

## همایش علمی پژوهشی فقه و حقوق اسلامی

نهاد برگزار کننده همایش: موسسه قانون یار

((با حمایت معنوی مرکز علمی کاربردی سازمان همیاری شهرداری های استان اصفهان))

سر دبیر علمی و مسئول برگزاری همایش: دکتر بهنام اسدی  
شماره مجوز: ۹۸/۲۳۵۱-۷۸۸۶۴  
سال برگزاری همایش: ۱۳۹۸  
شماره مقاله: ۸۸۹۵/۳۳۳۶  
رده بندی کنگره: الف ۱۰۱/۲

### بررسی راه های افزایش بیمه پردازان با تکیه بر قوانین تامین اجتماعی

محمد کریم معینی فر

#### چکیده

انسان از آغاز پیدایش بر روی کره زمین و در گذر تاریخ همواره در برابر حوادث طبیعی، به علت نبود تشکیلات منسجم و حمایتی لازم، در جستجوی راه هایی بوده است تا با یاری دیگران به پایداری خود در مقابل خطرات بیفزاید. با تکامل تدریجی جوامع راه های حمایتی نیز تکامل و انسجام یافت و ساختار های قبیله ای، محلی و خانوادگی به حمایت از اعضای خود برخاستند. اما این روش ها در این استحکام و کارایی هیچگاه کافی و منسجم نبود به ویژه از هنگامی که صنعت و امور وابسته به آن در جوامع پدیدار شد. امروزه تامین اجتماعی یکی از سازمان های موثر در ارائه خدمات بیمه ای خدمت رسانی و درجه پیشرفت فنی و فرهنگی اش علاقمند است تا تعداد بیشتری از شهروندان را زیر چتر خدمات اجتماعی قرار دهد. در ایران نیز به دلایل مختلف از دهه های پیش در این مسیر گامهایی برداشته شده است. اگر چه هنوز تامین اجتماعی در بین آحاد ملت فراگیر نشده است، اما این خدمات با

در بر داشتن ابعاد مختلف حمایتی پشتوانه بسیار مطلوبی برای بیمه شدگان و خانواده آنها بشمار می رود. تامین اجتماعی و جنبه های بیمه ای آن به عنوان حق هریک از افراد شناخته شده و تمام جوامع صرف نظر از نوع نظام سیاسی و اقتصادی از دوران یونان قدیم تا عصر حاضر به عنوان یک ضرورت اجتماعی مورد توجه قرار داشته و حتی طبق اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تامین اجتماعی حق همگانی برای یکایک افراد کشور قلمداد گردیده است. سازمان تامین اجتماعی نهاد قانونی منحصر به فردی است که بر اساس قانون مسئولیت گسترش انواع بیمه های اجتماعی و تعمیم آن به کلیه اقشار جامعه (تابع قانون کار) شامل اجرت بگیران، صاحبان حرف و مشاغل آزاد را در سطح کشور عهده دار می باشد.

**واژگان کلیدی:** قانون تامین اجتماعی، تامین اجتماعی، کارفرما، حق بیمه، مودی، بیمه پرداز

## بخش اول: کلیات، تعاریف و مفاهیم واژه ها

اصولاً مفاهیم بار فرهنگی متفاوتی دارند و از دیدگاه خاصی مورد بررسی قرار گرفته اند. لیکن در این مقاله اضطراراً هر مفهوم در معنای خاص آن که از طریق سازمان عنوان شده است انتخاب و تعریف گردیده است.

**بیمه:** در قانون بیمه (مصوب ۱۳۱۶/۲/۷ ه. ش) چنین تعریف شده است: «بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند در ازای پرداخت وجه یا

وجوهی از طرف دیگر در صورت بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی راپردازد. متعهد را بیمه گر، طرف تعهد را بیمه گذار، وجهی را که بیمه گذار به بیمه گر می پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می شود موضوع بیمه نامند.

**بیمه اجباری:** نوعی بیمه است که طبق قانون به اجرا در می آید و بیشتر، گروههای پائینی و میانی جامعه مانند کارگران و کشاورزان و رانندگان را زیر پوشش می گیرد. این افراد در برابر حوادث یا خطراتی که توان تحمل یا جبران خسارت حاصل از آن را ندارند، بیمه می شوند.

**بیمه اختیاری:** نوعی بیمه که در دوره کلاسیک ها در نقطه مقابل بیمه اجباری قرار داشت و این هدف را دنبال می کرد که اشخاصی غیر از طبقات فرودست آن زمان یعنی کارگران و کشاورزان را بنابر اختیار آنان زیر پوشش حمایتهای بیمه ای درآورد.

**حق بیمه:** پولی که بیمه گذار در قبال تعهد جبران خسارت، به بیمه گذار می پردازد. میزان این وجه تابع قوانین و مقررات و بر اساس آمار و احتمالات برای هر ریسک و هر ساله در ایران بر اساس نرخ تورم متغیر می باشد.

**حق بیمه کارگری:** مبلغی که به صورت در صدی از دستمزد کارگر هر ماهه به صندوق بیمه بیکاری پرداخت می شود. بر پایه قانون بیمه بیکاری، این مبلغ برابر سه

درصد دستمزد ماهانه کارگر است که از سوی کارفرما پرداخت می شود.

**سازمان تامین اجتماعی:** سازمانی که بر پایه لایحه قانونی اصلاح قانونی تشکیل سازمان تامین اجتماعی ( مصوب تیر ماه ۱۳۵۸) از تغییر نام صندوق تامین اجتماعی و به منظور اجرا و تعمیم و گسترش انواع بیمه های اجتماعی تشکیل شد.

**شاغل:** کسی که با هدف کسب درآمد درگیر نوعی فعالیت فکری یا یدی مشروع و مجاز باشد.

**قرارداد بیمه:** توافق بین بیمه گر و بیمه گذار در زمینه شرایط بیمه و همچنین تعهدات متقابل آنها. قرارداد یا عقد بیمه متکی بر ضوابط فنی و قانونی بیمه است و در چارچوب بیمه تبلور پیدا می کند.

**کارفرما:** شخصی است که مسئولیت فنی و اقتصادی را بر عهده داشته باشد. این شخص ( که ممکن است حقیقی یا حقوقی باشد) اختیار تصمیم گیری در باره نوع و میزان تولید، فروش و غیره را بر عهده دارد و سود و زیان کارگاه متوجه اوست. این شخص بر پایه قانون تامین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ هجری شمسی مسئولیت بیمه کردن کارگر یا کارگران خود را دارد و از این رو در قانون مزبور این گونه مشخص شده است: ... شخص حقیقی یا حقوقی است که بیمه شده به دستور یا به حساب او کار می کند. کلیه کسانی که به عنوان مدیر یا مسئول عهده دار اداره کارگاه هستند، نماینده کارفرما محسوب می شوند و کارفرما مسئول انجام کلیه تعهداتی است که نمایندگان مزبور در قبال بیمه شده به عهده می گیرد.

**کارگاه:** محلی که کارگر به درخواست کارفرما و یا نماینده وی در آنجا کار می کند. در قوانین تامین اجتماعی و کاهین تعریف آمده است. کارگاه که در متون اقتصاد نظری، بنگاه نامیده می شود، می تواند تولیدی (صنعتی کشاورزی و معدنی) و یا خدماتی باشد.

**بیمه پرداز:** شخصی (حقیقی یا حقوقی) است که در قبال بیمه کردن خود، کارگر یا کارگران کارگاه تحت مسئولیت او به سازمان تامین اجتماعی بصورت ماهانه حق بیمه پرداخت می نماید.

**بیمه شده:** فردی است که راساً مشمول مقررات تامین اجتماعی بوده و با پرداخت مبالغی به عنوان حق بیمه شرایط استفاده از مزایای مقرر در قانون تامین اجتماعی را احراز می نماید.

## بخش دوم: بررسی ماهیتی موضوع

امروز در تمام جوامع بشری نظام تامین اجتماعی به عنوان یکی از نیازهای اساسی جوامع مدنی مورد توجه قرار گرفته است. امروزه نظامهای تامین اجتماعی گوناگونی در جهان بوجود آمده است که شباهتها و تفاوتهای عمده ای با هم دارند اما فارغ از اینکه هر کشوری چه الگویی را برای اجرای نظام تامین اجتماعی مورد استفاده قرار داده است، بحث برنامه ریزی و سازماندهی و منابع مالی مورد نیاز جهت نیل به اهداف عالی سازمان می باشد. امروزه اقتصاددانان از اقتصاد مبتنی بر دانش سخن می گویند و آنچه بیشتر از این بسیار مهم است مدیریت و راهبری دانش می باشد. تامین اجتماعی با بیش از یک قرن توسعه در کلیه کشورها از منظر

اقتصادی و اجتماعی از اهمیتی روز افزون برخوردار بوده و به یک رکن اساسی در اقتصاد بازار تبدیل شده است. تامین اجتماعی همچنین به عنوان تثبیت کننده اجتماعی، ضربه گیر اقتصادی و تنظیم کننده عدالت اجتماعی عمل می کند

## بند اول: پیشینه تامین اجتماعی ایران

تامین اجتماعی در طول تاریخ بشر، همواره مطرح بوده و جزء نیازهای فطری بشر بشمار می رود که در گذر زمان نمود های متفاوتی داشته است پیشینه تاریخی تامین اجتماعی در فرهنگ و تمدن ایرانی به عنوان یک سند تاریخی مطرح می شود که بیانگر هویت ملی و ارزشهای تمدنی این ملت است. و تغییر و تحولات آن متناسب با نیاز بشر، حقوق ملتها و تکلیف دولتها را تعیین می نماید. ایران کشوری کهن دارای میراث ازشمند فرهنگی و تمدنی است که حفظ و اشاعه آنها وظیفه فرهنگی و انسانی محسوب می شود. در سال ۱۳۱۲ شمسی در کاوش باستان شناسی تخت جمشید به خانه ای برخورد کردند که تعدادی لوح گلی در آن قرارداد داشت و چون متن آنها به زبان دوران هخامنشیان نوشته شده بود، در سال ۱۳۱۴ این تعداد لوح پس از عقد قراردادی بین دولت ایران و دانشگاه شیکاگو شمالی به آمریکا انتقال یافت. ترجمه آن توسط شخصی بنام پرفسور کامرون انجام شد. و بر اساس مستندات توجه به موارد ذیل حائز اهمیت است:

۱- کارگران آن زمان حقوق بگیر بوده اند و سیستم ثبت و ضبط برای حقوق آنان وجود داشته،

۲- میزان دستمزد کارگران به مهارت آنان بستگی داشته،

۳- به کارگرانی که دارای حداقل حقوق بوده اند، برای جبران کسری اضافه پرداختی تعلق می گرفت،

۴- زنان کارگر پس از زایمان ۵ ماه از کار معاف بودند و بخشی از حقوق خود را دریافت می کردند،

۵- کارگران می توانستند در قبال بخشی از حقوق خود، اجناس مورد نیاز تحویل بگیرند،

۶- در مدت اشتغال کارگران تامین خوراک، پوشاک، و مسکن به عهده کارفرما بود،

۷- کارگران در هنگام بیماری و حوادث در همانجا تحت درمان قرار می گرفتند.

۸- پرداخت به کارگران هر دو یا سه یا چهار ماه یکبار بوده و در مواقع نیاز شدید، پیش پرداخت می شد.

پیشینه بیمه به شکل حرفه ای و نوین خود در دی ماه ۱۲۶۹ هجری شمسی مطرح شد که امتیازی با امضای امین السلطان برای مدت ۷۵ سال به شهروندی روسی به نام لازار پولیاکف داده شد تا بر اساس آن وی بتواند به فعالیت انحصاری در زمینه بیمه پردازد. این شخص در زمینه بیمه نتوانست فعالیت کند و از این رو پس از سه سال، امتیاز وی لغو شد. در پی آن به سال ۱۲۹۰، دو شرکت بیمه روسی به نامهای نادرذا و کافکاز مرکوری نمایندگیهایی در ایران بازکردند. پس از چندی شرکتهای خارجی دیگری مانند: آلیانس، ایگل، استار،

رویال، ویکتوریا، ناسیونال، سوئیس، فینکس و اتحاد الوطنی دست به فعالیت در بازار بیمه ایران زدند به گونه ای که شمار آنها در سال ۱۳۰۴ هجری شمسی به چهارده شرکت رسید. ایجاد شبکه راه آهن سراسری، روند تمرکز کارگران، و افزایش سوانح کارگری دولت را بر آن داشت تا در آخرین روزهای ۱۳۰۹ طرح تشکیل صندوق احتیاط کارگران و طرق و شوارع را برای حمایت از کارگران راهسازی از تصویب بگذرانند سرانجام فعالیت در زمینه بیمه اجتماعی در ایران از اوایل سده حاضر خورشیدی آغاز شد و بدین ترتیب نخستین سنگ بنای ایجاد سازمان بیمه های اجتماعی گذاشته شد. با برپایی صندوق احتیاط کارگران طرق و شوارع ( در ۱۳۱۰ ه.ش) و سپس صندوق احتیاط کارخانجات ( در ۱۳۱۵ ه.ش ) این گونه فعالیتها آغاز شد. ولی با وجود تمام تلاشهایی که صورت پذیرفت تا اواخر ۱۳۲۰ هجری شمسی توفیق چندانی به دست نیامد. در این دهه زیر تاثیر تحولات جهانی، فشارهای کارگری و توصیه سازمان بین المللی کار، تمام امور مربوط به کارگران در یک وزارت خانه متمرکز شد (وزارت کار و امور اجتماعی / حقوق کار). از این رو بر پایه قانون اجازه اجرای گزارش کمیسیون پیشه و هنر بازرگانی مربوط به کارگران و کارفرمایان که خرداد ۱۳۲۸ به تصویب رسید، صندوق تاون و بیمه کارگران پی ریزی شد تا در برابر دریافت ۶ درصد حق بیمه از کارگران در برابر حوادث ناشی از کار و غیر ناشی از کار، پیری، از کارافتادگی، مرگ، ازدواج، بارداری و وضع حمل، عایله مندی، کفن و دفن حمایت کند. بر پایه ماده ۱۷ قانون مزبور نحوه وصول حق بیمه، شرایط برخورداری و میزان مستمریها و دیگر کمکها موقوف به آئین

نامه ای شد که از سوی وزارت کار تهیه شده و به تصویب هیئت دولت برسد. این صندوق دو اقدام بارز انجام داد: نخست توفیق در زمینه درمان کارگران و خانواده آنها و دوم، تحویل گرفتن مسئولیت بیمه اجتماعی از شرکت سهامی بیمه ایران، شرکت مزبور با این اقدام در حقیقت به فعالیت کوتاه مدت خود در زمینه بیمه های اجتماعی پایان داد. این صندوق در عمل با دو مشکل روبرو شد: نخست همکاری نکردن کارفرمایان و دوم، سطح پائین میزان حق بیمه که حمایت های گسترده را ناممکن میساخت. برای برطرف کردن مشکلات مزبور در زمان نخست وزیری دکتر محمد مصدق (در زمستان ۱۳۳۱) لایحه قانونی بیمه های اجتماعی به تصویب رسید و از اردیبهشت ۱۳۳۲ به اجرا درآمد. بر پایه این لایحه قانونی، صندوق تعاون و بیمه کارگران به سازمان بیمه های اجتماعی کارگان تبدیل شد و بر اساس میزان ۱۲ درصد حق بیمه، قرار شد که تعهدات زیر را برای کلیه کارخانه ها و بنگاه های مشمول قانون کار داشته باشد: غرامت دستمزد در نتیجه حوادث ناشی از کار و بیماری های حرفه ای، درمان کارگران و خانواده بلافصل آنان، مستمری بازماندگان، مستمری بازنشستگی، مستمری از کار افتادگی، پرداخت غرامت مقطوع نقص عضو برای از کار افتادگی های جزئی ناشی از کار، کمک ازدواج، کمک بارداری، کمک هزینه وضع حمل، مقرری بیکاری، و کمک هزینه کفن و دفن. در این قانون سن مردان و زنان برای بازنشستگی به ترتیب ۶۵ و ۶۰ سال در نظر گرفته شده بود. به هر حال در این طرح ناهماهنگی بین تعهدات و درآمدهای مالی وجود داشت و تا مرداد ۱۳۳۴ بخش مهمی از حمایت های مطرح شده در قانون مانند پرداخت مستمری های

فوت و از کار افتادگی غیر ناشی از کار و بازنشستگی به اجرا در نیامد. از این رو بازنگری در آن ضرورت پیدا کرد. برای رفع مسایل و مشکلات طرح بالا، لایح قانونی بیمه های اجتماعی کارگران در تیر ماه ۱۳۳۴ به تصویب رسید که مهر همان سال به اجرا درآمد. این قانون دگرگونیهایی در ارکان سازمان بیمه های اجتماعی کارگران به وجود آورد، میزان حق بیمه کامل را به ۱۸ درصد افزایش داد، و نرخ های دیگری را برای کارگران برخی صنفها و فعالیتها در قبال حوادث ناشی از کار و بیماری های حرفه ای تعیین کرد. در تعهدات سازمان مزبور هم تغییراتی داده شد مانند پرداخت مقرری بیمه بیکاری غیر ضروری تشخیص داده شد و از این رو حذف گردید، در شرایط برقراری مستمری اصلاحاتی صورت پذیرفت، پرداخت مستمری از کار افتادگی جزیی در نظر گرفته شد و کمک هزینه ازدواج ۶۰ درصد حداقل دستمزد روزانه کارگر عادی تعیین گردید. علاوه بر این شهروندان بیگانه ای که در ایران شاغل بودند، تحت شرایطی مشمول بیمه ای قرار گرفتند و از سوی دیگر مقرر شد ۱۵ درصد وصولی های سالانه سازمان، به عنوان اندوخته فنی به حساب ذخیره احتیاطی سپرده شود. این قانون به مدت ۵ سال به اجرا درآمد و در عمل، نارسای های خود را بویژه در زمینه بودجه و پیش بینی آینده نشان داد. از این رو، قانون بیمه های اجتماعی کارگران در اردیبهشت ۱۳۳۹ به تصویب رسید و بر پایه آن ارکان سازمان به شرح زیر تعیین شدند: شورای عالی شامل ۹ نفر، مدیر عامل، و هیئت نظارت. مدیر عامل موظف شد تا هر سال بودجه سازمان را به تفکیک عناوین فنی، مالی و درمانی تهیه کند و پس از تأیید هیئت نظارت برای تصویب به

شورای عالی سازمان تسلیم کند. بودجه فنی شامل سر فصل های زیر بود:

حوادث ناشی از کار، بیماریها، بارداری و وضع حمل و مستمریها. اندوخته فنی برای مستمریها و دیگر کمک ها برابر ۱۰ درصد اندوخته احتیاطی برابر ۵ درصد درآمد سالانه تعیین شد. علاوه بر این، سن بازنشستگی ۵ سال کاهش یافت یعنی برای مردان ۶۰ سال و برای زنان ۵۵ سال رسید. در دهه ۱۳۴۰. چندین بار اصلاحاتی در قانون مزبور صورت پذیرفت مانند تغییر نام سازمان بیمه های کارگران به سازمان بیمه های اجتماعی در سال ۱۳۴۲ همچنین در ۱۳۴۷ تغییراتی در ارکان سازمان داده شد و به جای مدیر عامل، سه نفر به عنوان مدیر عامل انجام وظیفه می کرد. علاوه بر این مقرر شد که از آغاز سال ۱۳۴۹، مستمری بازنشستگی و از کارافتادگی و مجموع مستمری بازماندگان از حداقل دستمزد کار گر عادی کمتر نباشد. در دهه ۱۳۵۰ نیز تحولات دیگری در زمینه بیمه های اجتماعی رخ داد. کارگران ساختمانی در مرداد ۱۳۵۲ زیر پوشش حمایتی قرار گرفتند ( بیمه اجباری کارگران ساختمانی ) در مرداد ۱۳۵۴ سازمان بیمه های اجتماعی با هدفی والا تر به سازمان تامین اجتماعی تبدیل شد و ارکان آن تعیین گردید. قانون تامین اجتماعی که در سال ۱۳۵۴ به تصویب رسید مشمولان بالقوه زیر را تحت پوشش دارد:

- ۱- کلیه کسانی که در برابر دریافت مزد یا حقوق کار می کنند،
- ۲- صاحبان حرف و مشاغل آزاد،
- ۳- بیگانگانی که طبق قوانین و مقررات در ایران کار می کنند

۴- مستخدمان غیر مشمول نظام حمایتی خاص دستگاههای دولتی و موسسه های عام المنفعه.

نرخ حق بیمه در حد ۳۰ درصد تعیین شد و در قبال این افزایش حمایتهای سازمان دستخوش تغییراتی شد که مهمترین آن برقراری مستمری بازماندگان و از کار افتادگی غیر ناشی از کار به جای ۵ سال پرداخت حق بیمه، پرداخت یک سال طی ۱۰ سال آخر حیات تعیین شد. سرانجام در دهه ۱۳۶۰ دامنه فعالیتهای بیمه اجتماعی گسترده‌تری پیدا کرد، به گونه ای که سازمان تامین اجتماعی در زمینه بیمه اختیاری و بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد هم دست به فعلیت زد و بیمه بیکاری بار دیگر برقرار شد. گسترده‌گی فعالیتها و درک فرهنگ نیاز بیمه در جامعه باعث شده است که سازمان تامین اجتماعی به یکی از اساسی ترین سازمانها در کشور و محور عدالت محوری تعیین گردد و تعداد بیمه شدگان روز به روز افزایش یافته و از طرفی افزایش سن بیمه شدگان پیشکسوت در زمینه سابقه پرداخت حق بیمه و چالش های اقتصادی این سازمان را با بحران مالی مواجه نموده است .

## بخش سوم: راهبردهای نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی

### الف) راهبرد های بیمه ای

۱- بیمه های اجتماعی

۲- صندوق های احتیاط

۳- مسئولیت کارفرما | 12

## ب) راهبردهای حمایتی

۱- مساعدت اجتماعی

۲- خدمات اجتماعی

## ج) راهبردهای امدادی

۱- حوادث و بلایای طبیعی

۲- حوادث و بلایای غیر طبیعی

## بخش چهارم: راهبرد های نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی

تامین اجتماعی گاهی مترادف با مفاهیمی چون رفاه اجتماعی، مساعدت اجتماعی، خدمات اجتماعی و بالاخره بیمه های اجتماعی به کار می رود، حال آنکه هر کدام از اصطلاحات در چارچوب نظام رفاه و تامین اجتماعی تعریف و جایگاه ویژه ای برخوردارند. رفاه اجتماعی به مفهوم فراهم ساختن آسایش جسمی و فکری زندگی یکایک انسانها در جامعه است و کلیه کلیه جنبه های مادی و معنوی زندگی افراد جامعه را در بر می گیرد. در این معنا اموری نظیر امنیت جان و مال، تامین شغل، بهداشت و درمان، آموزش و پرورش و مانند آن را شامل می گردد. توسعه یافتگی جوامع با افزایش میزان رفاه اجتماعی افراد پیوستگی تنگاتنگ دارد. بدین ترتیب ملاحظه می شود که رفاه اجتماعی با جامعیتی که دارد، از عهده دولتها بر می آید و اصولاً فلسفه و تشکیل حکومتها در جوامع، در طول تاریخ بشر، عمدتاً بر اساس نیازهای پیشگفته بوده است. تامین اجتماعی نیز مفهوم دیگری است که در واقع از

دو کلمه تامین و اجتماع تشکیل شده است. کلمه تامین به مفهوم حمایت در مقابل خطر ها و ریسک های تعرف شده است و کلمه اجتماعی رابطه آن را با جامعه از ابعاد سنتی، تاریخی، و جغرافیایی نشان می دهد. به منظور استقرار نظام تامین اجتماعی در کشور ها و جوامع مختلف و همچنین کشورهای در حال توسعه به سه گروه اصلی طبقه بندی شده است:

گروه اول، راهبردهای بیمه ای است که مبتنی بر اشتغال افراد جامعه بوده و شامل بیمه های اجتماعی است، ( منحصراً در این تحقیق به افزایش تعداد آن ( بیمه پردازان) خواهد پرداخت، صندوق احتیاط (Provident funds)، و مسئولیت کارفرما (Liability of employers) است. این نظام بر مشارکت مالی بیمه شده، کارفرما، و کمک دولت استوار بوده و نیروی شاغل جامعه را تحت پوشش دارد.

گروه دوم، راهبردهای حمایتی است که مبتنی بر تابعیت و یا اقامت شهروندان به صورت همگانی است و شامل مساعدت اجتماعی و خدمات اجتماعی می شود. این نظام عمدتاً به اعتبارات دولتی و بودجه عمومی وابسته می باشد.

گروه سوم، راهبردهای امدادی است که شامل کمکهای دولتی، مردمی، و گاه بین المللی در ارتباط با حوادث و بلایای طبیعی و یا غیر طبیعی می باشد.

### بخش پنجم: خدمات سازمان تامین اجتماعی

خدماتی را که بیمه شدگان تحت پوشش سازمان از آنها برخوردار می گردند را می

توان به دو گروه عمده زیر تقسیم کرد:

- (۱) کمک های کوتاه مدت: حوادث و بیماریها، غرامت دستمزد، کمک ازدواج، کمک عائله مندی، کمک هزینه کفن و دفن، هزینه پروتز و اروتز، و مقرری بیمه بیکاری،
- (۲) کمکهای بلندمدت: بازنشستگی، از کار افتادگی، و فوت.

افزون بر این، به منظور تامین رفاه مشمولان تامین اجتماعی، کمکها و تسهیلاتی نیز با الهام از روح قانون تامین اجتماعی در اختیار افراد واجد شرایط قرار می گیرد که اهم آنها عبارتند از (۱) تسهیلات جهت احداث مسکن (تعاونی - انفرادی)، (۲) وام قرض الحسنه و ازدواج، (۳) وام ضروری به بیمه شدگان، (۴) وام قرض الحسنه تحصیلی به بیمه شدگان یا فرزندان آنها، (۵) وام قرض الحسنه به مستمری بگیران، (۶) پرداخت کمک عائله مندی و حق اولاد به مستمری بگیران، و (۷) اعطای کمکهای غیر نقدی به مستمری بگیران و ...

## بخش ششم: وظایف و ارکان سازمان تامین اجتماعی

وظایف سازمان تامین اجتماعی به موجب اساسنامه عبارت است از:

- (۱) جمع آوری کلیه وجوه موضوع حق بیمه مشمولین قانون تامین اجتماعی و سایر وجوه و درآمدهای حاصل از سرمایه گذاری و بهره برداری از وجوه ذخایر و اموال سازمان،
- (۲) انجام تعهدات موضوع قانون تامین اجتماعی، و
- (۳) سرمایه گذاری و بهره برداری از وجوه و ذخایر سازمان.

## بند اول: ارکان سازمان تامین اجتماعی

سازمان تامین اجتماعی، بر اساس ماده یک قانون تامین اجتماعی وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی است، لیکن به استناد همین ماده دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری بوده و امور آن منحصرأ طبق اساسنامه ای که به تصویب هیئت وزیران رسیده است اداره می گردد. به موجب ماده ۱۶ اساسنامه سازمان تامین اجتماعی، ارکان سازمان مذکور عبارت است از:

(۱) شورای عالی تامین اجتماعی

(۲) هیئت مدیره

(۳) مدیر عامل

(۴) هیئت نظارت.

## بند دوم: ساختار سازمانی و تشکیلات سازمان تامین اجتماعی

بطور کلی واحد های سازمان تامین اجتماعی در واحدهای ستادی و اجرایی دسته بندی می شوند. کلیه واحد های اجرایی در معاونت امور استانها و نظارت قرار دارند و ارتباط درون سازمانی بین واحدهای ستادی و اجرایی از طریق معاونت مذکور برقرار می گردد. علاوه بر آن، واحد های ستادی به لحاظ ارتباط و وظیفه و تخصصی که از نظر برنامه ریزی و عملیات بر عهده دارند، ارتباط مستقیمی با واحدهای اجرایی برقرار می کنند. بر اساس آخرین مصوبه،

۱۳۷۷/۱۲/۱۷ شورای عالی تامین اجتماعی، ساختار سازمانی سازمان تامین اجتماعی بشر نمودار ب است. سازمان تامین اجتماعی در سال ۱۳۷۷ جمعاً ۲۲ میلیون نفر از افراد کشور را تحت پوشش خود داشت که از این تعداد ۵/۱ میلیون نفر بیمه شدگان اصلی بودند و تعداد خانوارهای مستمری ۱۰۰۰ نفر تحت پوشش سازمان نیز بالغ بر ۶۰۰ هزار خانوار بود. در همین سال، تعداد کارگاههای فعال تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی به ۸۰،۰۰۰ واحد می رسید. سازمان تامین اجتماعی، با بیش از ۴۰۰ واحد بیمه ای فعال و ۱۴ هزار نفر پرسنل در بخش بیمه ای و ۱۶ هزار نفر در بخش درمان، بزرگترین سازمان بیمه ای در سطح کل کشور محسوب می گردد. این سازمان در سال ۱۳۷۷ دارای ۲۶۰ واحد بیمارستان، کلینیک، و درمانگاه تحت مالکیت خود (درمان مستقیم) بود و، به علاوه، جهت ارائه خدمات به بیمه شدگان تحت پوشش در بخش درمان غیر مستقیم، با ۲۴۰۰۰ واحد بیمارستانی، پزشکی، و پاراکلینیکی اقدام به عقد قرارداد نموده است.

### بخش هفتم: بررسی و شناخت دیدگاه ها و نظرات مختلف

دانش و معرفت بشر حاصل تلاش کاوشگرانه ای است که طی قرنهای متمادی صورت گرفته و از طریق انتقال به نسلهای بعد و افزوده شدن بر آن به صورت کنونی درآمده است. این دانش و خصلت افزایشی و گسترش یابنده برخوردار است، یعنی در هر مقطع و دوره تاریخی از زندگی بشر، معلومات جدیدی حاصل گردیده که بر معلومات قبلی افزوده شده و این روند تاریخی همچنان ادامه دارد. اما این روند سرعت و شتاب یکنواختی نداشته، زیرا در بعضی از قرون و اعصار سرعت آن زیاد

بویژه بعد از رنسانس افزایش چشمگیری پیدا نموده و در قرن اخیر از گسترش بی سابقه ای برخوردار شده است.

## دیدگاه تجربه گرایی

این دیدگاه فلسفی در مقابل عقل گرایی سنتی و ارسطویی شکل گرفت و سابقه آن به دوره رنسانس علمی (قرن ۱۴ تا ۱۶) باز می گردد. بانی این طرز تفکر را فرانسیس بیکن (۱۶۲۶-۱۵۶۱م) می دانند. این دیدگاه با به کار گرفتن منطق نوین در جهت تحلیلی - منطقی تغییر مسیر داد. این مکتب فلسفی وسیه شناخت را حواس انسان می داند و معتقد است شناختی اعتبار دارد که بوسیله یکی از حواس قابل درک باشد. بدین لحاظ به تجربه و مشاهده اصالت می دهد و روش استقرایی را برای دستیابی به کلی ها و به عبارتی به قوانین کلی و علمی می پسندد.

## دیدگاه عقل گرایی

دیدگاه عقل گرایی بر اساس روش استدلال قیاسی استوار است و اعتقاد دارد که حواس انسان هیچگاه کلیت و ضرورت اصول و مفاهیم را در نمی یابد و لذا منشا دیگری به نام عقل ضرورت دارد.

## دیدگاه استنباطی

این دیدگاه استنباط را به عنوان روش خاص علوم اجتماعی می پذیرد. از اواخر سده نوزدهم میلادی با طبقه بندی و تفکیک علوم روش استنباطی در برابر روشهای توضیحی علوم طبیعی شکل گرفت. بر اساس این دیدگاه، فهمیدن زندگی یا استنباط

تنها با اندیشه امکان پذیر نیست بلکه باید از استنباط و کلیه نیروهای احساسی برای درک آن استفاده نمود، زیرا موضوع مورد مطالعه علوم اجتماعی بر عکس علوم طبیعی ملموس نیست .

### بخش هشتم: مفهوم و فلسفه تحقیق علمی

از آنجا که تقریباً همه انسانها برای یافتن پاسخ سؤالات و حل مشکلات خود ناچار به کاوش هستند، می توان گفت که همه مشغول تحقیق هستند. ولی تقریباً هیچکدام تشریفات و آداب یک تحقیق علمی و اساسی را رعایت نمی کنند، یعنی اینکه در حوزه معرفت شناختی بشر مطلب تازه ای ارائه نمی کنند. با توجه به توضیحات داده شده، وجه تمایز تحقیقات علمی با سایر انواع تحقیق مشخص می شود. یعنی اینکه واژه تحقیق اطلاق عام دارد و می توان برای هر نوع فعالیت جستجو گرانه و کاوشگرانه ای که توسط افراد برای پاسخ گویی به مساله ای یا کشف مجهولی انجام می شود، به کار گرفت. اما اصطلاحاً ((تحقیق علمی)) اطلاق خاص دارد و می توان آن را برای نوع خاصی از فعالیتهای تحقیقاتی بکار برد. این احقیقات مشخصات کلی مخصوص به خود دارند که عبارتند از :

- ۱- برخوردار بودن از آداب و تشریفات خاص،
- ۲- توسعه قلمرو معرفت و
- ۳- شناخت حاصل از نتیجه و تحقیق در بیرون ذهن واقعیت و مابه ازای خارجی داشته باشد.

## بند اول: هدف پژوهش

سازمان تامین اجتماعی سازمانی است که ابعاد گسترده آن در تمامی پهنه زندگی، اطمینان خاطر مردم را جلب می کند و نظام تامین اجتماعی به مفهوم جدید خود مرحله ای است تکامل یافته از تلاشهای گروهی کلیه اقشار جامعه جهت مقابله با عدم امنیت اقتصادی و عدم اطمینان در مقابل از دست دادن درآمد و یا حداقل معیشت که حمایت از آن توسط دولت و سیاستگذاران حوزه تامین اجتماعی به عنوان محوری ترین عامل تحقق عدالت اجتماعی محسوب می گردد.

## بند دوم: تعریف فرضیه

استقرار و تبیین درست و گویای فرضیه، آغاز راهی است که روش علمی نام گذاری شده است. فرضیه خود حاصل مطالعات و بررسی های دقیق در یافته های پیشینانی است که مبانی نظری یک حوزه از علم را پی ریزی کرده اند. یکی از خصوصیات فرضیه، توانایی یافتن پاسخی دو گانه از یک سوال است که به صورت فرضیه اصلی  $[H_1]$  و فرضیه جایگزین  $[H_0]$  بیان می شود. در این مقاله فرضیه اصلی چنین انتخاب شده اند:

## بند سوم: فرضیات پژوهش

۱. فرهنگ سازی می تواند یکی از عوامل موثر بر افزایش بیمه پردازان باشد،
۲. اطلاع رسانی می تواند یکی از عوامل موثر بر افزایش تعداد بیمه پردازان باشد،
- ۳- معافیت های بیمه ای تاثیر مستقیم در افزایش بیمه پردازان دارد،

۴. نحوه خدمت رسانی به بیمه شدگان در افزایش تعداد بیمه شدگان تاثیر دارد،

۵- اعمال انعطاف در کسر جرائم سنوات گذشته کارفرمایان عامل موثر در افزایش بیمه پردازان خواهد شد و

۶. نحوه رفتار سازمان تامین اجتماعی با کارفرمایان از عوامل موثر بر افزایش تعداد بیمه پردازان است.

## نتیجه گیری

نهایتاً و در جمع بندی کلی و پایانی این مقاله از فرضیات ارائه شده توسط نویسندگان پنج فرضیه قبول و یک فرضیه رد گردید که خلاصه آن به شرح ذیل می باشد.

۱. فرهنگ سازی می تواند یکی از عوامل موثر بر افزایش بیمه پردازان باشد،

$H_0$ : فرهنگ سازی بر افزایش بیمه پردازان موثر نمی باشد.

$H_1$ : فرهنگ سازی بر افزایش بیمه پردازان موثر می باشد.

و با توجه به سطح معنی داری بدست آمده ( $\text{sig}=0.00$ ) که کمتر از ۰.۰۵ می باشد نتیجه میگیریم که فرهنگ سازی بر افزایش بیمه پردازان موثر می باشد.

۲. اطلاع رسانی می تواند یکی از عوامل موثر بر افزایش تعداد بیمه پردازان باشد،

$H_0$ : اطلاع رسانی بر افزایش تعداد بیمه پردازان موثر نمی باشد.

$H_1$ : اطلاع رسانی بر افزایش تعداد بیمه پردازان موثر می باشد.

و با توجه به سطح معنی داری بدست آمده ( $\text{sig}=0.052$ ) که بیشتر از ۰.۰۵ می باشد نتیجه میگیریم که اطلاع رسانی بر افزایش بیمه پردازان موثر نمی باشد..

### ۳-معافیت های بیمه ای تاثیر مستقیم در افزایش بیمه پردازان دارد

$H_0$ : معافیت های بیمه ای تاثیر مستقیم در افزایش بیمه پردازان ندارد.

$H_1$ : معافیت های بیمه ای تاثیر مستقیم در افزایش بیمه پردازان دارد.

و با توجه به سطح معنی داری بدست آمده ( $\text{sig}=0.00$ ) که کمتر از ۰.۰۵ می باشد نتیجه میگیریم که معافیت های بیمه ای تاثیر مستقیم در افزایش بیمه پردازان دارد.

### ۴.نحوه خدمت رسانی به بیمه شدگان در افزایش تعداد بیمه شدگان تاثیر دارد.

$H_0$ : نحوه خدمت رسانی به بیمه شدگان در افزایش تعداد بیمه شدگان تاثیر ندارد.

$H_1$ : نحوه خدمت رسانی به بیمه شدگان در افزایش تعداد بیمه شدگان تاثیر دارد.

و با توجه به سطح معنی داری بدست آمده ( $\text{sig}=0.00$ ) که کمتر از ۰.۰۵ می باشد نتیجه میگیریم که نحوه خدمت رسانی به بیمه شدگان در افزایش تعداد بیمه شدگان تاثیر دارد.

## ۵- اعمال انعطاف در کسر جرائم سنوات گذشته کارفرمایان عامل موثر در افزایش بیمه پردازان خواهد شد.

$H_0$ : فرهنگ اعمال انعطاف در کسر جرائم سنوات گذشته کارفرمایان در افزایش بیمه پردازان موثر نمی باشد.

$H_1$ : اعمال انعطاف در کسر جرائم سنوات گذشته کارفرمایان در افزایش بیمه پردازان موثر می باشد

و. با توجه به سطح معنی داری بدست آمده ( $\text{sig}=.00$ ) که کمتر از ۰۵ می باشد نتیجه میگیریم اعمال انعطاف در کسر جرائم سنوات گذشته کارفرمایان در افزایش بیمه پردازان موثر می باشد.

## ۶. نحوه رفتار سازمان تامین اجتماعی با کارفرمایان از عوامل موثر بر افزایش تعداد بیمه پردازان است.

$H_0$ : نحوه رفتار سازمان تامین اجتماعی با کارفرمایان بر افزایش بیمه پردازان موثر نمی باشد.

$H_1$ : نحوه رفتار سازمان تامین اجتماعی با کارفرمایان بر افزایش بیمه پردازان موثر می باشد. با توجه به سطح معنی داری بدست آمده ( $\text{sig}=.00$ ) که کمتر از ۰۵ می باشد نتیجه میگیریم که نحوه رفتار سازمان تامین اجتماعی با کارفرمایان بر افزایش بیمه پردازان موثر می باشد.

## ارائه راهکارهای مناسب جهت بهبود وضعیت موجود

در ادامه تجزیه و تحلیل داده ها و نتیجه بدست آمده از این پژوهش و همچنین جهت نیل محقق برای دستیابی به عوامل موثر بر افزایش بیمه پردازان استان کرمانشاه، راهکارهای ذیل پیشنهاد می گردد و محقق امید دارد با ارائه بستر پیشنهادی، در استان شاهد افزایش بیمه پردازان و گذر از وضعیت موجود باشد.

\* تلاش در امر کسب موافقت دولت در تبیین جایگاه و نقش سازمان تأمین اجتماعی در توسعه و برقراری عدالت اجتماعی در راستای تصویب اعمال چند واحدی درسی در سطوح مختلف آموزش و پرورش و دانشگاههای کشور به منظور ترویج این نگرش و فرهنگ که بیمه تأمین اجتماعی هزینه نیست بلکه یک سرمایه گذرای راهبردی می باشد. نهادینه شدن این بینش در جامعه بطور سیستماتیک منجر به همکاریهای منطقی و تأثیرگذار بین تأمین اجتماعی و عوامل تولید در جامعه خواهد گردید و در نتیجه جمعیت شاغل و فعال در طی سنوات و در بخشهای مختلف با استقبال کارفرما و کارگر جهت استفاده از تعهدات و حمایتهای سازمان به تأمین اجتماعی معرفی خواهند گردید و این موضوع فی نفسه منجر به آشنایی فارغ التحصیلان و تعمیم پوشش بیمه ای منطقی به تمام اقشار جامعه شده و ضریب امنیت اجتماع که یکی از شاخصه های جوامع توسعه یافته می باشد را افزایش خواهد داد.

\* هدف قراردادن افزایش تعداد بیمه شدگان به عنوان یک هدف جهت نیل به اهداف سازمان،

\* ایجاد وابستگی عاطفی ( ارق سازمانی ) کادر شاغل در راستای خدمت به مشتری و جذب بیمه پرداز ،

\* تشکیل تیم متخصص بازاریاب با دانش بازاریابی نوین،

\* پوشش بیمه ای زنان خاندان با استفاده از معافیت بیمه ای با توجه به عدم تمکن مالی این قشر از جامعه،

\* استفاده از توان رسانه های گروهی (روزنامه ها ، نشریات ، صدا و سیما) جهت تبلیغات و دعوت از عموم اقشار و گروه های فعال در مشاغل متفاوت که تاکنون از هیچ نوع پوشش بیمه ای استفاده ننموده اند.

\* سازمان برای اعلام دوره بحران به همکاران باید تعجیل نموده و این تعجیل و ضرورت سرعت را به ترتیب به تمامی سطوح سازمانی انتقال دهد

\* تولید و ارائه برنامه های مختلف تلویزیونی بصورت انیمیشن ، برنامه های طنز ، میزگردهای تخصصی ، سریالهای تلویزیونی ، برنامه های ارتباط مستقیم در راستای فرهنگ سازی و ضرورت بیمه پردازی در بین اقشار مختلف جامعه،

\* تعامل با مقامات و شخصیت های تأثیرگذار مذهبی و دولتی بویژه ائمه جمعه، استاندارها به منظور توجیه و تبیین جایگاه و ضرورت تأمین اجتماعی در ایجاد آرامش خاطر و امنیت کارفرمایان و کارگران در جامعه و بطور کلی ایجاد امنیت اجتماعی و نقش آن در ایجاد جامعه سالم.

\* تلاش به منظور ایجاد اعتماد در بیمه‌شدگان و کارفرمایان به نظام بیمه‌کرو از بین بردن موانع و چالشهایی که باعث بروز این بی‌اعتمادی می‌گردد از جمله موارد ایجاد نارضایتی ارباب رجوع و فرار بیمه‌ای و...

\* تشویق همکاران به منظور ایجاد انگیزه، برگزاری دوره‌های کاربردی آموزشی با محوریت مشتری‌مداری

\* استفاده از سیاستهای تشویقی برای کارفرمایان خوش حساب و کارفرمایانی که در موعد مقرر نسبت به ارائه لیست کارکنان و پرداخت حق بیمه آنان اقدام می‌نمایند.

ایجاد سازوکارهای مناسبی در جهت تحت پوشش قراردادن اقشار جدید با توجه به پتانسیل‌های موجود در کشور که تا بحال تحت پوشش قرار نگرفته‌اند.

\* همچنین متناسب کردن حق بیمه با توجه به شرایط اقتصادی کارفرمایان و بازنگری در پالایش تنوع حق بیمه‌های متفاوت

\* بازنگری و روان‌سازی بعضی از بخشنامه‌ها در دستورالعملهای دست و پاگیر

\* سهولت و افزایش سرعت در ارائه خدمات به بیمه‌شدگان موجود و مراجعه کنندگان سازمان

\* تعامل و هماهنگی کامل سازمان با سایر وزارتخانه و ادارات در بخشنامه‌های مشترک

\* برقراری ارتباط و تعامل با سازمان کار و امور اجتماعی استانها جهت اخذ لیست کارگاههای جدید التاسیس که از تسهیلات پرداختی دولت به منظور افزایش تعداد شاغلین خود استفاده نموده‌اند.

\* راه اندازی سیستم پیام کوتاه و ارسال پیامهای مرتبط با تأمین اجتماعی به مناسبتهای مختلف به کارفرمایان.

\* تدوین برنامه عملیاتی جامع توسط هر کدام از شعب اجرائی درخصوص برگزاری جلسه و تعامل با مقامات و مسئولین محلی .

\* انجام منظم مقوله کشف کارگاههای جدید

\* سرکشی منظم و منسجم از کارگاههای فعال تحت پوشش

\* تحت پوشش قراردادان کارفرمایان واحدهای صنعتی همانند کارفرمایان صنفی

\* با توجه به اینکه افراد شاغل در بخشی از فعالیتهای غیرشمول در استان تمایل به بیمه شدن دارند اما توان پرداخت حق بیمه سهم خود را بعلت ضعف بنیه مالی ندارند با استفاده از کمک دولت تحت حمایتهای سازمان قرار گیرند.

\* گسترش دامنه حمایت دولت از صنوف و کارگاهها

\* تعریف ورودی های جدید و تسهیل به منظور جذب گروههای جدید

\* تشکیل کمیته های تخصصی به منظور شناسائی گروههای جدید و نحوه ورود به

سازمان

\* حمایت مالی دولت از کارگاههای تولیدی در پیشگیری از متوقف ماندن آنان

\* افزایش کیفیت خدمات و تعهدات

\* جلب اعتماد کارفرمایان

\* نظر سنجی از بیمه شدگان و کارفرمایان (در راستای متحول نمودن وضعیت موجود)

\* طرح بیمه اجباری کشاورزان شاغل در حاشیه شهرها که فاقد پوشه بیمه بوده نه جزء روستا نه شهرها محسوب می گردند. (پرورش ماهی، ماکیان، صیفی کاران، زنبورداران و ...)

\* رسیدگی سریع و به موقع به درخواستهای واصله جهت بازرسی از کارگاهها

\* تشویق همکاران به منظور ایجاد انگیزه، برگزاری دوره های کاربردی آموزشی با محوریت مشتری مداری.

\* تشکیل ستادی در اداره کل جهت شناسایی گروههای مختلف شغلی که تاکنون مشمول نبوده اند.

\* مجموعه دولت، اثرگذاری ویژه ای بر سازمان دارد لذا سازمان برای نیل به هدفی که برای خود تعیین نموده باید نگاه ویژه ای نیز به دولت داشته باشد. تقویت بخش ارتباطی سازمان با هیئت دولت و ارائه اطلاعات دقیق از وضعیت سازمان برای آنها و داشتن اطلاعات از برنامه ها و لوایح در دستور کار دولت می تواند سازمان را در

هماهنگ نمودن تصمیمات آتی دولت هم جهت با نیازها و خواسته های تأمین اجتماعی یاری نماید

\* آگاهی نمایندگان محترم مجلس از اثرگذاری عمیق سازمان در سطح کشور و زندگی آحاد جامعه و همچنین اثرگذاری تصمیمات و قوانینی که مصوب می شود در برنامه ریزی های مختلف سازمان ضروری است، بخصوص حضور نماینده دائم سازمان در کمیسیون اجتماعی مجلس می تواند مؤثر باشد

\* توسعه سرمایه گذاری های سازمان در مناطق مختلف جهت کمک به ارتقاء سطح اشتغال و پایداری اشتغال

\* افزایش حداکثر شرایط سنی متقاضیان بیمه حرف و مشاغل آزاد.

\* تسریع درانجام بموقع حسابرسی از دفاتر قانونی شرکتها و مؤسسات که بازخورد آن باعث تغییر نگرش کارفرما در خصوص ارسال بموقع لیست واقعی شاغلین شده و قرار بیمه ای را کاهش خواهد داد.

\* تعریف معیار و شاخص لازم برای تبیین و مشخص نمودن الزامات توانمندی بازرسان سازمان در اجرای مأموریت و رسالت سازمانی که برعهده دارند، موجب خواهد شد در واحدهای اجرائی همکاران توانمند و دارای مهارت شغلی لازم و کافی تصدی امور بازرسی را برعهده بگیرند با توجه به این موضوع و با عنایت به اینکه بازرسان به عنوان سفیران سازمان در مجموعه کادر شاغل در سازمان معروف می باشند تأثیر شگرفی در ارتقاء کیفیت بخش بازرسی سازمان خواهد داشت.

\* تقویت مراکز مشاوره و راهنمایی که به عنوان پل منسجم ارتباطی سازمان با جامعه و مخاطبین سازمان می باشد. به منظور اطلاع رسانی منطقی و سازنده در جهت معرفی خدمات و حمایت های سازمان بویژه با اولویت قراردادن حمایت های موجود در حوادث ناشی از کار با بهره گیری از مدرنترین شیوه های تبلیغاتی اثرگذار در جامعه، بطور کلی منظور این است که تعهدات خاص سازمان و تأثیر آن در برقراری ارتباط سازنده بین عوامل تولید در اجتماع را با ظرافت خاص و قابل درک و فهم به اطلاع کلیه ذینفعان در تمام قشرهای فعال جامعه (بویژه قشرهایی که فعالیت آنها در بخش صنعت، معدن، خدمات و ... می باشد) رسانده شود.

\* پیگیری لازم درخصوص توجیه و توافق با دستگاه های دولتی بویژه استانداریها در خصوص اتخاذ تدابیر لازم در خصوص ایجاد محدودیت برای فعالیتهای خدماتی و اقتصادی بدون مجوز (زیرزمینی، پنهانی و سوادگری که به علت تورم و نرخ بالای سود سپرده های بانکی و ... در جامعه رواج پیدا کرده است) به ویژه فعالیت هایی که در خارج محدوده شهری و حاشیه شهرها انجام می پذیرند که این شیوه علاوه براینکه فرار بیمه ای را موجب شده، بسیاری از آفتهای اجتماعی را نیز در جامعه ایجاد نموده است.

## منابع و مآخذ

۱. ایمانی، م.، صالحی، م.، حسینی آغا، ف.، ۱۳۹۱، پیش بینی سری زمانی تعداد معلولیت های مربوط به حوادث ناشی از کار برای بیمه شدگان تامین اجتماعی بین سال های ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۹ در ایران با استفاده از روش تحلیل باکس جنکینز علوم پزشکی رازی، تهران، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
۲. آئین نامه حفاظت و بهداشت کار، ۱۳۸۶، مدیریت ایمنی و بهداشت و محیط زیست تهران، مرکز سلامت محیط کار
۳. بازرگان، ع.، سرمد، ز.، حجازی، آ.، ۱۳۸۵، روش تحقیق در علوم رفتاری، تهران، انتشارات آگاه
۴. تاجیک، ر.، عدل، ج.، ۱۳۸۰، بررسی نقش بازرسی ایمنی (S.A) در پیشگیری از حوادث ناشی از کار، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام
۵. تقی زاده، ج.، ۱۳۸۷، مدیریت حوادث ناشی از کار، مرکز تحقیقات و تعلیمات حفاظت و بهداشت کار
۶. حافظ نیا، م.، ۱۳۸۸، مقدمه ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، تهران، انتشارات سمت
۷. خاکی، غ.، ۱۳۸۰، روش تحقیق بارویکرد پایان نامه نویسی، تهران، انتشارات فوژان
۸. خدابخشی، ۱۳۸۸، پیشگیری از حوادث ناشی از کار، مجله حقوقی دادگستر، شماره ۷۳
۹. ذکایی، ح.، محمدفام، ا.، سیمایی، ن.، ۱۳۸۴، ارائه مدلی برای برآورد هزینه انسانی حوادث شغلی منجر به فوت، دومین همایش ملی ایمنی در بنادر، تهران، سازمان بنادر و کشتیرانی

۱۰. رشیدی، ر.، ۱۳۸۲، بررسی حوادث ناشی از کار در استان لرستان، پژوهش و سازندگی، شماره ۱۶ ((پی آیند ۵۹) در امور دام و آبزیان)
۱۱. رندال، آ.، التماير، ا.، خواجه پور، غ.، ۱۳۷۷، استرس شغلی، تهران، سازمان مدیریت صنعتی
۱۲. سازمان بین المللی کار، ۱۳۷۲، پیشگیری حوادث ناشی از کار، تهران، موسسه کار و تامین اجتماعی
۱۳. محمدفام، ا.، ۱۳۷۸، بررسی حوادث ناشی از کار و عوامل مرتبط با آن در شرکت تولید آلومینیوم ایران در سال ۱۳۷۸، یافته، شماره ۴
۱۴. محمدفام، ا.، ۱۳۸۶، هزینه های انسانی حوادث شغلی منجر به مرگ در بیمه شدگان تامین اجتماعی استان تهران، سلامت کار ایران، شماره ۴
۱۵. مومنی، م.، جعفرنژاد، ا.، صادقی، ش.، ۱۳۹۰، جابجایی بهینه مراکز توزیع در فرایند بازاریابی با استفاده از روشهای ریاضی، مدیریت صنعتی دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، شماره ۶

