

مشاهده می‌شود. همچنین لایه دوم، ضرورتاً به صورت حساب پس انداز انفرادی و اجباری خواهد بود. لایه سوم، شامل تدابیر اختیاری است که به شکل‌های مختلف مانند حساب‌های انفرادی، طرح‌های با مشارکت کارفرما، سیستم‌های مبتنی بر حق بیمه یا مزایای معین بوده و از انعطاف‌پذیری لازم برای سازگاری با شرایط برخورداری باشد. این لایه، مخاطرات ناشی از ریسک سرمایه‌گذاری و مدیریت خصوصی بر دارایی‌ها را پوشش می‌دهد و همچنین جبران‌کننده محدودیت‌های موجود در سایر لایه‌ها نیز خواهد بود. لایه چهارم، سیستم حمایت (مالی و غیرمالی) از سالمندان به صورت بین‌نسلی و درون خانوادگی است که شامل مراقبت‌های سلامت و نیز تأمین لوازم زندگی خواهد بود و برای حمایت از کسانی است که به هر دلیلی نمی‌توانند در سایر لایه‌ها پوشش داده شوند. در سازمان‌های دیگر، از جمله سازمان بین‌المللی کار با در نظر گرفتن تجربه نظام‌های تأمین اجتماعی در کشورهای مختلف، مدل‌های دیگری در نظر گرفته شده است. به طور مثال در تایلند، سیستم تأمین مستمری در اروپا، سه لایه معین در این طرح‌ها را تبیین کرده است. لایه اول به طرح‌های مستمری دولتی اطلاق می‌شود که ممکن است شامل یک مزایای یکنواخت و یک مزایای مبتنی بر درآمد باشد. لایه دوم شامل طرح‌های مستمری شغلی یا اجباری است که به تناسب شغل و حرفه متفاوت بوده و به وسیله مؤسسات خصوصی مدیریت می‌شوند. لایه سوم که تکمیل‌کننده لایه‌های قبلی است و لایه تکمیلی محسوب می‌شود، معمولاً بر قراردادهای انفرادی بین اشخاص و مؤسسات بیمه خصوصی مبتنی است.

ورود نظام چندلایه به ایران

براساس قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، این نظام دارای دو حوزه بیمه‌ای و حمایتی است. حوزه بیمه‌ای شامل بیمه‌های اجتماعی و بیمه‌های درمانی است که از طریق سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌ای اجرا می‌شود. حوزه بیمه‌ای شامل دو سطح همگانی و تکمیلی است. در سطح بیمه‌های همگانی، همه افراد جامعه، به‌ویژه مزدبگیران، صاحبان حرف و مشاغل آزاد، خویش‌فرمایان و شاغلان غیردائم، روستاییان، عشایر، زنان بیوه و سالخورده و خودسرپرست و کودکان باید تحت پوشش قرار گیرند. سطح تکمیلی به صورت اختیاری با مشارکت بیمه‌شده و بخش خصوصی اجرا می‌شود. در حوزه حمایتی و توان‌بخشی، افرادی مورد حمایت قرار می‌گیرند که قادر به کار و کسب درآمد برای تأمین معاش خود نیستند. در این حوزه، هدف این است که حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده‌های تحت پوشش تأمین شود. مسئولیت اجرایی حوزه حمایتی و توان‌بخشی برعهده دو نهاد کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور است. این قانون که در خردادماه ۱۳۸۳ به دولت ابلاغ شد، زمینه اجرای کامل اصل ۲۹ قانون اساسی را فراهم می‌کند. در این قانون مفاهیم و مضامین اصل ۲۹ قانون اساسی، یعنی مفهوم تأمین اجتماعی و قلمروهای مختلف آن، حدود حق همگانی و تکلیف دولت در این زمینه و حدود مشارکت دولت و بخش غیردولتی تعریف و تبیین شده است. تا پیش از تصویب قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، این موارد در قوانین عادی تبیین و تشریح نشده بود. از این‌رو، راه بر تفسیرهای متفاوت از مفاهیمی مانند حدود حق همگانی و تکلیف دولت و چگونگی مشارکت مردم باز بود و این امر، خود اختلاف رویه برای مجریان در بخش‌های مختلف را سبب می‌شد. این قانون، حدود حق همگانی، دامنه شمول تکالیف دولت و سطح تعهدات نظام تأمین اجتماعی را در حوزه‌های بیمه‌ای و غیربیمه‌ای تعیین کرده است که به هریک از این موارد، جداگانه

پرداخته خواهد شد. همچنین، این قانون اصول و مبانی بیمه‌های اجتماعی، حمایت‌های اجتماعی و خدمات امدادی را روشن و حدمرز این حوزه‌ها را مشخص کرده است. مفاهیم پایه بیمه اجتماعی مانند غیردولتی بودن صندوق‌ها، مشاع و بین‌نسلی بودن منابع صندوق‌ها، غیرقابل ادغام بودن منابع و دارایی‌های صندوق‌ها و مسئولیت و ضمانت دولت برای اجرا و تداوم خدمات بیمه‌های اجتماعی در این قانون برای نخستین بار به روشنی بیان شده است. درباره حمایت‌های اجتماعی و خدمات امدادی نیز حدود تعهدات دولت، راهبردها و راهکارهای خدمت‌رسانی، جمعیت تحت پوشش، دامنه تعهدات و منابع مالی این حوزه‌ها تعیین شده است. از دیگر ویژگی‌های این قانون، همسان‌سازی ساختار سازمانی مؤسسات، نهادها و صندوق‌های فعال در حوزه‌های سه‌گانه نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و نیز ایجاد زمینه‌های رقابتی و انحصارزدایی در حوزه بیمه‌ای است که با هدف بهبود نظام خدمت‌رسانی و رضایت‌مندی مردم تدوین شده است؛ بنابراین به نظر می‌رسد اجرای قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی می‌تواند از یک سو موجب استحکام بنای بیمه‌ها و حمایت‌های اجتماعی و خدمات امدادی شود و از سوی دیگر در ساختار سازمانی این سه حوزه تغییرات و دگرگونی‌هایی ایجاد می‌کند که لازمه آن، سازگارشدن با شرایط جدید و تلاش بیشتر برای جلب رضایت مردم است. «نظام تأمین اجتماعی چندلایه» حداقل دارای سه لایه «حمایتی»، «بیمه‌ای» و «تکمیلی» است که در هریک از کشورها، به تناسب شرایط جامعه و اقتضائات اجتماعی و اقتصادی آن کشور سطح‌بندی و اجرا شده است. مطابق ماده (۲۷) قانون برنامه پنجم توسعه، دولت مجاز است نسبت به برقراری و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی چندلایه با لحاظ حداقل سه لایه مساعدت اجتماعی (شامل حمایتی و توانمندسازی)، بیمه‌های اجتماعی پایه (شامل مستمری‌های پایه و بیمه پایه درمانی پایه) و بیمه‌های مکمل بازنشستگی و درمان و رعایت یکپارچگی، انسجام ساختاری، همسویی و هماهنگی بین این لایه در کشور اقدام کند. نکته مهم اینکه هیچ‌یک از سه لایه مورد بحث، بدون وجود دیگری نمی‌تواند موفق عمل کند. همان‌طور که در کشور ما نیز به‌وضوح تجربه شده است، در نبود لایه حمایتی قوی و عمیق، انتظارات حمایتی جامعه به سمت لایه بیمه‌های اجتماعی هدایت می‌شود و هزینه‌های ناخواسته آن را باید بیمه‌شدگان بپردازند. همچنین، به دلیل نبود لایه تکمیلی مناسب و قانونمند، فعالیت بی‌ضابطه بیمه‌های تجاری در عرصه بیمه‌های پایه درمان، موجب نابسامانی بازار سلامت و گرانی بیش‌ازحد خدمات پزشکی می‌شود که آثار نامطلوب آن را مردم و سازمان‌های بیمه‌گر باید تحمل کنند. در نهایت با طراحی الگوی مناسب و استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه برای کشور، امکان پوشش فراگیر و حمایت همه افراد جامعه در نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از طریق دو راهبرد اساسی بیمه‌ای و حمایتی (مساعدت) به تناسب وضع شغلی و درآمدی، توانایی‌های فردی اشخاص با تأکید بر تمرکز کمک و حمایت‌های مالی دولت به نفع نیازمندترین خانوارها و ارتباط عمودی و افقی بین لایه‌ها و سطوح به‌نحوی که از تداخل بین حوزه‌ها جلوگیری به عمل آید، فراهم خواهد شد. در نبود لایه حمایتی قوی و عمیق، انتظارات حمایتی جامعه به سمت لایه بیمه‌های اجتماعی هدایت می‌شود و هزینه‌های ناخواسته آن را باید بیمه‌شدگان بپردازند. همچنین، به دلیل نبود لایه تکمیلی مناسب و قانونمند، فعالیت بی‌ضابطه بیمه‌های تجاری در عرصه بیمه‌های پایه درمان، موجب نابسامانی بازار سلامت و گرانی بیش‌ازحد خدمات پزشکی می‌شود که آثار نامطلوب آن را مردم و سازمان‌های بیمه‌گر باید تحمل کنند.

نظام تأمین
اجتماعی
چندلایه،
ساختاری
تکامل یافته
از نظام‌های
تأمین
اجتماعی
است که
هریک از
راهبردهای
بیمه‌ای و
حمایتی را در
جایگاه خود
قرار داده و
با توجه به
شرایط خاص
اقتصاد مختلف
جامعه، آنان
را پوشش
می‌دهد.