



دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده حقوق

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد حقوق اقتصادی

موضوع:

بررسی و تحلیل ماده ۳۸ قانون تامین اجتماعی با
تاکید بر رویه عملی

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر جواد کاشانی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر کورش کاویانی

نگارش: محمد رسولی

مقدمه ۱

بخش اول: قواعد عمومی وصول حق بیمه

گفتار اول: حق بیمه ۳۲

بند اول: حق بیمه اختیاری ۳۲

بند دوم: حق بیمه اجباری ۳۳

بند سوم: مبنای محاسبه ی حق بیمه ۳۴

بند چهارم: اشخاص مشمول بیمه (بیمه شدگان) ۳۵

بند پنجم: روش های اطلاع سازمان برای نحوه محاسبه حق بیمه ۳۶

گفتار دوم: ضمانت اجراهای عدم پرداخت حق بیمه ۳۸

بند اول: تکالیف کارفرمایان ۳۸

بند دوم: بازرسی ۴۰

بند سوم: اختلاف سازمان تامین اجتماعی و کارفرمایان در خصوص حق بیمه ۴۱

بند چهارم: قابلیت تجدیدنظر از آرای قطعی هیات های تجدیدنظر تشخیص مطالبات ۴۴

بند پنجم: صدور اجرائیه ۴۶

بخش دوم: مبانی نظری و عناصر تشکیل دهنده ی ماده ی ۳۸ قانون تامین

اجتماعی

گفتار اول: شرح اجزای ماده ۳۸ ۴۹

بند اول: قرارداد پیمانکاری ۵۵

بند دوم: پیمانکار ۶۰

بند سوم: کارفرما ۶۳

بند چهارم: کارکنان ۶۴

- بند پنجم: مسئولیت پیمانکار و کارفرما..... ۶۵
- بند ششم: کسر پنج درصد قرارداد و آخرین قسط..... ۶۶
- گفتار دوم: هدف و فلسفه ماده ۳۸**..... ۷۰
- بند اول: مبانی نظری وضع ماده ۳۸..... ۷۰
- بند دوم: مقتضیات عملی دور شدن از اهداف اولیه وضع ماده ۳۸..... ۷۱
- گفتار سوم: ضوابط اجرائی ماده ۳۸**..... ۷۸
- بند اول: قراردادهای مشمول ضوابط طرح های عمرانی..... ۸۰
- بند دوم: قراردادهای مشمول ضوابط طرح های غیر عمرانی..... ۸۲
- بند سوم: قراردادهای خاص غیر عمرانی..... ۸۵
- گفتار چهارم: تعارض ماده ۳۸ با دیگر مواد قانون تامین اجتماعی و سایر قوانین**..... ۹۲
- بند اول: تعارض با ماده ۴۱..... ۹۲
- بند دوم: تعارض با قانون رفع برخی از موانع تولید و..... ۱۰۱

بخش سوم: اعتراض به نحوه اجرای ماده ی ۳۸ و آثار آن

- گفتار اول: مرجع اعتراض**..... ۱۰۵
- بند اول: هیات های تشخیص و حل اختلاف حق بیمه..... ۱۰۵
- بند دوم: دیوان عدالت اداری..... ۱۰۶
- گفتار دوم: امکان تغییر در نحوه اجرای ماده ۳۸**..... ۱۰۹
- بند اول: اعتراض به نحوه اجرا در هیات عمومی دیوان عدالت اداری..... ۱۰۹
- بند دوم : تفسیر ماده ۳۸..... ۱۱۱
- بند سوم: تغییر ماده ۳۸..... ۱۱۱

۱۱۲	گفتار سوم: تحلیل اقتصادی ماده ۳۸
۱۱۲	بند اول: آثار اقتصادی برای پیمانکاران
۱۱۳	بند دوم: آثار اقتصادی برای کارفرمایان
۱۱۶	نتیجه گیری و پیشنهادات
۱۲۱	ضمایم
۱۲۲	فرم مفصلا حساب
۱۲۳	آیین نامه اجرایی قانون الحاق یک تبصره به ماده ۳۸ قانون تامین اجتماعی
۱۲۵	یک مورد مشروح مذاکرات هیات عمومی دیوان عدالت اداری
۱۲۸	رای راجع به مصوبه مورخ ۷۰/۰۱/۲۴ شورای عالی
۱۳۰	دستورالعمل حق بیمه قراردادهای پیمانکاری و مهندسین (بخشنامه ۱۴ درآمد)
۱۵۶	بخشنامه ۱۴۹ درآمد
۱۶۲	اصلاح دستورالعمل حق بیمه پیمانکاران و مهندسین (بخشنامه ۱۴/۲ جدید درآمد)
۱۶۵	تغییرات در سازمان تامین اجتماعی
۱۶۷	منابع

مقدمه

مقدمه

تأمین اجتماعی دارای قدمت و دیرینه بسیار زیاد می باشد و از زمان های بسیار دور و کهن وجود داشته است.^۱

در کشور ما ایران نیز از دیرگاه موضوع تأمین اجتماعی به نوعی وجود داشته است و این می تواند طبیعی و درست هم باشد. چون وقتی که ثابت شده ایران خاستگاه تمدن بشری بوده و یا لاقلاً یکی از کهن ترین خاستگاه های تمدن، فلات ایران بوده و وقتی که به حکم عقل و ضرورت می دانیم انسان دائماً به حمایت و تأمین از سوی اجتماع و جامعه نیازمند بوده است، کاملاً قابل انتظار هست که در این سرزمین، تأمین اجتماعی هم به موازات بقیه ملزومات تمدن وجود داشته باشد و آثار زیادی هم در اثبات این حقیقت وجود دارد. این واقعیت نشانگر نیاز طبیعی انسان به تأمین اجتماعی به معنی عام در همه طول تاریخ هست که در دوردست های تاریخی هم می توان ردی از آن را پیدا کرد.

چنان که در برخی متون کهن می توان نشانه هایی از تأمین اجتماعی به شکل اولیه و ابتدایی در زمان تهمورث، سومین پادشاه پیشدادی یافت و چند هزار سال پس از او نیز به عهد هخامنشیان به ویژه

^۱ - بدیهی است وقتی که می گوئیم در عهد کهن و باستان تأمین اجتماعی وجود داشته، منظورمان نوعی از تأمین اجتماعی است که متناسب با

آن زمان بوده است.

کوروش بزرگ، آثار مواردی از خدمات تأمین اجتماعی برای کارگران وجود دارد و در طول تاریخ کم و بیش همیشه به نحوی از انحاء تأمین اجتماعی بوده است.^۱

این را باید از خوشبختی های تاریخ ایران به حساب آورد و از تصادفات نیک روزگار، که کلنگ باستان-شناسان به ناگهان اسنادی را از زیر آوارهای قرن ها و هزاره ها به در آورد که هیچ شک و تردیدی در اصالت آن ها نیست و آن را در اختیار پژوهندگان تشنه این مطلب قرار داد، که گویای وجود نوعی حمایت اجتماعی در عهد قدیم می باشد.

چون در اسناد به دست آمده (و از جمله لوح های خشتی که در سال ۱۳۱۴ خورشیدی در تخت جمشید کشف شد و اینک در دانشگاه شیکاگو می باشد) کاملاً آشکار می شود که قوانینی برای این مهم در زمان حکومت کوروش بزرگ و داریوش اول وجود داشته است. در دیگر کشورهای صاحب تمدن قدیمی نیز کم و بیش آثاری که نشانگر توجه حاکمان، مردمان و جامعه به تأمین اجتماعی باشد می توان یافت.^۲

تأمین اجتماعی در عصر جدید

در دوران جدید سده هفدهم میلادی آغازگر تاریخ پر سابقه نظام تأمین اجتماعی به صورت جدید و مدون و مترقی تر آن محسوب می شود. با شروع این سده، اقداماتی از جانب دولت ها در حمایت از قشر شاغلان کم درآمد صورت پذیرفت. اولین مصادیق این مساله را می توان در اقدام هنری چهارم پادشاه انگلستان در سال ۱۶۰۴ میلادی یافت که دستور داد مبلغی از درآمد هر معدن در انگلستان را کسر کرده و برای خرید دارو و مداوای کارگران مصدوم شده در همان معدن اختصاص دهند. در سال ۱۸۸۱ در زمان صدارت بیسمارک در آلمان برای نخستین بار، قانون بیمه های اجتماعی به تصویب رسید.^۳ دولت آلمان در سال های بعد، انواع بیمه های بیماری، حوادث ناشی از کار، ازکارافتادگی و پیری را به تصویب

^۱ _ مازیار گیلانی نژاد، تأمین اجتماعی در ایران، فرهنگ و توسعه، سال ۱۳۸۱، شماره ۸۹، ص ۱۳.

^۲ _ ایرج وامقی، تاریخ تأمین اجتماعی در ایران و جهان، تأمین اجتماعی در ایران و جهان، گردآوری هرمز همایون پور، ج اول، (تهران، انتشارات موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۸۶)، ص ۲۰.

^۳ _ محمد ستاری فر، زمینه تاریخی تأمین اجتماعی، تأمین اجتماعی در ایران و جهان، گردآوری هرمز همایون پور، ج اول، (تهران، انتشارات موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۸۶)، ص ۱۳.

رساند و بدین ترتیب اولین نظام بیمه های اجتماعی در آلمان پایه گذاری شد و به سرعت به دیگر کشورهای صنعتی اروپا تسری یافت.

اصطلاح تامین اجتماعی که آمیزه ای از امنیت اقتصادی^۱ و بیمه های اجتماعی^۲ است، برای اولین بار در لایحه ۱۹۳۵ میلادی دولت فدرال آمریکا 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 تامین اجتماعی را دارند."

در عصر جدید سابقه تامین اجتماعی در ایران به تصویب اولین قانون استخدای کشور در سال ۱۳۰۱ خورشیدی باز می گردد که طی آن نظامی برای بازنشستگی به وجود آمد و سپس در اولین اقدام دیگر طرح تشکیل "صندوق احتیاط کارگران راه آهن در سال ۱۳۰۹ به تصویب دولت رسید. در آن طرح دولت تسهیلات خاصی را برای کارگران ضایعه دیده یا فوت شده در حین احداث راه آهن پیش بینی کرد. در سال ۱۳۱۵ نظام نامه کارخانجات و موسسات صنعتی برای کارگران بخش صنعتی به تصویب هیأت دولت رسید. در سال ۱۳۲۵ قانون کار از تصویب هیات دولت گذشت و در اواخر سال ۱۳۳۱ لایحه قانونی بیمه های اجتماعی کارگران به تصویب رسید و طبق آن، سازمان مستقلی به نام سازمان بیمه-های اجتماعی کارگران تأسیس شد.

بیمه های اجتماعی روستاییان در سال ۱۳۴۷ به تصویب رسید و بالاخره قانون تأمین اجتماعی در تیر ماه ۱۳۵۴ پس از ارایه از سوی مجلس سنا، در مجلس شورای ملی وقت به تصویب رسید^۳ که ما قصد داریم ماده ۳۸ آن را بررسی کنیم. در همین جا مناسب است نگاهی به ساختار سازمان تامین اجتماعی ایران داشته باشیم. سازمان تأمین اجتماعی بر طبق قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴ و اصلاحات آن که پس از پیروزی انقلاب اسلامی صورت گرفته است انجام وظیفه می نماید.

وظایف سازمان تامین اجتماعی

وظایف اصلی سازمان عبارتند از :

1-Economic Security

2 _ Social Insurance

3 _ <http://www>iraneeconomics.net/fa/articles.asp>

- وصول و تمرکز وجوه حق بیمه و نیز درآمدهای حاصل از سرمایه گذاری منابع و دارایی ها

- اجرای تعهدات مقرر در قانون تأمین اجتماعی از جمله پرداخت مزایا و مستمری های کوتاه مدت و بلند مدت و نیز ارائه مستقیم و غیر مستقیم خدمات درمانی

- مدیریت و سرمایه گذاری ذخائر سازمان

- گسترش حیطه شمول قانون به نحوی که کلیه حقوق و دستمزد بگیران و افراد خویش فرما و همچنین صنایع و کارگاه های خصوصی تحت پوشش برنامه های تأمین اجتماعی درآیند^۱.

سازمان تأمین اجتماعی به افراد تحت پوشش خود هم مزایای کوتاه مدت و هم بلند مدت پرداخت می نماید.

مزایای کوتاه مدت عبارتند از :

۱- خدمات درمانی جهت بیماری های عادی یا ناشی از کار

۲- کمک هزینه زایمان

۳- غرامت دستمزد ایام بیماری

۴- مستمری بیمه بیکاری

۵- کمک هزینه ازدواج

۶- حق عائله مندی

مزایای بلند مدت عبارتند از :

۱- مستمری بازنشستگی

۲- مستمری از کار افتادگی ناشی از کار و غیر کار

۳- مستمری بازماندگان

تقریباً یک سوم درآمدهای سازمان تأمین اجتماعی برای ارائه خدمات درمانی به بیمه شدگان تحت پوشش صرف می گردد و سهم قابل توجهی از آن نیز صرف اهداف توسعه ای نظیر ساخت

^۱ - مهدی طالب، تأمین اجتماعی، (مشهد، دانشگاه امام رضا، ۱۳۷۵)، ص ۲۱۷

بیمارستان، درمانگاه و خانه های ارزان قیمت برای کارگران می شود. قسمت دیگری از درآمدها نیز برای تأمین مالی تعهدات بلند مدت کنار گذاشته می شود.^۱

در حال حاضر گروه های زیر، با فرض این که حق بیمه خود را پرداخته باشند تحت پوشش خدمات سازمان تأمین اجتماعی قرار می گیرند.

۱- افرادی که تحت هر عنوانی حقوق یا دستمزد دریافت می کنند (به غیر از آن هایی که تحت پوشش سایر صندوق های بازنشستگی می باشند)

۲- خویش فرمایان، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه شدگان اختیاری

۳- افراد واجد شرایط برای دریافت حقوق بازنشستگی و مستمری از کارافتادگی غیر از آن هایی که تحت پوشش سایر صندوق ها قرار دارند.

۴- اتباع خارجی شاغل در ایران به شرط این که توسط دیگر برنامه های اجتماعی و یا قراردادهای خاص تحت پوشش قرار نگرفته باشند.

از لحاظ حجم پوشش، سازمان تأمین اجتماعی دارای ۵/۶ میلیون نفر بیمه شده اصلی ۲۵ میلیون نفر بیمه شده فرعی و تقریباً ۳۰۰/۰۰۰ مستمری بگیر است که جمعاً یک سوم جمعیت کشور و ۶۰٪ جمعیت شهری است.^۲

سازمان تأمین اجتماعی درآمد خود را از منابع زیر به دست می آورد.

۱- حق بیمه اجباری

۲- بازده سرمایه گذاری ذخائر و دارایی ها

۳- هدایا

« سازمان تأمین اجتماعی » از سه رکن شورای عالی، هیأت مدیره (مدیر عامل) و هیأت نظارت

تشکیل گردیده است.

^۱ - علی شکر، ارزیابی صندوقهای بازنشستگی در ایران، (تهران، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۷۳)، ص ۱۱

^۲ - مهدی کرباسیان، تأمین اجتماعی و بازنشستگی در ایران، (تهران، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۴)، ص ۹۶.

الف - شورای عالی تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی زیر نظر شورای عالی تأمین اجتماعی انجام وظیفه می نماید. وظایف اصلی شورای عالی عبارتند از :

- تصویب مقررات در چارچوب قانون تأمین اجتماعی
 - تعیین سیاست های تأمین اجتماعی بر اساس پیشنهادات هیئت مدیره
 - تأیید ساختار کلی سازمان تأمین اجتماعی بنا به پیشنهاد هیئت مدیره
 - بررسی و تأیید گزارش های مالی
 - بررسی و تأیید برنامه های پیشنهادی هیأت مدیره در مورد سرمایه گذاری و تخصیص منابع
- دوره عضویت اعضای شورای عالی سه سال است و انتخاب مجدد اعضا نیز بلا مانع می باشد.^۱
- باید افزود یکی از مواردی که توسط « سازمان بین المللی کار » درباره مؤسسات و تشکل های کارگری و کارفرمایی توصیه گردیده سه جانبه گرایی این قبیل تشکل ها است که ظاهراً ترکیب شورا نیز در همسویی با همان توصیه شده است که جایگاه نمایندگان کارگران، کارفرمایان و دولت را مورد

^۱ - شورای عالی تأمین اجتماعی دارای ۱۵ عضو به شرح زیر است :

۱. اعضای بخش دولتی شامل :

- وزیر رفاه اجتماعی که ریاست شورای عالی را به عهده خواهد داشت

- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا نماینده وی

- وزیر امور اقتصادی و دارایی یا نماینده وی

- وزیر کار و امور اجتماعی یا نماینده وی

- وزیر معادن و فلزات یا نماینده وی

- وزیر صنایع یا نماینده وی

- وزیر تعاون یا نماینده وی

- رئیس کل بانک مرکزی یا معاون وی

۲. دو نفر به نمایندگی از طرف کارفرمایان

۳. دو نفر نماینده اصناف به معرفی هیات عالی نظارت بر اتاق های اصناف کشور

۴. سه عضو به نمایندگی از سوی بیمه شدگان بخش های صنعتی، تولیدی و تجاری

شناسایی قرار داده است^۱. بدین جهت تعداد ۸ نفر، شامل وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزیر کار و امور اجتماعی، رییس کل بانک مرکزی، وزیر رفاه اجتماعی، وزیر اقتصاد و دارایی، وزیر صنایع و معادن و فلزات و وزیر تعاون به عنوان نمایندگان دولت و ۴ نفر نمایندگان کارفرمایان و سه نفر نماینده بیمه شدگان شامل ۱ نفر نماینده بیمه شدگان واحدهای تولیدی صنعتی با انتخاب سازمان های کارگری، یک نفر نماینده بیمه شدگان واحدهای اداری، دولتی با انتخاب اتحادیه کارکنان دولتی و در صورت عدم تشکیل اتحادیه به انتخاب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یک نفر نیز نماینده بیمه شدگان واحدهای صنعتی بازرگانی به انتخاب سازمان های کارگری، ترکیب شورای عالی را تشکیل می دهند.

اصلی ترین مدیر اجرایی سازمان مدیرعامل است که ریاست هیأت مدیره را نیز به عهده دارد. مدیر عامل بنا به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید هیأت وزیران به این سمت منصوب می شود.

ب - هیأت مدیره

اداره تشکیلات « تأمین اجتماعی » با هیأت مدیره است. این رکن از یک رئیس به عنوان مدیر عامل و دو نفر عنصر اصلی تشکیل می گردد. یک نفر عضو علی البدل نیز تعیین می گردد تا در مواقع عدم حضور اعضای اصلی در هیأت مدیره به جای آن انجام وظیفه نماید.^۲

اعضای هیأت مدیره موظف به حضور تمام وقت در سازمان بوده و از داشتن هر شغل دیگری ممنوع می باشند. پیشنهاد سیاست کلی و خط مشی و برنامه های اجرایی « تأمین اجتماعی » به شورای عالی، تأیید آیین نامه های اجرایی « قانون تأمین اجتماعی » و اساس نامه، جهت پیشنهاد مراجع ذی ربط، تأیید برنامه و بودجه و گزارش مالی و ترازنامه سازمان جهت تصویب شورا، پیشنهاد تشکیلات سازمان در حدود بودجه مصوب، جهت تصویب شورا، و سرانجام بررسی در مورد بهره برداری و سرمایه گذاری از محل وجوه و ذخائر سازمان و پیشنهاد طرح های لازم جهت تصویب در شورای عالی وظایف و

۱- محمد رضا مجتهدی، همان، ص ۱۱۱

۲- ماده ۱۰ اساس نامه و تبصره آن

اختیارات، رکن هیأت مدیره را تشکیل می دهد. مسئولیت اداره سازمان کلاً بر عهده این رکن بوده و نسبت به تشکیلات و کارکنان سازمان ریاست اداری دارد.

مدیریت کلی سازمان، اجرای مصوبات شورا و هیأت مدیره، تهیه و تنظیم و پیشنهاد بودجه، پیشنهاد تشکیلات سازمان و خط مشی عملیاتی آن و اداره امور سازمان و نمایندگی آن در مقابل اشخاص حقیقی یا حقوقی و سایر مراجع قانونی بر عهده مدیر عامل است که ریاست هیأت مدیره نیز با اوست. بر اساس قانون، معاون وزیر رفاه، در عین حال مدیر عامل و رئیس هیأت مدیره می باشد.

وظایف مدیرعامل به شرح زیر است :

- اجرای مصوبات شورای عالی و هیأت مدیره
- تهیه بودجه و گزارش های مالی
- تنظیم و پیشنهاد سیاست ها از جمله سیاست های استخدامی جهت تأیید هیأت مدیره
- مدیریت امور سازمان بر اساس سیاست ها و مقررات مصوب
- نمایندگی سازمان

ج - هیأت نظارت

هیأت نظارت، رکن نظارتی سازمان بوده و نظارت سازمان را عهده دار می باشد. در ترکیب هیأت، یک نفر نماینده دولت به انتخاب وزیر امور اقتصادی و دارایی یک نفر نماینده کارفرمایان به انتخاب سازمان های کارفرمایی و یک نفر نماینده بیمه شدگان به انتخاب سازمان های کارگری حضور دارند که ظاهراً کوششی است بر رعایت اصل سه جانبه گرایی که قبلاً به آن اشاره گردید. مدت انتخاب هر سه نفر عضو هیأت نظارت سه سال است و وظایف آن ها نظارت بر حسن اجرای اساس نامه سازمان و « قانون تأمین اجتماعی » و تطبیق عملیات سازمان با مقررات قانونی، اظهارنظر راجع به ترازنامه تنظیمی سازمان، قبل از طرح در شورای عالی و به جای آوردن وظایف دیگر که مطابق اساس نامه یا سایر مقررات، بر عهده سازمان واگذار گردیده است.

هیأت نظارت به عنوان رکن عالی نظارتی، اختیارات گسترده ای مانند مراجعه به دفاتر، مدارک و اخذ اطلاعات لازم را دارا بوده در حدود اختیارات خود نقایص و تخلفات ارتكابی را به هیأت مدیره یا شورای عالی تأمین اجتماعی یا هر مرجع دیگری که لازم باشد گزارش می کند.^۱

اداره مرکزی سازمان تأمین اجتماعی در تهران، پایتخت کشور واقع شده است. علاوه بر این ۳۰ اداره کل استانی وجود دارند. این ادارات کل در شهرهای بزرگ هر استان قرار گرفته که بر اساس اهمیت مراکز جمعیتی موجود در منطقه در سه دسته رده بندی می شوند. در سر تا سر کشور ۴۶۰ اداره و دفتر محلی که نمایندگی سازمان را بر عهده دارند نیز پراکنده شده اند.

وظایف اصلی این شعبه های محلی تحت پوشش قرار دادن افراد جدید، صدور دفترچه بیمه، شناسایی و ثبت کارگاه ها، برقراری حقوق بازنشستگی و مستمری از کارافتادگی، بازماندگان و بیمه بیکاری و نیز وصول حق بیمه می باشد.

اداره صندوق تأمین اجتماعی تحت سرپرستی دولت بوده و نمایندگان و کارگران و کارفرمایان تنها در امور تأیید مصوبات داخلی سازمان در حدود مجمع عمومی آن (که موسوم به شورای عالی تأمین - اجتماعی است) دخالت دارند. نمایندگان کارفرمایان نیز عمدتاً از میان کارگاه های دولتی بوده و یا به نوعی از طرف مقامات وزارتخانه ای معرفی می گردند. نمایندگان کارگران نیز به علت عدم تشکیل اتحادیه های کارگری در کشور از میان مجموعه محدودی از کارگران تعیین و انتخاب گردیده و به این ترتیب نقشی محدودتر از یک اتحادیه کارگری در مقایسه با آنچه که در کشورهای صنعتی مشاهده می - شود، در اداره سازمان تأمین اجتماعی ایفا می نماید. به این ترتیب سازمان تأمین اجتماعی، علی رغم آن که به طور عمده متکی بر مشارکت کارگران و کارفرمایان در تأمین هزینه های بیمه اجتماعی می - باشد، تحت اداره نسبتاً کامل دولت بوده و این در شرایطی است که سهم دولت در تأمین هزینه های آن حداقل می باشد.^۲

^۱ - کورش استوارسنگری، همان، ص ۹۹

^۲ - مهدی کرباسیان، همان، ص ۱۹

مفهوم تامین اجتماعی

تأمین اجتماعی از دو کلمه "تأمین" و "اجتماع" تشکیل شده است. کلمه «تأمین» به مفهوم حمایت در مقابل مخاطرات و ریسک های تعریف شده است و کلمه «اجتماعی»، رابطه آن را با جامعه از ابعاد سنتی، تاریخی و جغرافیایی نشان می دهد. هر چند تعاریف مختلفی را برای تأمین اجتماعی می توان بیان نمود، لیکن مفهوم اصلی آن بدین معناست که در مواردی که معضلاتی در تحصیل و کسب درآمد افراد جامعه به عللی از جمله بیکاری، از کار افتادگی و سالمندی پدید آید، در آن صورت حمایت از منظر تأمین یا جبران درآمد آنان به عهده نهاد تأمین اجتماعی است.

همبستگی اجتماعی در جامعه ملی هنگامی به منصفه ظهور می رسد و از نظریه به عمل تبدیل می شود که شهروندان در اثر بروز عوامل مختلف با مشکل مواجه شوند و به حمایت دیگران محتاج شوند. در اینجاست که تأمین اجتماعی به عنوان یک چتر حمایتی به یاری شهروندان شتافته و می کوشد در وضعیت ایشان تعادل ایجاد کرده و زندگی مناسب توأم با کرامت را برای ایشان به ارمغان آورد. به واقع تأمین اجتماعی به منزله حمایتی است که جامعه در قبال آسیب های اجتماعی و اقتصادی پدید آمده برای افراد به عمل می آورد.

باتوجه به تنوع نظام های تأمین اجتماعی در دنیا، یافتن تعریفی که برای همگان پذیرفته باشد، دشوار است. اما به هر حال، تعریفی که بیشترین مطابقت را با برنامه های اکثر کشورها دارد به شرح زیر است: تأمین اجتماعی مجموعه اقدامات قانونی سازمان های دولتی و عمومی برای حفظ درآمد فرد یا خانواده است. به سخن دیگر برنامه های تأمین اجتماعی از سویی، فرد و خانواده را در برابر از دست دادن درآمد بر اثر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، بیماری، و مرگ تضمین می کند، و از سوی دیگر، می کوشد تا با فراهم آوردن خدمات عمومی مانند درمان، کمک هزینه مسکن و غیره سطح رفاه فرد و خانواده را ارتقاء دهد.

لذا تأمین اجتماعی را با توجه به جنبه های اقتصادی و اجتماعی و بالطبع کرامت انسانی که در پی دارد، باید از حقوق اصلی و اساسی انسان دانست.

اگر ارزش و شخصیت یک انسان به علت نیازهای ضروری و مادی از بین برود و آدمی از آن مقام والای آدمیت خویش به خاطر تأمین نبودن کافی عدول کند، دیگر چگونه می توان انتظار داشت که شخص همچنان دارای کرامت رفیع انسانی باقی بماند. می بینیم که در ادیان الهی نیز به برآورده شدن نیازهای آدمیان توجه کافی شده است و در احادیث و روایات اسلامی نیز بر تأمین انسان ها و حمایت حاکمیت از افراد نیازمند برای حفظ ایمان و انسانیت و معنویت آن ها سخن گفته اند .

همچنین این نکته را باید مورد توجه قرار داد که تداوم حیات یک جامعه مدنی پیشرفته مستلزم نگرش اجتماعی و مسئولانه ی کلیه ی اقدار جامعه به ضرورت برقراری امنیت، ایجاد آرامش و امید به آینده و تأمین معاش مادی کافی برای همه افراد است، دولت یا حاکمیت سیاسی هر کشور به این سه ضرورت مأخوذ، مسئول و مبعوث است^۱.

لذا در تعاریف تأمین اجتماعی سعی می شود این اهمیت و اهداف نیز در آن ها باشد و نیز سازمان های مرتبط هم معیارهای لازم را برای تحقق تأمین اجتماعی در نظر می گیرند.

سازمان بین المللی کار نیز سه معیار را برای تعریف نظام تأمین اجتماعی پذیرفته است: اول هدف نظام باید فراهم آوردن موجبات بهداشت و درمان، جبران کاهش ناخواسته درآمد افراد و خانواده ها و کمک مالی به اشخاصی که مسئولیت های خانوادگی دارند، باشد. دوم، نظام باید بر مقرراتی قانونی که حقوقی مشخص برای افراد و تکالیفی معین برای نهادهای دولتی، عمومی و مستقل تعیین می کند، مبتنی باشد. سوم، نظام باید توسط یک نهاد دولتی، عمومی یا مستقل اداره شود.

با پذیرش این سه معیار تعریف تأمین اجتماعی شامل کمک های داوطلبانه و خیریه های مذهبی و غیر مذهبی نمی شود؛ زیرا این گونه کمک ها مبتنی بر حقی که قانوناً ایجاد شده باشد، نیست. براین اساس تأمین اجتماعی در غالب کشورها صرفاً به آن دسته از پرداخت های انتقالی اطلاق می شود که اولاً به منظور حفظ درآمد باشد و ثانیاً قانوناً حقی برای دریافت کنندگان قائل شده باشد. یکی از جریان هایی که بر تحول و گسترش مفهوم تأمین اجتماعی به ویژه در کشورهای اروپایی، تأثیر اساسی

^۱ - محمد ستاری فر، همان، ص ۱۴

داشته است، انتشار گزارش ویلیام بوریج در سال ۱۹۴۲ از سوی دولت انگلستان بود. این گزارش که با هدف از بین بردن فقر عمومی تدوین شده بود، اصول زیر را تجویز می کرد^۱:

(۱) دولت مسئول است که اشتغال کامل را تأمین کند،

(۲) کمک هزینه عائله مندی باید به همه فرزندان و اعضای بلافصل خانواده پرداخت شود (اصل جامعیت)،

(۳) خدمات درمانی باید برای همه اهالی کشور تأمین گردد،

(۴) بیمه های اجتماعی باید به مدیریت دولت برای همگان به طور یکسان فراهم شود (اصل فراگیری)

(۵) تور ایمنی تأمین اجتماعی باید به طور یکسان همه را پوشش داده و نیازهای اساسی آنان را تأمین کند (اصل کفایت)

این اصول که تا سال ۱۹۴۸ با تغییر و تعدیل هایی در بریتانیا به اجرا درآمد (از جمله طب ملی)، در دنیا هم بازتاب زیادی یافت.

از آن زمان تاکنون، شاهد نوآوری هایی نیز بوده و هستیم؛ از جمله: (۱) مرتبط کردن مقرری بازنشستگی به نرخ تورم، به منظور تقویت قدرت خرید بازنشستگان، (۲) ایجاد بازنشستگی تدریجی (بازنشستگی توأم با کار پاره وقت تا زمان بازنشستگی کامل)، (۳) تأمین حقوق مساوی برای زنان و مردان در امور اجتماعی، (۴) تأمین مقرری نقص عضو برای همه افراد سانحه دیده، بر مبنای میزان نقص عضو و نه علت آن، خواه ناشی از سوانح کار یا غیر آن باشد، (۵) تأمین مزایای خاص برای خانواده های تک سرپرست (مثلاً زنانی که شوهران خود را از دست داده اند یا مطلقه شده اند)، (۶) عمومیت دادن بیمه درمانی به همه شهروندان.

^۱ _ لستر تارو، آینده سرمایه داری، تغییر و تحول ساختاری در نظام سرمایه داری جهان، ترجمه عزیز کیاوند، (تهران، نشر دیدار، ۱۳۷۶)، ص ۲۰.

نهادهای حقوقی بین‌المللی زیادی نیز در مقوله تأمین اجتماعی و گسترش آن به طور مستقیم و غیر-مستقیم دخیل و مرتبط می‌باشند که در اینجا به اهم آنها اشاره می‌شود:

الف: اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی^۱

این تشکل در راستای گسترش و ارتقاء تأمین اجتماعی در جهان با شعار « صلح پایدار بدون عدالت اجتماعی و عدالت اجتماعی بدون « تأمین اجتماعی» نمی‌تواند محقق شود»، فعالیت فراگیری را دنبال می‌کند.^۲ مساعی اتحادیه قبلاً محدود به منطقه جغرافیایی اروپا بود ولی از سال ۱۹۵۰ دامنه شمول خود را گسترش داده در حال حاضر موقعیت جهانی پیدا کرده است.^۳ این اتحادیه با سازمان بین‌المللی کار در تعامل و همکاری نزدیکی قرار داشته در عین حال طرف مشورتی شورای اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل متحد می‌باشد.

الف-۱- اعضاء

اتحادیه شامل دو دسته اعضای وابسته و پیوسته است.

الف-۱-۱- اعضای وابسته:

اعضای وابسته این اتحادیه را نهادهای دولتی، اتحادیه‌های ملی و مؤسسات مجری یک شاخه با کلیه فعالیت‌های « تأمین اجتماعی » کشورهای جهان تشکیل می‌دهند. اعضای مزبور می‌توانند در جلسات اتحادیه و رأی‌گیری‌ها شرکت نمایند. در مجمع عمومی اتحادیه، اعضاء به ازای هر یک میلیون نفر « بیمه شده » خود، از یک حق رأی برخوردار می‌باشند.^۴

الف-۱-۲- اعضای پیوسته :

مؤسسات ملی که فعالیت غیرانتفاعی داشته مستقیماً مجری بیمه نبوده، به کارهای پژوهشی در زمینه «تأمین اجتماعی» اشتغال دارند و از نظر اهداف مشابهت زیادی با اهداف اتحادیه دارند، به عضویت

^۱ - International Social Security Association, ISSA

^۲ - ابوالقاسم نوروز طالقانی، مقدمه ای بر تأمین اجتماعی (تهران، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۷۳)، ص ۴۸

^۳ - ناهید اعتضادپور، تحولات تأمین اجتماعی، ماهنامه کار و جامعه، شماره دوم (خرداد ۱۳۸۲)، ص ۴۸.

^۴ - سازمان تأمین اجتماعی ایران از سال ۱۳۳۹ عضو وابسته « ایسا » می‌باشد که با داشتن بیش از ۴ میلیون بیمه شده اصلی از ۴ حق رأی در مجامع عمومی اتحادیه برخوردار می‌باشد.

پیوسته اتحادیه تعیین می گردند و از این طریق امکان شرکت در جلسات را بدون حق رأی دارا می- باشند.

الف-۲- ارکان

اتحادیه دارای ارکانی چون مجمع عمومی، شورا، هیأت رئیسه و دبیرخانه می باشد :

الف-۲-۱- مجمع عمومی:

رکن اساسی اتحادیه می باشد و به وسیله هیأت های نمایندگی اعضای وابسته، هر سه سال یک بار تشکیل می گردد. هر هیأت نمایندگی متشکل از ۵ عضو است که این تعداد به ازای هر یک میلیون نفر بیمه شده دارای یک نماینده بوده و تا ۱۰ نفر قابل افزایش است. بنابراین تعداد آرای هر هیأت نمایندگی بستگی به تعداد افراد بیمه شده دارد. عمده ترین وظایف و اختیارات مجمع عمومی تصویب گزارش مالی، گزارش های فنی و اصلاح و تغییر اساسنامه است.

الف-۲-۲- شورا:

این شورا متشکل از نمایندگان کشورهای عضو بوده، مدت آن نیز نامحدود است. وظایف و اختیارات شورا تعیین دستور کار و محل برگزاری مجمع عمومی، انتخاب رئیس اتحادیه و اعضای هیأت رئیسه، تنظیم برنامه فعالیت های سه ساله و تعیین نرخ سالیانه حق عضویت و نظارت بر اجرای مصوبات مجمع می باشد.

الف-۳- دامنه فعالیت

فعالیت اتحادیه در سه دسته فنی مرکزی، منطقه ای و پژوهشی صورت می گیرد:

الف-۳-۱- فعالیت های فنی مرکزی

این قبیل فعالیت ها جنبه تخصصی داشته از سوی ۱۰ کمیته تخصصی به ترتیب: بیمه بیکاری و حفظ اشتغال، مراقبت های پزشکی و بیمه بیکاری، مزایای خانواده، بیمه حوادث کاری و بیماری های حرفه- ای، کهولت، از کار افتادگی و بیمه بازماندگان، آمارگران و آماردانان، جوامع مشترک المنافع، تشکیلات و

روش ها، جنبه های حقوقی « تأمین اجتماعی » و سرانجام پیش گیری از خطرات کار به تحقیقات و بررسی های خود می پردازد^۱.

الف-۳-۲- فعالیت های منطقه ای

اتحادیه به منظور تحقق ارتقاء طرح های « تأمین اجتماعی » در کشورهای در حال توسعه دفاتری در مناطق جغرافیایی مختلف دایر نموده است. دفتر منطقه ای آمریکای لاتین در بوینس آیرس، دفتر دهلی نو برای منطقه آسیا و اقیانوسیه و در لومه نیز برای منطقه آفریقا، دفاتر فعال فعلی اتحادیه هستند.

دبیرخانه عمومی اتحادیه در ژنو به جای دفتر منطقه ای اروپا فعالیت می کند.

الف-۳-۳- فعالیت های پژوهشی

عبارت از گردآوری تحقیقات انجام شده درباره «تأمین اجتماعی» در سراسر جهان و انتشار اطلاعات آن و جواب گویی به استعلامات مربوط به موضوعات « تأمین اجتماعی » و انتشار نشریات در این زمینه و ایجاد کتاب خانه تخصصی می باشد.

ب- صندوق بین المللی پول و بانک جهانی

صندوق بین المللی پول دارای دو نقش اصلی است: ۱) تصمیم گیری و اعمال نظام رفتاری در امور پولی و مالی بین المللی و ۲) حمایت مالی از اعضا در زمان هایی که توازن پرداخت های آن ها مختل شده و دچار کسر موازنه شده باشند^۲.

بانک بین المللی ترمیم و توسعه (یا بانک جهانی) که در اصل به منظور ترمیم خسارات ناشی از جنگ جهانی دوم و توسعه منابع تولیدی کشورهای در حال توسعه تشکیل شد، عهده دار تأمین منابع مالی برای سرمایه گذاری های بلند مدت اعضاء است.

^۱ - محسن قاسمی، بهره مندی اتباع بیگانه از مزایای تأمین اجتماعی، فصلنامه داخلی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی (تهران، ۱۳۸۶)، ص ۱۲۵

^۲ - شورای پژوهشی مؤسسه، نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، (تهران، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۷۸)، ص ۲۲.