

بیمه شدگان تأمین اجتماعی؛ آینده روشن است یا مبهم؟



بیمارستان ناتمام مانده سازمان تأمین اجتماعی در کرج... این یکی از دهها پروژه نیمه تمام سازمان است.

فعلی سازمان نیز زده می‌شود که یک نمونه‌اش را در آغاز این گزارش ذکر کردیم. این از وضع شاغلین ... وضع بازنشستگان، یعنی کسانی که سی سال حق بیمه پرداخته‌اند تا در پیری و از کارافتادگی از حداقل امکانات برخوردار باشند، تأسف‌بارتر است. ما در این زمینه به گفته‌های مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در اردیبهشت سال جاری استناد می‌کنیم. ایشان در گردهمایی سراسری مدیران و رؤسای سازمان تأمین اجتماعی خط فقر را برابر ۸۵ هزار تومان اعلام کرد، اما در همان حال گفت که میانگین دریافتی مستمری بگیران سازمان تأمین اجتماعی در سال ۷۶ برابر ۳۲ هزار تومان بوده است!

بدین قرار، افرادی که در دوره زندگی مولد خود به این امید دل بسته بودند که در روزگار پیری و ناتوانی زندگی بی‌دغدغه‌ای داشته باشند اکنون ناگزیرند شرایطی را تحمل کنند که با فقر و

سوی سازمان تأمین اجتماعی ناراضی هستند. این ناراضی در درمان‌های بیماری‌های عادی در قالب گلایه و ناله متجلی می‌شود. اما وقتی کار به بیماری‌های حاد و عمل جراحی و بستری شدن در بیمارستان مربوط شود، فریاد و فغان بیمه شده به عرش اعلا می‌رسد. در چنین موقعیتی بیمه شده یا باید در صف نوبت انتظار بکشد تا بتواند با پرداخت هزینه‌ای معقول از امکانات درمانی سازمان تأمین اجتماعی در واحدهای خود سازمان استفاده کند و یا اگر بیماریش حاد بود و صبرش کم، باید به مراکز درمانی و پزشکان آزاد مراجعه کند، هزینه‌های هنگفت درمان را از جیب بپردازد، سپس اسناد هزینه را به سازمان بدهد و پس از مدت‌ها معطلی مبلغی ناچیز دریافت کند (مثلاً اگر چهارصد هزار تومان پرداخته، بیست و حداکثر سی هزار تومان دریافت کند). جالب است که در چنین شرایطی هر روز گوشه‌ای از همین خدمات

«کارفرمایان گرامی... همکاری شما با سازمان تأمین اجتماعی زمینه ساز آرامش خیال و رضایتمندی کارگران است.»

«تأمین اجتماعی یکی از هدفهای مهم توسعه، و هم وسیله‌ای برای نیل به سایر اهداف توسعه است.»

«۲۹ هزار پزشک، موسسه درمانی تشخیصی و دارویی برای خدمت به بیمه‌شدگان با سازمان تأمین اجتماعی قرارداد همکاری دارند.»

«برقراری نظام تأمین اجتماعی کارآمد و توانمند در کشور موجب تقویت تفاهم بین کارگران و کارفرمایان خواهد بود.»

این‌ها بخشی از شعارهایی بود که سازمان تأمین اجتماعی در روز تأمین اجتماعی (۲۵ تیر) برای توجیه نقش خود در تضمین و تأمین نیازهای امروز و فردای نیروی کار کشور با پرداخت حق‌الدرج در مطبوعات چاپ کرد. اما در همان دوره، یعنی در روز ۲۳ تیرماه دو خبر در رابطه با همین سازمان در مطبوعات چاپ شد که مضمون آن‌ها به این شرح بود:

۱- با بخشنامه‌ای از سوی وزارت بهداشت ۱۹ قلم دارو از فهرست داروهای تحت پوشش بیمه حذف شد. این داروها شامل انواع ویتامین‌ها و برخی داروهای مربوط به درمان نازایی می‌باشند.

۲- در همایش دو روزه مسؤولان سازمان تأمین اجتماعی، مسؤولان این سازمان خواستار اصلاح ساختار درمان این سازمان شدند. مسؤولان تأمین اجتماعی همچنین نسبت به غیراقتصادی و غیرمنطقی بودن بسیاری از ساخت و سازهای بیمارستانها و مراکز درمانی با نیازهای بخش درمان این سازمان تأکید کردند.

اگر بخواهیم موقعیت سازمان تأمین اجتماعی کشور ما را خیلی خلاصه توصیف کنیم، می‌توانیم گفت:

نه بیمه شدگان از آن راضی هستند، نه کارفرمایان و نه حتی مدیران این سازمان! بیمه شدگانی که هنوز به سن بازنشستگی نرسیده‌اند از سطح نازل ارائه خدمات درمانی از

پیری بدون آینده تفاوت چندانی ندارد.
چرا وضع سازمان تأمین اجتماعی ما چنین
است؟

برای رسیدن به پاسخی که بتوان آن را پاسخی صحیح و اقناع کننده دانست باید سازوکار این سازمان را از بدو تأسیس تاکنون مورد ارزیابی قرار داد و ساختار آن را کالبدشکافی کرد. اما با نگاهی گذرا به روند امور در گذشته این سازمان نیز می‌توان تا حدودی به علل ناکارایی آن پی برد.

یکی از عمده‌ترین عللی که سازمان مورد بحث را در موقعیت کنونی قرار داده آن بوده که دولت‌های گذشته نه تنها به تعهدات خود در زمینه ادای دین دولت در مقابل سازمان تأمین اجتماعی و بیمه شدگان عمل نکرده‌اند، بلکه هر زمان هم که کمیت امور مالیشان لنگ زده به منابع این سازمان ناخنک زده‌اند. حجم عظیم بدهی‌های دولت به سازمان تأمین اجتماعی مستدل‌ترین مدرک در این مورد است.

دلیل عمده دیگر، حاکمیت مدیریت‌های ناکارآمد و بعضاً ولخرج براین سازمان بوده است. این مدیریت‌ها منابع سازمان را صرف هزینه‌ها و انجام پروژه‌هایی کرده‌اند که جز «ریخت و پاش از جیب بیمه‌شدگان» تعریف دیگری نمی‌توان برای این کار ارائه کرد. در ادامه همین گزارش نمونه‌هایی از این ریخت و پاش‌ها را از زبان مدیران کنونی سازمان برایتان نقل خواهیم کرد. اما این گفته‌ها هم نمی‌تواند تمامی حقیقت را بیان کند. حقایق هنگامی به تمامی مشخص خواهد شد که یک حسابرسی دقیق در زمینه عملکرد امور مالی مدیریت‌های گذشته این سازمان انجام شود.

موش و جارو

یک سالی از استقرار مدیریت جدید بر سازمان تأمین اجتماعی می‌گذرد. در این مدت، مدیریت جدید کوشیده است تصویری نسبتاً واقعی از این سازمان ارائه کند.

گوشه‌هایی از این تصویر را از خلال گفته‌های چند نفر از مدیران ارشد سازمان تأمین اجتماعی در سطور آتی مشاهده خواهیم کرد.

گفته‌های این افراد مؤید این واقعیت است که سازمان تأمین اجتماعی در انجام حداقل تعهدات خود نسبت به بیمه‌شدگانی که سالها است حق بیمه پرداخته‌اند با اشکال مواجه است، و اگر برای رفع معضلات آن چاره‌اندیشی نشود، ای بسا که روزی برسد که سازمان به بن‌بست

یک پرسش اساسی این است که چرا سازمانی که منابع مالی آن متعلق به بیمه‌شدگان است زیر کلید دولت باشد. و دولت هر کار خواست با منابع این سازمان انجام دهد.

برسد. اما جالب این که دولت گذشته در اجرای یک برنامه نسجیده، و با تبلیغات همه جانبه اعلام کرد همه افراد این کشور را زیر پوشش تأمین اجتماعی خواهد برد و مامور و مسؤول این برنامه عظیم نیز همین سازمان تأمین اجتماعی است.

به واقع اعلام آن برنامه پرهیاهو، و سپردن اجرای آن به سازمان تأمین اجتماعی مصداق ضرب‌المثل «موش توی سوراخ نمی‌رفت، جارو هم به دمش بستند» را دارد.

اینک توجه خوانندگان گرامی را به پرسش‌های «گزارش» و پاسخ‌هایی که معاونت‌های سازمان تأمین اجتماعی داده‌اند، جلب می‌کنیم.

نخست بای صحبت آقای رزاق صادق قائم مقام مدیرعامل سازمان می‌نشینیم و از ایشان می‌خواهیم تصویری کلی از وضعیت آن ارائه دهد. آقای صادق می‌گوید:

نخست باید ببینیم بیش از انقلاب، سازمان چه ماموریت‌هایی داشته و بعد از انقلاب با چه توقعات دیگری روبه‌رو شده است. مهم‌ترین این توقعات در رابطه با اصل ۲۹ قانون اساسی است که به موجب آن باید تأمین اجتماعی برای کلیه مردم شهری و روستایی امکان‌پذیر شود.

این اصل در قانون اساسی تحریر شد، اما سازمان متکفل آن متولد نشد و بعدها اجرای آن به سازمان تأمین اجتماعی محول شد. در نتیجه سازمان را با گرفتاریها و مشکلات و پدیده‌های ناخواسته روبه‌رو کرد.

طبق مقررات قانون ما حق بیمه را دریافت

می‌کنیم و در دفاترمان هم عمل می‌شود ولی آن تعهدات آینده‌ای که باید از محل همین دریافتها تأمین گردد مشخص نمی‌شود و بیرون از اختیارات ما قرار گرفته است. به همین جهت است که اصطلاحاً به ما می‌گویند «شما از روشهای نقدی استفاده کنید»، یعنی آن چیزی که اتفاق می‌افتد، ثبت می‌شود، ولی آن کاری که باید در آینده انجام گیرد، مشخص نمی‌شود و به همین سبب در نظر دولتمردان ما سازمان به گونه‌ای تصویر شده که گویی سازمان تأمین اجتماعی منابع مالی بسیار خوبی دارد که می‌تواند در سایر سرمایه‌گذاریها هم تأثیرگذار باشد. این که گفته می‌شود درباره‌ی منابع مالی سازمان، شایعات زیادی وجود دارد به همین دلیل است و در همین جا با صراحت تأکید می‌کنم که منابع سازمان تأمین اجتماعی در شرایط فعلی به هیچ وجه خوب نیست، این وضع نیز معلول علل زیادی است که شاید در رأس همه آنها عامل «مدیریتی» سازمان باشد و نمی‌توانیم بگوییم در پیدایش این وضعیت مدیریت سازمان بسی نقش بوده است.



تقیان

چون مسؤولیت داشته‌اند. به موازات آن، شفاف نبودن وضعیت مالی سازمان و درک نامناسب مسؤولان و تصمیم‌گیرندگان از وضعیت سازمان، عامل دیگری بوده که در نتیجه این «ذهنیت» نادرست را پسندید آورد تا وظایف و ماموریت‌هایی را به سازمان تحمیل کنند که با کار سازمان هیچ ارتباط و همخوانی نداشته است.

مثلا همین طرح بازنشستگهای پیش از موعد، بخشودگی‌های بی‌مورد حق بیمه، معافیت‌های حق بیمه، نقل و انتقالاتی که بین صندوقها صورت گرفته یا طرح «بیمه‌های اختیاری» که با اصل بیمه هم مغایرتی چشمگیر دارد. این مسایل، جایگاه سیستم را از منظر قانونی خودش کاملاً دور کرده است.

من در اینجا با صراحت اعلام می‌کنم که در سال گذشته مصارف سازمان بر منابع آن پیشی

گرفته و به احتمال زیاد در سال ۱۳۷۷ هم همین وضع تکرار خواهد شد. در صورتی که اگر بخواهیم تمامی مقررات حمایتی «قانون» را اجرا کنیم نخستین شرطش «ذخیره سازی و پس انداز» است تا با سرمایه گذاری و سود آن بتوانیم مأموریت‌ها و مسؤولیت‌های حمایتی قانونی را انجام دهیم.

چرا گرفتند، چرا پس دادند!

دکتر سیدعلی ابیطحی معاونت درمان سازمان سخن را از گذشته آغاز می‌کند و می‌گوید: در بدو کار، یعنی پس از شروع کار این سازمان، مهمترین اقدام سازمان در هر منطقه یا قطب صنعتی تاسیس شعبه یا نمایندگی سازمان بود که همواره هم تلاش و کوشش سازمان بر این بود که به موازات آن درمانگاه سازمان نیز برپا گردد. ارائه خدمات درمانی هم بر مبنای روش درمانی مستقیم، یعنی عرضه‌ی خدمت از محل ملکی سازمان بیمه‌های اجتماعی صورت می‌گرفت و اگر هم بیماری به سیستم درمانی بسالتری نیاز پیدا می‌کرد بلافاصله به بیمارستانهای کمکی سازمان یا بیمارستانهای



دکتر علی ابیطحی

تخصصی معرفی می‌شد. تا به تدریج پوشش درمانی اوج گرفت و سازمان توانست در بسیاری از شهرهای بزرگ و کوچک صنعتی وسایل درمان مستقیم بیمه شدگان را فراهم کند به گونه‌ای که در سال ۱۳۵۴ بیش از ۴۹۰۰ تخت بیمارستانی را در سراسر کشور به خدمت گرفت، اما در همان سال یا یک ترفند سیاسی بیمه‌های اجتماعی و بانک رفاه را به وزارت بهداشتی و بهزیستی واگذار کردند و اداره درمانگاهها و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی از يد آن خارج شد.

این تغییرات به همراهی طراحی‌های دیگری که مقطعی داده شد تا سال ۱۳۶۸ ادامه یافت. از اول فروردین ۱۳۶۹ «سازمان تأمین اجتماعی» بار دیگر مستکفل امر درمان بیمه‌شدگان خود شد. حال آن که در جهان

امروز کمتر سازمان بیمه‌گری یافت می‌شود که مسؤولیت معالجه و درمان را مستقیماً به عهده گیرد. به هر حال، بیمارستانها و درمانگاهها را مجدداً به سازمان تأمین اجتماعی برگشت دادند، اما این واحدها نه از لحاظ تجهیزات و نه از لحاظ نیروی انسانی همانی نبودند که قبلاً بودند. این واحدها به ساختمانهایی غیر قابل استفاده با نیروی انسانی ناهماهنگ و تجهیزات بسیار کهنه و خارج از رده بدل شده بودند. سازمان تأمین اجتماعی ناچار شد برای احیاء آن‌ها سرمایه‌گذاری زیادی کند که هنوز هم امر بهبود استانداردها پایان نگرفته و همچنان ادامه دارد. از طرفی در سالهای ۱۳۶۵ تا ۱۳۷۰ بیشترین بار تأمین نیازهای درمانی ملی (ساخت و ساز واحدهای بیمارستانی) را به سازمان تأمین اجتماعی تحمیل کردند که متأسفانه به هیچ وجه با نیازهای درمانی تأمین اجتماعی هماهنگی نداشت، زیرا در برخی از شهرها که تعداد بیمه‌شدگان و خانواده‌های آنان بین ۳۰ تا ۴۰ هزار نفر بودند بیمارستانهایی را با ۱۰۰ تا ۱۶۰ تخت احداث کردند در حالی که در برخی دیگر از شهرستانهای بزرگ کشور مانند کرمان بیمارستان مناسبی نداشتیم و نداریم. یا در رشت که هنوز هم بیمارستان در دست احداث آن نیمه‌کاره مانده است.

این برنامه‌ریزیها نه مورد نیاز ملی بود و نه مورد نیاز سازمان تأمین اجتماعی. ما متکفل «تأمین اجتماعی» نیستیم که مفاد اصل ۲۹ قانون اساسی را اجرا کنیم بلکه سازمان بیمه‌ای هستیم که باید همان اسم بامسمای «بیمه‌های اجتماعی» را داشته باشیم تا بتوانیم بیمه‌شدگان خودمان را پوشش دهیم. به هر حال، از روزی که قانون الزام به اجرا گذاشته شد آرایه خدمات درمانی ما به دو بخش یا دو شیوه - درمان مستقیم و درمان غیرمستقیم - تقسیم شد. در بخش درمان مستقیم ۴۶ بیمارستان با بیش از ۲۵۰ درمانگاه مستقل داخل و خارج بیمارستانی فعالیت دارند که بیش از ۳۵ درصد کل خدمات درمانی را عرضه می‌کنند و ۶۵ درصد بقیه هم از طریق «خرید خدمت» انجام می‌گیرد. در بخش غیرمستقیم نیز بیشتر از ۳۳۰۰۰ طرف قرارداد وجود دارند.

از دکتر ابیطحی می‌پرسیم: سازمان شما در سالهای گذشته میلیاردها تومان برای احداث بیمارستانها سرمایه‌گذاری کرده است که کمتر به نتیجه رسیده است حتی شنیده‌ایم که هم اکنون بیش از ۲۰۰ میلیارد ریال نیاز دارید

فقط تا چند بیمارستان از مجموعه این بیمارستانها را به سامان برسانید. برنامه‌ریزان چه افرادی بوده‌اند. برنامه‌ریزیها چگونه صورت گرفته و به چه دلیل این پروژه‌ها را طراحی کرده‌اند که حالا نیمه‌کاره بماند و با خطر تخریب و ضرر و زیانهای هنگفت روبه‌رو شوید؟!

معاونت درمان سازمان در پاسخ می‌گوید: بگذارید با صراحت بگویم که این پروژه‌ها مورد نیاز سیستم ما نبوده است بلکه مورد نیاز جامعه بوده که از اعتبارات و ذخایر سازمان تأمین اجتماعی «تأمین» کرده‌اند. در سازمان تأمین اجتماعی بیمارستانی به بهره‌برداری رسیده که صدتختخواب دارد اما، به آن نیازی نداریم یا در یکی دیگر از شهرستانها، بیمارستانی احداث شده که آن شهر تا ۸ سال دیگر هم به چنین بیمارستانی نیاز ندارد. در مجموع در فاصله سالهای ۷۵-۱۳۶۵ احداث یکصد بیمارستان را به سازمان تحمیل کردند.

برای احداث این بیمارستانها نیز زمین‌هایی در اختیار سازمان گذاشته شد که در خیلی از موارد بیرون از محدوده شهرها قرار دارد. مثلاً در خرم‌آباد، بیمارستانی با ۲۵۶ تخت در سال ۱۳۷۳ مورد بهره‌برداری قرار گرفت که همین حالا هم ۶-۵ کیلومتر با شهر فاصله دارد. این پروژه‌ها به هیچ وجه مورد پسند کارشناسان ما هم نبوده است چون هم اکنون نه تنها باید حق انشعاب و هزینه‌ی برق و آب و فاضلاب و تلفن و نظایر آن را بپردازیم که مجبور هستیم هزینه‌های نگهداری طول خط را هم پرداخت کنیم.

به طور کلی تصور نادرستی در بین مقامات وجود داشت مبنی بر این که سازمان تأمین اجتماعی پول و امکانات فراوان دارد پس باید آن را دوشید، در حالی که سازمان تأمین اجتماعی هم مانند یک بانک است. همانگونه که بانک پول دارد. سازمان هم پول دارد ولی پولهای بانک یا پولهای سازمان به چه کسانی تعلق دارد؟ در بانکها به مشتریان و در اینجا به بیمه‌شدگان!

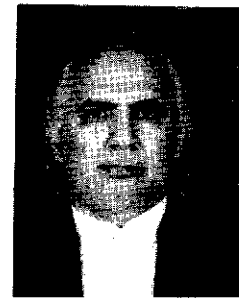
طلب ۳۰۰ میلیارد تومانی

یکی از گرفتاریهای سازمان تأمین اجتماعی عدم توان آن در وصول طلب خود از دولت است. رقم بدهی دولت به این سازمان ۳۰۰ میلیارد تومان ذکر شده است. در مورد این بدهی، سابقه آن و امید به وصول چنین مبلغی

آقای علیرضا عونی معاونت اداری - مالی سازمان می‌گوید: قانون، دولت را مکلف کرده است که معادل سه درصد از حق هر بیمه‌شده را به عنوان سهم دولت به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت کند لیکن متأسفانه از سالها پیش تاکنون این مبالغ پرداخت نشده و لذا اینک رقم بدهی دولت بابت همین فقره بیش از ۲۸۰ میلیارد تومان شده است.

تا آنجا که دفاتر ما نشان می‌دهد از ۱۲ سال پیش تاکنون دیناری از این بابت به ما پرداخت نکرده‌اند، فقط در سال جاری معادل یک میلیارد تومان در بودجه گنجانده شده است، یعنی یک دوپست و هشتادم طلب ما!

از آقای عونی می‌پرسیم: نهایتاً تکلیف بدهی دولت چه می‌شود؟ توجه داشته باشیم که رقم ۲۸۰ میلیارد تومان مربوط به بدهی‌های دولت تا سال ۷۵ است. اگر بدهی سال‌های ۷۶ و ۷۷ را هم از کسر آن یک میلیارد تومان به فرض پرداخت) بررجم فوق بیفزاییم، حجم بدهی‌های



علیرضا عونی

دولت بسیار بیشتر خواهد شد. ضمن آن که در شرایط تورمی کنونی ارزش پول مداوماً کاهش می‌یابد و به همین جهت می‌بینیم مثلاً وقتی پولی از ستاد مبارزه با مواد مخدر در اختیار شهرداری قرار می‌گیرد، در موعد مقرر مبلغی کلان به عنوان سود به آن تعلق می‌گیرد. تکلیف این بدهی هنگفت و سود آن چه می‌شود؟

آقای علیرضا عونی می‌گوید: یکی از تبصره‌های قانون می‌گوید دولت می‌تواند در برابر بدهیهای مذکور، بخشی از اموال یا سهام شرکتها و منابعی که مورد تایید سازمان قرار گیرند یا سایر منابع خویش را به سازمان واگذار کند و سازمان هم با این روش موافقت کرده است.

فکر نمی‌کنید دستگاهها، صنایع یا کارخانجاتی را که سودده هستند به شما واگذار نخواهند کرد و ممکن است صنایع مانند ایران خودرو یا سایپا یا نظایر آنها را پیشنهاد کنند که گویا، زیانده نیز هستند. که

در کل زیان آنها بیش از سود و بهره‌شان خواهد بود؟

به این پرسش آقای صادق قائم مقام سازمان پاسخ می‌دهد. او می‌گوید توجه داریم که دولت به لحاظ مشکلات اقتصادی برای پرداخت بدهی خود به سازمان در تنگناهای زیادی قرار گرفته و با این حال در سال جاری متعهد شده است که یک میلیارد تومان به صورت «نقدی» پرداخت کند و براساس تبصره‌های قانون بودجه هم مقرر گردیده که بخشی از این تعهدات را با واگذاری سهام شرکتها و کارخانجات با روش غیرنقدی به سازمان بپردازد. تا حالا روش کار چنین بوده که در واگذاری اموال غیرنقدی به سازمان، یک سری از منابع و شرکتهایی که زیانده بوده‌اند یا بازدهی مناسبی نداشته‌اند به سازمان انتقال یابد، در نتیجه سازمان در برخی موارد صاحب صنایعی شده است که حتی در نیم قرن آینده هم به سوددهی نخواهند رسید. خوشبختانه دولت آقای خاتمی این دید و منظر را پذیرفته که در این جابه‌جایی‌ها و واگذاریها مطالعه و بررسی بیشتری انجام شود تا به جای این که کارخانجات و صنایع ورشکسته به سازمان منتقل گردد، سازمان تأمین اجتماعی راساً شرکتها و کارخانجات موردنیاز را برگزیند. اگر این شیوه اجرا شود سازمان می‌تواند به تقویت این صنایع بپردازد و دولت هم از افزایش بدهیهای کلان خویش به سازمان تا حدود زیادی جلو بگیرد.

در راستای همین نیت روی یک سری از صنایع بررسیهای همه‌جانبه‌ای انجام داده‌ایم و لیست هم تهیه و به دولت تقدیم شده که شامل چهارصد واحد می‌شود.

مطالبات دیگر ...

مطالبات سازمان تأمین اجتماعی فقط به مطالبات مستقیم آن از دولت محدود نیست. این سازمان مبالغ هنگفتی نیز بابت حق بیمه‌های معوقه از سازمان‌های دولتی، نیمه دولتی و یا وابسته به دولت (شهرداری‌ها، شرکتها و صنایع وابسته به دولت، شرکت واحد اتوبوسرانی تهران و تعدادی از شهرهای دیگر و...) طلبکار است. براین مطالبات باید حق بیمه‌های پرداخت نشده واحدهای صنعتی و غیرصنعتی بخش خصوصی را افزود. این بدهی‌ها متراکم و متراکم‌تر شده است، درحالی که اگر برای وصول آنها اقدام می‌شد ای بسا که

بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران از خدمات مناسبی استفاده می‌کردند. در مورد این مطالبات از آقای رزاق صادق پرسش می‌کنیم و او در پاسخ می‌گوید:

بیش از هرچیز تاکید می‌کنم که همیشه از سوی مقامات طراز اول کشور با صدور بخشنامه‌های مکرر به مدیران، سهامداران و صاحبان صنایع ابلاغ کرده‌اند که چون قانون تأمین اجتماعی حق بیمه را در زمره «دیون ممتازه» دانسته است بایستی به موازات پرداخت دستمزدها، حق بیمه آنان را هم به صندوق سازمان تأمین اجتماعی پرداخت کنند لیکن در عمل دیده‌ایم و می‌بینیم که مدیریت‌های دولتی یا وابسته به دولت و شهرداری‌ها کمتر به این بخشنامه‌ها عنایت دارند. به همین دلیل رقمی در حدود ۱۸۰ میلیارد تومان مطالبات معوقه از این گونه موسسات داریم که بیش از نیمی از آن را صنایع دولتی باید بپردازند اگر بخواهیم بدهکارترین شرکتها و واحدهای نیمه دولتی را معرفی کنیم می‌توانیم به شهرداری‌ها، شرکت‌های واحد اتوبوسرانی، یا پروژه‌هایی مانند متروی تهران که به مرحله بازدهی کامل نرسیده‌اند اشاره کنیم. همچنین برخی دستگاههای وابسته به وزارت صنایع و برخی از شرکت‌های متعلق به نهادها که در سطح ملی فعال هستند، جزو این بدهکاران قرار داده‌اند.

همانطور که می‌دانید ماده ۵۰ قانون تأمین اجتماعی، صدور اجراییه را برای وصول این طلبها پیش‌بینی کرده است چرا که در مقابل دریافته‌ها، نسبت به طبقه کارگر هم تعهدات و هزینه‌هایی داریم که باید اجرا کنیم ولی در مورد صنایع و کارخانجات دولتی و نیمه دولتی که از اعتبارات دولتی بهره می‌گیرند، این ابزار زیاد برش ندارد چون نمی‌توانیم اموال یا حسابهای آنان را توقیف کنیم علت هم این است که متأسفانه قانون «منع توقیف اموال دولتی یا شرکت‌های وابسته به دولت» را در پیش رو داریم و لذا نمی‌توانیم حسابها یا اموال و املاک آنها را توقیف کنیم، مگر آن که یکسال و نیم از زمان بدهی آنان گذشته باشد که این یکسال و نیم‌ها... چه بگوییم!

می‌پرسیم: تاکی می‌خواهید سکوت کنید و آقای رزاق صادق در پاسخ می‌گوید: اخیراً اقداماتی کرده‌ایم که اگر مورد توجه قرار گیرد مشکلات ما تا حد زیادی حل خواهد شد. یکی از این اقدامات بازگشت سهام ملی

شده بیمه شدگان است. اگر نرخ برخی از منابع مالی در اوایل انقلاب را به ارزش «ریالی روز» محاسبه کنیم، از میلیاردها تومان هم فراتر می رود که در اثر یک تسامح و اشتباه «ملی» اعلام شده است. مثل اینکه توجه نکردند که این سهام و سرمایه ها در زمره همان سپرده گذاریهای کوچکی هستند که سیستم بانکی را تقویت کرده اند نه آن که فرضاً در رسته ای افراد طاغوتی یا غارت کنندگان بیت المال باشند که حالا بخواهیم از آنان پس بگیریم و ملی کنیم. پیشنهادات ما در دستور کار دولت قرار گرفته و ما را امیدوار کرده است که در یک بحث کارشناسی بتوانیم تصمیم گیرندگان نظام را قانع کنیم که به نقش سازمان تأمین اجتماعی و مأموریت های اجتماعی، اقتصادی آن با شفافیت و روشنی پی ببرند تا با واقع بینی بیشتری تصمیمات نهایی را اتخاذ کنند.

جمع بندی

اگر طلب های سازمان تأمین اجتماعی فقط همین ارقامی باشد که در این گزارش ذکر شد،

سازمان مزبور حدود ۵۰۰ میلیارد تومان طلب دارد که عمده آن مربوط به دولت و سازمان های وابسته است.

از طرفی، ظاهراً هرگاه دولت های گذشته در تنگنا قرار گرفته اند، دیواری از دیوار سازمان تأمین اجتماعی (یا در واقع کارگران و کارمندان که صاحبان اصلی منابع سازمان هستند) کوتاه تر نیافته اند و به سراغ آن رفته اند.

نکته ظریف در مورد سازمان تأمین اجتماعی این است که دولت با پرداخت ۳ درصد از حق بیمه هر بیمه شده (که آن را هم سالها است نپرداخته)، این سازمان را زیر کلید خود گرفته و هرکار که خواسته (و یا بخواهد) با آن انجام داده، و می دهد.

بدهی هنگفت دولت و شرکتها و کارخانجات وابسته به آن به سازمان تأمین اجتماعی بارزترین دلیل برای اثبات این حقیقت است که سازمان هرچه دارد از بخش خصوصی (کارفرما، کارگر و کارمند) دارد. بنابراین چرا باید دولت آن را تحت کنترل داشته باشد و مقدرات آن را تعیین کند.

اگر منابع این سازمان مورد بهره برداری اقتصادی واقعی قرار گرفته بود اکنون این سازمان وضعی غیر از این داشت. اگر روزی که دلار هفت تومان قیمت داشت دهها میلیارد تومان سرمایه نقدی سازمان صرف خرید واحدهای تولیدی، یا سرمایه گذاری معقول دیگر می شد اکنون ارزش همان دارایی ها سر به هزاران میلیارد تومان می زد. در چنین شرایطی سازمان دیگر مجبور نبود کاریکاتوری از خدمات درمانی ارائه کند، و یا به یک بازنشسته بگوید می توانی فقط ۳۲ هزار تومان (کمتر از ۶۰ دلار) مستمری بگیری و ادای زندگی را درآوری. درحالی که همین کارگر در زمان اشتغال خود و کارفرمایش حداقل معادل همین مبلغ دلاری (هر دلار ۷ تومان) را ماهانه به عنوان حق بیمه پرداخته اند و همین پرداخت ها سرمایه کلان سازمان را تأمین کرده است.

بنابراین، حل مشکل سازمان تأمین اجتماعی را باید در کوتاه کردن دست دولت از مقدرات آن جستجو کرد. راه حل را هم باید کارشناسان بدهند.

ماهنامه گزارش را برای خود و دوستانتان مشترک شوید

خواننده گرامی

اشتراک ماهنامه برای شما امتیازاتی دارد که اهم آنها عبارتست از:

- * ثبات قیمت، زیرا افزایش قیمت مجله تا پایان دوره اشتراک شامل مشترکان نمی شود. * اطمینان از رسیدن به موقع و حتی ماهنامه.
- * عدم صرف وقت برای مراجعه به کیوسک های مختلف و سرگردانی و احتمالاً عدم توفیق در تهیه آن.

فرم اشتراک ماهنامه گزارش

اینجانب: فارغ التحصیل رشته: مسئولیت فعلی: ارائه دهنده تولیدات

به نشانی: کد پستی: خدمات

تلفن: فاکس: کد اشتراک قبلی: درخواست اشتراک ماهنامه گزارش را از شماره به مدت یک سال دارم.

توجه: در صورت تکمیل و ارسال فرم اشتراک از شماره های قبل ماهنامه گزارش، پرداخت اختلاف مبلغ براساس تاریخ ارسال ضروری است.

لماً روی پاکت بنویسید «بخش اشتراک»

توضیحات:

۱- لطفاً وجه اشتراک را به حساب جاری ۱۸۸۸/۱۰ بانک صادرات شعبه ۷۹۰ تهران، شعبه نیش گلزار، قابل پرداخت در تمام شعب بانکها، واریز و اصل فیش آن را همراه درخواست اشتراک بوسیله صندوق پستی ۱۴۱۵۵-۵۴۶۷ تهران به دفتر مجله ارسال کنید.

● شماره های قبلی مجله هر نسخه ۲۰۰۰ ریال به فروش می رسد.

۲- علاقمندان به اشتراک در خارج از ایران می توانند به دو صورت زیر عمل کنند:

الف - مبلغ اشتراک را به حساب جاری شماره ۲۳ - ۰۱۰۰۰۲۱۴۸۱ - بانک ملی ایران شعبه پاریس به نشانی 43, avenue Montaigne - 75008 PARIS Telephone: 47.23.78.57, Telex: 641 506 MELBAN به صورت Multi Cash به نام مجله گزارش واریز و اصل حواله را (آدرس و مشخصات با حروف بزرگ لاتین) به نشانی مجله گزارش، صندوق پستی ۱۴۱۵۵-۵۴۶۷ تهران - ایران یا پست سفارشی ارسال کنند.

ب - معادل ریالی آن را به نرخ روز توسط اقوام یا دوستان خود در ایران به حساب جاری ماهنامه گزارش واریز و قبض آنرا همراه با نشانی کامل (آدرس و مشخصات با حروف بزرگ لاتین) به نشانی مجله ارسال کنند.