

## بایسته‌های فقه‌پژوهی در تامین اجتماعی

حسن آقا نظری \*

الیاس نادران \*\*

سید رضا حسینی \*\*\*

### چکیده

تامین اجتماعی یکی از گسترده‌ترین نظام‌هایی است که برای رفع نیازهای معیشتی انسان طراحی گردیده است به گونه‌ای که مخارج آن امروزه در حدود یک سوم از تولید ناخالص داخلی بسیاری از کشورها را به خود اختصاص داده و تمامی مراحل گهواره تا گور زندگی افراد را در بر گرفته است. تامین اجتماعی با چنین عنوانی در آموزه‌های اسلامی مطرح نگردیده ولی حمایت از مخاطرات زندگی افراد با عناوینی چون فقیر، مسکین، ابن السبیل، یتیم و غارمین و با راهکارهایی مانند زکات، خمس، فیء و انفال، انفاق، صدقات، اوقاف و احسان مورد تاکید قرار گرفته است. در سده اخیر در بستر بنیادهای فکری و فرهنگی و تحولات صنعتی جوامع غربی الگوی جدیدی از تامین اجتماعی پدیدار گردید و به تدریج در کشورهای اسلامی نیز استقرار یافت. از آنجا که الگوی جدید از جهات متعددی، به ویژه در راهبردهای بیمه‌ای آن، با راهکارهای اسلامی متمایز بود، ارائه نظریه روزآمد اسلامی در این زمینه را ضرورت بخشید. با این حال، صرف نظر از محدود کسانی مانند شهید صدر «ره» که به طور مبنایی به تبیین موضع اسلام در این زمینه پرداخته‌اند، اندیشمندان مسلمان به خصوص عالمان فقه، این مسئله را به تناسب میزان اهمیت و جایگاه آن مورد توجه قرار نداده‌اند. این مقاله این فرضیه را دنبال می‌کند که ادبیات موجود فقهی به ویژه در فقه امامیه، به دلیل عدم شناخت صحیح از ماهیت تامین اجتماعی جدید و یکسان‌انگاری بیمه‌های اجتماعی با بیمه‌های تجاری، با نوعی تقلیل‌نگری در شأن و منزلت این مسئله مواجه است. مقاله تلاش می‌کند با تبیین موضوع و ماهیت تامین اجتماعی جدید و اشکالات آن، تمایزات بیمه‌های اجتماعی با بیمه‌های تجاری را آشکار نموده و با بازگویی اهم مسائل و چالش‌های فقهی تامین اجتماعی، ضرورت ورود جدی‌تر فقه به این عرصه را تبیین نماید.

**کلیدواژه‌ها:** تامین اجتماعی، بیمه‌های اجتماعی، بیمه‌های تجاری، عدالت اجتماعی، فقه اجتماعی

\*دانشیار پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

\*\* دانشیار دانشگاه تهران

\*\*\* دانشجوی دکتری علوم اقتصادی

**مقدمه:**

تامین اجتماعی در جوامع امروزی اندیشه‌ای است سازمان یافته که بر پایه‌های معینی از مبانی بینشی و ارزشی، اهداف، منابع، راهبردها و... استوار گردیده است. امروزه بخش اعظم و اصلی برنامه‌های تامین اجتماعی مبتنی بر راهبرد بیمه‌ای است و در کشور ما کمتر فرد و یا خانواده‌ای است که تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار نگرفته باشد.

تامین اجتماعی به عنوان یکی از راهکارهای اصلی عدالت اجتماعی، در اهداف، برنامه‌ها، سیاست‌ها و آموزه‌های اسلامی دارای جایگاه والایی است و بسیاری از ابواب فقهی مانند زکات، خمس، جزیه، خراج، انفال، فیء، صدقات، اوقاف، نذورات، کفارات، وصیت، دیه عاقله، ضمان جریره و... به طور مستقیم؛ و بسیاری دیگر مانند حرمت ربا، حرمت احتکار، حقوق مالکیت، احکام عقود و معاملات، احکام خانواده، و آموزه‌های اخلاقی چون نفی تکاثر، اسراف، اتراف، حرصو تکدی‌گری؛ و فضیلت زهد، قناعت، کار و تولید، اخوت، نوعدوستی، اعتدال و...، به طور غیر مستقیم در این زمینه وارد گردیده‌اند. مجموعه این آموزه‌ها در جامعه صدر اسلام الگوی موفق از تامین اجتماعی را تشکیل می‌داد(رک: نادران، نظری و حسینی ۱۳۹۱). در سده‌های اخیر در جوامع غربی، برای پوشش برخی مخاطرات فعالیت‌های اقتصادی و حوادث زندگی، عقود و راهکارهای جدیدی تحت عنوان بیمه‌های تجاری و اجتماعی پدیدار گردید و اندیشمندان مسلمان را به تبیین دیدگاه اسلام در این زمینه وادار نمود.

با این حال بررسی مطالعات اسلامی موجود نشان می‌دهد ادبیات علمی مسئله تامین اجتماعی در ابعاد موضوع شناسی، نظریه پردازی کلان، و مباحث فقهی به ویژه در زمینه راهبردهای بیمه‌ای، بسیار ناکافی و ضعیف است. از این رو، این مقاله می‌کوشد در راستای کمک به رفع این نقیصه: ابتدا موضوع شناسی مناسبی از ماهیت و ویژگیهای اساسی تامین اجتماعی مرسوم و اشکالات مبنایی آن ارائه کند، آنگاه تمایزات بیمه‌های تجاری و بیمه‌های اجتماعی و لزوم بررسی جداگانه آنها را آشکار نماید و بالاخره به تبیین چالشهای فقهی در راهبردهای بیمه‌ای تامین اجتماعی بپردازد.

**۱. پیشینه تحقیق**

بیمه‌های تجاری از طرف مشهور فقهای اهل سنت به دلیل شبیهاتی چون ربا، غرر، قمار و اکل المال بالباطل مورد انکار قرار گرفت ولی فقیهان شیعه غالباً آن را به عنوان پدیده مستحدثه و یا مصداقی از عقود معهود اسلامی (مانند؛ ضمان، هبه معوضه، صلح، ضمان جریره، دیه عاقله) مشروع قلمداد نموده و به تبیین فقهی آن پرداختند(رک: قابل، ۱۳۸۳). در ادبیات اسلامی، بیمه‌های اجتماعی در دو سطح؛ نظریه اسلامی تامین اجتماعی و حکم فقهی بیمه‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته است. در سطح نظریه پردازی، برخی از اندیشمندان مانند شهید صد «ره» (۱۳۸۷)، قرضاوی (۱۴۲۰ق)، محمد ابوزهره (۱۹۹۱) و دکتر حسن عباس (۱۴۰۳ق)، نظریه تامین اجتماعی اسلامی را با رویکردی مبنایی و مستقل از بیمه‌های اجتماعی مطرح نموده‌اند، اما برخی دیگر با اتخاذ رویکردی تاییدی به تصحیح الگوهای تامین اجتماعی مرسوم پرداخته‌اند(قابل، ۱۳۸۳؛ کیاء الحسینی و باقری (۱۳۸۱) و عبدالطیف محمود (۱۴۱۴ق)).

در زمینه ارزیابی فقهی بیمه‌های اجتماعی نیز دو رویکرد کلی وجود دارد؛ رویکرد یکسان انگاری بیمه‌های تجاری و بیمه‌های اجتماعی و رویکرد تمایز. در رویکرد یکسان انگاری، گروهی مانند اکثریت قریب به اتفاق فقهای شیعه که قائل به مشروعیت بیمه‌های تجاری هستند بحث مستقلی در باره بیمه‌های اجتماعی انجام نداده و آن را تلقی به قبول کرده‌اند. در حالیکه این رویکرد در فقه اهل سنت که بیمه‌های تجاری را نامشروع می‌دانند، منجر به انکار مشروعیت بیمه‌های اجتماعی شده است (رک: سلیمان بن ابراهیم، ۱۴۲۳ق). رویکرد تمایز، خود دو گونه است عده‌ای مانند عبدالهادی الحکیم (۱۴۲۴ق) معتقدند بیمه‌های اجتماعی در واقع از نوع عقود و قراردادهای نیستند، بلکه نوعی حمایت تبرعی از ناحیه دولت، الزامات قانونی و یا شروط ضمن عقد قراردادهای کارگری و مانند آن هستند، بنابراین نیازی به تطبیق شرایط صحت عقود بر آنها نیست، بلکه برای احراز مشروعیت آنها، عدم فساد شرط کفایت می‌کند، در حالیکه عده‌ای دیگر مانند عبدالطیف محمود (۱۴۱۴) آن را عقدی متمایز از بیمه تجاری دانسته‌اند که می‌توان حکم به مشروعیت آن را صادر نمود.

در مجموع، ادبیات موجود به خصوص در فقه امامیه، در زمینه بیان موضع فقه در باره تامین اجتماعی جدید و همچنین تبیین تامین اجتماعی اسلامی با رویکرد فقه اجتماعی بسیار ضعیف است و این مقاله تلاشی است برای طرح این موضوع و بیان ضرورت ورود حدی تر فقه به این موضوع.

## ۲. اهم ویژگی‌های الگوی تامین اجتماعی متعارف

الگوی تامین اجتماعی متعارف پدیده جدیدی است که در حدود یک قرن اخیر و پس از مواجهه جوامع سرمایه داری لیبرال با مشکلاتی چون فقر، بیکاری، شکاف عمیق طبقاتی و بحران‌های ویرانگر اقتصادی و اجتماعی و برای نجات سرمایه داری از پرتگاه سقوط ابداع گردید و پس از آن همراه با فراز و فرودهایی تداوم یافت و امروزه کلیت آن کم و بیش در اکثر کشورهای جهان در حال اجرا است.

سازمان بین‌المللی کار در تعریف تامین اجتماعی می‌گوید: «تأمین اجتماعی به منزله حمایتی است که جامعه در قبال پریشانی‌های اجتماعی و اقتصادی پدیدآمده به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد بر اثر بیکاری، بیماری، بارداری، ازکارافتادگی، سالمندی، فوت و همچنین افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری خانواده (عائله‌مندی) به اعضای خود ارائه می‌دهد» (مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۱۳۷۸، ص ۶ و پناهی، ۱۳۷۶، ص ۷۲). الگوهای تامین اجتماعی رایج مشتمل بر سه راهبرد حمایتی، بیمه‌ای و امدادی هستند. در راهبرد بیمه‌ای معمولاً با مشارکت کارگر، کارفرما و دولت ماهانه درصدی از دستمزد فرد شاغل به عنوان حق بیمه اخذ و در زمان بیکاری، بیماری، فوت، بازنشستگی و... مزایایی به او پرداخت می‌شود (در ایران حق بیمه ۳۰٪ است؛ ۷٪ کارگر، ۲۳٪ کارفرما و ۳٪ دولت). بیمه‌های اجتماعی بر اساس قانون مشخصی و توسط یک سازمان عمومی که با نظارت و مدیریت عالی دولت اداره می‌شود عمل می‌کنند و اراده

و اختیار بیمه‌شدگان در آن دخالتی ندارد<sup>۱</sup> (رک: طالب، همان: ص ۳۲-۳۴)؛ راهبردهای حمایتی مبتنی بر تابعیت یا اقامت شهروندان به صورت همگانی است. این راهبرد عمدتاً به اعتبارات دولتی (بودجه عمومی) وابسته است و کلیه اقدار آسیب‌پذیر اجتماعی را که به دلیل ناتوانی در کسب درآمد قادر به تامین معیشت خود و خانواده نیستند، تحت پوشش قرار می‌دهد؛ راهبردهای امدادی شامل کمک‌های دولتی، مردمی و گاه بین‌المللی است که به طور مقطعی به آسیب دیدگان از حوادث و بلایای طبیعی و قهری مانند سیل، زلزله، آتش‌سوزی‌های وسیع و همچنین بلایای غیر طبیعی همانند جنگ، انفجارهای شیمیایی و اسکان پناهندگان ارائه می‌شود.

در مورد اهداف تامین اجتماعی رویکردهای مختلفی وجود دارد رویکرد اولیه به تامین اجتماعی این بود که کسانی که برای جامعه کاری انجام داده‌اند بر جامعه حق دارند و هدف تامین اجتماعی تضمین درآمد برای آنهاست. این رویکرد بیشتر با بیمه‌های اجتماعی تناسب داشت. در مقابل، کسانی مانند لاروک و بوریچ عقیده دارند که هدف سیاست‌های تامین اجتماعی عبارت است از تضمین آسایش خاطر هر فرد به طوری که در تمام موقعیت‌ها مانند زمانی که شرایط مناسب را داراست قادر به تامین معیشت خود و افراد تحت تکفل خود باشد (طالب همان ص ۴۶). در این رویکرد هدف تامین اجتماعی رفع نیاز افراد، صرف نظر از نقش آنها در جامعه و حقی است که به واسطه نقش خود بر جامعه پیدا کرده اند (رک: پیترز، ۱۳۸۸: صص ۹۰-۹۲).

بر اساس مقاله‌نامه سازمان بین‌المللی کار، هدف تأمین اجتماعی عبارت است از حمایت از افراد و خانواده‌ها در مقابل مخاطرات، پریشانی‌ها و آسیب‌هایی که به واسطه قطع و یا کاهش درآمد به وجود می‌آیند. دایره شمول مخاطرات و آسیب‌های مزبور ممکن است به حسب قوانین و یا فرهنگ کشورها، مختلف باشد، ولی بر اساس دسته بندی‌های موجود در معاهدات و مقاله‌نامه‌های بین‌المللی و نیز نظام‌های تامین اجتماعی اکثر کشورها، اهم موارد تحت پوشش تامین اجتماعی عبارتند از: سالمندی و بازنشستگی، بیماری و خدمات بهداشتی، بیکاری، فوت سرپرست خانواده، عائله مندی، ناتوانی در انجام کار، نیازمندی و... (رک: طالب، همان: ص؟) منابع مالی تامین اجتماعی عمدتاً از سه طریق مالیات عمومی، حق بیمه و عایدی سرمایه‌گذاری تامین می‌شود. در نظام‌های بوریجی ۴۰ تا ۸۰ درصد منابع از محل مالیات و بودجه دولتی تامین می‌شود. برعکس، در نظام‌های بیسمارکی، حق بیمه اجباری کارفرمایان و مستخدمین منبع اصلی درآمد را تشکیل می‌دهند. فرانسه، ایتالیا، اسپانیا و پرتغال بیش از کشورهای دیگر به حق بیمه کارفرمایان متکی هستند که ۵۰ درصد یا بیشتر از منابع درآمد را تامین می‌کنند. در فرانسه حق بیمه دریافتی ۸۰ درصد درآمد بیمه‌های اجتماعی است و دولت فقط ۱۸/۴ درصد و سازمان‌های جمعی محلی ۱/۳٪ آن را تامین می‌کنند (رک: موسسه تحقیقاتی اجتماعی دانمارک، ص ۱۱).

۱ صندوق‌های احتیاطی نیز همانند بیمه‌های اجتماعی مبتنی بر مشارکت افراد تحت پوشش است با این تفاوت که افراد تحت پوشش صندوق‌های احتیاط به میزان مشارکت مالی در تشکیل سرمایه صندوق از خدمات آن بهره‌مند می‌گردند. در این صندوق‌ها درصدی از وجوه ذخیره شده توسط خود فرد شاغل و بخش دیگر توسط کارفرمای وی تامین می‌گردد.

در مورد مدیریت مالی راهبردهای بیمه‌ای دو روش عمده وجود دارد؛ یکی نظام ارزیابی سالانه ( Pay as you go) که در آن تعهدات جاری از محل درآمد حاصل از حق بیمه جاری پرداخت می‌گردد و صرفاً ذخیره اندکی تحت عنوان احتیاط ایجاد می‌شود. در این روش حق بیمه به طور مستمر (به صورت ۱ تا ۳ سال) متغیر است و کل میزان دریافتی از بیمه‌شدگان، متناسب با کل پرداختی به مستمری بگیران تعدیل و تنظیم می‌شود. در این نوع طرح، مزایا بر اساس سال‌های بیمه‌پردازی و سطح دستمزد مشمول حق بیمه در سال‌های پایانی بیمه‌پردازی ارائه می‌شود. روش دوم، نظام ذخیره گذاری کامل (Fully funded) است. در این روش نرخ حق بیمه به گونه‌ای تعیین می‌شود که پاسخگوی کلیه تعهدات می‌باشد و بیشترین کاربرد آن در صندوق‌های احتیاط و پس‌انداز انفرادی است. در این طرح نرخ کسورات حق بیمه برای مدت طولانی (حداقل یک نسل) ثابت است و نسبت پرداختی و مزیت‌ها از قابلیت محاسبه و پیش بینی پذیری برخوردار است. پرداخت مزایا در درجه نخست به میزان پرداختی حق بیمه و در مرحله بعد به میزان درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری صورت گرفته از حق بیمه‌ها بستگی دارد. هر بیمه‌شده حساب جداگانه‌ای دارد که در آن علاوه بر میزان پرداختی حق بیمه‌ها میزان سود سالانه ناشی از حق بیمه‌های پرداختی وی نیز به آن حساب واریز می‌شود. در کنار این دو روش اصلی، روش ذخیره گذاری جزئی (Partial fundig) هم مطرح است که در آن نرخ حق بیمه به گونه‌ای تعیین می‌گردد که ضمن تأمین هزینه‌های جاری بخشی از آن برای تعهدات آتی سرمایه‌گذاری شود. این روش در واقع ترکیبی از دو روش کلی پیشین است.

### ۳- اشکالات الگوهای متعارف تامین اجتماعی

تردیدی وجود ندارد که وجود سیستم‌های تامین اجتماعی فعلی در مقایسه با شرایط عدم وجود آنها نسبت به حل بسیاری از مشکلات و چالش‌های اجتماعی مفید بوده است و منظور از ذکر مشکلات در این قسمت انکار این دستاوردها نیست اما سوالی که مطرح است این است که آیا با وجود این دستاوردها و در کنار آنها مشکلات جدید و بعضاً پیچیده تری به خاطر نادرست بودن برخی روش‌های تامین اجتماعی متعارف به بار نیامده است؟ از این منظر الگوهای تامین اجتماعی متعارف با نقاط ضعف و اشکالاتی روبرو هستند که در ذیل به مواردی از آنها اشاره می‌کنیم.

**یکم).** عدم توجه به نیازهای معنوی: یکی از خلأهای اساسی در الگوهای معاصر تامین اجتماعی خالی بودن آنها از اهداف تربیتی و معنوی است. در بینش ماتریالیستی و لیبرالیستی به انسان و جهان، نیازهای معنوی و تربیتی انسان، به ویژه نیاز به شکوفایی معنوی که بدون آن هیچ آرامش واقعی در زندگی انسان برقرار نخواهد شد، نادیده گرفته شده است. در راهکارهای اسلامی تامین اجتماعی به وضوح تاکید شده است که یکی از آثار اصلی زکات و انفاق، رشد و تکامل معنوی فرد کمک کننده است و در طرف موارد تحت پوشش آن نیز اموری مانند تسهیلات تشکیل خانواده و ازدواج جوانان از جهت آثار و برکات معنوی آن برای فرد و جامعه مورد توجه قرار گرفته است.

**دوم).** نواقص مربوط به توزیع درآمد و عدالت اجتماعی: الگوهای تامین اجتماعی رایج در بیشتر طرح‌های خود، چه در ناحیه درآمدها و چه در ناحیه مصارف، از روش‌های عام گرایانه غیرعادلانه استفاده می‌کنند؛ مثلاً طرح‌های بزرگی مانند بیمه‌های بازنشستگی و خدمات درمانی و مانند آن از طریق حق بیمه‌های عموم شاغلان (صرف نظر از فقر و غنای آنان) تامین مالی می‌شوند و در ناحیه تخصیص مزایا نیز بر ملاک‌های عامی مانند: رسیدن فرد به سن معین، داشتن همسر و فرزند و مانند آن عمل می‌نمایند؛ اعم از آنکه فرد مورد نظر نیازمند کمک باشد و یا نباشد. این گونه روش‌ها علاوه بر این که به لحاظ اداری مستلزم دیوانسالاری گسترده و از نظر مالی بسیار پرهزینه اند با عدالت اسلامی هم سازگار نیستند، به ویژه با توجه به این جهت که بسیاری از کسانی که موظف به پرداخت حق بیمه هستند ممکن است درآمدی به مراتب کمتر از حد کفایت زندگی داشته و خود مستحق دریافت کمک باشند.

علاوه بر این، طرح‌های بیمه‌ای موجب برخی انتقال‌های ناموجه درآمد نیز می‌باشند. استیگلitz، معتقد است در این گونه طرح‌ها بعضی بی‌عدالتی‌ها وجود دارد. مثلاً یک فرد متاهل، با این که سهام مشابهی نسبت به یک فرد مجرد پرداخت کرده است، صرفاً به این دلیل که ازدواج کرده است، مزایای بیشتری دریافت می‌کند. همچنین برخی افراد ممکن است مزایای بیشتری نسبت به حق بیمه پرداختی خود کسب کنند. برای اکثر ناظران، این غیر منصفانه نیست به شرط اینکه آنهایی که این توزیع مجدد را دریافت می‌کنند به گونه‌ای استحقاقش را داشته باشند. اما تامین اجتماعی در تعیین مقدار توزیع مجدد، تنها به سهام تامین اجتماعی افراد توجه می‌کند نه به ثروت یا فاقد درآمد بودن آنها. (استیگلitz، ۲۰۰۱) میلتون فریدمن نیز اشکال مشابهی را به جنبه‌های توزیعی طرح‌های بیمه‌ای تامین اجتماعی وارد کرده است. (فریدمن، ۱۳۸۰، صص ۲۲۳-۲۳۲)

### **سوم).** ناموجه بودن پاره‌ای از طرح‌های دولتی از منظر سلب آزادی‌های افراد

امروزه کلیت این قضیه که عملکرد بازار آزاد در برخی موارد ناقص است و دخالت دولت در آن زمینه‌ها منافع کل جامعه را بهبود می‌بخشد، مورد اتفاق نظر همه اقتصاددانان است، اما در این مطلب هم تردیدی نیست که توسعه بیش از حد دخالت‌های دولت موجب سلب آزادی‌هایی می‌شود که منبع ارزان و خودکار جوشش ثروت و پیشبرد اهداف جامعه شمرده می‌شوند. بنابراین حداکثر منافع اجتماعی وقتی حاصل خواهد شد که حد بهینه‌ای از دخالت دولت در امور مردم رعایت شود. یکی از ایرادهای وارد به تامین اجتماعی معاصر تجاوز از این حد بهینه در خصوص پاره‌ای از طرح‌هاست (رک: کالیز و جونز، ۱۳۸۸، ص).

یکی از برنامه‌های اصلی تامین اجتماعی که از این منظر مورد انتقاد جدی قرار گرفته است، طرح‌های مستمری بازنشستگی است که به صورت ملی و اجباری اعمال می‌شوند. مبنای تئوریک این برنامه‌ها چنین است که افراد در صورت آزاد بودن، به دلیل عدم توان مالی و یا کوتاه بینی، پیش بینی لازم را برای ایام سالمندی خود به عمل نمی‌آورند و از این ناحیه، جامعه متحمل خسارات زیادی می‌شود. از این رو باید افراد را وادار نمود که در طرح‌های بازنشستگی دولتی شرکت نمایند در حالیکه درستی چنین چیزی در هیچ جا ثابت نشده است. (رک: فریدمن، ۱۳۸۰، صص ۲۲۳-۲۳۲) بلی، ممکن است اکثریت جامعه از نظر مالی از

عهده چنین تدارکی ناتوان باشند، اما در این صورت باید دید مشکل از کجا ناشی شده و به صورت ریشه‌ای آن را حل نمود؛ نه این که به خاطر حل یک مشکل (که بنا به دلایل آشکار، از عوارض مناسبات سرمایه داری غربی است) به مشکل بزرگتری تن داد.

وجود چنین حجم گسترده‌ای از برنامه‌های دولتی، دولت را در این جایگاه قرار داده است که به جای افراد تصمیم می‌گیرد که مصرف و یا تولید چه چیزی برای آنها خوب است، چه مقدار پس‌انداز لازم است، چگونه باید سرمایه‌گذاری کرد و... این امر به مرور زمان احساس وابستگی، بی‌اختیاری و بی‌مسئولیتی را در وجود افراد نهادینه کرده است. وجود چنین احساسی برای کارکنان بخش دولتی که اکنون در برخی کشورهای اروپایی بیش از نیمی از بازار کار را به خود اختصاص داده اند، بسیار شدیدتر است. (رک: موسوی ومحمدی، ص ۲۲۰ و سورمن، ۲۰۱۲) شهروندانی که قبلاً فعال بودند، اکنون به واسطه دولت رفاه تبدیل به مشتریانی شده‌اند که نه اجازه دارند برای خود تصمیم بگیرند و نه برای مشکلاتشان خود راه حل بیابند. و نهایتاً آنکه، کسانی که می‌توانستند اعضای راضی و شادمان یک خانواده باشند، اکنون بر اثر مقررات رفاهی تبدیل به افرادی فاقد ریشه شده‌اند». (موسسه تحقیقاتی اجتماعی دانمارک، ص ۴۶)

**چهارم). عدم سازگاری با مصالح اجتماعی (کارآیی و رشد بلند مدت):** برنامه‌های تامین اجتماعی به دلیل بهبود سلامت، آموزش و تغذیه نیروی کار بر کیفیت نیروی کار تاثیر مثبت به جای می‌گذارند اما ممکن است از جهات مختلفی بر کمیت آن اثر منفی داشته باشند. **اولا:** به دلیل محدودیت سنی کار (به خاطر بازنشستگی اجباری در سن مشخص)، تعدادی از نیروهایی که هنوز قادر به ادامه فعالیت هستند از بازار کار خارج می‌شوند. **ثانیا:** تامین اجتماعی به دلیل تضمین درآمد برای افراد بیکار و ایام بیماری و مانند آن، ممکن است انگیزه اشتغال به کار افراد را تضعیف کند و در مواردی هم موجب مخاطرات اخلاقی مانند تمارض و سند سازی برای بازنشستگی پیش از موعد شود. **ثالثا:** الگوهای کنونی تامین اجتماعی در ناحیه تجهیز منابع عمدتاً متکی بر کسورات حق بیمه شاغلان است. در این شیوه، مجموع مالیاتها و کسورات حق بیمه هزینه کلانی را بر بازار کار تحمیل می‌کند و پیامدهای انگیزشی زیانباری به وجود آورده است. تحمل هزینه‌های سنگین تامین اجتماعی توسط کارفرمایان و تلقی آن به عنوان مزد غیر مستقیم، آنها را تشویق به جانسپین کردن کارگر به وسیله ماشین می‌نماید. قوانین حداقل دستمزد نیز می‌توانند تاثیر مشابهی داشته باشند. **رابعا:** در فرآیند جهانی شدن، افزایش هزینه نیروی کار موجب مهاجرت سرمایه به کشورهایی می‌شود که نیروی کار ارزان تری دارند و این امر موجب کاهش تقاضا برای نیروی کار می‌شود (رک: استیگلیتز، ۲۰۰۱). همچنین گفته می‌شود، تامین اجتماعی به دلیل افزایش تقاضا، کاهش عرضه و سرمایه‌گذاری و افزایش میزان دستمزد یک جریان تورمی را لاقط در کوتاه‌مدت به وجود می‌آورد.

**پنجم). وابسته کردن افراد و سلب خوداتکایی از آنها یکی از ویژگیهای یک تامین اجتماعی مطلوب این است که بتواند با ارائه خدمات مناسب، برای اکثریت افراد جامعه شرایطی را فراهم سازد که در دراز مدت بتوانند بدون دریافت حجم بالایی از کمک‌های دولتی، نیازهای عادی زندگی خود را تامین نمایند. با**

این حال الگوهای تامین اجتماعی معاصر متکی بر روش‌هایی است که در جهت عکس چنین خصیصه‌ای عمل می‌کنند. امروزه مخارج تامین اجتماعی در دولت‌های رفاه اروپایی به طور میانگین نیمی از مخارج عمومی و تا حدود یک سوم تولید ناخالص ملی این کشورها را به خود اختصاص می‌دهد و علیرغم تمامی تلاشهایی که از سه دهه پیش تا کنون برای کاستن از دامنه خدمات رفاهی به عمل آورده‌اند، این نسبت، تمایلی به کاهش نشان نداده بلکه افزایش نیز داشته است. (رک: بونولی و همکاران، ۱۳۸۰، ص ۲۲۶)<sup>۱</sup> این پدیده نشانگر وابستگی ساختاری مردم به سیستم‌های رفاهی این کشورهاست.

### ششم). پر هزینه بودن و دامن زدن به بحران‌های مالی دولت

مهمترین چالش سیستم‌های تامین اجتماعی که امروزه تقریباً به یک معضل غیر قابل حل برای اکثر دولت‌های رفاه تبدیل شده است کسری بودجه و بحران مالی این سیستم هاست. وجود دو ویژگی این نظام‌ها را در معرض بحران‌های مالی قرار می‌دهد. **ویژگی اول** به روش تامین مالی این سیستم‌ها مربوط می‌شود. «کالیز» و «جونز» دلایل تئوریک این پدیده را توضیح داده‌اند. آنها با تحلیل ریاضی و ارائه چند مثال عملی نشان می‌دهند که چگونه طبیعت روش تامین مالی موازنه سالانه (pay as you go) به طور فزاینده، لزوم وضع مالیات بیشتر برای حفظ سطح قبلی خدمات را ایجاب می‌نماید. (رک: کالیز و جونز، ۱۳۸۸، ج ۲، ص ۸۶۲-۸۶۸) نکته حائز اهمیت در این باره این است که اگر به جای دولت یک شرکت خصوصی تصدی چنین خدمتی را به عهده می‌گرفت **اولاً**: با برآورد دقیق منابع از طریق محاسبات بیمه‌ای و تنظیم مزایا بر اساس آن، از بروز کسری بودجه جلوگیری می‌کرد و **ثانیاً**: در صورت بروز کسری مداوم، ورشکسته اعلام می‌گردید و از بازار خارج می‌شد. اما در سیستم‌های فعلی، کسری بودجه تامین اجتماعی، به دلیل وجود محدودیت در افزایش مالیات، از محل استقراض دولت تامین مالی می‌شود و این امر ممکن است تا چندین دهه صندوق تامین اجتماعی را بدون اعلام ورشکستگی سرپا نگه دارد.

**ویژگی دوم** به کارگیری شیوه‌های توده‌وار و عام گرایانه در تخصیص مزایای بسیاری از طرح‌های تامین اجتماعی مانند: مستمری بازنشستگی، بیکاری و بیماری است که بسیار پرهزینه است. دولت‌های غربی برای حل مشکل تامین مالی این طرح‌ها و استمرار خدمات رفاهی، ابتدا سیاست‌هایی مانند: اشتغال زنان و کاهش موالید و کنترل جمعیت را طراحی نمودند که این امر، مشکلات دیگری مانند سالخوردگی جمعیت و ... را باعث گردید و موجب تعمیق بیشتر بحران شد. اقدام بعدی، افزایش مالیاتها بود که آن هم علیرغم این که تا نهایت درجه ممکن اعمال گردید، افاقه‌ای نداشت و بالاخره مسئله‌ای به نام کسری بودجه و بحران مالی نظام‌های تامین اجتماعی رقم زده شد. بر اساس گزارش خزانه داری کل آمریکا (در حدود یک دهه قبل)، سازمان تامین خدمات درمانی سالخوردگان این کشور (علی‌رغم کوچکی حجم آن نسبت به سازمان‌های

۱. بر اساس جدیدترین آمارهای گزارش سالانه سازمان بین المللی کار در باره وضعیت تامین اجتماعی در کشورهای جهان، سهم مخارج تامین اجتماعی نسبت به تولید ناخالص ملی، در فرانسه ۲۹/۲، فنلاند ۲۶/۱، آلمان ۲۶/۷، ایتالیا ۲۵، سوئد ۲۹/۴، انگلستان ۲۱/۳، و آمریکا ۱۵/۹ درصد بوده است. World Social Security Report 2010/20112، "Providing coverage in times of crisis" p 259-261



مشابه اروپایی) با رقم نجومی ۳۷۶۰۰ میلیارد دلار کسری بودجه انباشته مواجه گردیده بود که این رقم به طور مداوم در حال افزایش است. (رک: نمازی، ۱۳۸۷، ص ۱۷ و استیگلیتز، ۲۰۰۱، ص ۳۵۳-۳۸۴)

پس از طی این مراحل، دولت‌های رفاهی برای خواباندن مشکل به ناچار به سمت استقراض سوق داده شدند که در واقع به نوعی طفره رفتن از حل واقعی مشکل و انتقال آن به نسل بعدی محسوب می‌شود. اما این کار نیز به مرور زمان بدهی‌های انباشته دولت و معضل بزرگتری به نام بدهی دولت‌ها را پایه گذاری نمود؛ به گونه‌ای که هم اینک سالهاست که بدهی قریب به اتفاق دولت‌های رفاه از خط قرمز آن یعنی یک سوم تولید ناخالص داخلی فراتر رفته است. این پدیده، امروزه برخی از دولت‌های رفاهی را در آستانه ورشکستگی کامل و برخی دیگر را در باتلاق بحران بدهی‌ها فرو برده و موجبات کاهش مداوم رتبه اعتباری آنها را فراهم نموده است و این نیز به معنای به پایان رسیدن دوره استقراض و انتقال مجدد مشکل به نسل‌های بعدی است (رک: سورمن، ۲۰۱۲). نمونه روشن این فرجام محتوم، دولت یونان است که هم اکنون بدهی آن، علی رغم به کار بست تمامی سیاست‌های ریاضتی، از رقم باور نکردنی ۱۶۰٪ GDP این کشور فراتر رفته است (رک: متساگانیس، ۲۰۱۱). چنین وضعیتی کم و بیش برای سایر دولت‌های اروپایی نیز صادق است. بنا به گزارش سال ۱۹۹۹ OECD در فاصله سالهای ۱۹۸۱ تا ۱۹۹۸ میزان بدهی دولت‌های اروپایی به شدت و به طور میانگین بیش از ۴۰٪ رشد یافت؛ به گونه‌ای که در پایان این دوره، بدهی دولت ایتالیا ۱۲۰٪، اسپانیا ۷۳٪، سوئد ۷۰٪، فرانسه ۶۷٪، آلمان ۶۳٪ و انگلستان به ۵۷٪ GDP این کشورها بالغ گردید (بونولی و همکاران، ۱۳۸۰، ص ۲۴۳) و هم اینک، در مجموع، بدهی عمومی ۲۷ کشور اروپایی از مرز ۷۹/۳ درصد تولید ناخالص داخلی کشورهای عضو در سال ۲۰۰۹ به ۸۵/۱ درصد در سال ۲۰۱۰ رسیده است. (خوش آیند، ۱۳۹۱)

#### هفتم). عدم سازگاری با اهداف و ارزشهای معنوی و...

الگوهای رفاهی غربی همچنین موجب تضعیف نهادهای خیریه گردیده‌اند. زیرا علاوه بر این که مبانی اعتقادی و هنجاری این الگوها موجب مهوریت نهادهای خیریه گردید، گسترش مسئولیت‌های دولت نیز به مرور زمان انگیزه‌های اقدامات خیرخواهانه افراد را، به این امید که حالا دیگر دولت از همه نیازمندان مراقبت می‌کند و دیگر موضوعی برای مسئولیت آنها باقی نمانده است، تضعیف نموده است. فریدمن با اشاره به این واقعیت در کشورهای غربی می‌گوید: «یکی از خسارتهای عمده گسترش فعالیت‌های رفاهی دولت، کاهش فعالیت‌های خیریه خصوصی بوده است؛ در حالیکه در بحبوحه آزادی اقتصادی در اواسط سده نوزدهم، انگلستان و امریکا شاهد رشد فوق العاده سریع سازمان‌ها و نهادهای خیریه خصوصی بودند» (موسوی و محمدی، همان، ص ۲۳۳)

موسسه تحقیقات اجتماعی دانمارک، در این زمینه می‌نویسد: «دولت رفاه موجب از میان رفتن نظامهای حمایتی شده است که قبلاً وجود داشت، نظیر کمکهای داوطلبانه پیشه‌وران به یکدیگر در شهرها؛ همچنین، در مراحل بعد، باعث سست شدن نهاد خانواده به عنوان واحد محوری جامعه گردید (موسسه تحقیقاتی اجتماعی دانمارک، ص ۴۶).

سیستم‌های تامین اجتماعی فراگیر دولتی از یک جهت دیگر نیز موجبات تضعیف خانواده و تعمیق وابستگی به دولت را فراهم نمودند. در سیستم‌های سنتی، زنان بسیاری از خدماتی را که امروزه دولتها با هزینه‌های سنگین اداری و غیر اداری انجام می‌دهند، به سادگی و بعضاً رایگان انجام می‌دادند و در عین حال حضور آنها در خانه همانند اکسیر محبتی بود که موجبات انسجام، شادمانی و پایداری خانواده را فراهم می‌نمود. پس از آنکه دولت‌های رفاه برای جبران کمبود منابع مالی خود از طریق حق بیمه زنان و همچنین تامین نیروی کار برای مراکز خدماتی و درمانی دولتی، کانون خانواده را از وجود آنها خالی کردند، این کار علاوه بر اینکه روش ارزان قیمت خدمات اجتماعی آنها را با روش‌های پر هزینه دولتی جایگزین نمود، کارکردهای تربیتی خانواده را نیز به محاق برد. (رک: دینتینانو، (۱۳۸۰)، ص ۶۸-۷۰)

#### هشتم). عدم شفافیت در اهداف تامین اجتماعی

افراد تحت پوشش برنامه‌های تامین اجتماعی حداقل دارای سه نوع متمایز از هم هستند. گروه اول کسانی هستند که به دلیل عواملی از قبیل معلولیت‌های جسمی اصلاً قادر به کار نیستند و یا درآمد مکفی برای امرار معاش ندارند. این گروه باید تحت پوشش برنامه‌های توزیع درآمدی و حمایتی قرار گیرند. گروه دوم کسانی هستند که قادر به کار هستند و ممکن است درآمد کافی برای گذران امور عادی زندگی را داشته باشند، ولی در جریان زندگی با حوادث غیر قابل پیش بینی مانند بیماری، بیکاری، حوادث طبیعی و... مواجه شده و نیازمند حمایت شده‌اند. نیاز این گروه را می‌توان با برنامه‌های بیمه‌ای و پوشش ریسک بر طرف نمود. دسته سوم کسانی هستند که به علت کوتاه بینی، برای دوران سالمندی و از کارافتادگی خود پس‌انداز لازم را به عمل نیاورده و دچار فقر می‌شوند. چاره این گروه جبران خدمت (از طریق پس‌انداز اجباری) است. راهبردهای فعلی تامین اجتماعی به ویژه راهبردهای بیمه‌ای میان این سه نوع هدف و نیاز تفکیک قائل نمی‌شوند و این عدم شفافیت مشکلات زیادی را ببار آورده است. (رک: دینتینانو، (۱۳۸۰)، ص ۲۶۴، فیتزپتریک، ص ۷۲-۷۵ و استیگلیتز، ۲۰۰۱، صص ۳۵۳-۳۸۴)

#### ۴. اشکالات و ابهامات فقهی - حقوقی

برای بررسی فقهی حقوقی باید توجه نمود که اگرچه خطوط کلی الگوهای تامین اجتماعی متعارف در اکثر کشورها با یکسان است، اما به دلیل آنکه ماهیت برخی مباحث فقهی و حقوقی، مستلزم تمرکز بر روی قوانین و روابط تعریف شده و مدونی است، لازم است در چنین مواردی، قوانین تامین اجتماعی یک کشور خاص مورد بررسی قرار داده شوند. از این منظر، در این قسمت تاکید ما بر قوانین تامین اجتماعی ایران خواهد بود. همچنین با عنایت به این که بخش عمده برنامه‌های تامین اجتماعی رایج در قالب راهبردهای بیمه‌ای است در این قسمت اشکالات و ابهامات فقهی الگوی تامین اجتماعی رایج را با تاکید بر «تامین اجتماعی بیمه‌ای» مورد بررسی قرار می‌دهیم.

### یکم). ابهام در ماهیت فقهی - حقوقی تامین اجتماعی بیمه‌ای و توجیه مشروعیت آن

ماهیت فقهی - حقوقی تامین اجتماعی بیمه‌ای از این جهت که آیا همانند بیمه‌های تجاری عقد مستقلی است که باید تابع ضوابط حاکم بر صحت عقود باشد و یا اینکه نوعی حمایت تبرعی از ناحیه دولت، الزامات قانونی و یا شروط ضمن عقد قراردادهای استخدامی است که احراز مشروعیت و عدم فساد شرط در آن کفایت می‌کند، محل اختلاف است. گروهی معتقدند که تامین اجتماعی یکی از انواع بیمه‌های متعارف است که حقیقت و جوهره آن با بیمه‌های تجاری تفاوتی ندارد. بنابراین حکم بیمه‌های تجاری را به تامین اجتماعی بیمه‌ای هم تعمیم داده‌اند. در حالیکه گروه دیگری رویکرد اختلاف ماهوی میان این دو را برگزیده و حکم متفاوتی برای تامین اجتماعی بدست آورده اند.

**الف). رویکرد عقد انگاری بیمه‌های تامین اجتماعی و یکسان انگاری آن با بیمه‌های تجاری:** در فقه شیعه، بیمه‌های تجاری به طور مفصل مورد بحث قرار گرفته و اکثریت قریب به اتفاق فقیهان مشروعیت آنها را به عنوان مصداقی از عقود معهود شرعی و یا یک عقد مستقل جدید، پذیرفته‌اند و تنها در مورد بیمه عمر و زندگی قائل به عدم مشروعیت شده‌اند. با این حال آنها عموماً نسبت به مشروعیت تامین اجتماعی بیمه‌ای سکوت کرده‌اند و ظاهراً به نظر می‌رسد دلیل این سکوت، تلقی وحدت ماهیت میان بیمه‌های تجاری و تامین اجتماعی بیمه‌ای بوده است. احمد قابل (۱۳۸۳) در کتاب «اسلام و تامین اجتماعی»، صص ۳۶۴-۴۴۴، پس از بررسی دیدگاه فقهای شیعه در باره بیمه‌های تجاری می‌نویسد:

«تامین اجتماعی به عنوان یک سیاست عمومی حکومتی می‌تواند با الزامات قانونی همراه باشد بدون آن که از نظر شرعی اصل قرارداد بیمه را تحت تاثیر قرار دهد و آن را از شمار عقود مشروع خارج گرداند. سازمان‌های بیمه‌گر باید در تنظیم قراردادهای بیمه‌ای شروط لازمه را رعایت کنند و با عنوان «عدم تفاوت الفاظ» موجب پدید آمدن اشکالاتی از قبیل «تعلیق در عقد» یا «مجهول بودن زمان» یا «غیر منطقی بودن نسبت حق بیمه» نشوند تا احتمال سود جوئی غیر معقول، غبن، غرر و امثال آن تضعیف شده از بین برود». در فقه اهل سنت اکثریت فقیهان، بیمه‌های تجاری را به دلیل اشمال آنها بر محظورات شرعی مانند غرر، قمار، ربا و اکل المال بالباطل نامشروع می‌دانند و از این رو اتخاذ این رویکرد در میان آنها، منجر به قول به عدم مشروعیت تامین اجتماعی بیمه‌ای به دلیل ابتلا به همان محظورات گشته است.

سلیمان بن ابراهیم (۱۴۲۳ق)، در کتاب «التامین و احکامه» ص ۲۶۱، در این باره می‌گوید:

«نظام باننشستگی فرقی با بیمه تجاری ندارد و تمامی محظورات آن مانند ابتناء بر احتمال و قانون اعداد بزرگ و علم آمار و اطلاعات، ابتلا به ربا، قمار، غرر و عدم رعایت حقوق ارث و سایر محظورات شرعی را دارد. تامین اجتماعی هم در واقع فروش وجه نقد مجهول المقدار به وجه نقد مجهول المقدار است که گاهی کمتر و گاهی بیشتر از آن است و این همان ربای فضل است و یکی از عوضین در آن برای مدت نامعینی مؤجل است که این موجب ربای نسبه هم می‌شود. پس، ربا به هر دو نوعش در آن وجود دارد و سهیم بودن دولت در آن نقشی در نفی ربا از آن نخواهد داشت و مشارکت دولت تاثیری در نفی ربا از آن ندارد. تامین اجتماعی قمار است زیرا معامله‌ای مبتنی بر شانس است گاهی اقساط کمی پرداخت شده ولی منافع زیادی

گرفته می‌شود و برعکس گاهی به مدت ۳۰ سال و بیشتر قسط پرداخت شده ولی مزایایی دریافت نمی‌شود. غرری هم هست زیرا مانند بقیه عقود بیمه، مبتنی بر احتمال است. مخالف حقوق ارث هم هست زیرا مزایا بر حسب قانون ارث به بازماندگان نمی‌رسد بلکه بر اساس قانون تامین اجتماعی تخصیص می‌یابد.»

در چارچوب این رویکرد یکی از مشکلاتی که باید پاسخ داده شود توجه تمایز میان بیمه‌های عمر و زندگی با بیمه‌های بازنشستگی دولتی است که اکثریت قریب به اتفاق فقهای شیعه و سنی در اولی قائل به تحریم هستند ولی دومی را مشروع تلقی کرده‌اند. سوالی که مطرح می‌شود این است که با توجه به اینکه هر دوی این موارد از عقود هستند و محتوای اصلی آنها هم-چنانکه در بالا ذکر گردید- یکی است، آیا به راستی وجوه اختلاف مذکور مانند اینکه بیمه‌های بازنشستگی الزامی و اجرای آنها دولتی است و سهمی از حق بیمه را هم دولت می‌پردازد، را می‌توان توجه کننده اشکالاتی دانست که به بیمه‌های عمر و زندگی وارد شده است؟! (رک: عبدالهادی الحکیم (۱۴۲۴ق)، ص ۴۹۱)

ب). رویکرد دوگانگی بیمه‌های تجاری و تامین اجتماعی: این رویکرد بیشتر از ناحیه کسانی که قائل به مشروعیت تامین اجتماعی بیمه‌های هستند و به جهت تبرئه آن از اشکالاتی که اهل سنت به بیمه‌های تجاری وارد کرده‌اند اتخاذ گردیده است. عبدالهادی حکیم به این منظور به شش وجه تمایز میان تامین اجتماعی و بیمه‌های تجاری اشاره کرده است:

۱. هدف بیمه‌های تجاری کسب حداکثر سود برای شرکت سهامی بیمه است و تعیین مقدار قسطی که بیمه‌گذار باید به شرکت بیمه بپردازد مبتنی بر محاسبات آماری دقیق است. در حالیکه هدف تامین اجتماعی حمایت از طبقات ضعیف در مقابل مخاطرات و بهبود وضع کسانی است که قادر به حمایت از خود نیستند.

۲. مشخصه بیمه تجاری در این است که هزینه بیمه در آن صرفاً به عهده بیمه‌شده است و مقدار آن بر اساس درجه احتمال خطر و ارزش و شدت آن که در حالات مختلف متفاوت می‌شود تعیین می‌شود. از این رو در بیمه تجاری، قسط بیمه جنبه شخصی دارد که متناسب با خصوصیت هر موردی، جدای از سایر موارد و رعایت تعادل میان اقساط پرداخت شده و درآمد سرمایه‌گذاری آن با مبلغ پرداختی شرکت بیمه و سایر هزینه‌های آن تنظیم می‌شود در حالیکه در تامین اجتماعی دولت و کارفرما نیز با بیمه‌شده مشارکت می‌کنند؛ اقساط تامین اجتماعی مبتنی بر تضامن اجتماعی است و از این رو جنبه شخصی و خصوصی ندارد.

۳. بیمه‌های تجاری به اراده آزاد طرفهای آن واگذار شده و بیمه‌گذاران نسبت به انعقاد و یا ترک آن، تعیین شرکت بیمه طرف قرارداد، نوع خطری که باید پوشش داده شود و... مخیر هستند و شرکت بیمه‌گر نیز نسبت به قبول و یا رد پوشش و تعیین شروط و قیمت آن بر حسب محاسبات و معیارهای خودش آزاد است، اما تامین اجتماعی اجباری است که در آن استفاده‌کنندگان، شروط استفاده، ضوابط استحقاق و... به حکم قانون مشخص می‌شوند و این از شوون و خصوصیات آن شمرده می‌شود.

۴. در بیمه‌های تجاری تعیین مبلغی که باید به بیمه‌شده و یا استفاده‌کننده از بیمه پرداخت شود به عهده بیمه‌گر است که بر حسب میزان قسط و شدت خسارت وارده تعیین و در قالب وجوه نقد و بر حسب مفاد

ثبت شده در متن قرارداد فیما بین پرداخت می‌شود. اما در تامین اجتماعی تعیین مقدار استحقاق، شروط آن، ضوابط و روش پرداخت و... بر حسب قانون تعیین و به صورت نقدی و یا ارائه خدمات مانند معالجه بیماری و... پرداخت می‌شود و متناسب با سطح عمومی قیمت‌ها و قدرت خرید مردم قابل تغییر است.

۵. موارد تحت پوشش بیمه‌های تجاری نسبت به تامین اجتماعی مجال وسیعتری دارد و مواردی را که تامین اجتماعی قادر به پوشش آن نیست را شامل می‌گردد.

۶. اداره و تصدی بیمه‌های تجاری اکثراً به عهده شرکت‌های سهامی بیمه است در حالیکه تامین اجتماعی غالباً توسط دولت‌ها ارائه می‌شود. (عبدالهادی الحکیم، همان، ص ۲۱۸)

وی در نتیجه گیری خود از این بحث با تاکید بر این نکته که بیمه تجاری منوط به اراده دو طرف معامله است و چنین چیزی در تامین اجتماعی وجود ندارد و همین امر موجب عدم صدق عقد بر آن می‌شود، در باره بیمه‌های بازنشستگی می‌گوید:

«بازنشستگی در واقع عقد نیست بلکه نظامی است که در آن بیمه‌شده سهمی را همانند مالیات‌هایی که دولت به جهت رعایت مصالح عمومی وضع می‌کند، می‌پردازد و اقدام دولت به این کار از باب انعقاد قرارداد نیست بلکه یک نوع تدبیر اجتماعی و در سلک اموری است که دولت موظف به انجام آن در جهت برقراری نظم و تدبیر وسایل و رفاهیات زندگی برای افراد است.»

مجمع علمای جهان اسلام نیز علیرغم این که به صراحت بیمه‌های تجاری را نامشروع اعلام کرده است، در نشست دوم خود در محرم و صفر سال ۱۳۸۵ق. در قاهره ضمن تاکید بر این رویکرد، اظهار داشت «نظام‌های معاش زندگی و مانند آن از جمله؛ «نظام ضمان اجتماعی» که در بعضی دولت‌ها مرسوم است و «نظام تامین اجتماعی» که در برخی دیگر از آنها رواج دارد همگی آنها از جمله امور مجاز هستند. این مجمع در ۱۳۸۶ق. در اجلاس سوم خود با صراحت بیشتری به مشروعیت تامین‌های اجتماعی پرداخته است.

یکی از جنبه‌های بحث انگیزی که در بیان برخی طرفداران این رویکرد به منظور اثبات و یا تایید مشروعیت تامین اجتماعی به چشم می‌خورد استناد به آیه شریفه «وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى» مائده: ۲ و مانند آن است، در حالیکه برخی دیگر استفاده از اینگونه آیات ارزشی قرآنی را در مورد تامین اجتماعی - که هر بیمه شده‌ای به وجدان خود خنثایی آن نسبت به انگیزه‌های خیرخواهی را درک می‌کند - نوعی استخفاف آیات الهی می‌دانند که مستوجب عقاب الهی است و باید شدیداً نسبت به آن هشدار داده شود. (رک: سلیمان بن ابراهیم، همان، ص ۲۷۱)

برخی از کسانی که بیمه‌های تجاری را نامشروع تلقی نموده‌اند، با اینکه تامین اجتماعی را هم نوعی عقد مالی مشترک می‌دانند، به دلیل وجود برخی تمایزاتی که میان این دو ذکر نموده‌اند، قائل به مشروعیت تامین اجتماعی شده‌اند. محمود آل محمود می‌نویسد:

«تامین اجتماعی یکی از عقود مالی مشترک و عقود تبرّعیّه اجباری و موقوف به جهت استفاده ذی نفعان بر اساس قوانین موضوعه است. و این که بیمه‌شدگان حق بیمه پرداختی را به معنای نوعی معاوضه تلقی می‌کنند، آن را از وقف تبرّعی بودن خارج نمی‌کند زیرا مهم نحوه تصرف در این اموال است. و این که مزایای نقدی بر اساس دستمزد و سنوات بیمه‌پردازی تعیین می‌شود نیز موجب خروج آن از تبرّعی نمی‌شود، زیرا

اموال آن وقف بر بیمه‌شدگان و خانواده‌هایشان است و اختلاف میزان مزایا، نوعی جبران بر اساس مشارکت است نه به معنای معاوضه. عدم رضایت برخی از بیمه‌شدگان و یا کارفرمایان نیز موجب حرمت آن نمی‌شود زیرا حق بیمه‌های مأخوذه نوعی تبرع برای مصالح عمومی است که لازم است در حد نیاز و به قدر ضرورت گرفته شود و این که این عقد در گذشته ناشناخته بوده است، مادام که در غایت، وسیله و نوع تصرفات آن مانع شرعی وجود نداشته باشد، موجب عدم جواز ذاتی آن نمی‌شود. (عبداللطیف محمود، ۱۴۱۴ق، ص ۳۵۶)

تلاش برای تبرعی جلوه دادن تامین اجتماعی در بیان ایشان و سایر نویسندگان اهل سنت، به خاطر توجیه معافیت آن از محظوراتی است که در عقد بیمه تجاری به وجود آنها اعتراف شده است ولی به نظر می‌رسد این گونه استدلالها چه در ترسیم ماهیت تامین اجتماعی و چه در توجیه مشروعیت آن، آکنده از تکلف‌ها و توجیهات ناروا است و نشان می‌دهد که مسئله، به لحاظ فقهی به خصوص در فقه امامیه نیازمند تحقیق بیشتری است.

### دوم). ناسازگاری با عدالت اجتماعی از منظر اسلامی

ناسازگاری با عدالت اجتماعی، هم در ناحیه تجهیز منابع و هم در ناحیه تخصیص آن، در سطوح درون نسلی و میان نسلی، از اشکالات اساسی تامین اجتماعی بیمه‌ای است. تامین اجتماعی اسلامی، تحمل بار نهایی ناشی از مخاطرات زندگی فقرا را بر گردن اغنیا قرار می‌دهد حال آنکه در تامین اجتماعی بیمه‌ای فقرا باید خودشان این هزینه را تحمل کنند. نمونه آشکار این حقیقت، تحمل مستقیم و غیر مستقیم حق بیمه تامین اجتماعی توسط کارگرانی است که دستمزد آنها کمتر از نصف خط فقر است. کسی که اجباراً کسری از حقوقش برداشت می‌شود به خصوص در اوایل کار که نیازهای او به مسکن، همسر، وسیله سواری و... بیشتر است این کسورات بر خلاف ایجاد گشایش در زندگی اوست و ممکن است این وجوه هیچ وقت به او برنگردد و یا وقتی برگردد که نیاز کمتری دارد و یا به بازماندگان او برگردد که خداوند کفیل روزی آنهاست. در ناحیه تخصیص مزایا نیز تامین اجتماعی به وضوح استحقاق افراد و خصوصیات فردی آنها را نادیده می‌انگارد و صرفاً بر اساس فرمول غیر منعطف مزایای قانونی عمل می‌نماید.

نکته دیگر در این زمینه که به عنوان ویژگی ذاتی طرح‌های بیمه‌ای بازنشستگی مورد اتفاق نظر عموم محققان است، انتقال درآمد بین نسلی است. نسلهایی که در دوره جوانی صندوقهای تامین اجتماعی (بی‌اندوخته)، به سن بازنشستگی می‌رسند برنده این بازی هستند، زیرا در این دوره نسبت افراد بیمه‌پرداز به افراد مستمری بگیر بسیار کم است و به همین جهت می‌توان مزایای بیشتری به آنها پرداخت نمود. اما با ورود صندوق به دوره میانسالی و پیری، نسله‌های بعدی بازنشستگان، در هر دوره با شدت بیشتری بازنده خواهند بود، زیرا با افزایش سن صندوق به خصوص با در نظر گرفتن روند تغییرات جمعیتی، نسبت بیمه‌پرداز به بازنشسته رو به کاهش گذاشته و توان مالی صندوق در پرداخت مزایای سرانه تضعیف می‌شود. به بیان دیگر بیمه‌های اجتماعی بازنشستگی از این جهت شبیه شرکت‌های هرمی هستند که در گستره وسیعی از زمان و افراد تحت پوشش عمل می‌نمایند. اولین نسله‌هایی که به سن بازنشستگی می‌رسند به منزله سرشاخه‌ها (افراد برنده) و نسله‌های متاخرتر به منزله زیر شاخه‌ها (افراد بازنده) هستند. امروزه با ورشکستگی

صندوق‌های بازنشستگی، این امر به یک معضل اساسی و تقریباً لا ینحل برای سیستم‌های تامین اجتماعی دنیا تبدیل شده است (رک: دینتینانو، (۱۳۸۰)، ص ۲۵۲). بررسی این موضوع از منظر فقهی حائز اهمیت است.

### سوم). ابهام در حد و حدود حق تامین اجتماعی

بر اساس اصل ۲۹ قانون اساسی و ماده ۱ و بند الف ماده ۳ قانون نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی، تامین اجتماعی به عنوان یک حق همگانی مطرح شده است. باید راجع به امکان استفاده و یا اسقاط این حق بحث شود آیا اگر کسی (مانند خانواده‌های ثروتمند و زوجین کارمند) تامین اجتماعی را به ضرر خود ببیند و یا به هر دلیل دیگری (مانند نارضایتی از خدمات تامین اجتماعی) نخواهد از آن استفاده کند اختیار این کار را خواهد داشت؟ در راهبردهای بیمه‌ای عمدتاً شاغلان بخش رسمی تحت بیمه اجباری قرار می‌گیرند و برای شاغلان روستایی و خویش فرمایان اختیاری است. در مورد گروه اخیر این سوال مطرح است که اگر آنها نتوانند و یا نخواهند خود را بیمه کنند حقشان چگونه استیفا خواهد شد؟

نکته بعدی این است که اگر تامین اجتماعی یک حق باشد باید دید این حق بر چه کسی است؛ خودش، کارفرما، جامعه، نسل بعدی و یا دولت؟ حد و حدود این حق چیست؟ حد کفاف، حد کفایت، یا مزایای تعیین شده مقطوع توسط سازمان؟ در حال حاضر در این خصوص ابهام وجود دارد؟ غیر قابل مصالحه و اسقاط بودن بیمه و اجباری بودن و نقش آن در تامین معاش خانواده حاکی از این واقعیت است که تامین اجتماعی یک حکم است و نه تکلیف. با این حال قانون معافیت کارگاههای زیر پنج نفر از شمول قانون کار در طول برنامه سوم، مصوب ۸/۱۲/۸۷ و تبصره یک ماده واحده آن که تعیین سهم حق بیمه تامین اجتماعی را به توافق کارگر و کارفرما واگذار نموده است، دلالت بر نادیده گرفتن این حق و یا حکم دارد.

بحث دیگر این است که چه کسانی این حق را دارند: فقرا، شاغلان در بخش رسمی، همه شاغلان، عموم افراد، و یا...؟ در حال حاضر گفته می‌شود عموم افراد (اصل فراگیری)، ولی این محل تامل است. مثلاً کسی که به طور کامل از عهده زندگی خودش برمی‌آید چرا باید حقی هم بر دیگران داشته باشد که او را تامین کنند؟ نظام فعلی تامین اجتماعی در بخش بیمه‌ای که عمده حجم برنامه‌های آن را تشکیل می‌دهد شغل محور است و این سوال پیش می‌آید که گروههای فاقد شغل مانند زنان خانه‌دار و زنان سرپرست خانواده که فاقد درآمد هستند چگونه باید بیمه شوند؟ (رک: بادینی، ۱۳۸۷، ص ۵۷-۸۸)

### چهارم). ناسازگاری تخصیص مزایای بازماندگان با احکام فقهی ارث

اگر تامین اجتماعی را به عنوان یک نوع پس‌انداز اجباری در نظر بگیریم که کسری از درآمد فعلی فرد را برای تامین نیازهای آتی وی و بازماندگانش ذخیره می‌کند، فرد بیمه‌شده در اثر پرداخت حق بیمه مالک عین مال و یا نوعی استحقاق می‌گردد که به لحاظ فقهی دارای مالیت است و در هر صورت نحوه انتقال آن

۱ (در حال حاضر در برخی موارد مانند ماده ۶۴ و تبصره یک ماده ۱۲۰ و ماده ۷۴ قانون استخدام کشوری و ماده ۳۹ قانون استخدام اعضای هیات علمی دانشگاه، در مواردی مانند اخراج و استعفا دائمی، استرداد کسور پرداختی تامین اجتماعی پیش بینی شده است).

به وارث باید از منظر سازگاری با قوانین ارث اسلامی مورد ارزیابی قرار گیرد. قوانین فعلی تامین اجتماعی از این نظر ابهام دارند. مثلاً در ماده ۸۳ قانون تامین اجتماعی برای هر یک از بازماندگان سهمی متفاوت از مستمری تعیین شده است. همسر بیمه‌شده متوفی پنجاه درصد و هر فرزند متوفی بیست و پنج درصد، و هر یک از پدر و مادر بیمه‌شده متوفی بیست درصد مستمری استحقاقی. علی‌رغم صراحت ذیل بند ۳ ماده ۸۳ قانون تامین اجتماعی طبق رویه سازمان تامین اجتماعی در صورت فوت یک یا چند نفر از مستمری بگیران مستمری سایر مستمری بگیران افزایش نمی‌یابد و آنان کماکان سهم خود را دریافت می‌کنند. در حالیکه مطابق ماده ۸۷ قانون استخدام کشوری حقوق وظیفه به تساوی بین وراث قانونی تقسیم می‌شود و در صورت فوت یک یا چند نفر از وراث سهم آنان به بقیه وراث داده می‌شود و اگر تنها یکی از وراث واجد شرایط باشد تمام مبلغ حقوق وظیفه را دریافت می‌کند (رک: همان، ص ۷۴). ضوابط استحقاق بازماندگان ذکور و اناث متوفی هم از این منظر محل تامل است.

### پنجم). ابهام در شخصیت حقوقی سازمان تامین اجتماعی

بر اساس ماده ۱ قانون سازمان تامین اجتماعی، سازمان دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری است که امور آن منحصراً طبق اساسنامه‌ای که به تصویب هیأت وزیران می‌رسد، اداره خواهد شد. بند لام ماده ۶ قانون نظام جامع نیز می‌گوید: «سازمانها، مؤسسات و صندوقهای فعال در قلمرو بیمه‌ای نظام، دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری بوده و طبق ضوابط و مقررات مورد عمل خود، در چارچوب این نظام فعالیت می‌نمایند». ظاهر عبارات فوق استقلال شخصیت حقوقی سازمان می‌باشد با این حال با عنایت به ظواهر برخی مواد قانونی دیگر استقلال این سازمان از دولت محل تامل است.

- ماده ۱۷ قانون جامع، وزارت رفاه و تامین اجتماعی را مکلف داشته است که نسبت به بررسی و اصلاح اساس نامه‌های کلیه دستگاههای اجرایی، صندوقها و نهادهای دولتی و عمومی فعال در قلمروهای بیمه‌ای، حمایتی و امدادی (در چارچوب طرح جامع امداد و نجات کشور) نظام و سایر دستگاههایی که شمول قانون بر

آنها مستلزم ذکر نام است، اقدام و مراتب را پس از تأیید شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی به تصویب هیأت وزیران برساند. این ماده با بسیاری از مواد دیگر این قانون که بر استقلال مالی و اداری صندوقهای بیمه‌ای و رعایت اصل بنگاه داری و رقابت پذیری آنها تأکید نموده‌اند منافات دارد.

بند الف این ماده در باره اعضای - شورا یا مجمع و یا هیأت امناء می‌گوید: «نصف به علاوه یک اعضاء با پیشنهاد وزیر رفاه و تامین اجتماعی و تأیید شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی و تصویب هیأت وزیران انتخاب خواهند شد. مابقی اعضاء به تناسب تعداد افراد تحت پوشش توسط «خدمت گیرندگان متشکل و سازمان یافته» آنها براساس آئین‌نامه‌ای که به تصویب هیأت وزیران میرسد، تعیین خواهند شد» این بند نیز با استقلال مالی و اداری صندوقها منافات دارد.



### ششم). شبهه مالکیت وجوه تامین اجتماعی

مالکیت اموال مؤسسه تامین اجتماعی متعلق به چه کسی است؟ در بیمه‌های تجاری مالکیت اموال متعلق به صاحبان شرکت بیمه است ولی در تامین اجتماعی معلوم نیست. آیا می‌توان مالکیت اموال را به مالکیت زمین‌های خراجیه تشبیه کرد. زمین‌های خراجیه از نوع اموال غیر منقول متصرفه بوده‌اند ولی اموال تامین اجتماعی منقول‌اند و از حق بیمه‌های بیمه‌شدگان تشکیل شده است. چگونه می‌توان در این جا یک جهت عامی مانند «عموم بیمه‌شدگان و خانواده‌های آنان» درست کرد و گفت امول متعلق به آنهاست؟ اگر چنین باشد زیان تامین اجتماعی و ورشکستگی آن به عهده چه کسی است؟ اگر تامین اجتماعی منحل شود تکلیف اموال آن چه می‌شود؟ مسائلی از این دست از نظر فقهی نیازمند بحث و بررسی است.

### هفتم). سایر اشکالات

مبنای دخالت دولت در تامین اجتماعی چیست؟ عدالت اجتماعی، مصلحت یا ...؟ دخالت دولت با قاعده الناس مسلطون علی اموالهم - لایحل مال امرء مسلم الا بطیب نفسه - اصل عدم ولایت و ... چگونه سازگار است؟ - دلیل اجبار کارفرما به پرداخت حق بیمه کارگران چیست؟ آیا او می‌تواند این را به مصرف کننده و یا دیگری منتقل نماید؟ آیا برای برقراری تامین اجتماعی می‌توان به سیستم مالیاتی تکیه نمود؟ در اینصورت حکم مالیاتهای حکومتی چیست؟ و آیا جمع میان مالیات تامین اجتماعی و مالیات عمومی و وجوه شرعی فشار مضاعف بر مردم به خصوص متدینین وارد نمی‌کند؟ بر اساس روایات زکات، کسی که شاغل است ولی درآمد او کفاف خرجش را نمی‌دهد، مستحق زکات است ولی در سیستم تامین اجتماعی بر عکس از او حق بیمه هم گرفته می‌شود. همچنین بر اساس این روایات دادن زکات به کسی که قدرت و امکان اشتغال به کار دارد جایز نیست اما در تامین اجتماعی، عموم کسانی که به سن بازنشستگی می‌رسند، مستحق تامین اجتماعی به شمار می‌آیند. از این گونه سوالات در باره تامین اجتماعی متعارف - به خصوص بخش بیمه‌ای آن - فراوان است که در علم فقه باید مورد بررسی قرار داده شوند.

### ۵. ضرورت بازپژوهی تامین اجتماعی با رویکرد فقه اجتماعی

آنچه که در مطالب فوق بیان گردید، لزوم بیان موضع فقه اسلامی در مقابل تامین اجتماعی جدید بود، اما انتظار حقیقی از فقه این است که با اتخاذ یک موضع فعالانه و تاسیسی بر مبنای خاتمیت و جامعیت شریعت اسلامی، راهکار صحیح رفع نیازهای زندگی امروز انسان را با اتکاء بر آموزه‌های اصیل و ناب اسلامی کشف و ارائه نماید.

واقعیت است که در نصوص قرآن کریم و روایات، آموزه‌های بسیار زیادی در زمینه رفع فقر و مشکلات معیشتی افراد وارد گردیده است. منابع اسلامی همان طور که در باره مبانی و اهداف یک جامعه نمونه از حیث برخورداری از زندگی عزتمندانه و کریمانه آحاد مردم سخن گفته‌اند، راهکارهای مناسب عملی برای رسیدن به آن اهداف را هم نشان داده و با بازگذاشتن راه اجتهاد و قرار دادن منابع و اختیارات گسترده در

اختیار ولی امر امکان تطبیق آن آموزه‌ها بر شرایط زمانی و مکانی مختلف و ارائه الگوی مناسب برای هر عصری را فراهم نموده‌اند. افزون بر این، در دوران حاکمیت اسلام در زمان پیامبر اکرم(ص) و جانشینان نخستین ایشان آموزه‌های اسلامی به صورت یک نظام اجتماعی به مرحله اجرا گذاشته شده و تجارب آموزنده‌ای از نحوه پیاده کردن رهنمودهای اسلامی برای حل مشکلات جامعه را در اختیار ما گذاشته است. علیرغم این حقیقت، متأسفانه امروزه نظام‌های حاکم بر جوامع اسلامی برای سامان بخشی به زندگی مردم، استفاده از الگوهای تقلیدی را بر راهکارهای اسلامی ترجیح داده‌اند و در میان اندیشمندان مسلمان نیز کمتر کسانی جرأت وارد شدن به عرصه نظریه پردازی اسلامی در این زمینه و ارائه الگوهای روزآمد، نقادانه و قابل هم‌آوردی با الگوهای بیگانه را پیدا نموده‌اند.

ممکن است تصور شود مسئله تامین اجتماعی و راهکارهای امروزی آن یک مسئله عرفی و علمی است که بشر با استفاده از خرد جمعی خود به آن دست یافته است و همانند بیمه‌های تجاری که مشروعیت آن از طرف فقه امامیه پذیرفته شده است، در بیمه‌های اجتماعی و سایر راهکارهای متعارف نیز مادام که خلاف شرعی وجود نداشته باشد، می‌توان آن‌ها را تلقی به قبول نمود و با این حساب نیازی به طراحی الگوی تالیسی اسلامی نخواهیم داشت. در پاسخ می‌گوییم؛ تامین اجتماعی گرچه مسئله مشترک جوامع اسلامی و غیر اسلامی است و در این زمینه تجربیات علمی روز با رهیافت‌های اسلامی گاهی ممکن است مواضع مشترکی نیز داشته باشند، اما با این حال این مسئله یک هدف کلان اجتماعی است که در چارچوب عدالت اجتماعی به منظور تعالی معنوی انسان‌ها طراحی می‌شود و همان گونه که مرحوم شهید صدر نشان داده‌اند، اسلام در زمینه عدالت اجتماعی و راهکارهای تحقق آن دیدگاه متمایزی از مکاتب سوسیالیسم و سرمایه‌داری دارد و افزون بر این، راهکارهای تامین اجتماعی آن، چنانکه از عبادی بودن زکات، خمس، انفاق و... پیداست، عمیقاً با برنامه‌های معنوی اسلام پیوند خورده است. از این رو با ملاحظه این خصوصیات باید گفت هدف خاصی که اسلام در تامین اجتماعی دنبال می‌کند، مقتضی راهکار ویژه‌ای است که باید بر اساس مبانی خاص اسلامی به بررسی آن پرداخته شود.

ملاحظه تأکیدات فراوان قرآن کریم و روایات بر عناوین و مفاهیم مرتبط با تامین اجتماعی مانند زکات، انفاقات، صدقات، اوقاف، نذورات، کفارات، اطعام مساکین، صلّه رحم، تعاون در خیرات، برّ، احسان، قضاء حاجه المومن، ترغیب به کار و کسب روزی حلال و وضع احکام و مقررات ناظر بر حق و حقوق افراد در تعاملات اجتماعی در مراحل مختلف توزیع ثروت و درآمد و تنظیم شرایط اخلاقی و نهادی بازار در جهت فراهم‌سازی تامین معیشت آبرومندانه افراد، حاکی از جایگاه بسیار رفیع برنامه‌های تامین اجتماعی در اندیشه اسلامی است به گونه‌ای که باید این مسئله را جوهره اصلی دین اسلام در بعد اجتماعی آن دانست. از این رو همانگونه که به فرموده قرآن کریم بی تفاوتی به وضعیت مساکین همسنگ تکذیب قیامت است<sup>۱</sup> و بنا به فرمایش رسول گرامی اسلام(ص)؛ جامعه‌ای که فردی در آن گرسنه سحر کند ذمه خداوند از آن

۱ «أرأیت الذی یکذب بالدين \* فذلک الذی یدع البیتیم \* ولا یحض علی طعام المسکین» (ماعون: ۳-۱).

برداشته می‌شود<sup>۱</sup>، بی تفاوتی نسبت به نیازهای پژوهشی در زمینه تامین اجتماعی در حالیکه ابتلای به فقر شدید گریبان گروههای قابل توجهی از جامعه را فرا گرفته است، نیز گناهی نابخشودنی خواهد بود.

### خلاصه و نتیجه‌گیری

- ۱- الگوهای تامین اجتماعی جدید متضمن عناصر حقوقی ویژه‌ای هستند که در بستر مبانی فکری و تحولات اجتماعی جوامع غربی شکل گرفته و هم‌اکنون با چالش‌های نظری و عملی فراوانی مواجه‌اند.
- ۲- با عنایت به تمایز بسیاری از ویژگیهای الگوهای تامین اجتماعی جدید با مبانی اسلامی و گستردگی و فراگیری برنامه‌های این الگوها و رواج آنها در کشورهای اسلامی، بررسی این الگوها از منظر فقه اسلامی بسیار حائز اهمیت است و متأسفانه ادبیات موجود به خصوص در فقه شیعه در این زمینه بسیار ضعیف است.
- ۳- نظام تامین اجتماعی فعلی ایران از منظر فقهی- حقوقی با ابهامات و سوالات زیادی مواجه است که بررسی و پاسخ به آنها مستلزم کار فقهی است.
- ۴- گرچه عنوان جدید «تامین اجتماعی» در نصوص اسلامی وارد نشده است، اما در این زمینه عناوین فقهی، روابط حقوقی و تکالیف الزامی و غیرالزامی فراوانی مانند؛ زکات، خمس، انفال، فیه، انفاقات، صدقات و اوقاف؛ و حمایت از گروههای نیازمند؛ مانند فقیران، مساکین، یتام، درراه‌ماندگان، غارمین و مانند آنها وارد شده است که همگی ناظر بر پاسخگویی به نیازهای معیشتی آحاد جامعه در چارچوب جهان بینی اسلامی هستند، بدون تردید با بازپژوهی فقهی این آموزه‌ها و قرار دادن آنها در مقام ساماندهی مشکلات تامین اجتماعی جوامع معاصر زمینه به کارگیری الگوهای بیگانه برای اداره زندگی مسلمانان از میان خواهد رفت. متأسفانه در ادبیات فقهی موجود نسبت به این مسئله غفلت شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

۱ «ایما أهل عرسه اصبح فیهم امر و جائع فقد برئت منهم ذمة الله تعالی» (ابن حنبل: ج ۲، ص ۲۷۰)

## منابع

- قرآن کریم
- ابوزهره، محمد (۱۹۹۱). التكافل الاجتماعی فی الاسلام، قاهره: دارالفکر العربی.
- بادینی، حسن (۱۳۸۷). جستاری نقادانه در نظام حقوقی تامین اجتماعی، فصلنامه حقوق، دوره ۳۸ شماره ۴.
- بونولی، جولیانو؛ جورج، ویک؛ و گوبی، پیتر تیلر (۱۳۸۰). دولت رفاه در اروپا، مترجم: هرمز همایون پور، تهران: موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، چاپ اول.
- پناهی، بهرام (۱۳۷۶). اصول و مبانی نظام تامین اجتماعی، تهران: موسسه انتشارات سوره، چاپ اول.
- پیترز، دنی (۱۳۸۸). تامین اجتماعی: مقدمه‌ای بر اصول اساسی. (فراز فیروزمندی و سمیره احمدی، ترجمه و تحقیق). تهران: موسسه مطالعات و پژوهشهای حقوقی: شهر دانش، چاپ اول.
- حسن، عباس (۱۴۰۳ق). النظریه العامه للتأمينات الاجتماعیه: دراسه عامه لاصول التامينات و المساعدات الاجتماعیه و تطبیقها فی القانون والمقارن و الشریعه الاسلامیه، الاسکندریه: منشاه المعارف.
- الحکیم، عبدالهادی السید محمدتقی (۱۴۲۴ق). عقد التامین حقیقته و مشروعیتة: دراسه مقارنه، بیروت: منشورات الحلبي الحقوقیه، الطبعة الاولى.
- خوش آیند، حمید (۱۳۹۱/۶/۲۷). سایت اینترنتی [www.irnn.ir](http://www.irnn.ir).
- دینتینیانو، بثاتریس ماینونی (۱۳۸۰). بیمه‌ها و حمایت‌های اجتماعی، ترجمه ایرج علی آبادی، تهران: موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، چاپ اول.
- سلیمان بن ابراهیم بن ثنیان (۱۴۲۳ق). التامین و احکامه، بیروت: دار ابن حزم للطباعة و النشر و التوزیع، الطبعة الاولى.
- سورمن، گای (۲۰۱۲) دولت رفاه به آخر خط رسیده است، ترجمه محمد قربانی، گروه اقتصاد بین الملل فارس، [www.bultannews.com](http://www.bultannews.com)، دانلود ۹۱/۶/۱۳.
- صدر، سیدمحمدباقر، ۱۳۸۷، اقتصادنا، قم: دفتر تبلیغات اسلامی، سوم.
- طالب، مهدی (۱۳۶۸). تامین اجتماعی، مشهد: آستان قدس بنیاد فرهنگی رضوی.
- عبدالطیف محمود، آل محمود (۱۴۱۴ق). التامین الاجتماعی فی ضوء الشریعه الاسلامیه، بیروت: دارالنفائس للطباعة و النشر و التوزیع، الطبعة الاولى.
- فریدمن، میلتون (۱۳۸۰). سرمایه‌داری و آزادی، مترجم: غلامرضا رشیدی، تهران: نشر نی، چاپ اول.
- فیتز پتریک، تونی (۱۳۸۱). نظریه رفاه (سیاست اجتماعی چیست؟) ترجمه: هرمز همایون پور، تهران: موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی و گام نو، چاپ اول.
- قابل، احمد، ۱۳۸۳، اسلام و تامین اجتماعی، موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، چاپ اول.
- قرضای، یوسف (۱۴۲۰ق). فقه الزکاه: دراسه مقارنه لاحکامها و فلسفتها فی ضوء القرآن و السنه، بیروت، موسسه الرساله للطباعة و النشر و التوزیع، الطبعة الرابعه و العشرون.
- کالیز، جان و جونز، فلیپ (۱۳۸۸). مالیه عمومی و انتخاب عمومی، مترجمان: الیاس نادران، آرش اسلامی و علی چشمی، تهران: سمت، چاپ اول.

- کیاء الحسینی، سید ضیاء الدین؛ باقری، علی (۱۳۸۱). تامین اجتماعی در ایران با تکیه بر منابع اسلامی، قم، معاونت پژوهشی دانشگاه مفید، تحقیق چاپ نشده.
- موسوی، میر طاهر؛ محمدی، علی محمد (۱۳۸۸). مفاهیم و نظریه‌های رفاه اجتماعی، نشر دانژه، چاپ اول.
- مؤسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی (۱۳۸۷)، خلاصه گزارش نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی.
- مؤسسه تحقیقات اجتماعی دانمارک (۱۳۷۹). تامین اجتماعی در اروپا توسعه یا تعطیل، ترجمه هرمز همایون پور، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، چاپ اول.
- نادران، الیاس؛ نظری، حسن آقا و حسینی سید رضا ۱۳۹۱، الگوی تامین اجتماعی صدر اسلام و دلالت‌های آن برای الگوهای نوین، دوفصلنامه معرفت اقتصاد اسلامی، ش ۶، ص ۲۸-۵.
- نمازی، حسین (۱۳۸۷). بحران کنونی اقتصاد غرب، تهران: فرهنگستان علوم، چاپ اول.
1. Stiglites Joseph (2001) "Economic of Public Sector, chapter 14, pp. 353 ° 384.
  2. Providing coverage in times of crisis "pp 259-261. . World Social Security Report 2010/20112
  3. Matsaganis" Manos (2011) "The welfare state and the crisis: the case of Greece" Journal of European Social Policy" <http://www.ecprnet.eu/MyECPR>

