

یادداشت



راهکار برای کاهش ریسک بیمه‌های اجتماعی

علیرضا حیدری

گزارشی ویژه کشور کار و بیمه‌های اجتماعی

به طور طبیعی هر میزان که یک سازمان بیمه‌گر اجتماعی، جامعه بزرگتری را از نظر فراوانی و گستردگی تحت پوشش خود قرار دهد، توزیع ریسک را بین جامعه مذکور انجام داده و با این اقدام، میزان خطر و ریسک را به نوعی در راستای منافع دوجانبه نهاد بیمه‌ای و جمعیت تحت پوشش کنترل و کاهش می‌دهد.

این رویه سیاستگذاری و راهبری را می‌توان بخشی از ذات عملکردی این نهادهای اجتماعی به حساب آورد که باید آن را انجام دهند. این مهم البته در حوزه راهبری بیمه‌های سلامت و اجتماعی به نوعی با یکدیگر متفاوت است. اقدام تأمین اجتماعی در راستای سیاستگذاری برای تعمیم و گسترش انواع بیمه در بخش‌های اختیاری، اجباری و مشاغل سخت و زیان‌آور، علاوه بر پایداری منابع این سازمان، در آینده نیز مزایای مختلف ارائه خدمات برای افراد و اقشار مختلف تحت پوشش را به همراه خواهد داشت. در واقع گستردگی و تنوع بیمه‌های ارائه شده در قالب فعالیت سازمان‌هایی مانند تأمین اجتماعی، زمینه توسعه چتر بیمه‌ای، رشد منابع این نهاد و بهره‌مندی افراد بیمه‌شده اصلی و تبعی را فراهم خواهد آورد.

سازمان‌هایی همچون تأمین اجتماعی بابت دریافت هر نوع و میزان حق بیمه از افراد بیمه‌پرداز، در واقع یک تعهد سازمانی برای استفاده اقشار تحت پوشش ایجاد کرده‌اند. در واقع اینگونه نیست که حق بیمه از افراد متقاضی گرفته و منابع سازمان‌ها تقویت شود و سپس در زمان اجرای تعهدات، هیچ برنامه و خدماتی برای ارائه به آنان وجود نداشته باشد بلکه منابع وصول شده بیمه‌ای در راستای ایفای تعهدات به افراد مذکور سرمایه‌گذاری و هزینه می‌شود. بیمه‌های اجتماعی که در مقابل بیمه تجاری به عنوان بیمه منصفانه معرفی و شناخته می‌شوند، در واقع یکی از برنامه‌های اصلی آنان اندازه‌گیری و سنجش ریسک محسوب می‌شوند. در این سازمان‌ها حق بیمه بر اساس ریسک تعریف شده و به ازای نرخ حق بیمه‌ای که دریافت می‌کنند تعهد پوشش ریسک را ارائه می‌دهند. بنابراین سازمان تأمین اجتماعی؛ نه سازمانی سودآور و نه زیان‌ده محسوب می‌شود، بلکه دقیقاً منابع و مصارف این سازمان بر اساس محاسبات بیمه‌ای و اکچوئری است و باید بتواند پوشش هزینه‌ها را در بلندمدت انجام دهد.

تنوع بیمه‌ای و اینکه چه گروه‌هایی تحت پوشش این سازمان قرار می‌گیرند، طبیعتاً ذات بیمه‌های اجتماعی محسوب شده که در واقع اقشار مختلف بدون بیمه از گروه‌هایی نظیر رانندگان، قالیبافان، زنان خانه‌دار، دانشجویان و ایرانیان خارج از کشور را با ریسک‌ها و ویژگی‌های متفاوت از مزایای بیمه‌ای بهره‌مند می‌کنند. در راستای گسترش چتر بیمه‌ای به هر یک از گروه‌های اشاره شده با انواع طرح‌های بیمه‌ای، خدمات‌رسانی می‌شود تا از این طریق منابع و مصارف سازمانی نظیر تأمین اجتماعی نیز تأمین شود. بنابراین به طور قطع بیمه‌های اجباری با بیمه‌های اختیاری متفاوت بوده و حتی بیمه‌های اختیاری در اصناف مختلف با یکدیگر تفاوت دارند. به این واسطه گروه‌های مختلف ریسک‌های متعددی پیروی می‌کنند که هر کدام بر اساس پرداخت‌های منظم به صندوق‌ها و سازمان‌های بیمه‌گر، نرخ و مبلغ متفاوتی را شامل می‌شوند. در واقع اینگونه است که سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌ای با تدوین و اجرای طرح‌های مختلف پوششی، ضمن اقدام در راستای توسعه چتر بیمه‌های اجتماعی کشور، افزایش تعداد بیمه‌شدگان خود، ارتقای سطح رفاه اجتماعی، کاهش ریسک بیمه‌ای و همچنین رشد منابع و پایداری بیمه‌گران اجتماعی را موجب می‌شوند.

مدیرکل امور بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی:

۳۱ کارگزار رسمی برون مرزی سازمان در هشت کشور دنیا فعالیت دارند

گفت‌وگو
فراهم شدن امکان بهره‌مندی ایرانیان خارج از کشور از خدمات تأمین اجتماعی در راستای اصل (۲۹) قانون اساسی از برنامه‌های راهبردی این سازمان جهت برخورداری این افراد از خدمت بیمه‌ای، درمانی و بازنشستگی، افزایش منابع حاصل از بیمه‌پردازی و توسعه چتر بیمه‌ای است. با توجه به حضور بیش از چهار میلیون ایرانی در کشورهای مختلف، اکنون بخشی از این افراد از پوشش بیمه‌ای و خدمات تأمین اجتماعی بهره‌مند هستند. این سازمان اکنون با فراهم کردن این امکان، زمینه‌ای برای استفاده همه ایرانیان شاغل، غیرشاغل

بازنشستگی و مستمری‌بگیری، مستمری پرداختی افراد بیمه‌شده به حساب افتتاح شده آنها در داخل کشور واریز خواهد شد.»

فعالیت ۳۱ کارگزار رسمی برون مرزی

مدیر کل امور بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی گفت: «اکنون ۳۱ کارگزار رسمی برون مرزی سازمان در هشت کشور دنیا فعالیت دارند که برای سهولت در دسترسی افراد متقاضی، نام، مشخصات و تلفن این کارگزاری‌ها در سایت این سازمان به نشانی (www.tamin.ir) به طور مشخص آمده است، بنابراین متقاضیان برای هر نوع فعالیت از جمله بیمه‌پردازی، انتقال سوابق بیمه‌ای، درخواست بازنشستگی و سایر خدمات، امکان مراجعه برای دریافت خدمات از این مراکز را دارند.» او در ادامه افزود: «با توجه به پرداخت حق الزحمه خدمات این کارگزاری‌ها توسط تأمین اجتماعی، ایرانیان خارج از کشور هیچ مبلغی بابت درخواست و دریافت خدمات پرداخت نخواهند کرد.» شکوری ادامه داد: «با توجه به ایجاد این کارگزاری‌ها به میزان جمعیت ایرانیان ساکن در کشورهای مختلف، تأمین اجتماعی آمادگی دارد در همه کشورها بر حسب نیاز آنها این کارگزاری‌ها را توسعه

مهنار پیرانوند
روزنامه‌نگار

شکوری با اشاره به اینکه بیمه ایرانیان خارج از کشور ماهیت اختیاری دارد، گفت: «افراد متقاضی این بیمه با اراده خود نسبت به عقد قرارداد و پرداخت حق بیمه اقدام می‌کنند؛ بنابراین سازمان و بیمه‌شده متعهد به انجام تکالیف قانونی در این زمینه خواهند شد.» او افزود: «هموطنان خارج از کشور می‌توانند با پرداخت حق بیمه مقرر و با انتخاب یکی از دو نرخ ۱۴ و ۱۸ درصد، خود را نزد تأمین اجتماعی بیمه کنند. البته امکان تکمیل سوابق بیمه‌ای از سوی این افراد وجود دارد.» مدیر کل امور بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی ادامه داد: «همچنین در صورت تمایل افراد متقاضی بیمه در تأمین اجتماعی، امکان پرداخت ۹ درصد سهم درمان برای برخورداری از خدمات درمانی در داخل کشور نیز فراهم شده است.»

شکوری با اشاره به اینکه در یافت حق بیمه از متقاضیان بیمه ایرانیان خارج از کشور و پرداخت مستمری بر اساس پول رایج کشور انجام می‌شود، گفت: «پس از داشتن شرایط برای



یک جامعه شناس مطرح کرد

نقش بیمه‌های اجتماعی در پیشگیری از فقر

گفت‌وگو
بیمه‌های اجتماعی علاوه بر توسعه و تعمیم پوشش بیمه بین افراد و گروه‌های مختلف جامعه، رشد شاخص‌های رفاه اجتماعی، توسعه خدمات مطلوب بیمه‌ای، درمانی و بازنشستگی با بهره‌مندی از ابزارهای در اختیار و هدفگذاری سیاست‌های راهبری حوزه تأمین اجتماعی، کارکرد پیشگیری از ایجاد بارشده فقر در اجتماع را نیز عهده‌دارند. به همین واسطه، شناسایی ریسک‌های بیمه‌ای و اجتماعی در گروه‌های مختلف مردمی،

و پیشگیری از فقر محسوب می‌شوند، بنابراین هرگونه اقدام یا تلاش برای گسترش این نهادها مفید به شمار می‌رود.» او با بیان اینکه بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش را در برابر ریسک‌های آینده حفاظت می‌کند و به طور معمول این موضوع برای گسترش و تعمیم بیمه مورد تأکید است، ادامه داد: «نزدیک‌بین بودن افراد در پیش‌بینی‌های حوزه اقتصادی و محاسبه نکردن ریسک‌های احتمالی از ویژگی‌های برخی گروه‌های اجتماعی محسوب می‌شود. به عنوان نمونه برای افرادی که تازه شاغل شده، کمتر به مستمری دوران بازنشستگی خود اندیشیده تا برای آن زمان پس‌اندازی داشته باشند.»

مدل راهبری مبتنی بر اشتغال

این استاد دانشگاه و عضو هیأت علمی افزود: «سیستم سازمان تأمین اجتماعی و اصولاً صندوق‌های بیمه‌ای و بازنشستگی در کشور مدلی بی‌سمارکی، یعنی مبتنی بر اشتغال است، بنابراین هر کسی که شاغل محسوب می‌شود، باید حق بیمه خود را پرداخت کند. اما تعمیم بیمه به تمامی افراد جامعه اعم از شاغل یا غیرشاغل تا حدودی به لحاظ ماهیتی، فلسفی و منطقی با اساس شکل‌گیری و راهبردی این سازمان مغایرت



حق بیمه‌ها تأمین می‌شود. البته دولت در این سازمان نقش تنظیم‌گری، تضمین‌گری و تعادل بخشی منابع و مصارف را به عهده دارد.» شکوری افزود: «در واقع دولت اعتبار و پایداری صندوق را تضمین می‌کند. بر اساس قانون تأمین اجتماعی، دولت با تأمین سهمی از مبالغ حق بیمه مانند بیمه‌های با ماهیت اجباری یا اختیاری از جمله ایرانیان خارج از کشور در تأمین منابع سازمان مشارکت دارد و این موضوع موجب اطمینان خاطر بابت استمرار ارائه تعهدات و خدمات این سازمان بیمه‌گر در آینده می‌شود.»

تحقق اصل (۲۹) قانون اساسی

شکوری افزود: «بر اساس اصل (۲۹) قانون اساسی، برخورداری از مزایای بازنشستگی، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی و مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی، حق همگانی و تکلیف دولت به شمار می‌رود و اجرای این تکلیف از طریق سازمان‌های بیمه‌گر از جمله تأمین اجتماعی محقق خواهد شد.» به گفته او، تعمیم پوشش بیمه به همه اقشار بدون پوشش از اهداف مهم تأمین اجتماعی به شمار می‌رود و این سازمان، این گروه‌های اجتماعی را شناسایی و زمینه و شرایط بیمه‌شدن آنها را فراهم می‌کند. او ادامه داد: «بالغ سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی از سوی مقام معظم رهبری، اهمیت موضوع گسترش پوشش بیمه را دوچندان کرده است. در این سیاست‌ها ایجاد یک نظام رفاه و تأمین اجتماعی کارآمد، توانمند، عدالت‌بخش، کرامت‌بخش، یکپارچه و فراگیر مورد تأکید قرار گرفته است.»

گسترش انواع بیمه‌های اجتماعی

مدیر کل امور بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی گفت: «یکی از مأموریت‌های مهم و اساسی این سازمان گسترش و تعمیم انواع بیمه‌های اجتماعی است.» او ادامه داد: «تأمین اجتماعی تحت عنوان یک سازمان مستقل، مشمول دریافت بودجه دولتی نیست و عمده منابع آن از محل وصول

دارد.» اکبرپور روشن گفت: «به عنوان نمونه در حالی که یک فرد دانشجو شاغل نیست، می‌تواند از بیمه اجتماعی بهره‌مند باشد. چگونگی دریافت حق بیمه، مدل بیمه‌پردازی و محاسبه میزان آن به عنوان سنوآت و سوابق بیمه‌ای در سازمان تأمین اجتماعی برای این افراد، موضوعی مهم برای سیاستگذاری در این زمینه خواهد بود.» او همچنین بر موضوع حق الناس بودن منابع و دارایی‌های سازمان تأمین اجتماعی تأکید کرد و گفت: «با توجه به احتساب بیمه‌پردازان به عنوان شرکای اجتماعی سازمان، افراد به تناسب پرداخت حق بیمه، امکان استفاده از منابع تأمین اجتماعی برای دریافت خدمات را دارند؛ بنابراین باید متناسب با شرایط بیمه‌شدگان، حق الناس را به گونه‌ای تعریف کنیم تا حق از کسی ضایع نشود.»

نقش دولت در حمایت از گروه‌های بدون بیمه

عضو هیأت علمی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی ادامه داد: «به طور معمول در موضوع پوشش بیمه‌های اجتماعی و همگانی نقش دولت بسیار گسترده است، زیرا بسیاری از افراد غیرشاغل بدون منبع درآمدی مشخص

نیازمند حمایت دولت برای پرداخت بخشی از سهم بیمه‌ای خود هستند.» او با تأکید بر اینکه دولت باید مکانیزمی برای بیمه کردن این افراد طراحی کند، توضیح داد: «اینکه سازمان تأمین اجتماعی با منبع درآمدی و مالی حاصل از محل حق بیمه سایر شرکای اجتماعی و بیمه‌شدگان، وظیفه حاکمیتی را به عهده گیرد، از نظر اقتصادی و به لحاظ منطقی اقدام مناسبی نیست. با وجود اینکه به دلیل افزایش ورودی‌ها و بیمه‌پردازی آنان در این سازمان ضرب پشتیبانی با تحت پوشش قرار دادن این افراد افزایش می‌یابد، اما باید به فکر تعادل بلندمدت منابع و مصارف سازمانی نیز بود.»

این کارشناس بیمه‌های اجتماعی تعهدات بازنشستگی و پرداخت مستمری‌ها در تأمین اجتماعی را یکسری تعهدات بلندمدت دانست و افزود: «افراد با پرداخت حق بیمه به سازمان‌های بیمه‌ای نیازمند دریافت خدمات چندگانه در آینده خواهند بود که باید برای ایفای این تعهدات، بیمه‌گران چاره‌اندیشی کنند.» اکبرپور روشن ادامه داد: «برخی از بیمه‌پردازان با توجه به سوابق بیمه‌ای در آینده به عنوان مستمری‌بگیر محسوب شده که تأمین اجتماعی می‌بایست با سیاستگذاری متناسب با منابع و مصارف خود به دنبال تضمین پایداری و ماندگاری بلندمدت این سازمان باشد.»