

فرار بیمه‌ای و بحران خاموش رفاه اجتماعی

در پس آمارهای رسمی بازار کار، روندی پنهان جریان دارد که با حذف یا کاهش واقعی دستمزدها، تعادل منابع بیمه‌ای را بر هم می‌زند و آینده رفاه ملی را تهدید می‌کند



شرایط عمومی اقتصاد و محیط کسب‌وکار جست‌وجو کرد. هرچه فشارهای اقتصادی بر بنگاه‌ها افزایش یابد، انگیزه برای کاهش هزینه‌های نیروی انسانی نیز بیشتر می‌شود. در چنین فضایی، برخی کارگاه‌ها از طریق اعلام مزد کمتر از واقع یا حذف بخشی از نیروی کار از فهرست‌های بیمه‌ای می‌کوشند یا مالی خود را کاهش دهند. این مسئله به‌ویژه در کارگاه‌های کوچک که سهم بزرگی از اشتغال کشور را در اختیار دارند، نمود بیشتری پیدا می‌کند.

علیرضا حیدری، کارشناس حوزه تأمین اجتماعی، معتقد است شرایط نامناسب اقتصادی و محدودیت درآمدی بنگاه‌ها بستری برای گسترش فرار بیمه‌ای فراهم می‌کند. به گفته او، پایین بودن سطح دستمزدها در بسیاری از واحدهای کوچک و شکنندگی اشتغال در این بخش‌ها گاه زمینه‌نوعی توافق ناوشسته میان کارگر و کارفرما را به وجود می‌آورد؛ توافقی که نتیجه آن اعلام مزد غیرواقعی و کاهش سهم بیمه‌پردازی است. فرآیندی که شاید در کوتاه‌مدت برای دو طرف کم‌هزینه به نظر برسد، اما آثار آن در بلندمدت متوجه کل نظام بیمه اجتماعی خواهد شد.

بهای سنگین امروز برای فردا

فرار بیمه‌ای از آن دسته پدیده‌هایی است که آثار مخرب آن به تدریج و در گذر زمان آشکار می‌شود. کاهش بخشی از حق بیمه‌های وصولی در یک کارگاه یا یک دوره زمانی ممکن است ناچیز جلوه کند، اما هنگامی که این رفتار در مقیاس وسیع و در هزاران بنگاه اقتصادی تکرار شود، به کاهش قابل توجه منابع تأمین اجتماعی منجر خواهد شد. سازمانی که بخش عمده درآمد‌های خود را از محل حق بیمه تأمین می‌کند، در برابر چنین روندی ناگزیر با فشارهای مالی فزاینده روبه‌رو می‌شود. پیامد این وضعیت تنها به کاهش درآمد‌های جاری محدود نیست. استمرار فرار بیمه‌ای می‌تواند نسبت پشتیبانی صندوق را تضعیف کند، تعادل منابع و مصارف را بر هم بزند و در نهایت توان سازمان برای ایفای تعهدات آینده را تحت تأثیر قرار دهد. کاهش ظرفیت پرداخت مستمری‌ها، افزایش فشار بر منابع درمانی و دشوارتر شدن تأمین هزینه‌های تعهدات کوتاه‌مدت از جمله مخاطراتی است که در صورت گسترش این پدیده می‌تواند خود را نشان دهد.

از سوی دیگر، فرار بیمه‌ای انگیزه ماندگاری در مشاغل

گاهی بزرگ‌ترین تهدیدها نه در قالب بحران‌های ناگهانی، بلکه در هیأت فرسایش‌های خاموش ظاهر می‌شوند؛ روندهایی که سال‌ها دور از نگاه افکار عمومی ادامه می‌یابند اما در نهایت بنیان یکی از مهم‌ترین نهاد‌های اجتماعی کشور را تحت تأثیر قرار می‌دهند. «فرار بیمه‌ای» از همین جنس است. پدیده‌ای که از بیمه نکردن نیروی کار، ثبت نکردن نام شاغلان در فهرست‌های بیمه‌ای یا اعلام دستمزدی کمتر از میزان واقعی آغاز می‌شود و در نهایت به کاهش منابع بزرگ‌ترین صندوق بیمه اجتماعی کشور می‌انجامد. در شرایطی که حدود ۹۰ درصد منابع سازمان تأمین اجتماعی از محل حق بیمه‌ها تأمین می‌شود و نزدیک به ۱۷ میلیون بیمه‌پرداز ستون مالی این نهاد را تشکیل می‌دهند، هرگونه اختلال در فرایند بیمه‌پردازی تنها یک تخلف اداری یا مالی نیست، بلکه تهدیدی مستقیم علیه پایداری خدماتی است که زندگی میلیون‌ها کارگر، بازنشسته و خانواده‌های آنان به آن وابسته است. فرار بیمه‌ای اگرچه بیشتر در کارگاه‌های کوچک و بخش‌های غیررسمی اقتصاد رخ می‌دهد، اما آثار آن محدود به همان محیط باقی نمی‌ماند. این پدیده در سکوت، منابع امروز را می‌کاهد، تعهدات فردا را سنگین‌تر می‌کند و شکافی میان حقوق واقعی نیروی کار و حمایت‌های بیمه‌ای ایجاد می‌سازد که پیامدهای آن سال‌ها بعد آشکار خواهد شد.

ریشه‌های یک تخلف پنهان

فرار بیمه‌ای در ظاهر ممکن است تنها یک اختلاف آماری میان فهرست‌های بیمه و واقعیت بازار کار به نظر برسد، اما در عمل به یکی از مهم‌ترین چالش‌های مالی تأمین اجتماعی تبدیل شده است. هنگامی که دستمزد واقعی کارگران در لیست‌های بیمه‌ای ثبت نمی‌شود، بخشی از نیروی کار اساساً از چرخه بیمه‌پردازی خارج می‌ماند، نخستین قربانی این روند منابع سازمانی است که باید تعهدات خود را در قبال میلیون‌ها نفر ایفا کند. نهادهای که امروز پرداخت مستمری بیش از ۵ میلیون و ۲۰۰ هزار بازنشسته و مستمری‌بگیر، ارائه خدمات درمانی به حدود ۵۰ میلیون نفر و اجرای مجموعه گسترده‌ای از حمایت‌های کوتاه‌مدت را بر عهده دارد، ناگزیر بیش از هر چیز به پایداری منابع حاصل از حق بیمه وابسته است.

کارشناسان معتقدند ریشه‌های فرار بیمه‌ای را باید در

گسترده‌تر است. مبنای محاسبه بسیاری از تعهدات کوتاه‌مدت تأمین اجتماعی، از بیمه بیکاری گرفته تا غرامت دستمزد و حمایت‌های ناشی از از کار افتادگی، بر پایه همین سوابق بیمه‌ای تعیین می‌شود. از سوی دیگر، ضعف برخی سازوکارهای نظارتی و دشواری کشف مغایرت میان مزد واقعی و مزد اعلام‌شده، زمینه تداوم این رفتار را فراهم کرده است. به همین دلیل اعلام مزد غیرواقعی را باید یکی از پیچیده‌ترین و در عین حال پرهزینه‌ترین اشکال فرار بیمه‌ای دانست؛ پدیده‌ای که شاید امروز در سکوت رخ دهد، اما هزینه‌های آن سال‌ها بعد در زندگی بیمه‌شدگان و تراز مالی تأمین اجتماعی آشکار خواهد شد.

ردپای تخلف در کارگاه‌ها

فرار بیمه‌ای اگرچه یک پدیده واحد به نظر می‌رسد، اما در واقع در هر بخش از اقتصاد چهره‌ای متفاوت به خود می‌گیرد. شکل بروز این تخلف در کارگاه‌های ساختمانی، معادن و مشاغل فصلی با آنچه در فروشگاه‌ها، دفاتر خدماتی یا بنگاه‌های اداری رخ می‌دهد یکسان نیست. همین تفاوت‌ها باعث شده است که مقابله با فرار بیمه‌ای به یکی از پیچیده‌ترین چالش‌های نظام بیمه اجتماعی تبدیل شود. در مشاغل کارگاهی و فعالیتهایی که بر نیروی کار روزمزد، فصلی یا موقت متکی هستند، فرار بیمه‌ای اغلب به شکل حذف کامل کارگر از چرخه بیمه رخ می‌دهد. در بخش‌هایی مانند ساختمان، حمل‌ونقل، معادن و صنایع کوچک، گاه نام بخشی از نیروی کار اساساً در فهرست‌های بیمه‌ای ثبت نمی‌شود و کارگر بدون هرگونه پشتوانه بیمه‌ای به فعالیت ادامه می‌دهد. در چنین شرایطی نه تنها منابع تأمین اجتماعی کاهش می‌یابد، بلکه نیروی کار نیز از ابتدایی‌ترین حمایت‌های قانونی محروم می‌شود. در مقابل، در مشاغل اداری، خدماتی و فروشگاه‌های، فرار بیمه‌ای بیشتر در قالب اعلام دستمزدهای غیرواقعی ظاهر می‌شود. کارگر بیمه می‌شود، اما نه بر مبنای درآمد واقعی خود. نتیجه آن است که ظاهر قانونی رابطه کار حفظ می‌شود، اما حقوق بیمه‌ای فرد به تدریج تعصیف می‌شود. این شیوه به‌ویژه در بخش‌هایی که سهم دستمزد و حق بیمه در هزینه‌های نهایی بنگاه بالاست، رواج بیشتری دارد.

کارشناسان معتقدند میزان فرار بیمه‌ای رابطه مستقیمی با سهم دستمزد در قیمت تمام‌شده کالا یا خدمات دارد. هرچه هزینه نیروی کار برای کارفرما سنگین‌تر باشد، انگیزه دور زدن مقررات بیمه‌ای نیز افزایش می‌یابد. به همین دلیل در برخی فعالیت‌های خدماتی که دستمزد سهم قابل توجهی از هزینه‌ها را تشکیل می‌دهد، زمینه بروز این پدیده بیشتر از صنایع سرمایه‌بر است. با این حال، نقطه مشترک اغلب پرونده‌های فرار بیمه‌ای را باید در کارگاه‌های کوچک و متوسط جست‌وجو کرد. محدودیت نظارت، دشواری بازرسی مستمر و نبود ساختارهای اداری منظم باعث شده است بخش مهمی از این تخلفات در واحدهای کوچک، رستوران‌ها، تعمیرگاه‌ها، قالیشویی‌ها و کسب‌وکارهای مشابه شکل بگیرد. در مقابل، کارگاه‌های بزرگ و واحدهای دارای نظام طبقه‌بندی مشاغل، به دلیل نظارت گسترده‌تر و الزامات قانونی سختگیرانه، کمتر در معرض چنین تخلفاتی قرار دارند. از همین رو، مبارزه با فرار بیمه‌ای بیش از آنکه یک مسئله عمومی باشد، نیازمند تمرکز بر نقاطی از بازار کار است که نظارت در آنها دشوارتر و آسیب‌پذیری نیروی کار بیشتر است.

راه نجات منابع بیمه‌ای

مقابله با فرار بیمه‌ای تنها از مسیر برخورد‌های انتظامی و کشف تخلفات نمی‌گذرد. تجربه نظام‌های بیمه‌ای موفق نشان می‌دهد که کاهش این پدیده نیازمند ترکیبی از نظارت هوشمند، شفافیت اطلاعاتی، اصلاح مقررات و ارتقای فرهنگ بیمه‌ای است. در شرایطی که بخش مهمی از فرار بیمه‌ای در لایه‌های پنهان بازار کار رخ می‌دهد، بازرسی‌های سنتی و از پیش اعلام‌شده دیگر کارایی گذشته را ندارند. به همین دلیل کارشناسان بر توسعه بازرسی‌های هدفمند و مبتنی بر داده، همچنین اتصال پایگاه‌های اطلاعاتی تأمین اجتماعی و سازمان امور مالیاتی برای شناسایی مغایرت‌های دستمزدی تأکید دارند.

فرار بیمه‌ای تنها مسئله‌ای فنی یا حقوقی نیست و ریشه مهمی در ضعف آگاهی عمومی دارد. ناآگاهی کارگران و کارفرمایان از پیامدهای اعلام مزد غیرواقعی، ضرورت تقویت آموزش بیمه‌ای و تبیین حقوق را برجسته می‌کند. اصلاح سازوکارها و پیوند مزایا با سابقه بیمه نیز برای کاهش این رفتار ضروری است.

یادداشت
O P I N I O N



محسن ریاضی

مدیرکل تأمین اجتماعی غرب تهران

تأمین اجتماعی؛ میراث نسل‌های آینده

سازمان تأمین اجتماعی بیش از آنکه یک نهاد اداری یا مالی باشد، ستون پایداری امنیت اجتماعی کشور است؛ نهادهای که زندگی روزمره میلیون‌ها بیمه‌شده، بازنشسته، مستمری‌بگیر و خانواده‌های آنان به استمرار خدمات و ایفای تعهدات آن گره خورده است. در چنین ساختاری، پرداخت به‌موقع حق بیمه تنها یک تکلیف قانونی برای کارفرمایان محسوب نمی‌شود، بلکه بخشی از زنجیره مسئولیت جمعی برای حفظ بزرگ‌ترین صندوق بیمه اجتماعی کشور است. واقعیت آن است که بخش عمده منابع تأمین اجتماعی از محل وصول حق بیمه‌ها تأمین می‌شود. به همین دلیل هرگونه اختلال در روند بیمه‌پردازی، مستقیماً بر توان مالی سازمان برای انجام تعهدات جاری و بلندمدت اثر می‌گذارد. این وابستگی البته صرفاً یک مسئله حسابداری نیست؛ بلکه به سرنوشت میلیون‌ها نفر مربوط می‌شود که از خدمات درمانی، مستمری بازنشستگی، بیمه بیکاری و حمایت‌های گوناگون این سازمان بهره‌مند هستند. در سال‌های اخیر، به‌ویژه در دوره‌های دشوار ناشی از شرایط ویژه کشور، تأمین اجتماعی نشان داده که خود را متعهد به تداوم خدمت می‌داند. حتی در مقاطعی که فشار اقتصادی و اجتماعی تحت فشار قرار داشت، پرداخت مستمری‌ها، ارائه خدمات درمانی و اجرای تعهدات قانونی بدون وقفه ادامه یافت. مراکز درمانی و شعب سازمان نیز در سخت‌ترین شرایط به فعالیت خود ادامه دادند تا جامعه تحت پوشش با خللی در دریافت خدمات مواجه نشود. این رویکرد نیازمند آن است که سازمان، تعهدات خود را مستقل از نوسانات کوتاه‌مدت درآمدی دنبال می‌کند، اما تداوم این مسیر نیازمند همراهی همه شرکای اجتماعی است.

در این میان، کارفرمایان جایگاهی تعیین‌کننده دارند. پرداخت به‌موقع حق بیمه نه تنها منابع لازم برای انجام تعهدات سازمان را فراهم می‌کند، بلکه به سود خود بنگاه‌های اقتصادی نیز هست. پایداری صندوق بیمه‌ای، تضمین‌کننده استمرار حمایت از نیروی کار، کاهش نااطمینانی و تقویت ثبات محیط کسب‌وکار است. هر تأخیر در بیمه‌پردازی، در نهایت به زنجیره‌ای از فشارهای مالی منجر می‌شود که آثار آن به کل جامعه اقتصادی بازمی‌گردد. با این حال، مسئله تأمین مالی سازمان تنها به وصول حق بیمه محدود نیست. بخش از چالش‌های امروز ریشه در تصمیمات گذشته، ضعف برخی سرمایه‌گذاری‌ها و انباشت مسائل ساختاری دارد. از این رو اصلاح قوانین، بهبود حکمرانی مالی و تقویت بهره‌وری دارایی‌ها نیز ضرورتی انکارناپذیر است. در کنار این اصلاحات، توسعه گفت‌وگو میان سازمان، کارگران و کارفرمایان از طریق سازوکارهایی مانند شورای راهبردی شرکای اجتماعی می‌تواند زمینه تصمیم‌سازی‌های واقع‌بینانه‌تر را فراهم کند.

تأمین اجتماعی نهادی بین‌نسلی است که منابع آن فراتر از ارقام مالی و حاصل مشارکت میلیون‌ها بیمه‌پرداز در طول دهه‌هاست. از این منظر، دارایی‌های این سازمان مصداق روشن حق الناس و پشتوانه امنیت اجتماعی کشور به شمار می‌آید.