

نظام تأمین اجتماعی و اقتصاد بازار

* دکتر بهرام پناهی

توسعه و تعمیم نظام تأمین اجتماعی و غلبه بر مخاطرات ناشی از بیماری، ازکارافتادگی، کهولت، بیکاری، فقر معیشتی و نظایر آن همواره برای هر جامعه، اعم از صنعتی یا در حال توسعه، به مثابه یک هدف راهبردی و بلندمدت و در نهایت ابزار استقرار امنیت، ثبات و عدالت اجتماعی به شمار می‌آید. اما تحقق این امر مستلزم ارائه تعریف دقیق از اهداف کمپی و کیفی مورد نظر و انطباق آن با تجارب و الگوهای جهانی در چارچوب ساختار کلان نظام اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی هر کشور است. گرچه طی پنجاه سال اخیر تلاش‌های مؤثری در جهت گسترش نظام تأمین اجتماعی در کشور صورت پذیرفته و گروه کثیری از افراد جامعه، به ویژه شاغلین شهری، تحت پوشش حمایت‌های مذکور نیز قرار گرفته اند، لیکن روند مذکور نتوانسته است از حیث اصول

* اقتصاددان، معاون مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی
www.drpghanahi.vsb.ac.ir

فراغیری، کفايت و جامعیت در برگیرنده اهداف مورد نظر جامعه امروز ایران باشد. از اين حيث، ضرورت ايجاب مي كند كه با توجه به تحولات ژرف اقتصادي و اجتماعي سال هاي اخير كشور، به ويژه حرکت انتقالی دوران گذار از ساختار اقتصاد متمركز به نظام اقتصاد غيرمتمركز (اقتصاد بازار)، الزامات نظام تأمین اجتماعي كشور نيز بررسی و بازبینی شود و انطباق لازم ميان نظام مذكور و شاخصه هاي اصلی نظام اقتصاد بازار به وجود آيد.

بديهي است كه بي توجهی به اين مهم میتواند در درازمدت موجبات عدم تعادل منابع و مصارف و كاهش سطح خدمات تأمین اجتماعي را فراهم سازد و عملاً تأمین يكی از اصولی‌ترین نیازهای بشری در جامعه، که مقوله‌ای در حقوق انسانی و حاکمیت ملی است، با موانع و مشکلات عديده و در نهايیت شکست رو به رو گردد.

در مقاله حاضر سعی بر آن است که ارتباط تنگاتنگ نظام تأمین اجتماعي (بخش‌های بيمه‌اي و حمايتي) با ساختار نظام اقتصادي به صورت اجمالی بررسی شود تا از اين طريق، نقش و سيطرة نظام مذكور نيز به صورت علمي تبيين و تحليل گردد.

کلیدواژه: اقتصاد بازار، تأمین اجتماعی، شاخص اقتصادی، نظام اقتصادی

مقدمه

نقش اساسی و تعیین‌کننده حمایت‌های تأمین اجتماعی در هر جامعه، فارغ از ساختار یا نحوه شکل گیری نظام اقتصادی یا اجتماعی آن، در مرحله نخست، به کارگیری تمهیدات لازم برای پشتیبانی و حمایت از یکایک افراد جامعه است که در صورت بروز هرگونه مخاطرات و تنگناهای اجتماعی و اقتصادی، نیازمند کمک و مساعدت‌های مادی و معنوی‌اند. از سوی دیگر، کمیت و کیفیت معضلات و چالش‌های اقتصادی و اجتماعی، علل و اسباب بروز آنها و نهایتاً تمهیدات و راهبردهایی که بتوان با کمک آنها تبعات پدیده‌های منفی مذبور را به میزان قابل توجهی تتعديل یا حتی در پاره‌ای موارد از وقوع رخدادی جلوگیری کرد، ارتباط و وابستگی مستقیم با ترکیب و ساختار نظام سیاسی، اجتماعی و اقتصادی هر کشور دارد (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 28).

بدین جهت، نظام تأمین اجتماعی، به دلیل ارتباط تنگاتنگ ساختاری با چارچوب‌های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی جامعه، موظف به رعایت اصول، موازین و معیارهای مربوط به صورت عام یا خاص است.

در اکثر کشورهای پیشرفته و صنعتی جهان، با توجه به نوع ساختار و نظام سیاسی، اجتماعی و اقتصادی هر کشور که عمدتاً مبتنی بر نظام اقتصاد بازار است، نظام حمایت‌های تأمین اجتماعی و چارچوب قانونی وظایف مزبور از دیرباز مشخص بوده و غالب اشاره و افراد جامعه در زمینه حقوق و وظایف قانونی خود از بینش و آگاهی نسبتاً کاملی برخوردارند (Molitor, 1978: 11).

در برابر، در اغلب کشورهای در حال توسعه و به‌ویژه در کشورهای شرق، جنوب یا مرکز اروپا که به‌دلیل فروپاشی نظام کمونیستی و سوسیالیستی در سال‌های اخیر دستخوش اصلاحات و تحولات ژرف سیاسی و اجتماعی شده‌اند، این فرایند یعنی حرکت انتقالی از نظام اقتصاد مرکزی به نظام اقتصاد غیرمرکز (اقتصاد بازار) بر کلیه ارکان اجتماعی و سیاسی کشورهای مزبور تأثیرات بسزایی بر جای گذارد که در این میان نظام تأمین اجتماعی نیز به صورت بنیادی از آن متأثر شده است (GVG, 1994: 23).

لذا ضرورت ایجاد میکند که نظام تأمین اجتماعی نیز، در آن دسته از کشورهایی که اقدام به اصلاحات بنیادی در جهت تحکیم و استقرار نظام اقتصاد بازار کرده‌اند، از تحولات و تغییرات

اساسی، منطبق با روند و فرایند نظام جدید اقتصادي و اجتماعی جامعه، برخوردار گردد. نقش و عملکرد نظام تأمین اجتماعی در تغییرات انتقالی اشاره شده بدین لحاظ حائز اهمیت فراوان است، زیرا استقرار نظام مزبور می‌تواند عملی موجبات تسهیل هرچه بیشتر اجرای سیاست‌های دوران گذار و تعديل اقتصادي کشورهای مزبور را نیز فراهم آورد.

بدون شك، حرکت انتقالی مزبور در مراحل اولیه و اکنشهایی را نیز در میان گروه‌ها و طبقات اجتماعی جامعه ایجاد خواهد کرد که با به کارگیری راهبردها و تمهیدات مؤثر و متعادل، می‌توان به میزان قابل توجهی از بروز اختلافات و چالش‌های اجتماعی جلوگیری بعمل آورد.

به عبارت دیگر، لازمه تعمیم نظام تأمین اجتماعی در کشورهای مورد بحث، پذیرش نظام اقتصادي و اجتماعی جدید از سوی اکثریت افراد جامعه است.

1) مفهوم تأمین اجتماعی در نظام اقتصاد بازار

یکی از شاخصه‌های اصلی و بارز نظام اقتصاد بازار مبتنی بر این اصل است که اصولاً هر یک از افراد جامعه دارای آزادی عمل لازم در تصمیم‌گیری‌های فردی مربوط به نحوه و میزان مشارکت خود در

فرایند‌های اقتصادی کشور و همچنین تعیین روند کمی و کیفی زندگانی و معیشت خود هستند. بدیهی است که این آزادی عمل در عین حال مستلزم پذیرش و تقبل مسئولیت‌های فردی – اجتماعی متقابل از جانب هر یک از شهروندان جامعه نیز هست.

به بیانی دیگر، هر یک از افراد جامعه موظف‌اند عواقب و پیامدهای مثبت یا منفی ناشی از عملکرد شخصی و مسئولیت‌های انفرادی خویش را مستقیماً به عهده بگیرند (GVG, 1994: 18).

بنابراین، می‌توان گفت که دستیابی به آزادی عمل در تصمیم‌گیری‌های فردی و قبول مسئولیت‌های مرتبط با آن، به صورت همزمان، مکمل یکدیگرند.

با توجه به اصول فوق، در نظام اقتصاد بازار هر یک از افراد جامعه در مرحله نخست موظف‌اند مسئولیت حمایت از خود را در برابر بروز مخاطرات عمومی زندگانی روزمره شخصاً به عهده بگیرند که به این اصل اصطلاحاً اصل مشارکت انفرادی (subsidiarity principle).

اما این اصل ناقض این واقعیت نیست که در زندگانی هر یک از افراد جامعه، امکان وقوع حوادث و مخاطراتی وجود دارد که بدون همبستگی و

حمایت سایر افراد جامعه، می‌تواند بقا و هستی فرد را به‌طور جدی تهدید کند.

لذا، به رغم اصل مشارکت انفرادی که بر پایه مسئولیت فردی استوار است، اغلب انسانها در جوامع پیشرفته جهان، به لحاظ اعتقادات اخلاقی - مذهبی و احساس همبستگی اجتماعی، خود را موظف میدانند که از آن دسته از شهروندانی که دچار مخاطرات مادی یا معنوی شده‌اند در حد توان و بضاعت جامعه حمایت و پشتیبانی کنند (Molitor, 1987: 199).

با استناد به این اصل، در کلیه کشورهای جهان که نظام اقتصادی آنها مبتنی بر نظام اقتصاد بازار است، نظام تأمین اجتماعی توسعه و تحول چشمگیری، به ویژه طی سال‌های بعد از جنگ جهانی دوم، داشته است، زیرا توانسته است عملأً قشر عظیمی از افراد جامعه را در برابر آن دسته از حوادث و مخاطراتی که هستی و بقای آنان را تهدید می‌کند حفظ و حمایت نماید (Molitor, 1987: 204).

از این حیث، می‌توان نظام‌های مبتنی بر اقتصاد بازار را به‌نوعی متشكل از انسان‌هایی قلمداد کرد که از یک سو، بر مبنای اصل مشارکت و مسئولیت‌پذیری انفرادی، با یکدیگر همزیستی دارند و از سوی دیگر، در مواردی که همنوعان آنان به دلیل ناتوانی شخصی نیازمند حمایت و پشتیبانی (solidarity) جامعه‌اند، با استفاده از اصل همبستگی

principle) در رفع یا تعدیل مشکلات آنان شریک و سهیم شوند (GVG, 1994: 32).

این همبستگی اجتماعی در چارچوب ساختار کلان نظام تأمین اجتماعی، با تشریک مساعی و همکاری سازمان‌ها و نهادهای تأمین اجتماعی، در بخش‌های عمومی و تشکل‌های کارفرمایی و بالاخره از طریق پوشش‌های بیمه بازرگانی تبلور می‌یابد.

اما خصوصیات و ویژگی‌های نظام اقتصاد بازار ایجاد می‌کند که، به رغم همبستگی‌های سه‌گانه فوق در راستای توسعه و تعمیم حمایت‌های اجتماعی به اقسام مختلف جامعه، اصل مسئولیت پذیری انفرادی در حکم محوری ترین اصل نظام تأمین اجتماعی در اولویت خاص قرار گیرد.

2) تأمین اجتماعی: فرایندی گام‌به‌گام

اکثر نظام‌های گسترده و پیچیده‌ای که امروزه در چارچوب طرح‌های بیمه‌ای و حمایتی نظام تأمین اجتماعی کشورهای پیشرفته جهان، به ویژه کشورهای اروپایی، گسترش و جامعیت یافته‌اند، در پی چندین دهه توسعه و تحول سیاسی، اقتصادی و اجتماعی در این کشورها شکل گرفته‌اند.

در اغلب کشورهای مذبور، پوشش‌های حمایتی نظام تأمین اجتماعی ابتداء در سطوح مقدماتی آغاز شده و سپس گام به گام طی سالیان طولانی، متناسب با

شرایط اقتصادی و اجتماعی هر کشور، تحول یافته است. لاجرم پیششرط اصلی تحقق نظام تأمین اجتماعی پویا و کارآمد در هر کشور، از یک سو، درجه توسعه یافتنی و توان بالقوه و بالفعل اقتصادی جامعه و، از سوی دیگر، میزان بهره وری ملی و در نتیجه سطح درآمد و تولید ناخالص ملی آن است (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 65).

لذا، نوع و گستره طرح‌ها و پوشش‌های نظام تأمین اجتماعی بستگی تام به عملکرد اقتصادی هر کشور دارد. از این رو، در اکثر کشورهای در حال توسعه، که از توان مالی و اقتصادی قابل ملاحظه‌ای برخوردار نیستند، به دلیل لزوم تأمین مالی طرح‌های بیمه‌ای و حمایتی، استقرار نظام تأمین اجتماعی صرفاً در سطوح نسبتاً اولیه و ابتدایی و تنها برای بخشی از افراد جامعه امکان پذیر شده است.

بدیهی است که با افزایش تدریجی توان اقتصادی کشورهای مزبور، توسعه و تعمیم تأمین اجتماعی به کلیه اقسام جامعه از جنبه‌های کمی و کیفی به صورت سهولتی میسر می‌شود.

در این زمینه می‌توان به تجارب کشورهای اروپایی نیز اشاره کرد. آمار و ارقام موجود بیانگر این واقعیت‌اند که در آن دسته از کشورهای اروپایی که از توان اقتصادی بالایی برخوردار

نیستند، مانند یونان، اسپانیا و پرتغال، نسبت سهم هزینه های تأمین اجتماعی به تولید ناخالص ملی در سال 1995 میلادی تنها بالغ بر 18 تا 22 درصد بوده است؛ در حالی که این نسبت در کشورهای پیشرفته و صنعتی اروپایی غربی که از توان و قدرت اقتصادی بالایی بهره مندند، نظیر آلمان، فرانسه و هلند، به بیش از 30 درصد بالغ شده است .(Social Protection, 1995: 59)

همچنین کشورهای دانمارک، فنلاند و هلند به طور متوسط با 34 درصد و کشور سوئد با 36 درصد بالاترین نسبت هزینه های تأمین اجتماعی به تولید ناخالص داخلی (GDP) را در سال 1995 در میان کشورهای جهان به خود اختصاص داده اند (Grünbuch, 1993:76). این روند در مورد هزینه های بخش بهداشت و درمان نیز قابل تعمیم است . در حالیکه سهم هزینه های مذکور به نسبت تولید ناخالص داخلی در کشورهایی نظیر یونان و ایرلند در سال 1996 به حدود 6 تا 7 درصد بالغ شده است، نسبت هزینه های بهداشتی - درمانی به تولید ناخالص داخلی در همان سال در کشور آلمان 11 درصد، در فرانسه 10 درصد و بالاخره در ایالات متحدة امریکا بالاترین سطح در جهان، یعنی 14 درصد بوده است (Grünbuch, 1993: 131).

لذا میتوان ادعا کرد که رشد تولید ناچالص ملی در هر کشور به طور نسبی موجبات رشد تصاعدي هزینه های مرتبط با طرح های تأمین اجتماعی را فراهم میسازد.

این روند در مورد برخی از کشورهای اروپایی از جمله آلمان فدرال مصدق بیشتری دارد، زیرا در حالی که نسبت هزینه های تأمین اجتماعی به تولید ناچالص ملی در سال های بعد از جنگ جهانی دوم (دهه ۱۹۵۰) و قبل از وقوع معجزه اقتصادی (economic miracle) در آلمان پایین تر از ۲۰ درصد بوده است، این نسبت در سال ۱۹۶۵ به ۲۵ درصد تولید ناچالص ملی (برابر ۱۱۵ میلیارد مارک) افزایش یافت.

در سال ۱۹۹۰، رقمی بالغ بر ۷۱۰ میلیارد مارک برای پرداخت تعهدات نظام تأمین اجتماعی در کشور آلمان در طی یک سال هزینه شد که این مبلغ برابر بود با ۳۰ درصد تولید ناچالص ملی آن کش ور در همان سال (Sozialstaat, 1990: 26).

به عبارت دیگر، توسعه و تعمیم نظام تأمین اجتماعی، که عمدتاً منبع از افزایش مستمر توان اقتصادی کشور آلمان طی سالیان متعددی پس از جنگ دوم جهانی بوده، موجبات تحقق اهداف سه گانه زیر را فراهم ساخته است:

– توسعه کمی طرح های تأمین اجتماعی که در مراحل اولیه، مخاطرات اجتماعی خاص و محدودی را پوشش میداد و با گذشت زمان، دامنه عرضه طرح های مذبور به صورت تدریجی گسترش یافت (اصل جامعیت)؛

– گسترش شمول حمایت‌های نظام تأمین اجتماعی به سایر گروه‌های اجتماعی که ابتداءً صرفاً کارگران شاغل در کارگاه‌ها را در بر می‌گرفت و سپس به تدریج و به تناوب شامل حال سایر اقسام آسیب‌پذیر اجتماعی نیز گردید. از جمله، زیر پوشش قرار دادن پیشه وران حرفه‌ای و صنعتگران آزاد (خویش‌فرمایان و حرف و مشاغل آزاد)، روستاییان و کشاورزان، گروه‌های خاصی از غیر شاغلین، گروه‌های مشمول توان بخشی و همچنین مشمولان طرح های مساعدت‌های اجتماعی (اصل فراغیری)؛

– گسترش سطح تعهدات پرداختی که ابتداءً به طور نسبی مبالغ کمتری بود و به تدریج افزایش توان اقتصادی جامعه، بر میزان آن افزوده شد (اصل کفایت) (Sozialstaat, 1990, 28).

(3) گزینه‌های ساختاری نظام تأمین اجتماعی

به طور کلی، طراحی زیرمجموعه های نظام تأمین اجتماعی هر کشور دارای ترکیب و گزینه های ساختاری متنوعی است که می‌بایستی ضرورتاً با

شرایط حاکم بر نظام اقتصاد بازار نیز انطباق داشته باشد.

دامنه گزینه های مذبور عمدتاً شامل عوامل اصلی زیر نیز میگردد:

– نحوه سازماندهی؛

– گستره گروه های تحت پوشش؛

– سطح و ترکیب تعهدات؛

– نحوه تأمین مالی طرح های حمایتی.

ارتباطات متعددی میان عوامل فوق وجود دارد و در پاره ای موارد، وابستگی های دو یا چندجانبه نیز میان آنها مشاهده میشود (GVG, 1994: 23).

این امر باعث می شود که تلفیق و ترکیب گزینه های ساختاری صرفاً به صورت محدود و در چارچوب شرایط ویژه امکانپذیر باشد.

برای مثال، انتخاب گزینه خاصی از ترکیب تعهدات پرداختی بیمه های اجتماعی مستلزم تأمین اعتبار مالی لازم در همان مقیاس است که این امر طبعاً محدودیت هایی را در زمینه تصمیم گیری های مربوط ایجاد میکند.

بنابراین، منطقی و عملی به نظر نمیرسد که در انتخاب گزینه های مورد نظر، به هر یک از عوامل به صورت مجزا یا گسیخته از دیگر عوامل نگریسته شود.

به عبارت دیگر، وابستگی درونی طرح‌های تأمین اجتماعی به یکدیگر ایجاب می‌کند که در صورت انتخاب ترکیبی از گزینه‌های مورد نظر، آثار متقابل آنها بر یکدیگر مدنظر قرار گیرد بی‌توجهی به این اصل باعث خواهد شد که انحرافاتی در نیل به اهداف نظام تأمین اجتماعی پدید آید و خدمات مذبور را از جنبه‌های کمی و کیفی و به ویژه تأمین اعتبار مالی تحت تأثیر قرار دهد (GVG, 1994: 37).

لذا این امر ضروري و اجتناب ناپذير به نظر می‌رسد که پیش از اقدام به توسعه و تعمیم خدمات تأمین اجتماعی یا اعمال اصلاحات با هدف گسترش نظام مذبور، تصویری کلی از پیامدهای احتمالی ترسیم و چارچوب عملیاتی آن به صورت عینی طراحی گردد.

همچنین لازم است که ارتباطات و وابستگی‌های درونی زیرمجموعه‌های نظام تأمین اجتماعی با در نظر گرفتن گزینه‌های انتخابی تبیین و پس از تجزیه و تحلیلهای علمی در برنامه ریزیهای مربوط نیز لحاظ شوند.

بدیهی است که برنامه‌های گزینش شده نمی‌باشند از این‌جا به صورت یکجا و همزمان به مورد اجرا گذارده شوند، زیرا همان طور که قبل نیز اشاره شد، اصولاً توسعه و تحولات نظام تأمین اجتماعی در

اکثر کشورهای پیشرفته جهان حاصل فرایندی درآمدت و طی چند دهه متوالی بوده است که در بعضی موارد، با توجه به افزایش توان اقتصادی هر کشور، به صورت همزمان و در پاره‌ای موارد نیز به صورت گام به‌گام و متناسب با شرایط اقتصادی کشورها تحقق پذیرفته است (GVG, 1994: 21).

طراحی برنامه‌ای جامع و مدون برای گسترش نظام تأمین اجتماعی در هر کشور دارای این مزیت است که با توجه به مشخص بودن اهداف، امکانات و محدودیت‌های اقتصادی و اجتماعی، تحقق گام به‌گام زیرمجموعه‌های مورد نظر به سهولت میسر می‌شود و از این طریق از اتلاف منابع ناشی از اجرای روش آزمون و خطأ و انحرافات احتمالی اهداف مزبور به‌طور ملموسی ممانعت به عمل می‌آید.

4) طبقه‌بندی گروه‌های اجتماعی تحت پوشش

اصولاً در کلیه نظام‌های پیشرفته اقتصاد بازار، تفکیک و طبقه‌بندی نیروهای شاغل به کار در جامعه امری بدیهی و شناخته شده به نظر می‌رسد.

دلایل اصلی این طبقه‌بندی، از یک سو، نقش و جایگاه گروه‌های شاغل در فرایند اقتصاد ملی و، از سوی دیگر، درجه و میزان گستردگی تقسیم و ظایف و فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی در جامعه است.

این طبقه‌بندی با شرایط معيشی و تخصصی هر یک از گروه‌های شاغل جامعه وابستگی مستقیم دارد. با در نظر گرفتن نقش و وظایف شغلی گروه‌های شاغل در جامعه، عموماً گروه‌های مزبور به دو گروه اصلی شاغلین وابسته (کارگران و کارمندان) و شاغلین غیروابسته (صاحبان حرف و مشاغل آزاد) تقسیم می‌شوند. از سوی دیگر، گروه منتصب به صاحبان حرف و مشاغل آزاد را نیز می‌توان به گروه‌های کشاورزان، خویش فرمایان و سایر حرف و مشاغل آزاد تقسیم‌بندی کرد (GVG, 1994: 22).

شاغلین وابسته را هم می‌توان به زیرگروه‌های کارگران و کارمندان بخش خصوصی و کارکنان دولت تفکیک کرد.

نیروهای شاغل در جامعه، با توجه به مخاطرات و سختی کار مشاغل خود و برآساس شرایط خاص، در زیربخش‌های اقتصادی مانند بخش معادن، بخش کشاورزی یا بخش صنعت تفکیک و طبقه‌بندی می‌شوند. بجز موارد فوق، نوع وظایف محوله به کارگردن در کارگاه‌های صنعتی نیز می‌تواند معیاری برای طبقه‌بندی شاغلین محسوب شود.

به همین ترتیب، می‌توان کارکنانی را که در ردۀ‌های شغلی مدیریتی قرار دارند، با در نظر گرفتن حیطة وظایف و مسئولیت‌ها و بالاخره سطح

درآمد، از کارکنانی که در رده‌های شغلی پایین‌تری انجام وظیفه می‌کنند (کارکنان ساده)، به عنوان گروه‌های خاص کارگری تفکیک و طبقه‌بندی کرد (GVG, 1994: 28).

علاوه بر این، ضرورت ایجاد می‌کند که برای هر یک از خدمات قابل ارائه در چارچوب نظام فراغیر تأمین اجتماعی، مشخصه‌های زیر به‌طور واضح و دقیق مورد توجه سیاستگذاران حوزه مزبور قرار گیرند:

- گروه‌هایی که می‌باشند به صورت اجباری تحت پوشش خدمات تأمین اجتماعی قرار گیرند؛
- گروه‌هایی که می‌توانند به صورت اختیاری تحت پوشش خدمات تأمین اجتماعی قرار گیرند؛
- گروه‌هایی که به علت شرایط خاص خود به طور عموم تحت پوشش خدمات تأمین اجتماعی قرار نگرفته‌اند و طبعاً از دریافت خدمات مزبور مستثنی هستند.

اصل مهم و اساسی در اتخاذ تصمیم فوق ارزیابی و پاسخ به این پرسش که آیا اصولاً هر یک از گروه‌های اشاره شده نیازمند حمایت در چارچوب قوانین مصوب تأمین اجتماعی هست ندانه (GVG, 1994: 33).

میزان نیازمندی هر یک از طبقات یا گروه‌های اجتماعی به حمایت‌های نظام تأمین اجتماعی وابسته به این امر است که، در صورت بروز هرگونه حادثه

یا مخاطره احتمالی، گروه مزبور تا چه میزان دچار مشکلات و عوارض ناشی از آن می‌شود؛ و اگر قادر به تأمین حداقل معیشت خود نباشد و از حمایت های مستقیم در چارچوب طرح های تأمین اجتماعی نیز برخوردار نگردد، معیشت و بقای فرد یا خانواده تحت پوشش وی در معرض تهدید جدی قرار مگیرد. تردیدی نیست که قرار دادن فرد یا گروه

اجتماعی نیازمند در یکی از زیرمجموعه های نظام تأمین اجتماعی به صورت اجباری معنی دار خواهد بود. در موادی که شخص یا گروه اجتماعی فاقد نیازمندی خاص به خدمات تأمین اجتماعی است، تحت پوشش قرار دادن وی از محدوده حمایت های نظام تأمین اجتماعی خارج و اصلاح آن است که براساس اصل پذیرش مسئولیت های فردی، از تحت پوشش قرار دادن وی به صورت اجباری صرفنظر گردد (GVG, 1994: 35). در حالتی که عضویت فرد یا گروه های فوق الذکر در هر یک از طرح های نظام تأمین اجتماعی آثار منفی و زیانباری برای سایر اعضا و مشارکتکنندگان نظام های اجباری در پی نداشته باشد، میتوان با منظور داشتن شرایط خاص، به تحت پوشش قرار دادن اختیاری این دسته از افراد جامعه نیز اقدام کرد (GVG, 1994: 36).

5) سازماندهی راهبرد بیمه‌های اجتماعی

همان‌طور که قبلاً اشاره شد، به دلیل ضرورت ایجاد شفافیت مالی در امور منابع و مصارف سازمان‌های بیمه اجتماعی، تفکیک هر یک از زیرمجموعه‌های راهبرد‌های بیمه‌ای از اولویت ویژه ای برخوردار است.

لذا در مورد ساختار کلان و سازماندهی بیمه‌های اجتماعی در هر کشور، این سؤال اصلی نیز مطرح می‌شود که آیا اصولاً در هر یک از زیربخش‌های مرتبط با راهبرد بیمه‌ای، صرفاً یک سازمان اصلی متولی ارائه خدمات به کلیه افراد واجد شرایط جامعه گردد، یا هر یک از سازمان‌ها (شبیه بیمه‌های درمانی) به صورت تفکیکی، و با توجه به کمیت و کیفیت افراد تحت پوشش و همچنین شرایط خاص آنان، سازماندهی گردد.

از نکات مثبت تشکیل یک سازمان اصلی و واحد در مقام متولی ارائه خدمات بیمه‌ای این فرض است که با ایجاد یک سازمان واحد که در برگیرنده کلیه اقسام مختلف جامعه باشد، به‌نوعی، عدالت اجتماعی و برخورد یکسان با همه اعضای تحت پوشش به نحو مطلوب و مؤثری تحقق می‌پذیرد و از این طریق، امتیازات ویژه متعلق به بعضی از گروه‌های اجتماعی یا تبعیض‌های احتمالی تا حد

شوند

قابل قبولی حذف می
. (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 12)

از سوی دیگر، با در نظر گرفتن این امر که گروه‌ها و اقسام مختلف اجتماعی دارای نیازهای کمی و کیفی بسیار گستردۀ و متفاوتی هستند، بعید به نظر می‌رسد که بتوان با تشکیل یک سازمان واحد، به نیازهای تمامی گروه‌های جامعه به نحو مطلوبی پاسخ داد. لذا در جوامعی که نیازها و خواسته‌های تأمینی گروه‌های مختلف اجتماعی متفاوت و متنوع است، توصیه می‌شود که سازماندهی بیمه‌های اجتماعی به صورت تفکیکی و حتی الامکان برآساس خواسته‌ها و نیازهای هر یک از گروه‌ها انجام پذیرد. مزیت به کارگیری نظام سازماندهی تفکیکی در مقابل سازماندهی واحد این است که اعضای تحت پوشش عمده‌اً از شرایط همگن و نسبتاً متجانسی برخوردارند که این امر می‌تواند موجبات کارایی هرچه بیشتر سازمان مزبور را فراهم سازد (GVG, 1994: 15).

به علاوه، تجانس و همگنی افراد تحت پوشش عامل بسیار مؤثری در تسهیم مخاطرات میان اعضا محسوب می‌شود و می‌تواند موجبات تحقق اصل همبستگی اجتماعی و نهایتاً توزیع عادلانه میان اعضا را به نحو مطلوبی فراهم آورد.

به عبارت دیگر، می‌توان گفت که میان همگنی و یکسانی اعضا وابسته به هرس ازمان بیمه‌ای در چارچوب نظام تأمین اجتماعی از یک سو و پذیرش سیاستها و راهبردهای عملی مرتبط با اصل همبستگی از سوی دیگر و قبل بار مالی ناشی از تعهدات مذبور رابطه مستقیم وجود دارد (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 16).

لذا، در مجموع، سازمان‌هی تفکیکی صندوق‌های وابسته به نظام بیمه‌های اجتماعی از استقبال و پذیرش بیشتری در میان اقشار جامعه برخوردار است و این امر بدون تردید نقش و اهمیت ویژه‌ای در ثبات مالی سازمان‌های مذکور در درازمدت دارد. بدیهی است اتخاذ تصمیم در این مورد که هر یک از زیربخش‌های نظام تأمین اجتماعی تا چه میزان قابلیت تفکیک و تجزیه به ساختارهای سازمانی جدگانه را دارد و اینکه آیا اصولاً سازمان‌هی مذبور از مطلوبیت و اثربخشی برخوردار است یا نه، با شرایط خاص اقتصادی و اجتماعی هر یک از جوامع ارتباط مستقیم دارد (Soziale marktwirtschaft, 1979: 21).

از میان عواملی که در این زمینه از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند، می‌توان به خصوص به میزان جمعیت کشور یا حجم بالقوه افراد تحت حمایت، تفاوت‌های ناشی از نیازهای تأمینی هر یک از اقشار

جامعه و همچنین ظرفیت های بالقوه و بالفعل سازمانی در بخش تأمین اجتماعی اشاره کرد در کشورهایی که دولتها مستقیماً عهدهدار اداره سازمانهای بیمه اجتماعی هستند، این امر میتواند موجبات اختلال یا ادغام وظایف دولت را در سایر امور محوله، با توجه به اهداف سیاسی، اجتماعی و اقتصادی، فراهم آورد (GVG, 1994: 37).

به علاوه، در چنین حالتی این خطر نیز وجود دارد که اغلب تصمیمات مرتبط با مقوله تأمین اجتماعی بدون رعایت اصول و چارچوب های رفتار عقلایی و اقتصادی و منظور داشتن علائق، خواسته ها و انتظارات اعضای تحت پوشش اتخاذ شود و برخورد با آن در مواردی صرفاً از دیدگاه سیاسی باشد.

به همین سبب، توجه به این امر از اهتمام خاصی برخوردار است که اداره امور اجرایی سازمان های بیمه ای نظام تأمین اجتماعی در دست مؤسسات مستقل و خودکردان باشد و حتی الامکان از مداخله دولت ها در این امر احتراز شود.

در اکثر کشورهای پیشرفته صنعتی جهان، از جمله کشورهای عضو جامعه اروپا، اداره سازمان های بیمه ای حوزه تأمین اجتماعی به مؤسسات عمومی (غیردولتی) واگذار شده و دولت عمدتاً نقش ناظر بر اجرای قوانین مصوب را به عهده دارد. به علاوه، در اغلب کشورهای مزبور، خدمات دهنگان بخش درمان

نظیر بیمارستان‌ها یا پزشکان نیز در مؤسسات یا تشكل‌های خودگردان سازماندهی شده‌اند (GVG, 1994: 11).

تشکل مؤسسات و تشكل های خودگردان در بخش بیمه‌های اجتماعی بدین معنی است که اداره امور اجرایی مؤسسات مزبور مستقیماً در دست نمایندگان اعضا و مشارکت‌کنندگان اصلی سازمان بیمه‌ای شامل بیمه‌شدگان و کارفرمایان است.

توجه به این اصل مهم از مبانی اساسی سیاست‌های عدم تمرکز و انصراف دولتها در امر تمرکز قدرت و نهایتاً احتراز از انحصارگرایی است و بدین ترتیب با شرایط و مبانی اقتصاد بازار نیز انطباق کامل دارد (GVG, 1994: 12).

۶) سطح و میزان حمایت‌های تأمین اجتماعی

در اکثر کشورهای پیشرفته مبتنی بر نظام اقتصاد بازار، طرح‌های اصلی بیمه‌های اجتماعی در بخش‌های زیر طبقه‌بندی شده‌اند:

- مخاطرات ناشی از کهولت و سالخوردگی و حمایت از بازماندگان در صورت فوت بیمه شده (بیمه بازنشتگی و بازماندگان)؛
- مخاطرات مربوط به قطع درآمد به علت از کارافتادگی‌های کلی و جزئی (بیمه ازکارافتادگی)؛
- مخاطرات ناشی از بیماری (بیمه درمان)؛

– مخاطرات ناشی از بیکاری فرد بیمه شده (بیمه بیکاری).

بدیهی است که مخاطرات ناشی از وقوع ازکارافتادگی‌های زودرس را می‌توان، به صورت یک طرح بیمه ای جدگانه، در چارچوب نظام بیمه‌های اجتماعی منظور کرد یا تعهدات مزبور را در بکی از طرح‌های بیمه‌ای فوق الذکر ادغام نمود (GVG, 1994: 19).

عموماً اکثر تعهدات قانونی مرتبط با طرح‌های تأمین اجتماعی می‌توانند به صورت مزایایی نقدی یا غیرنقدی در اختیار افراد تحت پوشش قرار گیرند. نحوه انتخاب هر یک از روش‌های فوق وابس تگی نزدیکی با اهداف مورد نظر هر یک از سازمان‌ها و مؤسسات حوزه تأمین اجتماعی دارد. پرداخت مزایای نقدی به افراد تحت پوشش این امتیاز را دارد که افراد مزبور می‌توانند رأساً، برحسب نیازهای انفرادی خود، نسبت به هزینه کردن حمایت‌های دریافتی اقدام کنند. لذا روش مزبور مطابقت و هماهنگی ویژه‌ای با چارچوب اصول و مبانی نظام اقتصاد بازار دارد.

از طرف دیگر، ارائه مزایای غیرنقدی می‌باشستی صرفاً در موارد خاص و هنگامی که پرداخت مزایای نقدی به صرف و صلاح نیست انجام پذیرد (GVG, 1994: 20).

عموماً مزایای نقدی برای آن دسته از حمایت‌های اجتماعی منظور می‌شوند که هدف از آنها جبران قطع درآمدی‌های حاصل از اشتغال به کار فرد تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی، بر اثر رویدادهایی نظیر بیکاری، بیماری، ازکارافتادگی و سالخوردگی، است (GVG, 1994: 20).

به علاوه، پرداخت مزایای نقدی می‌تواند برای هزینه‌های غیرمتربقه و متفرقه افراد یا خانواده‌ها نیز انجام پذیرد.

حمایت‌های غیرنقدی، برخلاف پرداخت مزایای نقدی، لازم است صرفاً در مواردی صورت پذیرد که فرد مددجو نیازمند دریافت کمک‌های جنسی یا خدماتی است تا از این طریق اطمینان حاصل گردد که از کمک مذبور مستقیماً برای هدف تعیین شده استفاده شده است. در این زمینه می‌توان به خدمات پزشکی و پیراپزشکی که در موقع بیماری به افراد تحت پوشش تعلق می‌کیرد نیز اشاره کرد. پرداخت‌های نقدی برای حمایت‌هایی نظیر خدمات بیمه درمانی در مواردی قابل توجیه است که فرد بیمه شده اطلاعات لازم را در مورد نوع بیماری و مدت زمان مداوای آن داشته باشد و به علاوه، در پیگیری موضوع سلامت خود، از آگاهی و احساس مسئولیت لازم نیز برخوردار باشد که این امر، به ویژه در مورد

گروه‌های اجتماعی خاص، در اکثر موارد بعید و غیرعملی به نظر می‌رسد (GVG, 1994: 21).

در تعیین میزان مستمری‌های حمایتی تأمین

اجتماعی برای هر یک از افراد تحت پوشش، شش راهکار اصلی زیر در نظر گرفته می‌شود:

– مستمری‌های حمایتی، بدون توجه به ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی هر فرد، برای کلیه افراد تحت پوشش به میزان یکسان پرداخت گردد؛

– میزان مستمری‌های حمایتی با منظور داشتن درجه فقر و سطح نیازمندی انفرادی افراد تحت پوشش و به نسبت محرومیت فرد تحت حمایت از درآمد لازم تعیین شود؛

– میزان مستمری‌های حمایتی با در نظر گرفتن درآمد قبلی فرد تحت پوشش یا آخرین کمک‌های احتمالی دریافتی از صندوق بیمه‌ای تعیین گردد؛

– میزان مستمری‌های حمایتی بر حسب نیازهای فرد تحت پوشش (به خصوص در زمینه حمایت‌های غیرنقدی در بخش درمان) تعیین و پرداخت شود؛

– میزان مستمری‌های حمایتی بر حسب نیازهای فرد تحت پوشش (به خصوص در زمینه حمایت‌های غیرنقدی در بخش درمان) تعیین و پرداخت شود؛

– پرداخت مستمری‌های حمایتی به صورت یکسان برای کلیه گروه‌های تحت پوشش خدمات تأمین اجتماعی در عمل، از جنبه سازماندهی اداری، روش ساده‌ای

محسوب می شود. بدیهی است که انتخاب این روش به منظور جایگزینی درآمد ازدست رفتة افراد تحت پوشش فاقد کارایی لازم است، زیرا سطح درآمد هر یک از افراد جامعه بر حسب تخصص، تحصیلات و سایر ویژگی‌های انفرادی آنان بسیار متفاوت است. به علاوه، حمایت‌های یکسان می‌تواند موجبات کاهش انگیزش کاری افراد را در جامعه فراهم آورد (Sozial Marktwirtschaft, 1979: 16).

به کارگیری روش حمایت براساس بررسی استطاعت مالی (means-tested) یا نیازمندی شخصی جمعیت تحت پوشش حمایت‌های اجتماعی دارای این مزیت است که منابع تخصیص‌یافته در بخش تأمین اجتماعی به صورت کارآمدتری به کار گرفته می‌شود، و از ایجاد بار مالی بیش از حد نیاز در این بخش به میزان قابل توجهی جلوگیری به عمل می‌آید.

از طرفی، سنجش سطح فقر (poverty line) یا نیازمندی انفرادی شهروندان مددجو مستلزم سازماندهی و ایجاد تشکیلات اداری نسبتاً گسترده و کاغذبازی و طبعاً همراه با صرف هزینه های اداری بیشتر از یکسو و عکس العمل منفی افراد تحت پوشش در برابر کنترل میزان استطاعت مالی آنها از سوی دیگر است (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 22).

با توجه به پیچیدگی عوامل فوق، یکی از مهمترین اصولی که در مورد حمایت‌های تأمین

اجتماعی می باشد مدنظر سیاست گذاران و مجریان حوزه تأمین اجتماعی قرار گیرد توجه به این نکته است که، با به کارگیری ابزار و تمهیدات لازم، حتی امکان از بروز هرگونه حادثه یا مخاطره ای که به نوعی منجر به فراهم آمدن شرایط عدم استطاعت مالی شهروندان و در نهایت ایجاد مخاطره در وضعیت معیشتی آنان شود، با اعمال سیاست های اقتصادی و اجتماعی جامع، ممانعت به عمل آید و بدین ترتیب برای پیشگیری اولویت خاص منظور گردد. تحقق این امر، به ویژه در زمینه حفظ سلامت افراد جامعه از طریق اعمال سیاست های صحیح بهداشتی و درمانی، رعایت بهداشت ایمنی محیط کار و جلوگیری از حوادث ناشی از کار و بالاخره تهیه برنامه های متنوع بازپروری جسمی و روانی افراد حادثه دیده، در سطح وسیعی امکان پذیر است. در جامعه پویا و مبتنی بر رقابت عوامل تولیدی و مناسبات اقتصاد بازار، ضرورت ایجاد می کند که کلیه حمایت های نظام تأمین اجتماعی، اعم از پرداختهای بیمه ای یا حمایتی، به طور مستمر متناسب با تغییر شرایط اقتصادی و میزان بهره وری عوامل تولید تغییر یابد و، به عبارتی، به صورت پویا (دینامیک) عمل کند.

7) نحوه تأمین مالی حمایت‌های اجتماعی

طراحی و برنامه ریزی نظام جامع تأمین اجتماعی، به‌ویژه در بخش کمک‌ها و حمایت‌های اجتماعی، مستلزم در نظر گرفتن نحوه تأمین منابع مالی مصارف پیش‌بینی شده است. بی‌توجهی به کفايت ميزان حمایت‌های اجتماعی برای اقشار آسيب‌پذير جامعه مي‌تواند در درازمدت موجبات تنفس و برخورد هاي سياسي و اجتماعي را فراهم آورد و عملاً در روند توسيعه اقتصاد ملي هر كشور بهصورت عامل بازدارنده عمل و محدوديتهایي را در اين امر ايجاد کند. از سوي ديگر، ميزان منابع مالی تخصيص‌يافته به بخش تأمین اجتماعي نمي بايستي موجب محدوديت و تضعيف توان و بنية اقتصادي جامعه شود و تأمین آن خارج از امکانات بالقوه كشور باشد.

به‌طور کلي، تأمین منابع مالی حمایت‌های نظام تأمین اجتماعي از دو طريق امكان پذير است. در حالت اول، منابع مورد نياز با تخصيص اعتبارات لازم در بودجه كل كشور تأمین مي شود؛ و در حالت دوم، تعهدات قانوني مزبور از طريق مشاركت عمومي افراد جامعه (نظير حق بيمه سهم کارکنان و کارفرمایان و ...) انجام مي‌پذيرد (GVG, 1994: 28).

تأمین منابع مالی از طريق درآمدهای مالياتي دولت اين مزيت را دارد که کلية اقشار اجتماع، برحسب استطاعت و تواني اي اقتصادي خود، در اين

امر مشارکت می کنند و بار مالی ناشی از مصارف اجتماعی میان آنان به صورت عمومی توزیع می گردد. تحقق این امر مستلزم آن است که قوانین مالیاتی کشور به صورتی تدوین و اجرا شود که کلی ۀ اقشار جامعه را، با منظور داشتن موازین عدالت مالیاتی، پوشش دهد و حتی الامکان از استنكاف یا فرار مالیاتی بعضی از گروه های درآمدی جلوگیری کند.

از معایب عمدۀ تأمین منابع مالی نظام تأمین اجتماعی از درآمدها و عواید مالیاتی، افزایش انتظارات افراد جامعه از دولت و عملأ ایجاد نوعی رقابت میان مصارف بخش تأمین اجتماعی و حجم و میزان درآمدها و عواید مالیاتی دولت است. در دوران رکود اقتصادی، به دلیل کاهش منابع درآمدی دولت، التزام به روش فوق می تواند مشکلات عدیده ای را برای دولتها ایجاد کند، زیرا غالباً در دوران رکود تقاضای بیشتری در حوزه حمایت های تأمین اجتماعی به وجود می آید که این امر با روند درآمدی دولت مغایرت دارد (GVG, 1994: 28).

تأمین منابع مالی تأمین اجتماعی از طریق نظام مشارکت اجتماعی دارای این مزیت است که منابع مذبور، برخلاف درآمدهای مالیاتی دولت، به طور خاص برای مصارف تعیین شده قابل تخصیص اند و صرفاً

برای پوشش خدمات و هزینه‌های تأمین اجتماعی مورد استفاده قرار می‌گیرند.

از این نظر، تمایل و رغبت عمومی افراد جامعه برای مشارکت در پرداخت‌های مزبور به مراتب بیش از پرداخت مالیات به منظور تأمین هزینه‌های تأمین اجتماعی است و بدین‌ترتیب روش مذکور عکس‌العمل‌های منفی کمتری در عامه مردم برミ انگیزد. به‌ویژه آنکه، به عنوان پیش شرط اولیه، هرگونه پرداخت حمایتی حوزه تأمین اجتماعی به افراد تحت پوشش منوط به میزان مشارکت مالی قبلی آنان در این امر باشد (GVG, 1994: 29).

به‌طور کلی، در راهبرد مشارکتی تأمین اجتماعی، دو روش اصلی اعمال می‌شود. در روش نخست، مصارف جاری مورد نیاز از منابع دریافتی جاری تأمین مالی می‌گردد که به این روش اصطلاحاً روش ارزیابی سالانه یا PAYG (pay-as-you-go) اطلاق می‌شود.

در روش دیگر، منابع درآمدی حاصل از مشارکت افراد تحت پوشش و همچنین سهم سایر مشارکتکنندگان (کارفرما، دولت و ...) در صندوق جدگانه‌ای انباشت و سرمایه گذاری می‌شود. بدین ترتیب، مصارف مورد نیاز خدمات حمایتی صرفاً از طریق درآمدهای حاصل از بهره یا سود سرمایه گذاری صندوق مزبور تأمین مالی می‌گردد. این روش اصطلاحاً

روش سرمایه‌گذاری یا اندوخته‌گذاری وجوه و ذخایر نامیده می‌شود (GVG, 1994: 33).

تأسیس صندوق‌های اندوخته وجوه و ذخایر تأمین اجتماعی با روش سرمایه‌گذاری این مزیت را دارد که در مواردی که اقتصاد ملی کشوری به دلایل ساختاری با محدودیت‌های سرمایه‌گذاری در سطح کلان مواجه است، حجم سرمایه‌گذاری مذبور عامل مؤثری در رشد و توسعه اقتصادی کشور محسوب می‌شود. به این سبب روش مذبور غالباً در کشورهای در حال توسعه جهان به کار گرفته می‌شود. در نظام سرمایه‌گذاری وجوه، پرداخت تعهدات بیمه ای در مراحل نخست مستلزم سرمایه‌گذاری منابع جمع‌آوری شده در کوتاه و میان‌مدت و نهایتاً انباشت سود و منابع لازم برای پوشش هزینه‌های ایجاد شده است؛ در حالیکه در روش ارزیابی سالانه، مصارف مورد نیاز همزمان از طریق اخذ منابع مالی افراد تحت پوشش طی یک دوره یکساله قابل پیش‌بینی و تأمین است (GVG, 1994: 35).

8) راهبردهای اصلی تأمین اجتماعی در نظام اقتصاد بازار

همان طور که اشاره شد، میان کمیت و کیفیت تعهدات مربوط به خدمات تأمین اجتماعی و نحوه تأمین مالی آن در چارچوب نظام اقتصاد بازار

رابطه معنی‌داری برقرار است . به عبارت دیگر، هر یک از خدمات و تعهدات حوزه تأمین اجتماعی مستلزم روش خاص تأمین منابع مالی مربوط به خود است. در نظام اقتصاد بازار، راهبردهای نظام جامع تأمین اجتماعی مبتنی بر سه محور اصلی است شامل:

الف) راهبرد بیمه‌های اجتماعی؛
ب) راهبرد کمک‌ها و مساعدت‌های اجتماعی؛
ج) راهبرد خدمات اجتماعی.

ترکیب نوع تعهدات و خدمات و نحوه تأمین مالی هر یک از اصول سه گانه فوق محورهای اصلی نظام جامع تأمین اجتماعی را تشکیل می‌دهد که در چارچوب هدف گذاری‌های نظام اقتصاد بازار قابل تحقق‌اند.

مهم‌ترین ویژگی راهبرد بیمه‌ای، در چارچوب نظام جامع تأمین اجتماعی، عبارت است از مشارکت افراد تحت پوشش در تأمین منابع مالی آن از طریق پرداخت حق بیمه متعلقه و ارتباط و وابستگی نزدیک حق بیمه پرداختی با میزان تعهدات و حمایت‌های ارائه شده به آنان (Soziale marktwirtschaft, 1979: 45).

بدین ترتیب، راهبرد بیمه‌ای که در بیمه‌های اجتماعی و همچنین بیمه‌های بازرگانی کاربرد دارد، با اصول مرتبط با نظام اقتصاد بازار،

یعنی رعایت عدالت در ارائه تعهدات حمایتی براساس میزان پرداخت حق بیمه، و قبول مسئولیت انفرادی از جانب بیمه شدگان همخوانی و مطابقت کامل دارد.

در راهبردهای بیمه ای، درصد معینی از درآمد افراد شاغل به عنوان حق بیمه متعلقه از جانب صندوق بیمه تعیین و دریافت می شود تا در زمان قطع یا از دست دادن درآمد مذکور، تعهدات صندوق در قبال فرد بیمه شده براساس آخرین درآمد مبنای محاسبة حق بیمه تحقق یابد. به رغم اینکه در نظام بیمه های اجتماعی، حق بیمه پرداختی براساس میزان درآمد افراد تحت پوشش مبنای اصلی تعهدات بیمه ای در قبال آنان محسوب می شد، ولی سعی بر آن است که حتی الامکان، علاوه بر موارد اشاره شده، عوامل تعادلی منبعث از اصل همبستگی اجتماعی نیز در میزان پرداختها لحاظ شود (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 46).

از آنجاکه در راهبرد بیمه ای، میان مبلغ حق بیمه و تعهدات قانونی سازمان های بیمه وابستگی نزدیکی وجود دارد، اکثر بیمه شدگان ارتباط مزبور را با اصول عدالت اجتماعی و تأمین حقوق انفرادی خود منطبق می دانند و بدین ترتیب، در چارچوب نظام جامع تأمین اجتماعی، راهبرد بیمه های اجتماعی عموماً از استقبال و پذیرش بسیار مطلوبی

نzd افراد جامعه، به ویژه اعضای صندوق های بیمه برخوردار است.

بدهی است اعتبار این موضوع در مواردی که جامعه بیمه شدگان دارای گروه های شغلی مشابه با مشترکات زیاد است، به مراتب بیشتر است.

شахسه و ویژگی اصلی راهبرد های حمایتی حوزه تأمین اجتماعی، برخلاف راهبرد بیمه ای، تأمین منابع مالی تعهدات حمایتی از درآمدهای مالیاتی دولتها (بودجه عمومی) است که بدون در نظر گرفتن سهم یا الزام پرداخت های قبلی از سوی افراد تحت پوشش انجام می‌پذیرد.

تعهدات حمایتی می‌تواند بر مبنای میزان درآمد از دستداده یا قطع شده اقسام آسیب‌پذیر، به هر دلیل و علت، یا در جهت پوشش دادن و ایجاد تعادل در هزینه های غیرمتربقبه آنان محاسبه و پرداخت گردد. (Sozaile marktwirtschaft, 1979, 46)

عموماً طبقه بندی تعهدات ناشی از حمایت های اجتماعی براساس نوع و همچنین می‌زان مبلغ پرداختی است و سایر درآمدهای فرد تحت پوشش یا میزان اموال و دارایی های وی (آزمون معیشتی) در تعیین مبلغ حمایتی مؤثر است.

تأمین منابع مالی حمایت های اجتماعی از درآمدهای مالیاتی دولت ها در چارچوب نظام تأمین اجتماعی باعث می‌شود که عملاً اجرای تعهدات مزب ور

به میزان قابل توجهی متأثر از توان مالی و وضعیت بودجه عمومی کشور و کمیت و کیفیت آن در هر حالت وابسته به اهداف و اولویت های سیاستگذاری دولتها برحسب برنامه های سیاسی - اجتماعی آنان باشد.

حمایتهاي نظام تأمین اجتماعي عمدتاً بر پایه راهبردهاي مساعدت ها و خدمات اجتماعي طراحی و پایه‌گذاري شده اند. اين امر باعث می شود که در دوران مبارزات انتخاباتي نمایندگان، سطح توقعات و انتظارات جامعه و در نهايت تعهدات دولت از توان بالقوه بودجه عمومي کشور فراتر رود و در مقابل، در دوران رکود اقتصادي که عموماً دولت وضعیت مالي م ناسي ندارد، محدوديت هاي در حماياتهاي مورد نظر، بدون توجه به سياست هاي اجتماعي اعلام شده، ايجاد گردد (Soziale marktwirtschaft, 1979: 49).

شایان ذکر است که به کارگيري راهبردهاي حمايتي در برخی از بخش هاي خاص نظام تأمین اجتماعي مناسب و عملی و حتی ضروري و الزامي به نظر ميرسد. اين امر به خصوص شامل بخش هايی است که در آنها پوشش مخاطرات پديد آمده برای اشار جامعه از طريق اعمال راهبرد بيمه اي امكان پذير نیست يا تحقق آن به سختي متصور است. برای مثال میتوان به حماياتهاي دولت از جنگ زدگان يا آوارگان جنگي

اشاره کرد که در اکثر کشورها، به دلایل سیاسی و اجتماعی، قابل پوشش در چارچوب راهبردهای بیمه‌ای نیست.

در اینجا اشاره به این نکته نیز ضروری به نظر می‌رسد که اصولاً هیچ کدام از نظام‌های تأمین اجتماعی رایج در جهان از جامعیت کامل در پوشش دادن کلیه مخاطرات یا حوادث غیرمتربقه ای که می‌تواند متوجه تک‌تک افراد جامعه شود برخوردار نیست و بدین لحاظ نمی‌توان متوقع بود که اجتناب از کلیه مخاطراتی که متوجه افراد جامعه است، صرفاً در چارچوب راهبردهای بیمه‌ای یا حمایتی، میسر باشد.

اما در عین حال پوشش‌های حمایتی نظام تأمین اجتماعی و تعهدات ناشی از آن که به منظور فقرزدایی از اقسام آسیب‌پذیر و در نهایت تأمین نیازهای معیشتی افراد جامعه طراحی شده است، با تمام کاستی‌ها و نقاط ضعف آن، در نظام‌های مبتنی بر

اقتصاد بازار، حتی در کشورهای پیشرفته صنعتی جهان، قابل چشم پوشی نیست

. (Soziale Marktwirtschaft, 1979: 51)

البته کمک‌ها و حمایت‌های منبعث از راهبردهای حمایتی در چارچوب نظام تأمین اجتماعی می‌باشند آخرين ايستگاه حمایتی تأمین اجتماعي تلقی شود و

موجبات عدم تعادل در اصول و مناسبات اقتصاد بازار را فراهم نیاورد.

راهبردهای سه گانه فوق دارای جایگاه ویژه و خاص خود در نظام مبتنی بر اقتصاد بازار است و تحقق اهداف نظام جامع تأمین اجتماعی تنها از طریق استقرار و تأثیرپذیری متقابل راهبردهای مذبور میسر میشود.

بدیهی است که وزن و اهمیت هر یک از راهبردهای سه گانه در نظام مبتنی بر اقتصاد بازار متفاوت است، به قسمی که راهبرد بیمه ای وجه تشابه و وابستگی بیشتری با مختصات ساختاری اقتصاد بازار دارد.

۹) نتیجه‌گیری

- توسعه و تعمیم نظام تأمین اجتماعی متأثر از ساختار سیاسی، اجتماعی و اقتصادی هر کشور است؛

- نظام جامع تأمین اجتماعی در چارچوب نظام اقتصاد بازار از ویژگی های ساختاری خاص خود تبعیت میکند؛

- در نظام های اقتصادی غیر مرکز (اقتصاد بازار)، افراد جامعه موظف اند در مرحله نخست مسئولیت حمایت از خود را در برابر مخاطرات عمومی زندگانی شخصاً عهده دار گردند (اصل مشارکت انفرادی)؛

- اصل همبستگی اجتماعی در چارچوب نظام اقتصادی بازار ب رای آن دسته از افراد جامعه تعمیم‌پذیر است که به دلیل ناتوانی شخصی نیازمند حمایت و پشتیبانی مادی و معنوی جامعه‌اند؛
- ساختار کلان نظام جامع تأمین اجتماعی در نظام اقتصاد بازار عمدتاً شامل حمایت های بخش عمومی، تشکل های کارفرمایی و همچنین پوشش های مکمل بیمه های بازرگانی است؛
- پیششرط اصلی تحقق نظام جامع تأمین اجتماعی پویا و کارآمد در روند اقتصاد بازار، از یک سو، درجه توسعه یافته‌گی و توان بالقوه و بالفعل اقتصادی جامعه و، از سوی دیگر، میزان بهره وری ملی و در نتیجه سطح درآمد و تولید ناخالص ملی است؛
- تحول پوشش‌های حمایتی نظام تأمین اجتماعی طی سالیان متمادی و به صورت گام به گام، متناسب با شرایط اقتصادی و اجتماعی هر کشور، امکان پذیر می‌شود. به عبارت دیگر، رشد تولید ناخالص ملی در هر کشور به‌طور نسبی موجبات رشد تصاعدي هزینه های مرتبط با طرح های تأمین اجتماعی را فراهم می‌سازد؛
- در ترکیب ساختاری نظام تأمین اجتماعی، نحوة سازماندهی، گستره گروه های تحت پوشش، سطح و

ترکیب تعهدات و بالاخره نحوه تأمین مالی طرح های حمایتی از اهمیت ویژه ای برخوردار است؛

– طبقه بندی گروه های اجتماعی تحت پوشش در نظام اقتصاد بازار عموماً مبتنی بر دو گروه اصلی شاغلین وابسته (کارگران و کارمندان) و شاغلین غیروابسته (صاحبان حرف و مشاغل آزاد و خویش فرمایان) است؛

– در سازماندهی راهبرد بیمه های اجتماعی، میان همگنی و یکسانی اعضا وابسته به یک سازمان بیمه و پذیرش سیاستها و راهبردهای عملی مرتبط با اصل همبستگی رابطه مستقیم وجود دارد؛

– امور اجرایی سازمان های بیمه های اجتماعی در نظام اقتصاد بازار عمداً از طریق مؤسسات مستقل و خودگردان با مشارکت نمایندگان بیمه شدگان و کارفرمایان اداره می شود و از مداخله دولت ها در این امر احتراز می شود؛

– سطح و میزان حمایت های تأمین اجتماعی وابستگی نزدیکی با اهداف تعیین شده برای هر یک از سازمان ها و مؤسسات حوزه تأمین اجتماعی دارد؛

– یکی از مهم ترین اصولی که در مورد حمایت های تأمین اجتماعی می باشیستی مد نظر سیاست گذاران و مجریان حوزه تأمین اجتماعی قرار گیرد توجه به این نکته است که، با به کارگیری ابزار و تمهیدات لازم و اعمال سیاست های اقتصادی و اجتماعی جامع،

حتی الامکان از بروز هرگونه حادثه یا مخاطره ای که به نوعی منجر به ایجاد مخاطره در وضعیت معیشتی شهروندان گردد (بیکاری، ازکارافتادگی، بیماری، حوادث ناشی از کار و ...) ممانعت به عمل آید؛

- در نظام اقتصاد بازار مبتنی بر رقابت عوامل تولیدی، ضرورت ایجاب می کند که کلیه حمایت های نظام تأمین اجتماعی به طور مستمر با تغییرات حاصل در شرایط اقتصادی و میزان بهره وری عوامل تولید، به صورت پویا (دینامیک)، تطبیق یابد؛

- طراحی و برنامه ریزی نظام جامع تأمین اجتماعی مستلزم تعیین نحوه تأمین منابع مالی مصروف پیش‌بینی شده است.

راهبردهای نظام جامع تأمین اجتماعی در اقتصاد بازار مبتنی بر سه محور اصلی شامل : راهبرد بیمه‌های اجتماعی، راهبرد کمک ها و مساعدة های اجتماعی و بالاخره راهبرد خدمات اجتماعی است.

منابع
References

- 1- Der Sozialstaat, **Informationen zur pol. Bildung**, Nr. 215. (1990). Bonn.
- 2- **Grünbuch über die Europäische Sozialpolitik**. (1993). Luxembourg: Kommission der Europäischen Gemeinschaften.
- 3- **Elemente eines Systems der Sozialen Sicherung unter den Bedingungen einer Sozialen Marktwirtschaft**. (1994). Hrsg. GVG. Köln.
- 4- Europa im Schaubild. (1994). Bonn: **Transcontact Verlagsgesellschaft**.
- 5- Molitor, Bruno. (1987). **Soziale Sicherung**. München: Franz Vahlen. München.
- 6- **Social Protection in Europe 1995**. (1995). Luxembourg: European Commission.
- 7- **Social Protection in Europe 1997**. (1998). Luxembourg: European Commission.
- 8- **Soziale Marktwirtschaft, Schriftenreihe der Bundeszentrale für pol. Bildung**, Nr. 152. (1979). Bonn.

منابع
Refrences