



روایت سازمانها و صندوقهای بازنشستگی

Ali.heidary47@gmail.com

سیر تطور بیمه گری اجتماعی در ایران

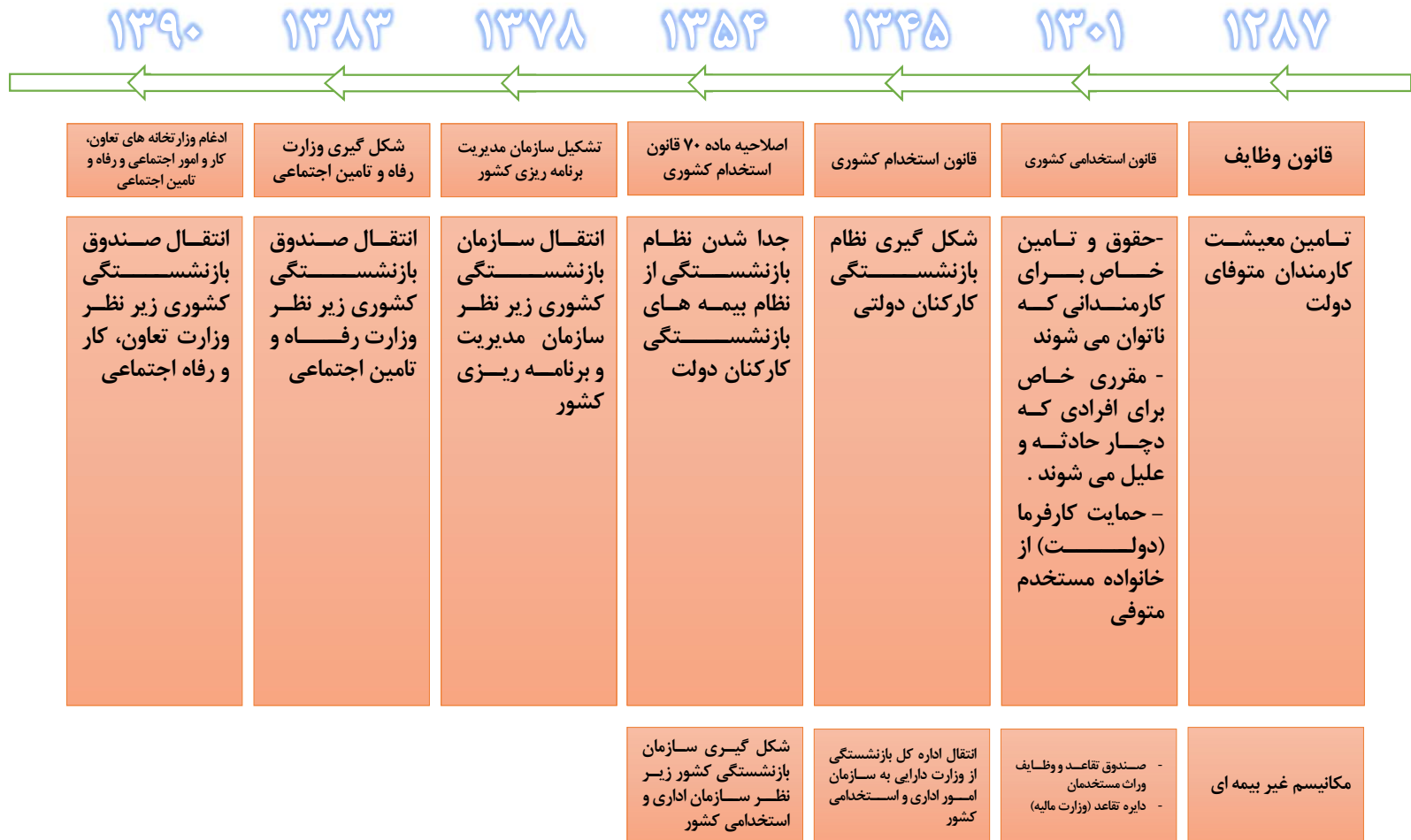
اگرچه مقولات بیمه و بیمه های اجتماعی و تامین اجتماعی دارای شواهد و قرائن زیادی در تمدن ایرانی - اسلامی است ولیکن این پدیده ها در ساحت نوین خود یک مقوله وارداتی است و در ایران، شکل نوین بیمه های اجتماعی در سه حوزه اصلی "کشوری" و "لشکری" و "کارگری" نمود یافته است و حدود یک قرن (سده) بیمه گری اجتماعی در ایران را شکل داده است.

از منظر ایران، شواهد تاریخی گونه هایی از توزیع ریسک و همیاری جمعی به هنگام بروز حوادث در قالب "کورتش" ها و "بنه" ها که نوعی تعاونی های دامی و زراعی بوده است در دوره ماده ها، پوشش بیمه کارگران سازنده بنای تخت جمشید در دوره هخامنشی، بیمه کارگری در وقف نامه ربع رشیدی تبریز و مدل "ناسوگری" در قبایل و عشایر بختیاری و ... را نشان می دهد که مکانیسم های شبه بیمه ای بوده اند.

از منظر اسلامی، ایجاد عمارت "صفه" در مجاورت و همزمان با ساخت مسجد در مدینه از سوی پیامبر اعظم (ص) که در آن سه نیاز اساسی و اولیه پوشاک، غذا، و سرپناه موقت افراد از محل بیت المال و مشارکت مومنین و محسنین تامین مالی می شد و معاهداتی نظیر "دیه عاقله" و "ضمان جریره" از جمله گزاره های تاریخی، رویکردهای شبه بیمه ای است.

پس از شکل گیری دولت مدرن در ایران و نظام اداری و استخدامی کشور و ظهور طبقه کارمند (کشوری، لشکری و ...) از یکسو و حرکت از سمت نظام "مالک - کارگر" به نظام "مالک - مدیر - کارگر" و ظهور طبقه کارگر، مقوله بیمه گری اجتماعی در کشور مطرح گردید و بعدها براساس اصول قانون اساسی نیروهای مسلح از زمره کارمندان دولت خارج و سه حوزه کشوری، لشکری و کارگری منفک گردیدند و علی النهایه بیمه شدگان کشاورزی، روستایی و عشایر، بیمه شدگان اختیاری و برخی صندوقهای خاص به این مجموعه افزوده شدند.

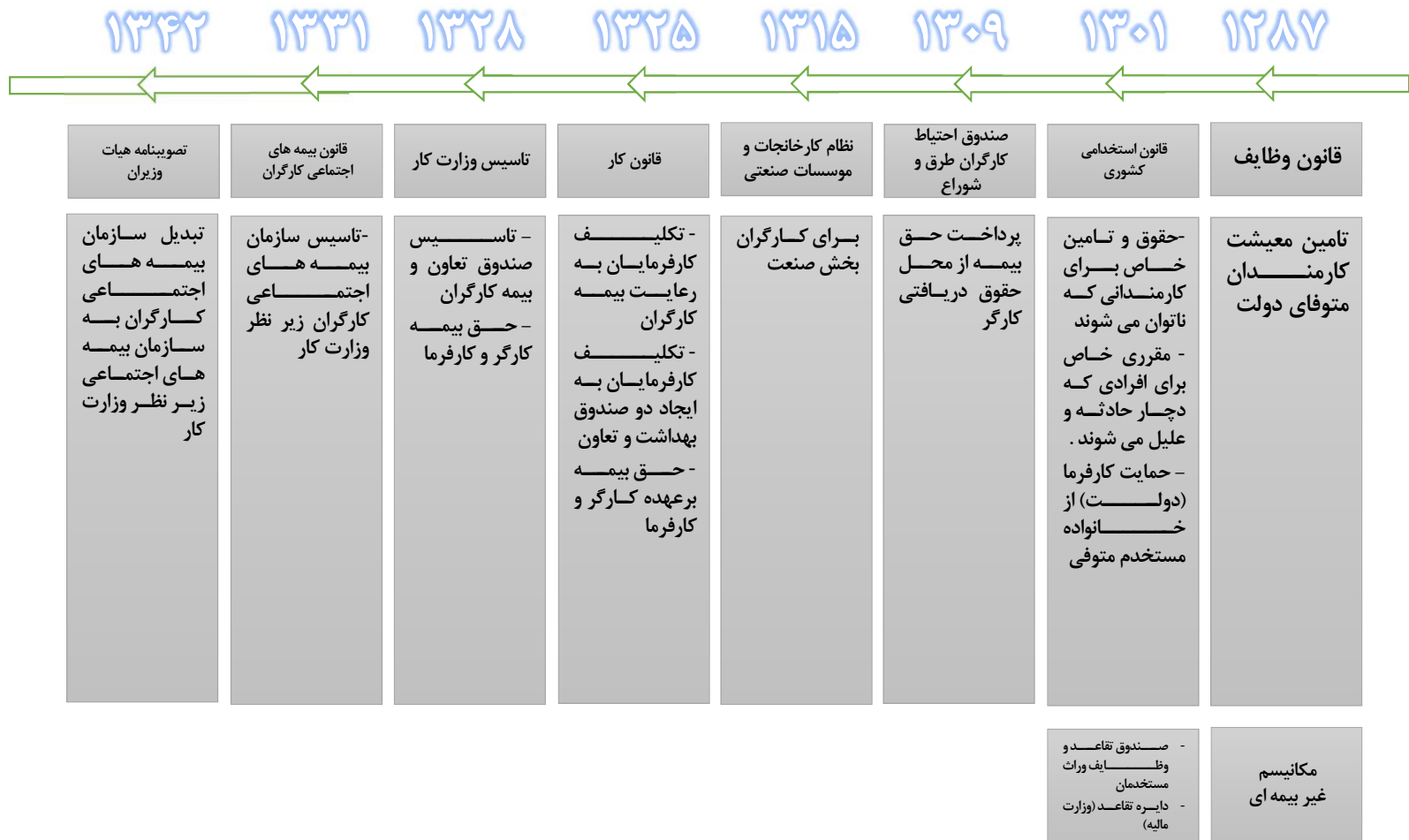
سیر تطور بیمه گری اجتماعی در ایران (کشوری)



سیر تطور بیمه گری اجتماعی در ایران (لشکری)



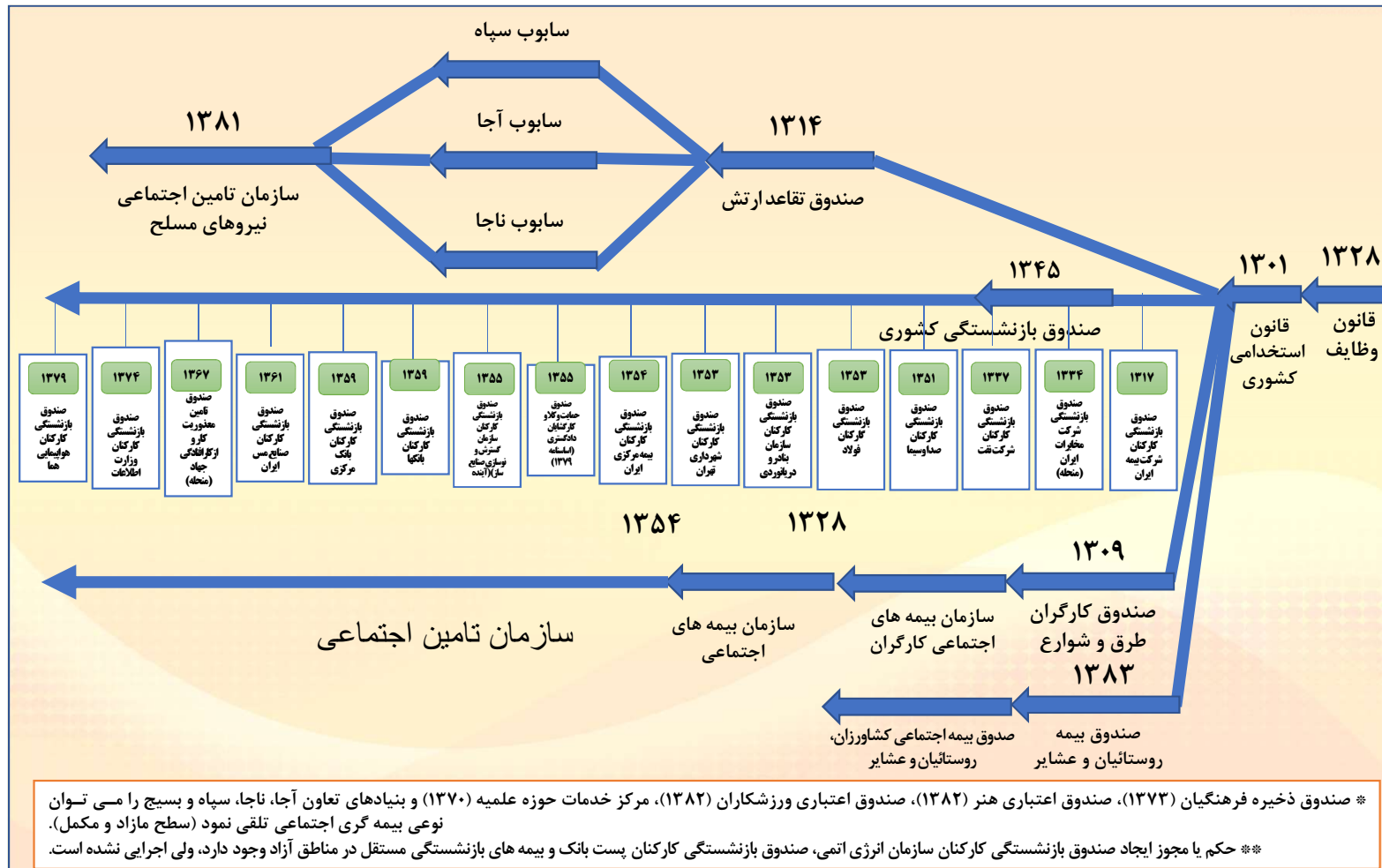
سیر تطور بیمه گری اجتماعی در ایران (کارگری)



سیر تطور بیمه گری اجتماعی در ایران (کارگری)

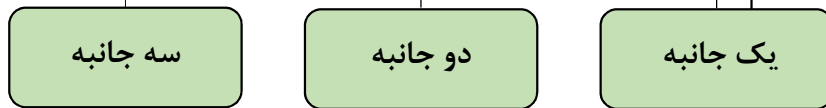


یک قرن (سده) بیمه‌گری اجتماعی در ایران

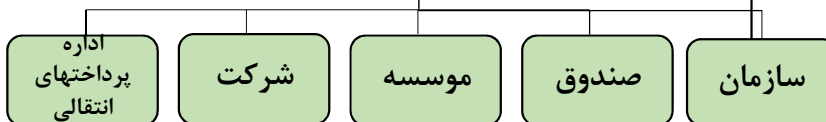


گونه شناسی سازمان ها و صندوق های بیمه گر اجتماعی

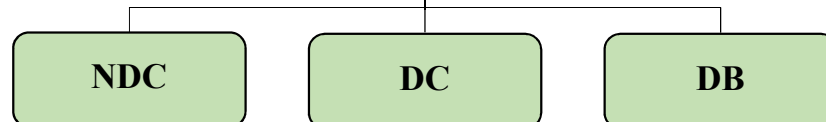
نحوه مشارکت مالی



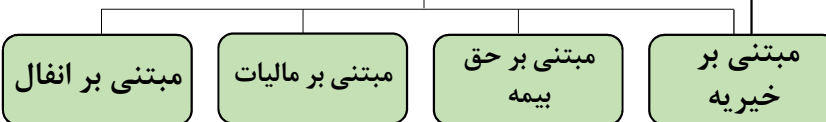
شکل ساختاری



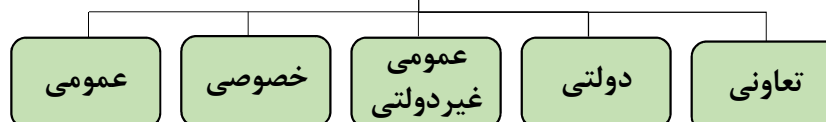
نحوه تعیین حق بیمه و تضمین تعهدات



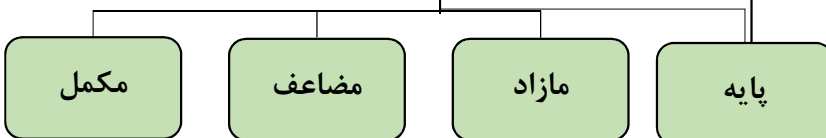
نوع ابتناء مالی



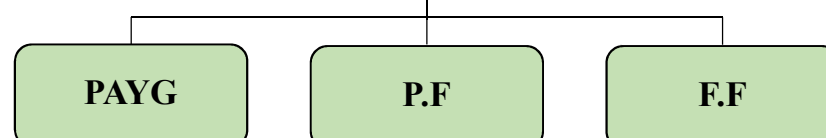
چگونگی مالکیت و مدیریت



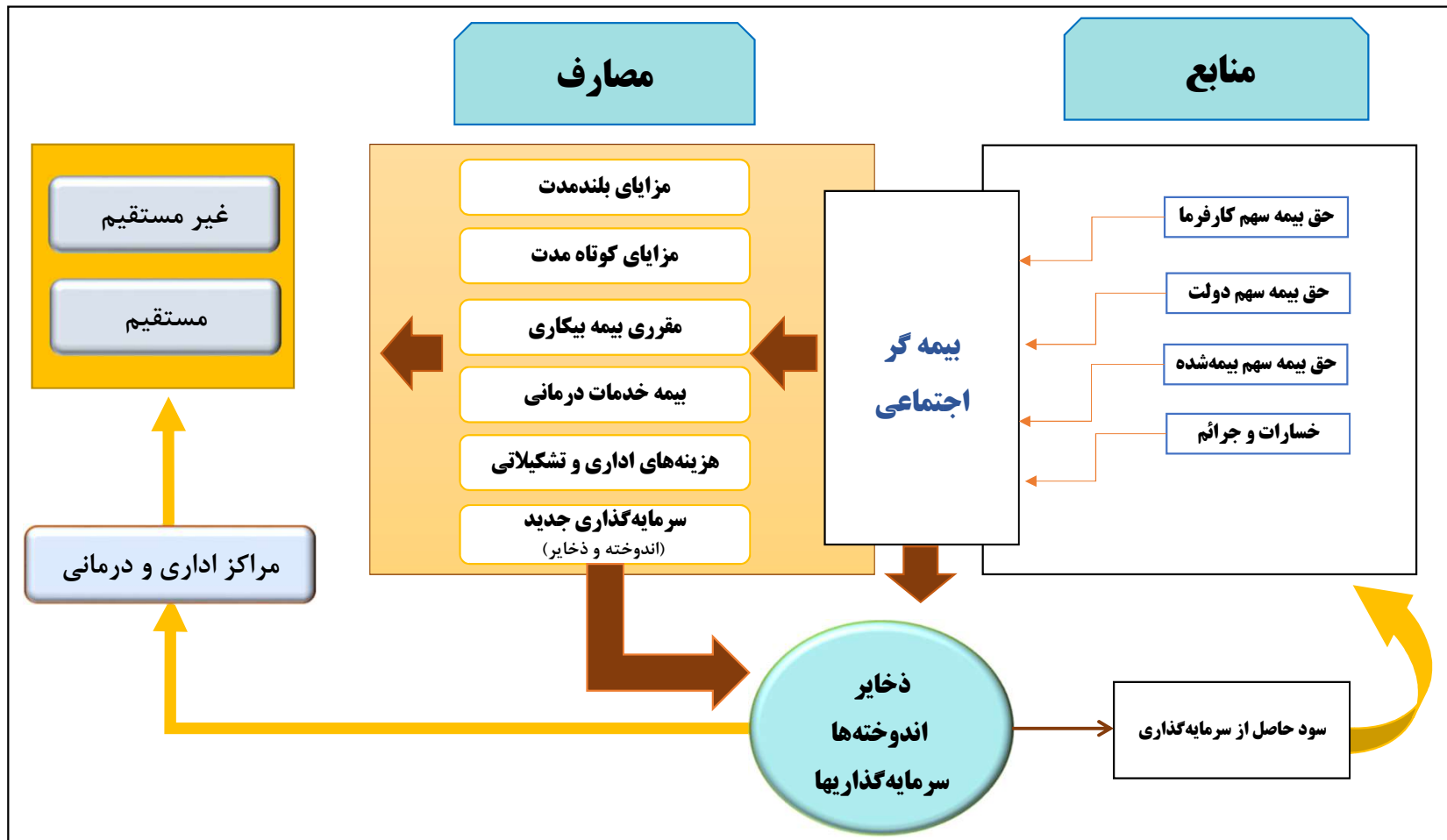
نوع سطح بندی خدمات



نحوه تامین مالی طرح



چرخه کلی منابع و مصارف سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی



ورودی

- بیمه شدگان و بیمه پردازان
- مشارکت بیمه ای فرد شامل مدت سنوات بیمه پردازی (سال، ماه و روز) مبنای محاسبه (کسر و پرداخت) حق بیمه و ارقامی که برای او از سوی دولت و کارفرما پرداخت میشود (سهم الشرکه کارفرما و دولت)

حکمرانی مطلوب در سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی بر اساس چندجانبه گرایی (دولت، کارفرما، بیمه شده) و با حفظ شخصیت مستقل حقوقی و رعایت استقلال مالی و اداری، به عنوان یک نهاد عمومی غیر دولتی

منابع

- حق بیمه سهم کارفرما حق بیمه سهم بیمه شده
- حق بیمه سهم دولت
- جرایم و خسارات
- کمک ها و هدایا
- سود حاصل از به جریان انداختن اندوخته ها و ذخایر بیمه ای

پارادایم بیمه ای حاکم بر سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی ایران، حق بیمه محور (بیسمارکی) مبتنی بر مشارکت بیمه ای است در مقابل پارادایم مالیات محور (بورجی) که فارغ از میزان مشارکت بیمه ای است و نیز پارادایم ترکیبی (هیبریدی) یعنی نظام چند لایه که در لایه ها وسطوح پایین از رویکرد بیسمارکی و در سطوح بالا از رویکرد بورجی استفاده می گردد

سازمان یا صندوق بیمه گر اجتماعی (بازنشستگی)

تعادل منابع و مصارف
رعایت اصول قواعد و محاسبات بیمه ای
پایدار سازی مالی
تضمین و تداوم خدمت رسانی
کارآمدی (کارآیی، اثربخشی و بهره وری)

نوع تامین مالی طرح مستمري در سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی ترکیبی از روش pay as you go یا PAYG و روش اندوخته گذاری ناقص یا PF است در مقابل روش اندوخته گذاری کامل یا FF می باشد

مصارف

- درمان
- مزایای و تعهدات کوتاه مدت نظیر غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری و کمک هزینه ازدواج و کفن و دفن و اورتز و پروتز
- مزایای و تعهدات بلند مدت نظیر مستمري بازنشستگی، از کار افتادگی و فوت
- کمک ها و مزایای جانبی نظیر حق مسکن، بن غیر نقدی و تسهیلات
- هزینه های اداره طرح نظیر اداری، تشکیلاتی، پرسنلی و عمرانی
- منابع مازاد مصروفه برای سرمایه گذاری بر روی اندوخته ها و ذخایر

روش بیمه ای غالب سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی بر اساس مزایای معین یا DB است در مقابل روش حق بیمه معین یا DC و یا روش حق بیمه معین مبتنی بر سرمایه گذاری یا FDC و یا روش حق بیمه معین صوری یا تضمین شده یا NDC

خروجی

- مستمري بگیر بازنشسته
- مستمري بگیر از کار افتاده کلی
- مستمري بگیر بازنشسته
- مقرری بگیر بیمه بیکاری متصل به بازنشستگی
- غرامت دستمزد بگیران دوران بیماری و بارداری متصل به بیکاری و بازنشستگی
- خروج بیمه شده از پوشش بیمه ای

Ali.heidary47@gmail.com

منع مداخلات غیر بیمه‌ای و حمایتی خارج از روال اساسنامه و بدون رعایت اصول قواعد و محاسبات بیمه‌ای و بدون تامین و تضمین بار مالی تعهدی و بین نسلی

قانون اعداد بزرگ و توزیع نرمال
ریسک در جامعه بزرگتری از بیمه
شدگان

تراز تصمیم‌گیری بر اساس اصول و قواعد و محاسبات بیمه‌ای و فارغ از مداخلات غیر بیمه‌ای

برخورداری از مزایا در صورت وقوع خطر (ریسک) محتمل الوقوع و غیر ارادی نظیر فوت یا از کار افتادگی و یا احراز شرایط مثلاً رسیدن به سن و سابقه لازم برای بازنشستگی

سازمان یا صندوق بیمه گر اجتماعی
(بازنشستگی)

تبادل منابع و مصارف
رعایت اصول قواعد و محاسبات بیمه‌ای
پایدار سازی مالی
تضمین و تداوم خدمت رسانی
کارآمدی (کارآیی، اثربخشی و بهره‌وری)

برخورداری از مزایا و تعهدات بیمه‌ای
بر مبنای بیمه پردازی و میزان مشارکت بیمه‌ای (سنوات پرداخت حق بیمه و مبنای محاسبه کسر و پرداخت حق بیمه)

روزآمدسازی قوانین ، مقررات ، ساختارها، سازوکارها و فرایندها بر اساس شرایط اقتضائات کشور و متغیرهای اقتصادی ، اجتماعی سیاسی ، فرهنگی و جمعیتی (مثلاً حفظ فاصله منطقی بین سن امید به زندگی و حداقل سن لازم برای بازنشستگی)

به لحاظ ساختار مدیریت درآمد - هزینه سازمان (در مقابل ساختارهای مدیریت هزینه با رویکرد غیر مشارکتی ، مالیات محور و متکی به منابع و بودجه عمومی و دولتی) بایستی یکپارچگی و انتظام و انسجام بین ساختارها ، امور و فعالیت‌ها (بیمه، تامین درمان و سرمایه گذاری) وجود داشته باشد

حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر و اندوخته‌های بیمه‌ای از طریق سرمایه‌گذاری

Ali.heidary47@gmail.com

میانگین دو سال
 مستمري = سنوات پرداخت حق بیمه × آخر مینای محاسبه
 زمان برقراری ۳۰
 حق بیمه

به موجب ماده ۱۱۱ قانون تامین اجتماعی اگر رقم مستمری زمان برقراری طبق این فرمول، کمتر از حداقل دستمزد کارگری مصوب همان سال باشد سازمان بایستی معادل حداقل دستمزد مصوب همان سال و سالهای بعد را به عنوان مستمری بپردازد (حدود ۷۰ درصد بیمه شدگان سازمان حداقل پرداز هستند)

به طور متوسط دوره مستمری پردازی در سازمان حدود ۲۲ سال می باشد (این متوسط در سال های اخیر و با توجه به قوانین جدید التصویب مربوط به نحوه برخورداری بازماندگان از مستمری بازنشسته متوفی رو به افزایش است) یعنی فرد بین ۴ تا ۶ سال حقوق را در قالب حق بیمه می پردازد ولی ۲۲ سال حقوق کامل را می گیرد صرفنظر از افزایش های سنواتی و متناسب سازی ها و مزایا و کمکهای جانبی

یک بیمه شده در حالت نرمال باید به مدت ۳۰ سال حدود ۲۰ درصد مبنای کسر حق بیمه خود (حقوق) را به سازمان بپردازد یعنی معادل حدود ۶ سال حقوق یا مستمری کامل:

$$۶ \times ۱۲ + (۷۲ + ۵) = ۳۶۰ + ۳۰ \times ۱۲$$

صندوق بیمه گر اجتماعی (بازنشستگی)

تنظیم ورودی ها و خروجی ها
 تعادل منابع و مصارف
 رعایت اصول قواعد و محاسبات بیمه ای
 پایدار سازی مالی
 تضمین و تداوم خدمت رسانی
 کارآمدی (کارآیی، اثربخشی و بهره‌وری)

سازمان علاوه بر مستمری ها و غالب کمک های کوتاه مدت و کمک هزینه عائله مندی یا حق اولاد، نسبت به پرداخت سایر مزایا و کمکهای جانبی خارج از قانون تامین اجتماعی به مستمری‌گیران اقدام می‌نماید نظیر حق مسکن، بن غیرنقدی حق سنوات و تسهیلات

اما به طور متوسط بیمه‌شدگان از ۱۲ ماه سال حدود ۱۰ و نیم ماه و از سی سال در مجموع حدود ۲۲ سال بیمه پردازی دارند که معادل حدود ۴ سال حقوق یا مستمری کامل می‌شود:

$$۳/۸۵ \times ۱۲ + ۴۶/۲ = ۲۳۱ + ۵ = ۲۲ \times ۱۰/۵$$

به موجب ماده ۹۶ قانون تامین اجتماعی سازمان مکلف است هر ساله با توجه به افزایش هزینه های زندگی و به موجب تصویب نامه هیات وزیران نسبت به افزایش مستمری ها اقدام نماید و همچنین متناسب سازی مستمری‌ها در چند مرحله صورت می پذیرد و به تبع تصمیمات دولت و مجلس در قبال سایر بازنشستگان کشوری ولشکری سازمان هم مجبور به اعمال متناسب سازی علیحده و موردی میشود در حالیکه صندوق‌های موصوف از محل منابع دولتی این کار را به انجام می‌رسانند

Ali.heidary47@gmail.com

اثرات نامساعد شوکهای وارده بر چرخه پایداری مالی سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی



متغیرهای کلان اقتصادی تاثیر و تاثرات زیادی بر کارکرد و عملکرد نهادهای بیمه گر اجتماعی دارند

• تغییر پایه پولی در چند مقطع تاریخی (کاهش قدرت خرید، کاهش ارزش مطالبات از دولت و ...)

• شرایط رکودی - تورمی (کاهش اشتغال ملی)

• سیل واردات و قاچاق افسار گسیخته

• تحریم ها (اثرات وضعی و انتقالی آن بر منابع و مصارف)

• افزایش سطح عمومی قیمت ها و تعرفه ها بویژه در حوزه درمان (دارو و تجهیزات و خدمات درمانی)

• عدم اجرای طرحهای سهام عدالت و هدمند سازی یارانه ها از طریق حوزه خدمات اجتماعی و اثر ضد اشتغال آن

• مقیاس محدود اقتصاد کشور ، وسعت و عمق کم بازار سرمایه کشور و عدم امکان سرمایه گذاری خارجی

• سهم بالای اقتصاد رسمی، پنهان و سیاه (فرار بیمه ای بنگاهی)

شوکه های اقتصادی

Ali.heidary47@gmail.com

تصویب قوانین و مقررات مغایر با اصول و قواعد بیمه ای و بدون بار مالی تعهدی و بین نسلی تضمین شده، آثار مخربی بر کار کرد و عملکرد نهادهای بیمه گر اجتماعی دارند

• اتخاذ تصمیمات مغایر با اصول و قواعد بیمه ای در مجلس از طریق وضع قوانین بدون تامین بار مالی بین النسلی

• اتخاذ تصمیمات مغایر با اصول و قواعد بیمه ای در دولت از طریق مقررات و یا صدور مصوبات و دستورات و یا تفسیر از سوی بخش حقوقی ریاست جمهوری بدون تامین بار مالی بین النسلی

• اتخاذ تصمیمات مغایر با اصول و قواعد بیمه ای از طریق محاکم و مراجع قضایی و بویژه شعب و هیات عمومی دیوان عدالت اداری بدون توجه به تبعات مالی و اجرایی آن

• اتخاذ تصمیمات مغایر با اصول و قواعد بیمه ای از طریق بخشهای فراقوه ای نظیر شورایعالی انقلاب فرهنگی ، شورایعالی امنیت ملی ، صدا و سیما و ... که تبعات آن گریبانگیر دولت و بیمه گران اجتماعی شده و یا خواهد شد

• ملاحظات و اتخاذ تصمیمات مغایر با اصول و قواعد بیمه ای از طریق مراجع نظارتی و امنیتی (سازمان بازرسی کل کشور ، شورای تامین استانها و ...)

• سرزیرهای حمایتی و تحمیل قوانین بدون تامین بار مالی و یا با تعیین بار مالی واهی

شوکهای قانونی

Ali.heidary47@gmail.com

تغییر و تحولات غیرمترقبه و یا انسان ساز در متغیرهای جمعیتی ، اثرات نامساعدی بر تنظیم ورودی ها و خروجی های نهادهای بیمه گر اجتماعی دارند

• پاکسازی و تصفیه نیروی انسانی دولت در اول انقلاب و در خصوص اساتید و مدیران طی چند مرحله با تغییر دولت ها

• اجرای قانون تعدیل نیروی انسانی دولت در اواسط دهه ۶۰

• اجرای قوانین بازنشستگی زودرس بدون ارفاق (کارگری و کارمندی و بویژه زنان)

• اجرای قوانین بازنشستگی زودرس با ارفاق (سخت و زیان آور ، نوسازی صنایع و)

• جنگ و اثرات آن در افزایش مستمری های از کارافتادگی کلی و بازماندگان بویژه نیرو های مسلح

• خصوصی سازی و واگذاریهای سهام دولتی بدون در نظر گرفتن سهم صندوق ها از عواید حاصل از فروش

• برون سپاری و واگذاری تصدی های دولتی (مدارس غیر انتفاعی ، پیشخوان ها و .)

• فضای مجازی ، دولت الکترونیک ، طرح های تکفا و فاوا (بازار و نیروی کار الکترونیک)

• طرح دورکاری ، طرح نیمه وقت بانوان ، افزایش مرخصی زایمان و ...

• اشتغال نیرو های مجاز و غیر مجاز خارجی

شوکه های جمعیتی

Ali.heidary47@gmail.com

تغییر و تحولات فرهنگی و اجتماعی در حوزه سبک و کیفیت زندگی افراد و خانوارها اثرات زیادی بر کارکرد نهادهای بیمه گر اجتماعی دارند

شوکه‌های اجتماعی و فرهنگی

- کاهش میل به کار و تلاش ، کارآفرینی و اشتغال
- عدم ایجاد اشتغال واقعی و عدم پایداری اشتغال ناشی از طرح های ضربتی و زود بازده
- مصادره به مطلوب از قوانین بازنشستگی سخت و زیان آور و نوسازی صنایع و ... برای اخراج محترمانه کارگران و کارمندان
- فقدان سطح مطلوب دانش و آگاهی های بیمه ای
- ضریب نفوذ پائین بیمه های اجتماعی در کشور
- عدم وجود بیمه در سبد سرمایه ای خانوارها
- ترقیق و کم رنگ شدن قانون کار و عدم پیاده سازی کامل اصول کار شایسته
- عدم اطلاع ، آگاهی و اشراف متولیان نظام تصمیم سازی ، تصمیم گیری و اجرایی کشور از اصول و قواعد بیمه ای

Ali.heidary47@gmail.com

شوکه‌های برنامه‌ای و بودجه‌ای و تأثیرات آن بر روند تامین مالی و نقدینگی، تبعات زیادی برای نهادهای بیمه‌گر اجتماعی دنبال دارد

- استفاده از قوانین برنامه توسعه و برنامه و بودجه سالانه برای تغییر قوانین بیمه‌ای بدون رعایت قاعده عدالت و اصول و محاسبات بیمه‌ای و بدون تامین بار مالی بین نسلی
- عدم اختصاص منابع حاصل از خصوصی سازی برای تقویت نظام تامین اجتماعی
- عدم پیش بینی متناسب و مکفی اعتبارات در بودجه و پیش بینی منابع واهی
- عدم تخصیص بموقع و مکفی اعتبارات مصوب و یا عدم حواله وجه نقد بابت اعتبارات تخصیصی
- عدم تادیه مطالبات بیمه‌ای جاری بیمه‌گران اجتماعی توسط دولت
- عدم تادیه مطالبات سنواتی و معوق بیمه‌گران اجتماعی توسط دولت
- واگذاری سهام و مالکیت‌های زیان‌ده و حتی طرح‌های مساله‌دار نیازمند تزریق منابع بعنوان تادیه بدهی دولت

شوکه‌های برنامه‌ای و بودجه‌ای

Ali.heidary47@gmail.com

مداخلات سیاسی و مدیریتی مغایر با اصول ، قواعد و محاسبات بیمه ای و بدون تامین بار مالی تعهدی و بین نسلی اثرات نامساعدی بر اداره نهادهای بیمه گر اجتماعی دارند

• تغییرات متواتر و پر بسامد مدیریتی در وزارتخانه متولی و سازمانها و صندوقهای تابعه

• فساد زنجیره ای و سیستماتیک در سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی و خدشه در اعتماد عمومی

• استفاده ابزاری از خدمات اجتماعی با رویکردهای توده ستایانه

• تصمیمات موسمی در حوزه قوانین و مقررات بویژه در مقاطع پیش از انتخابات

• به گروگان گرفتن مدیران آینده با ایجاد توقعات و انتظارات بیمه ای و حمایتی واهی و فاقد منبع و مغایر با اصول و قواعد بیمه ای بدون تامین بار مالی بین نسلی

• مداخلات بدنه دولت و سایر قوا و اجزاء حاکمیت در نظامات تصمیم سازی ، تصمیم گیری و اجرایی بیمه گران اجتماعی

شوکه های سیاسی و مدیریتی

Ali.heidary47@gmail.com

سوء تدبیر کارشناسی و سوء مدیریت و نواقص و کاستی های مبتلابه نهادهای بیمه گر اجتماعی بر کارکرد و عملکرد این نهادها اثرات نامطلوب بجای می گذارد

• انتصاب افراد ناآشنا به امور بیمه ای ، حمایتی و ... در مصادر تصمیم سازی ، تصمیم گیری و اجرایی بخش تامین اجتماعی

• تغییرات سریع مدیریتی و کارشناسی تا پائین ترین سطوح به تبع تغییرات مدیریتی ارکان عالی

• استفاده ابزاری از شرکای اجتماعی و تشکل های مربوطه و عدم وجود تشکل های واقعی صنفی و غیر سیاسی

• عدم حریت و حمیت کارشناسی ، حرفه ای و سازمانی متولیان امر در تصمیم سازی ها و تصمیم گیری ها

• کوتاه نگری و عدم اعمال آینده نگری و یا عدم رعایت صرفه و صلاح ذینفعان واقعی

• سفید نگاه نداشتن پرچم سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی و استفاده ابزاری از آنها در تنازعات بین قوا

• عدم انجام محاسبات امحاسبات بیمه ای (اکچوئری) بطور کلی و در مواقع تصمیم گیری برای برقراری و تمیم پوشش های بیمه ای و پذیرش بیمه شدگان جدید

• عدم ارتباط و تعامل مثبت و سازنده با نظامات تصمیم سازی ، تصمیم گیری و اجرایی کشور برای تبیین اصول و قواعد بیمه ای

• عدم فرهنگ سازی بیمه ای و آشنا سازی مردم و مخاطبان و ذینفعان بیمه ای به حقوق واقعی

• قدمت قوانین و مقررات و ساز و کارهای اجرایی و عدم بروز رسانی آنها

• عدم شفافیت، محاسبه پذیری و فقدان اداره اقتصادی بخش های سرمایه گذاری و درمانی

• فقر و یاس نظری در حوزه تخصصی

• عدم سود آوری و بازدهی مناسب و مکفی اندوخته ها و ذخایر سازمانها و صندوق های بیمه گر اجتماعی

شوکه های سازمانی

Ali.heidary47@gmail.com

اثرات متغیرهای کلان و تصمیمات و اقدامات دولت و مجلس بر سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی

کاهش نرخ جایگزینی واقعی
به سبب کاهش ارزش پول
ملی و عدم کفایت مزایا

افزایش نرخ تورم و لزوم
متناسب سازی حقوق
مستمری بگیران و بالمال
افزایش هزینه ها

کاهش نسبت وابستگی از
ناحیه افزایش روند خروج
بیمه شدگان

افزایش هزینه ناشی از
مستمری های برقراری (از کار
افتادگی و بازماندگان)

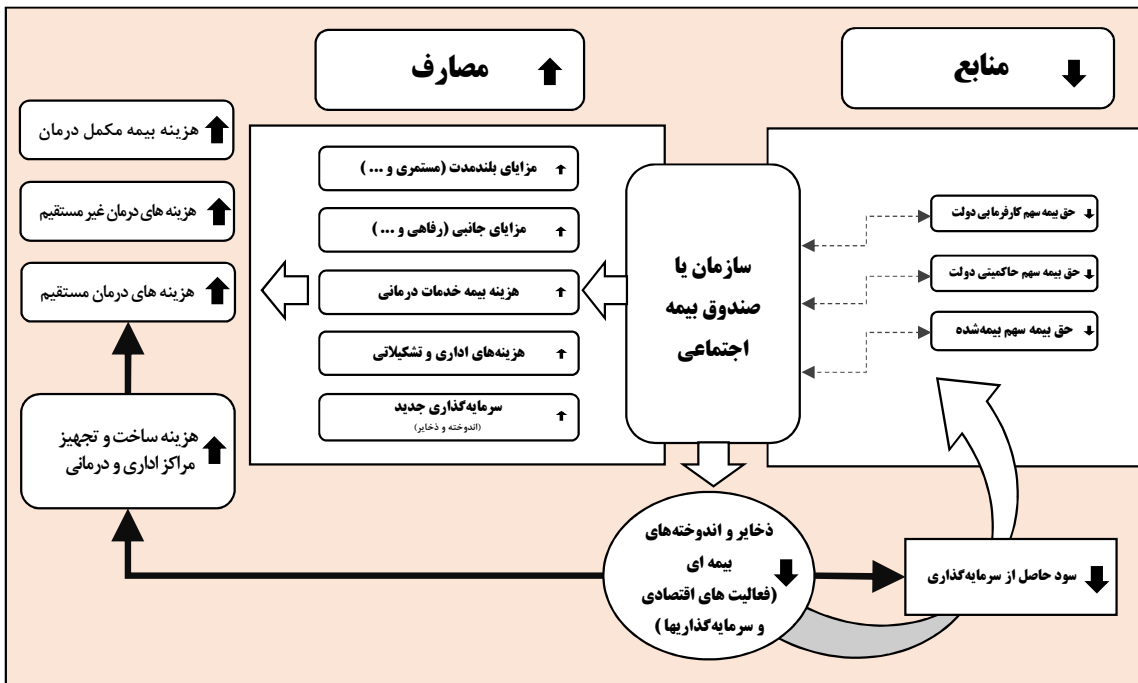
کاهش نسبت وابستگی از
ناحیه کاهش روند ورود بیمه
شدگان

افزایش هزینه های
درمان، بیمه درمان، دارو و
تجهیزات پزشکی

استهلاک تاسیسات و
تجهیزات اداری و درمانی

افت نیروی انسانی بخش
درمانی (خسارات جانی و
بدنی، مهاجرت و ...)

کاهش میل به اشتغال و
فعالیت و مشارکت اقتصادی
به سبب یارانه پردازی
غیر هدفمند



کاهش حق بیمه های
پرداختی و کمکها و اعتبارات
دولتی به سبب افزایش هزینه
مالی دولت

کاهش حق بیمه دریافتی بیمه
شدگان به سبب افت نیروی
انسانی (از کارافتادگی کلی،
بازماندگان و ...)

کاهش سود کارخانجات و
بنگاههای اقتصادی و تولیدی

کاهش ارزش ذخایر بیمه ای
در اثر رکود، تورم و افزایش
ریسک سرمایه گذاری

افت نیروی انسانی و سرمایه
انسانی

کاهش میزان اندوخته گذاری
بیمه ای و سرمایه گذاری
بخاطر کسری تعهدی و نقدی

تخریب، هک، نفوذ اختلال و
پارازیت در فناوریهای
اطلاعات و ارتباطات مربوط به
ارائه خدمات

هزینه های تامین مالی برای
جبران کسری نقدینگی ناشی
از اختلال در روند پرداخت
حق بیمه های دولت

بحران های مبتلابه سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی در اثر شوک های وارده و راهکارهای آن

علل موجد

سواری رایگان (FREE RIDING)، برخورداری من غیر حق - خامه گیری (ریسک های گزینشی)

کوچک مقیاس بودن صندوقهای خاص و اتکای آنها به امتیازات و انحصارات دستگاهها و برخورداری غیرعادلانه از منابع عمومی و تحمیل ریزش ها و گزینش های آنها به سازمان تامین اجتماعی

از یک سو همپوشانی، برخورداری مضاعف و تبعیض منفی و از سوی دیگر محرومیت و خلاء پوشش برای اقشار و گروههای هدف (عدم اعمال تبعیض مثبت)

تکرار و تداخل امور، فعالیتها و ساختارهای موازی، مداخلات غیرضرور

تولید و انباشت متزاید بدهی های دولت به سازمانها و صندوقهای بیمه گر

مداخلات اصلاحی

برقراری مستمری جمع (عدم نیاز به نقل و انتقال بین صندوقها برای برخورداری)، تمام شماری فرمول مستمری برای کل دوره بیمه پردازی، اعمال محاسبات بیمه ای برای ریسک های گزینشی

استفاده از مکانیسم قانون اعداد بزرگ، ساماندهی صندوقها و یا بیمه شدگان جدید در نظام چندلایه و چند سطحی

ایجاد پایگاه / سامانه / شناسه یکتای رفاه و تامین اجتماعی، غربالگری اجتماعی و جانمایی (جامعه هدف) و آزمون وسع و نیازسنجی (خدمات هدف)

اعمال نظام چندلایه و چندسطحی، تخصصی شدن فعالیتها و ساختارها، تفکیک و تمایز امور، تخصیص هوشمند منابع

جلوگیری از ایجاد بدهی های جدید، تادیه بدهی های سنواتی با مکانیسم تهاتر مستمر از منابع پایدار

- عدم تعادل منابع و مصارف
- عدم تنظیم ورودی ها و خروجی ها
- ورشکستگی و اتکاء به منابع دولتی
- کسری منابع جاری
- کسری نقدینگی جاری
- نسبت وابستگی پائین
- نرخ جایگزینی بالا
- فرار بیمه ای بنگاهی، تعدادی و ریالی
- سرریزهای حمایتی

Ali.heidary47@gmail.com

بحران های مبتلابه سازمان ها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی در اثر شوکهای وارده و راهکارهای آن

علل موجد

مداخلات اصلاحی



Ali.heidary47@gmail.com

چالش های اساسی پیش روی سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی از منظر کلان

<ul style="list-style-type: none"> - کسری تعهدی - کسری جاری - کسری نقدینگی - عدم تعادل منابع و مصارف - عدم تنظیم ورودیها و خروجی ها 					پایداری مالی
<ul style="list-style-type: none"> - عدم رعایت اصول کارآیی، اثربخشی و بهره وری - عدم شایسته سالاری (حفیظ علیم، مکین امین) - سوء مدیریت و فساد مالی و اداری - عدم رعایت صرفه در مقیاس و هم افزایی و گردش درونی منابع و مصارف 					کارآمدی
<ul style="list-style-type: none"> - عدم تضمین سطح پایه خدمات امدادی، حمایتی و بیمه ای از سوی دولت برای آحاد جامعه بویژه اقشار ضعیف جامعه - عدم لایه بندی و سطح بندی خدمات - عدم بهره مندی عادلانه از منابع عمومی - کسری بودجه، نرخ تورم و کاهش ارزش پول ملی 					کفایت
<ul style="list-style-type: none"> - عدم ارائه خدمات جامع در همه صندوقها - عدم ارائه پوشش بیمه بیکاری و یا امکان ادامه بیمه بصورت اختیاری - عدم دسترسی عادلانه به خدمات 					جامعیت
<ul style="list-style-type: none"> - ضریب نفوذ پائین بیمه های اجتماعی - خلاء پوشش سطح پایه خدمات - عدم شکل گیری نظام چندلایه تامین اجتماعی (لایه امدادی، حمایتی و بیمه ای) و سطح بندی پوشش های بیمه ای (پایه، مازاد و مضاعف و مکمل) 					فراگیری
<ul style="list-style-type: none"> - تصمیمات (طرح ها و لوایح، قوانین و مقررات) مغایر با اصول و قواعد بیمه ای - تحمیل سرریزهای حمایتی بدون پیش بینی بار مالی تعهدی و بین النسلی - مداخلات بجای اعمال نظارت راهبردی و تنظیم گری 					اصول، قواعد و محاسبات بیمه ای (اکچواری)
متغیرها و مولفه های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و مدیریتی تاثیرگذار بر کارکرد سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی	درونی	پیرامونی	بخشی	فرابخشی	بین المللی
<ul style="list-style-type: none"> - عدم رعایت اصل چندجانبه گرایی - عدم رعایت استقلال اداری و مالی - عدم رعایت اصل شخصیت مستقل حقوقی - مداخلات زائد و مضر - رویکرد اداری و دولتی به سازمانها و صندوقها 	<ul style="list-style-type: none"> - فقدان تشکل های واقعی شرکای اجتماعی - مداخلات مقامات و مسئولین محلی - مداخلات نمایندگان مجلس - مداخلات بخش های نظارتی در امور اجرایی - فقدان نظام عدم تفکیک نظام بازنشستگی از نظام بیمه بازنشستگی 	<ul style="list-style-type: none"> - فرار بیمه ای قشری، بنگاه ای، تعدادی و ریالی - معافیت ها و تخفیفات غیرهدفمند زائد و غیر ضرور - کرونا - بازار بورس کم عمق و غیر شفاف - افزایش هزینه های درمانی و تحمیل هزینه به صندوقها - قدمت قوانین و مقررات 	<ul style="list-style-type: none"> - نرخ بالای تورم - نرخ پائین مشارکت اقتصادی - نرخ پائین جمعیت فعال - نرخ بالای بیکاری بالا - سهم بالای اقتصاد پنهان، غیررسمی و سیاه - نرخ رشد سرمایه گذاری - درآمد سرانه پائین - کوچک شدن کیک اقتصاد - کوچک شدن کیک بودجه عمومی 	<ul style="list-style-type: none"> - تحریم ها - حصر اقتصادی - عدم امکان سرمایه گذاری خارجی - نیروی کار غیرمجاز خارجی 	

Ali.heidary47@gmail.com

شمایی کلی از فهرست چالشها، آسیب ها و کاستیهای موجود در حوزه بیمه گری اجتماعی

- ۱- عدم تحقق کامل اصول قانون اساسی مرتبط (۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۴۳) سایر واحکام و اسناد بالادستی
- ۲- عدم فراگیری پوشش
- ۳- عدم جامعیت خدمات
- ۴- عدم کفایت مزایا
- ۵- عدم پایداری مالی نهادهای بیمه گر اجتماعی
- ۶- فقدان نظام چند لایه تامین اجتماعی و عدم لایه بندی و سطح بندی خدمات و بهره مندی نا عادلانه از منابع عمومی
- ۷- فقدان نظام قاعده گذاری و تنظیم گری مستقل و تخصصی و اعمال مداخله بجای نظارت عالییه و راهبری
- ۸- همپوشانی و برخورداری من غیر حق و مضاعف
- ۹- خلاء پوشش، محرومیت و عدم دسترسی به خدمات
- ۱۰- عدم تقسیم کار اصولی، تکرار و تداخل امور، فعالیتها و ساختارهای موازی و مضاعف
- ۱۱- عدم دسترسی به اطلاعات ثبتی و عملیاتی روزآمد و جامع و پراکندگی اطلاعات و آمار
- ۱۲- فقدان نظام های هدف یابی موثر و استحقاق سنجی (آزمون وسع)، نیازمند یابی فعال و غربالگری اجتماعی
- ۱۳- فقدان نظام درآمد - هزینه خانوار یا پرونده الکترونیکی تامین اجتماعی (براساس نهاد خانواده و مشتمل بر اطلاعات شغلی، معیشتی و ...)
- ۱۴- عدم ابتناء تصمیمات بر اصول، قواعد و محاسبات بیمه ای
- ۱۵- افزایش میزان تولید و انباشت بدهیهای دولت به سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی
- ۱۶- فقدان نظام اداره صحیح سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی
- ۱۷- عدم توجه به سرچشمه های فقر و نسلی شدن فقر و آسیب در خانواده ها
- ۱۸- عدم رعایت اصل استقلال مالی و اداری سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی و عدم چندجانبه گرایی (عدم مشارکت ذینفعان و تامین کنندگان مالی در ارکان اداره)
- ۱۹- ناکارآمدی نسبی اداره امور اندوخته گذاری و سرمایه گذاری سازمانها و صندوقهای بیمه گر
- ۲۰- قدمت قوانین و مقررات موضوعه و عدم روزآمد سازی و سازگارسازی آنها با تغییرات و تحولات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

Ali.heidary47@gmail.com

شمایی کلی از اصول، مفاهیم و رویکردهای اصلاحی در حوزه بیمه‌گری اجتماعی

- ۱- زمینه سازی تحقق اصول قانون اساسی مرتبط و احکام و اسناد بالادستی
- ۲- ایجاد نظام چند لایه تامین اجتماعی
- ۳- تامین اجتماعی حق همگانی و تکلیف دولت
- ۴- فراگیری پوشش و همه گیری چتر تامین اجتماعی
- ۵- جامعیت خدمات و ایجاد زمینه بهره مندی همگانی و رفع موانع دسترسی
- ۶- کفایت مزایا و تضمین و تامین نیازهای اساسی و اولیه و حداقل کیفیت زندگی (معیشت، سلامت و ...) و سطح پایه خدمات
- ۷- پایدار سازی مالی نهادهای بیمه گر
- ۸- لایه بندی و سطح بندی خدمات
- ۹- ایجاد نظام قاعده گذاری و ریل گذاری مسیر حرکتی نهادهای فعال در حوزه رفاه و تامین اجتماعی
- ۱۰- توانمند سازی، کارآفرینی و خود اتکایی افراد دچار فقر و آسیب اجتماعی
- ۱۱- باز اجتماعی شدن آسیب دیدگان اجتماعی به محیط خانواده، کار و جامعه
- ۱۲- اقتصاد عدالت بنیان و خشکاندن سرچشمه های تولید فقر و آسیب های اجتماعی
- ۱۳- پایبندی به حقوق قانونی مکتسبه و رعایت تعهدات بین النسلی
- ۱۴- رعایت اصول، قواعد و محاسبات بیمه ای و تعادل منابع و مصارف و تنظیم ورودیها و خروجی های بیمه گران اجتماعی
- ۱۵- جلب مشارکت همگانی مردم و بسیج آنها در مسابقه خیر
- ۱۶- حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر اندوخته ها و سرمایه های بیمه ای
- ۱۷- توجه به نقش بیمه های اجتماعی در تامین مالی خدمات مورد نیاز اقشار جامعه و تجمیع منابع کوچک و توزیع ریسک
- ۱۸- توجه به کرامت انسانی افراد در ارائه خدمات و اولویت بخشی به پوشش های بیمه ای
- ۱۹- تفکیک وظایف حاکمیتی (با اتخاذ رویکرد فعال دولت) و تصدیگری (واگذاری امور به مردم)
- ۲۰- ساماندهی خدمات پیشگیری، بهداشت و درمان از نظر دسترسی عادلانه به خدمات و بهره مندی عادلانه از منابع عمومی

Ali.heidary47@gmail.com

-فساد مالی و اداری و حیف و میل مدیران قبلی

-سوء تدبیر و اشتباهات کارشناسان و مدیران قبلی عدم ثبات مدیریت و نا شایستگی مدیران قبلی

-تغییرات جمعیتی نظیر افزایش سن امید به زندگی ، سالمندی جمعیت ، کاهش نرخ جمعیت فعال و نرخ مشارکت اقتصادی

-بازنشستگی های زودرس با سنوات ارفاقی و بدون سنوات ارفاقی با محمل هایی نظیر مشاغل سخت و زبان آور ،نوسازی صنایع و طرح های تعدیل نیروی انسانی دولت و بخش عمومی

-معافیت از شمول بیمه نظیر اتباع خارجی، قانون نظام صنفی و بخش عمومی و حاکمیتی

-فرار بیمه ای قشری ،بنگاهی ،تعدادی و ریالی

-تقبل حق بیمه سهم کارفرما یا بیمه شده و یا هردو توسط دولت و عدم پرداخت حق بیمه های جاری طی سال مربوطه عدم تادیه بدهی های جاری و سنواتی دولت و روند رو به تزاید تولید و انباشت بدهی ها و کاهش ارزش واقعی آن ها

-تحمیل سرریز های حمایتی بدون تامین و تضمین بار مالی تعهدی و بین نسلی

-پرداخت مزایای جانبی خارج از قانون تامین اجتماعی

-مداخلات غیر بیمه ای بدون تامین و تضمین بار مالی تعهدی و بین نسلی

-عدم رعایت اصول ، قواعد و محاسبات بیمه ای

-عدم به روز رسانی قوانین و مقررات، ساختار ها ، سازوکار ها و فرایندها کمرنگ شدن سه جانبه گرایی و فقدان تشکل های حرفه ای مستقل در بین شرکای اجتماعی

-عدم رعایت استقلال مالی و اداری و شخصیت مستقل حقوقی صندوق ها و سازمان ها

-مداخلات مدیریتی و سیاسی حاکمیت و متفرعات آن در اداره طرح به ویژه در حوزه های اقتصادی و درمان

-دیر گامی در هوشمند سازی ،دیجیتال سازی و اتخاذ رویکرد پلتفرمی

-بازدهی نامناسب داراییها و عدم حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر و اندوخته های بیمه ای سهم بالای اقتصاد پنهان، غیررسمی، زیرزمینی و سیاه و عدم انعطاف در موازین بیمه ای فارغ از امور مربوط به دستگاههای اجرایی اقتصاد ها، کسب و کارها و فناوری های نوظهور و صنعت_ بازارهای نوین، فضای مجازی و ظهور طبقه آزادکاران

-فقدان نهاد رگولاتوری یا تنظیم گری مقررات، پایگاه اطلاعات ،پنجره واحد خدمت و پرونده الکترونیک رفاه و تامین اجتماعی فقدان نظام چند لایه تامین اجتماعی وعدم سطح بندی لایه بیمه ای و عدم فراگیری سطح پایه از سوی دولت

-افزایش سرسام آور هزینه های درمانی بویژه در طرح تحول سلامت و عدم بهره مندی بیمه شدگان و مستمری بگیران از منابع عمومی اختصاص یافته به طرح مزبور

-قدمت قوانین و مقررات و عدم سازگاری و روزآمد سازی آنها با توجه به شرایط و اقتضانات روز

-نظام حمایتی و یارانه پردازی غیر هوشمند و غیر هدفمند بدون آزمون وسع و عدم ابتناء آن بر اطلاعات ثبتی مبنا

-نازل بودن دانش و آگاهی های بیمه مردم و ضریب نفوذ پائین بیمه و عدم جایگاه بیمه در سبد سرمایه گذاری خانواده

-افزایش منابع از طریق فشار بیشتر به حوزه وصول حق بیمه از کارفرمایان و پیمانکاران

-کاهش مصارف در حوزه درمان و مستمری ها و تقلیل یا ثابت نگه داشتن خدمات و پوشش ها

-فروش اموال و دارایی ها نظیر سهام و املاک

-کاهش مصارف اداره طرح نظیر هزینه های اداری ،مالی و تشکیلاتی که حدود ۳ درصد کل هزینه هاست

-بسط و تعمیم پوشش بیمه ای به مشمولین بالفعل و بالقوه قانون

-استقراض و اخذ تسهیلات(انتشار و فروش اوراق بهادار و اسناد خزانه با تضمین اصل و فرع توسط دولت یا سازمان)

-امهال و استمهال در پرداخت های ارائه کنندگان خدمات درمانی ویا مستمری

-دریافت حق بیمه های جاری سهم دولت مربوط به هر سال بصورت نقد و به موقع (در بودجه سال ۱۴۰۲ حدود ۷۰ همت مصوب شده ولی رقم واقعی بیش از آن می باشد)

-دریافت حق بیمه های معوقه و سنواتی دولت به صورت نقد و یکجا و درجا (حدود ۶۵۰ تا ۱۰۰۰ همت)به ارزش روز واقعی وفق روش جاری قوه قضائیه

-انجام اصلاحات بیمه ای برای بیمه شدگان و مستمری بگیران فعلی ویا برای بیمه شدگان جدید بصورت:

*سیستماتیک نظیر نظام چند لایه و لایه بندی و سطح بندی خدمات و پوشش ها،

*پارامتریک نظیر افزایش سن و سابقه لازم برای بازنشستگی

*فنی و مهندسی اصلاح نحوه برخورداری با ماندگان از مستمری

-توسعه و تعمیم بیمه به اقشار جدید ایرانی فاقد بیمه در قالب صندوق ها و حساب های مجازی بر مبنای ورودی متفاوت خروجی متفاوت و به صورت همه یا هیچ

-بسط و تعمیم پوشش اجباری بیمه به نیروی کار خارجی بر اساس دیپلماسی اجتماعی

-عدم متناسب سازی و روزآمدسازی خدمات و پوشش ها بویژه در بخش مستمری ها و با توزیع کمک دولت به بازنشسته ها براساس سرانه و به تعداد اعضاء همه صندوق ها

-ادغام صندوق های بیمه بازنشستگی در سازمان به صورت همه یا هیچ

-اصلاح پرتفوی سرمایه گذاری ها و افزایش بازدهی ذخایر و اندوخته های بیمه ای

-ایجاد زمینه برخورداری مشمولین تامین اجتماعی از منابع عمومی و دولتی اختصاص یافته به بخش درمان

-شکل دهی تامین اجتماعی پلتفرمی مبتنی بر بازمهندسی فرایندها و هوشمند سازی و بهره گیری از فناوریهای نوظهور

صندوق بیمه گر اجتماعی (بازنشستگی)

تنظیم ورودی ها و خروجی ها

تعادل منابع و مصارف

رعایت اصول قواعد و محاسبات بیمه ای

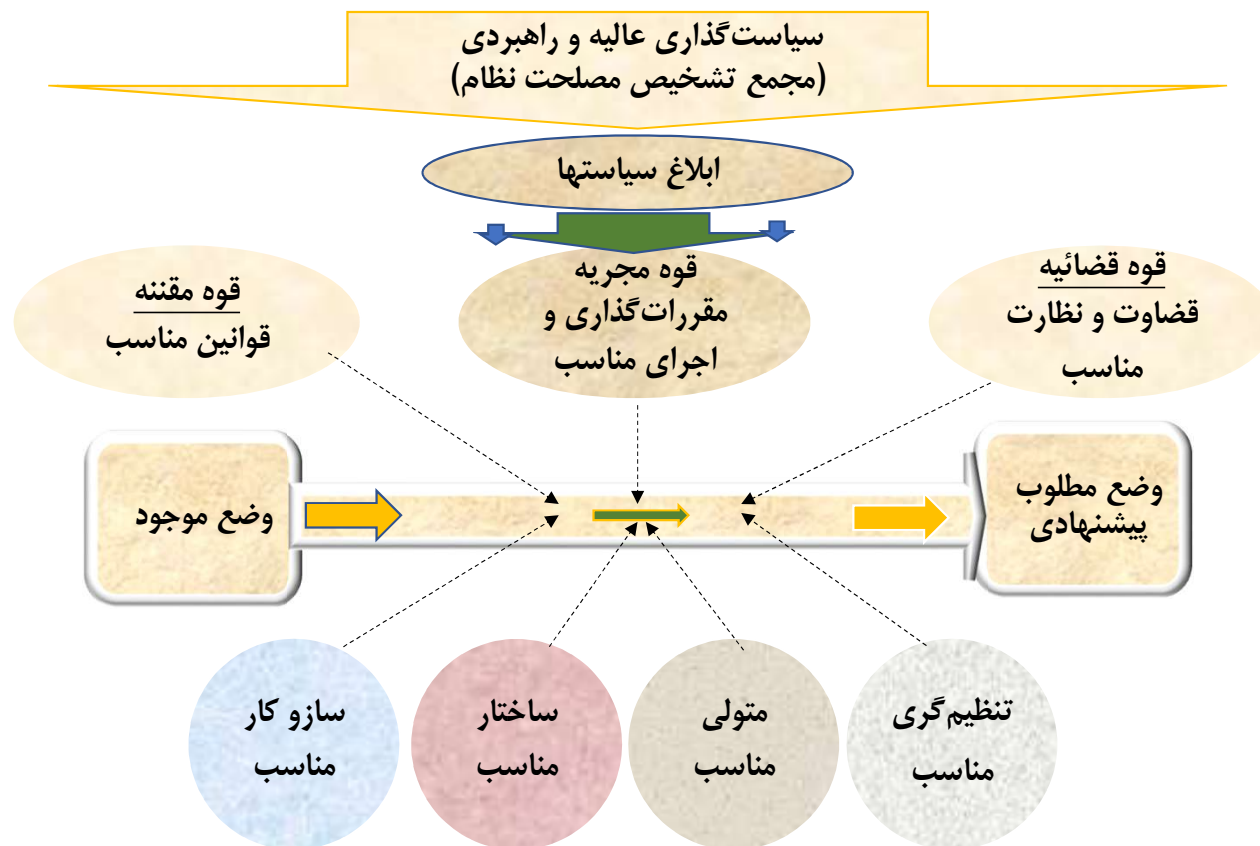
پایدار سازی مالی

تضمین و تداوم خدمت رسانی

کارآمدی (کارآیی، اثربخشی و بهره‌وری)

Ali.heidary47@gmail.com

نقش و کارکردهای اجزا و عناصر نظام در فرایند تحول در سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی



Ali.heidary47@gmail.com

سیاست‌های کلی تامین اجتماعی

ایجاد رفاه عمومی، بر طرف ساختن فقر و محرومیت، حمایت از اقشار و گروه‌های هدف خدمات اجتماعی از جمله بی‌سرپرستان، از کارافتادگان، معلولان و سالمندان و آنچه از اهداف رفاه و تأمین اجتماعی که در اصول ۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۱ و ۴۳ قانون اساسی آمده است، اقتضاء می‌کند نظامی کارآمد، توانمندساز، عدالت‌بنیان، کرامت‌بخش و جامع برای تأمین اجتماعی همگان که برگرفته از الگوهای اسلامی- ایرانی و مبتنی بر نظام اداری کارآمد، حذف تشکیلات غیر ضرور و رفع تبعیض‌های ناروا و بهره‌گیری از مشارکت‌های مردمی باشد، طراحی و اجرا شود و ترتیبات زیر در آن رعایت گردد:

- ۱- استقرار نظام تأمین اجتماعی به صورت جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد، فراگیر و چندلایه.
- ۲- ایجاد یک ساز و کار تخصصی و فرابخشی به منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط، لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات، ایجاد وحدت رویه، اعمال نظارت راهبردی در تکوین و فعالیت سازمانها و صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمروهای امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و شکل‌دهی پایگاه اطلاعات، با رعایت ملاحظات امنیتی مربوط به نیروهای مسلح و دستگاههای امنیتی کشور.
- ۳- پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی و عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی، تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف و حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمانها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی به عنوان اموال متعلق حق مردم با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت با ایجاد ساز و کار لازم.
- ۴- اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمانها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای و جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت و رعایت قواعد بیمه‌ای و تأمین بار مالی تضمین شده و بین نسلی.
- ۵- لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات با رویکرد فعال دولت بر اساس وسع و استحقاق، به ترتیب ذیل:
 - امور امدادی از محل پوشش بیمه‌ای، مشارکت‌های مردمی و مساعدت دولت.
 - امور حمایتی با هدف رفع فقر و آسیب اجتماعی و تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی.
 - امور بیمه پایه برای آحاد جامعه متناسب با وضع آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت.
 - امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی از محل مشارکت بیمه‌شدگان و کارفرمایان با مشوق‌های مالیاتی و پشتیبانی حقوقی دولت در فضای رقابتی.
 - حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه از طریق متناسب‌سازی مزد شاغلین، مستمری بازنشستگان و مقرری بیکاران.
 - اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم‌برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری.
- ۶- بسط و تأمین عدالت اجتماعی، کاهش فاصله طبقاتی با هدفمندسازی یارانه‌ها، دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی و رفع تبعیض‌های ناروا در بهره‌مندی از منابع عمومی.
- ۷- استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاههای موظف.
- ۸- ارائه خدمات لازم به منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزندآوری.
- ۹- الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور.

Ali.heidary47
@gmail.com

فرآیند کلی تحول در سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی براساس سیاستهای کلی تامین اجتماعی

قانون اساسی
(اصول ۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۱ و ۴۳)

گفتمان، احکام و اسناد بالادستی

(بیانات امام و رهبری/اسند چشم انداز / الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت / منشور گام دوم/سیاستهای کلی برنامه ششم)
عدالت اجتماعی - تامین حد کفاف و تعالی فرد، خانواده و جامعه

نظام چندلایه تامین اجتماعی

- اصول فراگیری، جامعیت، کفایت و پایداری مالی
- لایه بندی و سطح بندی خدمات
- تعیین حقوق و تکالیف متقابل مردم و دولت

تنظیم گری مقررات (رگولاتوری)

- تنظیم گری قوانین و مقررات
- صدور مجوز تاسیس و فعالیت
- نظارت
- شفافیت، پاسخگویی و کارایی

نظام نوین بیمه های اجتماعی (بیمه شدگان جدید)

- اعمال کلیه اصلاحات سیستماتیک، پارامتریک و ساختاری
- حذف کلیه معافیتها و تخفیفات
- سطح بندی خدمات و تعیین میزان مشارکت فرد در هر یک از سطوح براساس آزمون وسع
- حذف کلیه بازنشستگی های پیش از موعد و مشوق برای بازنشستگی های پس از موعد

مقدمات و زیرساختها

- سامانه، پایگاه اطلاعات و پنجره واحد خدمات
- نظام درآمد- هزینه خانوار (احصا کلیه دریافتها و پرداختها)
- شناسه یکتا و پرونده الکترونیک رفاه و تامین اجتماعی
- مبتنی بر خانوار

اصلاحات بیمه ای (دوره گذار تدریجی)

اصلاحات ساختاری (فنی و مهندسی)

- تغییر مربوط به میزان و زمان برخورداری بازماندگان (تعیین سهم الشرکه ذینفع از سوی بیمه شده اصلی)
- تجمیع، ادغام، انحلال، فریز (تعلیق فعالیت) و ... سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی
- اعمال مالیات بر مستمری و حذف مالیات حق بیمه (ایجاد مشوق مالیاتی برای حق بیمه)
- تغییر نحوه اعمال افزایش مبنای کسر حق بیمه ناشی از مدرک تحصیلی، ارتقاء سمت و ...
- ایجاد امکان لکه گیری و ترمیم سوابق (خلاء سابقه)

اصلاحات پارامتریک

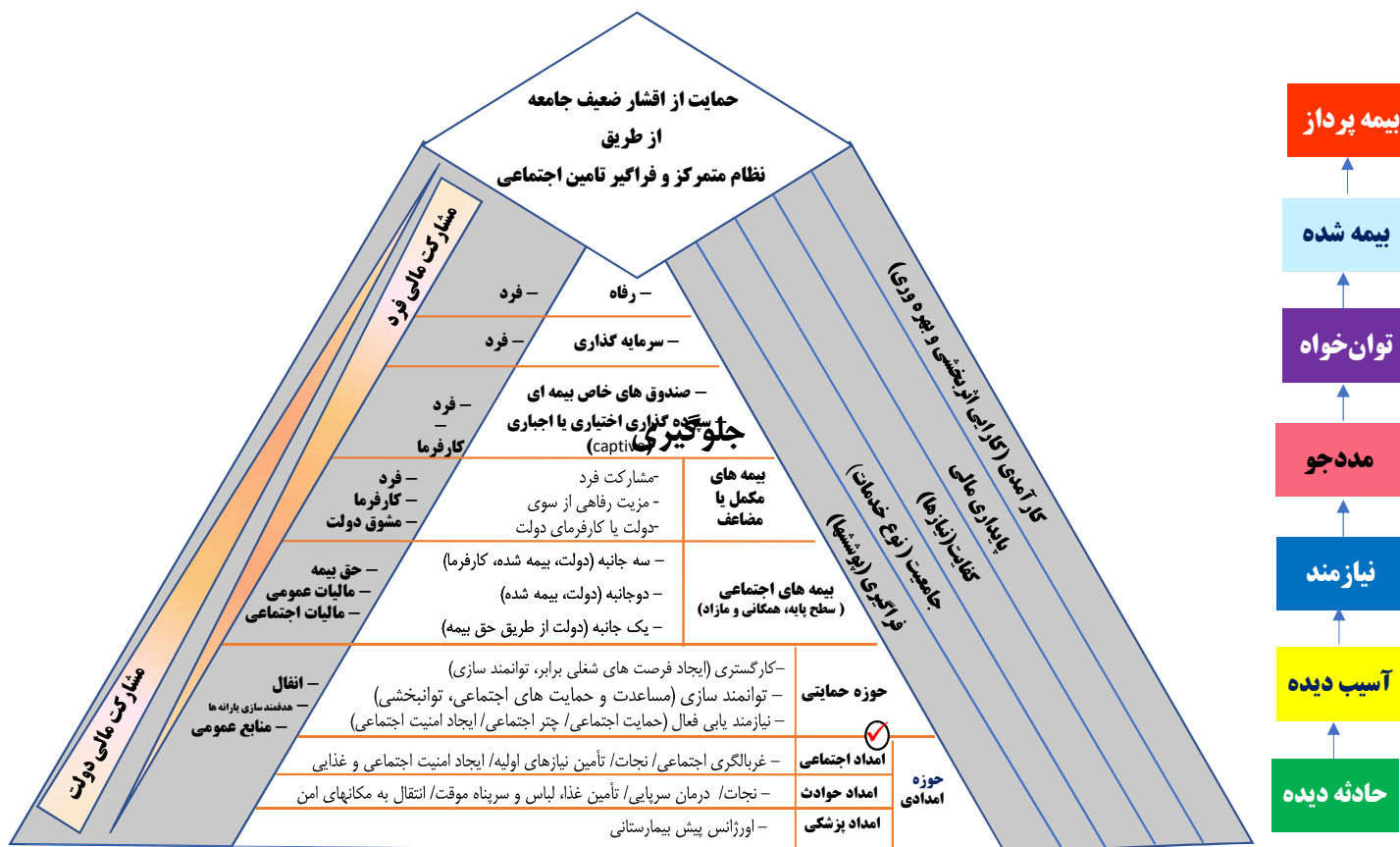
- افزایش حداقل سن لازم برای بازنشستگی
- افزایش حداقل سابقه لازم برای بازنشستگی
- تمام شماری / ۵ ساله / ۱۰ ساله دوره محاسبه میانگین مبنای کسر حق بیمه برای برقراری مستمری
- مستمری جمع (طاق پایایی بیمه ای) بجای نقل و انتقال سوابق
- متناسب سازی مستمریهای سنونواتی بجای یکسان سازی

اصلاحات سیستماتیک

- لایه بندی (امدادی، حمایتی و بیمه ای)
- سطح بندی (پایه، مازاد و مکمل)
- تبدیل سیستم از DB به NDC و سپس DC بترتیب در سطوح بالاتر
- تعمیم پوشش و فراگیری کامل، شبه اجباری شدن و اجباری شدن بیمه
- تعیین سهم الشرکه فرد و دولت براساس آزمون وسع و تعیین میزان تضمین دولت

Ali.heidary47@gmail.com

شمای کلی نظام متمرکز و فراگیر تامین اجتماعی بر اساس سیاستهای کلی تامین اجتماعی



Ali.heidary47@gmail.com

چارچوب کلی راهکارهای اصلاحی برای برون رفت از چالشهای مبتلابه حوزه رفاه و تامین اجتماعی
مبنتی بر سیاستهای کلی تامین اجتماعی

طراحی و استقرار نظام چند لایه تامین اجتماعی و ایجاد فراگیری پوشش ها و خدمات پایه و ایجاد فضای رقابتی در لایه های مازاد و مکمل

تغییر قوانین و مقررات موثر بر چهار عامل ورود و خروج جمعیت (تنظیم) و همچنین منابع و مصارف (تعادل بصورت تدریجی و بصورت برد_برد با اعمال تشویق و جریمه

ایجاد نهاد تنظیم گری، ایجاد سامانه، پایگاه اطلاعات و پنجره واحد خدمت بصورت ثبتي مبناء و براساس خانوار با کد ملی، کد پستی و کد شغل و هوشمندسازی با رویکرد پلتفرمی

جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی های بیمه ای دولت، پیش بینی تمهیدات لازم برای مدیریت و ساماندهی بهینه منابع و حفظ و ارتقاء ارزش اندوخته های بیمه ای و تعریف و خلق منابع مالی جدید و مکفی نظیر مالیات اجتماعی و تجمیع و تمرکز یارانه های اجتماعی

ابتناء بر خورداری بر آزمون وسع و بررسی های میدانی و عملیاتی، حاکمیت اصول، قواعد و محاسبات بیمه ای، تداوم بیمه ای، نقل و انتقال سوابق، مستمری جمع، تمام شماری فرمول مستمری و ...

گسترش نقش و حضور همه جانبه مردم در قالب نظام ملی احسان و نیکو کاری، تهیه بسته های فرهنگی و رسانه ای لازم برای پذیرش اصلاحات، بسط فرهنگ و گفتمان کار شایسته

اصلاحات سیستمی

اصلاحات پارامتریک

اصلاحات ساختاری

اصلاحات نهادی

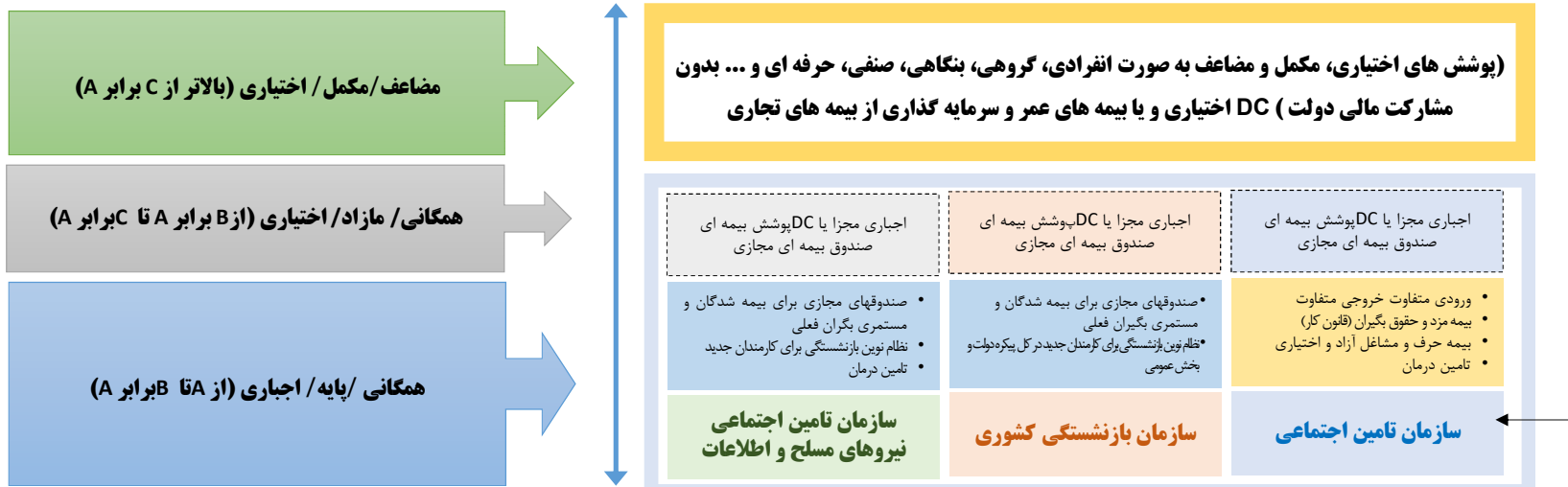
اصلاحات رویه ای

اقدامات لازم در حوزه
گفتمان سازی و
فرهنگ سازی

اصلاحات فنی و مهندسی

Ali.heidary47@gmail.com

شمای کلی از لایه بندی و سطح بندی خدمات و پوشش ها و جانمایی مردم در طرح حمایت از اقشار ضعیف جامعه (نظام متمرکز تامین اجتماعی) با توجه به نوع رابطه شغلی، کسب و کار و توان مالی و درآمدی و براساس آزمون وسع (سنجش استطاعت / استحقاق) - سناریوی ۱

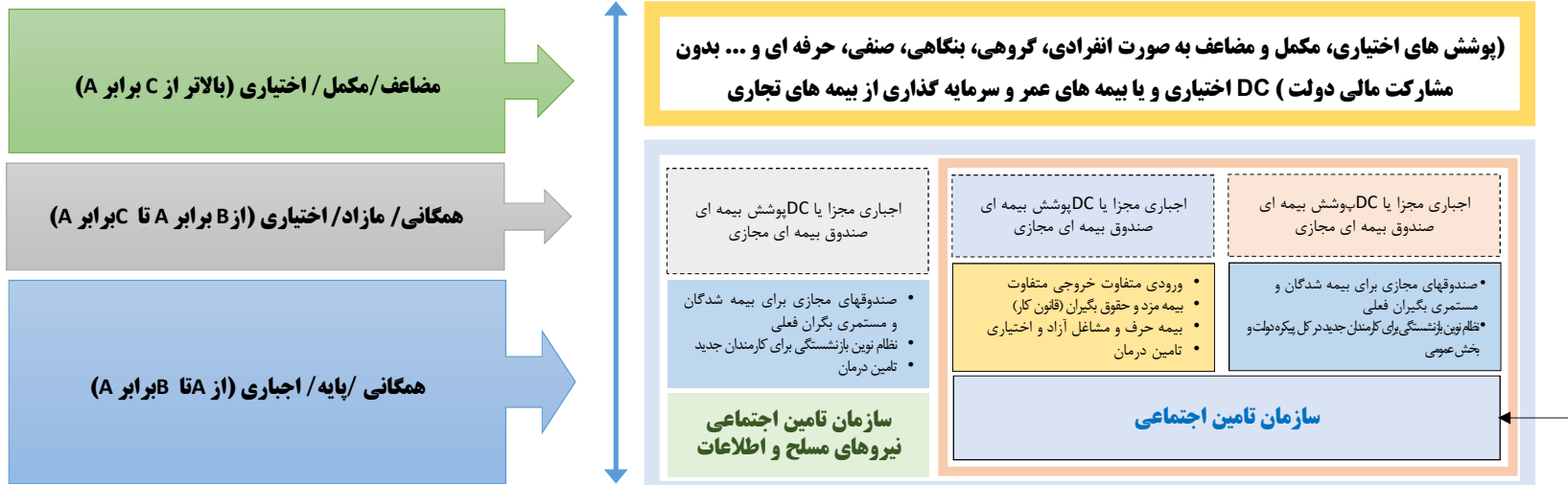


A (حد اقل دستمزد / حد کفاف / خط فقر / حد اقل معیشت)



Ali.heidary47@gmail.com

شمای کلی از لایه بندی و سطح بندی خدمات و پوشش ها و جانمایی مردم در طرح حمایت از اقشار ضعیف جامعه (نظام متمرکز تامین اجتماعی) با توجه به نوع رابطه شغلی، کسب و کار و توان مالی و درآمدی و براساس آزمون وسع (سنجش استطاعت / استحقاق) - سناریوی ۲



A (حد اقل دستمزد / حد کفاف / خط فقر / حد اقل معیشت)



Ali.heidary47@gmail.com

نتیجه آنکه:

- با توجه به شرایط عصری و اقتضائات روز کشور و بر مبنای اصول اقتصاد سیاسی و با عنایت به مضایق و محدودیت های موجود، بایستی از راهکارهای مبتنی بر پایدارسازی و ارتقاء تاب آوری و مقاوم سازی سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی بر اساس ترتیب و توالی منطقی مندرج در سیاستهای کلی تامین اجتماعی اقدام نمود:
- طراحی و اجرای نظام چندلایه تامین اجتماعی (لایه های امدادی ، حمایتی و بیمه ای) و سطح بندی لایه بیمه ای (پایه ، مازاد و مکمل) **بندهای ۱ و ۵**
- ایجاد فراگیری پوشش ها و خدمات امدادی ، حمایتی و بیمه ای پایه و ایجاد فضای رقابتی در لایه های مازاد و مکمل **بندهای ۱ و ۵**
- ایجاد نهاد تنظیم گر مستقل ، تخصصی و فرابخشی **بند ۲**
- ایجاد سامانه ، پایگاه اطلاعات ، پنجره واحد خدمات و پرونده الکترونیک براساس خانوار با کد ملی ، کد پستی و کد شغلی (نوع فعالیت و درآمد یا حالت شغلی) **بند ۲**
- اصلاح نحوه اداره نهادهای بیمه گر اجتماعی بر اساس حکمرانی مطلوب و چندجانبه گرایی ، حاکمیت اصول ، قواعد و محاسبات بیمه ای و عدم تحمیلات غیر بیمه ای و اصلاح نحوه اندوخته گذاری **بند ۳**

نتیجه آنکه:

- اصلاح قوانین ، ساختارها و تشکیلات سازمانها و صندوقهای بیمه گر اجتماعی در جهت انطباق با سیاستهای کلی تامین اجتماعی **بند ۴**
- عزم و اراده جدی دولت در پرداخت حق بیمه های جاری سهم دولت و بازپرداخت بدهیهای معوقه و سنواتی دولت بصورت نقد و یا با سهام و اموال زود بازده **بند ۴**
- اعمال رویکرد فعال دولت ، اعمال ارزیابی وسع و پیاده سازی متناسب سازی مزد ، مستمری و مقرری و اجرای طرح های اجتماع محور در محلات شهری و مناطق روستایی و عشایری **بند ۵**
- هدفمندی یارانه های اجتماعی ، ایجاد دسترسی همگانی به خدمات تامین اجتماعی و توانمندسازی و ایجاد اشتغال حمایتی و بازاجتماعی سازی مبتلایان فقر و آسیب اجتماعی **بند ۶**
- استقرار نظام جامع ملی احسان و نیکوکاری **بند ۷**
- کمک به تحکیم نهاد خانواده و فرزندآوری **بند ۸**
- الزام به تهیه پیوست تامین اجتماعی برای طرحها و برنامه های کلان کشور و اثرسنجی آنها بر معیشت ، اشتغال و کیفیت زندگی مردم و بویژه اقشار ضعیف جامعه **بند ۹**