

بررسی وضعیت صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تاریخ انتشار:

۱۴۰۵/۳/۲۰

شماره مسلسل:

۲۱۶۰۵



مرکز پژوهش‌های
مجلس شورای اسلامی

عنوان گزارش:

بررسی وضعیت صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر

نوع گزارش: طرح / لایحه □، راهبردی ■، نظارتی □، پیش‌نویس قانونی □

نام دفتر:

مطالعات اجتماعی (گروه رفاه و تأمین اجتماعی)

تهیه و تدوین:

سمانه گلاب

مدیر مطالعه:

مونا خورشیدی

ناظران علمی:

هادی افراسیابی، محمدرضا مالکی، ریحانه رحمانی‌پور

اظهار نظر کننده:

محمدحسین مرادی (دفتر بخش عمومی)

همکار:

علی فهیمی

گرافیک و صفحه آرایی:

سمیرا صادقی عسکری

ویراستار ادبی:

زهرا کریمی

واژه‌های کلیدی:

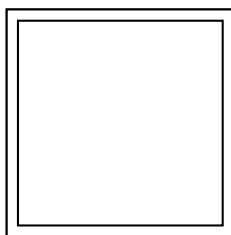
۱. صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر

۲. پوشش بیمه‌ای

۳. کفایت مستمری

تاریخ شروع مطالعه:

۱۴۰۴/۰۵/۰۱



فهرست مطالب

۷	چکیده
۸	خلاصه مدیریتی
۹	۱. مقدمه
۱۱	۲. پیشینه
۱۴	۳. ساختار صندوق
۱۵	۴. بیمه پردازان
۱۵	۴-۱. جامعه هدف بیمه شدگان صندوق
۱۵	۴-۲. تعداد بیمه شدگان
۱۶	۴-۳. شیوه تعیین و پرداخت حق بیمه
۱۹	۵. وضعیت مستمری بگیران
۱۹	۵-۱. شرایط دریافت مستمری
۲۰	۵-۲. وضعیت مستمری بگیران
۲۱	۶. ضریب پوشش
۲۵	۷. کفایت مزایا
۲۶	۸. نسبت پشتیبانی
۲۹	۹. پایداری مالی صندوق
۳۰	۱۰. بدهی های دولت
۳۲	۱۱. بودجه صندوق
۳۴	۱۲. درآمد سرمایه گذاری
۳۵	۱۳. صندوق و چالش های پیش رو
۳۵	۱۳-۱. پوشش پایین
۳۸	۱۳-۲. کفایت مزایای بازنشستگی
۳۸	۱۳-۳. عدم پایداری اعضا: بیمه شدگان منفصل
۴۱	۱۳-۴. تعهدات دولتی و تسویه دارایی محور
۴۱	۱۴. جمع بندی و نتیجه گیری
۴۲	۱۴-۱. اعتمادسازی و گسترش آگاهی
۴۲	۱۴-۲. ارتقای پوشش بیمه ای از طریق اجبار نرم و مشوق های هوشمند
۴۳	۱۴-۳. ارائه خدمات کوتاه مدت و مشوق های میان مدت
۴۳	۱۴-۴. تقویت انگیزه و نقش کارگزاری ها در جذب جامعه روستایی
۴۵	منابع و مأخذ

فهرست جداول

جدول ۱. تحلیل پیشینه پژوهشی	۱۳
جدول ۲. تعداد اعضای بیمه پرداز صندوق به تفکیک نوع	۱۶
جدول ۳. سطوح درآمدی مبنای وصول حق بیمه در سال ۱۴۰۴	۱۷
جدول ۴. تعداد و سهم بیمه پردازان صندوق به تفکیک سطوح درآمدی	۱۷
جدول ۵. وضعیت بیمه شدگان بر اساس نوع ارتباط با صندوق و جنسیت - ۱۴۰۲	۱۸
جدول ۶. وضعیت بیمه شدگان (فعال و غیر فعال) بر اساس سطوح درآمدی - ۱۴۰۲	۱۸
جدول ۷. مستمری بگیران از صندوق به تفکیک نوع - ۱۴۰۲	۲۰
جدول ۸. احکام مستمری به تفکیک سطوح درآمدی در سال ۱۴۰۳	۲۱
جدول ۹. ضریب پوشش صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر - ۱۴۰۲	۲۲
جدول ۱۰. بررسی کفایت مزایا در صندوق در سطوح ۱ و ۸ (حداقل و حداکثر) به تفکیک استان - ۱۴۰۲	۲۵
جدول ۱۱. نسبت پشتیبانی در صندوق ۱۴۰۲-۱۳۸۴	۲۶
جدول ۱۲. پیش بینی نسبت پشتیبانی در صندوق برای سال های ۱۴۲۲-۱۴۰۳	۲۸
جدول ۱۳. نسبت پشتیبانی مالی (پایداری) به تفکیک سال	۲۹
جدول ۱۴. اکچوئری منتهی به ۲۹ اسفند ۱۴۰۱	۲۹
جدول ۱۵. بدهی دولت به صندوق روستائیان به تفکیک منبع ایجاد و سال	۳۱
جدول ۱۶. بودجه مصوب صندوق در سال ۱۴۰۳	۳۲
جدول ۱۷. کارکنان صندوق به تفکیک وضعیت استخدامی - ۱۴۰۲	۳۳
جدول ۱۸. ترکیب درآمد سرمایه گذاری صندوق به تفکیک منابع درآمدی - ۱۴۰۱	۳۴
جدول ۱۹. شرکت های زیر مجموعه	۳۴
جدول ۲۰. شناخت پرسش شوندگان نسبت به قواعد اصلی صندوق	۳۶
جدول ۲۱. توزیع پاسخگویان بر حسب شیوه آشنایی آنها با صندوق بیمه اجتماعی روستائیان، کشاورزان و عشایر	۳۶
جدول ۲۲. توزیع پاسخگویان بر حسب دیدگاه آنها نسبت به اشکال اصلی صندوق بیمه بازنشستگی روستایی	۳۷
جدول ۲۳. وضعیت بیمه شدگان بر اساس نوع ارتباط با صندوق و گروه های بیمه شده - ۱۴۰۲	۳۹
جدول ۲۴. توزیع پاسخگویان بر حسب عدم پرداخت حق بیمه	۴۰

فهرست شکل ها

شکل ۱. نمودار بیمه شدگان بر اساس جنس و سطح درآمدی در سال ۱۴۰۲	۱۷
شکل ۲. نمودار درصد پوشش صندوق کشاورزان، روستائیان و عشایر بر اساس تعداد اعضا - ۱۴۰۲	۲۴
شکل ۳. نمودار درصد پوشش صندوق کشاورزان، روستائیان و عشایر بر اساس تعداد اعضای فعال - ۱۴۰۲	۲۴
شکل ۴. نمودار سهم بیمه شده غیر فعال منفصل از کل بیمه شدگان در صندوق طی سال های ۱۴۰۲-۱۳۸۴	۳۹



بررسی وضعیت صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر

DOI: [10.22034/mrc.report.21605](https://doi.org/10.22034/mrc.report.21605)

چکیده



صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر که در سال ۱۳۸۴ براساس قانون نظام جامع تأسیس شد، با هدف پوشش گروه‌هایی ایجاد شد که دسترسی محدودی به نظام‌های بیمه‌ای رسمی داشته و بیشتر در معرض ریسک‌های اقتصادی و اجتماعی‌اند. با وجود گذشت حدود دو دهه از فعالیت صندوق، همچنان چالش‌های اساسی در ۳ حوزه اصلی شامل پوشش جمعیت، کفایت مزایا و پایداری مالی مشاهده می‌شود. از نظر پوشش، نسبت پوشش واقعی به جمعیت هدف به حدود ۲۲ درصد می‌رسد. در حوزه کفایت نیز مستمری پرداختی حتی در سطوح بالای بیمه‌پردازی در بهترین حالت تنها نیمی از هزینه‌های خانوار روستایی را پوشش می‌دهد که این ضعف موجب کاهش انگیزه بیمه‌پردازان برای استمرار عضویت شده است.

پایداری صندوق با کاهش نسبت پشتیبانی به ۹.۵ بیمه‌پرداز فعال برای هر مستمری‌بگیر (۱۴۰۲) و پیش‌بینی افت به سطح بحرانی ۴ در دو دهه آینده، با تهدید جدی مواجه است. افزون بر این، ضعف اطلاع‌رسانی موجب شده بخش قابل توجهی از بیمه‌شدگان از مزایا و یارانه‌های دولتی که در این بیمه دیده شده، آگاه نباشند. بدهی انباشته دولت به این صندوق نیز چالش دیگری است که می‌تواند در آینده این نهاد را با معضلاتی مانند کمبود نقدینگی و تسویه بدهی از طریق انتقال شرکت‌های دولتی مواجه کند.

برای مواجهه با این چالش‌ها، اصلاحات سیاستی شامل اعتمادسازی و اطلاع‌رسانی مؤثر، گسترش پوشش از طریق سازوکارهای عضویت خودکار، ارائه خدمات مکمل کوتاه‌مدت و تقویت شبکه کارگزاری‌ها پیشنهاد می‌شود. تحقق این اصلاحات، ضمن افزایش پوشش و پایداری مالی، می‌تواند اعتماد عمومی به صندوق را بازسازی کند، هر چند نیازمند بازآرایی منابع موجود دولت است.



خلاصه مدیریتی



بیان/شرح مسئله

نیاز به خدمات تأمین اجتماعی برای روستائیان و ساکنان شهرهای کوچک که عمدتاً در مشاغل خرد و خویش فرمایی فعالیت می‌کنند، از گذشته در ایران مورد توجه بوده است. با این حال، اختصاص یک صندوق ویژه برای این گروه جمعیتی، اقدامی نسبتاً متأخر بوده که در سال ۱۳۸۴ و در چارچوب قانون نظام جامع تأمین اجتماعی تصویب شد. هدف اصلی این صندوق، ارائه خدمات بیمه‌ای به گروه‌هایی است که دسترسی محدودتری به نظام‌های بیمه اجتماعی رسمی دارند و اغلب در معرض ریسک‌های اقتصادی و اجتماعی بیشتری قرار دارند. با گذشت حدود ۲۰ سال از تصویب این قانون، این صندوق هنوز با چالش‌های جدی در پارامترهای اساسی یک بیمه اجتماعی مواجه است. از جمله این چالش‌ها می‌توان به محدودیت پوشش جمعیتی، کافی نبودن مزایا و دغدغه‌های مربوط به پایداری مالی اشاره کرد. این مسائل نشان می‌دهد که دستیابی به اهداف اولیه صندوق در عمل با موانع قابل توجهی روبه‌رو است. بنابراین، بررسی وضعیت فعلی صندوق بازنشستگی روستائیان و شناسایی نقاط ضعف و چالش‌های آن، یک موضوع اساسی و ضروری است. نتایج این بررسی می‌تواند راهنمایی ارزشمند برای اصلاح سیاست‌ها، ارتقای پوشش و کفایت صندوق و تضمین پایداری آن در بلندمدت فراهم کند.

نقطه‌نظرات / یافته‌های کلیدی

- صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر در سال ۱۴۰۲ بیش از ۲.۹ میلیون نفر بیمه‌پرداز و حدود ۱۳۰ هزار نفر مستمری بگير داشته است.
- از این میان حدود ۶۸ درصد فعال هستند و باقی بیمه‌شدگان به علت قطع یا تعویق پرداخت‌ها در گروه غیرفعال قرار گرفته‌اند.
- پوشش صندوق نسبت به جمعیت بالقوه (ساکنان روستاها، شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و گروه‌های هدف خاص) حدود ۳۱ درصد است، اما اگر تنها اعضای فعال لحاظ شوند این رقم به ۲۲ درصد کاهش می‌یابد. این شکاف گسترده میان جامعه مشمول و واقعی بیمه شده، نخستین چالش بنیادین صندوق محسوب می‌شود.
- از منظر کفایت مزایا، بررسی سطح ۱ درآمدی (حداقل) نشان می‌دهد که مستمری این گروه در بهترین حالت تنها ۲۵ درصد هزینه زندگی خانوار روستایی را پوشش می‌دهد (مانند استان سیستان و بلوچستان) و در بدترین حالت این نسبت به ۸ درصد (استان بوشهر) می‌رسد. حتی در سطح ۸ (بالاترین سطح بیمه‌پردازی) نیز در مقیاس ملی، متوسط پوشش مستمری تنها ۵۴ درصد هزینه‌های خانوار روستایی است. به این ترتیب، کفایت پایین مزایا دومین چالش مهم صندوق است که انگیزه بیمه‌پردازان برای ورود یا استمرار عضویت را تضعیف می‌کند.
- از حیث پایداری مالی، نسبت پشتیبانی صندوق (تعداد بیمه‌پرداز به مستمری‌بگیر) به حدود ۱۴ در سال ۱۴۰۲ کاهش پیدا کرده است. اگر فقط بیمه‌پردازان فعال لحاظ شوند، این نسبت به حدود ۹.۵ کاهش می‌یابد که با توجه به جوان بودن صندوق، نشانه‌ای هشداردهنده برای آینده صندوق است. برآوردهای اکچوئری نشان می‌دهد این نسبت تا سال ۱۴۲۲ به حدود ۴ خواهد رسید؛ سطحی که در ادبیات بیمه‌ای به عنوان «نقطه بحران» شناخته می‌شود. علاوه بر این، نسبت پشتیبانی مالی (حق بیمه وصولی به مستمری پرداختی) نیز از ۲.۳ در سال ۱۳۹۶ به ۱.۷۳ در سال ۱۴۰۲ کاهش یافته است. این روندها نشان می‌دهد بدون اصلاحات ساختاری، صندوق در مسیر ناپایداری قرار خواهد گرفت.
- موضوع بدهی‌های دولت نیز فشار مضاعفی بر صندوق وارد کرده است. براساس گزارش‌های رسمی، تا پایان سال ۱۴۰۲، دولت حدود ۲۴.۸ هزار میلیارد تومان به صندوق بدهکار بوده است. این بدهی عمدتاً ناشی از سهم پرداخت نشده دولت در حق بیمه و اجرای قوانین

بازنشستگی پیش از موعد است. هر چند بخشی از این بدهی با واگذاری سهام شرکت‌ها تهاتر شده، اما در صورتی که در ادامه به شرکت‌داری در صندوق منجر شود این رویکرد می‌تواند خود به چالش‌های تازه‌ای بینجامد.

- در کنار این مسائل، اعتماد عمومی به صندوق هنوز شکننده است. نظرسنجی‌ها نشان می‌دهد که ۶۳ درصد بیمه‌شدگان حتی از این موضوع آگاه نیستند که دولت ۲ برابر سهم پرداختی آنان را به‌عنوان یارانه غیرنقدی می‌پردازد. همچنین ۷۳ درصد از جامعه هدف از انعطاف‌پذیری سطوح درآمدی و امکان انتخاب سطح متناسب با توان مالی خود بی‌اطلاع‌اند. این ضعف جدی در اطلاع‌رسانی و آگاهی‌رسانی، مستقیماً بر سطح پوشش و استمرار بیمه‌پردازی اثر منفی گذاشته است.

پیشنهاد راهکار تقنینی، نظارتی یا سیاستی

اعتمادسازی و گسترش آگاهی از طریق حضور میدانی مدیران، ارائه گزارش‌های شفاف در رسانه‌های محلی، روایت‌الگوهای موفق و همکاری با سازمان‌های مردم‌نهاد. همچنین این موارد عبارت‌اند از:

- افزایش پوشش بیمه‌ای با مکانیسم‌های اجبار نرم، اصلاح یارانه دولت به‌صورت سرانه ثابت معادل سطح میانی (سطح ۳ یا ۴) و پیاده‌سازی مدل «عضویت خودکار با امکان انصراف».
- استفاده از ظرفیت صندوق به‌عنوان یک پلتفرم یا نهاد واسط و تسهیل‌گر برای ارائه خدمات کوتاه‌مدت و میان‌مدت شامل بیمه‌های تکمیلی، اعطای تسهیلات اعتباری خرد از طریق بانک‌ها و مشوق‌های کوتاه‌مدت برای بیمه‌پردازان منظم.
- تقویت کارگزاری‌ها از طریق نظام پاداش مبتنی بر عملکرد، مشوق‌های ویژه برای فعالیت در مناطق محروم و آموزش‌های تخصصی در حوزه مهارت‌های ارتباطی و اعتمادسازی محلی.

اجرای این اصلاحات می‌تواند ضمن افزایش پوشش، پایداری مالی صندوق را تقویت کرده و اعتماد عمومی به آن را بازسازی کند. با این حال باید توجه داشت که در شرایط بحران مالی دولت، افزایش مستقیم تعهدات بودجه‌ای با مقاومت نهادهای تخصیص‌دهنده منابع همراه خواهد شد. بنابراین راهکار واقع‌بینانه‌تر، بازآرایی برخی هزینه‌های جاری دولت و تخصیص بخشی از بودجه‌های موجود برای تقویت صندوق است.

۱. مقدمه

صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر یکی از جدیدترین صندوق‌های بیمه اجتماعی کشور است که در راستای ایفای تکلیف موضوع تبصره «۲» ماده (۳) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی (مصوب اردیبهشت‌ماه ۱۳۸۳) و آیین‌نامه بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر (مصوب بهمن‌ماه ۱۳۸۳) در سال ۱۳۸۴ تأسیس شد. هدف از تأسیس این صندوق آنچنان که در اساسنامه ذکر شده است «پرداخت مستمری سالمندی، از کارافتادگی، بازماندگان و بیکاری به اعضای اصلی و تبعی و استقرار نظام هماهنگ متناسب و همچنین تمرکز وجوه و درآمدهای موضوع قوانین فوق‌الذکر، با به‌کارگیری اصول محاسبات بیمه‌ای و امکان انجام فعالیت‌های اقتصادی (با بهره‌گیری از وجوه و ذخایر در اختیار) می‌باشد» [۱].

سابقه ایجاد قواعد حمایتی برای روستائیان را می‌توان در بیش از نیم قرن قبل از آن نیز پیدا کرد. برای مثال طی سال‌های ۱۳۳۱ تا ۱۳۳۵ و در قالب «صندوق عمران و تعاون ده و دهستان و بخش» مقرر شد بخشی از سهم



مالکانه و اریزی به صندوق برای کمک رساندن به افشار نیازمند روستایی و کمک به نگهداری عجزه و پیران علیل و بیماران بی‌سرپرست استفاده شود [۲].

پس از اصلاحات ارضی، رویه‌های حمایتی و بیمه‌ای در روستاها گسترده‌تر شد به طوری که در اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۴۸ دولت قانون «بیمه‌های اجتماعی روستائیان» را به تصویب رساند. ماده (۱) این قانون به تأسیس سازمان تأمین اجتماعی روستائیان اختصاص دارد: «به وزارت اصلاحات ارضی و تعاون روستایی اجازه داده می‌شود به منظور تأمین و اجرای بیمه اجتماعی در مورد روستائیان که با اجرای قوانین و مقررات اصلاحات ارضی صاحب نسق‌های زراعتی خود شده یا بشوند، سازمان بیمه‌های اجتماعی روستائیان را تأسیس کند» [۳].

ماده (۲) این قانون نیز مضمولان قانون را مشخص می‌کرد که براساس آن افراد مشمول ماده (۱) و خانواده تحت تکفل و یا ولایت آنان را در مقابل حوادث ناشی از کار، بیماری‌ها، از کارافتادگی و فوت و سایر موارد بیمه‌های اجتماعی بیمه کند. در ماده (۱۶) این قانون نیز تعیین تکلیف در خصوص حق بیمه و چگونگی وصول آن به آیین‌نامه مربوطه ارجاع و مقرر شد این آیین‌نامه به وسیله وزارت اصلاحات ارضی و تعاون روستایی تهیه شود و به تصویب کمیسیون‌های اصلاحات ارضی و دارایی مجلسین برسد.

مراجعه به این آیین‌نامه که ۲ ماه بعد به تصویب می‌رسد نشان می‌دهد در سطح اجرا این قانون به بیمه درمانی محدود است و هر خانواده روستایی با در نظر گرفتن شرط اقامت دائم در روستا می‌تواند با پرداخت روزانه ۱ ریال (در مجموع سالیانه ۳۶۵ ریال) تحت پوشش بیمه درمان و دارو قرار بگیرد [۴].

سال ۱۳۵۴ سرفصل دیگری در قوانین بیمه اجتماعی روستائیان است. در این سال قانون تأمین اجتماعی به تصویب رسیده و به دنبال آن سازمان تأمین اجتماعی تشکیل می‌شود. در ماده (۱۰) این قانون آمده است: «از تاریخ اجرای این قانون سازمان بیمه‌های اجتماعی و سازمان بیمه‌های اجتماعی روستائیان در سازمان تأمین اجتماعی ادغام می‌شوند و کلیه وظایف و تعهدات و دیون و مطالبات و بودجه و دارایی و کارکنان آنها با حفظ حقوق و سوابق و مزایای استخدامی خود که تا تاریخ تصویب و اجرای آیین‌نامه موضوع ماده (۱۳) این قانون معتبر خواهد بود به سازمان منتقل می‌گردند» [۵].

بر این اساس سازمان بیمه‌های اجتماعی روستائیان عملاً در سازمان تأمین اجتماعی ادغام می‌شود. با این حال به علت ماهیت مشاغل روستایی (نبود رابطه کاری و کارفرمایی با مفهوم کارگاهی آن) بیمه اجباری در این بخش، کارایی لازم رانداشته و از طرق دیگر بیمه اختیاری نیز در سازمان نتوانست جذابیت لازم را برای جامعه هدف داشته باشد به طوری که تا سال ۱۳۸۴ کمتر از ۴ درصد از بیمه‌شدگان این سازمان از طریق بیمه اختیاری عضو سازمان شده‌اند. [محاسبه براساس ۶].

در سال ۱۳۷۷ عبارت «نظام جامع تأمین اجتماعی» به ادبیات برنامه‌ریزی کشور وارد شد و بیش از ۵ سال صاحب‌نظران، پژوهشگران و متولیان حوزه تأمین اجتماعی حول آن بحث و گفت‌وگو کردند [۷]. در این دوره برای نخستین بار یک بند از سیاست‌های کلی نظام در برنامه سوم توسعه به موضوع طراحی نظام جامع تأمین اجتماعی اختصاص یافت و بر مبنای آن و با تأکید بر تحقق اصل «۲۹» قانون اساسی و بندهای (۲) و (۴) اصل «۲۱» قانون اساسی تعریف و تبیین مصداق‌های آن، دولت مکلف شد که ساختار سازمانی نظام جامع تأمین اجتماعی کشور را طراحی کند. در نهایت قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی کشور با هدف رفع همپوشانی‌ها و خلأها در پوشش جمعیتی و افزایش کارآمدی در توزیع منابع دولتی در اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۸۳ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید [۷].

به دنبال تصویب قانون ساختار و در راستای اجرای بند «د» و تبصره «۲» ماده (۳) این قانون، در بهمن‌ماه این سال آیین‌نامه بیمه اجتماعی روستائیان به تصویب رسید و از سال ۱۳۸۴ این صندوق شروع به کار کرد. این نهاد در

اسفندماه سال ۱۳۸۷ به فهرست نهادهای و مؤسسات عمومی غیردولتی اضافه شد [۸]. با وجود گذشت نزدیک به دو دهه از تأسیس صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر، این نهاد همچنان با چالش‌های ساختاری و عملکردی متعددی مواجه بوده که دستیابی به اهداف اولیه آن را با مشکل روبه‌رو کرده است. مسئله اصلی این گزارش، شناسایی و تحلیل عمیق این چالش‌ها در چارچوب یک بررسی نظام‌مند است. سؤال اصلی تحقیق حاضر این است: «مهم‌ترین چالش‌های پیش‌روی صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر کدامند و چگونه می‌توان بر آنها غلبه کرد؟» برای پاسخ، سؤالات فرعی زیر در طول گزارش دنبال می‌شوند.

۱. وضعیت پوشش جمعیتی صندوق چگونه است و چه عواملی بر گسترش یا محدودیت آن مؤثرند؟
 ۲. پایداری مالی صندوق در افق بلندمدت تا چه حد تضمین شده است و شاخص‌های کلیدی آن (نظیر نسبت پشتیبانی و کسری اکچوئری) چه تصویری ارائه می‌دهند؟
 ۳. کفایت مزایای بازنشستگی ارائه شده تا چه حد می‌تواند نیازهای معیشتی سالمندان روستایی را پوشش دهد؟
 ۴. سطح اعتماد عمومی و آگاهی جامعه هدف نسبت به صندوق چگونه بوده و چه راهکارهایی برای اعتمادسازی و جلب مشارکت مؤثرتر است؟
 ۵. پیشنهادهای سیاستی و اجرایی برای بهبود عملکرد، افزایش پوشش و تضمین پایداری صندوق در چارچوب منابع و محدودیت‌های موجود کدامند؟
- در این گزارش تلاش شده با ترکیب تحلیل داده‌های کمی (آمارهای رسمی، جداول و شکل‌ها) و کیفی (نظرسنجی‌ها، مصاحبه‌های کارشناسی) تصویری جامع از وضعیت فعلی صندوق ارائه شود. در نهایت بسته‌ای از پیشنهادهای عملیاتی برای سیاستگذاران و مدیران این حوزه طراحی شود.

۲. پیشینه

مطالعات متعددی در ایران طی سال‌های اخیر به بررسی نقش و کارکرد بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر پرداخته‌اند. این پژوهش‌ها عمدتاً بر ۳ محور تمرکز داشته‌اند: تحلیل تاریخی قوانین و سیاست‌ها، شناسایی موانع و چالش‌های توسعه بیمه اجتماعی و بررسی آثار اجتماعی و اقتصادی بیمه بر جوامع روستایی. در ادامه چند مورد از پژوهش‌ها ارائه شده است.

۱. تحلیل نظام تأمین اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر ایران با تأکید بر بیمه اجتماعی

دفتر مطالعات زیربنایی مرکز پژوهش‌های مجلس در گزارش خود با عنوان «بررسی تاریخی و تحلیل نظام بیمه اجتماعی» (۱۳۹۲) نشان می‌دهد که اگرچه از دهه ۱۳۴۰ تاکنون قوانین مختلفی برای حمایت بیمه‌ای از کشاورزان و روستائیان تصویب شده، اما روند اجرایی آنها با مشکلاتی همچون وضع غیرقانونی شرط سنی برای عضویت در صندوق که به محرومیت چند میلیون کشاورز روستایی و عشایر از خدمت تأمین اجتماعی منجر شده است. همچنین شرایط سخت نامتناسب و غیرانعطاف‌پذیر برقراری مستمری، ابهامات در آیین‌نامه و مقررات مورد عمل صندوق از جمله مشخص نبودن ضوابط سرمایه‌گذاری، فقدان قانون جامع و شفاف، پایین بودن میزان مستمری پوشش حداقلی



و بسیار ضعیف از کارافتادگان؛ تنوع اندک در خدمات و پایین بودن شفافیت عملکرد مسئولان، صندوق روزمرگی و عدم مدیریت راهبردی یادگیرنده و پویای صندوق و ورود انحصاری به فعالیت‌های تصدی‌گرا و عدم ایجاد فضای رقابتی موجب شده که بسیاری از روستائیان از مزایای بیمه بی‌بهره بمانند [۹].

۲. تأثیر بیمه اجتماعی بر رفاه روستائیان و عشایر کشور

براساس پژوهش غلامرضایی و همکاران (۱۳۹۵)، بیمه اجتماعی به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم رفاه اجتماعی معرفی شده و می‌تواند در کاهش مهاجرت، رفع تبعیض و ارتقای سطح زندگی روستائیان نقشی کلیدی ایفا کند. در این پژوهش تأکید شد که بیمه نوعی پس‌انداز و سرمایه‌گذاری برای آینده روستائیان محسوب می‌شود و زمینه‌ساز عدالت اجتماعی در مقایسه با شهرنشینان است [۱۰].

۳. چالش‌های بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر در کشور

پژوهش رضوانی و عزیز (۱۳۹۱) با روش توصیفی-پیمایشی و از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با کارشناسان صندوق بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر انجام شده است. در این تحقیق برای بررسی ارتباط بین شاخص توسعه انسانی و تعداد بیمه‌شدگان از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها نشان می‌دهد که گسترش بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر با موانع گوناگونی مواجه است که می‌توان آنها را به ۲ دسته کلی تقسیم‌بندی کرد: نخست، عوامل ساختاری و قانونی شامل نبود تبلیغات مؤثر، تعاریف مبهم قوانین و بی‌اعتمادی به کارگزاران بیمه؛ دوم، عوامل اقتصادی و اجتماعی همچون ناتوانی اقتصادی بیمه‌گذاران در پرداخت حق بیمه و آگاهی اندک روستائیان از مزایا و خدمات بیمه‌ای. نتایج آماری حاکی از آن است که بین شاخص توسعه انسانی و میزان پوشش بیمه‌ای ارتباطی مثبت و معنادار وجود دارد؛ به این معنا که هرچه سطح توسعه انسانی مناطق روستایی بالاتر باشد، میزان عضویت و بهرهمندی از بیمه نیز افزایش می‌یابد.

در جمع‌بندی، پژوهش تأکید می‌کند که برای افزایش پوشش بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر، علاوه بر اصلاح قوانین و بهبود ساختار اجرایی صندوق، باید اقدام‌های گسترده فرهنگی، آموزشی و ترویجی انجام شده تا اعتماد و مشارکت مردم جلب شود [۱۱].

۴. واکاوی موانع توسعه بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر در شهرستان کرمانشاه

مطالعه ورمزیری و مرادی (۱۳۹۶) در کرمانشاه با استفاده از روش کیفی (نظریه زمینه‌ای) نشان داد که موانع توسعه بیمه اجتماعی در ۵ دسته طبقه‌بندی می‌شوند: موانع ساختاری، اجرایی، اقتصادی، اجتماعی-فرهنگی و انگیزشی. یافته‌ها حاکی از آن است که موانع ساختاری به‌عنوان مانع کلیدی توسعه بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر در شهرستان کرمانشاه مطرح است. این مشکل، برگرفته از مفاهیمی همچون طولانی بودن مدت پرداخت حق بیمه برای جوانان نسبت به سایر بیمه‌ها؛ مشخص نبودن درصد کارافتادگی برای بازنشستگی؛ بالا بودن سن بازنشستگی؛ عدم تناسب خدمات با نیاز گروه‌های خاص (سالمدان، عشایر کوچ‌رو، محرومان)؛ نبود قانون منسجم، محدود بودن خدمات صندوق نسبت به سایر بیمه‌ها؛ اجرا نشدن بیمه بیکاری در برابر بیمه‌شدگان و نبود تعهد درمانی است [۱۲].

۵. تحلیل آثار بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر بر امنیت اجتماعی و تعلق جامعه روستایی (مطالعه موردی استان

ایلام-روستاهای شهر بدره)

تحقیقات رضوانی و کوچکی (۱۳۹۵) در روستاهای بدره استان ایلام نشان داد که بیمه اجتماعی علاوه بر بُعد اقتصادی، تأثیر مثبت معناداری بر احساس امنیت، اعتماد اجتماعی و تعلق خاطر به جامعه محلی دارد. به بیان دیگر، بیمه اجتماعی به‌عنوان عاملی مهم در تقویت سرمایه اجتماعی و ماندگاری جمعیت در روستاها عمل می‌کند [۱۳].

۲-۱. سوابق مطالعاتی در مرکز

جدول ۱. تحلیل پیشینه پژوهشی

ردیف	عنوان	پژوهشگر و سال	رویکرد	یافته اصلی
۱	تحلیل نظام تأمین اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر ایران با تأکید بر بیمه اجتماعی	مرکز پژوهش‌های مجلس (۱۳۹۲)	بررسی وضعیت و قوانین	مشکلات عدیده در سازماندهی و ساختار صندوق باعث عدم دستیابی به اهداف تعیین شده در قانون شده است.
۲	تأثیر بیمه اجتماعی بر رفاه روستائیان و عشایر کشور	غلامرضایی و همکاران (۱۳۹۵)	تحلیل اثر بیمه بر رفاه اجتماعی	نقش این صندوق به‌عنوان یکی از ابزارهای مهم رفاهی و کاهش تبعیض بین شهر و روستا کلیدی توصیف شده است.
۳	چالش‌های بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر در کشور	رضوانی و عزیزی (۱۳۹۱)	توصیفی-بررسی انواع چالش‌ها در گسترش بیمه روستایی	عوامل ساختاری و قانونی و عوامل اقتصادی و اجتماعی هر دو در گسترش بیمه در روستا اثر گذارند و بین توسعه انسانی و گسترش بیمه اثر مستقیم وجود دارد.
۴	واکاوی موانع توسعه بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر در شهرستان کرمانشاه	ورمزیاری و مرادی (۱۳۹۶)	تحلیلی-بر اساس مصاحبه‌های ساختاریافته با هدف شناسایی موانع گسترش	موانع ساختاری به‌عنوان مانع کلیدی توسعه بیمه اجتماعی روستائیان مطرح می‌شود.
۵	تحلیل آثار بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر بر امنیت اجتماعی و تعلق جامعه روستایی	رضوانی و کوچکی (۱۳۹۵)	توصیفی و تحلیلی و بر مبنای تهیه پرسشنامه و بررسی عملکرد صندوق بر جامعه روستایی	بیمه اجتماعی علاوه بر بعد اقتصادی، تأثیر مثبت معناداری بر احساس امنیت، اعتماد اجتماعی و تعلق خاطر به جامعه محلی دارد.

مأخذ: یافته‌های پژوهش.

مطالعات پیشین، هر کدام به بخشی از ابعاد صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر پرداخته‌اند؛ از تحلیل‌های تاریخی و شناسایی موانع ساختاری گرفته تا بررسی آثار اجتماعی و اقتصادی بیمه در جوامع محلی.

فقدان داده‌های به‌روز و کمی (تعدادی از پژوهش‌های موجود مربوط به سال‌های پیش از ۱۴۰۰ هستند و از داده‌های جدیدتر مانند سالنامه‌های آماری ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲، گزارش‌های اکچوئری اخیر، و نظرسنجی‌های ملی استفاده نکرده‌اند)، ضعف در ارائه راهکارهای عملیاتی و سیاستی، عدم توجه کافی به نقش کارگزاری‌ها و سازوکارهای انگیزشی و کافی نبودن تحلیل از تأثیر بدهی دولت، سرمایه‌گذاری‌های صندوق پژوهش‌های جدید در این حوزه را ضروری می‌کند.

پژوهش حاضر در تلاش است تا با پر کردن این شکاف‌ها، تحلیلی یکپارچه، مبتنی بر داده‌های روزآمد و معطوف به راهکارهای اجرایی ارائه دهد. این گزارش نه تنها وضعیت موجود را با جزئیات کمی توصیف کرده، بلکه با در نظر گرفتن چارچوب مالی دولت و الزامات حکمرانی محلی، پیشنهادها را در افق‌های زمانی کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت طرح‌ریزی می‌کند.



۳. ساختار صندوق



صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر مطابق ماده (۱۷) قانون ساختار از ۴ رکن اصلی تشکیل شده است: هیئت‌امنا، هیئت‌مدیره، مدیرعامل و هیئت نظارت.

هیئت‌امنای سازمان تأمین اجتماعی، موضوع قانون اصلاح ماده (۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی و بیمه‌های درمانی (مصوب ۱۳۸۸)، در حکم هیئت‌امنا صندوق بوده و نحوه تشکیل و اداره جلسات، اتخاذ تصمیمات، تعیین حق‌الزحمه اعضا و سایر موارد مربوط به آن، تابع ضوابط حاکم بر هیئت‌امنا مذکور است. تصویب راهبردها و خط‌مشی‌های کلان صندوق، تصویب برنامه و بودجه، صورت‌های مالی و گزارش عملکرد سالیانه، نصب، عزل و پذیرش استعفای اعضای هیئت‌مدیره و هیئت نظارت صندوق و همچنین پیشنهاد نصب و عزل مدیرعامل صندوق به وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تصویب آیین‌نامه‌ها، تعیین حقوق و مزایا و یا حق‌الزحمه (حسب مورد) اعضای هیئت‌مدیره، مدیرعامل و هیئت نظارت و تصویب ساختار و تشکیلات کلان صندوق، بخشی از وظایف هیئت‌امنا در این ساختار است.

اعضای هیئت‌مدیره مرکب از ۵ نفر دارای تخصص و تجارب مختلف مورد نیاز، مطابق بند «ب» و تبصره «۱» ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی هستند که از سوی هیئت‌امنا به مدت ۴ سال به صورت موظف انتخاب می‌شوند. بررسی و تأیید راهبردها، خط‌مشی‌ها و برنامه‌های اجرایی، برنامه‌های عملیاتی، برنامه و بودجه، صورت‌های مالی و گزارش عملکرد سالیانه، ارائه گزارش مالی میان‌دوره‌ای، بررسی و تأیید آیین‌نامه‌ها، بررسی و تصویب ساختار و تشکیلات صندوق و ارائه به هیئت‌امنا، بررسی و تصویب پیشنهادها، مدیرعامل در خصوص تعیین اعضای هیئت‌مدیره و مدیرعامل شرکت‌های تابعه و نظارت بر سطوح و امور اجرایی بخشی از وظایف این رکن در صندوق است.

اعضای هیئت نظارت مرکب از ۳ نفر دارای تخصص و تجارب مختلف مورد نیاز بوده که با رعایت شرایط مندرج در تبصره «۱» و بند «د» ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، توسط هیئت‌امنا برای مدت ۴ سال انتخاب می‌شوند و انتخاب مجدد آنها بلامانع است. هیئت نظارت حق هیچ‌گونه دخالتی در امور اجرایی صندوق را نداشته و در اجرای وظایف خود برای دریافت اطلاعات مورد نیاز و رسیدگی به دفاتر، اسناد و مدارک باید از طریق مدیرعامل اقدام کند.

در نهایت بالاترین رکن اداری و اجرایی در صندوق مدیرعامل است که امور اجرایی صندوق، تهیه و تنظیم برنامه و بودجه، صورت‌های مالی و گزارش عملکرد سالیانه، تهیه ساختار و تشکیلات صندوق، صدور احکام نصب و عزل اعضای هیئت‌مدیره و مدیرعامل شرکت‌ها و مؤسسات تابعه از جمله وظایف وی است. مطابق بند «ج» قانون ماده (۱۳) مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی و بیمه‌های درمانی (اصلاحی مصوب ۱۳۸۸)، برای مدت ۴ سال به پیشنهاد هیئت‌امنا و تأیید و حکم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی منصوب خواهد شد و انتخاب مجدد وی بلامانع است. براساس تبصره «۱» ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، شرط عضویت در کلیه سطوح ارکان صندوق‌ها، داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد با ۵ سال سابقه کار تخصصی در رشته‌های مدیریت، حسابداری، بیمه، مالی، اقتصاد، انفورماتیک و گروه پزشکی خواهد بود و انتصاب افراد مزبور پس از تأیید احراز شرایط سمت از سوی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور نافذ است.

۴. بیمه پردازان



۴-۱. جامعه هدف بیمه شدگان صندوق

به طور کلی براساس قانون تأسیس و قوانین و مقررات بعدی، گروه‌های متعددی می‌توانند بیمه پرداز صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر باشند، که عبارت‌اند از:

نوع بیمه براساس تکالیف و مأموریت‌های ابلاغ شده به صندوق مشخص می‌شود و شامل ساکنین روستا، ساکنین مناطق عشایری، کشاورزان غیر ساکن روستا، ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر، رانندگان حمل بار و مسافربری، سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی، مدیران و مربیان مهد روستا، سازمان دامپزشکی، مادران مشمول ماده (۲۱) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی بوده که هر یک مشمول مقررات و ضوابط بیمه‌ای خاص خود هستند [۱۴]. این گروه‌ها با رعایت ۲ شرط می‌توانند عضو صندوق باشند:

۱. داشتن سن کمتر از ۵۰ سال [۱۵]؛

۲. عدم عضویت همزمان در سایر صندوق‌های بیمه‌ای [۱۶].

با این حال بررسی‌های دوره‌ای و مراجعه به تارنمای صندوق در سال‌های مختلف نشان می‌دهد در برخی دوره‌ها گروه‌های دیگری نیز عضو صندوق شده‌اند یا تفاهم‌هایی برای عضویت آنها در صندوق ایجاد شده است. برای مثال ۲ گروه «زنان سرپرست خانواده، زنان خانه‌دار و قالی‌بافان، ورزشکاران، مربیان قرآنی» و «شاغلین در بخش صنایع دستی و دارندگان کارت عضویت میراث‌فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری» در دوره‌ای جزو گروه‌های بیمه شده صندوق قرار داشته‌اند. این در حالی است که براساس آیین‌نامه اجرایی صندوق، تنها «کلیه افراد روستایی و عشایر سرپرست خانوار و نیز دریافت‌کنندگان مستمری‌های پیری، از کارافتادگی کلی و فوت» مشمول این صندوق هستند [۱۶]. حذف و اضافه شدن گروه‌های مختلف به مشولان این صندوق می‌تواند نشانگر این موضوع باشد که برای تحت پوشش قرار دادن گروه‌های تحت حمایت، این صندوق به عنوان صندوق هدف در نظر گرفته شده است. عضویت مادران مشمول ماده (۲۱) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نشانه‌ای از این مهم است.

۴-۲. تعداد بیمه شدگان

در جدول ۲ تعداد اعضای بیمه‌پرداز صندوق به تفکیک نوع بیمه شده مشخص شده است. همان‌طور که مشخص است ساکنان روستاها نزدیک به ۶۶ درصد اعضای بیمه شده صندوق را تشکیل می‌دهند و پس از آن با فاصله، رانندگان حمل بار و کشاورزان غیر ساکن روستا بیشترین سهم را در بین گروه‌های بیمه‌پرداز به خود اختصاص داده‌اند. بنابراین از سال ۱۴۰۲ و براساس قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (ماده ۲۱)) دولت مکلف شده نسبت به بیمه مادران خانه‌دار دارای ۳ فرزند و بیشتر از طریق صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر اقدام کند. در شرایط این ماده آمده است که:

الف) در خصوص مادران غیر شاغل دارای ۳ فرزند و بیشتر ساکن مناطق روستایی و عشایری ۱۰۰ درصد حق بیمه توسط دولت پرداخت شود.

ب) با تولد فرزند چهارم و پنجم به ازای هر فرزند ۲ سال به سوابق بیمه‌ای بیمه‌گذار افزوده شود [۱۷].



جدول ۲. تعداد اعضای بیمه پرداز صندوق به تفکیک نوع [۱۴]

سال	ساکنین روستا	ساکنین مناطق عشایری	کشاورزان غیر ساکن روستا	ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر	راندگان حمل بار	نظام مهندسی کشاورزی	مدیران و مریبان مهد روستا	دامپزشکی	شاغلین فصلی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان بهزیستی	مادران مشمول ماده (۲۱)	کل
۱۳۹۶	۱,۱۵۴,۳۸۰	۴۷,۳۱۲	۷۰,۹۹۷	۲۵,۱۵۵	۸۵,۴۲۰	۵,۵۹۳	۳۱۳	۲۷۳	-	۱۳۴,۶۰۸	۵۱,۹۹۴	-	۱,۵۷۶,۰۴۵
۱۳۹۷	۱,۲۹۱,۵۱۷	۵۱,۲۳۵	۸۷,۶۷۸	۵۲,۰۹۱	۱۰۲,۷۷۸	۵,۸۹۳	۳۸۲	۲۹۴	-	۸۶,۷۷۰	۵۱,۲۷۸	-	۱,۷۲۹,۹۱۶
۱۳۹۸	۱,۳۵۹,۶۱۳	۵۲,۴۷۴	۱۰۲,۸۰۸	۶۸,۰۷۶	۱۸۳,۵۱۳	۶,۰۶۲	۸۷۱	۳۰۹	-	۶۳,۶۹۷	۴۹,۵۲۱	-	۱,۸۸۶,۹۴۴
۱۳۹۹	۱,۵۱۸,۳۷۸	۵۶,۰۱۵	۱۳۰,۰۸۴	۹۳,۰۳۶	۲۰۱,۹۵۲	۶,۲۹۰	۹۲۶	۳۲۴	-	۵۷,۳۶۹	۴۹,۴۲۳	-	۲,۱۱۳,۷۹۷
۱۴۰۰	۱,۶۶۶,۵۸۲	۵۹,۹۲۹	۱۶۶,۱۳۰	۱۲۰,۱۹۷	۲۱۷,۷۶۰	۶,۳۸۶	۹۱۹	۳۴۰	۲۵۵	۵۸,۳۶۱	۴۴,۱۸۶	-	۲,۳۴۱,۰۴۵
۱۴۰۱	۱,۸۴۲,۶۱۰	۶۴,۶۵۳	۲۱۴,۵۹۳	۱۵۱,۱۵۲	۲۴۶,۲۷۰	۶,۵۹۳	۹۰۸	۳۶۴	۷,۵۴۱	۵۶,۲۲۰	۴۷,۸۹۹	-	۲,۶۳۸,۸۰۳
۱۴۰۲	۱,۹۴۵,۴۸۲	۶۸,۴۹۸	۲۳۸,۵۲۵	۱۷۰,۰۵۰	۲۶۶,۱۳۳	۶,۶۵۳	۸۹۱	۳۶۴	۱۱,۳۴۳	۴۶,۵۶۰	۵۱,۶۸۴	۱۴۲,۵۳۶	۲,۹۴۸,۷۱۹

براساس جدول فوق به جز گروه اعضای کمیته امداد و بهزیستی در سایر گروه‌های تحت پوشش، تعداد بیمه‌شدگان افزایش داشته است. در مورد این دو گروه کاهش تعداد بیمه شده به علت کاهش تعداد ثبت‌نام‌شدگان جدید بوده؛ به طوری که براساس سالنامه ۱۴۰۲ در گروه کمیته امداد عملاً ثبت‌نام جدید نزدیک به صفر بوده است [۱۴].

۲-۴. شیوه تعیین و پرداخت حق بیمه

نرخ حق بیمه در صندوق برابر با ۱۵ درصد است که ۵ درصد آن را بیمه شده (یک‌سوم) و ۱۰ درصد آن را دولت (دوسوم) پرداخت می‌کند. نکته مهم و متمایز در این صندوق نسبت به صندوق‌های دیگر، درآمد مشمول کسر کسور و تعیین سطوح درآمدی است. در این صندوق مبنای پرداخت حق بیمه سطوح درآمدی بوده که هر سال توسط هیئت‌امانای سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های تابعه تعیین و توسط مدیرعامل صندوق اعلام می‌شود. حداکثر این سطح درآمدی تقریباً نزدیک به حداقل دستمزد کاری سال قبل و حداقل آن بین یک‌سوم تا یک‌چهارم سطح حداکثر است. بیمه‌پردازان به صندوق، در بدو ورود به صندوق سطح درآمدی که علاقه‌مند به پرداخت حق بیمه براساس آن هستند را انتخاب کرده و مطابق آن حق بیمه خود را می‌پردازند. همچنین بیمه‌پردازان می‌توانند سالیانه در همان سطح درآمدی یا در یک سطح بالاتر بیمه‌پردازی را ادامه دهند.

جدول ۳. سطوح درآمدی مبنای وصول حق بیمه در سال ۱۴۰۴ (ریال) [۲۲]

سطح	مبلغ درآمد ماهیانه مبنای وصول حق بیمه	مبلغ درآمد سالیانه مبنای وصول حق بیمه	۵ درصد حق بیمه سهم بیمه شده در سال
۱	۲۱,۶۰۰,۰۰۰	۲۵۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲,۹۶۰,۰۰۰
۲	۲۵,۶۵۰,۰۰۰	۳۰۷,۸۰۰,۰۰۰	۱۵,۳۹۰,۰۰۰
۳	۳۲,۴۰۰,۰۰۰	۳۸۸,۸۰۰,۰۰۰	۱۹,۴۴۰,۰۰۰
۴	۳۹,۱۵۰,۰۰۰	۴۶۹,۸۰۰,۰۰۰	۲۳,۴۹۰,۰۰۰
۵	۴۸,۶۰۰,۰۰۰	۵۸۳,۲۰۰,۰۰۰	۲۹,۱۶۰,۰۰۰
۶	۵۹,۴۰۰,۰۰۰	۷۱۲,۸۰۰,۰۰۰	۳۵,۶۴۰,۰۰۰
۷	۷۲,۹۰۰,۰۰۰	۸۷۴,۸۰۰,۰۰۰	۴۳,۷۴۰,۰۰۰
۸	۸۷,۷۵۰,۰۰۰	۱,۰۵۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۲,۶۵۰,۰۰۰

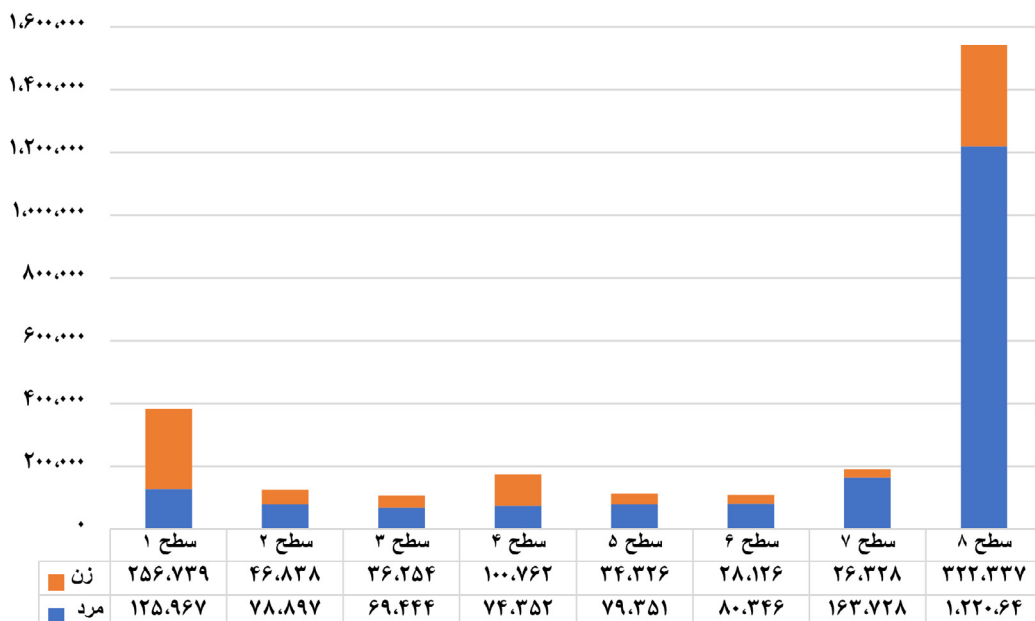
جدول ۴ تعداد بیمه‌شدگان صندوق را بر حسب سطوح درآمدی برای سال ۱۴۰۲ نشان می‌دهد که مشخص شده بیشترین تعداد برای بیمه‌پردازان سطح ۸ و پس از آن برای بیمه‌پردازان سطح ۱ است.

جدول ۴. تعداد و سهم بیمه‌پردازان صندوق به تفکیک سطوح درآمدی [۱۴]

سطح	سطح ۱	سطح ۲	سطح ۳	سطح ۴	سطح ۵	سطح ۶	سطح ۷	سطح ۸	کل
نفر	۳۸۲,۷۰۶	۱۲۵,۷۳۵	۱۰۵,۶۹۸	۱۷۵,۱۱۴	۱۱۳,۶۷۷	۱۰۸,۴۷۲	۱۹۰,۰۵۶	۱,۵۴۲,۹۷۸	۲,۷۴۴,۴۳۶
سهم از کل	۱۴ درصد	۵ درصد	۴ درصد	۶ درصد	۴ درصد	۴ درصد	۷ درصد	۵۶ درصد	۱۰۰ درصد

در شکل ۱ سطوح درآمدی به تفکیک جنسیت نیز ارائه شده است. مشاهده می‌شود در سطح ۱ نسبت زنان بیشتر از مردان بوده و در سطوح بالاتر مردان سهم اصلی بیمه‌شدگان را دارند. در مجموع نیز ۶۹ درصد بیمه‌شدگان مرد و ۳۱ درصد زن هستند.

شکل ۱. نمودار بیمه‌شدگان بر اساس جنس و سطح درآمدی در سال ۱۴۰۲ [۱۴]





بیمه‌شدگان موظف هستند حق بیمه خود را به صورت یکجا (۱۲ ماهه) یا در ۲ قسط (۶ ماهه) به حساب صندوق واریز کنند. براساس این قاعده بیمه‌پردازی، اعضای بیمه‌پرداز صندوق به ۲ گروه تقسیم می‌شوند [۱۴]:

- **بیمه شده فعال:** بیمه شده‌ای که هنوز تاریخ پایان دوره آخرین پرداخت حق بیمه وی نرسیده است.
- **بیمه شده غیر فعال:** بیمه شده‌ای که تاریخ پایان دوره آخرین پرداخت حق بیمه وی گذشته است.

گروه بیمه‌شدگان غیرفعال نیز خود ۲ گروه هستند:

- **بیمه شده غیر فعال متصل:** بیمه شده‌ای که کمتر از یک سال از تاریخ پایان دوره آخرین پرداخت حق بیمه وی گذشته است.
- **بیمه شده غیر فعال منفصل:** بیمه شده‌ای که بیش از یک سال از تاریخ پایان دوره آخرین پرداخت حق بیمه وی گذشته است [۱۴].

در جدول ۵ تعداد بیمه‌شدگان صندوق به تفکیک فعال و غیرفعال و جنسیت برای سال ۱۴۰۲ نشان داده شده است. همان‌طور که در جدول نشان داده شده ۶۸ درصد بیمه‌شدگان، فعال هستند که در میان زنان این سهم بیشتر بوده و ۷۴ درصد آنها فعال بوده‌اند. علاوه بر این اطلاعات جدول نشان می‌دهد بیمه‌شدگان غیرفعال منفصل سهم بیشتری از بیمه‌شدگان غیرفعال متصل دارند.

جدول ۵. وضعیت بیمه‌شدگان براساس نوع ارتباط با صندوق و جنسیت - ۱۴۰۲ [۱۴]

جنسیت	کل	بیمه شده فعال		بیمه شده غیرفعال متصل		بیمه شده غیرفعال منفصل	
		تعداد	سهم از کل	تعداد	سهم از کل	تعداد	سهم از کل
مرد و زن	۲,۷۴۴,۴۳۶	۱,۸۶۵,۶۰۹	۶۸ درصد	۲۳۳,۸۶۸	۹ درصد	۶۴۴,۹۵۹	۲۴ درصد
مرد	۱,۸۹۲,۷۲۶	۱,۲۳۷,۳۳۵	۶۵ درصد	۱۵۶,۶۵۶	۸ درصد	۴۹۸,۷۳۵	۲۶ درصد
زن	۸۵۱,۷۱۰	۶۲۸,۲۷۴	۷۴ درصد	۷۷,۲۱۲	۹ درصد	۱۴۶,۲۲۴	۱۷ درصد

معیار دیگری که می‌توان براساس آن ارتباط بیمه شده با صندوق را تحلیل کرد، سطوح درآمدی بیمه‌پردازی است. در جدول ۶ این ارتباط نشان داده شده است. همان‌طور که مشخص است در سطح ۷ کمترین نسبت بیمه‌شدگی فعال دیده می‌شود و پس از آن سطح ۱ در رتبه دوم قرار دارد. بیشترین نسبت بیمه‌شدگی فعال نیز برای سطح ۴ ثبت شده است.

جدول ۶. وضعیت بیمه‌شدگان (فعال و غیرفعال) براساس سطوح درآمدی - ۱۴۰۲ [۱۴]

سطوح درآمدی	کل	جمعیت			سهم	
		فعال	غیرفعال متصل	غیرفعال منفصل	غیرفعال متصل	غیرفعال منفصل
سطح ۱	۳۸۲,۷۰۶	۲۲۳,۵۵۱	۲۲,۸۰۷	۱۳۶,۳۴۸	۶ درصد	۳۶ درصد
سطح ۲	۱۲۵,۷۳۵	۷۶,۴۷۹	۱۶,۶۷۱	۳۲,۵۸۵	۱۳ درصد	۲۶ درصد
سطح ۳	۱۰۵,۶۹۸	۷۸,۰۰۶	۹,۹۴۶	۱۷,۷۴۶	۹ درصد	۱۷ درصد

سهام			جمعیت			کل	سطوح درآمدی
غیر فعال منفصل	غیر فعال متصل	فعال	غیر فعال منفصل	غیر فعال متصل	فعال		
۱۰ درصد	۴ درصد	۸۶ درصد	۱۷,۴۱۲	۷,۵۹۴	۱۵۰,۱۰۸	۱۷۵,۱۱۴	سطح ۴
۱۷ درصد	۱۵ درصد	۶۸ درصد	۱۹,۳۱۷	۱۶,۹۴۷	۷۷,۴۱۳	۱۱۳,۶۷۷	سطح ۵
۲۰ درصد	۸ درصد	۷۲ درصد	۲۱,۸۲۴	۸,۱۹۹	۷۸,۴۴۹	۱۰۸,۴۷۲	سطح ۶
۵۸ درصد	۴ درصد	۳۸ درصد	۱۱۰,۰۲۹	۶,۸۷۹	۷۳,۱۴۸	۱۹۰,۰۵۶	سطح ۷
۱۹ درصد	۹ درصد	۷۲ درصد	۲۸۹,۶۹۸	۱۴۴,۸۲۵	۱,۱۰۸,۴۵۵	۱,۵۴۲,۹۷۸	سطح ۸
۲۴ درصد	۹ درصد	۶۸ درصد	۶۴۴,۹۵۹	۲۳۳,۸۶۸	۱,۸۶۵,۶۰۹	۲,۷۴۴,۴۳۶	کل

به طور کلی جداول فوق نشان می دهند که صندوق می تواند بر اساس سطح درآمدی و به طور خاص تر نوع بیمه شدگی میزان تداوم ارتباط بیمه شده با صندوق را تحلیل کرده و سیاست های متناسب برای افزایش نسبت بیمه شدگی فعال را در نظر داشته باشد. در بخش دوم این موضوع بررسی شده است.

۵. وضعیت مستمری بگیران

۵-۱. شرایط دریافت مستمری

در صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر، ۳ گروه شامل دریافت مستمری می شوند که به شرح زیر است.
الف) مستمری بازنشستگی: این مستمری در صندوق روستائیان با شرط سن پرداخت می شود که در کنار آن شرط، سابقه بیمه پردازی نیز دیده شده است. به طوری که اعضای صندوق در سن ۶۵ سالگی (بدون تفاوت بین زنان و مردان) به شرط داشتن ۱۵ سال سابقه بیمه پردازی امکان دریافت حقوق بازنشستگی را دارند [۱۶].

ب) مستمری از کار افتادگی کلی: این مستمری شامل بیمه شدگانی شده که بر اساس نظر پزشک معالج غیر قابل علاج تشخیص داده می شوند و پس از انجام خدمات درمانی و توانبخشی، چنانچه بر اساس نظر کمیسیون های پزشکی توانایی کار خود را ۶۶ درصد و بیشتر از دست دهند، از کار افتاده کلی شناخته می شوند [۱۶].

از کار افتادگی کلی به ۲ دسته تقسیم می شود: از کار افتادگی کلی ناشی از کار که در آن برخورداری از مستمری بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه امکان پذیر است؛ و از کار افتادگی کلی ناشی از بیماری یا حادثه غیر ناشی از کار که دریافت مستمری مستلزم داشتن حداقل یک سال سابقه پرداخت حق بیمه متضمن ۹۰ روز ظرف یک سال قبل از وقوع حادثه غیر ناشی از کار یا شروع بیماری خواهد بود [۱۶].

ج) مستمری بازماندگان (فوت): این مستمری نیز مطابق سایر قواعد مستمری بازماندگان به بازماندگان واجد شرایطی داده می شود که در زمان فوت بیمه شده استحقاق دریافت مستمری را دارند [۱۶].



در کنار موارد فوق، بازنشستگی پیش از موعد نیز برای این صندوق پیش‌بینی شده است. این بازنشستگی در راستای اجرای بند «ب» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب سال ۱۳۹۵ است که مقرر می‌دارد: «دولت مکلف است کلیه بیمه‌شدگان تحت پوشش صندوق بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر را که به سن ۷۰ سالگی رسیده‌اند، در صورت تقاضای آنان و داشتن سابقه پرداخت حق بیمه به مدت ۱۰ سال به صندوق مذکور بازنشسته نموده و متناسب با سنوات حق بیمه پرداختی، مستمری به آنان پرداخت نماید». در تبصره «۱» این ماده نیز قید شده است که «از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این بند تا ۵ سال، هر سال یک سال از سقف سن بازنشستگی کم خواهد شد و یک سال به سنوات بیمه پردازی افزوده می‌گردد» [۱۵]. این بند باعث شده طی سال‌های گذشته افراد با سنوات کمتر پرداخت حق بیمه بازنشسته شوند و اثر آن به گونه‌ای بوده است که طی سال‌های اجرایی شدن، بازنشستگان مشمول این بند سهم دوم را در مستمری‌بگیران صندوق داشته باشند. در نهایت با توجه به تبصره «۱» بعد از ۵ سال عملاً بازنشستگی پیش از موعد حذف شده و شرط ۶۵ سال سن با حداقل ۱۵ سال سابقه برای همه یکسان خواهد بود.

۲-۵. وضعیت مستمری‌بگیران

در جدول ۷ مستمری‌بگیران صندوق به تفکیک نوع مشخص شده‌اند. همان‌طور که مشخص است، با توجه به تاریخ تأسیس صندوق و شروع نخستین دوره بیمه‌پردازی به صندوق از سال ۱۳۸۴ و با توجه به شرط حداقل ۱۵ سال سابقه بیمه‌پردازی در صندوق برای استفاده از مستمری سالمندی، نخستین بهره‌مندان از این نوع مستمری در سال ۱۳۹۹ حائز شرایط شدند. پیش از آن بازنشستگی ناشی از فوت (بازماندگان)، بازنشستگی پیش از موعد و از کارافتادگی مشمولان دریافت حقوق بازنشستگی از صندوق بوده‌اند.

جدول ۷. مستمری‌بگیران از صندوق به تفکیک نوع - ۱۴۰۲/۱۴ [۱۴]

سال	جمع	فوت	بازنشستگی پیش از موعد	از کار افتاده	سالمند
۱۳۹۶	۵۹,۵۹۵	۳۸,۲۱۵	۱۶,۹۳۷	۴,۴۴۳	-
۱۳۹۷	۹۶,۳۴۷	۴۸,۰۸۸	۴۲,۴۷۶	۵,۷۸۳	-
۱۳۹۸	۱۱۰,۹۲۷	۵۶,۱۸۷	۴۷,۶۲۳	۷,۱۱۷	-
۱۳۹۹	۱۲۹,۸۶۵	۶۶,۳۶۸	۵۰,۳۹۴	۷,۶۳۷	۵,۴۶۶
۱۴۰۰	۱۵۳,۱۵۸	۷۷,۸۲۰	۵۰,۴۲۱	۸,۷۰۵	۱۶,۲۱۲
۱۴۰۱	۱۷۴,۷۲۹	۸۶,۴۷۱	۴۸,۳۶۷	۱۰,۰۵۰	۲۹,۸۴۱
۱۴۰۲	۱۹۶,۸۳۳	۹۴,۸۱۰	۴۶,۲۱۰	۱۱,۳۱۲	۴۴,۵۰۱

موضوع مهم دیگر در بخش مستمری، توجه به نحوه محاسبه حقوق بازنشستگی در این صندوق است. براساس ماده (۱۹) آیین‌نامه صندوق، شیوه محاسبه حقوق بازنشستگی و ترمیم سالیانه آن در صندوق روستائیان به شرح زیر است.

الف) میزان مستمری از کارافتادگی کلی، مستمری پیری و مستمری بازماندگان بیمه شده متوفی: در این حالت میانگین درآمدی که فرد براساس آن حق بیمه پرداخت کرده در ۲ سال آخر محاسبه شده و متناسب با سنوات پرداخت حق بیمه پرداخت می‌شود.

ب) مستمری بگيران از کارافتاده کلی و پیری: مستمری پرداختی به بازماندگان واجد شرایط در این گروه معادل مستمری حین فوت فرد بیمه شده است.

براساس آیین نامه بیمه اجتماعی صندوق، در هر حال میزان مستمری از کارافتادگی کلی، پیری و **مجموع** مستمری بازماندگان نباید از دوسوم سطح درآمدی که فرد بر مبنای آن حق بیمه پرداخت کرده کمتر باشد.

همچنین براساس آیین نامه بیمه اجتماعی صندوق مبلغ مستمری باید هر سال مطابق با نرخ تورم اعلام شده توسط بانک مرکزی ایران ترمیم شود [۱۶].

همان طور که از متن قانون مشخص است شیوه محاسبه حقوق بازنشستگی در این صندوق مشابه سایر صندوق های بازنشستگی و متناسب با میانگین درآمد مشمول پرداخت حق بیمه در ۲ سال آخر است. در مورد ترمیمی سالیانه حقوق بازنشستگی نیز تأکید شده متناسب با نرخ تورم باشد و منبع اعلام نرخ تورم نیز، بانک مرکزی تعیین شده که در زمینه آیین نامه بیمه اجتماعی، صراحت کامل را داشته است. جدول ۸ تعداد مستمری بگیران را به تفکیک سطوح درآمدی نشان می دهد. مشخص است که ۶۳ درصد از حقوق بگیران از صندوق در رده ۸ درآمدی بازنشسته شده اند. این در حالی است که تنها ۵۶ درصد بیمه پردازان برای این سطح درآمدی بوده اند که می تواند نشانگر تمایل به افزایش سطح درآمدی در طول دوره بیمه پردازی باشد.

جدول ۸. احکام مستمری به تفکیک سطوح درآمدی در سال ۱۴۰۳ [۱۴]

سال	سطح ۱	سطح ۲	سطح ۳	سطح ۴	سطح ۵	سطح ۶	سطح ۷	سطح ۸	کل
تعداد	۸۸۷۹	۸۴۵۵	۷۲۷۱	۶۳۸۷	۶۷۹۴	۶۶۲۰	۲۹۳۱۰	۱۲۳۱۱۷	۱۹۶۸۳۳
سهم از کل	۵ درصد	۴ درصد	۴ درصد	۳ درصد	۳ درصد	۳ درصد	۱۵ درصد	۶۳ درصد	۱ درصد

۶. ضریب پوشش

یکی از شاخص های ارزیابی وضعیت صندوق ها، موفقیت آنها در پوشش جامعه هدف است. بر این اساس ضریب پوشش می تواند موفقیت صندوق را در این بخش بسنجد. در جدول ۹ ضریب پوشش صندوق به تفکیک استان ارائه شده است. برای این محاسبه ابتدا جامعه هدف (روستا و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر) محاسبه شده، سپس تعداد بیمه شدگان سایر صندوق ها از آن کسر شده و در نهایت تعداد بیمه شده صندوق عشایر نسبت به جمعیت بالقوه که می توانند تحت پوشش قرار گیرند به دست آمده است. در ادامه نرخ پوشش براساس جمعیت فعال و غیر فعال صندوق ارائه شده است.



جدول ۹. ضریب پوشش صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر - ۱۴۰۲ [۱۴]

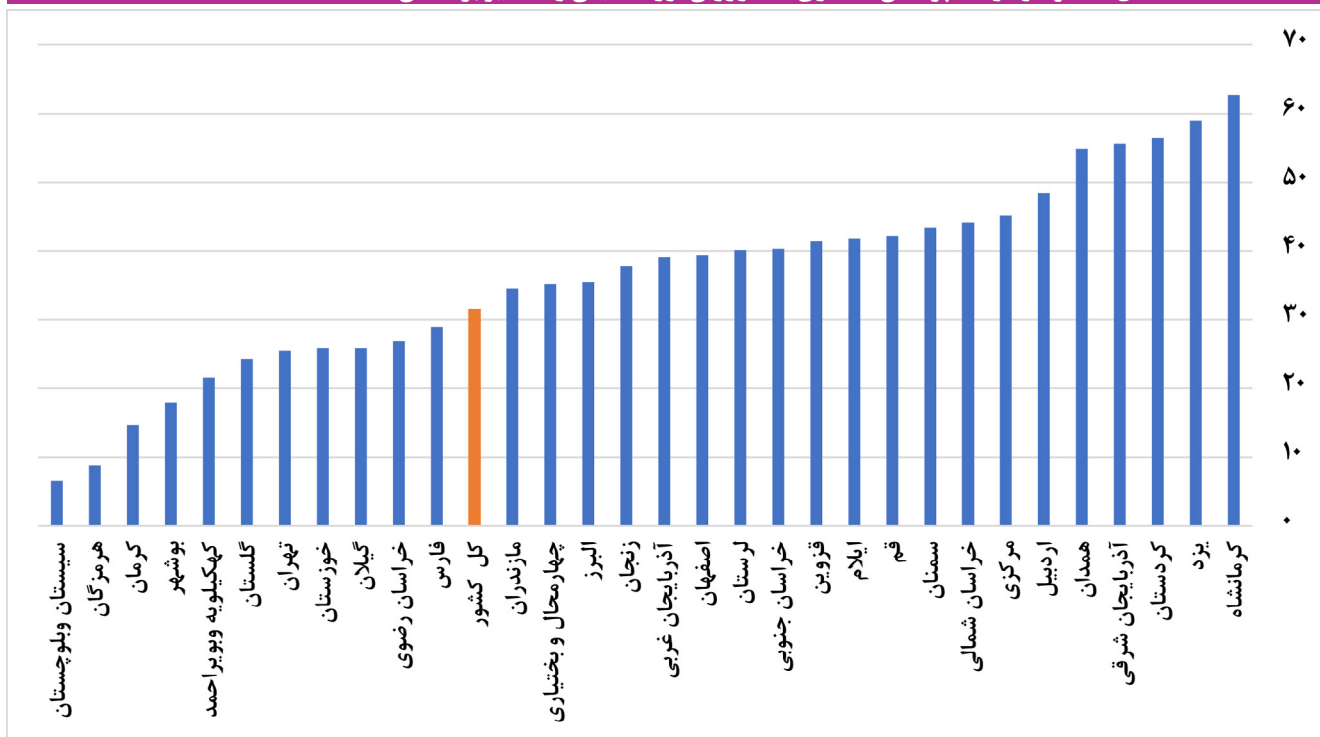
استان	کل جمعیت	جمعیت ۱۸ تا ۵۰ ساله	بیمه شده سایر صندوق‌ها	جامعه هدف	اعضای صندوق	درصد پوشش	اعضای فعال*	درصد پوشش
کل کشور	۲۶,۵۴۰,۹۱۰	۱۴,۰۶۰,۶۹۱	۴,۶۹۸,۵۰۹	۹,۳۶۲,۱۸۱	۲,۹۴۸,۷۱۹	۳۱	۲,۰۶۲,۴۴۲	۲۲
آذربایجان شرقی	۱,۳۵۵,۳۱۸	۷۰۷,۴۲۱	۲۰۵,۳۹۴	۵۰۲,۰۲۶	۲۷۹,۲۴۵	۵۶	۲۰۸,۲۰۰	۴۱
آذربایجان غربی	۱,۳۰۸,۰۷۱	۷۰۳,۳۲۶	۱۵۴,۸۸۱	۵۴۸,۴۴۴	۲۱۴,۷۲۳	۳۹	۱۶۶,۴۱۹	۳۰
اردبیل	۴۷۸,۴۷۸	۲۵۲,۴۰۸	۷۸,۵۰۷	۱۷۳,۹۰۰	۸۴,۲۲۶	۴۸	۶۰,۵۶۸	۳۵
اصفهان	۱,۲۴۷,۷۵۲	۶۵۴,۲۸۰	۳۳۶,۴۲۸	۳۱۷,۸۵۱	۱۲۵,۲۸۵	۳۹	۷۳,۶۲۸	۲۳
البرز	۲۳۶,۴۶۵	۱۲۶,۲۱۹	۷۱,۶۸۸	۵۴,۵۳۱	۱۹,۳۴۵	۳۵	۱۰,۱۷۸	۱۹
ایلام	۲۶۸,۲۷۷	۱۵۰,۴۱۴	۵۴,۹۲۱	۹۵,۴۹۴	۳۹,۸۸۰	۴۲	۲۶,۱۵۷	۲۷
بوشهر	۵۵۷,۴۲۳	۳۱۹,۰۴۸	۱۶۸,۳۸۱	۱۵۰,۶۶۷	۲۶,۹۲۸	۱۸	۱۵,۳۴۹	۱۰
تهران	۸۷۹,۴۷۸	۴۹۱,۳۸۷	۲۶۷,۷۴۴	۲۲۳,۶۴۳	۵۷,۱۴۸	۲۶	۲۸,۷۰۰	۱۳
چهارمحال و بختیاری	۵۷۵,۳۷۸	۳۰۷,۷۳۰	۱۳۳,۰۶۶	۱۷۴,۶۶۵	۶۱,۵۹۵	۳۵	۴۴,۹۳۱	۲۶
خراسان جنوبی	۴۶۴,۲۰۵	۲۳۲,۱۶۰	۶۷,۷۹۱	۱۶۴,۳۶۹	۶۶,۲۱۳	۴۰	۴۸,۴۱۹	۲۹
خراسان رضوی	۲,۱۳۶,۵۹۰	۱,۱۰۷,۰۹۱	۲۶۶,۹۸۰	۸۴۰,۱۱۲	۲۲۶,۱۷۴	۲۷	۱۶۲,۹۵۹	۱۹
خراسان شمالی	۴۴۶,۰۶۲	۲۲۷,۹۹۰	۴۶,۳۳۸	۱۸۱,۶۵۳	۸۰,۲۳۴	۴۴	۶۰,۰۰۳	۳۳
خوزستان	۱,۴۶۱,۰۱۵	۸۰۴,۷۰۹	۳۴۶,۴۶۳	۴۵۸,۲۴۷	۱۱۸,۵۰۶	۲۶	۶۸,۳۸۷	۱۵
زنجان	۴۳۸,۸۰۴	۲۳۲,۳۰۷	۶۵,۹۵۳	۱۶۶,۳۵۵	۶۲,۹۱۸	۳۸	۴۷,۵۵۳	۲۹
سمنان	۲۳۹,۲۶۹	۱۲۴,۲۶۲	۵۶,۱۷۸	۶۸,۰۸۴	۲۹,۵۲۸	۴۳	۱۹,۳۲۲	۲۸

استان	کل جمعیت	جمعیت ۱۸ تا ۵۰ ساله	بیمه شده سایر صندوق‌ها	جامعه هدف	اعضای صندوق	درصد پوشش	اعضای فعال*	درصد پوشش
سیستان و بلوچستان	۱,۷۸۴,۷۶۹	۸۹۱,۸۳۷	۱۴۷,۵۳۴	۷۴۴,۳۰۳	۴۹,۰۵۱	۷	۳۱,۹۳۴	۴
فارس	۱,۹۷۱,۶۶۰	۱,۰۷۵,۵۶۴	۳۲۸,۴۰۱	۷۴۷,۱۶۳	۲۱۶,۴۳۰	۲۹	۱۵۴,۶۲۱	۲۱
قزوین	۴۰۸,۱۱۴	۲۱۶,۸۳۰	۸۸,۷۳۳	۱۲۸,۰۹۷	۵۲,۹۹۶	۴۱	۳۵,۷۴۱	۲۸
قم	۹۴,۴۴۳	۴۸,۹۳۵	۱۷,۷۶۴	۳۱,۱۷۱	۱۳,۱۴۸	۴۲	۹,۳۴۶	۳۰
کردستان	۵۰۶,۶۵۷	۲۶۸,۷۲۲	۵۵,۷۰۵	۲۱۳,۰۱۶	۱۲۰,۲۲۶	۵۶	۹۳,۳۶۶	۴۴
کرمان	۱,۶۷۴,۷۷۳	۹۱۶,۷۱۱	۲۶۶,۹۱۲	۶۴۹,۷۹۹	۹۵,۲۳۶	۱۵	۵۴,۸۹۹	۸
کرمانشاه	۵۰۷,۴۳۹	۲۷۱,۷۷۷	۷۶,۷۸۸	۱۹۴,۹۸۹	۱۲۲,۲۳۸	۶۳	۹۱,۸۲۱	۴۷
کهگیلویه و بویر احمد	۴۲۷,۹۸۰	۲۳۴,۶۰۸	۷۹,۳۶۳	۱۵۵,۲۴۵	۳۳,۴۸۴	۲۲	۲۲,۸۹۵	۱۵
گلستان	۱,۰۲۷,۸۸۲	۵۴۳,۳۶۷	۱۷۹,۰۸۴	۳۶۴,۲۸۴	۸۸,۵۱۴	۲۴	۵۹,۷۱۹	۱۶
گیلان	۱,۲۱۵,۲۷۱	۶۰۸,۴۱۱	۲۰۱,۵۵۶	۴۰۶,۸۵۵	۱۰۵,۴۳۵	۲۶	۷۱,۹۰۱	۱۸
لرستان	۶۵۵,۰۷۴	۳۵۹,۵۱۳	۹۹,۰۲۴	۲۶۰,۴۸۹	۱۰۴,۴۴۷	۴۰	۷۶,۳۲۹	۲۹
مازندران	۱,۶۲۱,۷۵۰	۸۴۵,۳۸۴	۴۰۵,۲۰۱	۴۴۰,۱۸۳	۱۵۲,۰۳۱	۳۵	۹۸,۲۴۵	۲۲
مرکزی	۴۵۶,۱۰۳	۲۲۵,۹۰۸	۶۹,۲۶۶	۱۵۶,۶۴۲	۷۰,۶۶۷	۴۵	۴۹,۴۵۸	۳۲
هرمزگان	۱,۰۳۵,۳۴۲	۵۶۵,۲۴۵	۱۷۱,۷۴۸	۳۹۳,۴۹۶	۳۴,۶۲۶	۹	۲۴,۰۵۶	۶
همدان	۷۵۳,۳۳۲	۳۹۰,۴۶۹	۱۰۱,۴۶۹	۲۸۹,۰۰۰	۱۵۸,۴۴۸	۵۵	۱۲۲,۸۶۲	۴۳
یزد	۳۰۷,۷۳۶	۱۵۶,۶۵۹	۸۹,۲۴۹	۶۷,۴۱۰	۳۹,۷۹۴	۵۹	۲۴,۴۷۶	۳۶

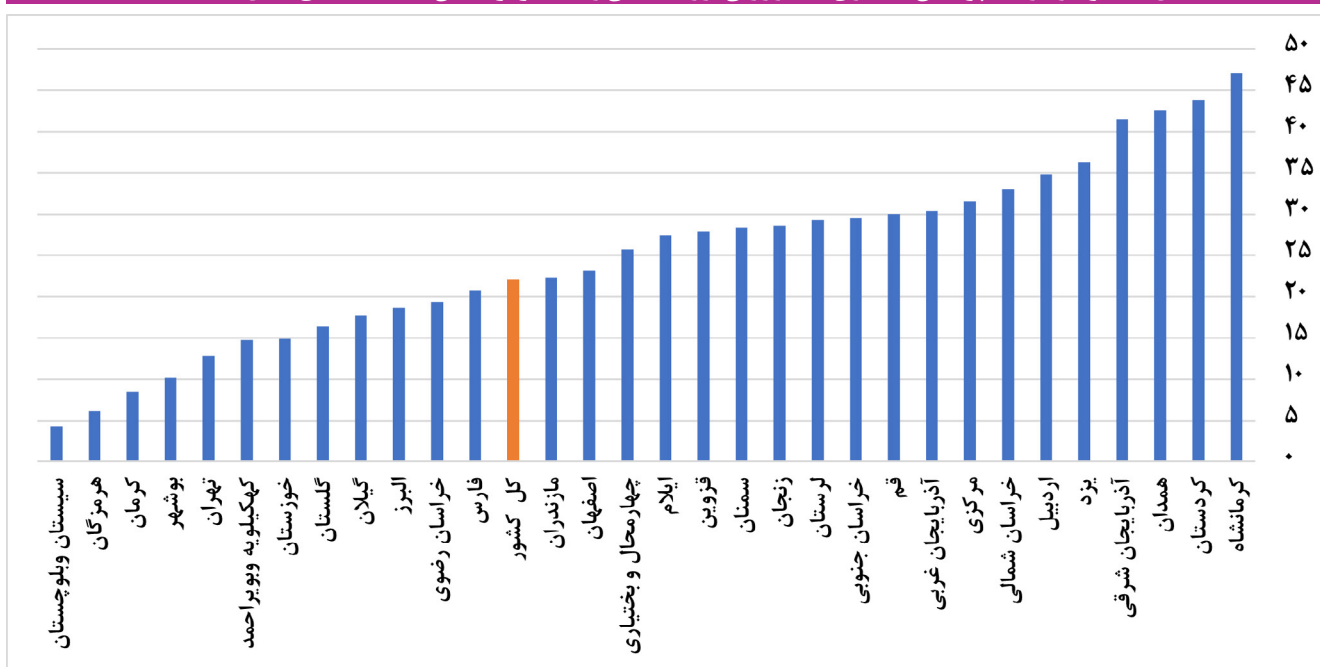
* اعضای فعال شامل بیمه‌شدگان فعال و دریافت‌کنندگان مستمری می‌شود.



شکل ۲. نمودار درصد پوشش صندوق کشاورزان، روستائیان و عشایر براساس تعداد اعضا-۱۴۰۲/۱۴ [۱۴]



شکل ۳. نمودار درصد پوشش صندوق کشاورزان، روستائیان و عشایر براساس تعداد اعضای فعال-۱۴۰۲/۱۴ [۱۴]



همان‌طور که جدول و شکل‌های فوق نشان می‌دهد ضریب پوشش صندوق‌های مختلف بسیار متفاوت است به طوری که سیستان و بلوچستان با ضریب پوشش ۶,۶، هرمزگان با ضریب پوشش ۸,۸ و کرمان با ضریب پوشش ۱۴,۶ درصد به ترتیب کمترین پوشش و کرمانشاه با ضریب ۶۲,۷ درصدی، کردستان با ضریب ۵۹ و همدان با ضریب ۵۶,۴ به ترتیب بیشترین میزان پوشش را داشته‌اند. سطح پوشش در کل کشور ۳۱,۵ درصد است که با در نظر گرفتن بیمه‌پردازان فعال به ۲۲ درصد کاهش می‌یابد. این موضوع خود نیازمند تحلیل بوده که در بخش‌های بعدی به آن پرداخته شده است.

۷. کفایت مزایا

یکی از معیارهای مهم در بررسی وضعیت سیستم‌های بازنشستگی، بررسی کفایت مزایاست. شاخص‌های متفاوتی برای سنجش این معیار وجود دارد که در اینجا از شاخص نسبت درآمد بازنشستگی صندوق به هزینه‌های زندگی استفاده شده است. همان‌طور که در بخش‌های قبل اشاره شد پرداخت حق بیمه و دریافت مستمری در صندوق روستائیان مبتنی بر سطوح درآمدی ویژه‌ای است که هر سال در هیئت‌امانی سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های تابعه تعیین می‌شود. این بخش برای سنجش کفایت مزایا سطح درآمدی ۱ و سطح درآمدی ۸ به‌عنوان حداقل و حداکثر درآمد ممکن از صندوق در نظر گرفته شده است.

برای تعیین هزینه خانوار به اطلاعات درآمد خانوار سال ۱۴۰۲ مرکز آمار استناد شده است [۱۸]. از آنجا که عموم بهره‌مندان از این صندوق خانوارهای روستایی هستند، برای تخمین، هزینه‌های خانوارهای روستایی مد نظر قرار گرفته است. همچنین بررسی دقیق‌تر هزینه‌ها به تفکیک استان‌های مختلف است. در جدول ۱۰ اطلاعات مربوط ارائه شده است. همان‌طور که مشخص شده کفایت مزایا با توجه به جغرافیای محل زندگی روستائیان بسیار متفاوت است.

بر اساس محاسبات ارائه شده در جدول، سطح ۱ درآمدی در هیچ یک از استان‌ها قادر به پوشش هزینه‌های خانوار روستایی نیست و در بهترین حالت ۲۵ درصد (سیستان و بلوچستان) و در کمترین حالت ۸ درصد (بوشهر) از هزینه‌های خانوار روستایی را پوشش می‌دهد. این نسبت برای کل کشور ۱۳ درصد است. بدیهی است در سطح ۸ درآمدی شاخص وضعیت بهتری دارد؛ به طوری که در استان سیستان و بلوچستان ۱۰۳ درصد هزینه‌ها از طریق درآمد سطح ۸ پوشش داده می‌شود. با این حال این نسبت برای متوسط کشور ۵۴ درصد است که برای استانی مانند بوشهر به ۳۲ درصد می‌رسد. با توجه به اینکه استان سیستان و بلوچستان کمترین سطح پوشش را در بین استان‌ها دارد می‌توان نتیجه گرفت که به‌طور کلی سطح کفایت در صندوق پایین بوده و این یکی از مشکلات این صندوق است. در بخش‌های بعدی این موضوع بررسی شده است

جدول ۱۰. بررسی کفایت مزایا در صندوق در سطوح ۱ و ۸ (حداقل و حداکثر) به تفکیک استان - ۱۴۰۲

استان	هزینه زندگی	سطح ۱		استان	هزینه زندگی	سطح ۸	
		سطح ۱	سطح ۸			سطح ۱	سطح ۸
سیستان و بلوچستان	۵۹۳,۶۱۷	۲۵ درصد	۱۰۳ درصد	گلستان	۱,۱۴۴,۲۸۷	۱۳ درصد	۵۳ درصد
آذربایجان غربی	۷۱۲,۲۷۰	۲۱ درصد	۸۶ درصد	هرمزگان	۱,۱۶۱,۷۶۸	۱۳ درصد	۵۳ درصد
کرمان	۷۷۴,۴۵۳	۱۹ درصد	۷۹ درصد	قزوین	۱,۱۸۸,۸۵۷	۱۳ درصد	۵۱ درصد
ایلام	۷۸۴,۰۹۷	۱۹ درصد	۷۸ درصد	همدان	۱,۲۰۸,۸۷۴	۱۲ درصد	۵۱ درصد
سمنان	۸۱۵,۲۰۳	۱۸ درصد	۷۵ درصد	قم	۱,۲۵۲,۰۰۸	۱۲ درصد	۴۹ درصد
خراسان جنوبی	۸۱۹,۲۸۷	۱۸ درصد	۷۵ درصد	مرکزی	۱,۴۲۳,۳۴۲	۱۱ درصد	۴۳ درصد
کهگیلویه و بویراحمد	۸۶۸,۸۷۵	۱۷ درصد	۷۰ درصد	اصفهان	۱,۴۴۲,۰۰۲	۱۰ درصد	۴۲ درصد
خراسان شمالی	۸۸۸,۰۸۹	۱۷ درصد	۶۹ درصد	زنجان	۱,۴۸۱,۸۸۴	۱۰ درصد	۴۱ درصد
آذربایجان شرقی	۹۱۸,۵۷۷	۱۶ درصد	۶۷ درصد	فارس	۱,۴۹۶,۴۶۶	۱۰ درصد	۴۱ درصد



سطح ۸	سطح ۱	هزینه زندگی	استان	سطح ۸	سطح ۱	هزینه زندگی	استان
				۶۱۲۰۰۰	۱۵۰۰۰۰		
۴۰ درصد	۱۰ درصد	۱,۵۳۴,۹۹۱	چهارمحال و بختیاری	۶۵ درصد	۱۶ درصد	۹۳۹,۹۳۳	گیلان
۳۹ درصد	۱۰ درصد	۱,۵۶۰,۹۸۲	یزد	۶۵ درصد	۱۶ درصد	۹۴۵,۶۷۵	خراسان رضوی
۳۷ درصد	۹ درصد	۱,۶۳۳,۴۷۰	البرز	۶۵ درصد	۱۶ درصد	۹۴۶,۱۷۱	لرستان
۳۷ درصد	۹ درصد	۱,۶۴۶,۵۸۱	تهران	۵۷ درصد	۱۴ درصد	۱,۰۶۹,۷۰۹	کرمانشاه
۳۵ درصد	۸ درصد	۱,۷۶۵,۲۲۸	مازندران	۵۶ درصد	۱۴ درصد	۱,۰۹۴,۳۴۵	کردستان
۳۲ درصد	۸ درصد	۱,۹۱۳,۷۸۸	بوشهر	۵۵ درصد	۱۳ درصد	۱,۱۱۲,۳۸۶	خوزستان
۵۴ درصد	۱۳ درصد	۱,۱۲۸,۲۲۲	کل کشور	۵۴ درصد	۱۳ درصد	۱,۱۳۵,۸۹۵	اردبیل

مأخذ: همان.

۸. نسبت پشتیبانی

نسبت پشتیبانی در صندوق‌های بازنشستگی یکی از شاخص‌های کلیدی بوده که وضعیت مالی صندوق‌ها را بررسی می‌کند و نشان می‌دهد که صندوق قادر است به اندازه کافی منابع مالی برای پوشش مستمری‌های مستمری‌بگیران خود فراهم کند یا خیر. این نسبت معمولاً با مقایسه تعداد افرادی که در حال پرداخت حق بیمه به صندوق هستند (بیمه‌پردازان) با تعداد مستمری‌بگیران محاسبه می‌شود. به عبارت دیگر، این نسبت از تقسیم تعداد بیمه‌پرداز به مستمری‌بگیر به دست می‌آید. در صندوق روستائیان به علت متأخر بودن تشکیل آن، نسبت پشتیبانی به سایر صندوق‌ها بالاتر است. با این وجود، این نسبت به شدت در حال کاهش است. در جدول ۱۱ نسبت پشتیبانی بر اساس کل بیمه‌شدگان و بیمه‌شدگان فعال ارائه شده است.

جدول ۱۱. نسبت پشتیبانی در صندوق ۱۴۰۲-۱۳۸۴ [۱۴]

سال	بیمه‌پرداز	بیمه‌پرداز فعال	حقوق‌بگیر	نرخ رشد بیمه‌پرداز	نرخ رشد بیمه‌پرداز فعال	نسبت پشتیبانی	
						کل بیمه‌شدگان	بیمه‌شده فعال
۱۳۸۴	۱۶۹۳۵۴	۱۶۸۶۱۱	۰				
۱۳۸۵	۳۴۷۴۸۰	۲۹۹۶۱۴	۵۷۶	۱۰۵ درصد	۷۸ درصد	۶۰۳,۳	۵۲۰,۲
۱۳۸۶	۶۲۰۷۱۵	۵۰۹۶۲۱	۱۲۸۰	۷۹ درصد	۷۰ درصد	۴۸۴,۹	۳۹۸,۱

نسبت پشتیبانی		نرخ رشد حقوق بگیران	نرخ رشد بیمه‌پرداز فعال	نرخ رشد بیمه‌پرداز	حقوق‌بگیر	بیمه‌پرداز فعال	بیمه‌پرداز	سال
بیمه شده فعال	کل بیمه شدگان							
۱۷۳,۸	۲۲۸,۴	۱۴۲ درصد	۶ درصد	۱۴ درصد	۳۰۹۷	۵۳۸۱۲۸	۷۰۷۲۶۱	۱۳۸۷
۸۸,۲	۱۲۷,۷	۹۵ درصد	(-۱) درصد	۹ درصد	۶۰۵۱	۵۳۳۷۳۷	۷۷۲۹۷۳	۱۳۸۸
۶۳,۲	۹۹,۹	۴۲ درصد	۲ درصد	۱۱ درصد	۸۶۰۱	۵۴۳۴۲۲	۸۵۹۰۳۰	۱۳۸۹
۵۲,۷	۸۰,۳	۳۶ درصد	۱۳ درصد	۹ درصد	۱۱۶۸۰	۶۱۵۳۳۴	۹۳۸۰۴۸	۱۳۹۰
۴۴,۱	۶۹,۱	۲۴ درصد	۴ درصد	۷ درصد	۱۴۵۱۴	۶۳۹۶۳۲	۱۰۰۳۵۸۶	۱۳۹۱
۴۱,۸	۶۴,۸	۱۸ درصد	۱۱ درصد	۱۰ درصد	۱۷۰۵۶	۷۱۲۳۶۲	۱۱۰۵۶۶۴	۱۳۹۲
۴۰,۶	۵۹,۲	۲۸ درصد	۲۴ درصد	۱۷ درصد	۲۱۸۲۷	۸۸۵۹۳۸	۱۲۹۲۸۰۹	۱۳۹۳
۲۸,۳	۵۰,۳	۲۶ درصد	(-۱۲) درصد	۷ درصد	۲۷۴۲۹	۷۷۵۲۶۳	۱۳۸۰۰۷۷	۱۳۹۴
۲۴,۸	۴۳,۸	۲۲ درصد	۷ درصد	۶ درصد	۳۳۴۲۹	۸۲۹۶۱۲	۱۴۶۲۸۸۸	۱۳۹۵
۱۶,۱	۲۵,۴	۷۸ درصد	۱۶ درصد	۴ درصد	۵۹۵۹۵	۹۶۱۰۰۳	۱۵۱۶۴۵۰	۱۳۹۶
۱۰,۷	۱۷,۰	۶۲ درصد	۷ درصد	۸ درصد	۹۶۳۴۷	۱۰۳۰۱۳۰	۱۶۳۳۵۶۹	۱۳۹۷
۱۰,۵	۱۶,۰	۱۵ درصد	۱۳ درصد	۹ درصد	۱۱۰۹۲۷	۱۱۶۹۰۹۴	۱۷۷۶۰۱۷	۱۳۹۸
۱۰,۶	۱۵,۳	۱۷ درصد	۱۸ درصد	۱۲ درصد	۱۲۹۸۶۵	۱۳۷۹۰۹۵	۱۹۸۳۹۳۳	۱۳۹۹
۱۰,۰	۱۴,۳	۱۸ درصد	۱۱ درصد	۱۰ درصد	۱۵۳۱۵۸	۱۵۳۶۸۵۴	۲۱۸۷۸۸۷	۱۴۰۰
۹,۸	۱۴,۱	۱۴ درصد	۱۱ درصد	۱۳ درصد	۱۷۴۷۲۹	۱۷۱۳۵۰۹	۲۴۶۴۰۷۴	۱۴۰۱
۹,۵	۱۳,۹	۱۳ درصد	۹ درصد	۱۱ درصد	۱۹۶۸۳۳	۱۸۶۵۶۰۹	۲۷۴۴۴۳۶	۱۴۰۲

بر این اساس نسبت پشتیبانی در صندوق روستائیان با شیب تندی در حال کاهش است. البته باید توجه داشت که این کاهش برای نسبت به سال‌های ابتدایی ایجاد یک صندوق (که تعداد مستمری‌بگیر محدود و ورود به صندوق فزاینده بوده) طبیعی است. نکته مهم‌تر، تغییرات این نسبت در سال‌های آتی است. بر همین اساس صندوق، در گزارش اکچوئری که وضعیت صندوق را در ۲۰ سال آینده پیش‌بینی کرده، برآوردی از نسبت پشتیبانی تا سال ۱۴۲۲ ارائه داده است [۱۹]. اطلاعات این محاسبه در جدول ۱۲ آمده است. براساس این محاسبات نسبت پشتیبانی تا سال ۱۴۲۲ به ۴ کاهش پیدا می‌کند که در محدوده اخطار است. از این رو افزایش سطح پوشش صندوق با توجه به میزان سطح پوشش پایین آن لازم است در سیاست‌های صندوق دیده شود.



جدول ۱۲. پیش‌بینی نسبت پشتیبانی در صندوق برای سال‌های ۱۴۲۲-۱۴۰۳ [۱۹]

سال	بیمه‌پرداز	بیمه‌پرداز فعال	حقوق‌بگیر	نرخ رشد بیمه‌پرداز	نرخ رشد بیمه‌پرداز فعال	نرخ رشد حقوق‌بگیران	نسبت پشتیبانی	
							کل بیمه شدگان	بیمه شده فعال
۱۴۰۳	۲۹۹۴۷۸۶	۲۱۱۳۵۰۹	۲۳۴۹۲۵	۹ درصد	۱۳ درصد	۱۹ درصد	۱۲,۷	۹,۰
۱۴۰۴	۳۲۶۴۷۸۶	۲۳۱۳۵۰۹	۲۷۰۱۶۴	۹ درصد	۹ درصد	۱۵ درصد	۱۲,۱	۸,۶
۱۴۰۵	۳۵۳۴۷۸۶	۲۵۱۳۵۰۹	۳۰۸۳۵۵	۸ درصد	۹ درصد	۱۴ درصد	۱۱,۵	۸,۲
۱۴۰۶	۳۸۰۴۷۸۶	۲۷۱۳۵۰۹	۳۴۹۳۸۹	۸ درصد	۸ درصد	۱۳ درصد	۱۰,۹	۷,۸
۱۴۰۷	۴۰۷۴۷۸۶	۲۹۱۳۵۰۹	۳۹۱۶۲۶	۷ درصد	۷ درصد	۱۲ درصد	۱۰,۴	۷,۴
۱۴۰۸	۴۳۴۴۷۸۶	۳۱۱۳۵۰۹	۴۴۷۰۵۷	۷ درصد	۷ درصد	۱۴ درصد	۹,۷	۷,۰
۱۴۰۹	۴۶۱۴۷۸۶	۳۳۱۳۵۰۹	۵۲۶۲۸۱	۶ درصد	۶ درصد	۱۸ درصد	۸,۸	۶,۳
۱۴۱۰	۴۸۸۴۷۸۶	۳۵۱۳۵۰۹	۵۸۶۵۱۱	۶ درصد	۶ درصد	۱۱ درصد	۸,۳	۶,۰
۱۴۱۱	۵۱۵۴۷۸۶	۳۷۱۳۵۰۹	۶۴۷۶۸۲	۶ درصد	۶ درصد	۱۰ درصد	۸,۰	۵,۷
۱۴۱۲	۵۴۲۴۷۸۶	۳۹۱۳۵۰۹	۷۱۳۶۹۳	۵ درصد	۵ درصد	۱۰ درصد	۷,۶	۵,۵
۱۴۱۳	۵۶۹۴۷۸۶	۴۱۱۳۵۰۹	۷۶۸۱۲۶	۵ درصد	۵ درصد	۸ درصد	۷,۴	۵,۴
۱۴۱۴	۵۹۶۴۷۸۶	۴۳۱۳۵۰۹	۸۲۷۱۵۴	۵ درصد	۵ درصد	۸ درصد	۷,۲	۵,۲
۱۴۱۵	۶۲۳۴۷۸۶	۴۵۱۳۵۰۹	۸۹۲۱۶۶	۵ درصد	۵ درصد	۸ درصد	۷,۰	۵,۱
۱۴۱۶	۶۵۰۴۷۸۶	۴۷۱۳۵۰۹	۹۵۹۵۲۲	۴ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۶,۸	۴,۹
۱۴۱۷	۶۷۷۴۷۸۶	۴۹۱۳۵۰۹	۱۰۳۲۰۸۹	۴ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۶,۶	۴,۸
۱۴۱۸	۷۰۴۴۷۸۶	۵۱۱۳۵۰۹	۱۱۰۹۶۲۴	۴ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۶,۳	۴,۶
۱۴۱۹	۷۳۱۴۷۸۶	۵۳۱۳۵۰۹	۱۱۹۳۶۴۰	۴ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۶,۱	۴,۵
۱۴۲۰	۷۵۸۴۷۸۶	۵۵۱۳۵۰۹	۱۲۸۴۷۲۴	۴ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۵,۹	۴,۳
۱۴۲۱	۷۸۵۴۷۸۶	۵۷۱۳۵۰۹	۱۳۸۲۱۰۱	۴ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۵,۷	۴,۱
۱۴۲۲	۸۱۲۴۷۸۶	۵۹۱۳۵۰۹	۱۴۸۶۴۶۰	۳ درصد	۴ درصد	۸ درصد	۵,۵	۴,۰

در کنار نسبت پشتیبانی عمومی که تعداد حق‌بیمه‌دهندگان را به تعداد کل دریافت‌کنندگان انواع حقوق و مزایای سنجده؛ نسبت دیگری نیز می‌توان تعریف کرد که پشتیبانی مالی را در یک صندوق نشان دهد. این نسبت در جدول ۱۳ ارائه شده است. همان‌طور که مشخص است نسبت پشتیبانی مالی به عبارتی حق بیمه وصول شده به مستمری پرداختی در سال ۱۳۹۶ برابر ۲,۳ برابر بوده که در طول زمان کاهش پیدا کرده و در سال ۱۴۰۲ به ۱,۷۳ رسیده است. کمترین این نسبت مربوط به سال ۱۳۹۹ و نسبت ۱,۱۳ درصدی است. این شاخص نیز نشان می‌دهد برای پایداری مالی صندوق در طولانی مدت باید درآمدهای حاصل از سرمایه‌گذاری به‌گونه‌ای افزایش یابد که بتواند کاهش درآمدهای حاصل از حق بیمه را جبران کند.

جدول ۱۳. نسبت پشتیبانی مالی (پایداری) به تفکیک سال - میلیارد ریال [۱۴]

سال	حق بیمه وصول شده	مستمری پرداخت شده	نسبت پشتیبانی
۱۳۹۶	۳۹۲۴	۱۶۹۹	۲,۳۱
۱۳۹۷	۴۹۰۶	۳۴۳۹	۱,۴۳
۱۳۹۸	۶۴۹۱	۴۸۸۳	۱,۳۳
۱۳۹۹	۹۶۱۷	۸۴۸۴	۱,۱۳
۱۴۰۰	۱۴۴۱۸	۱۲۳۹۹	۱,۱۶
۱۴۰۱	۲۳۲۸۷	۲۰۰۹۱	۱,۱۶
۱۴۰۲	۴۳۵۴۷	۲۵۱۵۲	۱,۷۳

۹. پایداری مالی صندوق

برای ارزیابی میزان پایداری مالی صندوق در افق بلندمدت، اتکا به محاسبات اکچوئری امری ضروری است. گزارش‌های اکچوئری با استفاده از داده‌های جمعیتی، اقتصادی و بیمه‌ای، تصویری روشن از توازن منابع و مصارف آتی صندوق ارائه می‌کنند و نشان می‌دهند که درآمدهای حق بیمه و سرمایه‌گذاری، توانایی پوشش تعهدات آینده را دارند یا خیر. آخرین گزارش اکچوئری منتشر شده برای صندوق، مربوط به پایان سال ۱۴۰۱ است. در این گزارش با بهره‌گیری از مفروضات مختلف جمعیتی (مانند امید به زندگی، ساختار سنی و روند ورود و خروج بیمه‌شدگان) و مفروضات مالی (مانند نرخ رشد دستمزدها، تورم، و بازده سرمایه‌گذاری‌ها)، وضعیت صندوق در سناریوهای مختلف شبیه‌سازی شده است. خلاصه نتایج این بررسی در جدول ۱۴ ارائه شده و نشان می‌دهد که صندوق با کسری انباشته قابل توجهی مواجه است. براساس محاسبات صورت گرفته، کسری مالی صندوق به ارزش سال پایه ۱۴۰۱ حدود ۲۵.۵ هزار میلیارد تومان برآورد شده است. این رقم نه تنها ابعاد بزرگی دارد، بلکه پیام روشنی در خود دارد: صندوق در صورت ادامه فعالیت به وضعیت فعلی نمی‌تواند تعادل میان منابع و مصارف را حفظ کند و در مسیر پایداری مالی قرار ندارد. به بیان دیگر اگر روند فعلی ادامه یابد، صندوق به تدریج با کمبود منابع روبه‌رو خواهد شد و برای ایفای تعهدات خود لازم است از منابع دیگر بهره بگیرد.

جدول ۱۴. اکچوئری منتهی به ۲۹ اسفند ۱۴۰۱ - میلیارد ریال [۱۹]

عنوان	مبلغ
ارز فعلی تعهدات مستمری بازنشستگان جدید	۱,۸۸۰,۷۸۰
ارزش فعلی تعهدات مستمری بازماندگان بازنشستگان جدید	۳۴۸,۲۳۲
ارزش فعلی حق بیمه‌های آتی بیمه‌شدگان	- ۵۸۱,۷۶۳
برایند ارزش فعلی تعهدات بیمه‌شدگان موجود	۱,۶۴۷,۲۴۹
ارزش فعلی تعهدات مستمری ازکار افتادگی	۱۷,۷۵۴
ارزش فعلی تعهدات مستمری	۸۲,۱۶۴



مبلغ	عنوان
۶۹,۲۱۳	ارزش فعلی تعهدات مستمری بازنشستگی فوتی
۱۶۹,۱۳۱	مجموع تعهدات مستمری‌های موجود
۱,۸۱۶,۳۸۰	جمع کل تعهدات
۱,۵۶۱,۳۹۲	ارزش دارایی‌های طرح
۲۵۴,۹۸۸	کسری صندوق

۱۰. بدهی‌های دولت

یکی از مشکلاتی که صندوق روستائیان طی سال‌های گذشته با آن مواجه بوده، بدهی‌های دولت به این نهاد است. بر این اساس حق بیمه در صندوق روستائیان این‌گونه است که ۵ درصد سطح درآمدی انتخابی، بیمه شده و ۱۰ درصد آن را دولت پرداخت می‌کند. به عبارت دیگر در هر سال هر میزان مبلغی که از طرف بیمه‌پرداز به صندوق پرداخت شده باشد دولت موظف است ۲ برابر آن را به صندوق پرداخت کند. همچنین اجرای طرح بازنشستگی پیش از موعد از محل منابع صرفه‌جویی هدفمند کردن یارانه‌ها در راستای اجرای بند «ب» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ مجلس شورای اسلامی نیز بار مالی تعهد شده دیگری را بر دوش دولت گذاشته که موظف به پرداخت آن به صندوق است.

با این حال طی سال‌های گذشته عموماً مبلغ پرداختی دولت کمتر از این رقم تعهد شده بوده و دولت به صندوق بدهکار شده است. در جدول ۱۵ مطالبات صندوق از دولت بر اساس بند «ه» ماده (۷) قانون ساختار از سال ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۱ بر مبنای ارزش واقعی روز و نرخ عقود مشارکتی مصوب شورای پول و اعتبار محاسبه شده که بر این اساس این نرخ برای سال ۱۳۹۴، ۲۱ درصد و برای سال‌های ۱۳۹۵ لغایت ۱۴۰۰، ۱۸ درصد بوده است. همچنین باید توجه داشت که هر چند هیئت وزیران در تبصره «۲» ماده (۳) آیین‌نامه اجرایی بند «ت» ماده (۸) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه کشور موضوع تصویب‌نامه شماره ۲۱۹۵۳/ت/۵۴۸۵۵-هـ مورخ ۱۳۹۷/۰۲/۲۹ مقرر داشته که محاسبه مطالبات صندوق‌ها از دولت به روش ساده صورت پذیرد اما هیئت عمومی دیوان عدالت اداری طی دادنامه شماره ۹۹۰۹۹۷۰۹۰۵۸۱۰۹۷۸ مقرر داشته که محاسبه مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۶ مصوبه مذکور را با توجه به مغایر بودن با قانون ابطال کرده است (صورت‌های مالی سال ۱۴۰۲).

یکی از اقدام‌های دولت در راستای تأدیه بخشی از دیون در سال ۱۴۰۰ رقم خورد که برای این منظور تعداد ۲۱,۹۹۳,۹۴۸ سهم شرکت پالایشگاه نفت امام خمینی (ره) شازند به ارزش مبلغ ۹۵۰ میلیارد تومان بابت رد دیون قطعی دولت به این صندوق واگذار شد. از این مبلغ به میزان ۸۳۹ میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومان بابت بدهی اصلی دولت و مبلغ ۱۱۰ میلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان بابت کسر از بدهی دولت ناشی از بازنشستگی پیش از موعد محاسبه و کسر شده است [۲۰].

بر اساس گزارش تفریغ بودجه صندوق تا پایان سال ۱۴۰۲، دولت ۲۴۸۰۰ میلیارد تومان به صندوق روستائیان بدهکار بوده است [۲۱]. با توجه به سوابق پیشین در بازپرداخت تعهدات دولت به صندوق‌ها این احتمال وجود دارد که دولت بازپرداخت تعهدات خود را در قالب شرکت‌ها انجام دهد که در این صورت با توجه به اینکه شرکت‌داری در تخصص صندوق روستائیان نیست و تاکنون شرکت‌های محدودی زیر مجموعه این نهاد بودند این موضوع می‌تواند به یک چالش جدید و جدی برای صندوق تبدیل شود. جزئیات بدهی دولت به صندوق در جدول ۱۵ ارائه شده است.

جدول ۱۵. بدهی دولت به صندوق روستائیان به تفکیک منبع ایجاد و سال - میلیارد ریال [۲۱]

بدهی بابت پیش از موعد			بدهی بابت حق بیمه							سال
مبلغ کل	مطالبات بند «ه» ماده (۷)	اجرای قانون پیش از موعد	بدهی دولت از بابت سهم دو برابری	مطالبات بند «ه» ماده (۷)	کسری پرداختی دولت (اصل)	پرداخت بدهی سهم دولت	دریافت بابت سهم دولت	دو برابر سهم حق بیمه دریافتی از دولت	حق بیمه دریافتی از بیمه شده	
۱,۵۰۸			۱,۵۰۸	۰	۱,۵۰۸		۲۹۰۶	۴,۴۱۴	۲,۲۰۷	۱۳۹۳
۱,۸۱۹			۱,۸۱۹	۳۱۷	۱,۵۰۲		۳۳۴۰	۴,۸۴۲	۲,۴۲۱	۱۳۹۴
۳,۸۰۳			۳,۸۰۳	۵۹۹	۳,۲۰۴		۳۲۳۸	۶,۴۴۲	۳,۲۲۱	۱۳۹۵
۷,۵۸۴		۴۱۴	۷,۱۷۰	۱۲۸۴	۵,۸۸۶		۲۴۸۶	۸,۳۷۲	۴,۱۸۶	۱۳۹۶
۱۲,۲۷۹	۷۵	۱,۵۸۲	۱۰,۶۲۲	۲۵۷۴	۸,۰۴۸		۲۹۳۴	۱۰,۹۸۲	۵,۴۹۱	۱۳۹۷
۱۶,۴۹۶	۳۷۳	۱,۷۰۷	۱۴,۴۱۶	۴۴۸۶	۹,۹۳۰		۲۹۳۸	۱۲,۸۶۸	۶,۴۳۴	۱۳۹۸
۲۷,۴۴۶	۷۴۷	۲,۶۶۲	۲۴,۰۳۷	۷۰۸۱	۱۶,۹۵۶		۲۱۵۰	۱۹,۱۰۶	۹,۵۵۳	۱۳۹۹
۲۴,۴۸۸	۱,۳۶۱	۳,۲۵۹	۱۹,۸۶۸	۱۱,۴۰۸	۸,۴۶۰	۹۵۰۰	۱۰۷۰۰	۲۸,۶۶۰	۱۴,۳۳۰	۱۴۰۰
۵۹,۱۸۱	۲,۸۰۱	۴,۴۹۹	۵۱,۸۸۱	۱۹۱۴۶	۳۲,۷۳۵		۱۳۵۲۱	۴۶,۲۵۶	۲۳,۱۲۸	۱۴۰۱
۹۳,۳۹۷	۴,۴۸۰	۵,۲۷۲	۸۳,۶۴۵	۳۱۰۷۹	۵۲,۵۶۶		۳۲۷۱۴	۸۵,۲۸۰	۴۲,۶۴۰	۱۴۰۲
۲۴۸,۰۰۱	۹,۸۳۷	۱۹,۳۹۵	۲۱۸,۷۶۹,۰۰۰	۷۷,۹۷۴	۱۴۰,۷۹۵	۹۵۰۰	۷۶۹۲۷	۲۲۷,۲۲۲	۱۱۳,۶۱۱	جمع



۱۱. بودجه صندوق



در جدول ۱۶ تصویری از بودجه سال ۱۴۰۳ صندوق مصوب هیئت امنای سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های تابعه ارائه شده است [۲۲]. براساس اعداد جدول بودجه سال ۱۴۰۳ صندوق برابر با ۳۹ هزار میلیارد تومان برآورد شده است. در سمت منابع، بودجه صندوق شامل حق بیمه‌ها و درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری بوده به طوری که حق بیمه سهم بیمه شده ۱۶ درصد از کل منابع را به خود اختصاص داده و حق بیمه سهم دولت ۲ برابر این میزان یعنی ۳۳ درصد از منابع را شامل شده است. به طور کلی سهم حق بیمه‌ها از کل منابع صندوق به ۴۹ درصد می‌رسد. در مقابل درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری‌های صندوق بالاترین سهم را در بین منابع بودجه‌ای دارد و ۵۱ درصد از منابع صندوق از درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری به دست می‌آید.

در سمت مصارف سه دسته‌بندی کلی برای انواع هزینه‌ها ارائه شده است. اعتبارات هزینه‌ای که شامل هزینه‌های اداری پرسنلی و تعهدات قانونی (حقوق بازنشستگی) می‌شود، تملک دارایی‌های مالی و غیرمالی، سهم اصلی در بین این سه‌گانه هزینه‌ای مربوط به تملک دارایی‌های مالی است. به عبارت دیگر صندوق ۸۲ درصد از کل منابع خود را صرف تملک دارایی‌های مالی شامل سرمایه‌گذاری در بورس (شرکت‌های بورسی و غیربورسی)، املاک و مستغلات و سپرده‌گذاری کرده است. تفکیک سهم هر یک از اینها در جدول مشخص است. تملک دارایی‌های غیرمالی نیز بخش دیگر هزینه‌های صندوق بوده که سهم عمده آن خرید زمین و ساختمان است که ۲ درصد از هزینه‌های صندوق را شامل می‌شود. اعتبارات هزینه‌ای در مجموع ۱۶ درصد از کل هزینه‌های مصارف صندوق را به خود اختصاص داده است. در این بین تعهدات قانونی مانند پرداخت انواع حقوق بازنشستگی، از کارافتادگی و بازماندگان، ۱۴ درصد از کل مصارف صندوق را شامل می‌شود و هزینه‌های پرسنلی و اداری هر کدام به تفکیک یک درصد از هزینه‌های مصارف کل را به خود اختصاص داده‌اند. بنابراین هزینه کارگزاری‌ها که بخش اصلی اجرای خدمات صندوق را به عهده دارند در هزینه‌های اداری مستتر است.

جدول ۱۶. بودجه مصوب صندوق در سال ۱۴۰۳ - میلیارد ریال [۲۲]

مصارف				منابع		
سهم از کل مصارف	مبلغ میلیارد ریال	عنوان	سرفصل	سهم از کل منابع	مبلغ میلیارد ریال	عنوان
۱۴ درصد	۵۶,۰۹۱	تعهدات قانونی	اعتبارات هزینه‌ای	۱۶,۳۳ درصد	۶۳,۷۸۴	حق بیمه وصولی سهم بیمه شده
۱ درصد	۲,۱۴۶	هزینه‌های پرسنلی		۳۲,۶۶ درصد	۱۲۷,۵۶۹	حق بیمه سهم دولت
۱ درصد	۴,۴۰۹	هزینه‌های اداری		۵۱,۰۰ درصد	۱۹۹,۵۵۸	درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری
۲ درصد	۶,۰۰۰	خرید زمین و ساختمان	تملك دارایی‌های غیرمالی			
۰ درصد	۲۳۴	خرید ماشین‌آلات و تجهیزات				

مصارف				منابع		
سهم از کل مصارف	مبلغ میلیارد ریال	عنوان	سرفصل	سهم از کل منابع	مبلغ میلیارد ریال	عنوان
۰ درصد	۲۵۰	خرید سایر دارایی‌های ثابت	تملك دارایی‌های غیرمالي			
۰ درصد	۱	ودایع				
۱۳ درصد	۵۰,۰۰۰	سپرده‌گذاری بانکی و خرید و بازپرداخت اوراق	تملك دارایی‌های مالي			
۲۵ درصد	۹۸,۳۲۷	تملك در شرکتهای غیر بورسی				
۴۲ درصد	۱۶۴,۹۵۳	تملك در شرکتهای بورسی				
۲ درصد	۸,۵۰۰	املاک و مستغلات				
	۳۹۰,۹۱۱	جمع مصارف			۳۹۰,۹۱۱	جمع منابع

با توجه به اینکه بخش عمده‌ای از فعالیت‌های صندوق در قالب هزینه‌های خدمات کارگزاری‌ها اتفاق می‌افتد به نظر می‌رسد سهم یک درصدی هزینه‌های پرسنلی سهم بالایی برای این بخش از فعالیت‌های صندوق باشد. جدول ۱۷ کارکنان صندوق را به تفکیک وضعیت استخدامی آنها نشان می‌دهد. بنابراین در سال ۱۴۰۲ تعداد نیروهای صندوق به ۲۹۲ نفر رسیده که این تعداد فارغ از افرادی است که در کارگزاری‌ها به ارائه خدمات مشغول‌اند. از این تعداد ۲۱۵ نفر کارکنان رسمی صندوق هستند.

جدول ۱۷. کارکنان صندوق به تفکیک وضعیت استخدامی - ۱۴۰۲ - نفر [۱۴]

سال	کل	رسمی	رسمی آزمایشی	قراردادی	کار معین	مأمور
۱۳۹۶	۲۴۵	۰	۱۸۹	۴۶	۰	۱۰
۱۳۹۷	۲۶۲	۰	۱۹۴	۳۷	۲۱	۱۰
۱۳۹۸	۲۶۴	۱۳۹	۵۶	۳۷	۲۴	۸
۱۳۹۹	۲۸۱	۱۶۹	۳۰	۳۷	۳۴	۱۱
۱۴۰۰	۲۸۰	۱۹۹	۱۵	۳۰	۲۴	۱۲
۱۴۰۱	۲۸۶	۲۰۶	۹	۲۹	۲۴	۱۸
۱۴۰۲	۲۹۲	۲۱۵	۴	۲۶	۲۷	۲۰



۱۲. درآمد سرمایه‌گذاری

همان‌طور که جداول بودجه‌نشان می‌دهد ۵۱ درصد از درآمدهای صندوق روستائیان از طریق سرمایه‌گذاری به دست می‌آید. بررسی جزئیات درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری در صندوق نشان می‌دهد که ۷۱٫۶ درصد این درآمدها از سود حاصل از سرمایه‌گذاری در سهام شرکت‌های بورسی و اوراق است. ۹ درصد از این درآمدها نیز از سود سهام شرکت‌های خارج از بورس به دست آمده است. همچنین صندوق سه شرکت را در زیرمجموعه خود دارد و به واسطه آنها سهمی از شرکت‌های دیگر را نیز به دست آورده است که در جدول ۱۸، این شرکت‌ها مشخص شده‌اند. با این حال سهم اصلی صندوق از درآمد سرمایه‌گذاری مربوط به سرمایه‌گذاری در بورس بوده است.

جدول ۱۸. ترکیب درآمد سرمایه‌گذاری صندوق به تفکیک منابع درآمدی - میلیارد ریال - ۱۴۰۱ [۲۰]

سهم	مبلغ	درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها - ۱۴۰۱ - صورت مالی - میلیارد ریال
۳٫۳ درصد	۳٫۸۲۷	سود سهام شرکت‌های فرعی - فولاد خراسان
۰٫۶ درصد	۶۳۳	سود سهام شرکت‌های فرعی - ارشک
۴٫۹ درصد	۵٫۶۹۶	سود سهام شرکت‌های فرعی - ارزش آفرینان
۷۱٫۶ درصد	۸۲٫۳۷۹	سود حاصل از سرمایه‌گذاری در سهام و اوراق
۸٫۹ درصد	۱۰٫۱۹۵	سود حاصل از سرمایه‌گذاری در سهام شرکت‌های خارج از بورس
۰٫۰ درصد	۲۹	درآمد حاصل از فروش سهام
۷٫۷ درصد	۸٫۸۸۶	سود سپرده بانکی
۳٫۰ درصد	۳٫۴۴۱	اوراق مشارکت
۱	۱۱۵٫۰۸۶	جمع

بررسی دقیق‌تر صورت‌های مالی صندوق، شرکت‌های فرعی و وابسته را نیز مشخص می‌کند. در جدول ۱۹ مهم‌ترین شرکت‌ها به لحاظ تعداد سهم ارائه شده‌اند.

جدول ۱۹. شرکت‌های زیرمجموعه [۲۰]

سهم مستقیم صندوق	وضعیت در بورس	نام شرکت
۵۵٫۳۹	بورسی	مجتمع فولاد خراسان
۱۰۰	غیربورسی	شرکت ارزش آفرینان صبا
۱۰۰	غیربورسی	سرمایه‌گذاری ارشک
۴۰	غیربورسی	شرکت بین‌المللی تولید و توسعه مواد فلزی ایمپادکو
۳۹٫۲	غیربورسی	مجتمع صنعتی کارخانجات آهک فولاد یار مبین
۲۴٫۸	غیربورسی	شرکت کارگزاری امین آوید

۱۳. صندوق و چالش‌های پیش رو



در بخش‌های قبلی، تمرکز اصلی بر توصیف وضعیت صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر از منظر آمار و ارقام بود. در آنجا تلاش شد تصویری کمی از ابعاد مختلف صندوق شامل تعداد بیمه‌شدگان، منابع و مصارف و نتایج محاسبات اکچوئری ارائه شود تا بتوان بر پایه داده‌های عینی، جایگاه صندوق را در نظام تأمین اجتماعی کشور ترسیم کرد. اما صرف ارائه اعداد و جداول برای شناخت عمیق چالش‌های موجود کافی نبوده؛ زیرا پایداری و اثربخشی یک صندوق بیمه‌ای تنها به شاخص‌های کمی وابسته نیست و باید در پرتو تحلیل کیفی، مسائل ساختاری و عملکردی نیز بررسی شود. از این‌رو در ادامه برخی از مهم‌ترین مسائل صندوق مطرح و براساس مصاحبه با صاحب‌نظران این حوزه و نظرسنجی‌های موجود تحلیل شده‌اند. در این تحلیل، به ۴ محور بنیادین توجه شده که هر یک به‌نوعی بیانگر گره‌های اساسی در مسیر اعتمادسازی، جذب و نگهداشت بیمه‌شدگان، و نیز تضمین کارآمدی بلندمدت صندوق هستند.

۱۳-۱. پوشش پایین

براساس داده‌هایی که در بخش‌های قبل بررسی شد یکی از نخستین و مهم‌ترین چالش‌های صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر، سطح پایین پوشش آن در میان جامعه هدف بود. براساس اهداف اولیه تأسیس صندوق، و نیز ماهیت حمایتی آن (دوسوم حق بیمه توسط دولت پرداخت می‌شود) انتظار می‌رفت بخش قابل توجهی از جمعیت روستایی و عشایری کشور تحت پوشش بیمه قرار گیرند تا در دوران سالمندی یا بروز حوادث پیش‌بینی نشده از حمایت مالی پایدار برخوردار باشند. با این حال، آمارها نشان می‌دهد که هنوز فاصله چشمگیری میان جمعیت بالقوه مشمول و جمعیت واقعی بیمه‌شده وجود دارد. این شکاف، نه تنها به معنای ناتوانی صندوق در تحقق مأموریت اصلی خود است، بلکه پیامدهای جدی برای عدالت اجتماعی، کاهش فقر سالمندی و حتی پایداری مالی صندوق در آینده دارد. از همین رو، بررسی عوامل مؤثر بر پایین بودن سطح پوشش اهمیت اساسی دارد.

عدم شناخت عمومی نسبت به صندوق یکی از این عوامل است. بیمه روستائیان نسبت به نهادی جاافتاده مثل سازمان تأمین اجتماعی یا صندوق بازنشستگی کشوری، نهادی نوپاست که از سرمایه نمادین، حافظه جمعی و شبکه‌های روایت‌ساز چند دهه‌ای برخوردار نیست. روستائیان طی سال‌ها دیده‌اند که مستمری‌بگیران سایر صندوق‌های بازنشستگی مانند سازمان تأمین اجتماعی «پول ماهیانه ملموس» می‌گیرند، سوابق آنان قابل استعلام و کارفرما مکلف به پرداخت سهم بیمه بوده؛ اما در بیمه روستائیان، اطلاعات کافی نسبت به ویژگی‌های این صندوق کم است. در حالی که این صندوق مزایای قابل توجهی نسبت به بیمه‌های مشاغل آزاد یا اختیاری تأمین اجتماعی دارد (حق بیمه کمتر و سطوح درآمدی منعطف‌تر) اما این ویژگی‌ها کمتر در اختیار و اطلاع جامعه هدف قرار دارد. جدول ۲۰ که براساس نظرسنجی مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران از بین ۳۰۶۰ نفر از اعضای صندوق (فعال، غیرفعال متصل یا منفصل) انجام شده نشان می‌دهد که نسبت به شرایط و امتیازات این صندوق آشنایی کافی وجود ندارد [۲۳].



جدول ۲۰. شناخت پرسش‌شوندگان نسبت به قواعد اصلی صندوق [۲۳]

سؤال	بلی (درصد)	خیر (درصد)
آیا می‌دانید ۲ برابر حق بیمه شما توسط دولت پرداخت می‌شود و به نوعی یارانه غیرنقدی بیمه‌ای پرداخت می‌کنید؟	۳۶,۴	۶۳,۶
آیا می‌دانید متناسب با درآمد هر فرد امکان ثبت‌نام در صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر وجود دارد؟	۲۷,۳	۷۲,۷
آیا فکر می‌کنید به نمایندگی‌های صندوق (کارگزاری) دسترسی آسان دارید؟	۵۳,۲	۴۶,۸

علاوه بر این براساس همین نظر سنجی بیشترین راه ارتباطی آشنایی با صندوق، دوستان و آشنایان بوده‌اند (جدول ۲۱). این امر نشان می‌دهد که صندوق نتوانسته به صورت فعال در شناسایی خود بین جامعه هدف موفق عمل کند.

جدول ۲۱. توزیع پاسخگویان بر حسب شیوه آشنایی آنها با صندوق بیمه اجتماعی روستائیان، کشاورزان و عشایر [۲۳]

شیوه آشنایی	فراوانی	درصد نسبت به کل نمونه
کارگزاری	۳۸۸	۱۲,۷
توصیه دوستان و آشنایان	۱۷۲۷	۵۶,۶
صدا و سیما	۹۱	۳,۰
تراکت تبلیغات کاغذی	۶۰	۲,۰
جلسات همیاری	۱۹	۰,۶
معرفی توسط امام جماعت مسجد	۲۹	۰,۹
توصیه مسئولان دولتی	۱۸۶	۶,۱
دهیاری و شورای روستا	۳۹۰	۱۲,۷
ادارات دولتی (جهاد کشاورزی، بخشداری، بهداشت و ...)	۱۳۲	۴,۳
سایر	۱۰۲	۳,۳

نبود خدمات درمانی و سایر مزایای کوتاه‌مدت در «صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر» نیز یکی از علل اصلی اقبال کمتر به این صندوق بیان شده است [۲۴]. ماهیت غالب مزایا در این صندوق بلندمدت است؛ یعنی عایدی اصلی در افق سالمندی یا بروز ریسک‌های سنگین مانند از کارافتادگی و فوت ظاهر می‌شود. برای خانواری که بانوسان درآمدی و فشار هزینه‌های جاری مواجه است، چنین افقی به تنهایی انگیزه کافی برای پرداخت منظم حق بیمه ایجاد نمی‌کند؛ زیرا بازگشت قابل لمس، امروز و فردا رخ نمی‌دهد. در اقتصاد رفتاری، «سوگیری زمان حال» باعث می‌شود افراد منفعی را که زودتر دریافت می‌شوند بسیار بیشتر از منافع دور دست ارزش گذاری کنند. زمانی که نفع آنی یک سرمایه‌گذاری مشخص نباشد، احتمالاً در رقابت با ده‌ها خرج ضروری دیگر، به تعویق می‌افتد یا رها می‌شود.

در نقطه مقابل، تجربه تاریخی سازمان تأمین اجتماعی نشان داده پیوند بیمه و درمان، ارتباطی قدرتمند و روزمره با بیمه شده می‌سازد. دفترچه یا پوشش درمان، مراجعه به مراکز طرف قرارداد، دریافت خدمات بستری و سرپایی و حتی ادراک امنیت درمان، همگی لمس‌پذیر بوده و در چرخه زندگی خانواده بارها تکرار می‌شوند. همین تکرار، رابطه ذهنی «پرداخت-خدمت» را تقویت کرده و به تداوم پرداخت‌ها کمک می‌کند. به بیان ساده، بیمه زمانی که با خدمت کوتاه‌مدت همراه شود، از یک «پس‌انداز دور دست» به «بازار رفاه روزمره» تبدیل می‌شود و این تغییر جایگاه، پذیرش اجتماعی و تبعیت مالی را بالا می‌برد.

اتکا به نظر سنجی انجام شده در ایسپا نیز نشان می‌دهد نداشتن بیمه درمان بزرگ‌ترین اشکال صندوق از نظر مخاطبان آن است (جدول ۲۲).

جدول ۲۲. توزیع پاسخگویان بر حسب دیدگاه آنها نسبت به اشکال اصلی صندوق بیمه بازنشستگی روستایی [۲۳]

اشکال	بلی (درصد)	خیر (درصد)
طولانی‌مدت بودن زمانی که باید پول پرداخت کنند تا بازنشسته شوند	۲۸,۳	۷۱,۷
میزان مستمری کم	۳۷,۸	۶۲,۲
مبلغ حق بیمه پرداختی	۸,۷	۹۱,۳
نحوه پرداخت حق بیمه	۴	۹۶
نداشتن خدمات درمانی	۵۶,۴	۴۳,۶
وجود بیمه‌های عمر یا سایر صندوق‌های بیمه بازنشستگی با مزایای بیشتر	۱۴,۲	۸۵,۸
مدارک زیاد برای عضویت	۲,۷	۹۷,۳
دور بودن کارگزارها	۶,۴	۹۳,۶
عدم اعتماد به صندوق	۱۲,۹	۸۷,۱

در ایران هر چند روستائیان تحت پوشش «بیمه سلامت» هستند، اما سطح مزایا و عمق پوشش آن پایین و سهم پرداخت از جیب در برخی خدمات همچنان بالاست، دسترسی در مناطق دورافتاده یکدست نیست، و برخی خدمات پرتقاضا مانند دندان پزشکی، عینک یا برخی تصویربرداری‌ها یا پوشش محدود دارند یا اصلاً ندارند. در چنین زمینه‌ای، اگر صندوق روستائیان از ظرفیت خود استفاده کرده و به‌عنوان یک نهاد واسط عمل کند و واسطه ارائه «بسته‌های تکمیلی سبک و هدفمند» باشد (بدون پرداخت از منابع صندوق)، بدون آنکه وارد رقابت یا همپوشانی ناکارآمد با بیمه سلامت شود، می‌تواند حلقه اتصال عضو با صندوق را در کوتاه‌مدت بسازد.

منظور از بسته‌های تکمیلی سبک، پوشش‌هایی است که هم از نظر حق بیمه برای روستائیان قابل پرداخت بوده و هم با الگوی ریسک روستایی همخوانی داشته باشند؛ به‌عنوان مثال کمک هزینه بستری و فرانشیز، پوشش حوادث شغلی و خانگی با غرامت کوتاه‌مدت، دستمزد و مزایای سرپایی منتخب. حتی خدمات غیرنقدی کم‌هزینه اما پر ادراک مانند ویزیت از راه دور، بسته‌های آموزشی سلامت، یا تخفیف در شبکه‌ای از ارائه‌دهندگان محلی می‌تواند «نقاط تماس مکرر» با صندوق ایجاد کند. چنین نقاط تماسی، هر بار یادآور عضویت بوده و حس «دریافت در برابر پرداخت» را تقویت می‌کنند.

افزون بر کارکرد انگیزشی، مزایای کوتاه‌مدت می‌توانند به پایداری مالی میان‌مدت نیز کمک کنند. هر چه وفاداری پرداخت‌ها بالاتر برود، مدیریت تعهدات بلندمدت قابل اتکا تر است.

با وجود اهمیت نکات بالا (نبود یا کمبود آگاهی و نداشتن خدمات کوتاه‌مدت) مسئله اصلی پوشش پایین در بیمه بازنشستگی روستائیان را می‌توان در یک موضوع پایه‌ای تر جست‌وجو کرد. عضویت در این صندوق اختیاری است. زمانی که بیمه پایه داوطلبانه باشد، بسیاری از افراد حتی اگر بدانند در سالمندی به حمایت احتیاج دارند ثبت‌نام را به تعویق می‌اندازند. زندگی روزمره پر از خرج‌های فوری است و منفعت بازنشستگی دور از دسترس به نظر می‌رسد؛ بنابراین پرداخت حق بیمه امروز، در رقابت با مخارج ضروری، عقب می‌افتد. به زبان ساده: مزیت آینده، در ذهن ما کمتر از هزینه همین امروز وزن می‌گیرد.



شواهد تطبیقی هم این موضوع را تأیید می‌کند. مطالعات بانک جهانی درباره طرح‌های داوطلبانه نشان می‌دهد طرح‌های فردی کاملاً داوطلبانه معمولاً به پوشش کافی دست نمی‌یابند؛ بنابراین راه‌حل‌های «اجبار نرم» مانند ثبت نام خودکار^۱ با حق انصراف یا طرح‌های جمعی محل کار بسیار موفق‌ترند. تجربه بریتانیا پس از استقرار ثبت نام خودکار گویاست: مشارکت کارکنان در یک دهه گذشته به‌طور چشمگیری بالا رفت و در سال ۲۰۲۳، مشارکت در سطح ۸۰ درصد کارکنان واجد شرایط ثبت شد. این شواهد نشان می‌دهد حتی «اجبار نرم» نیز نسبت به سازوکار صرفاً داوطلبانه جهش معناداری ایجاد می‌کند [۲۵]. بدیهی است در صورت اجباری بودن این بیمه باید ماهیت مشارکت دولت در پرداخت حق بیمه نیز مدنظر قرار گیرد.

در محیط روستایی، این منطبق حتی پررنگ‌تر است. درآمدها فصلی و نوسانی‌اند و فاصله جغرافیایی با کارگزاری یا ابزارهای پرداخت می‌تواند تصمیم‌گیری را سخت‌تر کند. زمانی که عضویت اختیاری باشد، همین «اصطکاک‌های کوچک» کافی است تا ثبت نام یا تداوم پرداخت، ماه‌ها و سال‌ها عقب بیفتد [۲۴].

بر این اساس به نظر می‌رسد اگر قرار است بیمه روستائیان به معنای واقعی «بیمه پایه بازنشستگی» باشد، باید پیش فرض را به نفع شمول جمعی تنظیم کرد. اجبار (یا پیش فرض عضویت) موضوع را از سطح «انتخاب فردی پرهزینه و قابل تعویق» به «حق همگانی با سازوکار ساده» تبدیل می‌کند. این دقیقاً همان تغییری است که شکاف میان جمعیت مشمول و جمعیت واقعاً تحت پوشش را کم کرده و مأموریت عدالت‌محور صندوق را قابل تحقق می‌کند. در این صورت میزان مشارکت می‌تواند به صورت سرانه یا پلکانی بر مبنای آزمون وسع باشد تا هم ماهیت وجودی صندوق حذف شده و هم از تبعیض به نفع گروه‌های برخوردارتر پیشگیری شود.

۲-۱۳. کفایت مزایای بازنشستگی

در جدول ۱۰ موضوع کفایت مزایای بازنشستگی بررسی و مشخص شد که در سطح ۱ کفایت حقوق بازنشستگی بسیار پایین است. انتخاب سطح حق بیمه در صندوق روستائیان مستقیماً «پایه محاسبه» مستمری آینده را تعیین می‌کند. در عمل، سطوح ۱ و ۲ اغلب به ۲ دلیل برگزیده می‌شوند: یا توان مالی بیمه شده پایین بوده و طبیعی است که حداقل تعهد را انتخاب کند، یا فرد از سوی نهادهای حمایتی تحت پوشش بوده و سهم حق بیمه‌اش (تا حدی یا تماماً) از محل منابع عمومی پرداخت می‌شود. پیامد مشترک هر ۲ حالت، سطح مستمری بسیار پایین در زمان بازنشستگی است؛ مستمری‌ای که عملاً نقش «کمک هزینه‌ای محدود» را ایفا می‌کند نه یک منبع پایدار برای پوشش هزینه‌های معمول سالمندی. این تصویر، «ارزش ادراک شده» عضویت را پایین می‌آورد؛ خانوار با خود می‌سنجد که سال‌ها پرداخت در نهایت به رقمی می‌رسد که تنها بخشی کوچک از سبد هزینه را جبران می‌کند.

نکته مهم‌تر اینکه حتی در سطح ۸ که بالاترین سطح انتخابی است هم تصویر به شکل قاطعی دگرگون نمی‌شود. درست است که پایه مستمری نسبت به سطوح پایین‌تر افزایش می‌یابد، اما ترکیب عواملی مانند فرسایش تورمی، الگوی تعدیل مزایا، و فاصله میان هزینه‌های واقعی زندگی با مبنای محاسبه، باعث می‌شود خروجی نهایی همچنان برای بسیاری از خانوارها کفایت درآمدی ایجاد نکند. این کفایت پایین، هم بر ثبت نام اولیه و هم بر ماندگاری، اثر می‌گذارد. وقتی بازده قابل تصور آینده کوچک است، تعهد امروز به راحتی در رقابت با مخارج فوری کنار می‌رود؛ و اگر هم عضویتی شکل بگیرد، هر شوک درآمدی می‌تواند استمرار پرداخت‌ها را تهدید کند، زیرا انگیزه نگه داشتن یک مسیر بلندمدت کم‌ثمر ضعیف است [۲۴].

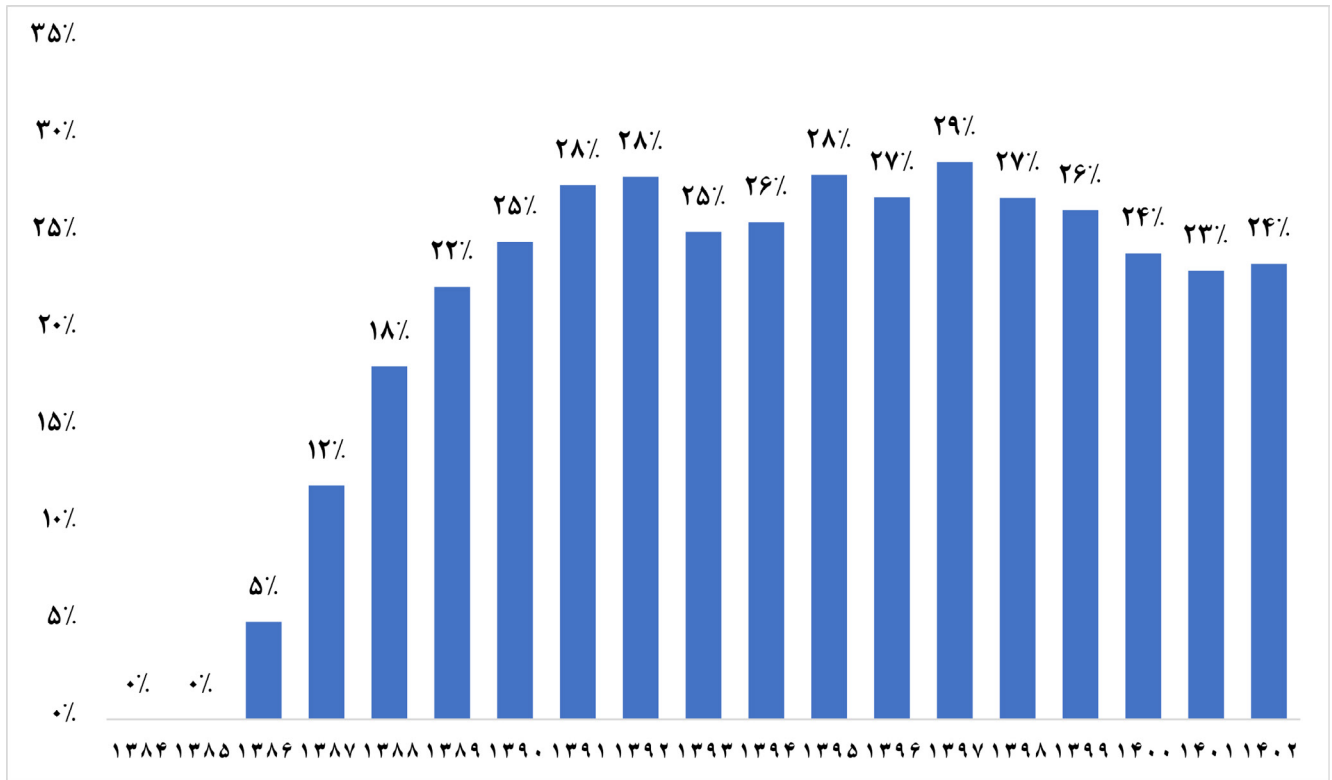
۳-۱۳. عدم پایداری اعضا: بیمه‌شدگان منفصل

موضوع بیمه‌شدگان منفصل یکی از موضوعات مهم نیازمند بررسی در صندوق است. در شکل ۴ سهم بیمه شده غیرفعال منفصل از کل

1. Auto-enrolment

بیمه‌شدگان در صندوق طی سال‌های مختلف نشان داده شده است. براساس اطلاعات صندوق از سال ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۲ نزدیک به یک چهارم بیمه‌شدگان صندوق در زمان مدنظر حق بیمه خود را پرداخت نکرده‌اند.

شکل ۴. نمودار سهم بیمه شده غیر فعال منفصل از کل بیمه‌شدگان در صندوق طی سال‌های ۱۳۸۴-۱۴۰۲



مأخذ: همان.

در صورتی که وضعیت فعال و غیر فعال بودن را براساس گروه‌های بیمه‌شده بررسی کنیم مشخص می‌شود که کمترین سهم بیمه شده فعال برای ۲ گروه سازمان نظام مهندسی کشاورزی و مدیران و مربیان مهد روستاها بوده است و هر دو این گروه‌ها بیشترین درصد بیمه‌شدگان منفصل را دارند. در مقابل کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان بهزیستی و مادران مشمول ماده (۲۱)، بیشترین درصد بین بیمه‌شدگان فعال را داشته‌اند. علت این موضوع می‌تواند پرداخت سهم حق بیمه شده این گروه توسط دولت یا نهاد دولتی باشد.

جدول ۲۳. وضعیت بیمه‌شدگان براساس نوع ارتباط با صندوق و گروه‌های بیمه شده-۱۴۰۲ [۱۴]

سهم		جمعیت			کل	گروه‌های بیمه شده	
غیر فعال منفصل	غیر فعال متصل	فعال	غیر فعال منفصل	غیر فعال متصل			فعال
۲۷ درصد	۸ درصد	۶۵ درصد	۴۶۹,۵۱۴	۱۴۷,۰۲۰	۱,۱۴۶,۳۱۰	۱,۷۶۲,۸۴۴	ساکنین روستا
۲۵ درصد	۸ درصد	۶۸ درصد	۱۵,۳۴۵	۴,۸۹۷	۴۲,۳۸۵	۶۲,۶۲۷	ساکنین مناطق عشایری
۲۰ درصد	۱۳ درصد	۶۷ درصد	۴۶,۵۹۶	۳۰,۹۱۳	۱۵۶,۰۲۱	۲۳۳,۵۳۰	کشاورزان غیر ساکن روستا



سهم			جمعیت			کل	گروه‌های بیمه شده
غیر فعال منفصل	غیر فعال متصل	فعال	غیر فعال منفصل	غیر فعال متصل	فعال		
۲۲ درصد	۱۲ درصد	۶۶ درصد	۳۶,۹۷۷	۱۹,۹۵۷	۱۱۰,۸۷۸	۱۶۷,۸۱۲	ساکتین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر
۲۷ درصد	۸ درصد	۶۵ درصد	۷۰,۶۰۰	۲۱,۷۳۹	۱۷۰,۶۸۱	۲۶۳,۰۲۰	رانندگان حمل بار
۵۷ درصد	۷ درصد	۳۶ درصد	۳,۷۶۹	۴۶۶	۲,۳۹۵	۶,۶۳۰	سازمان نظام‌مهندسی کشاورزی
۵۵ درصد	۶ درصد	۳۸ درصد	۴۹۴	۵۴	۳۴۳	۸۹۱	مدیران و مربیان مهد روستا
۴۳ درصد	۸ درصد	۴۹ درصد	۱۵۷	۲۸	۱۷۶	۳۶۱	سازمان دامپزشکی
۹ درصد	۲۷ درصد	۶۴ درصد	۱,۰۳۱	۳,۰۸۰	۷,۲۳۲	۱۱۱,۳۴۳	شاغلین فصلی
۰ درصد	۱ درصد	۹۹ درصد	۳	۳۵۷	۴۱,۳۹۲	۴۱,۷۵۲	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۰ درصد	۱۰ درصد	۹۰ درصد	۹۴	۴,۹۵۷	۴۶,۰۳۹	۵۱,۰۹۰	سازمان بهزیستی
۰ درصد	۰ درصد	۹۹ درصد	۳۷۹	۴۰۰	۱۴۱,۷۵۷	۱۴۲,۵۳۶	مادران مشمول ماده (۲۱)
۲۴ درصد	۹ درصد	۶۸ درصد	۶۴۴,۹۵۹	۲۳۳,۸۶۸	۱,۸۶۵,۶۰۹	۲,۷۴۴,۴۳۶	کل

با توجه به سهم نزدیک به یک‌چهارم بیمه‌شدگان منفصل بررسی دلایل آن از اهمیت ویژه برخوردار است. براساس آنچه در نظرسنجی سال ۱۳۹۹ صندوق به دست آمده است، دلایل متفاوتی را می‌توان برای عدم پرداخت حق بیمه شناسایی کرد. در جدول ۲۴ این دلایل مشخص شده‌اند. شیوه نظرسنجی به گونه‌ای بوده است که افراد می‌توانستند چند گزینه را به‌عنوان دلیل عدم پرداخت حق بیمه خود انتخاب کنند. نتایج این نظرسنجی نشان می‌دهد که ۳ دسته علت بیشترین وزن را دارند: جایگزینی نهادی (تحت پوشش صندوق/نظام دیگری قرار گرفتند)، تنگنای اقتصادی (نداشتن درآمد کافی برای عضویت) و کمبود مزایای کوتاه‌مدت (همراه نبودن بیمه درمان). سایر علل «کوچک بودن مستمری بازنشستگی»، «از بین رفتن اعتماد»، «خرید بیمه عمر» و «عدم احساس ضرورت بازنشستگی» نقش فرعی‌تری در رفتار خروج/قطع پرداخت داشته‌اند. بر این اساس در علت اول عملاً فرد کماکان تحت پوشش بیمه پایه قرار دارد اما در علل بعدی پوشش بیمه پایه برای فرد از دست رفته است. به نظر می‌رسد برای مقابله با خروج افراد از دایره پوشش بیمه پایه لازم است روی موضوع درآمد و خدمات درمانی تمرکز بیشتری شود.

جدول ۲۴. توزیع پاسخگویان بر حسب عدم پرداخت حق بیمه (کسانی که حق بیمه بیشتر از مخارج آنها بوده است) - درصد [۲۳]

خیر	بلی	دلیل
۴۴	۵۶	زیرا تحت پوشش صندوق دیگری قرار گرفتم
۸۲,۸	۱۷,۲	زیرا مستمری بازنشستگی کمی داشت

خیر	بلی	دلیل
۶۵,۱	۳۴,۹	زیرا بیمه درمانی همراه نداشت
۹۸,۹	۱,۱	زیرا ضرورتی به دریافت بیمه بازنشستگی نمی‌بینم
۵۵,۶	۴۴,۴	درآمد کافی برای عضویت و پرداخت حق بیمه ندارم
۸۷,۳	۱۲,۷	چون اعتمادم به صندوق از بین رفته بود
۹۵,۶	۴,۴	چون بیمه عمر خریداری کرده‌ام

۱۳-۴. تعهدات دولتی و تسویه دارایی محور

موضوع بدهی دولت به صندوق نیز از جمله چالش‌های مهم این نهاد به حساب می‌آید. هسته مسئله اینجاست که معماری صندوق روستائیان بر تطبیق منابع عمومی با مشارکت بیمه شده بنا شده است (یارانه دولت به عنوان بخش اصلی ورودی). هر بار که دولت به موقع سهم خود را پرداخت نکند، شکاف نقدینگی و سپس بدیهی‌سازی شکل می‌گیرد. این بدیهی‌سازی اگر مزمین شود، مسیر آشنای «تسویه به جای نقد با واگذاری شرکت‌ها/دارایی‌ها» را فعال می‌کند؛ مسیری که صندوق‌های بزرگ کشور هم تجربه‌اش را داشته‌اند. در ظاهر، تملک دارایی می‌تواند «تسویه» تلقی شود؛ اما در عمل سه دسته ریسک می‌آفریند.

۱. **ریسک کیفیت و ارزش گذاری دارایی:** شرکت‌های واگذار شده لزوماً با کیفیت یا سودده نیستند. فاصله میان «ارزش دفتری/کارشناسی» و «ارزش اقتصادی و نقدشونده» می‌تواند زیاد باشد. در نتیجه دارایی تحویلی، جایگزین مؤثر «پول قابل خرج» نمی‌شود.

۲. **محدودیت جریان نقدینگی:** تعهدات صندوق، جریان‌های نقدی قابل پیش‌بینی در افق بلندمدت است؛ در مقابل، سهام کنترلی در بنگاه‌های نیمه‌دولتی نقدشوندگی پایین، ریسک تمرکز و نوسان سود تقسیمی دارد. این عدم هماهنگی باعث شده مدیریت جریان نقدی برای پرداخت مزایا دشوار شود و فشار برای فروش‌های شتاب‌زده در بدترین زمان‌های بازار افزایش یابد.

۳. **ریسک حکمرانی و ظرفیت سرمایه‌گذاری:** اداره سبدی از شرکت‌های واگذار شده، مهارت، سیستم و استقلال می‌خواهد. اگر صندوق مجبور به پذیرش دارایی‌هایی شود که نه در استراتژی سرمایه‌گذاری‌اش می‌گنجد و نه ابزار حکمرانی مؤثر بر آنها دارد، عملاً هزینه ناکارآمدی حاکمیت شرکتی را می‌پردازد؛ از مداخله‌های بیرونی گرفته تا تضاد منافع و تأخیر در اصلاحات بنگاهی.

در چنین بستری، هر سیاست افزایش پوشش به‌طور مکانیکی تعهد مالی دولت را نیز بزرگ‌تر می‌کند (یارانه‌های جاری و تعهدات آتی). از منظر بودجه‌ای، این یعنی رقابت با اولویت‌های دیگر و احتمال مقاومت مالی-سیاسی را برای تعهدات جدید یا حتی اجرای کامل تعهدات قبلی بالا می‌برد.

۱۴. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

صندوق بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر در سال‌های اخیر به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ابزارهای سیاستی برای گسترش چتر حمایت اجتماعی در مناطق روستایی و عشایری کشور مطرح بوده است. با وجود دستاوردهای مهم، صندوق همچنان با چالش‌هایی همچون پوشش پایین، ضعف اعتماد عمومی، کفایت اندک مزایا، فاصله طولانی میان پرداخت و دریافت خدمت، و محدودیت‌های مالی روبه‌رو است. برای عبور از این وضعیت، مجموعه‌ای از اصلاحات ساختاری، انگیزشی و ارتباطی ضروری است. در ادامه، مجموعه‌ای از پیشنهادها عملی در چهار محور اصلی ارائه می‌شود.



۱-۱۴. اعتمادسازی و گسترش آگاهی

یکی از چالش‌های اصلی صندوق روستائیان، نبود شناخت کافی و ضعف در اعتماد عمومی نسبت به کارکردها و مزایای آن است. برای رفع این مشکل، ضروری است سیاست‌های اطلاع‌رسانی و ارتباطی صندوق به صورت هدفمند بازطراحی شود. در این زمینه می‌توان اقدام‌هایی نظیر برگزاری نشست‌ها و بازدیدهای مستمر توسط مدیران و مقامات در روستاها و مناطق عشایری را در نظر گرفت؛ حضوری که سبب می‌شود جامعه هدف احساس کند نهاد دولت به طور کامل پشتیبان این صندوق است. همچنین استفاده از ظرفیت رسانه‌های محلی و استانی، مانند صدا و سیما منطقه‌ای، شبکه‌های اجتماعی بومی و مطبوعات محلی، برای ارائه گزارش‌های شفاف و دوره‌ای از عملکرد صندوق اهمیت زیادی دارد؛ اقدامی که ضمن افزایش شفافیت، می‌تواند به اعتمادسازی و تقویت مشارکت روستائیان کمک کند. علاوه بر این، معرفی نمونه‌های واقعی از بیمه‌شدگانی که از مزایای صندوق بهره‌مند شده‌اند، می‌تواند تجربه‌ای ملموس در اختیار سایرین قرار دهد و تأثیر عضویت در صندوق را برای جامعه هدف قابل درک‌تر کند. جلب همکاری شوراهای روستا، دهیاران و تعاونی‌ها نیز در انتقال پیام‌های صندوق به زبان ساده و قابل اعتماد نقش مؤثری ایفا می‌کند. در کنار همه اینها، بهره‌گیری از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد که به علت پایگاه اجتماعی و سرمایه اعتماد محلی خود نزد جوامع روستایی جایگاه ویژه‌ای دارند، می‌تواند پل ارتباطی کارآمدی میان صندوق و جامعه هدف ایجاد کند. مشارکت این سازمان‌ها در اطلاع‌رسانی، آموزش و حتی اجرای طرح‌های پایلوت، به تقویت باور عمومی نسبت به کارآمدی صندوق کمک خواهد کرد. مجموع این اقدام‌ها قادر است به تدریج فاصله ذهنی میان صندوق و جامعه هدف را کاهش داده و انگیزه لازم برای عضویت و استمرار پرداخت حق بیمه را افزایش دهد.

تبصره‌های پیشنهادی

تبصره «۱»: صندوق موظف است به منظور ارتقای اعتماد عمومی و افزایش آگاهی جامعه هدف، برنامه‌های منظم اطلاع‌رسانی، از جمله نشست‌های محلی، بازدیدهای میدانی و ارائه گزارش‌های دوره‌ای عملکرد را از طریق رسانه‌های ملی، استانی و محلی اجرا نماید.

تبصره «۲»: صندوق مکلف است نسبت به همکاری سازمان یافته با شوراهای اسلامی روستا، دهیاران، تعاونی‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد محلی جهت انتقال شفاف اطلاعات و تسهیل ارتباط با جامعه هدف اقدام نماید.

تبصره «۳»: ارائه نمونه‌های واقعی از مستمری‌بگیران و افراد بهره‌مند از خدمات صندوق، با رعایت قوانین مربوط به حفظ حریم خصوصی، به عنوان ابزار تبیینی و آموزشی مجاز بوده و باید در برنامه‌های اطلاع‌رسانی درج گردد.

۲-۱۴. ارتقای پوشش بیمه‌ای از طریق اجبار نرم و مشوق‌های هوشمند

یکی از مشکلات اساسی صندوق روستائیان، پایین بودن سطح پوشش است که این موضوع هم به محدودیت منابع مالی صندوق و هم به نبود انگیزه کافی برای بیمه‌شدگان بالقوه باز می‌گردد. برای رفع این مشکل، به جای اتکا صرف به تبلیغات، می‌توان از ترکیبی از مکانیسم‌های اجبار نرم و مشوق‌های مالی هوشمند استفاده کرد. در این چارچوب، تعیین حداقل عضویت برای ۱ یا ۲ نفر از اعضای هر خانوار روستایی یا عشایری، با حفظ امکان انصراف، می‌تواند موجب شود بخش مهمی از جامعه هدف به طور پیش فرض تحت پوشش صندوق قرار گیرد. همچنین اصلاح شیوه کمک دولت از طریق تغییر مدل فعلی پرداخت دوسوم حق بیمه در هر سطح، به شکل یارانه سرانه‌ای ثابت معادل دوسوم یکی از سطوح میانی - برای مثال سطح ۳ یا ۴ - اقدامی مؤثر خواهد بود. در این حالت، در سطوح پایین‌تر مانند سطح ۱ و ۲، فرد می‌تواند بدون پرداخت یا با سهمی بسیار اندک عضو صندوق شود و در سطوح بالاتر، سهم دولت ثابت مانده و سهم فرد افزایش می‌یابد؛ رویکردی که علاوه بر ایجاد عدالت نسبی در توزیع یارانه، منابع مالی صندوق را نیز تقویت می‌کند. از سوی دیگر، استفاده از مکانیسم عضویت خودکار با امکان انصراف^۱ می‌تواند راهکار کارآمدی باشد. در این مدل که در بسیاری از کشورها، به ویژه در طرح‌های بازنشستگی شغلی، به کار گرفته شده است، خانوارها به طور

1. Auto-enrolment with Opt-out

پیش فرض عضو صندوق می شوند مگر اینکه به صراحت انصراف دهند. اجرای چنین مدلی علاوه بر افزایش قابل توجه پوشش بیمه‌ای، به پایداری مالی صندوق نیز کمک خواهد کرد، زیرا ورود افراد بیشتری به سطوح میانی و بالاتر، موجب افزایش منابع درآمدی و تقویت بنیان مالی صندوق می‌شود. در گام نخست این سیاست می‌تواند برای سرپرستان خانوار اجرایی شود.

تبصره‌های پیشنهادی

تبصره «۱»: صندوق مجاز است نسبت به اجرای طرح «عضویت پیش فرض با امکان انصراف» برای سرپرستان خانوار روستایی و عشایری اقدام نماید.

تبصره «۲»: یارانه دولت موضوع سهم مشارکت در حق بیمه، از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون، به صورت یارانه سرانه ثابت و معادل دوسوم حق بیمه سطح میانی تعیین می‌شود. پرداخت سهم دولت در سطوح بالاتر تنها در سقف یارانه ثابت تعیین شده مجاز است.

تبصره «۳»: صندوق موظف است به منظور افزایش پوشش و ایجاد عدالت در بهره‌مندی از یارانه، شرایط تسهیل شده‌ای برای عضویت در سطوح پایین‌تر حق بیمه فراهم نماید.

۲-۱۴. ارائه خدمات کوتاه‌مدت و مشوق‌های میان‌مدت

یکی از دلایل اصلی بی‌میلی جامعه هدف به عضویت یا استمرار پرداخت در صندوق روستائیان، نبود بازدهی ملموس در کوتاه‌مدت است. فاصله طولانی میان آغاز پرداخت حق بیمه و دستیابی به مستمری بازنشستگی باعث می‌شود بیمه شده احساس کند در برابر پرداخت‌های خود خدمتی دریافت نمی‌کند. برای رفع این مشکل، لازم است مجموعه‌ای از خدمات کوتاه‌مدت و مشوق‌های میان‌مدت طراحی و اجرا شود. در این چارچوب می‌توان امکان استفاده بیمه‌شدگان از بیمه‌های تکمیلی درمان یا حوادث را با پرداخت مبلغی به صورت سرانه فراهم کرد؛ خدمتی که در قالب قراردادهای تجمیعی با شرکت‌های بیمه‌گر قابل ارائه است و صندوق نقش نهاد واسطه را ایفا می‌کند و هزینه تمام شده آن برای روستائیان بسیار پایین‌تر از نرخ آزاد خواهد بود. همچنین می‌توان اعتبار صندوق را به‌عنوان پشتوانه‌ای برای اعتبار بانکی در نظر گرفت تا بیمه‌شدگان فعال صندوق به‌عنوان مشتریان خوش حساب شناخته شده و امکان دسترسی به وام‌های خرد، اشتغال‌زایی یا وام‌های ضروری را داشته باشند؛ اقدامی که به ارتقای رفاه خانوارها کمک شایانی خواهد کرد. این خدمات می‌تواند شکاف زمانی میان پرداخت و دریافت خدمت را پر کرده و انگیزه استمرار در عضویت را افزایش دهد. اجرای چنین اقدام‌هایی نه تنها تمایل جامعه هدف به عضویت و ماندگاری در صندوق را تقویت می‌کند، بلکه با ایجاد پیوند روانی مثبت میان پرداخت و دریافت خدمت، به افزایش اعتماد عمومی و در نهایت به پایداری صندوق یاری خواهد رساند.

تبصره‌های پیشنهادی

تبصره «۱»: صندوق مجاز است با انعقاد قراردادهای تجمیعی با شرکت‌های بیمه‌گر به‌عنوان یک پلتفرم واسطه، امکان ارائه پوشش بیمه تکمیلی درمان و حوادث را برای بیمه‌شدگان با نرخ ترجیحی فراهم آورد.

تبصره «۲»: اعتبار حاصل از سابقه بیمه‌پردازی اعضا می‌تواند با رعایت مقررات بانک مرکزی به‌عنوان پشتوانه اعتبارسنجی جهت دریافت وام‌های خرد، ضروری و اشتغال‌زایی مورد استفاده قرار گیرد.

۴-۱۴. تقویت انگیزه و نقش کارگزاری‌ها در جذب جامعه روستایی

کارگزاری‌ها بازوی اجرایی اصلی صندوق در سطح محلی هستند و نقش بزرگی در موفقیت یا ناکامی طرح‌های پوشش بیمه‌ای ایفا می‌کنند. با این حال، در بسیاری از مناطق به‌ویژه در مناطق محروم، دورافتاده یا جاهایی که اعتماد اجتماعی نسبت به نهادهای رسمی پایین‌تر است، انگیزه کارگزاری‌ها برای فعالیت مؤثر چندان بالا نیست. برای بهبود این وضعیت می‌توان سازوکاری طراحی کرد که عملکرد کارگزاری‌ها را



به‌طور مستقیم با پاداش و امتیازات تشویقی مرتبط کند؛ به این معنا که جذب بیمه‌شدگان جدید، استمرار عضویت بیمه‌شدگان قبلی و سطح رضایت جامعه هدف معیارهای اصلی ارزیابی و اعطای پاداش مالی یا اعتباری قرار گیرد. علاوه بر این، در مناطقی که دسترسی به جامعه روستایی دشوار تر یا ایجاد اعتماد اجتماعی پیچیده‌تر است، باید مشوق‌های ویژه‌ای برای کارگزاران در نظر گرفته شود تا انگیزه کافی برای فعالیت در چنین شرایطی داشته باشند. ارتقای ظرفیت حرفه‌ای کارگزاران نیز اهمیت فراوانی دارد و می‌توان از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی در زمینه مهارت‌های ارتباط اجتماعی، شیوه‌های اعتمادسازی و آشنایی با فرهنگ محلی، اثربخشی آنها را به‌طور چشمگیری افزایش داد. همچنین تشویق کارگزاران به همکاری نزدیک با شوراهای روستا، دهیاری‌ها، تعاونی‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد محلی، مشروعیت اجتماعی آنان را تقویت کرده و ضریب نفوذشان در جامعه هدف را بیشتر می‌کند. با اجرای چنین رویکردهایی، کارگزاران را دیگر صرفاً مجری فعالیت‌های اداری صندوق نخواهند بود، بلکه به کنشگران فعال اجتماعی تبدیل می‌شوند که می‌توانند در گسترش پوشش بیمه‌ای، تقویت اعتماد عمومی و جذب جامعه روستایی نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا کنند.

تبصره‌های پیشنهادی

تبصره ۱: ارزیابی عملکرد کارگزاران براساس شاخص‌هایی شامل تعداد بیمه‌شدگان جدید، استمرار عضویت، رضایت جامعه هدف و ضریب نفوذ منطقه‌ای انجام شده و اعطای پاداش، ارتقا یا ادامه همکاری کارگزار، منوط به تحقق این شاخص‌ها خواهد بود.

تبصره ۲: صندوق موظف است در مناطق محروم، دورافتاده یا دارای ضعف اعتماد اجتماعی، مشوق‌های ویژه شامل افزایش کارمزد، پاداش تشویقی و دوره‌های آموزشی اجباری را برای کارگزاران پیش‌بینی و اجرا نماید.

ترکیب این چهار محور اصلاحی می‌تواند صندوق روستائیان را از یک نهاد صرفاً پرداخت‌کننده مستمری به نهادی پویا، اجتماعی و مورد اعتماد جامعه هدف تبدیل کند.

در کوتاه‌مدت: تمرکز بر اعتمادسازی، ارائه خدمات کوتاه‌مدت و ایجاد مشوق برای کارگزاران.

در میان‌مدت: اجرای مکانیسم اجبار نرم و اصلاح شیوه یارانه دولت.

در بلندمدت: حرکت به سمت پوشش فراگیر، افزایش کیفیت مزایا و ایجاد پیوند پایدار بین صندوق، جامعه محلی و نظام مالی کشور.

با این حال، باید توجه داشت که در شرایط بحران مالی دولت، هرگونه افزایش تعهدات دولت به صندوق‌های بیمه‌ای با مقاومت سازمان‌های تخصصی‌دهنده بودجه همراه خواهد شد. در این زمینه به نظر می‌رسد تخصیص بخشی از بودجه‌های موجود و بازآرایی برخی هزینه‌های جاری دولت می‌تواند راهگشا و امکان‌پذیرتر باشد. در این میان باید در نظر داشت که افزایش پوشش بیمه اجتماعی، به‌ویژه در میان گروه‌های روستایی، عشایری و اقشار کم‌درآمد، می‌تواند نقشی اساسی در کاهش بار مالی دولت در لایه‌های حمایتی داشته باشد. هنگامی که افراد تحت پوشش بیمه اجتماعی قرار می‌گیرند، نیازهای آنان در دوران سالمندی، از کارافتادگی یا تنگدستی از طریق مستمری بازنشستگی و سایر خدمات بیمه‌ای تأمین می‌شود. در چنین شرایطی، دولت ناچار نخواهد بود بخش عمده‌ای از منابع مالی خود را صرف پرداخت یارانه‌ها یا کمک‌های مستقیم حمایتی به این گروه‌ها کند، زیرا آنان از طریق صندوق‌های بیمه‌ای از یک منبع پایدار درآمدی برخوردار هستند.

در واقع، بیمه اجتماعی به‌مثابه یک سازوکار پیشگیرانه عمل می‌کند که با تجمیع منابع و پرداخت‌های منظم حق بیمه در دوران اشتغال، بار هزینه‌های آتی که در غیر این صورت احتمالاً در قالب پرداخت‌های حمایتی بر دوش دولت قرار می‌گیرد، به شکل عادلانه میان همه بیمه‌پردازان توزیع می‌شود. این امر در صورت تنظیم دقیق یک نظام بیمه‌ای-حمایتی می‌تواند موجب کاهش فشار مالی بر بودجه عمومی دولت نیز باشد. بنابراین، می‌توان گفت که گسترش پوشش بیمه اجتماعی، دولت را از مداخله مستقیم و پرهزینه در حوزه سیاست‌های حمایتی بی‌نیاز کرده و در عوض با اتکا به نظام بیمه‌ای کارآمد، هزینه‌های آتی در حوزه فقر، نابرابری و رفاه اجتماعی به‌طور چشمگیری کاهش می‌یابد. به عبارت دیگر، سرمایه‌گذاری امروز در گسترش بیمه اجتماعی، صرفه‌جویی و کاهش هزینه‌های دولت در آینده را به دنبال دارد.



- [۱] صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر. (۱۴۰۰). اساسنامه صندوق. تصویب هیئت‌توزیران و تأیید شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی.
 - [۲] مجلس شورای اسلامی. (۱۳۳۴). قانون سازمان عمران کشور و آبادی سهم کشاورزان. تصویب کمیسیون مشترک مجلسین.
 - [۳] مجلس شورای اسلامی. (۱۳۴۸). قانون بیمه‌های اجتماعی روستائیان. تصویب مجلس شورای ملی.
 - [۴] مجلس شورای اسلامی. (۱۳۴۸). آیین‌نامه اجرایی (۱۶) ماده قانون بیمه‌های اجتماعی روستائیان در مورد بیمه درمانی روستائیان. تصویب کمیسیون‌های اصلاحات ارضی و تعاون روستایی مجلس شورای ملی و کمیسیون‌های شماره ۶ (اصلاحات ارضی و تعاون روستایی) و شماره ۴ (دارایی) مجلس سنا.
 - [۵] مجلس شورای ملی. (۱۳۵۴). قانون تأمین اجتماعی.
 - [۶] سازمان تأمین اجتماعی. (۱۴۰۳). ۶۲ سال سازمان تأمین اجتماعی از نگاه آمار.
 - [۷] کریمی، مظفر. (۱۳۸۶). جایگاه بیمه‌های اجتماعی در قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی. رفاه اجتماعی، ۹(۳)، ۹۵-۱۲۲.
 - [۸] مجلس شورای اسلامی. (۱۳۸۳). قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی.
 - [۹] مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، دفتر مطالعات زیربنایی. (۱۳۹۲). تحلیل نظام تأمین اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر ایران با تأکید بر بیمه اجتماعی.
 - [۱۰] غلامرضا، سعید و نرگس فراشد و حسین کاکولوند و نسرین نژادمین. (۱۳۹۵). تأثیر بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر بر رفاه در کشور. کنگره پیشگامان پیشرفت، تهران.
 - [۱۱] رضوانی، محمدرضا و فاطمه عزیزی. (۱۳۹۲). چالش‌های بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر در کشور. رفاه اجتماعی، ۱۳(۴۸)، ۲۷۱-۳۱۰.
 - [۱۲] ورمزاری، حجت و مصطفی مرادی. (۱۳۹۶). واکاوی موانع توسعه بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر در شهرستان کرمانشاه. رفاه اجتماعی، ۱۷(۶۶)، ۲۹۱-۳۲۰.
 - [۱۳] رضوانی، محمدرضا و محمد کوچکی. (۱۳۹۶). تحلیل آثار بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر بر امنیت اجتماعی و احساس تعلق جامعه روستایی (مورد مطالعه: روستاهای شهرستان بدره، استان ایلام).
 - [۱۴] صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر. (۱۴۰۲). سالنامه آماری.
 - [۱۵] مجلس شورای اسلامی. (۱۳۹۶). قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور.
 - [۱۶] وزارت رفاه و تأمین اجتماعی - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - هیئت‌وزیران. (۱۳۸۳). آیین‌نامه اجرایی بیمه اجتماعی روستائیان و عشایر.
 - [۱۷] مجلس شورای اسلامی. (۱۴۰۰). قانون جوانی جمعیت.
 - [۱۸] مرکز آمار ایران. (۱۴۰۲). اطلاعات هزینه و درآمد خانوار.
 - [۱۹] صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر. (۱۴۰۲). گزارش اکچوئری صندوق.
 - [۲۰] صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر. (۱۴۰۱). صورت‌های مالی.
 - [۲۱] صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر. (۱۴۰۱). گزارش تفریغ بودجه.
 - [۲۲] دبیرخانه هیئت‌امنای سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های تابعه. (۱۴۰۳). بودجه مصوب صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر.
 - [۲۳] مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران. (۱۳۹۹). گزارش طرح نظرسنجی صندوق بیمه بازنشستگی روستائیان، عشایر و کشاورزان.
- [24] Department for Work and Pensions. (2024). Workplace pension participation and savings trends of eligible employees: 2009–2023.

گزیده سیاستی

صندوق بیمه اجتماعی روستائیان با وجود رشد پوشش، با چالش‌های جدی در کفایت مزایا و پایداری مالی روبه‌رو است. اصلاح ساز و کار یارانه، افزایش آگاهی و تقویت شبکه کارگزاری می‌تواند پوشش و اعتماد عمومی را ارتقا دهد و پایداری صندوق را تضمین کند.



مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

تهران، خیابان پاسداران، روبروی پارک نیاوران (ضلع جنوبی، پلاک ۸۰۲)

تلفن: ۷۵۱۸۳۰۰۰ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۵۸۵۵ پست الکترونیک: mrc@majles.ir

وبسایت: rc.majles.ir