

تأمین اجتماعی در ایران

۴۰

در این سرفصل همچنین می‌خوانید:

۴۱ ایران در ISSA

۴۲ تأمین ایرانی

۴۳ سنجش رفاه اجتماعی

۴۴ اصلاحات سازمان تأمین اجتماعی در دولت نهم

۴۹ از آذربایجان تا مصر

۵۰ بار پری

۵۱ سیستم‌ها و کشورها

۵۲ "نه راه بهبود رفاه اجتماعی، بهبود اقتصاد کشور است"

۵۳ کشورهای توسعه یافته به کدام سو می‌روند؟



در سال ۱۳۲۸، وزارت کار رسماً تأسیس گردید و طبق ماده ۱۶ قانون کار مصوب ۱۷ خرداد ۱۳۲۸، مقرر شد صندوقی به نامه "صندوق تعاون و بیمه کارگران" برای معالجه و پرداخت غرامت کارگران تشکیل شود. در ادامه در اوخر سال ۱۳۳۱ و در دوره نخست وزیری دکتر محمد مصدق، لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران "برای اولین بار به تصویب رسید و طبق آن سازمان مستقلی به نام "سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران" تأسیس شد. این سازمان مکلف و متعدد شد کمک‌ها و مزایای مقرر در لایحه را در مورد کارگران و کارمندانی که بیمه می‌شدند، اعمال کند. دری مجموعه تحولات یادشده، به موجب تصویب‌نامه‌ای که در فروردین ۱۳۳۲ به تصویب هیئت وزیران رسید، سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران به سازمان ملل متحد، سازمان بین‌المللی امور تأمین اجتماعی، سازمان روابط خارجی و امور اجتماعی (ILO) و اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی (ISSA)، تمثیلاتی رادر این زمینه پذیرفت و ملزم به نظارت و اجرای آن شدند.

با تصویب قانون تأمین اجتماعی ادغام شد. در سال ۱۳۵۴ در سازمان تأمین اجتماعی ادغام شد. در سال ۱۳۵۱ با تصویب قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمان دولت، "سازمان تأمین خدمات درمانی" تشکیل شد. تشکیل وزارت رفاه اجتماعی، تحول دیگری بود که در سال ۱۳۵۳ روی داد. این وزارت‌خانه، تقریباً تمامی امور مربوط به بیمه درمان و رفاه اقساط مختلف جامعه را تحت پوشش خود قرار داد. در این میان، تصویب "قانون تأمین اجتماعی" در تیرماه ۱۳۵۴ و تشکیل "سازمان تأمین اجتماعی" را می‌توان آغازگر تحولی نو در نظام تأمین اجتماعی کشور دانست. در سال ۱۳۵۵ با تصویب قانونی که منجر به اتحال وزارت رفاه و تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی شد، سازمان تأمین اجتماعی به صندوق تأمین اجتماعی "تغییر نام داد و تعهدات و امکانات درمانی آن به وزارت بهداری و بهزیستی محو شد. اما این تغییر، چندان دوام نیاورد و با تصویب لایحه‌ای در شورای انقلاب در سال ۱۳۵۸، سازمان تأمین اجتماعی دوباره احیا گردید.

بعد از انقلاب

با وقوع انقلاب اسلامی و تغییر قانون اساسی، مبحث "تأمین اجتماعی" به طور صریح به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران راه یافت. در اصل ۲۹ این قانون آمده است: "برخورداری از تأمین اجتماعی برای بازنیستگی، بیکاری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، حوادث و سوانح و نیاز به مراقبت‌های بهداشتی و

تاریخچه تأمین اجتماعی

سابقه تأمین اجتماعی در ایران به تصویب اولین قانون استفاده از نیروهای نیروی انتظامی کشوری در سال ۱۳۰۱ باز می‌گردد که طی آن، نظامی برای بازنیستگی نیروهای استفاده ایجاد شد.

سده هفدهم میلادی، آغازگر تاریخ پرسابقه نظام امریکا به کار گرفته شد. سپس در سال ۱۹۴۸ در ماده ۲۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب مجمع عمومی سازمان ملل متحد، این جمله گنجانیده شد که "همه افراد به عنوان عضو جامعه حق برخورداری از تأمین اجتماعی را دارند". افزون بر این، به منظور پایداری جنبه بین‌المللی امور تأمین اجتماعی، سازمان ملل متحد، سازمان بین‌المللی کار (ILO) و اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی (ISSA)، تمثیلاتی رادر دستور داد مبلغی از درآمد هر معدن در انگلستان را کسر کرده و برای خرید دارو و مداوای کارگران مصدوم شده در همان معادن اختصاص دهندا.

با این حال، از اوخر قرن ۱۹ و اوایل قرن ۲۰ به بعد بود که به تدریج قوانین و مقرراتی به منظور بهبود رفاه کارگران وضع شد. در سال ۱۸۸۱ و همزمان با امپراتوری ویلهلم اول و صدارت بیسمارک در آلمان، برای نخستین بار، قانون بیمه‌های اجتماعی به تصویب رسید. دولت آلمان در سال‌های بعد، انواع بیمه‌های بیماری، حوادث ناشی از کار، از کارافتادگی و پیری را به تصویب رساند و بدین ترتیب، اولین نظام بیمه‌های اجتماعی در آلمان پایه گذاری شد و به سرعت به دیگر کشورهای صنعتی اروپا تسری یافت. بعد از سال ۱۸۹۸، قوانین مصوب در اروپا به تدریج دامنه چیزی نحسارت وارد ناشی از کار را به گروه‌های مختلف مزدیگیر توسعه دادند که از آن جمله می‌توان به قانون حوادث ناشی از کشاورزی مکنیزه (در سال ۱۸۹۹)، بیمه کارکنان مؤسسات تجاری که با موتور سر و کار دارند به موجب قانون سال ۱۹۰۶ و بیمه مستخدمان منزل در برابر حوادث ناشی از کار در سال ۱۹۱۴ اشاره نمود. در این میان، جنگ جهانی دوم، نقطه عطفی در تاریخ تأمین اجتماعی به حساب می‌اید که با توسعه بیمه بیماری‌ها همراه شد. پس از جنگ جهانی دوم و به ویژه در سال‌های پی‌از بحران اقتصادی آمریکا و اروپا (افق‌سله سال‌های ۱۹۲۹ تا ۱۹۳۳)، دوره نوین تأمین اجتماعی آغاز شد. اصطلاح تأمین اجتماعی که امیزه‌های از "آمنتی اقتصادی" (Social Insurance) و "بیمه اجتماعی" (Economic Security)

موارد دیگر پرداخته است. در این میان، وزارت رفاه و تأمین اجتماعی که سومین سال فعالیت خود را پشت سر می‌گذارد، به دلیل چالش‌های ایجاد شده از جمله طرح‌های مربوط به ادغام یا انحلال این وزارت‌خانه، هنوز نتوانسته گام‌های اساسی در جهت کارآمدسازی نظام ارایه خدمات رفاه و تأمین اجتماعی و پوشش کامل جمعیت کشور بردارد. به همین تشکیل می‌دهد. وزارت رفاه و تأمین اجتماعی نیز حدود ۴۰ درصد بودجه جاری دولت را بخود اختصاص داده است. در این میان، فصل هشتم (مواد ۹۷ تا ۱۲۱) و ماده ۱۰۳ قانون برنامه چهارم (۱۳۸۳ تا ۱۳۸۷) با عنوان "ارتقای امنیت انسانی و عدالت اجتماعی"، به موضوعات مختلف رفاه و تأمین اجتماعی از جمله امور بیمه‌ای، حمایتی و توانبخشی، کاهش فقر و محرومیت، توامندسازی فقر، جلب مشارکت‌های مردمی، گسترش پوشش‌های بیمه‌ای، بازپرداخت بدھی دولت به سازمان‌های بیمه‌ای و کارآمد آنها هستند. ■

در کل، تهیه یک نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، طی سال‌های گذشته، جایگاه چشمگیری در سیاست‌های دولت، بودجه‌های سالانه و طرح‌ها و برنامه‌های چندساله داشته است. به گزارش واحد تحقیقات ماهنامه «اقتصاد ایران»، در حال حاضر کل هزینه‌های دولت در حوزه اجتماعی، حدود ۷۰ درصد هزینه جاری کشور را تشکیل می‌دهد. وزارت رفاه و تأمین اجتماعی نیز حدود ۴۰ درصد بودجه جاری دولت را بخود اختصاص داده است. در این میان، فصل هشتم (مواد ۹۷ تا ۱۲۱) و ماده ۱۰۳ قانون برنامه چهارم (۱۳۸۳ تا ۱۳۸۷) با عنوان "ارتقای امنیت انسانی و عدالت اجتماعی"، به موضوعات مختلف رفاه و تأمین اجتماعی از جمله امور بیمه‌ای، حمایتی و توانبخشی، کاهش فقر و محرومیت، توامندسازی فقر، جلب مشارکت‌های مردمی، گسترش پوشش‌های بیمه‌ای، بازپرداخت بدھی دولت به سازمان‌های بیمه‌ای و کارآمد آنها هستند. ■

درمانی به صورت بیمه‌ای و غیربیمه‌ای، حقی است همگانی و دولت موظف است خدمات و حمایت‌های فوق را برای یکایک افراد فراهم نماید." با این حال، تاسیلهای پایانی جنگ تحملی، تغییرات خاصی در حوزه تأمین اجتماعی صورت نپذیرفت و تنها استثمار امی توان تصویب قانون بیمه بیکاری در سال ۱۳۶۶ داشت. اما با شروع برنامه‌های توسعه، تأمین اجتماعی به صورت جدی در دستور کار برنامه‌ریزان قرار گرفت. در همین راستا، در برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (۱۳۶۸ تا ۱۳۷۲)، دو دیدگاه بیمه‌ای (شاره به مشارکت مردم) و دیدگاه حمایتی (شاره به وظیفه دولت) مورد توجه قرار گرفت. در سال ۱۳۶۷ قانون بازنیستگی پیش از موعده بیمه‌شدگان به تصویب رسید که با کاهش سن و سابقه موردنیاز برای بازنیستگی، فشار مالی بسیار سنگینی را به صندوق تأمین اجتماعی وارد کرد. در سال ۱۳۶۸ با تصویب قانونی، ارایه تعهدات درمانی و اداره امور مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی از وزارت بهداشت، متريع و به سازمان تأمین اجتماعی واگذار شد.

در برنامه دوم (۱۳۷۲ تا ۱۳۷۸)، نگاه جامع تری به مقوله تأمین اجتماعی وجود داشت. در این برنامه در قالب دو نظام حمایتی، یکی مبنی بر اشتغال و بیمه برای افرادی که توان کسب درآمد کافی و مشارکت در امر تأمین اجتماعی را دارند) و دیگری نظام حمایت‌های اجتماعی غیربیمه‌ای (برای افرادی که کم درآمد یا نیازمند هستند)، به سامان‌دهی نظام تأمین اجتماعی پرداخته شد. پس از آن با تصویب قانون بیمه همگانی خدمات درمانی در سال ۱۳۷۳، تحولاتی در نظام بیمه خدمات درمانی کشور پدید آمد که تأثیرات مهمی بر سازمان تأمین اجتماعی گذاشت. در همین راستا، در سال ۱۳۷۶ قالبیافنان خانگی فاقد کارفرما و در سال ۱۳۷۹ رانندگان حمل و نقل بار و مسافر بین شهری، تحت پوشش این سازمان درآمدند.

ایران در ISSA

سازمان تأمین اجتماعی ایران به سبب سابقه طولانی عضویت و گستره افراد تحت پوشش، یکی از اعضای اصلی سازمان بین‌المللی تأمین اجتماعی (ISSA) به حساب می‌آید.

خود به کنفرانس مدیران سازمان‌های تأمین اجتماعی در منطقه آسیا و آقیانوسیه در شهر سئول کره جنوبی، شرکتی فعال داشت. پس از آن، در خرداد ماه ۱۳۸۵، هیئتی به سرپرستی مدیر عامل وقت سازمان تأمین اجتماعی، در نون و سومین جلسه هیأت ریسیه ISSA و کنفرانس مدیران اجرایی آن شرکت نمودند.

خدمات عضویت در ISSA

سازمان بین‌المللی تأمین اجتماعی در سال ۱۹۷۷ و با هدف توسعه و ارتقای سیستم‌های تأمین اجتماعی در کلیه کشورهای جهان تشکیل گردید. در حال حاضر نیز پیش از ۳۶۷ مؤسسه از ۱۹۲ کشور جهان (۱۷۶) مؤسسه‌داری اعضاً عضویت اصلی و ۹۳ مؤسسه از ۱۹۲ کشور جهان (۱۷۶) مؤسسه‌داری اعضاً عضویت اصلی و ۹۳ مؤسسه از ۱۹۲ کشور جهان (۱۷۶) فرعی) در این سازمان بین‌المللی عضویت دارند. خدمات و نتایج عضویت در سازمان بین‌المللی ISSA را می‌توان به شرح ذیل بیان نمود:

(۱) بهمندی از تجارت کارشناسان کمیته‌های دوازده‌گانه ISSA بهویژه در زمینه‌های از کارافتادگی، فوت، بازنیستگی، حوادث و بیماری‌های ناشی از کار و عایله‌مندی.

(۲) استفاده بهینه از فرصت‌های آموزشی ISSA جهت تقویت و تحکیم توانی اجرایی و فنی پرسنل تأمین اجتماعی. (۳) بکارگیری تمهیلات ساختاری مانند سیستم‌های تکنولوژی اطلاعات جهت ارتقای پرسوه‌های اجرایی. (۴) استفاده از روش‌های پیشگیری به منظور تأمین امنیت بهداشتی و حرفة‌ای کارگر ان و حفاظت محیط کار.

(۵) تقویت ابعاد جامع پژوهشی و پژوهه‌های آزمایشی در راستای تجزیه و تحلیل تاثیرات و کارایی معیارهای حمایت اجتماعی.

(۶) بهره‌گیری از امکانات نرم‌افزاری محاسبات بیمه‌ای (اچ‌جوئری)، آماری و مالی جهت بررسی منظم و مستمر عملکرد طرح‌های تأمین اجتماعی.

(۷) بکارگیری روش‌ها و اسلوب‌های مدیریتی به منظور ارتقای توانایی‌ها و ظرفیت‌های سازمانی.

در حال حاضر بیز سازمان تأمین اجتماعی ایران به سبب سابقه طولانی عضویت، یکی از اعضای اصلی ISSA ناقل شده و با توجه به تعداد افراد تحت پوشش خود، دارای ۷ رأی در مجمع عمومی سازمان بین‌المللی تأمین اجتماعی می‌باشد. سازمان تأمین اجتماعی ایران طی ۱۰ سال گذشته، در سه مجمع عمومی ISSA حضور داشته است. در سال ۱۳۷۷ پس از شرکت سازمان تأمین اجتماعی کشورمان در پیش و ثنتین مجمع عمومی ISSA در شهر مراکش، ریس و وقت سازمان تأمین اجتماعی ایران در پیش و هفتمین مجمع عمومی ISSA در شهر استکلم، برای یک دوره سه ساله به عنوان یکی از اعضای هیئت ریسیه ISSA انتخاب گردید.

به دنبال برگزاری پیش و هشتمین مجمع عمومی این سازمان که در شهر پریور ۱۳۸۳ در شهر پکن و جهت انتخاب اعضای هیأت ریس و اعضای کمیسیون کنترل و خزانه‌داری ISSA برگزار شد، مدیر عامل وقت سازمان تأمین اجتماعی مجدداً به عنوان عضو هیأت ریسیه ISSA برای یک دوره سه ساله ۲۰۰۵ تا ۲۰۰۷ و نماینده منطقه‌ای سه کشور پاکستان، ترکیه و ایران انتخاب گردید. در آبان ماه ۱۳۸۴ نیز سازمان تأمین اجتماعی با اعزام نمایندگان

وزارت رفاه ایرانی در نیمه نخست سال ۱۳۷۹، پیش نویس لایحه نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی پس از تأیید از سوی وزارت بهداشت، جمیعت هلال احمر، سازمان بهزیستی و سازمان بیمه خدمات درمانی، با اضافی وزیر وقت بهداشت، تقدیم ریس جمهوری شد. به این پیش نویس در فصل پنجم برنامه سوم توسعه (۱۳۷۹-۱۳۸۳) با عنوان "نظام تأمین اجتماعی و یارانه‌ها" با تفصیل بیشتری پرداخته شد. براساس ماده ۴۰ قانون برنامه سوم توسعه، دولت موظف شد ساختار سازمانی مناسب نظام تأمین اجتماعی را با راهبردهای کلی رفع تداخل و ظایف دستگاه‌های موجود تأمین پوشش کامل جمعیتی و افزایش کارآمدی و اثربخشی خدمات، تدوین و به مجلس شورای اسلامی ارایه کند. پس از ارایه دو طرح "شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی" و "سازمان ملی رفاه و تأمین اجتماعی" در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، و در نهایت در نیمه دوم سال ۱۳۸۱ به تصویب نهایی مجلس رسید. به موزات، قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی که یکی از مهمترین مصوبات مجلس ششم بود، در خرداد ماه ۱۳۸۳ ارایه شد.