

# جایگاه حقوقی سازمان تأمین اجتماعی در ساختار

## کلان مدیریت کشور

مرئضی نصیری

ساختار مدیریت کشور لزوماً به سیاستهای کلان دولت مربوط می‌شود و به این جهت ساختار مدیریت در برش تاریخی کاملاً از نظام سیاسی کشور تبعیت می‌کند و در پرتو همین نظام قابل بررسی است.

طی تاریخ طولانی این سرزمین و تا قبل از مشروطیت، نظام سیاسی استبدادی و فئودالیسم (در مفهوم شرقی آن) برقرار بوده و به این جهت دیوانسالاری دوران استبداد صرفاً پاسخگوی نیازهای همان نظام بوده است. وظیفه حکومت مرکزی اولاً تصرف قلمرو از طریق جنگ و ثانیاً اداره متصرفات با مشارکت قدرتهای محلی و در واقع تفویض کامل اختیارات به همان قدرتها بوده است. در این نظام مدیریت حکومت مرکزی بسیار ساده بوده و در تأمین دخل و خرج دربار و سپاه خلاصه می‌شد. حکام ولایات نیز به نوبه خود به همین صورت نامتمرکز قلمرو حکومتی خود را اداره می‌کردند. در واقع هزینه جنگ و صلح ابتدا مشخص می‌شد و سپس تأمین آن بین حکام ولایات تقسیم می‌گردید که آنان نیز به نوبه خود به همین ترتیب هزینه را بین خوانین و در واقع حکام مادون محلی تقسیم می‌کردند.

در مورد دفاع از مرزها و اقدام به جنگ نیز سهم ولایات و حکام محلی تعیین شده و به آنان ابلاغ می‌شد ولی سربازان در واقع از فرماندهان محلی تبعیت می‌کردند. قانون اساسی مشروطه با تفکیک

قوای مملکتی به مقننه، قضاییه و مجریه در مقام برقراری نظام دموکراسی در تنظیم روابط مردم در محدوده شهرهای بزرگ برآمد، بدون اینکه اختیارات نامحدود ملاکین و خوانین را در روستاها دستخوش تغییر کند. با این حال به منظور انجام همین وظایف دولت مرکزی به تأسیس وزارتخانه‌ها و سازمانهای دولتی و شهرداری‌ها در کشور مبادرت کرد.<sup>۱</sup> از آنجا که مشروطیت موفق به محو آثار فئودالیسم در کشور نشده بود، عمر دموکراسی در ایران چندان به طول نینجامید و در دوره سلطنت رضاشاه با وجودی که تقویت قوای نظامی سازمانهای نسبتاً منسجم اداری به وجود آمد که هدف آنها ایجاد تمرکز اداری استبدادی در سراسر کشور بود. همین ساختار اداری که از سیستم متمرکز فرانسوی تقلید شده بود، در دوران حکومت استبدادی محمد رضا شاه و حتی پس از پیروزی انقلاب اسلامی آثار آن باقی ماند ولی کارایی آن هر روز کمتر شده است.

با وجود تغییرات بنیانی که به موجب قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در وظایف دولت داده شد و از جمله قانون اساسی مذکور علاوه بر وظایف تاریخی دولت سازمانهای تأمین اجتماعی و رفاهی را نیز ایجاد کرد، همان مفاهیم قدیمی و ناسازگار سازمانی و اداری ماند. از آنجا که این سازمان، با مقتضیات دولت رفاه اجتماعی هماهنگ نبود، بتدریج دیوانسالاری گسترش پیدا کرد و هر روز بر تعداد شرکتها و سازمانهای مستقل دولتی به اشکال و اسامی مختلف اضافه شد. هدف از تشکیل چنین مؤسسه‌های مستقلی به ظاهر ایجاد کارایی بیشتر در عرضه خدمات عمومی و در واقع خارج کردن آنها از نظارت مستمر قوه مقننه و بودجه عمومی بود،<sup>۲</sup> بدون آنکه قواعد حقوقی منسجمی در مورد وظایف و مسئولیتهای امانی مدیران و انتشار عمومی هزینه‌ها و دخل و خرج این سازمانهای مستقل در ایران تنظیم و اجرا شود.

پس از ذکر این مقدمه تاریخی به این اصل مطلب می‌رسیم که ناهماهنگی ساختار اداری با مبانی قانون اساسی است. قانون اساسی سه نوع مالکیت را که مشتمل بر بخش دولتی، تعاونی و خصوصی

۱. قبل از مشروطیت در دوران فتحعلی شاه قاجار واحد سازمانی به عنوان وزارت دول خارجه تأسیس شده است که تقلید از سازمانهای اداری اروپایی است (نقل از خلاصه یادداشتهای مورخ آبان ۱۳۸۲ آقای دکتر منوچهر بازاریار).  
 ۲. در ایران فکر تشکیل انحصارات و شرکتها دولتی برای اولین بار در دوره وزارت دارایی علی‌اکبر داور به منظور متعادل کردن بودجه دولت و کسب درآمد برای خزانه عمومی از طریق دخالت دولت در امور بازرگانی با تأسیس شرکتها دولتی مختلف به مرحله اجرا گذاشته شد که اکثر این شرکتها هنوز هم به صورت دولتی باقی مانده‌اند (نک: دکتر باقر عالمی، داور و عدلیه، ۲۳۵ الی ۲۳۷).

است مشخص کرده است، حال آنکه سازمان اداری دولت و مؤسسه‌های تحت نظارت دولت از الگوی تشکیلاتی نظام سابق تبعیت می‌کنند و تداخل نامتجانسی بین وظایف دولت، مالکیت دولتی و مدیریت دولتی و خصوصی که بعضاً باعث لوث مسئولیتها می‌شود به وجود آمده است. به منظور روشن شدن مطلب، سازمان اداری کشور به نحو زیر ترسیم می‌شود:

۱. رهبری نظام
  ۲. قوای سه‌گانه
  ۳. وزارتخانه
  ۴. سازمان دولتی
  ۵. شرکتهای دولتی
  ۶. شهرداری‌ها و شرکتهایی که با مشارکت شهرداری‌ها ایجاد شده‌اند
  ۷. مؤسسه‌های عمومی غیردولتی و شرکتهایی که قسمتی از سهام آن متعلق به آنان است.
  ۸. بنیادهای عمومی
  ۹. شرکتهای عامل دولت (که در مفهوم حقوقی و ظاهری در مالکیت خصوصی بوده ولی منحصرأ یا عمدتاً درآمد آنها را دولت تأمین می‌کند)
  ۱۰. مؤسسه‌های عمومی مستقل و شرکتهای تابعه به موجب قانون محاسبات عمومی
- این شکل سازمانی و اداری دولت عمدتاً با توجه به اصطلاحاتی که در قانون محاسبات عمومی به کار برده شده ترسیم گردیده است. با وجودی که در اصطلاح مؤسسه‌های عمومی غیردولتی واژه «غیردولتی» به صورت مسامحه در تعبیر به کار برده شده است، و از آنجا که به موجب ماده ۱۲ قانون محاسبات عمومی این قبیل مؤسسه‌ها نیز مشمول مقررات قانونی ناظر به اموال عمومی شده‌اند، می‌توان استنباط کرد که منظور از اصطلاح مؤسسه‌های عمومی غیردولتی مؤسسه‌هایی است که صرفاً حسابهای آنها در خزانه متمرکز نیست و بر اساس مقررات و قوانین خاص به نحو مستقل از قوه مجریه اداره می‌شوند، ولی استقلال آنان از قوه مجریه به معنای رفع مسئولیتهای امانی ناظر بر مدیریت مؤسسه‌های عمومی نیست و به تعبیر دقیق‌تر جزء سازمانهای دولتی در مفهوم اعم تلقی می‌شوند.

در تقسیم‌بندی فوق به عامل کنترل دولت و اداره غیرمستقیم مؤسسه‌های خصوصی توسط دولت نیز توجه شده و به نظر می‌رسد که دولت می‌تواند و باید سیاستهای اقتصادی و رفاهی خود را

از طریق این شرکتها که بدانها عنوان شرکتهای عامل دولت داده شده است اعمال کند. البته اصطلاح شرکتهای عامل دولت در قانون محاسبات عمومی تعریف نشده است ولی هرگاه شرکتی با رعایت قانون تجارت تأسیس شود و سرمایه گذاری مستقیم دولت در چنین شرکتی از ۵۱ درصد کمتر باشد، اما با استفاده از امکانات مالی دولت از قبیل تحصیل اعتبارات از بانکهای دولتی یا انعقاد پیمانها و خدمات دولتی فعالیت کند، چنین مؤسسه‌ای عامل دولت تلقی می‌شود. رابطه عاملیت یا وکالت از نظر حقوقی این مؤسسه‌ها را مضمول موازین قانونی در مورد اداره اموال عمومی می‌کند. به تعبیر دیگر تفاوتی ندارد که دولت به طور مستقیم معامله‌ای بازرگانی انجام دهد یا معاملات مذکور را با ایجاد شرکت خصوصی و از طریق شرکت مذکور منعقد کند. از آنجا که اعمال حقوقی عامل به اصیل یا دولت منتسب می‌شود، عامل مذکور ناگزیر به رعایت مقررات ناظر به اداره امانی اموال عمومی است.

مؤسسه‌های ذکر شده با وجودی که در مواردی بصراحت از شمول قوانین دولتی مستثنی شده و به صورت بازرگانی اداره می‌شوند، در تعریف کلی سازمانهای عمومی قرار می‌گیرند. هرگاه از لحاظ مبنای مالکیت ضابطه قانون مدنی را به عنوان اصل پذیرا شویم، گرچه دولت بر اداره شرکتهای تعاونی و شرکتهای سهامی عام در جهت حفظ منافع عمومی اعمال نظارت می‌کند، دارایی‌های آنها در زمره اموال خصوصی است و به این جهت این قبیل مؤسسه‌ها در ساختار اداری دولت قرار داده نشده‌اند.

نظریه تفکیک مدیریت از مالکیت اموال عمومی در قانون محاسبات نیز پذیرفته شده است. در واقع در شرکتهای بازرگانی نیز که سهام دولت و مؤسسه‌های عمومی در اقلیت است و به نحو تجاری اداره می‌شود، مالکیت اقلیت سهام همچنان عمومی و دولتی است. لیکن در مواردی که یک شرکت سهامی خصوصی نیز، با توضیحاتی که داده شد، به عنوان عامل دولت فعالیت کند مدیران آن مشمول مسئولیتهای امانی ناظر به اداره اموال عمومی هستند.

### ساختار سازمانی نظام تأمین اجتماعی

گرچه لایحه ساختار سازمانی تأمین اجتماعی در زمان تهیه این مقاله هنوز به تصویب نهایی نرسیده است، می‌توان تصویب آن را (احتمالاً با پاره‌ای اصلاحات) پیش‌بینی کرد. به این ملاحظه قبل از بحث در مورد شکل حقوقی سازمان تأمین اجتماعی (بیمه‌های اجتماعی) لازم است ساختار سازمانی نظام تأمین اجتماعی مورد توجه قرار گیرد.

این لایحه با تکیه و تشریح وظایف دولت در زمینه تأمین اجتماعی به موجب اصل ۲۹ قانون اساسی، نظام جامع تأمین اجتماعی را به سه حوزه بیمه‌های اجتماعی - حمایتی و توانبخشی و امدادی تقسیم کرده که طبیعتاً وظیفه حوزه بیمه‌ای به سازمان تأمین اجتماعی (بیمه‌های اجتماعی) واگذار شده است. به موجب تبصره ۲ ماده ۳ این لایحه «دولت مکلف است ظرف دو سال از تاریخ ابلاغ این قانون، امکان تحت پوشش بیمه قرار گرفتن اقشار مختلف جامعه از جمله روستاییان، عشایر و شاغلین فصلی را فراهم نماید و کلیه افراد بایستی ظرف مدت مذکور خود را تحت پوشش حوزه بیمه‌ای این نظام قرار دهند.»

گرچه این لایحه بیشتر شامل بیان اصول کلی و رهنمودهای عمومی در زمینه لزوم هماهنگی بین حوزه‌های مختلف تأمین اجتماعی بوده و فاقد شفافیت و آمریت قانونی لازم است، بند ۸ ماده ۸ لایحه متضمن تصریح نکته‌ای است که در مقدمه این مقاله یادآوری شد که صرف‌نظر از شکل حقوقی هر مؤسسه‌ای که از تسهیلات و کمکهای مالی دولت برخوردار شود تحت نظارت دولت قرار خواهد گرفت. بند ۸ مذکور مقرر می‌دارد: «تمام دستگاهها، سازمانها، مؤسسه‌ها، نهادها و صندوق‌های فعال در قلمروهای بیمه‌ای، حمایتی و امدادی در حد استفاده از منابع و تسهیلات این نظام تحت نظارت دولت در چارچوب این قانون قرار می‌گیرند» و به نظر می‌رسد از طریق همین مقررات دولت نظارت خود را بر حوزه‌های مختلف تأمین اجتماعی بتدریج برقرار خواهد کرد.

### شکل حقوقی سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی به موجب قانون برنامه سوم نهادی است که مسئولیت اجرای برنامه بیمه همگانی کشور را به عهده دارد. این بخش از برنامه رفاه اجتماعی بدین ترتیب زیر نظر مستقیم دولت اداره می‌شود و جزئی از اعمال حاکمیت دولت است. با این حال شکل حقوقی مؤسسه‌های مجری اعمال حاکمیت چندان نقشی در وابستگی به دولت ندارند. قانون محاسبات عمومی به موجب مواد ۲، ۳، ۴ دستگاه‌های دولتی را به وزارتخانه، مؤسسه دولتی و شرکت دولتی تقسیم کرده است.

به موجب ماده ۲ این قانون: «وزارتخانه واحد سازمانی مشخصی است که به موجب قانون به این عنوان شناخت شده و یا بشود.» ماده ۳ نیز مقرر داشته است که «مؤسسه دولتی واحد سازمانی مشخصی است که به موجب قانون ایجاد و زیر نظر یکی از قوای سه‌گانه اداره می‌شود و عنوان وزارتخانه دارد.» و به موجب ماده ۴ «شرکت دولتی واحد سازمانی مشخصی است که با اجازه قانون

به صورت شرکت ایجاد شود و یا به حکم قانون و یا دادگاه صالح ملی شده و یا مصادره شده و به عنوان شرکت دولتی شناخته شده باشد و بیش از ۵۰ درصد سرمایه آن متعلق به دولت باشد، هر شرکت تجاری که از طریق سرمایه گذاری شرکتهای دولتی ایجاد شود، مادام که بیش از پنجاه درصد سهام آن متعلق به شرکتهای دولتی است، شرکت دولتی تلقی می شود.»

به طوری که ملاحظه می شود قانون محاسبات عمومی، سازمانهای دولتی را بر اساس وظایف حاکمیت و تصدی تقسیم نکرده است و ممکن است حتی یک شرکت دولتی (از قبیل شرکت نفت ایران) نیز به اعمال حاکمیتی اشتغال داشته باشد و گرچه به صورت شرکت تشکیل شده است، می توان از تعریف قانون محاسبات عمومی استنباط کرد که بیشتر شرکتهای دولتی به اعمال تصدی اشتغال دارند و به این جهت به صورت سهامی تشکیل می شوند تا واگذاری قسمتی از سهام آن به عموم یا اداره آن تحت مقررات تجاری امکان پذیر شود. ماده ۱ قانون تأمین اجتماعی مقرر داشته است: «به منظور اجراء و تعمیم و گسترش انواع بیمه های اجتماعی و استقرار نظام هماهنگ و مناسب از برنامه های تأمین اجتماعی، همچنین تمرکز وجوه و درآمدهای موضوع قانون تأمین اجتماعی و سرمایه گذاری و بهره برداری از محل وجوه و ذخایر، سازمان مستقلی به نام (سازمان تأمین اجتماعی) وابسته به وزارت بهداشت و بهزیستی که در این قانون (سازمان) نامیده می شود، تشکیل می گردد. سازمان دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری است و امور آن منحصرأ طبق اساسنامه ای که به تصویب هیئت وزیران می رسد، اداره خواهد شد.»

با توجه به ماده ۱ مذکور، سازمان تأمین اجتماعی از لحاظ حقوقی یک مؤسسه وابسته به دولت یا عمومی است که مسئول اجرای یکی از وظایف حاکمه دولت است. استقلال مالی و اداری سازمان به سازمان مذکور وجهه خصوصی نمی دهد و جز در مواردی که به موجب قانون استثنا شده باشد تابع موازین قانونی ناظر به اداره مؤسسه های عمومی است. گرچه سازمان تأمین اجتماعی با رعایت تبصره ماده ۵ قانون محاسبات عمومی به منظور تأمین استقلال اداری بیشتر در زمره نهادهای عمومی غیردولتی شناخته شده است، از لحاظ اداره همچنان تابع قواعد مربوط به اداره امانی امور عمومی است و اداره بازرگانی و شرکتهای تابعه سازمان رافع مسئولیتهای امانی مدیریت آن نیست. سازمان به موجب قانون تأمین اجتماعی مسئول بهره برداری از محل وجوه و ذخایری است که مستلزم اداره این وجوه و ذخایر بر اساس ضوابط بازرگانی است. سازمان به این منظور شرکت سرمایه گذاری ایجاد کرده و مؤسسه ها و شرکتهای تابعه این شرکت سرمایه گذاری طبیعتاً مشمول مقررات و موازین تجاری هستند. دولت به منظور پرداخت بدهی های معوقه خود نیز به موجب

قانون برنامه، دارایی‌ها و شرکتهای دولتی دیگری را از ارزیابی و به سازمان واگذار خواهد کرد. طبیعی است اداره چنین مؤسسه‌هایی نیز تابع قوانین تجاری خواهد بود.

به منظور ارائه تصویر دقیقتری از سازمان تأمین اجتماعی از نظر حقوقی باید توجه کرد که عملیات سازمان از وظایف آن جدا است. وظیفه سازمان تأمین اجتماعی برقراری نظام بیمه همگانی در کشور است که به این منظور حق بیمه‌ها را بر اساس موازین قانونی وصول می‌کند و مستمری‌ها را نیز با توجه به موازین و مقررات قانونی پرداخت خواهد کرد. در این موارد سازمان نمی‌تواند موازین بیمه‌های تجاری را اعمال کند، با این حال یکی از منابع تحصیل درآمد برای سازمان، اداره ذخایر و دارایی‌هایی است که باید طبق مقررات بازرگانی انجام دهد.

به منظور اجتناب از اعمال دو شیوه متمایز مدیریت بازرگانی و مدیریت دولتی، سازمان ناگزیر است اداره ذخایر و اموال خود را بر اساس اصول بازرگانی انجام دهد. با این حال اداره امور اموال و ذخایر بر اساس اصول بازرگانی نیز مشمول محدودیت‌ها و تکالیف قانونی است که تحت عنوان اصول مدیریت امانی به موجب قانون مقرر شده است.

به هر حال سازمان تأمین اجتماعی از نظر قانونی مؤسسه‌ای عمومی است و از طریق وابستگی به وزارت بهداشتی و بهزیستی یا وزارت رفاه و تأمین اجتماعی زیر نظر دولت قرار دارد و مؤسسه‌های بازرگانی تابعه سازمان نیز به جهت همین وابستگی زیر نظر دولت خواهند بود. در برنامه‌ریزی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، دقت در شکل حقوق و عملیاتی سازمان واجد اهمیت است. از آنجا که دولت در اجرای اصل ۲۹ قانون اساسی مسئولیت تأمین بیمه همگانی را به عهده گرفته و از طریق سازمان اجرا می‌کند، عملیات بیمه همگانی سازمان را نمی‌توان به نحو بازرگانی اداره کرد. همچنین بیمه‌های بازرگانی با محاسباتی که انجام می‌دهند، نرخ حق بیمه را برای انواع بیمه‌ها و مستمری‌ها مشخص می‌کنند و مزایا و مستمری‌ها اصولاً با توجه به شرایط قرارداد بیمه مشخص می‌شود. در ضمن شرکتهای بیمه بازرگانی می‌توانند بنا به دلایل قانونی از قبیل بیماری قلبی از بیمه کردن شخص امتناع کنند ولی چنین اختیاری برای سازمان تأمین اجتماعی یا سازمان خدمات درمانی کشور پیش‌بینی نشده است و چنانچه قادر به ایفای تعهدات خود در قبال بیمه‌شدگان نباشد، دولت ناگزیر به تأمین منابع کافی خواهد بود.<sup>۱</sup>

۱. بند ح ماده ۱۰ لایحه ساختار سازمانی نظام تأمین اجتماعی این اصل حقوقی را با صراحت پذیرفته و مقرر داشته است: «حقوق افراد عضو و تحت پوشش در قبال تعهدات قانونی سازمانها، مؤسسه‌ها و صندوق‌های بیمه‌ای این نظام تحت ضمانت دولت خواهد بود و دولت مکلف است تمهیدات مالی، اعتباری و ساختاری لازم در این زمینه را اتخاذ نماید.»

سازمان از هر دو جهت یعنی میزان حق بیمه و میزان مزایا و مستمری‌ها، تابع قانون و نظامات قانونی است و هرگاه سازمان در عملیات خود سود بیشتری ببرد، باید با محاسبه تورم و افزایش روزافزون جمعیت مشمول، این ذخایر را به نحو سودآوری سرمایه‌گذاری کند تا بتواند پاسخگوی تعهدات خود باشد. بنابراین سازمان تأمین اجتماعی مؤسسه‌ای عمومی است که عهده‌ای اجرایی یکی از وظایف حاکمه دولت است ولی مانند سایر وزارتخانه‌ها و مؤسسه‌های عمومی ایران شرکتها و شخصیت‌های حقوقی بازرگانی را ایجاد کرده یا می‌کند که عهده‌دار اداره سودآور ذخایر و دارایی‌های سازمان شوند که چنین اموری از اعمال تصدی سازمان است.

### اصطلاح نهاد عمومی و نهاد دولتی

در قوانین مختلف کشور به صورت پراکنده و گاه ضمن تبصره‌های بودجه به منظور مستثنی کردن پاره‌ای مقررات قانونی ناظر به اداره سازمانهای دولتی و عمومی، بعضی از مؤسسه‌های دولتی که مشمول تعریف قانون محاسبات عمومی هستند از شمول چنین مقرراتی مستثنی شده‌اند. چنین مستثنیاتی موجب ای غلط مبحث شده است که آیا مؤسسه‌های عمومی - دولتی می‌توانند بدون رعایت موازین حاکم بر مسئولیتهای امانی اداره اموال عمومی در وجوه و دارایی‌های خود تصرف کنند.

در مورد سازمان تأمین اجتماعی نیز همین رویه اتخاذ شده است، در صورتی که سازمان تأمین اجتماعی مصداق بارز تعریف مؤسسه دولتی به موجب قانون محاسبات است. ضمن فهرست نهادها و مؤسسه‌های عمومی غیردولتی موضوع تبصره ماده ۵ قانون محاسبات، از سازمان تأمین اجتماعی نیز نام برده شده است. با این حال قانونگذار توجه داشته که در نظام حقوق اداری ایران مؤسسه‌های عمومی نیز جزء سازمانهای وابسته به دولت در مفهوم اعم آن تلقی می‌شوند و در تعریف نهادها و مؤسسه‌های عمومی اصطلاح «غیردولتی» مسامحه در تعبیر است و منظور قانونگذار این بوده که این مؤسسه‌ها به اصطلاح غیردولتی مشمول مقررات قانون محاسبات عمومی ناظر به اداره مالی مؤسسه‌ها نیستند، نه اینکه چنین مؤسسه‌هایی را بتوان منحصرأ مشمول



مقررات بازرگانی ناظر به اداره شرکتها و بنگاههای خصوصی قرار داد. در واقع مستثنی کردن یک نهاد عمومی از مقررات قانون محاسبات عمومی به این معنی نیست که در موارد سکوت قانون محاسبات، این قبیل مؤسسه‌ها تابع مقررات حقوق خصوصی بوده‌اند یا مدیران آن مشمول مسئولیتهای امانی ناظر به اداره مؤسسه‌های عمومی و دولتی نیستند. عملاً دخل و تصرف در اموال این قبیل مؤسسه‌ها مشمول اصل ۱۳۹ قانون اساسی (محدودیت مصالحه دعاوی راجع به اموال عمومی)، قواعد آمره آیین‌نامه معاملات دولتی، قانون منع مداخله، قانون منع اخذ پورسانت<sup>۱</sup> در معاملات دولتی، قانون منع اعمال نفوذ در معاملات دولتی، مقررات ناظر به ارتشا و اختلاس در اموال عمومی و بسیاری از مقررات ناظر به اداره امانی اموال عمومی خواهد بود حتی اگر با سرمایه‌گذاری وجوه سازمان تأمین اجتماعی شخصیت‌های حقوقی مستقل از سازمان ایجاد شده باشد که از لحاظ اداره امور شرکت تابع موازین قانون تجارت باشد. زیرا به موجب مواد ۲۵ و ۲۶ قانون مدنی اموال در ایران یا دارای مالک خصوص است یا دولت، شهرداری‌ها و سایر مؤسسه‌های عمومی در اجرای وظایف حاکمه خود این اموال را در اختیار دارند که در زمره اموال عمومی است و قابل تملک خصوصی نیست. در واقع مؤسسه‌ها در ایران یا خصوصی بوده یا با در اختیار گرفتن اموال عمومی به وجود آمده‌اند که صرف‌نظر از به کار بردن اصطلاح دولتی یا عمومی در مفهوم عام از نهادهای عمومی هستند. به این جهت ماده ۱۲ قانون محاسبات عمومی وجوه عمومی را به شرح زیر تعریف کرده است:

«وجوه عمومی عبارت است از نقدینه‌های مربوط به وزارتخانه‌ها و مؤسسه‌های دولتی و شرکتهای دولتی و نهادهای و مؤسسات عمومی غیردولتی وابسته به سازمانهای مذکور که متعلق حق افراد و مؤسسه‌های خصوصی نیست و صرف‌نظر از نحوه و منشأ تحصیل آن منحصرأ برای مصارف عمومی به موجب قانون قابل دخل و تصرف می‌باشد.»

با صراحت ماده ۱۲ قانون محاسبات عمومی حتی دخل و تصرف در اموال شرکتهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تابع مقررات مربوط به وظایف امانی مدیریت اموال عمومی است.

## ساختار اداری سازمان تأمین اجتماعی

به طوری که توضیح داده خواهد شد پس از اجرای لایحه قانونی ساختار سازمانی نظام تأمین اجتماعی، تغییراتی در سازمان اداری و نحوه اجرای اختیارات سازمان داده خواهد شد لیکن در حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی بر اساس قانون سال ۱۳۵۴ و اساسنامه آن که در شهریور ماه ۱۳۵۸ به تصویب هیئت وزیران رسیده است فعالیت می‌کند. به موجب این اساسنامه ارکان سازمان تأمین اجتماعی عبارتند از:

شورای عالی تأمین اجتماعی - هیئت مدیره - مدیر عامل و هیئت نظارت تأمین اجتماعی در شورا چهار نفر از وزرا، سه نفر از نمایندگان کارفرمایان و سه نفر نماینده بیمه‌شدگان عضویت دارند و هیئت مدیره سازمان نیز که مدیر عامل یکی از اعضای آن است به پیشنهاد وزیر بهداشت و تصویب هیئت وزیران بدین سمت منصوب می‌شود. از آنجا که قانون تأسیس سازمان تأمین اجتماعی در سال ۱۳۵۴ و قبل از تصویب قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تصویب شده است، پاره‌ای ناهماهنگی‌های قانونی بخصوص با اصل ۲۹ قانون اساسی و بویژه در امر تداخل وظایف بیمه‌ای و وظایفی که به موجب اصل ۲۹ در امر تأمین اجتماعی به عهده دولت گذارده شده است به چشم می‌خورد و در واقع قانونگذار ۱۳۵۴ در به کار بردن عنوان سازمان تأمین اجتماعی به جای سازمان بیمه‌های اجتماعی نمی‌توانسته است به اصل ۲۹ قانون اساسی توجه داشته باشد و بیشتر تحت تأثیر سازمانهای بیمه‌های اجتماعی سایر کشورها بوده است. با بررسی وظایف و اختیارات این سازمان می‌توان استنباط کرد که سازمان تأمین اجتماع مسئول حوزه بیمه‌ای به اصطلاح لایحه ساختار قانونی نظام تأمین اجتماعی است.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سازمان تأمین اجتماعی عهده‌دار وظیفه بیمه‌ای در نظام جامع تأمین اجتماعی است که طبق بند الف لایحه شامل بخش بیمه‌های اجتماعی از جمله بازنشتگی، بیکاری، حوادث و سوانح، از کار افتادگی و بازماندگان و بیمه‌های درمانی مشمولان قانون تأمین اجتماعی است و به موجب بند ۵ ماده ۷ سازمان تأمین اجتماعی از این پس به عنوان سازمانی فعال در قلمرو بیمه‌ای نظام همچنان شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری خود را حفظ کرده و طبق ضوابط و مقررات مورد عمل خود در چارچوب این نظام فعالیت خواهد کرد، لیکن نام آن با رعایت تبصره ۲ ماده ۱۲ لایحه به «صندوق» تغییر داده خواهد شد.

با اجرای لایحه ساختار سازمانی نظام به موجب ماده ۱۸ این لایحه وزارت رفاه و تأمین اجتماعی مکلف شده حداکثر ظرف یک سال اساسنامه کلیه دستگاههای اجرایی، صندوقها و نهادهای دولتی و عمومی فعال در قلمرو بیمه‌ای حمایتی و امدادی و از جمله اساسنامه سازمان تأمین اجتماعی را با تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی تغییر دهد. با این تغییرات ارکان سازمان تأمین اجتماعی در آینده مرکب از شورایی خواهد بود که نصف به علاوه یک اعضای آن با پیشنهاد وزیر رفاه و تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی و باقیمانده نیز توسط «خدمت‌گیرندگان متشکل و سازمان‌یافته» تعیین می‌شوند.

هیئت‌مدیره سازمان که در آینده با عنوان صندوق فعالیت خواهد کرد، نیز مرکب از ۵ تا ۷ نفر خواهند بود که برای مدت ۴ سال توسط شورا معین و منصوب خواهند شد. ولی مدیرعامل که به موجب بند ج عضو هیئت‌مدیره نخواهد بود به پیشنهاد هیئت‌مدیره و تصویب شورا برای مدت ۴ سال به این سمت منصوب می‌شود.

در ضمن هیئت نظارت صندوق بیمه‌های اجتماعی نیز که وظیفه بازرسی قانونی را به عهده خواهد داشت مرکب از ۳ نفر دارای تخصص‌ها و تجارب مورد نیاز است که از سوی شورا برای مدت ۴ سال تعیین خواهد شد.

### ممیزات حقوقی بیمه اجتماعی

از لحاظ حقوقی بین بیمه اجتماعی و قرارداد بیمه وجوه اشتراک اساسی وجود دارد. طبق ماده ۱ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ «بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده را جبران نموده و یا وجوه معینی بپردازد.» صندوق تأمین اجتماعی نیز در مقابل بیمه‌شدگان و به ازای حق بیمه‌ای که پرداخت می‌کنند، متعهد است که در صورت بروز حوادثی از قبیل بیماری، از کارافتادگی، بیکاری یا بازنشستگی تعهداتی را که از نظر قانونی در مقابل بیمه‌شدگان به عهده گرفته است ایفا کند. لیکن بین قرارداد بیمه که از نوع قراردادهای حقوق خصوصی است با برنامه‌های بیمه اجتماعی از لحاظ حقوقی اختلافات اساسی وجود دارد، به گونه‌ای که بیمه اجتماعی را به کلی از حوزه حقوق خصوصی خارج می‌کند.

رابطه حقوقی بین سازمان تأمین بیمه اجتماعی و بیمه‌شدگان مبتنی بر قانون است، حال آنکه قرارداد بیمه یکی از انواع قراردادهای بازرگانی است که شرایط و مقررات آن به توافق طرفین مشخص می‌شود. منظور از قانونی بودن بیمه اجتماعی این است که کلیه مسائلی که معمولاً ضمن قراردادهای بیمه بازرگانی بین طرفین به توافق طرفین می‌رسد در نظام بیمه اجتماعی به حکم قانون معین شده و ارکان رابطه حقوقی را قانون معین کرده‌است:

اولاً - طرفین رابطه حقوقی را قانون مشخص می‌کند. به این تعبیر که مشمولان برنامه بیمه اجتماعی توسط قانونگذار احصا شده و طبقات اجتماعی مشمول قانون به پرداخت سهمیه و مشارکت در صندوق تأمین اجتماعی ملزم می‌شوند. حال آنکه قرارداد بیمه به نحو اختیاری به مشتریان شرکت بیمه عرضه می‌شود. مثلاً بین بازنشستگی از طریق انعقاد قرارداد بیمه عمر و بازنشستگی و استفاده از مزایای بازنشستگی بیمه اجتماعی، این اختلاف اساسی وجود دارد که مشمولان بیمه اجتماعی درصد معینی از حقوق خود را به حکم قانون پرداخت می‌کنند و بیمه اجتماعی نیز به میزانی که بر اساس ضوابط قانونی مقرر می‌شود مستمری بازنشستگی پرداخت می‌کند.

ثانیاً - مسئله اهلیت قانونی طرفین که از ارکان اصلی قرارداد بیمه است در نهاد بیمه اجتماعی در ایجاد رابطه حقوقی ملحوظ نمی‌شود. به تعبیر دیگر مشمولان برنامه‌های بیمه اجتماعی ممکن است محجور، صغیر یا ورشکسته باشند و بدون اینکه در ایجاد و تداوم رابطه حقوقی تأثیری داشته باشند، به حکم قانون از مزایای بیمه اجتماعی استفاده کنند.

ثالثاً - موضوع قرارداد بیمه تجاری باید مشخص باشد و به دقت مخاطراتی را که بیمه می‌کند و مزایایی که در صورت بروز حادثه پرداخت می‌شود، احصا کند و الا قرارداد بیمه قابل اجرا نخواهد بود. در حالی که مقررات بیمه اجتماعی می‌تواند به طور یکجانبه توسط قانونگذار تغییر یابد. البته در دوران معاصر شرکتهای بیمه تجاری نیز از برنامه‌های بیمه‌ای مشخص و فرم‌های قرارداد مشخص استفاده می‌کنند و بیمه‌شدگان چاره‌ای جز قبول یا رد مندرجات قرارداد که اصطلاحاً قرارداد الحاقی نامیده می‌شود ندارند، ولی بیمه شده حق انتخاب بین چندین شرکت بیمه را دارد و به لحاظ رقابت در جلب مشتری هیچ شرکت بیمه‌ای نمی‌تواند فرمهای حقوقی یکطرفه تنظیم و به مشتریانش تحمیل کند. بنابراین وصف خصوصی بودن قرارداد بیمه تجاری محل تردید نیست.

بالاخره مهمترین اختلاف بیمه تجاری و بیمه اجتماعی از نظر حقوقی اصل ثبات و اطمینان به تعهدات سازمان بیمه اجتماعی است. البته بیمه‌های تجاری نیز ملزم به رعایت تعهدات قراردادی خود هستند، با این حال در شرایط استثنایی و پیشامد خطرهای محاسبه‌نشده شرکت بیمه ممکن است در معرض ورشکستگی قرار گیرد و منحل شود. در این فرض هم قانونگذار بیمه‌های تجاری را ملزم به رعایت ذخایر احتیاطی کرده است<sup>۱</sup>، تا موجبات اطمینان بیشتر به تعهدات شرکت بیمه فراهم شود. ولی اداره بیمه اجتماعی از وظایف دولت است و سازمان فقط به موجب قانون قابل انحلال است و از آنجا که مبنای تأسیس آن قانون اساسی است دولت بسادگی نمی‌تواند تعهدات خود را در زمینه بیمه اجتماعی زیر پا گذارد.

در این مورد بویژه می‌توان بند ۷ ماده ۷ لایحه ساختار سازمانی نظام تأمین اجتماعی توجه کرد که مقرر داشته است «نظام تأمین اجتماعی بر اصل مشارکت در سطوح سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی استوار است... این مشارکت به معنای رفع مسئولیت دولت نیست و در هر حال دولت مسئولیت تأمین اجتماعی را به عهده دارد.

### اختلاف مبنای تعهد شرکت بیمه و سازمان تأمین اجتماعی

از لحاظ مبنای تعهد، رابطه شرکت بیمه تجاری با مشتریان خود جنبه مشارکت ندارد. به این تعبیر که مشتریان بیمه در موقع انعقاد قرارداد بیمه، شخص خارج تلقی می‌شود نه شریک. اختلاف این دو مفهوم از نظر حقوقی کاملاً روشن است. مشتریان بیمه تجاری شریک زیانهای وارده به شرکت بیمه نبوده و در هر حال می‌توانند خسارات قراردادی خود را مطالبه کنند. از طرف دیگر در مواردی که شرکت بیمه سود سرشاری برده باشد نمی‌توانند قسمتی از سود حاصله را مطالبه کنند زیرا رابطه حقوقی مبتنی بر مشارکت نبوده بلکه بر اصل تقابل تعهدات متکی است و مانند هر قرارداد دیگری بدون توجه به موقعیت مالی متعهد، خسارات قابل مطالبه و پرداخت است.

در بیمه اجتماعی اصل حقوقی ناظر بر مشارکت باید اعمال شود. به این جهت مشمولان تأمین اجتماعی به عنوان شرکای سازمان تأمین اجتماعی انتظارات خود را باید بر مبنای درآمد و سود

۱. در مورد ذخایر بیمه‌های تجاری، رجوع شود به ماده ۶۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی مصوب ۱۳۵۰

سرمایه‌گذاری‌های سازمان منطبق کنند، یعنی هر چه منابع مالی سازمان گسترش بیشتری پیدا کند میزان مزایا، گروه‌های اجتماعی منتفع و دامنه خدمات نیز باید گسترده‌تر شود نه اینکه سازمان تأمین اجتماعی اضافه درآمد خود را مثلاً به صندوق دولت مسترد کند یا به مصارف خارج از اهداف بیمه اجتماعی برساند. برعکس هرگاه منابع سازمان تکافوی تأمین هزینه اجرای برنامه‌ها را نکند، دولت باید موجبات آن را فراهم آورد.

از طرف دیگر طبیعت حقوقی مشارکت در صندوق‌های بیمه اجتماعی با ماهیت مشارکت در شرکت‌های تجاری و خصوصی متفاوت است زیرا مستمری‌ها و خدمات درمانی و غیره بر اساس تأمین نیازهای منتفعین است و از این لحاظ تا حدودی اصول حقوقی تعاونی در مورد بیمه اجتماعی اعمال می‌شود.

### اصل مالکیت عمومی وجوه تأمین اجتماعی

صندوق‌های بیمه اجتماعی در مالکیت عمومی است ولی دولت سهامدار آن نبوده و حق برداشت از عایدات صندوق را ندارد. گرچه ایجاد بیمه اجتماعی از وظایف دولت است و دولت باید با توجه به امکانات کشور و نیازهای مردم این نهاد را تأسیس و از طریق وضع قوانین مختلف منابع مالی آن را تأمین کند، صندوق‌های بیمه اجتماعی جزء خزانه دولت تلقی نمی‌شوند و دولت نمی‌تواند در این وجوه دخل و تصرف کند.<sup>۱</sup>

از این لحاظ بیمه اجتماعی به موقوفات شباهت دارد که واقف نیز حق دخل و تصرف در آن را بدون رعایت موازین قانونی یا وقفنامه نخواهد داشت. همین امر سبب شده صندوق‌های بیمه اجتماعی در عین حال که جزء اموال عمومی است، در بودجه عمومی ردیف خاصی نداشته باشد. البته به موجب ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی دولت نیز به میزان ۳ درصد به درآمدهای تأمین اجتماعی تخصیص می‌دهد. در واقع همان‌طور که دولت برای تأمین تعهدات خود حق بیمه وصول می‌کند و در این مورد دارای اختیارات قانونی خاصی است که بمراتب از اختیارات شرکت‌های بیمه

۱. اصولاً تصرفات مالی دولت تابع مقررات قوانین بودجه و محاسبات عمومی است و چون در این قوانین پیش‌بینی خاصی نسبت به امکان تصرف دولت در وجوه صندوق‌های بیمه اجتماعی نشده است، می‌توان استنباط کرد که این قبیل تصرفات در هر مورد مستلزم کسب مجوز قانونی است.

تجاری در مورد وصول مطالباتشان گسترده تر است.<sup>۱</sup> بنابراین صندوق های بیمه اجتماعی نه فقط در ایران بلکه در بیشتر کشورهای در زمره مؤسسه های عمومی تلقی می شوند.

### خصیصه تعلق قانونی مزایای بیمه اجتماعی

اختلاف اساسی شرکتهای بیمه تجاری و تأمین اجتماعی، حق شرکت بیمه در قبول یا رد تقاضای بیمه است. از آنجا که بیمه های تجاری توجه خاصی به تحصیل درآمد و گسترش دامنه فعالیت اقتصادی خود دارند، علاوه بر آنکه میزان حق بیمه دریافتی آنان دقیقاً متناسب با خطری است که جبران آن را به عهده می گیرند، اساساً در رد یا قبول درخواست بیمه نیز مختارند و در مواردی که خطرهای سنگینی در پیش باشد از قبول درخواست بیمه خودداری می کنند و متقاضی نمی تواند شرکت بیمه را از نظر قانونی ملزم به قبول درخواست بیمه کند.

نرخ بیمه درمانی به عواملی از قبیل بیماریها، وضعیت جسمانی، سنی، جنسیت، محل زندگی یا حتی اعتیاداتی از قبیل سیگار کشیدن متقاضی مربوط است و بیشتر شرکتهای بیمه معتادان و بیماران مبتلا به بیماریهای صعبالعلاج از قبیل بیماران قلبی، سرطان و ایدز را بیمه نمی کنند. در ضمن شرکتهای بیمه هر سال که سن اشخاص بالاتر می رود، حق بیمه را بالا می برند، اشخاص را از سن معینی به بالاتر بیمه نمی کنند و چه بسا که بیمه های تجاری پس از چند بار پرداخت خسارت، قرارداد بیمه را با بیمه گذار لغو می کنند. ولی بیمه اجتماعی نه فقط بیمه را متناسب با درآمد اشخاص دریافت می کند بلکه امتیازات بیمه جنبه یکنواخت داشته و به لحاظ سن و بیماری قابل قطع کردن نیست. بنابراین نهاد بیمه اجتماعی رابطه قراردادی با بیمه شده نداشته و از نظر قانونی نمی تواند از بیمه کردن اشخاص مشمول امتناع کند یا نرخ بیمه را به لحاظ بالا رفتن سن و سابقه و غیره افزایش دهد. به این ترتیب در دوران معاصر نهاد بیمه اجتماعی به کلی از حوزه حقوق خصوصی خارج شده و رابطه نهاد تأمین بیمه با منتفعین آن را قانون معین کرده است، بدون اینکه طرفین این رابطه حقوقی یعنی سازمان تأمین اجتماعی و منتفعین آن بتوانند خارج از موازین قانونی با یکدیگر توافق کنند.

۱. اختیارات بیمه های تجاری در وصول حق بیمه همان است که هر طلبکار دیگری از آن برخوردار است، حال آنکه سازمان تأمین اجتماعی به موجب مقررات مواد ۴۳ و ۴۴ قانون دارای اختیارات گسترده ای در این خصوص است.

## قانون و توقیف وجوه تأمین اجتماعی

مسئله استیفای مطالبات اشخاص از محل وجوه تأمین اجتماعی دارای دو جنبه علیحده است. اولاً آیا طلبکاران سازمان تأمین اجتماعی یا شرکتهای تابعه آن می‌توانند به استناد احکام لازم‌الاجرای دادگاهها در مقام استیفای طلب خود از محل این وجوه برآیند یا نه؟ ثانیاً آیا طلبکاران اشخاص می‌توانند مطالبات خود را از کسانی که مشمول مزایای تأمین اجتماعی هستند، از محل مزایای پرداختی به این اشخاص وصول کنند یا نه؟

به نظر می‌رسد که پاسخ به هر دو سؤال از نظر حقوقی منفی است زیرا وجوه صندوق‌های تأمین اجتماعی، وجوه امانی و متعلق حق اشخاص ثالث (مردم) است. همان‌طور که توقیف هر مالی که نزد شخصی به عنوان امانت تودیع شده است به وسیله طلبکاران شخص مذکور ممنوع است، توقیف سپرده‌های اشخاص نزد سازمان تأمین اجتماعی نیز نباید از نظر قانونی میسر باشد، در ضمن مزایایی که به موجب قانون تأمین اجتماعی به اشخاص تعلق می‌گیرد نیز از باب تأمین حداقل معاش آنان بوده و باید در زمره مستثنیات دین، قابل توقیف یا تأمین نباشد. از لحاظ وحدت ملاک نیز همان‌طور که ماده ۹۶ قانون استخدام کشوری توقیف بازنشستگی را فقط تا میزان یک‌چهارم حقوق بازنشستگی یا وظیفه مجاز دانسته است، همین حکم باید در خصوص مزایای بازنشستگی و سایر مزایای بیمه‌های اجتماعی نیز جاری شود.<sup>۱</sup>

محدودیت‌های مربوط به توقیف مزایای تأمین اجتماعی ناگزیر خواهد شد در حق مشمولان بدهکار، مزایایی بیشتر برقرار کند. از طرف دیگر همان‌طور که اشاره شد مزایای تأمین اجتماعی کلاً از اندوخته و پس‌انداز بیمه شده تأمین نمی‌شود بلکه وجوه تأمین اجتماعی متعلق حق اشخاص غیر محضوری است که هر یک فقط نسبت به سازمان دارای حق دینی هستند و کسی بر وجوه سازمان حق عینی یا حق مشاعی ندارد.

## اصل انتزاع حق بیمه از دارایی‌های شخصی

همان‌طور که در تعریف نهاد تأمین اجتماعی بیان شد، این نهاد مبتنی بر تأسیس قانونی است که شرایط و احکام آن را قانونگذار کاملاً مشخص کرده است. برخلاف بیمه‌های تجاری که شرایط

۱. البته ممکن است خلاف این مطلب را نیز محاکم موضوع حکم قرار دهد و این ابهامی است که در اصلاح قانون تأمین اجتماعی باید رفع شود.



قرارداد در محدوده حقوق خصوصی است و طرفین می‌توانند در حدود قانون شرایط مذکور را تغییر دهند، نحوه و میزان مشارکت افراد در صندوق تأمین اجتماعی، سهم کارگر و کارفرما، بیمه‌شدگان، مزایای بیمه و ترتیب پرداخت و میزان آن را قانون مشخص می‌کند. این ترتیبات قانونی با مقررات حاکم بر سایر صندوق‌های بازنشستگی و بیمه عمر (که پس‌انداز سرمایه بیمه‌گذار بر اساس حق بیمه‌هایی که پرداخت کرده در مالکیت بیمه‌گذار تا تحقق شرایط بیمه باقی خواهد ماند) اصولاً متفاوت است. به همین جهت بیمه‌گذار تا قبل از موعد پرداخت مستمری بازنشستگی یا سرمایه بیمه عمر می‌تواند دینفعان بیمه را تغییر دهد و در صورت فسخ قبل از موعد قرارداد بیمه عمر، پس‌انداز بیمه‌گذار با سود حاصله به او پرداخت خواهد شد. همچنین پس‌انداز و بیمه بازنشستگی در صورت فوت "چنانچه دینفعان دیگر" معین نشده باشد، به وراثت قانونی او پرداخت خواهد شد. به تعبیر حقوقی حق بیمه‌های پرداختی به مؤسسه‌های بیمه تجاری همچنان و تا تحقق شرایط بیمه در مالکیت بیمه‌گذار باقی می‌ماند و جزء دارایی‌های بیمه‌گذار به وراثت قانونی او منتقل می‌شود. بنابراین دارایی اشخاص در صندوق‌های بازنشستگی اختیاری در عداد سایر ترکه متوفی به وراثت او منتقل می‌شود. لیکن حق بیمه‌های پرداختی به سازمان تأمین اجتماعی نه قابل استرداد توسط بیمه‌شده است و نه به وراثت او منتقل می‌شود. البته ممکن است قانون تأمین اجتماعی، فرزندان صغیر و زوجه بیمه‌شده را تا سن رشد آنان یا ازدواج مجدد زوجه از جهت مستمری‌ها و مزایای درمانی همچنان مورد حمایت قرار دهد ولی این حمایت ناشی از انتقال حقوق بیمه‌شده در اثر ارث نیست بلکه ناشی از حکم قانون و از باب حمایت از اشخاصی است که قبل از فوت بیمه‌شده تحت تکفل قانونی او بوده‌اند.

### لزوم کفایت مزایای بیمه‌های اجتماعی

اصل حقوقی ایفای تعهد به نحو مؤثر از مقتضیات ذاتی حقوق قراردادهای از جمله قرارداد بیمه اجتماعی است. به تعبیر دیگر تعهد موقعی ایفا می‌شود که متعهد به تکلیف خود، به نحو مؤثر عمل کرده باشد. مثلاً هرگاه تعهد به ساختن خانه شده باشد، این تعهد موقعی ایفا شده تلقی می‌شود که خانه (موضوع تعهد) قابل استفاده برای سکونت باشد.

در مقوله مزایای تأمین اجتماعی و سایر مساعدت‌های اجتماعی نیز این اصل حقوقی قابل اعمال است، اعم از اینکه موضوع تعهد برقراری بیمه‌های اجتماعی باشد یا برقراری مساعدت‌های مذکور در مورد بیمه‌های اجتماعی. البته این بحث نیز ممکن است مطرح شود که مزایای بیمه‌های

اجتماعی به تناسب حق بیمه‌های پرداختی به صندوق بیمه‌های اجتماعی، پرداخت می‌شود و چنانچه حق بیمه‌ها کمتر دریافت شده باشد مستمری‌ها نیز به میزان کمتری برقرار خواهد شد. این استدلال در رابطه بیمه‌گذار با بیمه‌های بازرگانی کاملاً منطقی است زیرا همان طور که قبلاً توضیح داده شد. بیمه‌های بازرگانی صرفاً مبتنی بر قرارداد بین طرفین است و میزان مستمری‌ها با سایر مزایای بیمه شده نیز در ضمن قرارداد بیمه مشخص می‌شود. حال آنکه تأمین اجتماعی از وظایف حاکمه دولت است و اصل ۲۹ قانون اساسی با وجودی که انواع مزایای تأمین اجتماعی و از جمله بیمه‌های اجتماعی را برشمرده، دولت را مکلف به ایجاد این نهاد کرده است بدون اینکه منابع مالی تأمین اجتماعی را برشمرده، دولت را مکلف به ایجاد این نهاد کرده است بدون اینکه منابع مالی تأمین اجتماعی را منحصر به مشارکت مردم (یا حق بیمه‌های دریافتی) کرده باشد. اصل ۲۹ تصریح کرده است که قسمتی از منابع اجرای برنامه‌های تأمین اجتماعی درآمد عمومی دولت است. به تعبیر دیگر هرگاه دولت در محاسبات خود به منظور ایجاد خودکفایی صندوق‌های بیمه اجتماعی مسامحه کرده باشد، ملزم به تأمین آن است بند (د) ماده ۱ و تبصره ۲ ماده ۱ و ماده ۱۰ لایحه ساختار نظام تأمین اجتماعی حاکی از قبول این تعهد قانونی به وسیله دولت است. البته نحوه اجرای این تکلیف قانونی این است که هرگاه مزایای بیمه‌های اجتماعی تکافوی حداقل زندگی اشخاص را نکرده دولت باقیمانده را به صورت تکمیلی تأمین می‌کند. در این مورد مثلاً ایالات مختلف در امریکا مابه‌التفاوت دریافتی از بیمه اجتماعی و حداقل زندگی را به صورت تکمیلی می‌پردازند.

### مراجع رسیدگی به شکایات مردم علیه نهاد تأمین اجتماعی

مهمترین اصل قانونمند شدن نظام تأمین اجتماعی تضمینات قانونی در جهت استیفای حقوق مشمولان مزایای تأمین اجتماعی است. از آنجا که رابطه مردم با سازمان تأمین اجتماعی قانونمند شده، این سازمان یک مؤسسه خیریه یا عام‌المنفعه نیست که بر اساس مشارکت اختیاری مردم ایجاد و اداره شود. بلکه قانون عموم اشخاص شاغل کشور را ملزم کرده است که سهم حق بیمه خود را پرداخت کنند و به سازمان اختیارات قانونی مهمی در زمینه نحوه تشخیص و وصول حق بیمه اعطا شده است. در مقابل این اختیارات بیمه‌شدگان باید دارای حق قانونی مطالبه مزایا، اعتراض به نحوه تشخیص یا وصول حق بیمه و اجرای سایر وظایف قانونی سازمان باشند. طبیعی است این قبیل دعاوی هم بسیار متنوع و پیچیده بوده و هم آن‌قدر گسترده و انبوه است که هرگاه قرار باشد افراد به طور مستقیم به دادگاه‌های دادگستری مراجعه کنند، نظام قضایی کشور دستخوش اختلال خواهد شد.

بنابراین در کلیه نظامهای حقوقی مورد مطالعه، ابتدا مراجع رسیدگی اداری که هم در این زمینه تخصص و اطلاع کافی دارند و هم بدون تشریفات طولانی به دعاوی اشخاص به عنوان مراجع اداری رسیدگی می‌کنند، ایجاد شده است. فقط پس از اینکه متقاضیان بنا به دلایل موجه مایل به رسیدگی قضایی بودند، حق تجدید نظرخواهی در مراجع قضایی را نیز خواهند داشت.

همچنین سازمان به عنوان یک شخصیت حقوق عمومی که قسمتی از اختیارات حاکمه دولت را اعمال می‌کند، مصون از تعقیب در دیوان عدالت اداری به لحاظ وضع یا اجرای مقررات خلاف قانون نبوده و دیوان مذکور حق ابطال مقررات و تصمیمات سازمان را در موارد خاصه قانونی دارد. با این حال قانون تأمین اجتماعی به نحوی تدوین شده که تا حدود زیادی حق دادخواهی مشمولان قانون را منتفی کرده است.

در این مبحث ابتدا به این نکته می‌پردازیم که انواع شکایاتی که بیمه‌شدگان می‌توانند علیه سازمان مطرح کنند. از چه قبیل است و سپس چه موازین و مقرراتی در مورد طرح، دفاع و فیصله این دعاوی در حقوق ایران پیش‌بینی شده است. این بررسی آشکارا حکایت از پایین‌تر بودن موجبات استیفای حق از حد قابل قبول بوده، و شاید دولت همزمان با تصویب مقررات اجرایی فصل ۵ قانون برنامه سوم توسعه، شایسته است نظام قانونمند و قابل اجرایی برای تضمین اجرای تعهدات رفاهی خود تدارک ببیند.

به هر حال شکایت مردم از سه جهت قابل بررسی است:

اول - طرح شکایت علیه سازمان تأمین اجتماعی یا هر یک از مؤسسه‌های عمومی دیگری که قسمتی از وظایف رفاهی دولت را تصدی می‌کند، به خواسته ابطال مقررات و آیین‌نامه‌های مصوبه ارکان سازمان با قوانین موضوعه کشور یا اجرای تبعیض آمیز آنها یا عدم تکافوی مزایایی که از نظر قانونی باید مقرر شود.

دوم - شکایت از تخلفات دستگاه وصول حق بیمه‌ها در خصوص نحوه تشخیص یا تخلف از موازین قانونی در امر وصول حق بیمه.

سوم - شکایت بیمه‌شدگان در خصوص امتناع سازمان از ایفای تعهدات خود در زمینه هر یک از مزایا و مستمری‌هایی که قانون مقرر کرده است.

## شکایت از سازمان در مورد وضع و اجرای مقررات مخالف قانون

اصل یکصد و هفتاد و سوم قانون اساسی مقرر داشته است که:

«به منظور رسیدگی به شکایات، تظلمات و اعتراضات مردم نسبت به مأمورین یا واحدها یا آیین‌نامه‌های دولتی و احقاق حقوق آنها دیوانی به نام دیوان عدالت اداری زیر نظر شورای عالی قضایی تأسیس می‌گردد. حدود اختیارات و نحوه عمل این دیوان را قانون تعیین می‌کند.»

به این ترتیب دیوان عدالت اداری در ایران به عنوان مرجع تظلمات عمومی در مورد تعدیات مأموران دولت و وضع و اجرای مقررات خلاف قانون از جمله وضع مقررات، دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها یا عدم اجرای قانون و تعدیات مأموران دولت و سازمانهای عمومی نسبت به عموم مردم در ایران تشکیل شده است. صرف‌نظر از تعدیات مأموران و تجاوز از حدود اختیارات قانونی که موارد آن بسیار متعدد و شامل تخلفات سازمان تشخیص و وصول حق بیمه‌های سازمان نیز می‌شود، دیوان عدالت اداری وظیفه ابطال آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های خلاف قانون را نیز به عهده دارد.

مثلاً ماده ۹۶ قانون تأمین اجتماعی سازمان را مکلف کرده است که با توجه به افزایش هزینه زندگی با تصویب هیئت وزیران میزان مستمری بازنشستگی را افزایش دهد و تبصره ۳ ماده ۱۱۸ قانون تأمین اجتماعی مقرر داشته است که «آیین‌نامه‌های اجرایی قانون سابق بیمه‌های اجتماعی که با این قانون مغایرت نداشته باشد تا زمان تنظیم و تصویب آیین‌نامه‌های اجرایی این قانون قابل اجرا است» و وظیفه تصویب آیین‌نامه‌های اجرایی قانون تأمین اجتماعی نیز به موجب ماده ۹ قانون اساسنامه سازمان به شورای عالی تأمین اجتماعی محول شده است.

از آنجا که آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌هایی که با استناد قانون تأمین اجتماعی تصویب می‌شود، مهمترین مبنای تعیین حق و تکلیف مردم و سازمان در مقابل یکدیگر است، اعتراض به غیرقانونی بودن این مصوبات یا مغایرت آنها با قانون حتی در مواردی که به تصویب هیئت وزیران می‌رسد، در صلاحیت دیوان عدالت اداری است. بنابراین از این حیث مرجع رسیدگی خاصی ایجاد شده است که به نحو قضایی به دعوی مطروحه علیه سازمان رسیدگی می‌کند.

ولی در این مبحث به مسئله دیگری نیز که در صلاحیت دیوان عدالت اداری است خواهیم پرداخت و آن امکان تقاضای ابطال آیین‌نامه‌هایی است که مستمری‌های غیرکافی مقرر کرده باشد. در این مورد رسیدگی قضایی ممکن است مشکل باشد زیرا موضوع منابع درآمد سازمان مطرح می‌شود. البته طرح چنین دعوی مستلزم اثبات نفع برای خواهان است و متقاضی باید در زمره بیمه‌شدگان سازمان باشد که مدعی کفایت مزایا خواهد بود.

## شکایت از تخلفات سازمان وصول

به طور کلی پرداخت حق بیمه اعم از سهم کارگر یا کارفرما به عهده کارفرمایان است، بنابراین ادعای اعتراض به میزان حق بیمه و خسارات تأخیر تعیین شده توسط سازمان به وسیله کارفرما مطرح می‌شود. به موجب ماده ۴۲ قانون تأمین اجتماعی سازمان مکلف شده است اعتراضهای کارفرمایان را حداکثر تا یک‌ماه پس از دریافت آن در هیئت بدوی تشخیص مطالبات مطرح کند. سپس ماده ۴۳ ترکیب هیئت بدوی را که مرکب از نماینده وزارت بهداشت، نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی و صنایع و معادن، عضو منتخب شورای عالی تأمین اجتماعی و نماینده کارگران به انتخاب وزیر بهداشت است، مشخص کرده است. چنانچه مبلغ مورد مطالبه بیش از دویست هزار ریال باشد کارفرما و سازمان می‌توانند ظرف ۲۰ روز از تاریخ ابلاغ رأی هیئت بدوی تقاضای تجدیدنظر کنند. ماده ۴۴ هیئت‌های تجدیدنظر را که در تهران تشکیل می‌شود با ترکیبی از نماینده وزارت بهداشت، یکی از قضات دادگستری به انتخاب وزیر دادگستری، یک نفر به انتخاب شورای عالی تأمین اجتماعی، نماینده سازمان به انتخاب مدیرعامل سازمان و رئیس هیئت‌مدیره و یک نفر نماینده کارفرما به انتخاب اتاق بازرگانی پیش‌بینی کرده است و آرای هیئت‌های تجدیدنظر قطعی و لازم‌الاجراست.

بحث در مورد ترکیب، صلاحیت آیین رسیدگی این هیئت‌ها از لحاظ این مطالعه با توجه به نکات زیر ضروری به نظر می‌رسد:

۱. اصولاً این مراجع در زمره دادگاههای دادگستری نیستند و رسیدگی‌های آنها در زمره رسیدگی‌های اداری است و نمی‌تواند قطعی باشد و همچنین بنا بر اصل ۱۵۹ قانون اساسی لازم است مقررات قانون تأمین اجتماعی به گونه‌ای اصلاح شود که حق اعتراض به مراجع قضایی به اصحاب دعوی داده شود.

در ضمن با توجه به نرخ تورم در کشور نصاب آرای قطعی هیئت بدوی (دویست هزار ریال) عملاً منجر به رسیدگی دو مرحله‌ای اداری به کلیه اعتراضها می‌شود و در حالی که تنها اختلاف ترکیب اعضای هیئت بدوی و تجدیدنظر در این است که در هیئت تجدیدنظر یکی از قضات دادگستری نیز عضویت دارد و تصمیمات با اکثریت آرا اتخاذ می‌شود، بعید به نظر می‌رسد که آرای هیئت‌های بدوی واقعاً مورد رسیدگی مجدد قضایی قرار گیرد و بالاخره تشکیل هیئت‌های

تجدیدنظر اداری فقط در تهران موجب طولانی شدن هر چه بیشتر رسیدگی به اعتراضها می شود که از لحاظ خود سازمان نیز رویه مطلوبی نیست.

۲. موازین رسیدگی های اداری طبیعتاً ساده تر و تشریفات آن کمتر از رسیدگی های قضایی است، با این حال آیین نامه هیئت های تشخیص مطالبات مصوب ۱۳۵۴/۱۱/۰۷ حاوی اصول و موازین اصلی رسیدگی اداری نیست. به تعبیر دیگر فرصت دفاع از مندرجات شکواییه به کارفرما داده نشده و اساساً نه در قانون تأمین اجتماعی و نه در این آیین نامه دلایل و مدارک قابل قبول مشخص نشده و معلوم نیست که هیئت های تشخیص، چه بدوی و چه تجدیدنظر، بر اساس چه موازینی و مستنداتی باید به اعتراضها رسیدگی کنند.

همان طور که گفته شد، بیمه شدگان نسبت به داری های سازمان تأمین اجتماعی دارای حق عینی بوده و حق مشاعی نیز به اموال سازمان ندارند، با این حال نمی توان منکر این اصل حقوقی شد که بیمه شدگان در مورد ایفای تعهدات قانونی سازمان دارای حق دینی نسبت به سازمان نیستند. بنابراین سازمان به عنوان طرف دعوی خود نمی تواند با رسیدگی های اداری به نحو قطعی و غیر قابل اعتراض نسبت به چنین ادعاهایی حکم صادر کند. لازمه جلب مشارکت عموم در نظام تأمین اجتماعی این است که شاکیان از حق اعتراض به تصمیمات مراجع اداری در دادگاههای صلاحیتدار، همان طور که قانون اساسی مقرر کرده است، برخوردار باشند.

از آنجا که سازمان قضایی کشور مرجع عام رسیدگی به اختلافات است، در حال حاضر نیز امکان طرح دعوی در دادگاههای عمومی دادگستری از ناحیه بیمه شدگان به ادعای تخلف سازمان تأمین اجتماعی از برقراری مزایای مقرر یا عدم کفایت مزایا یا هر ادعای قانونی دیگر وجود دارد، لیکن با فراگیر شدن برنامه های تأمین اجتماعی و طرح دعاوی متعدد که گاه از نظر مبلغ چندان قابل توجه نبوده ولی پیچیدگی های خاص قضایی دارد چنین ایجاب می شود که در اصلاح مقررات مربوط به رسیدگی به شکایات، شعب تخصصی قضایی در قوه قضاییه تشکیل شود تا صرفاً به این قبیل دعاوی رسیدگی کنند.

از طرف دیگر اصلاح مقررات ناظر به رسیدگی های اداری سازمان در جهت رعایت موازین قضایی از قبیل ارائه دلایل، تجدیدنظر در تصمیمات مراجع تشخیص و اعطای فرصت کافی به اصحاب دعوی نه فقط از طرح دعاوی احتمالی در دادگاههای علیه سازمان خواهد کاست، بلکه سازمان را از مشکل مواجهه مستقیم با بیمه شدگان رهایی خواهد داد.