌شان به اتمام رسیده، از دولت انتظاراتی دارند و نتیجتاً به سمت‌های هیئت مدیریت در شرکت‌های شستا منصوب می‌گردند.» (سروش فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).

**کسب منفعت از طریق فشار نمایندگان مجلس به مدیران سازمان:** «نماینده به سازمان فشار می‌آورد که شعبه بزن، کارگزاری بزن، بیمارستان و درمانگاه و... بزن. اگر این کار را نکنم، وزیر را به مجلس می‌برند و برای من هزینه دارد. ما هم مجبوریم این کار را بکنیم.» (سروش فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).

---

#### ۳-۴- مصادیق اتحاد قاعده‌گذار و مجری

اتحاد قاعده‌گذار و مجری بدین معناست که فرد یا سازمانی همزمان که در مقام اجرایی قرار دارد از حق قاعده‌گذاری بر خود نیز برخوردار است. مصادیق این نوع تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی در موارد زیر شناسایی شد:

**ترکیب هیئت‌های تشخیص مطالبات بدوی و تجدیدنظر متشکل از مدیران و نمایندگان سازمان و وزارتخانه:** «ترکیب هیأت‌های تشخیص مطالبات بدوی شامل ۴ نفر است از جمله: نماینده وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به‌عنوان رئیس هیأت، نماینده کارگران به انتخاب وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، نماینده شورای



عالی تأمین اجتماعی و نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی، صنایع و معادن و کشاورزی ایران. در این هیأت‌ها، رؤسای شعب تأمین اجتماعی و رؤسای ادارات کل درآمد شعب به‌عنوان نمایندگان وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و شورای عالی تأمین اجتماعی حضور دارند؛ از سوی دیگر نماینده کارگران هم توسط وزیر تعاون انتخاب می‌شود. بدین ترتیب اغلب اعضای تشکیل‌دهنده این هیأت‌ها مرتبط با وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و عضو سازمان تأمین اجتماعی هستند. آنها دقیقاً همان افرادی هستند که در قالب رئیس درآمد و رئیس شعبه، میزان حق‌بیمه را تعیین و به کارفرما اعلام کرده‌اند. حال این افراد باید به شکایتی رسیدگی کنند که علیه میزان حق‌بیمه یا خسارت تأخیر تعیین‌شده توسط ایشان انجام شده است. چنین موقعیتی، امکان شکل‌گیری تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی را ایجاد می‌کند و این سه عضو وابسته به سازمان یا وزارت‌خانه را در تصمیم به نفع سازمان خود یا بر اساس قواعد دچار تعارض می‌نماید.» (سروش فر، ۱۳۹۹ الف).

علاوه بر تعارض در تصمیم‌گیری برای تعیین میزان حق‌بیمه و رسیدگی به شکایات، دیگر فعالیت‌های شغلی اعضای هیئت در خارج از سازمان، ناقض اصل بی‌طرفی است: «در هیئت‌های تشخیص مطالبات چه بدوی چه تجدیدنظر طبق ماده ۴۲، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ قانون تأمین اجتماعی هم در ساختار و هم در تصمیمات، تعارض را می‌بینیم. اعضای هیئت‌ها در بیرون سازمان نقش کارفرمایی دارند، نقش تشکیلی دارند و در بسیاری مواقع نگاهشان این است که وکیل مدافع طیف خاصی‌اند. در ماهیت کار اشکال وجود دارد. اعضا، وابستگی صنفی، مالی و شغلی دارند و تعارض ایجاد می‌کند. از طرفی، فرد باید از منافع سازمان در هیئت هم دفاع کند و نقش فراسیستمی داشته باشد. رعایت بی‌طرفی مشکل است. نماینده اتاق بازرگانی در هیئت خودش ده تا پست دیگر دارد. باید افرادی باشند که منفعتی نداشته باشند اما همه این افراد در حال حاضر منافع مشهود و مستتری دارند. حتی مدیر سازمان هم از نماینده سازمان در هیئت انتظار دارد نگاه سازمان را پیاده کند.» (م، ۴).

یکی دیگر از مسئولین سازمان درباره نحوه تعیین اعضای هیئت و فعالیت آنان، می‌گوید: «هیئت‌های تشخیص مطالبات، ترکیبی از نماینده وزیر، دستگاه‌های قضایی، کارگران، کارفرمایان، نماینده سازمان و ... هستند، اما این‌ها چطور تعیین می‌شوند؟ رئیس شعبه، نماینده سازمان است، رئیس درمان نماینده وزیر است. این اعضا، مدت

طولانی با مدیران سازمان در هیئتی عضو هستند و روابط غیررسمی با هم دارند. نماینده مجمع که از طرف اتحادیه اصناف آمده، منافع کارفرما برایش اهمیت ندارد و با ارتباطی هم ندارد و ارتباطات غیررسمی اش مهم تر است. اینها اغلب وقت نمی گذارند و اشراف ندارند.» (م، ۲).

**– برخورداری سازمان از حق قاعده گذاری برای خود و شرکت های بیمه ای:** «به لحاظ قانونی سازمان تأمین اجتماعی در مقام قاعده گذاری برای شرکت های بیمه ای قرار دارد. این سازمان می تواند با استفاده از جایگاه حقوقی خود، در تدوین لایحه های قانونی، صدور بخش نامه ها و دستورالعمل و تعیین ضوابط، اظهار نظر کند. این در حالی است که همین سازمان، دارای یک شرکت بیمه دولتی تابعه نیز هست.» (م، ۷).

**– ترکیب شورای عالی بیمه متشکل از پزشکان سازمان:** «پزشکان در شورای عالی بیمه تعرفه گذاری می کنند. در این شورا، سه نفر مثلاً چشم پزشک اند و ممکن است تعرفه های پزشکی تحت الشعاع تصمیم اینها باشد. ما بازنگری از عملکرد پزشکان داریم. در همان تیم مهم هست که چه تخصص هایی از پزشکان وجود دارند. ممکن است جای تخصصی خالی باشد و در حقیقت اجحاف شود. یا تعداد اعضای تخصصی بیشتر باشد و درباره تعرفه فیلد خودشان چانه زنی کنند. خودشان کار درمانی می کنند و خودشان هم قاعده می گذارند.» (م، ۳). این نوع تعارض منافع، فی نفسه موقعیت سازمان را در دوراهی قرار می دهد: «سازمان در شورای عالی بیمه، تصمیم گیرنده تعرفه های پزشکی است و مراقب است تعرفه ها بالا نرود تا هزینه سازمان افزایش یابد. اما نماینده سازمان در شورا پزشکی است که خود ذینفع تعرفه هاست.» (م، ۲).

**– ترکیب معاونت درمان سازمان متشکل از پزشکان:** «معاونت درمان سازمان اعم از مدیرعامل، معاونین، کارکنان و... اغلب پزشک اند و درمانگاه ها کار می کنند و منتی دارند که با مشکلات از نزدیک مواجهیم، در حالیکه موقعیت تعارض منافع است. چون وقتی در درمانگاه کار می کنیم بر اساس تعرفه حقوق می گیریم و وقتی در ستاد هستیم برای تعرفه گذاری تصمیم می گیریم. پزشک متخصصی که در معاونت درمان مسئولیت دارد و از آن طرف ماهی صد میلیون درآمد دارد چرا پست می گیرد؟ تا زمانی که همه تصمیمات در معاونت درمان دست پزشکان است، تعارض منافع گسترده است.» (م، ۵).

- ترکیب اسناد پزشکی متشکل از پزشکان سازمان: «فرد در اینجا پزشک است و در اسناد پزشکی هم کار می‌کند و در خرید خدمات هم اختیار دارد. در اینجا فرد به نوعی طرف قرارداد خود (با مرکز درمانی، داروخانه خود) است و نفع می‌برد.» (م، ۱).

- کارشناسان بیمه تصمیم‌گیر در مورد قواعد بیمه (در زمان حال و آینده): «من به‌عنوان کارمند سازمان، خود بیمه شده هستم. تصمیمات من به آینده‌ام مربوط می‌شود. مثلاً اگر محاسبات بیمه‌ای به این نتیجه برسد که سازمان نیازمند افزایش بیمه مستمری است، من که کارشناسی می‌کنم، در آینده دینفع می‌شوم.» (م، ۱). یکی از مسئولین معاونت درمان از تجربه خود از فعالیت در کارگزاری‌های بیمه، گفت: «مدتی در کارگزاری‌های بیمه بودم و تعارض منافع، گسترده بود. تصمیم‌گیری‌ها به نفع همکاران سازمان صورت می‌گرفت. تصمیماتی می‌گرفتند که خود دینفع بودند. مثلاً برای پس از دوران بازنشستگی، اینکه چه مقرراتی بگذارند.» (م، ۵).

همزمانی تصدی پست اجرایی و استفاده از حق قاعده‌گذاری بر خود در موارد دیگری چون تعیین دستورالعمل‌های حوزه بازنشستگی، تصمیم‌گیری در قبال حقوق بنیادین کار و تعیین لیست دارویی مورد تایید سازمان نیز قابل بررسی است:

«تعیین دستورالعمل‌های حوزه بازنشستگی برعهده کارشناسانی است که خود دینفع هستند و امکان دارد این آیین‌نامه‌ها به نفع گروهی تورش و اربب پیدا کند و این درحالی است که بخش مهمی از جامعه گویی در این پیشنهادها حضور ندارند.»

«تصمیم‌گیری‌ها و تصمیم‌سازی‌ها در قبال حقوق بنیادین کار و تأمین اجتماعی به دست کسانی افتاده است که خودشان به سبب مشاغل دوم و سوم و شغل‌های غیردولتی خویش با مقولات کار و تأمین اجتماعی تعارض منافع و تعارض نقش دارند. به‌طور مثال نماینده مجلس با استانداری که خودش از فعالان بخش خصوصی است یا در دانشگاه هیئت امنایی یا غیرانتفاعی کار تجاری می‌کند، در شغل دولتی و حاکمیتی می‌نشیند و می‌خواهد در مورد قوانین کار و تأمین اجتماعی تصمیم بگیرد. در این صورت با تئوریزه کردن فرار بیمه‌ای به همراه پشتوانه مدیریتی و علمی مواجه خواهیم بود.» (شرق، ۱۳۹۹).

1. <http://sharghdaily.com/fa/main/detail/270092>

«تعیین اینکه دارویی در لیست مورد تایید سازمان قرار بگیرد یا نگیرد دست پزشکی است که خود تجویز کننده دارو است و می‌تواند با شرکت‌های دارویی ارتباط داشته باشد. یا دست داروسازی است که شرکت دارویی دارد. یا همزمان با سمت خود در سازمان، یا قبل یا بعدش این فعالیت جانبی را دارد.» (م، ۲).

### ۳-۵- مصادیق اتحاد ناظر و منظور

در این نوع تعارض منافع، شخص یا سازمان در عین حال که از نقش نظارت‌کنندگی برخوردار است، در جایگاه نظارت‌شوندگی نیز قرار دارد و به عبارتی خود ناظر بر کنش خویش است. در این موقعیت، هم فرصت برای جانبداری از ارزیابی و سنجش بیرونی میسر است و هم عملکرد نظارت‌شونده با ملاک‌هایی تنظیم می‌شود که متناسب با منافع نظارت‌کننده باشد. پوشش بیشتر و موثرتر دستگاه‌های حساسی و نظارتی یکی از شاخص‌های اصلی حاکمیت قانون به‌ویژه در مباحث مربوط به مبارزه با فساد است. اما در شرایط خودکنترلی و فقدان نظارت بی‌طرفانه در رویه‌های مدیریتی و اجرایی اعم از فعالیت‌ها، انتصابات کارگزاران و ... انحصار منابع (ثروت، قدرت و اطلاعات) در دست عده‌ای خاص و به دنبال آن، مهارگسیختگی دیوان‌سالاری‌ها و مانع‌تراشی برای توسعه نظام‌های اداری، دور از انتظار نخواهد بود.

**عضویت اعضای هیئت مدیره سازمان در شرکت‌های زیرمجموعه نظیر شستا:**  
این مورد، یکی از پرکارترین مصادیقی بود که مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره کردند: «بسیار نمونه داشتیم که مدیران سازمان در چند شرکت زیرمجموعه، عضو هیئت‌مدیره بودند. معاون اقتصادی سازمان معاون اداری مالی شستا بوده. از یک طرف نامه تند و تیزی به شستا زده و از آن طرف خودش در جایگاه نماینده شستا به نامه پاسخ داده.» (م، ۲). «در شرکت‌های تابعه خودمان مثل شرکت خدمات ماشینی، میلاد سلامت تأمین، انتشارات علمی فرهنگی، مؤسسه حساسی، مؤسسه املاک، شرکت خانه‌سازی، مهندسی مشاور، رفاه‌گستر و ... معمولان مدیران این شرکت‌ها از بین اعضای خود سازمان تأمین اجتماعی انتخاب می‌شوند. اینجا تعارض منافع است. فردی که در سازمان مسئولیت دارد و وارد حوزه مدیریتی این شرکت‌ها می‌شود. اغلب هم برون‌سپاری می‌کنند و به بیرون ارجاع می‌دهند. در

نتیجه ارتباطی بین منافع آن‌ها و شرکت برقرار می‌شود.» (م، ۶).

**-کسب منفعت ناظران سازمان با سابقه فعالیت مرتبط با نظارت:** «اشخاصی در سازمان هستند که وظایف نظارتی و حسابرسی دارند و قبلاً با سمت دیگری اظهارنظر کرده‌اند.» (م، ۱).

**-خودنظارتی هیئت‌های تشخیص مطالبات بدوی و تجدیدنظر:** «ما در هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر مطالبات با موقعیت نظارت بر خود مواجهیم. همچنین آن نمایندگان از سازمان که در این جلسات حضور دارند خود جزو همان کارشناسانی هستند که در تعیین میزان حق‌بیمه یا جریمه تأخیر برای کارفرما نقش داشته‌اند؛ این امر مجدداً ما را به سوی همان موقعیت نظارت بر خود رهنمون می‌شود.» (سروش‌فر، ۱۳۹۹ب).

### ۳-۶- مصادیق تبادل هدیه



پیوندهای مالی و غیرمالی با عنوان هدیه یا مهمان‌نوازی<sup>۱</sup> با ایجاد انگیزه منفی در مقامات حاکمیتی، مجرای سوءاستفاده از منافع عمومی و مصلحت اجتماعی را مهیا می‌کنند. سازوکار ارائه هدیه وابسته به حسن‌نیت یا سوءنیت فرستنده نیست، بلکه وجود احتمال اثرگذاری ناشایست بر رفتار و عملکرد کارکنان و مسئولین دولتی و خصوصی کفایت می‌کند. همچنین، اشکال هدیه منحصر به وجوه نقدی (پول، کارت هدیه، سکه، طلا، کالاهای گران‌قیمت و ...) و غیرنقدی (دعوت برای صرف وعده غذایی و ...) نیست و همیشه با فعل و انفعالات مالی تبادل نمی‌شود. بلکه می‌تواند در قالب تحویل اطلاعات محرمانه، قول سفر خارجی یا عرضه هر نوع منفعت مادی یا غیرمادی در آینده نیز باشد. مسئولین سازمان تأمین اجتماعی بر این باورند که کارکنان سازمان به انحاء گوناگون با موقعیت پیشنهاد و پذیرش هدیه روبه‌رو می‌شوند:

**-دریافت هدیه و سفرهای استانی و خارجی:** «از ارکان عالی تاهیئت‌مدیره، اعضای ستادی، روسای ادارات و ... همگی درگیر تعارض منافع‌اند و برحسب موقعیت، تصمیم یا دستور خود از مزایای شخصی منتفع می‌شوند (مانند دریافت هدیه یا

1. Hospitality

تسهیلات). سفرهای استانی و خارجی مقامات هم اغلب با اعطای هدایا همراه است. هدیه و سفرهای خارجی تعارض منافع ایجاد می‌کند. طول مدت سفر، همراهان سفر، علت سفر، دستاوردهای سفر و گزارش‌های سفر برای افراد منافع دارد.» (م، ۴).

**- پیشنهاد هدیه و قول سفرهای خارجی در قبال خرید از شرکت‌های تجهیزات پزشکی، دارویی و غیره:** «ماموران خرید سازمان در معرض تعارض منافع‌اند. مثلاً می‌روند که برای سازمان مانیتور بخرند فروشنده برای اینکه او مجدد مراجعه کند کیبورد رایگان هم می‌دهد. شرکت‌های تجهیزات پزشکی، دارویی، ایمپلنت‌های دندان، استندها و ... پیشنهاد می‌دهند. ممکن است شرکتی به پزشک بگوید ۲۰ عدد از این‌ها را بخرید، شما را سفر خارجی می‌فرستیم. مستقیم هم نمی‌گویند. مثلاً می‌گویند کنگره‌ای داریم در سوییس که مرتبط با تخصص شماست. البته کسری موقعیت‌های تعارض منافع ربطی به پزشک بودن ندارد و مربوط به جایگاه هست. در بین کارمندان هم هست. مثلاً شرکتی بود که یک سال همه کارمندان را به خارج فرستاد.» (م، ۳).

**- کاهش حق بیمه کارفرمایان به وسیله ارائه رشوه و هدایا (رابطه مالی با نهاد قاعده‌پذیر):** «کارفرمایان گاه از طریق ارائه مبالغ یا هدایایی به کارشناسان بیمه تلاش می‌کنند جریمه‌های کمتری بپردازند. در بیمه به‌طور مثال، جریمه میلیاردری برای یک نفر آمده. آن‌ها می‌توانند کارشناس یا مسئول را راضی کنند و مشکل را با پرداخت یک دهم جریمه حل کنند.» (سروش‌فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).

---

### ۳-۷- مصادیق تعارض وظایف (ساختاری)

تعارض وظایف تعارض بین دو وظیفه قانونی و اخلاقی است (پرهیزکاری و رزقی، ۱۳۹۶: ۱۳). در این حالت، فرد یا سازمان ناگزیر به گزینش یک وظیفه و پاسخ به آن است که در تقابل با وظیفه دیگر است. ماهیت این نوع تعارض منافع و عدم اعتنا به یکی از وظایف به هر صورت کارایی موجودیت را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. مصادیق زیر از سازمان تأمین اجتماعی در ادامه آمده است:

**- نقش و وظیفه همزمان سازمان در تولید، ارائه و خرید خدمات:** «در تقسیم کار سازمان و وزارت بهداشت تعارض منافع وجود دارد. سازمان به‌طور همزمان

در تولید و ارائه خدمات درمان و خرید درمان، نقش دارد.» (م، ۱). «سازمان چون همزمان تولیدکننده و خریدار درمان است و هم در حوزه شرکت‌ها، تجهیزات و دارو تولیدکننده و واردکننده هم هست با چند دسته تعارض منافع مواجهیم.» (م، ۴).

**-کسب منفعت از طریق عدم رعایت اصل سه‌جانبه‌گرایی:** «ضعف فعلی در سه‌جانبه‌گرایی در تأمین اجتماعی، ناشی از جایگزینی شورای عالی تأمین اجتماعی با هیأت امنای سازمان است. در ترکیب هیأت امناء، نمایندگان دولت دست بالا را دارند و دیگر ذی‌نفعان سازمان یعنی کارفرمایان و کارگران دست پایین‌تر را دارند. این موقعیت نوعی موقعیت تعارض منافع در سطح سازمانی است که در آن سازمان تأمین اجتماعی به جای آنکه به مأموریت و هدف اصلی خود که خدمات‌رسانی به کارفرمایان و کارگران است، عمل نماید، ممکن است در جهت منافع بخش دولتی و خواسته‌های آن فعالیت نماید. اصل سه‌جانبه‌گرایی که مهم‌ترین اصل حاکم بر فعالیت‌های سازمان است، دولت را صرفاً در نقش هماهنگ‌کننده، نظارت‌کننده و نقش حمایت‌گری قرار داده است درحالی‌که در شرایط فعلی دولت به جای آنکه از منابع سازمان در جهت تضمین خدمات‌رسانی به ذی‌نفعان آن عمل کند، خود تبدیل به یک مصرف‌کننده منابع سازمان در جهت منافع سیاسی و غیرسیاسی‌اش شده است.» (سروش‌فر، ۱۳۹۹ ب).

بیان این عبارات از مسئولین سازمان تأمین اجتماعی، گویای آن است که وظایف همزمان سازمان به لحاظ ساختاری، ایجادکننده بستری برای تعارض منافع است. طبق شواهد، این سازمان بزرگترین خریدار درمان کشور محسوب می‌شود و از طرفی به علت درمان مستقیم، دومین تولیدکننده درمان نیز هست (رخشا و خوش‌فکر، ۱۳۹۳: ۱۶). از طرف دیگر سازمان تأمین اجتماعی از طریق شورای عالی بیمه که زیرمجموعه وزارت بهداشت است، در امور بیمه و تعرفه‌گذاری نیز متولی است. قبلاً نیز گفته شد، به تعبیر مصاحبه‌شوندگان، کارکنان بیمه شده سازمان به‌طور مثال در مورد توسعه پوشش بیمه‌ای و افزایش بیمه مستمري، تصمیم‌گیری می‌کنند و خود نیز ذینفع می‌شوند. تعارض منافع ساختاری موجب می‌گردد که اهداف ثانویه سازمان‌ها به‌واسطه عهده‌دار بودن وظایف متفاوت در تعارض با اهداف اولیه قرار گیرد. منفعت سازمان تأمین اجتماعی از یک طرف ارائه خدمات و افزایش هزینه‌ها است و از طرف دیگر در تأمین مالی و خرید خدمات با سهم تقریباً برابر با وزارت بهداشت، کاهش هزینه‌ها برای سازمان اهمیت می‌یابد.



موقعیتی است که در آن بین مسئولیت حرفه‌ای و درآمد و دستمزد فرد، تعارض ایجاد شود. به خصوص زمانی که طرح‌های مالی به گونه‌ای ترغیب‌کننده بر وظایف سازمانی و عمومی فرد اثر بگذارند:

**-کسب منفعت مالی از طریق ارائه خدمات (بستری) غیر ضروری:** «بودجه بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی بر اساس ضریب اشغال تخت تخصیص داده می‌شود، به آن معنی که بیمارستان‌هایی با بیشترین بیمار بستری شده، بیشترین اعتبار را در اختیار خواهند داشت. این مسئله صراحتاً تعارض درآمد و وظیفه است. بر اساس مشاهدات و مصاحبه‌ها این نوع اختصاص بودجه باعث بستری شدن غیر ضروری بیماران در بیمارستان‌ها شده است که در ادبیات تخصصی به درمان القایی معروف است. این موضوع در افزایش هزینه سلامت تاثیر اساسی دارد.» (سروش فر، ۱۳۹۹ ب).

**-کسب منفعت مالی به واسه مکانیزم پرداخت خدمات درمانی بر اساس تعداد مراجعه (پرکیس):** «این هم بحثی است که ایراد می‌گیرند که تعداد مراجعه زمانی که مبنای پرداخت باشد، شما می‌بینید بیمه شده تأمین اجتماعی به صورت مجانی به مراکز درمانی می‌آید. برای پزشک بهتر است که شلوغ‌تر باشد چون هرچقدر تعداد مراجعه بیشتر باشد، پول بیشتری می‌گیرد. مردم هم چون پول نمی‌دهند بیخودی می‌روند و معاینه می‌شوند. منافع پزشک، ایجاب می‌کند بعضی از مراجعات غیر ضروری هم انجام شود. در نظام‌های درمانی این موضوع خیلی پیچیده است. اینکه بر چه مبنای باشد کار سختی است.» (سروش فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).

**- کسب منفعت مالی از خلال ایجاد هزینه برای بیمه‌شدگان سازمان:** «کارگزاری‌ها به دلیل آنکه بابت کارهایی که انجام می‌دهند، کارمزد دریافت می‌کنند در نتیجه تلاش می‌کنند فرآیند کارها را طولانی‌تر نمایند و فعالیت‌های بیشتری را تعریف کنند تا کارمزد بیشتری به دست آورند. برای مثال با الکترونیکی شدن دفترچه‌ها مخالف هستند و در این راه موانعی ایجاد می‌کنند، زیرا یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های کارگزاری‌ها صدور و تعویض دفترچه‌های بیمه است.» (سروش فر و رفاهی، ۱۳۹۹: ۲۴).



در پایان این بحث، ذکر دو نکته ضروری است. انواع موقعیت‌های تعارض منافع با یکدیگر همپوشانی دارند. به‌طور مثال، یکسان بودن موقعیت قاعده‌گذاری و اجرا یا ناظر و منظور خود نوعی دوشغلی را القا می‌کند. رفت و برگشت مسئولین سازمان قبل از تحویل پست نیز در همین دسته جای می‌گیرد. همچنین نقش ساختارهای تقویت‌کننده تعارض منافع، بسیار قوی است و در اغلب مواقع، اقدام فاقد سوگیری برای فرد یا سازمان را غیر ممکن می‌سازد. فرآیندها و روندهای قانونی، سیاستگذاری و سازمانی به شکلی ناگزیر در خلق درگیری در تعارض، نافذ است و جابه‌جایی موجودیت‌ها محرک از بین برنده موقعیت ناسازگار نیست.

جدول ۲ بر اساس آنچه در بخش سوم گزارش ارائه شد، شمایی کلی از مصادیق تعارض منافع (۵۲ مصداق) به تفکیک انواع آن در سازمان تأمین اجتماعی است.

### ۹-۳- چک لیست مصادیق و انواع تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی

| ردیف | مصداق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی                  | انواع تعارض منافع |
|------|--|-------------------|
| ۱    | فعالیت همزمان مدیران سازمان در مدیریت شرکت‌های تابعه       | اشتغال همزمان     |
| ۲    | فعالیت همزمان مدیران سازمان در تشکل‌های کارگری و کارفرمایی |                   |
| ۳    | فعالیت همزمان مدیران سازمان در مجلس                        |                   |
| ۴    | فعالیت همزمان مدیران سازمان در صنعت دارو و بخش خصوصی       |                   |

Δ جدول ۲. انواع و مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی

| ردیف | مصداق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی  | انواع تعارض منافع |
|------|--|-------------------|
| ۵    | سهامداری یا مالکیت مدیران سازمان در بخش خصوصی  | اشتغال همزمان     |
| ۶    | چند شغلگی مدیران سازمان در معاونت درمان، معاونت بیمه و حوزه اقتصاد و سرمایه‌گذاری سازمان |                   |
| ۷    | فعالیت همزمان نمایندگان تشکل‌های کارفرمایی و کارگری در یکی از پست‌های مدیریتی سازمان     |                   |
| ۸    | فعالیت همزمان کارکنان سازمان در شرکت‌های تابعه و شرکت‌های بیمه‌ای                        |                   |
| ۹    | فعالیت همزمان مدیران سازمان در مدیریت تشکل‌های قانونی                                    |                   |
| ۱۰   | فعالیت همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و مطب‌های خصوصی                        |                   |
| ۱۱   | فعالیت همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و شورای عالی بیمه                      |                   |
| ۱۲   | فعالیت همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و معاونت درمان                         |                   |
| ۱۳   | فعالیت همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و اسناد پزشکی                          |                   |
| ۱۴   | فعالیت همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و نظام پزشکی                           |                   |
| ۱۵   | فعالیت همزمان پزشکان شاغل در بیمارستان‌های سازمان و خرید خدمات                           |                   |
| ۱۶   | فعالیت همزمان پزشکان سازمان و مدیریت بیمارستان‌های سازمان                                |                   |
| ۱۷   | سهامداری یا مالکیت پزشکان سازمان در بخش خصوصی  |                   |

△ ادامه جدول ۲.

| ردیف | مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی  | انواع تعارض منافع    |
|------|---|----------------------|
| ۱۸   | سهامداری یا مالکیت پزشکان سازمان در شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی                                     | اشتغال همزمان        |
| ۱۹   | فعالیت همزمان کارکنان سازمان در سه حوزه بیمه، درمان و اقتصاد و سرمایه‌گذاری                             |                      |
| ۲۰   | فعالیت همزمان نمایندگان تشکلهای کارگری و کارفرمایی در شرکت‌های زیرمجموعه سازمان                         |                      |
| ۲۱   | اشتغال همزمان کارکنان بخش حقوقی سازمان در شرکت‌ها و مؤسسات خصوصی  |                      |
| ۲۲   | اشتغال بازنشستگان سازمان پس از ترک تصدی در اتاق بازرگانی  | درهای گردان          |
| ۲۳   | اشتغال بازنشستگان سازمان پس از ترک تصدی در شرکت‌های بیمه‌ای به‌عنوان مشاوران بیمه                       |                      |
| ۲۴   | اشتغال بازنشستگان سازمان پس از ترک تصدی در شرکت‌های خصوصی   |                      |
| ۲۵   | تعریف قانون یا آیین‌نامه خاص توسط مدیران سازمان در طول تصدی مسئولیت برای تسهیل ورود اقوام خود به سازمان | نفوذگرایی و لابی‌گری |
| ۲۶   | ارتباطات غیررسمی پزشکان سازمان با شرکت‌های تجهیزات پزشکی  |                      |
| ۲۷   | تعریف پروژه احداث مراکز درمانی به‌واسطه انتصابات قومیتی و فامیلی مدیران نسبت به زادگاه خود              |                      |
| ۲۸   | انتصاب، گزینش و استخدام خویشاوندان توسط مدیران سازمان   |                      |
| ۲۹   | انتصاب، گزینش و استخدام فرزندان مدیران پس از ترک تصدی   |                      |
| ۳۰   | کسب منفعت از طریق ارتباطات غیررسمی مدیران سازمان با شرکت‌های زیرمجموعه                                  |                      |

△ ادامه جدول ۲.

| ردیف | مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی   | انواع تعارض منافع                |
|------|--|----------------------------------|
| ۳۱   | کسب منفعت از طریق فشار نمایندگان مجلس به مدیران سازمان   | نفوذگرایی و لابی‌گری             |
| ۳۲   | تیمی عمل کردن اعضای هیئت‌های تشخیص مطالبات به واسطه وابستگی صنفی، شغلی و قومیتی درون سازمانی و برون سازمانی    |                                  |
| ۳۳   | تیمی عمل کردن پزشکان حاضر در شورای عالی بیمه برحسب وابستگی صنفی و شغلی (مثلاً تخصص چشم پزشکی)                  |                                  |
| ۳۴   | ترکیب هیئت‌های تشخیص مطالبات بدوی و تجدیدنظر متشکل از مدیران و نمایندگان سازمان و وزارتخانه                    | اتحاد قاعده‌گذار و مجری          |
| ۳۵   | کارکنان بیمه‌شده تصمیم‌گیر در مورد قواعد بیمه (در زمان حال و بازنشستگی)  |                                  |
| ۳۶   | برخورداری سازمان از حق قاعده‌گذاری برای خود و شرکت‌های بیمه‌ای   |                                  |
| ۳۷   | ترکیب شورای عالی بیمه متشکل از پزشکان سازمان و بخش خصوصی برای تعیین تعرفه خدمات                                |                                  |
| ۳۸   | ترکیب تیم تعیین‌کننده داروهای مورد تأیید سازمان متشکل از پزشکان و داروسازان دارای مسئولیت در حوزه تولیدات دارو |                                  |
| ۳۹   | تصدی پست مدیریت بیمارستان‌های سازمان توسط پزشکان   |                                  |
| ۴۰   | عضویت مدیران سازمان در شرکت‌های تابعه  | اتحاد ناظر و منظور               |
| ۴۱   | ناظران و حساب‌برسان سازمان که قبلاً در سمت دیگری اظهارنظر کرده‌اند.  |                                  |
| ۴۲   | خودنظارتی هیئت‌های تشخیص مطالبات بدوی و تجدیدنظر   |                                  |
| ۴۳   | پیشنهاد هدیه و سفرهای خارجی به کارکنان سازمان  | تبادل‌های هدیه (مادی و غیر مادی) |
| ۴۴   | اعطای هدایا و تسهیلات در سفرهای استانی به مقامات سازمان  |                                  |
| ۴۵   | پیشنهاد سفرهای خارجی به پزشکان سازمان در صورت فروش دارو و تجهیزات پزشکی  |                                  |
| ۴۶   | کاهش حق بیمه کارفرمایان به وسیله ارائه رشوه و هدایا (رابطه مالی با نهاد قاعده‌پذیر)                            |                                  |

Δ ادامه جدول ۲.

| ردیف                | مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی  | انواع تعارض منافع   |
|---------------------|---|---------------------|
| ۴۷                  | کسب منفعت مالی از طریق ارائه خدمات (بستری) غیرضروری                               | تعارض درآمد و وظیفه |
| ۴۸                  | کسب منفعت مالی به واسه مکانیزم پرداخت خدمات درمانی بر اساس تعداد مراجعه (پراکسیس) |                     |
| ۴۹                  | کسب منفعت مالی از خلال ایجاد هزینه برای بیمه‌شدگان سازمان                         |                     |
| تعارض وظایف ساختاری | نقش و وظیفه همزمان سازمان در تولید، ارائه و خرید خدمات                            | ۵۰                  |
|                     | نقش و وظیفه همزمان سازمان در شورای پزشکی  | ۵۱                  |
|                     | کسب منفعت از طریق عدم رعایت اصل سه‌جانبه‌گرایی                                    | ۵۲                  |

△ ادامه جدول ۲.

طبق جدول فوق، مصاحبه‌شوندگان، عمده مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی را در تصدی همزمان چند شغل به ویژه از جانب مدیران و پزشکان سازمان، اعلام کردند. به طبع، تمامی کنشگران و ذینفعان داخلی و خارجی سازمان‌های تأمین اجتماعی وابسته به نوع فعالیت و وظیفه حرفه‌ای خود، امکان مواجهه با موقعیت تعارض منافع را دارند. اشاره مسئولین سازمان بیش از هر گروه دیگری بر تعارض منافع اعضای هیئت‌مدیره نشان‌دهنده آن است که این گروه به سبب در اختیار داشتن منابع قدرت سیاسی و اقتصادی افزون‌تر، بیشتر احتمال دارد تا در موقعیت تصادم منافع و اهداف درگیر شوند. اشتغال همزمان، چه درون سازمان و چه بیرون از سازمان، از طریق پذیرش تصدی در شرکت‌های زیرمجموعه یا مؤسسات خصوصی (اتحاد ناظر و منظور)، مصادیق بارز تعارض منافع و افزایش ریسک فساد و تخلف است. همچنین، تعداد بسیاری از پاسخگویان، لابی‌گری و نفوذگرایی کارکنان سازمان که در مرحله جذب و گزینش برای استخدام نمود می‌یابد را در حکم تعارض منافع دانستند. نکته مهم در تبیین مصادیق و گونه‌های تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی، نقش اساسی بسترها و ساختارهایی است که به طرق گوناگون، موقعیت

تعارض منافع را تقویت می‌کنند. سازمان تأمین اجتماعی به لحاظ ماهیت، همزمان تولیدکننده، ارائه‌دهنده و خریدار خدمات است. از منظر تشکیلاتی، ترکیب اعضای هیئت‌های تشخیص مطالبات بدوی و تجدیدنظر، شورای عالی بیمه و اسناد پزشکی، به گونه‌ای چیده شده است که اعضای اصلی تصمیم‌گیر در آن، خود ذینفع هستند و احتمال سوق دادن هر گونه قاعده‌گذاری یا سیاستگذاری در جهت منافع اقلیت در مقابل اکثریت، افزایش می‌یابد. این موضوع با اصول عدالت‌طلبی، تقویت هم‌بستگی و تحقق دموکراسی، در تقابل است. دیگر پیامدهای تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی، با توجه به مصاحبه‌ها در موارد زیر خلاصه می‌شود:

- اعضای جامعه تحقیق بیش از هر مصداقی بر احتمال رانت اطلاعاتی ناشی از قرارگیری ذینفعان سازمان در موقعیت تعارض منافع تأکید کردند. رانت اطلاعاتی در مورد بازنشستگان تأمین اجتماعی که پس از ترک تصدی اغلب به‌عنوان مشاوران کارفرمایان فعالیت می‌کنند، به کرات در مصاحبه‌ها بیان شد. همچنین زمانی که مدیران و سایر کارکنان، امکان ورود به سازمان‌های دولتی مرتبط با شغل قبلی یا کسب و کار خصوصی را دارند، احتمال انتقال اطلاعات پیشین به فضای جدید فعالیت وجود دارد.

- وجود موقعیت انواع تعارض منافع در سازمان، فی‌نفسه به معنای انسداد اشتغال دیگران، تبعیض، عدم شایسته‌گزینی، جوان‌گرایی و گردش نخبگان در سازمان است.

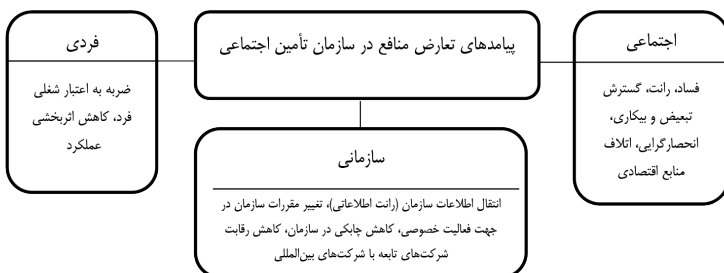
- متخصصین در حوزه اقتصاد و سرمایه‌گذاری سازمان، حجم بزرگ دولت و اشتغال همزمان اعضای هیئت‌مدیره سازمان در شرکت‌های زیرمجموعه را از علل اصلی ضرر به اثربخشی و چابکی سازمان، رانت، فساد، اتلاف منابع اقتصادی و عدم رقابت با شرکت‌های جهانی، دانستند.

- یکی از مواضع مهم تعارض منافع، ایجاد فضا برای انحصارگرایی و تسهیم ناعادلانه قدرت میان ذینفعان است. زمانی که ترکیب هیئت‌های تشخیص مطالبات بدوی و تجدیدنظر را بیش از عضو دیگری، مدیران و کارکنان ارشد سازمان تشکیل می‌دهند، یا در حالتی که اعضای شورای عالی بیمه و اسناد پزشکی، گروهی از پزشکان‌اند که تعرفه‌گذاری و رسیدگی به شکایات منوط به تصمیم‌گیری آن‌ها است، سهم عده قلیلی در امورات مهم سازمان نسبت به

سایرین غلبه می‌یابد. در مورد اول، تضییع حقوق سایر گروه‌ها مانند کارگران محرز است و اتحاد قاعده‌گذار و مجری حاصل از مناسبات پیچیده شبکه قدرت پزشکان در مورد دوم، مجرای برای تحقق حقوق بیماران باقی نمی‌گذارد.

• اثرات منفی تعارض منافع تنها به بدنه حکمرانی سازمان محدود نمی‌شود بلکه برای اعتبار فرد نیز شائبه ایجاد می‌کند و به عدم اجرای کامل مسئولیت حرفه‌ای، تعهدات شغلی و اثربخشی عملکرد می‌انجامد.

• مطالعات اثبات کرده‌اند، رسوخ تعارض منافع در تمامی عرصه‌های حکمرانی با چه عواقب جبران‌ناپذیری (فساد، افول مشروعیت سیاسی، اعتماد اجتماعی و ...) ملازم است. بدون شک این پیامدها برای هر سازمان، نهاد و مؤسسه‌ای قابل شناسایی است. اما در سازمان تأمین اجتماعی که موجودیت آن وابسته به صیانت از عدالت اجتماعی، هم‌بستگی و تحقق دموکراسی است، از اهمیت استراتژیکی برخوردار است. مجموع مقولات حاصل از کدگذاری، پیامدهای تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی را در سه دسته پیامدهای فردی، سازمانی و اجتماعی قرار می‌دهد که در شکل ۳ مشاهده می‌شود.



Δ شکل ۳. پیامدهای تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی

## بخش چهارم: بحث و نتیجه

سازمان تأمین اجتماعی به عنوان بزرگترین نهاد اجتماعی اقتصادی کشور، از ماهیت عمومی غیردولتی برخوردار است و سرمایه و دارایی‌های آن متعلق به افراد تحت پوشش طی نسل‌های متوالی است. سازمان تأمین اجتماعی رابط اصلی بین گروه‌های ذینفع متعددی اعم از شرکای اجتماعی (بیمه‌شدگان، کارفرمایان، بازنشستگان، مستمری‌بگیران) و نهاد دولت است و توسعه کمی و کیفی خدمات آن برای تحقق آرمان‌های اساسی از جمله وفاق و هم‌بستگی اجتماعی منوط به بهبود کارآمدی و اثربخشی سازمان است. با این تفاسیر، وجود موقعیت‌های تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی که در این پژوهش مورد بررسی واقع شد، چشم‌انداز سازمان را در جهت تحقق اهداف محوری خود، دچار اختلال کارکردی می‌کند.

انواع تعارض منافع (اشتغال همزمان، درهای گردان، تبادل هدیه، نفوذگرایی و لابی‌گری، اتحاد قاعده‌گذار و مجری، اتحاد ناظر و منظور، تعارض وظایف و تعارض درآمد با وظایف)، همانطور که در سایر عرصه‌های نظام حکمرانی، رخنه کرده است، در سازمان تأمین اجتماعی نیز، قابل شناسایی و ردیابی است. میزان اهمیت بررسی این مسئله در سازمان به دلیل عدم اتکا به درآمد دولت، برخورداری از موقعیت استراتژیک آن که با هیچ سازمان دولتی یا خصوصی قابل ادغام و قابل مقایسه نیست، افزون‌تر است. از طرف دیگر ذکر این موضوع ضروری است که سازمان تأمین اجتماعی در فضای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و اداری کشور فعالیت و خدمات خود را ارائه می‌کند و برخورد با مسائل و چالش‌های آن باید با نگرش اکوسیستمی و همه‌جانبه در راستای اصلاحات ساختاری در بافت ایران، صورت پذیرد.

امروزه، پارادایم‌های سیاستی جدید در عرصه جهانی برای مبارزه با فساد و ناکارآمدی‌ها و ارتقاء عدالت و بهره‌وری، بیش از هر چیز بر ایجاد زیرساخت‌های قانونی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی لازم برای جلوگیری از فساد متمرکز بوده



است. بر این اساس، مدیریت تعارض منافع، راهکار کنترل‌گر و محدودکننده فساد محسوب می‌شود و به میزان درک کشورها نسبت به ضرورت سیاستگذاری در این زمینه، می‌توان از ناکارآمدی‌ها جلوگیری کرد. شناسایی مصادیق تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی که در این گزارش صورت گرفت به اتخاذ راهبردهای مناسب و طراحی سازوکارهای مدیریت تعارض منافع و انجام اقدامات لازم به‌منظور مدیریت تعارضات و کاهش اثرات مخرب در سازمان، کمک می‌کند.

مطالعه فرآیندهای سیاستگذاری در سازمان تأمین اجتماعی نشان می‌دهد، مهم‌ترین اقدام اخیر سازمان برای مدیریت تعارض منافع، تدوین و ابلاغ «دستورالعمل مدیریت تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی و شرکت‌ها و مؤسسات تابعه» بوده است. چارچوب این دستورالعمل با تأکید بر مقابله با فساد و ضمن رعایت قوانین پیشین مانند «قانون منع مداخله کارکنان دولت»، به‌صورتی در سه فصل و ۳۲ ماده، تنظیم شده است که الزامات قانونی و مدیریتی برای اشخاص مشمول با شناسایی مصادیق، ارائه شده‌اند. الزامات اشخاص مشمول هنگام قرارگیری در موقعیت تعارض منافع به صورت منع یا تحدید (اختیار شرکت در جلسه و تصمیم‌گیری، مداخله در معاملات سازمان، وظایف و اختیارات نظارتی و محاسباتی، تصدی همزمان دو یا چند پست، کسب درآمد، استفاده از خدمات مشاوره، سهامداری در شرکت‌های خصوصی، دادن و گرفتن هدیه و سفرهای خارجی)، معرفی شده است. افزون بر آنکه، موقعیت‌ها و شرایط تعارض منافع باید به صورت شفاف به کلیه اشخاص برسد و آموزش‌های لازم به آنان داده شود، مشمولین مکلف‌اند، موقعیت تعارض منافع خود را به کمیته مدیریت تعارض منافع، اعلام نمایند. این کمیته به ریاست مدیر عامل سازمان (یا نماینده وی) از معاونین برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی، معاون توسعه مدیریت و منابع انسانی، مدیر کل حقوقی و قوانین سازمان، مدیر کل بازرسی و رسیدگی به شکایات، مدیر کل حراست به علاوه معاون ذی‌ربط حسب مورد، تشکیل شده است و وظیفه حسن اجرای دستورالعمل را برعهده دارند. همچنین مقرر شده است، این کمیته، نسخه‌ای از کلیه گزارش‌های تعارض منافع را به مدیر عامل سازمان، ارسال کند و مدیر عامل، سالانه به هیئت مدیره، گزارش جامعی از موقعیت‌های ساختاری موجود که تعارض منافع ایجاد می‌کند، ارائه دهد.

«دستورالعمل مدیریت تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی و مؤسسات تابعه»،

در پایداری سیاست‌های مبارزه با فساد فراگیر، ناکارآمدی و هرگونه اختلال در کیفیت بهره‌وری در سازمان، مثر ثمر است. تدوین این دستورالعمل، نمایانگر رغبت نهادهای سازمان نسبت به سازماندهی رویه‌های سیاستی نوین است. اهداف بنیادین دستورالعمل برای مدیریت تعارض منافع با انجام بررسی‌های دقیق و موشکافانه، توجه به موارد مغفول و رفع و اصلاح چالش‌های موجود، همراه و همگام با دیگر اقدامات نظیر ایجاد و تقویت شفافیت، قابلیت تحقق داد. چنانچه مصادیق کشف شده از تعارض منافع در گزارش حاضر به صورت جزئی و ملموس در یک قالب و دسته‌بندی مشخص و به تفکیک معاونت‌های سازمان (بیمه، درمان، اقتصادی و سرمایه‌گذاری و ...) به این دستورالعمل، پیوست شود، می‌تواند اقدام مکملی در ارائه تصویر روشن از مسئله به کنشگران اصلی درگیر در موقعیت تعارض منافع (کارکنان)، مجریان و متولیان باشد. در این صورت، مشخص خواهد شد در هر بخش از سازمان، بیشتر چه گروه از کنشگران و تحت چه شرایط و سازوکاری در دو راهی منافع شخصی و منافع عمومی قرار خواهند گرفت. افزون بر همه مطالب فوق، نشان دادند حدود اثربخشی و تقویت رویه سیاستی جدید بسیار اهمیت دارد و تنها در صورت وجود اراده سیاسی قوی و اجرای صحیح در طولانی مدت اثراتش نمایان خواهد شد.



۱. اخوان بهبهانی، علی و مسعودی اصل، ایروان (۱۳۹۶). اصول و مبانی بیمه‌های اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
۲. اسمیت، کوین بی و لریمر، کریستفر دبلیو (۱۳۹۶). درآمدی نظری بر سیاست عمومی، ترجمه بهزاد عطارزاده، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.
۳. اکبری، زهرا (۱۳۹۸). بررسی و تبیین بروز فساد در نظام سلامت ایران، استاد راهنما: دکتر محمد فاضلی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه شهید بهشتی.
۴. امیرپور، علیرضا، فلاح‌زاده، علی، برزگر، عبدالرضا و نجفی‌خواه، محسن (۱۳۹۸). کارکرد سه‌جانبه‌گرایی در تأمین اجتماعی و نقش آن در توسعه شاخص‌های حکمرانی خوب، نشریه علوم سیاسی، شماره ۴۸.
۵. انصاری، مهدی، رحمانی، محمدحسین و روحانی، سیدعلی (۱۳۹۵). مروری بر ادبیات جهانی درب‌های گردان، گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی ایران.
۶. بوذرجمهری، حسین؛ هرندی، یاسمن؛ مختاری پیام، مهدی و سالاری جزم، مصطفی (۱۴۰۰). تعارض منافع در آموزش، پژوهش و اقدامات پزشکی، تهران: انتشارات مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت.
۷. پرهیزکاری، عباس و رزقی، ابوالفضل (۱۳۹۶ الف). تعارض منافع، دسته‌بندی و مفهوم‌شناسی، گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس.
۸. پرهیزکاری، عباس و رزقی، ابوالفضل (۱۳۹۶ ب). تعارض منافع، راهکارهای پیشگیری و مدیریت، گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس.
۹. رخشا، رامین و خوش‌فکر، بهروز (۱۳۹۳). دانستنی‌های تأمین اجتماعی، تهران: مؤسسه انتشاراتی مشق شب.
۱۰. سالاری، مصطفی و اکبری، زهرا (۱۴۰۰). مدیریت تعارض منافع و حکمرانی خوب با تأکید بر تجربه سازمان تأمین اجتماعی. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
۱۱. سروش‌فر، زهره (۱۳۹۹ الف). هیأت‌های تشخیص مطالبات؛ منافع سازمان یا کارفرما؟ نمونه‌ای از تعارض منافع در سازمان تأمین اجتماعی. خبرنامه تعارض منافع، مرکز توانمندسازی حاکمیت و جامعه. قابل دسترسی در:



<https://iran-bssc.ir/research-fields/conflict-of-interests/7579/>

۱۲. سروش فر، زهره (۱۳۹۹ب). بخش سرمایه‌گذاری و درمان؛ در تعارض میان منافع سازمان و بخش خصوصی. خبرنامه تعارض منافع، مرکز توانمندسازی حاکمیت و جامعه. قابل دسترسی در:

<https://iran-bssc.ir/research-fields/conflict-of-interests/6932/>

۱۳. سروش فر، زهره؛ رفاهی، علی (۱۳۹۹). مصادیق و موقعیت‌های تعارض منافع در حوزه تعاون، کار و رفاه اجتماعی، انتشارات جهاد دانشگاهی مرکز توانمندسازی حاکمیت و جامعه.

۱۴. شرق، (۱۳۹۹، ۱۳ شهریورماه). به‌جای تصویب قوانین مکرر لازم است فرایندها در صندوق‌های بازنشستگی بازبینی شود. قابل دسترسی در:

<http://sharghdaily.com/fa/main/detail/270092>

۱۵. صادقیان ندوشن، مهرداد و باقری، محمود (۱۳۹۵). تعارض منافع ذینفعان شرکت‌ها و راهکارهای حل آن، پژوهش‌های حقوق تطبیقی، دوره ۲۰، شماره ۳.

۱۶. کشفانی‌نیا، وحید (۱۳۹۸). پذیرش هدیه به مثابه یکی از اشکال تعارض منافع، مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری، شبکه مطالعات سیاستگذاری عمومی (شمس).

۱۷. مرتب، یحیی، کشفانی‌نیا، وحید، عباسی، مصطفی، وائقی، محمد و فلاحیان، مهدی (۱۳۹۹). تعارض منافع در بخش عمومی، تهران: انتشارات شفافیت و پیشرفت.

۱۸. منتقمی، عزیزالله (۱۳۹۳). اهمیت تضاد منافع در شرکت‌ها در چارچوب تئوری نمایندگی و نظام حاکمیت شرکتی، دومین همایش ملی رویکردی بر حسابداری، مدیریت و اقتصاد.



19. Catchick, paul,(2014), conflict of interest: gateway to corruption. Senior investigator Organization for Security and Co-operation in Eruope (OSCE).



20. international labour office (2005), social security Governance: a practical guide for board members of social security institutions in central and Eastern Europe. [https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action;jsessionid=iwM\\_ixBF64LCYML-dtoGIUwyE79-jXJR5kJlTf8y6RGdDema4Wh!652981259?ressource.ressourceId=8553](https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action;jsessionid=iwM_ixBF64LCYML-dtoGIUwyE79-jXJR5kJlTf8y6RGdDema4Wh!652981259?ressource.ressourceId=8553)

21. OECD (2005), Managing Conflict of Interest in the Public Service OECD Guidelines and Country Experiences.

22. <https://www.transparency.org/en/corruptionary/conflict-of-interests>