

تحلیل حقوقی تأمین اجتماعی ایران
در پرتو اصول و الگوهای نظام تأمین اجتماعی مطلوب

Legal Analysis of Iran's Social Security in Light
of the Principles and Patterns of a Desirable Social
Security System

Hossien Khaleghparast,¹ Mohammdd Resekh,²
Emran Naimii³,

Introduction: Nowadays, social security system is seen as one of the most important mechanisms of social justice, which is shared by all theories of the state, from the liberal state to the welfare state, and even post-welfare states with some differences in the level of importance.

In Iran, states made special attempts to create a social security system by the beginning of modernity. The social security system, in accordance with ILO treaty 102 (1952), constitutes a commitment to society for social and economic harm to provide citizens with advantages and benefits because of income termination or serious reduction caused by illness, pregnancy, job accidents, unemployment, disability, old age, death as well as increase in the cost of treatment and maintenance. The present study by two measures: first, principles dominating desirable social security and its standards; and second, common patterns in

حسین خالق پرست،* محمد راسخ،** عمران نعیمی***

مقدمه: امروزه نظام تأمین اجتماعی از مهم‌ترین سازوکارهای تحقق عدالت اجتماعی محسوب می‌شود: امری که تقریباً و تنها با اختلاف در میزان اهمیت در همه نظریه‌های دولت، از دولت لیبرال تا دولت رفاه و حتی دولت‌های پسارفاهی، مشترک است. در ایران نیز با شروع مدرنیته، دولت‌ها اهتمام ویژه‌ای به نظام تأمین اجتماعی داشتند. نظام تأمین اجتماعی وفق مقاله‌نامه ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار (۱۹۵۲)، به منزله حمایتی است که جامعه را در قبال آسیب‌های اجتماعی و اقتصادی متعهد می‌نماید تا به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد به علت بیماری، بارداری، حوادث و بیماری‌های ناشی از کار، بیکاری، از کار افتادگی، سالمندی، و فوت و نیز افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری؛ به اعضای خود ارائه دهد. پژوهش حاضر، با دو سنجه: نخست، اصول حاکم بر تأمین اجتماعی مطلوب و استاندارد و دوم، الگوهای رایج اجرای این نظام، به روش توصیفی-

* دانشجوی دوره دکتری تخصصی حقوق عمومی، واحد

علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران،

** دکترای حقوق عمومی، واحد علوم و تحقیقات،

دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)،

<rasekh.m@gmail.com>

*** دکترای حقوق خصوصی، واحد علوم و تحقیقات،

دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

1. Ph.D. Student of Public law

2. Ph.D. Public law,

<rasekh.m@gmail.com>

3. Ph.D. Private law

executing this system, has a descriptive-analytical approach.

Literature review: In contrary to common belief, legal structure of Iran's Social Security System has no shortcoming in terms of the imperative principles for a desirable and effective system and the relevant principles, including universality, equality, government support, minimizing the support, comprehensiveness, prevention and empowerment have a strong foothold in Iranian subjective rules.

Moreover, the status quo can be considered in terms of the selected pattern. Meanwhile, the path of transformation from traditional patterns including saving and intervention and third party guarantee to an incremental path of advanced patterns such as occupation - based and social security general system with general law approaches should be considered. Therefore, the social security system of Iran is not in a disadvantaged state in terms of selecting an appropriate model and in terms of the historical evolution of patterns in the transition from traditional to modern and it is not far from standard systems.

Discussion: The present study can be summarized as follows: the legal sys-

تحلیلی سازمان‌دهی شده است.

مرور انتقادی: برخلاف باور رایج، ساختار حقوقی تأمین اجتماعی ایران به لحاظ اصول لازم‌الاجرا برای یک نظام مطلوب و اثربخش، فاقد کاستی است و اصول مربوطه از جمله فراگیری، برابری، حمایت دولت، حداقل بودن حمایتها، جامعیت، پیشگیری، توانمندسازی، در حقوق موضوعه ایران جایگاه محکمی دارند. همچنین، وضع نظام موجود از منظر الگوی انتخابی نیز محل تأمل است. در این میان می‌توان به سیر تحول از الگوهای سنتی شامل پس‌انداز و الگوهای مداخله و تضمین شخص ثالث و سیر تدریجی به سوی الگوهای پیشرفته تأمین اجتماعی نظیر الگوهای مبتنی شغل و نظام های عام تأمین اجتماعی با رویکرد حقوق عمومی، اشاره کرد. بنابراین باید گفت، نظام تأمین اجتماعی ایران دست کم، از منظر انتخاب الگویی مناسب و همچنین به لحاظ سیر تحول تاریخی الگوها در گذار از سنتی به مدرن، در وضعیتی نامطلوب نیست و با نظامهای استاندارد فاصله‌ای ندارد.

بحث: ره‌آورد پژوهش حاضر را می‌توان چنین خلاصه نمود که نظام حقوقی تأمین اجتماعی ایران، به مثابه نظامی که از یک سو اقتضا دارد که در راستای عدم وابستگی کامل فرد به حمایت دولت قرار داشته باشد، و از دیگر سو می‌بایست در جهت پوشش و تعمیم حداقلی حقوق شهروندان در حوزه تأمین اجتماعی مطلوب گام بردارد؛ به دلیل پذیرش اصول جهانی و انتخاب الگوهای

tem of social security of Iran, as a system that requires, on the one hand, to be in line with the individual's independence from the state's support, and, on the other hand, to cover and generalize the minimum rights of citizens in the field of desirable social security due to the adoption of universal principles and the selection of appropriate models, is facing many problems in policy-making, regulation and implementation.

Keywords: social security system, principles of desirable social security, patterns of the desirable social security

مناسب، تنها در حوزه های سیاست گذاری، مقررات گذاری و همچنین در عرصه اجرا با مشکلات متعددی مواجه است.

کلیدواژه‌ها: اصول تأمین اجتماعی مطلوب، الگوهای نظام تأمین اجتماعی مطلوب، نظام تأمین اجتماعی

تاریخ دریافت: ۹۵/۵/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۲/۳

مقدمه

تأمین اجتماعی^۱، از مهم ترین مسائل جامعه امروز ماست که تحقق عدالت اجتماعی بدون توجه به آن میسر نخواهد بود و دولتها نیک می دانند که بدون تحقق عدالت، نظم اجتماعی واقعی و مطلوب نیز تحقق نخواهد یافت. هر سیاستی که در تأمین اجتماعی اتخاذ شود، بنیان و اساس خود را جبران آثار زیان بار حوادث مختلفی می داند که وضعیت اقتصادی فرد را دگرگون می کنند و سیاستگذارها در نظام حقوقی، اقتصادی و اجتماعی کشورها، بدون توجه به این مبنای، ره به جایی نخواهند برد.

شمار مواردی که تأمین اجتماعی در صدد پوشش و جبران آثار زیان بار آنها برمی آید، به قدرت اقتصادی و ساختار اجتماعی هر کشور بستگی دارد. از همین رو، دامنه شمول و درجه حمایت از افراد در برابر حوادث و میزان خسارات پرداختی به آنها تفاوت خواهد کرد. با وجود این، نمی توان قدرت و ضعف

1. Social Security

دولتها در اجرای وظایف مربوط به این حوزه را، صرفاً وابسته به منابع مالی آنها دانست. در این میان، انتخاب ساختار و الگوی مناسب، می‌تواند کاستیهای منابع مالی را تا حد زیادی پوشش دهد. اجرای این سیاست در ایران نیز صادق است و نظام حقوقی ایران، به‌ویژه بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و گسترش شعارهای عدالت و برابری، دست کم در سیاستها و برنامه‌ها به دنبال تحقق عدالت اجتماعی از طریق سازوکار تأمین اجتماعی بوده و هست. در تبیین مسئله باید گفت که توجه به شیب فقر در چهل سال گذشته در ایران، از مسائل قابل تامل بوده است و دست کم وجود سه نهاد مسئول در ترمیم فقر و گسترش رفاه یعنی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی و کمیته امداد امام خمینی (ره) گویای وضعیت موجود است. مقاله حاضر پس از اشاره به چارچوب نظری و بررسی ساختار نظام حقوقی تأمین اجتماعی ایران با لحاظ اصول و الگوهای تأمین اجتماعی، در صدد پاسخگویی به این پرسش است که ساختار نظام تأمین اجتماعی ایران تا چه حد با اصول تأمین اجتماعی مطلوب سازگاری دارد و در این زمینه، از چه الگو یا الگوهایی بهره جسته است؟

مبانی تاریخی و نظری تحقیق

در مسیر تحلیل نظام حقوقی تأمین اجتماعی ایران، ابتدا باید مبانی تاریخی - نظری اندیشه تأمین اجتماعی را بشناسیم. اصطلاح تأمین اجتماعی برای اولین بار به‌طور رسمی در قانون ۱۹۳۵ ایالات متحده آمریکا^۱ به کار رفته است. در این راستا، بنا بر نظر برخی، اصطلاح تأمین اجتماعی پیش از آنکه در قانون روسیه

و در فرمانی در اکتبر ۱۹۱۸^۱ به کار برده شود، به‌طور غیررسمی در جمله معروفی از سیمون بولیوار،^۲ دولتمرد و مبارز آمریکای لاتین، به کار رفته است. به تعبیر بولیوار، کامل‌ترین نظام حکومتی آن است که بیشترین میزان تأمین اجتماعی و بیشترین میزان امنیت سیاسی را فراهم آورد (عراقی، ۱۳۸۲). همچنین در قانون ۱۹۳۵، تأمین اجتماعی عبارت است از حمایتی از افسار مختلف جامعه که بر اثر اوضاع سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، وضعیت آنها دگرگون شده است و منجر به بحرانهایی مانند بیکاری تا مرگ سرپرست خانواده، پیری و از کار افتادگی، آن هم از طریق کمکهای اجتماعی و نیز بیمه‌های اجتماعی، شده است (مور، ۱۹۹۲).

قانون مورد بحث از این لحاظ که تنها خطرهای پیری، بیکاری، از کار افتادی و مرگ سرپرست خانواده را در بر می‌گیرد، نه همه خطرهای اجتماعی را، به مفهوم خاص تأمین اجتماعی نزدیک است. همچنین این قانون را از این لحاظ که به مسائل پیشگیرانه نیز توجه دارد و سیاستهایی را در مورد اشتغال و استخدام کامل و سلامت و بهداشت اتخاذ می‌کند، می‌توان در بردارنده مفهوم عام تأمین اجتماعی دانست. به‌ویژه آنکه به قشر خاصی اختصاص نداشته و گروههای مختلف اجتماعی را مورد حمایت قرار می‌دهد. در تبیین مسئله باید افزود که اگر تأمین اجتماعی به مفهوم عام در نظر باشد، معنایی جز این ندارد و باید سیاستهای پیشگیرانه را نیز در بر گیرد (ستاری فر، ۱۳۷۷). بدین ترتیب، مفاد این قانون، با اصطلاح «خدمات اجتماعی» به مفهوم اعم و حتی «رفاه اجتماعی» تفاوتی نخواهد داشت. رویکرد جهانی نیز به مفهوم خاص از تأمین اجتماعی

1. Decree on the Social Security of Working People
2. Simón Bolívar

تمایل دارد؛ چراکه هم در مقاله‌نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار و هم در ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، تأمین اجتماعی در معنای اخص تعریف شده است. بند ۱) ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، مقرر می‌دارد: «هرکس حق دارد از سطح زندگی مناسبی برای تأمین بهداشت و رفاه خود و خانواده خود از جمله خوراک، پوشاک و مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی لازم و نیز از حق داشتن تأمین در صورت بیکاری، بیماری، معلولیت، بیوگی، سالخوردگی و در سایر موارد که به عللی خارج از اختیار خود وسایل امرار معاش را از دست داده باشد، برخوردار گردد» (موحد، ۱۳۸۲).

آنچه اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به آن پرداخته، تأمین اجتماعی به مفهوم اخص است. در این اصل آمده: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی...». در اصل یاد شده، راه‌های برخورد با آثار خطرهای اجتماعی و رفع آنها که هدف اصلی تأمین اجتماعی است، محدود به بیمه نشده و به علاوه، استفاده از راه‌های دیگر مانند کمک‌های اجتماعی نیز ممکن دانسته شده است. از این رو، نظام تأمین اجتماعی در معنای خاص، کلیه مشمولان صندوق‌های بیمه‌ای اجتماعی را در برمی‌گیرد؛ به گونه‌ای که با پرداخت حق بیمه مقرر، مطابق مقررات مربوط به بیمه‌های اجتماعی، اشخاص از حمایت‌هایی نظیر دریافت مستمری‌های بازنشستگی و... برخوردار می‌گردند. این مفهوم از تأمین اجتماعی در اصولی چون اصل اختصاص حمایت به بیمه‌شدگان صندوق، اصل مشارکتی بودن مزایا، اصل تضمین تعهدات صندوق‌های بیمه‌ای از سوی دولت، اصل مشارکت دولت در تأمین منابع مالی صندوق‌های بیمه‌ای

و اصل عدم تبعیض در برخورداری از مزایا، اصل منع عضویت در دو صندوق بیمه‌ای جریان دارد. به نحو اجمال تفاوت دو مفهوم عام و خاص تأمین اجتماعی را می‌توان چنین بیان داشت: ۱. از جهت قلمرو، تأمین اجتماعی به مفهوم خاص ابزاری است برای تحقق اهداف تأمین اجتماعی به مفهوم عام؛ ۲. از جهت اشخاص تحت حمایت، تبصره ۱ ماده ۱ قانون ساختار راه‌گشا است: «برخورداری از تأمین اجتماعی، به نحوی که در این قانون می‌آید، حق همه افراد کشور و تأمین آن، تکلیف دولت محسوب می‌شود»، از سوی دیگر مطابق بند ط ماده ۹ قانون ساختار: «ارائه تعهدات بیمه‌ای صندوقها در قبال افراد عضو و تحت پوشش براساس قاعده عدالت و به تناسب میزان مشارکت (سنوات و میزان پرداخت حق بیمه) و با تنظیم ورودیها و خروجیها، طبق محاسبات بیمه‌ای صورت می‌پذیرد». از این رو، باید گفت دایره مشمولان تحت حمایت تأمین اجتماعی به مفهوم عام، بسی افزون از مفهوم خاص است؛ ۳. از جهت اصول حاکم، گفته شد که تأمین اجتماعی به مفهوم خاص، از اصول حاکم بر بیمه‌های اجتماعی پیروی می‌کند. ولی در مفهوم عام، ضرورتاً از ابزار بیمه اجتماعی^۱ استفاده نمی‌شود و از این رو خبری از اصول حاکم بر بیمه‌های اجتماعی نیست؛ ۴. از جهت نقش دولت، در تأمین اجتماعی به مفهوم عام، دولت تکلیف دارد تا به‌طور مستقیم و غیرمستقیم هزینه لازم را تأمین کند. در حالی که در مفهوم خاص، دولت بیشتر نقش حامی دارد.

مطابق بند ح ماده ۹ قانون ساختار: «حقوق افراد عضو و تحت پوشش در قبال تعهدات قانونی سازمانها، مؤسسات و صندوقهای بیمه‌ای این نظام، تحت ضمانت دولت خواهد بود و دولت مکلف است تمهیدات مالی، اعتباری و ساختاری لازم

1. Social Insurance

در این زمینه را اتخاذ نماید». البته آنچه در ماده یک قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی^۱ آمده، از حوزه تأمین اجتماعی، حتی به مفهوم اعم، خارج است و در حوزه خدمات اجتماعی و رفاه اجتماعی وارد می‌شود؛ چرا که علاوه بر تحقق عدالت اجتماعی، سازگاری فرد با محیط اجتماعی و تأمین سلامت روحی و روانی او مورد توجه قرار گرفته است. شاید بتوان گفت سیر اندیشه بشری در راستای کاهش آثار خطرهای اجتماعی، سه مرحله اصلی داشته است: بیمه‌های خصوصی، بیمه‌های اجتماعی، و تأمین اجتماعی (عراقی، ۱۳۸۲). بیمه‌های اجتماعی در دوران معاصر تبدیل به یکی از نظامهای تأمین اجتماعی شده است. و منظور از آن مجموعه قوانین و مقررات و نهادهایی است که تأمین اجتماعی برای رسیدن به هدفهای خود از آنها استفاده می‌کند. همچنین تفاوت‌های زیر را می‌توان مطرح کرد که چگونگی تحول بیمه‌های اجتماعی را به سوی تأمین اجتماعی باز می‌گوید: ۱. بیمه‌های اجتماعی، از آنجا که برآمده از جنبشهای کارگری بوده‌اند، تنها قشر کارگر را تحت پوشش قرار می‌دادند، در حالی که تأمین اجتماعی همواره به مثابه یک حق مطرح است و همه اعضای جامعه را پوشش می‌دهد؛ ۲. مزایایی که تأمین اجتماعی ارائه می‌دهد، بسیار گسترده‌تر بود، در حالی که بیمه‌های اجتماعی همه خطرهای پوشش نمی‌دهد؛ ۳. نظام بیمه‌های اجتماعی، یک نظام بیمه‌ای است؛ در حالی که تأمین اجتماعی از نظام بیمه‌ای، تنها به عنوان ابزاری در کنار ابزارهای دیگر (نظام حمایتی، امدادی) استفاده می‌کند. با وجود این تمایزات، تأمین اجتماعی به حمایت‌هایی

۱. ماده ۱- در اجرای اصل بیست و نهم (۲۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و همچنین بندهای (۲) و (۴) اصل بیست و یکم (۲۱) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران... و حمایت از همه افراد کشور ... نظام تأمین اجتماعی ... برای امور ذیل برقراری گردد: الف - بازنشستگی... ب - بیکاری...

اطلاق می‌گردد که قانون‌گذار به اشخاصی ارائه می‌کند که به علت ناتوانی یا کم‌توانی در اشتغال در معرض خطر فقر قرار می‌گیرند. بنابراین لازم است که چنین حمایت‌هایی مبنای قانونی داشته باشد. همچنین هر کمکی که تحت عنوان صدقه یا با انگیزه‌های انسان‌دوستانه دیگری به افراد نیازمند می‌شود، گرچه در رفع فقر آنها مؤثر است، تا زمانی که براساس ساختاری نظام‌مند از سوی دولت جذب و ارائه نشده باشد، در حوزه تأمین اجتماعی به مفهوم نوین خود قرار نمی‌گیرد. بنابراین، ارائه حمایت‌های تأمین اجتماعی، در زمره وظایف و تعهدات دولت است نه مردم. در نتیجه، کمکهایی مانند آنچه مردم ایران در قالب زکات و فطریه به عمل می‌آورند، جزء حمایت‌های تأمین اجتماعی در مقام انجام تکلیف دولت نیست زیرا مبنای ارائه حمایتها، جلوگیری از کاهش درآمد است. در این مورد به کمکه‌های سازمانهای حمایتی نیز می‌توان اشاره کرد، که چنانچه ثابت شود افراد فاقد نیاز مالی هستند، از دریافت حمایت محروم خواهند شد. در حقوق انگلستان نیز، اصطلاح تأمین اجتماعی مجموعه‌ای از مزایا است که به شکل نقدی به متقاضیان واجد شرایط پرداخت می‌شود. برخلاف کشورهای اروپای غربی، مراقبتهای پزشکی یا حمایت‌های اشتغال و آموزش، جزء نظام تأمین اجتماعی محسوب نمی‌شود (هال، ۱۹۹۵). در پایان این بخش و با توجه به ماهیت تحلیلی پژوهش حاضر، و همچنین لزوم تطبیق و ارزیابی قوانین و مقررات در حوزه تأمین و رفاه اجتماعی، تشریح نوع مطالعه و تبیین برخی مفاهیم به شرح آتی ضروری به نظر می‌رسد:

الف) نوع مطالعه

نظر به ماهیت تحلیلی پژوهش حاضر، در مرحله گردآوری مطالب از روش اسنادی و کتابخانه‌ای استفاده شده است. در این شیوه ارزیابی و سنجش داده‌ها با بهره‌گیری از منابع فارسی و لاتین و تطبیق آن با قوانین و مقررات مربوطه در حوزه مطالعات تأمین و رفاه اجتماعی صورت گرفته است.

ب) تعریف مفاهیم

۱. تأمین اجتماعی

به پیش‌بینی و تدارک تکالیف دولت برای حمایت از مردم در حوزه‌های مسکن، بیکاری و معلولیت و حمایت‌های اجتماعی ناشی از آن براساس اصول و قوانین مربوط اطلاق می‌گردد.

۲. تأمین اجتماعی فراگیر

از میان وظایف بی‌شمار دولتها در حوزه آموزش، بهداشت و تأمین اجتماعی، اختلاف جدی درخصوص اصل مسئولیت دولت و میزان، نحوه حمایت، دخالت و نظارت دولت از حقوق اجتماعی و رفاهی شهروندان است. بدین جهت و با توجه به اینکه سیاست‌گذاری متفاوت دولتها، نتایج و آثار متفاوتی در بر دارد، انتخاب سیاستی متناسب با فضای سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کشور، به کارایی و مطلوبیت دولت می‌انجامد.

۳. نظام تأمین اجتماعی مطلوب

نظامی در ابعاد تقنینی و اجرایی که با توجه به وضعیت اقتصادی کشور در سطح حداقل تکفل عمومی، شهروندان را در سه حوزه مسکن، بیکاری و معلولیت

مورد حمایت قرار می‌دهد. نظامی در نقطه تعادل عدم وابستگی کامل فرد به حمایت دولت و تأمین حداقلی در حوزه‌های یاد شده که لازمه حفظ کرامت انسان است.

مرور انتقادی

تحلیل ساختار تأمین اجتماعی ایران در پرتو اصول تأمین اجتماعی مطلوب^۱

۱. اصل فراگیری

منظور از این اصل آن است که حمایت‌های تأمین اجتماعی به مفهوم عام، شامل همه افراد ملت می‌شود. اصل ۲۹ قانون اساسی، تبصره ۱ ماده ۱ و بند ج ماده ۹ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳^۲ و مواد ۲۲ و ۳۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر ۱۹۴۸ نیز بر این موضوع تأکید دارد. بدین معنا که برخورداری از این مزایای نمی‌تواند محدود به طبقه خاصی گردد و همه انسانها به صرف انسان بودن، حق برخورداری از مزایای تأمین اجتماعی را دارند. از این رو در تردید بین بهره‌مندی یا محرومیت از این حمایتها، اصل برخورداری افراد ملت است. یکی از نقایص نظام تأمین اجتماعی ما، عدم پوشش بیمه‌ای بخش قابل توجهی از جمعیت فعال و البته غیرفعال کشور است (نعیمی، ۱۳۹۳).

۲. اصل برابری

در حقوق تأمین اجتماعی، اصل برابری^۳ بیمه شدگان در برخورداری از مزایای حاکم است. بدین معنا که برخورداری از حمایتی خاص نمی‌تواند مختص به

1. basic social security principles

۲. ماده ۹ - اصول و سیاست‌های اجرایی نظام جامع تأمین اجتماعی به شرح زیر می‌باشد...ج - سیاست فراگیری: که براساس آن خدمات نظام تأمین اجتماعی باید برای کلیه‌آحاد ملت تأمین و تضمین شود...

3. equality

جنس، طبقه، پیروان مذهب یا نژاد خاصی گردد. با این حال ممکن است ارائه برخی حمایتها مانند کمک هزینه عائله‌مندی^۱ یا غرامت دستمزد ایام زایمان، فقط به یکی از دو جنس پرداخت شود (نعیمی، ۱۳۹۳). حقوق تأمین اجتماعی در کنار حقوق کار، یکی از حوزه‌هایی است که دولت در آن تبعیض مثبتی به نفع زنان در نظر می‌گیرد. برای نمونه، سن و شرایط بازنشستگی در خصوص بازنشستگی بانوان، عموماً از شرایط مناسب‌تری نسبت به بازنشستگی مردان برخوردار است. در واقع دولت می‌تواند برخی کاستیهای قوانین و مقررات حوزه حقوق کیفری و مدنی را که تغییر آن به دلایل مختلف آسان نیست، با برقراری تبعیض مثبت در حقوق کار و تأمین اجتماعی جبران نماید. ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی و قانون بازنشستگی پیش از موعد بانوان کارگر^۲، بند ۱ و ۲ اصل ۲۱ قانون اساسی^۳ و بند ۴ ماده ۳۴، بندهای ز، ط و ک ماده ۴ و ماده ۱۰ قانون ساختار^۴، لازم به ذکر است که تبعیض منفی در بند ۹ و ۱۴ اصل ۳۷، اصول ۱۹ و ۲۰ قانون اساسی^۵ و ماده ۱ قانون ساختار منع شده است.

1. child allowance / family allowance

۲. ماده ۷۶- مضمولین این قانون در صورت حائز بودن شرایط زیر حق استفاده از مستمری بازنشستگی را خواهند داشت... ۲- سن مرد به شصت سال تمام و سن زن به پنجاه و پنج سال تمام رسیده باشد... تبصره ۱- کسانی که ۳۰ سال تمام کار کرده و در هر مورد حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخته باشند در صورتیکه سن مردان ۵۰ سال و سن زنان ۴۵ سال تمام باشد می‌توانند تقاضای مستمری بازنشستگی نمایند...
۳. اصل ۲۱: دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهات با رعایت موازین اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد: ۱- ایجاد زمینه‌های مساعد برای رشد شخصیت زن و... ۲- حمایت مادران، بالخصوص در دوران بارداری ...
۴. ماده ۳- اهداف و وظایف حوزه بیمه‌ای به شرح زیر می‌باشد: د- تشکیل صندوق‌های بیمه‌ای مورد نیاز از قبیل بیمه حرف و مشاغل آزاد(خویش‌فرمایان و شاغل غیردائم)... بیمه خاص زنان بیوه... و بیمه خاص حمایت از کودکان...
۵. ماده ۴- اهداف و وظایف حوزه حمایتی و توانبخشی به شرح زیر می‌باشد: ز- تحت پوشش قرار دادن خانواده‌های بی‌سرپرست... ط - حمایت از مادران ... ک - فراهم آوردن امکانات لازم به منظور بهبود وضع ... معلولین ...
۶. ماده ۱۰- اتخاذ سیاستهای یارانه‌ای ... به نحوی که به تدریج یارانه اعطائی به خانواده‌های پردرآمد کاهش یافته و ... میزان یارانه اعطائی به خانواده‌های کم درآمد افزایش یابد...
۷. اصل ۳: دولت جمهور اسلامی ایران موظف است ... همه امکانات خود را برای امور زیر به کار برد: ... ۹- رفح تبعیضات ناروا... در تمام زمینه‌های مادی و معنوی... ۱۴- تأمین حقوق همه جانبه افراد از زن و مرد ... و تساوی عموم در برابر قانون.
۸. اصل ۱۹: مردم ایران ... از حقوق مساوی برخوردارند و رنگ... سبب امتیاز نخواهد بود. اصل بیستم: همه افراد ملت ... یکسان در حمایت قانون قرار دارند و از همه حقوق انسانی... برخوردارند.

۳. اصل تکلیف دولت به حمایت‌های موضوع تأمین اجتماعی

در تأمین اجتماعی، این دولت است که مسئول ارائه حمایتها است. بدین معنا که دولت تکلیف کلی برقراری نظام جامع تأمین اجتماعی را برعهده دارد. در عمل، دولت به ندرت به صورت مستقیم اقدام به ارائه این حمایتها می‌کند و این کار را از طریق نهادهای بیمه‌ای، حمایتی، امدادی و... به انجام می‌رساند. اصل ۲۹ قانون اساسی و نیز تبصره ۱ ماده ۱ قانون ساختار متضمن این معناست. تکلیف دولت به ارائه این حمایتها در برابر حق ملت در الزام دولت به انجام این تکلیف قرار می‌گیرد. این اصل به اصل همبستگی^۹ نیز شهرت یافته است و وجه تسمیه آن نمایندگی دولت از آحاد ملت است. برای نمونه و در جهت تبیین آثار اصول پیش گفته وفق قانون بیمه بیکاری ۱۳۶۹ دولت تکلیفی به پرداخت حق بیمه بیکاری یا هرگونه وجهی جهت تأمین منابع مالی صندوق بیمه بیکاری ندارد. با وجود این چنانچه صندوق مذکور در پرداخت مقرری بیمه بیکاری دچار مشکل شود، دولت مکلف است منابع لازم را در اختیار این صندوق قرار دهد، به موجب اصل همبستگی اجتماعی، دولت خطراتی را که در انتظار برخی اقشار مانند پیران و از کار افتادگان است، بین تمامی افراد جامعه تقسیم کند؛ اصل تضمین تعهدات سازمانهای بیمه‌ای از سوی دولت، نتیجه اصل تکلیف دولت به برقراری حمایت‌های تأمین اجتماعی است.

۴. اصل حداقلی بودن حمایت‌های تأمین اجتماعی

حقوق تأمین اجتماعی، تأمین کمینه امکانات لازم جهت زندگی شرافتمندانه را برعهده دولت می‌گذارد. حق اشخاص نیز در همین محدوده خلاصه می‌شود. در

9. solidarity

این حقوق، بحث کسب سود یا مستمری بالاتر از سوی بیمه‌شدگان نیست. لذا بیمه شده نمی‌تواند علی‌الاصول از دو مستمری بهره‌مند شود. در عین حال باید توجه داشت که این اصل دارای مرزی باریک با اصل کفایت است. حمایت‌های تأمین اجتماعی در عین حداقلی بودن، باید کافی باشد. یعنی برای داشتن یک زندگی شرافتمندانه کفایت کند. بند ب ماده ۹ قانون ساختار^۱ مبین اصل مذکور می‌باشد که به اصل پایه‌ای بودن نیز مشهور است. این اصل در مواد ۲۷، ۳۲ و ۳۸ قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه مصوب ۱۳۸۹ مجلس شورای اسلامی^۲ مورد تأکید قرار گرفته است.

۵. اصل حمایتی بودن

مطابق این اصل، دولت نیز به دنبال کسب سود و منفعت نیست، و هدف حمایت از آحاد جامعه است. دولت مکلف است تا هزینه قابل توجهی را صرف حمایت‌های تأمین اجتماعی نماید، حتی اگر سودی نصیب دولت نشود. اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و همچنین بندهای ۲ و ۴ اصل ۲۱ قانون اساسی^۳ و ماده ۱ و بند ب ماده ۲ قانون ساختار^۴، به نوعی مؤید این اصل است. و از آثار آن، منع بیمه مضاعف است. کما اینکه در حقوق ما، استثنائات این اصل

۱. ماده ۹- اصول و سیاست‌های اجرایی نظام جامع تأمین اجتماعی به شرح زیر است: ... ب - سیاست کفایت: که براساس آن در مرحله اول حداقل نیازهای اساسی آحاد جامعه تأمین...
۲. ماده ۲۷- دولت مجاز است نسبت به برقراری... بیمه‌های اجتماعی پایه شامل مستمری‌های پایه و بیمه‌های درمانی پایه... اقدام نماید. ماده ۳۲- ... د - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است... برنامه درمانی کشور را در چهارچوب یکپارچگی بیمه پایه درمان... ارائه نماید. ماده ۳۸- به منظور توسعه... بیمه‌های سلامت... الف - دولت مکلف است ساز و کارهای لازم برای بیمه همگانی و اجباری پایه سلامت... را ابلاغ نموده است.
۳. اصل ۲۱: دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهات با رعایت موازین اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد: ... ۱- حمایت مادران ...، و حمایت از کودکان بی سرپرست. ۳- ایجاد بیمه خاص بیوگان ...
۴. نظام جامع تأمین اجتماعی شامل سه حوزه می‌باشد: ... ب - حوزه حمایتی و توانبخشی: شامل ارائه خدمات حمایتی و توانبخشی و اعطای یارانه و کمک‌های مالی به افراد و خانواده‌های نیازمندی است...

زیاد است. برای نمونه می‌توان به ماده ۲۸ قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه^۱، و همچنین ماده واحده قانون پرداخت حقوق وظیفه به فرزندان مستخدمین متوفی مصوب ۱۳۵۵ اشاره کرد^۲.

۶. اصل جامعیت^۳

مضمون آن، پوشش خطرهایی است که موجب کاهش درآمد می‌شود و تأمین اجتماعی می‌بایست در هر وضعیت تهدیدکننده، حداقل استانداردهای لازم جهت تداوم حیات شرافتمندانه را تأمین کند. از این رو حمایت‌های لازم دارای تعدد است. بند الف ماده ۹ قانون ساختار^۴، به این اصل اشاره دارد. مطابق ماده ۲ مقاله‌نامه^۵ (استانداردهای حداقلی تأمین اجتماعی)^۶ مصوب ۱۹۵۲ سازمان بین‌المللی کار^۷، برقراری فقط سه نوع حمایت^۸، از میان نه قسم مذکور شامل: مراقبتهای پزشکی و مزایای بیماری، بیکاری، سالمندی، آسیب دیدگی ضمن کار، عائله‌مندی، زایمان، نقص عضو و بازماندگان اجباری است (سپهری، ۱۳۸۳). نکته مهم این است که مقاله‌نامه در مورد بیمه کارگران است و درخصوص بیمه‌شدگان سایر صندوقها مانند صندوق حمایت و کلا و... قابل استناد نیست و نظام تأمین اجتماعی مکلف است این حمایتها را برای آحاد جامعه فراهم نماید (بادینی، ۱۳۸۷).

۱. ماده ۲۸- به منظور فراهم نمودن شرایط رقابتی و... صندوق های بازنشستگی خصوصی با رعایت تضمین حقوق بیمه شدگان ایجاد گردد...- به منظور برقراری بیمه تکمیلی بازنشستگی، صندوق های بیمه اجتماعی مجازند...
۲. در صورت فوت مادر و پدری که مستخدم وزارتخانه‌ها یا مؤسسات یا شرکت‌های دولتی یا شهرداری‌ها باشند، فرزندان آنان می‌توانند ... از هر دو حقوق وظیفه ... استفاده نمایند ...

3. principle of comprehensiveness

۴. ماده ۹ - اصول و سیاست‌های اجرایی نظام جامع تأمین اجتماعی به شرح زیر است: الف - سیاست جامعیت: جامعیت به معنای ارائه کلیه خدمات متنوع و مصرح در این قانون است.

5. convention

6. Minimum Standards of Social Security

7. International Labour Organization

8. The ILO Social Security Convention, 1952 (No. 102)

۷. اصل پیشگیری

این اصل در بند ۴ ماده ۹ قانون ساختار آمده است. وفق این بند: «اعمال این سیاست شامل هر سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی است و مطابق آن بر ضرورت هماهنگی با سایر دستگاه‌های مؤثر تأکید می‌شود، به نحوی که تلاش برای پیشگیری از ظهور یا گسترش انحرافات و مشکلات اجتماعی به عنوان یک سیاست هماهنگی فرابخشی، مبنای عمل قرار گیرد». باید افزود بسیاری از حقوق‌دانان نیز با این مسئله که تأمین اجتماعی شامل پیشگیری هم بشود، مخالفت دارند. زیرا دیگر نمی‌توان برای تأمین اجتماعی حد و مرزی قائل شد (عراقی و همکاران، ۱۳۸۶).

۸. اصل توانمندسازی

موضوع بند (و) ماده ۹ قانون ساختار، کارگستری است که جزء اصول حاکم بر تأمین اجتماعی تلقی نمی‌گردد، اما می‌تواند از اهداف آن محسوب شود. طبق بند مذکور، «سیاست کارگستری، سازوکاری غیرحمایتی است و با ایجاد زمینه‌های اشغال فرد، امکان تأمین نیاز توسط خود او فراهم می‌شود و به معنای ارائه خدمات رفاهی به شرط انجام تعهدات معین است». لذا از بیان آن به عنوان اصلی مستقل در مقاله حاضر خودداری نمودیم. براساس بند ۴ ماده ۹ قانون ساختار: «سیاست توانمندسازی به معنای کاهش روشهای مبتنی بر تأمین مستقیم نیاز و متقابلاً افزایش تواناییهای فردی و جمعی به منظور تأمین نیازها توسط خود افراد وابسته است». این سیاست از طریق نهادهای حمایتی و بیمه‌ای و با استفاده از روشهای متنوع پیگیری می‌گردد (شهبازی‌نیا، ۱۳۸۶).

سنجش نظام تأمین اجتماعی ایران با الگوهای رایج پیشرفته

انسان در ابتدا، برای مصون ماندن از حوادث تهدیدکننده امنیت اقتصادی‌اش، به پس‌انداز روی آورد که در گذشته به علت محدودیت خطرهای اجتماعی و ساده بودن زندگی می‌توانست مثمر باشد (پناهی، ۱۳۷۶)، اما به تدریج، اندیشه تضمین با مداخله شخص ثالث به عنوان حرکت آغازین برای ایجاد نظامهای تأمین اجتماعی پذیرفته شد (همایون‌پور، ۱۳۷۶). از آنجا که در بسیاری از خطرهای همچون پیری، از شخص ثالث مسئول زیان، خبری نیست، لذا این امر موجب تحول بیمه‌های اجتماعی با رویکرد حقوق عمومی شد.^۱ در تبیین زمینه‌های ظهور تأمین اجتماعی در دوران جدید، می‌توان به دو سیاستمدار و نویسنده تاریخ‌ساز اشاره کرد که نظریات عمده در رابطه با بیمه اجتماعی ارائه داده‌اند: ابتدا صدراعظم آلمان، اتو ون بیسمارک،^۲ سپس سیاستمدار و نویسنده بریتانیایی، لرد بوریج^۳ (عراقی و همکاران، ۱۳۸۶).

۱- نظامهای مبتنی بر شغل

براساس دیدگاه بیسمارک، هدف بیمه‌های اجتماعی، پوشش جمعیت شاغل، به‌ویژه کارگران است. در این دیدگاه،^۴ میزان و طول دوره اعطای مزایا براساس

۱. در ایران، شکل‌گیری جدی بیمه‌های اجتماعی به ۱۳۰۴ یعنی سال تأسیس صندوق بازنستگی کشوری (کارکنان دولت) برمی‌گردد. در ۱۳۰۹ نیز به موجب مصوبه دولت مقرر شد صندوق احتیاط طرق و شوارع در کشور تأسیس شود که هدف آن بیمه کردن کارگران شاغل در عملیات راه‌سازی راه آهن در برابر حوادث ناشی از کار بود که عملاً از ۱۳۱۰ قوت اجرای گرفت. براساس این مصوبه، از مزد هر کارگری، روزی یک شاهی و از حقوق کلیه روزمزدها و کنتراپی‌هایی که در طرق کار می‌کردند، دو درصد کسر می‌شد تا صرف کارگرانی شود که حین انجام کار دچار سانحه می‌شوند.

2. Otto Von Bismarck

3. William Henry Beveridge

۴. نظام بیسمارکی دارای اشکالاتی به این شرح است: ۱. شهروندانی که کاری نمی‌کنند، از تأمین‌های خاص برخوردار نیستند. ۲. در بین گروههای مختلف نابرابری در هزینه تأمین وجود دارد که یکپارچگی ملی را به خطر اندازد. ۳. تحول نامناسب مشاغل و جمعیت، ورشکستگی صندوق‌ها را موجب شود. همچنین نحوه اداره این نظام، محتاج افراد حرفه‌ای و علاقه‌مند به امور عمومی است به دور وسوسه‌های صنفی.

سنوات کاری افراد و میزان و سابقه پرداخت حق بیمه آنان و همچنین درآمدی که پیش از وقوع مخاطره اجتماعی داشته‌اند، تعیین می‌شود (فیتز پتریک، ۱۳۸۵). از این رو مدیریت و اداره این طرح به گروه‌هایی سپرده می‌شود که مستقیماً از ذینفعان طرح محسوب می‌شوند، مانند اتحادیه‌های صنفی کارگران و کارفرمایان. در این جریان فکری، حق برخورداری از تأمین اجتماعی، در اصل، بر یک فعالیت حرفه‌ای استوار است و این فعالیت نیز می‌تواند با اجرت و حقوق یا بدون اجرت و حقوق باشد (فرگوسن، ۱۹۹۵).

این باور و جریان فکری، البته با تفاوت‌های محسوسی در جزئیات، بر اکثر نظام‌های تأمین اجتماعی در اروپای غربی حکمفرما است. برای مثال می‌توان از کشور فرانسه نام برد که به استثنای مزایای خانوادگی و مستمری سالمندی غیرمعمول که برای برخورداری از آن پرداخت حق بیمه لازم نیست، در موارد دیگر، در مقابل ارائه مزایا، حق بیمه مربوط را نیز اخذ می‌کند. یادآور می‌شود که این نظام‌ها، کم‌کم، دگرگون شده، به سوی همگانی و عمومی شدن گام برمی‌دارند؛ به گونه‌ای که خارج شمردن افرادی که به حرفه‌ای مناسب مشغول نیستند یا اصلاً به حرفه‌ای اشتغال ندارند، از قلمرو مزایای تأمین اجتماعی، هم از لحاظ اخلاقی و هم از بُعد سیاسی زننده و نامطلوب به نظر می‌آید (علی آبادی، ۱۳۸۰). البته این حرکت که برخلاف علت ابتدایی وجود چنین نظام‌هایی است، قطعاً با مشکلات متعدد برخورد خواهد کرد. در این خصوص در ایران، پس از تصویب قوانین و مقررات پراکنده از ۱۳۵۴ به صورت یکپارچه با تصویب قانون تأمین اجتماعی، نظام بیسمارکی بر مبنای وضعیت شغلی یا همان رابطه کارگری و کارفرمایی برقرار شد، طبق این قانون مزایایی در حوزه‌هایی مثل ازدواج، عائله‌مندی و از کار افتادگی به عضو صندوق تعلق می‌گیرد که جملگی

بر مبنای پرداخت حق بیمه است. چنانکه فصل سوم این قانون با عنوان «منابع درآمد، ماخذ احتساب حق بیمه و نحوه وصول آن» به همین موضوع اختصاص دارد. همچنین قانون بیمه بیکاری مصوب ۱۳۶۹ قابل ذکر است که تنها افرادی را حمایت می‌کند که حداقلی از حق بیمه را پرداخت نموده باشند (ماده ۷). ماده سوم قانون ساختار نیز، یکی از حوزه‌های این قانون را، حوزه بیمه‌ای معرفی نموده است. امری که در مواد ۲۶ تا ۳۱ قانون پنجم توسعه هم مورد نظر قرار گرفته است.

۲- نظامهای عام

در نظامهای عام یا بورجی، هدف طرح بیمه اجتماعی پوشش همگانی جمعیت است. در این دیدگاه، مزایایی با نرخ ثابت در نظر گرفته می‌شوند که منابع مالی آنها از طریق مالیات تأمین می‌شود و دولت نیز عمدتاً مسؤول مدیریت و اداره طرح است.^۱ با وجود اهمیت تفاوت‌های این دو دیدگاه، امروزه اجماع گسترده‌ای در این رابطه جود دارد که هر دو نوع این بیمه‌های اجتماعی را نمی‌توان در شکل «کامل» خود در نظامهای تأمین اجتماعی یافت و همچنین نمی‌توان نمونه‌ای از نظام تأمین اجتماعی کشوری را نام برد که بتوان آن را جانشین تمام و کمال دیدگاه بیسمارک یا بورجی از تأمین اجتماعی دانست. نظامهای بیمه اجتماعی اکثر کشورها دارای ویژگی‌هایی از هر دو نوع این دیدگاهها هستند. نظامهای تأمین اجتماعی مبتنی بر دیدگاه متعارف بیسمارک، غالباً پوششی همگانی^۲ از خدمات نظام سلامت و کمک هزینه‌های عائله‌مندی ارائه می‌دهند. از طرف دیگر در

۱. این نظام ادامه نظام بیسمارکی و مبتنی بر سه اصل جدید بود: ۱. اصل همگانی بودن: همه مردم صرف نظر از وضع حرفه‌ای در مقابل مخاطرات اجتماعی تأمین باشند. ۲. اصل وحدت: یک سازمان واحد کشوری مجموع درآمد و هزینه را اداره کند. ۳. اصل یکنواختی: هر کس برحسب نیازهایش و مستقل از درآمدش کمک دریافت کند.

2. universal coverage

دیدگاه بورلیج غالباً علاوه بر بیمه‌های اجتماعی قانونی، بیمه‌های اجتماعی مبتنی بر درآمدی نیز وجود دارند که در این خصوص می‌توان به مستمریهای سالمندی اشاره کرد. نظامهای عام، نظامهای همراه با وحدت و یکپارچگی ساختاری هستند. با این حال، نظامهایی که بر مبنای یک معیار حرفه‌ای عمل می‌کنند، اغلب به سختی بر اصول بنیادی خود پابرجا می‌مانند و تقریباً همیشه، در این نظامها تمایلاتی به وحدت مالی ظاهر می‌شود؛ تمایلاتی که به نظر می‌رسد در نتیجه مطالبات مردم بر «برابری» حقوق و دستمزد، ظاهر شده است (موسوی و محمدی، ۱۳۸۸).

اشکال عمده نظامهای قدیمی، این بود که دولت در سازمان دادن به این نظامها، کوچکترین دخالتی نداشت. لذا این پرسشها مطرح بود که چرا دولت در ایجاد شرایط بهتر دخالت نمی‌کرد و قشرهای آسیب‌پذیر جامعه را در تأمین هزینه‌های تأمین اجتماعی یاری نمی‌رسانید؟ چرا دولت به نحوی وارد عرصه نمی‌شد تا از این طریق بتواند سوء استفاده‌های مختلفی را که از گروههای آسیب‌پذیر جامعه صورت می‌گیرد، مهار کرده و میزان آن را کاهش دهد؟ چرا این نظامها کلیه خطرهای اجتماعی را تحت پوشش قرار نمی‌دهند و به صورت گزینشی عمل می‌کنند؟ چرا بیمه‌ها همه گروههای اجتماعی را تحت پوشش قرار نمی‌دهند؟ اما در مقام پاسخگویی به پرسشهای یاد شده باید گفت که اینکه چرا دولت دخالت نمی‌کرد به خاطر فشار مکتب اقتصاد آزاد بود که دولت را از دخالت منع می‌کرد. شعار این مکتب چنین بود: «به هر کس به اندازه کارش». اینکه چرا دولت به عنوان جامعه و از طرف جامعه دخالت نمی‌کرد نیز به دلیل فشار مکتب اصالت فرد بود. در حقیقت، تلاشهای مکتبهای سوسیالیستی و مارکسیستی و حزبهای سیاسی پیرو این مکاتب را در ایجاد بیمه‌های اجتماعی

نمی‌توان انکار کرد. هر چند تولد بیمه‌های اجتماعی در آلمان برای مبارزه با همین سوسیالیستها صورت گرفت ولی کاملاً تحت تأثیر اندیشه آنها قرار داشت. با ایجاد بیمه‌های اجتماعی، به دو چالش یا پرسش اول پاسخ گفته شد؛ ولی دو پرسش دیگر بدون پاسخ ماند (گیب و همکاران، ۲۰۰۱).

یادآور باید شد که دو پرسش اخیر نیز، در زمان ایجاد بیمه‌های اجتماعی مطرح نبودند و تنها با رشد و توسعه سیاستهای تأمین اجتماعی مطرح شدند. از این رو، نخست می‌بایست سیاستهای تأمین اجتماعی رشد و گسترش می‌یافت و در کنار آن نیز لازم بود تا پیشرفتهای اقتصادی و اجتماعی صورت گیرد، تا از رهگذر این تحولات، بتوان نظامها را به‌طور کامل پایه‌ریزی کرد و در پی آن، به روش اصلاحی-ترمیمی، سیاست‌گذاری نمود. بر بنیاد چنین چالشهایی بود که سخن از تعمیم بیمه‌های اجتماعی و اصلی به نام «اصل تعمیم» در بیمه‌های اجتماعی مطرح شد (برنا، ۱۳۵۱). بنابراین، متأثر از توسعه سیاستهای تأمین اجتماعی، نظامهای حقوقی تأمین اجتماعی نیز با تحول روبرو شدند و تلاش شد از لحاظ مصادیق و موضوعات گسترش بیشتر یابند. بدین منوال، با تحقق اصل تعمیم، به دو پرسش دیگر نیز، پاسخهایی در خور، داده شد. یادآور می‌شویم که اگرچه بیمه‌های اجتماعی در جهت سیاستهای تأمین اجتماعی، آرام آرام گسترش یافت، اما در مواردی دیگر، نظام بیمه‌های اجتماعی پاسخگو نبود و پس از آن بود که از قواعد حمایتی و امدادی استفاده شد؛ یعنی همه مزایا و کمکهایی که نهادهای مختلف به مردم ارائه می‌دادند، تنها در قالب بیمه‌های اجتماعی نمی‌توانست باشد و به اصطلاح به خدمات بیمه‌ای محدود نمی‌شد و لذا نهادهای حمایتی و امدادی نیز به وجود آمد و رو به گسترش نهاد. در این مرحله، نظامهای تأمین اجتماعی، شامل نظامهای بیمه‌ای، حمایتی و امدادی است (پناهی، ۱۳۷۶).

از این رو، هنگامی که در فضایی متأثر از طرح بورلیج در انگلستان، یک استاندارد حداقلی در سطح ملی برای همه افراد جامعه در نظر گرفته شد، بدیهی بود که تأمین اجتماعی دیگر نمی‌توانست در چهارچوب صرف بیمه‌ای محدود بماند و می‌بایست از نظامهای حمایتی دیگر نیز استفاده کند. نظیر این مسئله، در بند «ه» ماده ۴ قانون ساختار نیز، به مثابه یکی از اهداف حوزه حمایتی بدین صورت بیان شده است: «تأمین حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده‌هایی که درآمد کافی ندارند، با اولویت افرادی که به دلایل جسمی و روانی قادر به کار نیستند». در این قانون، نظام جامع تأمین اجتماعی، سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی را شامل می‌شود. این معنا در ماده ۲ قانون مزبور به صراحت آمده است.^۱ این نظامها در دو شکل و قالب اصلی اجرا می‌شوند و هر کدام اتکا بر فعالیت حرفه‌ای را برای تضمین حمایت از همه اعضای جامعه ملی نادرست می‌داند، چه در برابر همه خطرها باشد (مانند نظام انگلیس و دانمارک)، چه در برابر برخی از آنها (مانند بیمه پیری در سوئد یا حمایت خانوادگی در فرانسه). قالب یا شکل اول، «بیمه ملی» است که در چارچوب آن، از هر شخص خواسته شده تحت نظام معافیت یا تطبیق، سهم حق بیمه خود را پردازد که برای مثال، به بیمه مالی انگلیس می‌توان اشاره کرد. قالب دوم که می‌توان آن را به بدهکاری جامعه به اعضاء تعبیر کرد و در آن، شیوه بیمه‌ای می‌تواند کاملاً کنار گذاشته شود و جامعه ملی، به عنوان یک کل، خود را بدهکار اعضای خویش می‌داند. برای مثال، می‌توان به سازمانهای خدمات ملی سلامتی انگلستان و دانمارک، یا نظامهای مستمری در سوئد و دانمارک اشاره کرد (نیر، ۱۹۹۴).

۱. ماده ۲ - نظام جامع تأمین اجتماعی شامل سه حوزه می‌باشد: الف - حوزه بیمه‌ای ... ب - حوزه حمایتی و توانبخشی ... ج - حوزه امدادی ...

همچنین، مزایای خانوادگی در بیشتر کشورها، در نظام مالیاتی، پیش‌بینی می‌شود. با عنایت به اینکه حق برخورداری از تأمین اجتماعی یکی از «حقوق بشر» محسوب می‌شود، عمومیت نظام تأمین اجتماعی با این دیدگاه هماهنگی بیشتری دارد. گفتنی است اولین نظام‌های حمایت اجتماعی، به‌طور وسیع از امکانات و ابزارهای حقوقی عصر خود استفاده کردند و از راه تطبیق تکنیک‌های در دسترس با مسائل اصلی که در خصوص جبران خسارات ناشی از خطرهای اجتماعی پیش آمده بود، سعی در حل مشکلات خود داشتند؛ ولی ضعف روش‌های قدیمی با مرور زمان کم‌کم آشکار می‌شود. ابتدا باید متذکر شد که تأمین بودجه تأمین اجتماعی از راه نظام مالیاتی که معمولاً به وسیله نظام‌های عام اتخاذ می‌شود و در قالب بیمه ملی قرار نمی‌گیرد، در حقیقت، به نوعی توزیع مجدد درآمد ملی است. با این همه به نظر می‌رسد تکنیک بیمه هنوز از جایگاه قابل توجهی برخوردار است؛ چرا که در نظام‌های عام نیز می‌توانیم از آن استفاده کنیم، اما به هر حال، نارسایی‌هایی موجود در این زمینه را نمی‌توان انکار کرد، و باید یادآور شد که کمک‌های مالی خارجی، معافیت‌های حق بیمه، تضمین مزایای حداقل و مرزهای میان کمک و بیمه که همگی براساس منابع مالی و با توجه به آنها برنامه ریزی می‌شوند، تدریجاً در حال از بین رفتن است (بای و اترز، ۲۰۰۰). در ایران، نظام بورجی در دو حوزه قابل طرح است: یکی نهادهایی که از بودجه عمومی به افراد، خدمات حمایتی و رفاهی ارائه می‌کنند. سازمانهایی چون بهزیستی (وزارت تعاون)، بنیاد مستضعفان، کمیته امداد حضرت امام خمینی (ره) و ستاد اجرایی فرمان امام (ره)؛ و دیگری، حمایت‌های همگانی از جانب حوزه رفاهی وزارت تعاون که در بند ب ماده ۲ قانون ساختار با عناوین حمایتی و توانبخشی شناسایی شده و در ماده ۴ همان قانون تشریح شده، مواردی

چون: بیکاری، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی و پیری و ...

از این رو با نگاهی آسیب‌شناسانه به نظام تأمین اجتماعی ایران، می‌توان از دو منظر به تحلیل موضوع پرداخت. نخست آسیب‌شناسی به مفهوم عام و سپس آسیب‌شناسی به مفهوم خاص. در توضیح باید اشاره کرد که آسیب‌شناسی تأمین اجتماعی به مفهوم عام که به حوزه‌های حمایتی - توانبخشی می‌پردازد، دو نهاد حمایتی از جمله کمیته امداد حضرت امام خمینی (ره) و بهزیستی را در بر می‌گیرد. در این حوزه‌ها عمده‌ترین معضلات شامل فقدان کارشناسان و مددکاران آسیبه‌های اجتماعی، ناکارآمدی مراکز تخصصی درمانی، عدم کفایت مقررها و همچنین تداخل برنامه‌های حمایتی از اقشار جامعه هدف و همپوشانی آنهاست. همچنین در آسیب‌شناسی تأمین اجتماعی به مفهوم خاص که به نهادهای بیمه‌ای و صندوقهای بازنشستگی می‌پردازد، در سه بخش کلان با آسیبهای مالی - سرمایه‌گذاری، آسیبهای ساختاری - مدیریتی و آسیبهای حقوقی - قانونی، مواجه هستیم (راغفر و دیگران، ۱۳۹۱).

با توجه به آسیبهای و معضلات یاد شده می‌توان به راهکارهایی چند در این زمینه اشاره کرد که به برون رفت از این وضعیت می‌انجامد. در این راستا توجه جدی و اصولی به محاسبات بیمه‌ای در زمان تدوین و تصویب قوانین از موارد ضروری است؛ همچنین توجه به هزینه‌های درمان در سازمانها و صندوقهای بازنشستگی و تأمین اجتماعی بسیار حائز اهمیت است؛ تغییر نگرش نسبت به انتخاب مدیران و نحوه مدیریت آنها بر صندوقهای بیمه‌ای و پرهیز از هرگونه انتخاب مدیران به صورت سیاسی و تمایل به سوی مدیریت کاملاً حرفه‌ای و پاسخگو، تحت ضوابط مشخص و تحت نظام مدیریت بیمه برنامه محور نیز از جمله تدابیر لازم برای ترمیم آسیبهای مالی - سرمایه‌گذاری به شمار می‌آید؛

افزون بر آن موارد، تقویت نظارت توسط نهادهای ناظر مانند هیئتهای نظارت دولت و دیوان محاسبات و غیره، و بهره‌گیری از روشهای علمی نظارت در جهت تقویت نهادهای ناظر (آمبودزمان) نیز به رفع معضلات ساختاری-مدیریتی خواهد انجامید و سرانجام، تشکیل کارگروههای تخصصی متشکل از کارشناسان حقوقی به منظور مطالعه قوانین لازم الاجرای فعلی و اصلاح تدریجی آن دسته از قوانینی که فاقد مبانی دقیق کارشناسی بوده‌اند، مانند اصلاحات پارامتریک مربوط به سن بازنشستگی را می‌توان به عنوان راهکاری در جهت رفع موانع حقوقی-قانونی در نظر گرفت. (نعمیمی، ۱۳۹۴).

بحث

در مقام بحث و نتیجه‌گیری و با تأکید بر مبانی تاریخی و نظری، روش و یافته‌های پژوهش، باید یادآور شد که نظام تأمین اجتماعی مطلوب، نظامی در ابعاد تقنینی و اجرایی است که با توجه به وضعیت اقتصادی کشور و نظام مالیاتی و بودجه دولت، در سطح حداقل تکفل عمومی، شهروندان را در حوزه‌هایی چون بیکاری و معلولیت مورد حمایت قرار می‌دهد: نظامی در نقطه تعادل عدم وابستگی کامل فرد به حمایت دولت، و از سوی دیگر، تأمین حداقلی در حوزه عمومی که لازمه حفظ کرامت انسان است؛ مجموعه‌ای که دست کم با رویکردی کمینه، منجر مشترک سیاستهای تمام دولتها با هر رویکرد و نظریه‌ای است. باید اذعان داشت که چنین نظامی در دولت جمهوری اسلامی ایران نیز جایگاهی ویژه دارد و به دلیل پیش‌بینی در اصل ۲۹ قانون اساسی همواره اصلاح و افزایش کارآمدی آن، در زمره دغدغه‌های رؤسای جمهور از ابتدای پیروزی انقلاب

تاکنون بوده است. با وجود این، گام نخست در این زمینه، شناخت و اصلاح ساختار نظام تأمین اجتماعی است، مسئله‌ای که پژوهش حاضر با هدف پاسخگویی بدان تنظیم شده و در جهت اثبات این ادعا برآمده که نظام تأمین اجتماعی فعلی، از نظر اصول، با کاستی خاصی روبه‌رو نیست. لذا به نظر می‌رسد مشکلات عدیده نظام تأمین اجتماعی در ایران را باید به جای اصول و الگوها؛ در سیاست‌گذاریها، مقررات‌گذاریها و همچنین در عرصه اجرایی دنبال کرد.

براساس تحلیل مقاله حاضر و برخلاف باور رایج، به نظر می‌رسد ساختار حقوقی تأمین اجتماعی ایران به لحاظ اصول لازم‌الاجرا برای یک نظام مطلوب و اثربخش، واجد قابلیت لازم برای تقویت مبانی خود است و اصول مربوطه از جمله فراگیری، برابری، حمایت دولت، حداقل بودن حمایتها، جامعیت، پیشگیری، توانمندسازی، در حقوق موضوعه ایران، فارغ از ایرادهای وارد بر قانون‌گذاری در این حوزه، جایگاه مطلوبی دارند. همچنین، وضع نظام موجود از منظر الگوی انتخابی نیز محل تأمل است. در این میان می‌توان به سیر تحول از الگوهای سنتی شامل پس‌انداز و الگوهای مداخله و تضمین شخص ثالث و سیر تدریجی به سوی الگوهای پیشرفته تأمین اجتماعی نظیر الگوهای مبتنی شغل و نظامهای عام تأمین اجتماعی با رویکرد حقوق عمومی، اشاره کرد. بنابراین باید گفت، نظام تأمین اجتماعی ایران دست‌کم، از منظر انتخاب الگویی مناسب و همچنین به لحاظ سیر تحول تاریخی الگوها در گذار از سنتی به مدرن، در وضعیتی نامطلوب نیست. همچنین علی‌رغم آنکه در عرصه اجرا با مشکلات

متعددی مانند سیاست‌گذاریه‌های مقطعی و مبتنی بر مسائل سیاسی روز و بدون دوراندیشی، توجه نداشتن به محاسبات بیمه‌ای در مقررات‌گذاریه‌ها مواجهه است، می‌باید درصدد رسیدن به معیارهای مورد نظر و انتخاب الگوهای مناسب، مطابق با نظامهای توسعه یافته باشد. با تأکید یافته‌های پژوهش و بر مبنای آنچه در برشماری وضعیت نظام تأمین اجتماعی در ایران یاد شد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که افق پیش روی نظام حقوقی تأمین اجتماعی ایران، چنان است که از یک سو باید در راستای عدم وابستگی کامل فرد به حمایت دولت قرار داشته باشد و از دیگر سو در جهت پوشش و تعمیم حداقلی حقوق شهروندان در حوزه تأمین اجتماعی مطلوب گام بردارد.

- بادینسی، ح. (۱۳۸۷). جستاری نقادانه در نظام حقوقی تأمین اجتماعی ایران. *فصلنامه حقوق دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران*، ۳۸ (۴) ۵۸-۷۹.
- برنا، ح. (۱۳۵۱). *تعمیم بیمه‌های اجتماعی*. تهران: نشر ارزنگ.
- پناهی، ب. (۱۳۷۶). *اصول و مبانی تأمین اجتماعی*. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- راغفری، ح، خضری، م، واعظ مهدوی، ز. و سنگری مهدب، ک. (۱۳۹۱). تأثیر ناکارایی نظام بیمه‌های درمانی در فقر خانوارهای کشور. *مجله حکیم*، ۱۶ (۱) ۹-۱۸.
- سپهری، م. ر. (۱۳۸۳). *مقاله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار*. تهران: مؤسسه کار و تأمین اجتماعی.
- ستاری فر، م. (۱۳۷۷). زمینه تاریخی تأمین اجتماعی. *فصلنامه تأمین اجتماعی*، ۱. ۲۷-۵۲
- شهبازی نیا، م. (۱۳۸۶). حق برخورداری از تأمین اجتماعی: ویژگی‌ها، محتوا و اصول کلی حاکم بر آن. *فصلنامه تأمین اجتماعی*، ۹ (۳۰) ۶۱ - ۶۵.
- عراقی، س.ع. ا. (۱۳۸۲). اهمیت و جایگاه حقوق تأمین اجتماعی. *فصلنامه حقوق تأمین اجتماعی*، ۱، ۱۰-۲۵.
- عراقی، س.ع. ا. (۱۳۸۶). *درآمدی بر حقوق تأمین اجتماعی*. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- علی‌آبادی، ای. (۱۳۸۰). *بیمه‌ها و حمایت‌های اجتماعی*. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- فیتز پتریک، ت. (۱۳۸۵). *نظریه‌های رفاه جدید* (ترجمه ه. همایون‌پور). تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- موحد، م. ع. (۱۳۸۲). *در خانه اگر کس است*. تهران: نشر کارنامه.
- موسوی، م. ط. م. و محمدی، م. ع. (۱۳۸۸). *مفاهیم و نظریه‌های رفاه اجتماعی*. تهران: نشر دانژه.
- نعیمی، ع. و پرتو، ح. ر. (۱۳۹۳). *حقوق تأمین اجتماعی با تأکید بر حوزه‌های بیمه‌ای تهران: سمت*.
- نعیمی، ع. (۱۳۹۴-۱۳۹۳). *درس گفتارهای حقوق تأمین اجتماعی*. مقطع کارشناسی ارشد حقوق عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، نیمسال اول.
- همایون پور، ه. (۱۳۸۶). *تأمین اجتماعی در ایران و جهان* (پیشینه تاریخی، نظامها و طرحهای در دست اجرای کشورها از منظر بررسی تطبیقی). جلد نخست، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.

- Ferguson, E. (1995). *A. Social Welfare: Structure and practice*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Gabe, J., Calnan, M. & Bury, M. (2001). *The Sociology of politics of health: a reader*. London: Routledge.
- Hall, M. P. (1995). *Social service of modern England*. 4th Ed. London: Rutledge & Kegan Paul.
- Moor, S. (1992). *Social welfare, a history of the American response to need*. 3rd Ed, New York: Longman.
- Nair, S. B. (1994). *Social security and the national economy*. Geneva: International Social Security Association.
- Paul Bywaters and Eileen McLeod. (2000). *Social Work, Health and Equality*. New York: Rutledge.