

Investigation of Strategic Success Factors of the Social Security System and Presentation of a Welfare Model Using Structural Equation Modeling – Interpretive and MICMAC Approach

Majid Bagherzadeh Khorasgani¹, Reza Najafbeigi², Karamollah Daneshfard³

Received: 23 May 2024

Accepted: 1 October 2024

Introduction

The social security system is one of the fundamental pillars of any society, designed to protect citizens against social risks such as unemployment, illness, and aging, and plays an important role in ensuring welfare, reducing inequality, and social justice. However, many countries, especially developing ones, face challenges such as resource inefficiency, lack of transparency, and low public awareness, which negatively affect the efficiency of the social security system. This study seeks to identify and analyze strategic factors influencing the success of the social security system using Structural-Interpretive Modeling and MICMAC methods. The main goal is to provide a comprehensive model to improve management and enhance social welfare that can assist policymakers in reforming the system. Given the economic and social crises that have worsened the lives of vulnerable groups, expanding the coverage of social security is necessary. Iran's social security system has an appropriate legal foundation but requires more precise policies and dynamic management to meet the changing needs of society. Ultimately, this research aims to offer a practical model to improve quality of life and social conditions.

Theoretical Framework and Literature Review

Social security, as a dynamic and comprehensive system, plays a key role in ensuring individuals' welfare and sustaining their purchasing power, which can facilitate economic growth (Abdulli, 2007). Social security reserves, as reliable sources of savings, encourage long-term investment and thereby contribute to economic development (Eltejaei & Salimi, 2013). Furthermore, sustainable economic growth leads to increased per capita income and collected insurance premiums, which in turn boosts social security resources.

¹ PhD Student, Department of Management, Qe.C., Islamic Azad University, Qeshm, Iran

² Professor, Department of Management, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding author) rezanajafbagy@yahoo.com

³ Professor, Department of Management, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

How to cite this paper: Bagherzadeh Khorasgani, M., Najafbeigi, R., Daneshfard, K. (2025). Investigation of Strategic Success Factors of the Social Security System and Presentation of a Welfare Model Using Structural Equation Modeling – Interpretive and MICMAC Approach. *Modern Management Engineering*, 1(11). [In Persian]193-229. [In Persian]

As one of government objectives, social security helps improve quality of life, income distribution, life expectancy, and cultural and health standards by reducing economic risks and uncertainties caused by illness, unemployment, and poverty (Pejhoyan, 2019; Aminrashti & Ghorbani, 2013). Moreover, the social security system strengthens consumption and reduces income inequality, creating a favorable environment for investment and economic growth (Akhavan Behbahani & Yerevan, 2016; McClanahan et al., 2018).

Studies have shown that social security programs act as economic stabilizers in the short term by increasing sustainable income and preventing economic recessions (Ghilarducci et al., 2012; Nakamura & Steinsson, 2014). However, in the long term, balanced economic policies are needed to maintain their effectiveness (Nikpour & Riyazi, 2004). The effects of social security expenditures on economic variables can vary and sometimes be negative; for example, expanding retirement benefits for the informal sector may reduce productivity but improve retirees' welfare (Jung & Tran, 2020).

From the perspective of human capital and social justice, social security strengthens human capital, reduces income inequality, and promotes justice, which aligns with economic growth (Hosseini, 2018; Glomm & Kaganovich, 2007). Social security also contributes to economic growth by influencing savings, fertility, and investment in education (Zhang & Zhang, 2004).

Research Method

In this study, a qualitative comparative research method was used to compare social security systems. The comparative method focuses on identifying and analyzing similarities and differences between various management systems across different domains, aiming primarily to explain macro-level realities. Comparison and analogy play a fundamental role in macro-historical sciences like sociology, where subjects have complex and diverse structures with shared characteristics and unique dimensions. To understand any structure, it must be compared with ideal models or other structures. The sources for this comparative study include international social security reports and Iran's three-tier social security system. These reports are analyzed using content analysis techniques, which extract meaningful information from texts. Through this, besides the comparative analysis of social security systems, the theoretical development path and the current and future status of Iran's social security system are determined.

Interpretive Structural Modeling (ISM)

This study employs a comparative examination of social security systems alongside the presentation of a welfare model based on evidence and experience, using the interpretive structural modeling approach introduced by Warfield. This method is useful for creating and understanding relationships among elements of a complex system and is suitable for analyzing the mutual impacts between components. ISM determines relationships between variables interpretively, based on expert judgment, and graphically presents the overall structure of complex interactions. It is effective in understanding complicated conditions and providing practical solutions, specifying the precedence,

succession, direction, and intensity of influences among variables. The factors identified in previous phases are used as input to the ISM model, through which the conceptual structure, levels, and relationships among concepts are analyzed and hierarchically organized.

Data Analysis

Social security systems in different countries vary structurally and policy-wise due to differing economic, social, and cultural contexts. This research compares the social security systems of Sweden, Germany, the USA, Canada, France, Australia, and Iran.

- **Commonalities:** All these countries consider social welfare as a universal right, and governments are responsible for ensuring social rights.
- **Implementation Diversity:** Each country applies different methods based on its own infrastructure, such as comprehensive welfare systems (e.g., Sweden) or social insurance and support programs.

Two main approaches are observed in the welfare and social security system structures:

1. **Residency-based coverage:** Individuals have the right to welfare services merely by residing in the country.
2. **Employment-based coverage:** Membership in the welfare system depends on individuals' employment status.

In developed countries, governments mainly play roles in planning, supervision, and setting standards, avoiding direct involvement in service delivery. These countries have relatively simpler and more streamlined structures, with less distinction between health, welfare, and insurance sectors. Moreover, provincial, local, and municipal levels have significant roles and independence in managing welfare and health services, which reduces central government concentration and enhances efficiency in monitoring and control.

Interpretive Structural Modeling (ISM) in Studying Social Security Systems

ISM is a powerful tool for analyzing and understanding complex relationships among various elements of social security systems. It interactively examines the influence and dependency relationships among components, helping identify hierarchical structures and factor levels.

- Using ISM, a structural model including various elements of social security can be drawn to analyze causes and factors affecting the system's efficiency and performance.
- Key matrices in this method include:
 - **Structural Self-Interaction Matrix (SSIM):** Shows initial relationships between variables from experts' perspectives.
 - **Reachability Matrix:** Binary (0 and 1) relationships considering direct and indirect relations.

- **Final Reachability Matrix:** Includes all direct and indirect relations among elements, applying Boolean rules and Euler theory.

Leveling Results of Social Security System Components

By analyzing ISM matrices, key components of the social security system are divided into levels as follows:

LEVEL	COMPONENTS
1	Appropriate planning for support and rehabilitation (C3)
2	Appropriate organizational coordination among health insurances (C1) and planning for relief and rescue (C2)
4	Appropriate planning for policy implementation (C6) and health and treatment (C4)
5	Appropriate planning for economic components (C5)

The component "Appropriate planning for economic components" is identified as the most independent and influential factor because it affects other variables but is not influenced by any.

Conclusion

Social security is recognized as a fundamental tool for achieving social justice in many countries and guarantees basic rights for all individuals. This system is a cornerstone of economic, social, and cultural development and plays an important role in reducing inequality. The research findings align with those of Lu (2022), Jung and Tran (2020), and Ling and Zhang (2019), showing that social security can have varying effects on savings, productivity, and welfare. A comparison of welfare systems indicates that developed countries are moving toward social welfare, while developing countries need to transition from non-insurance to insurance-based systems; this difference stems from the economic and cultural conditions of each country.

Keywords: Social security system, welfare model presentation, evidence and experiences of Iran and other countries.

JEL :I38, H55, I14, O57, H75

مهندسی مدیریت نوین

سال یازدهم، بهار ۱۴۰۴ - شماره اول

صفحات ۲۲۹-۱۹۳

نوع مقاله: پژوهشی

بررسی عوامل راهبردی موفقیت نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه با رویکرد مدل سازی ساختاری - تفسیری و میک مک

مجید باقرزاده^۱ خوراسگانی^۲، رضا نجف بیگی^۳، کرم اله دانش فرد^۴

تاریخ پذیرش ۱۴۰۳/۷/۱۰

تاریخ وصول ۱۴۰۳/۳/۳

چکیده

هدف: مطالعه تطبیقی نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه مبتنی بر شواهد و تجربیات.

روش شناسی پژوهش: روش تحقیق تطبیقی از نوع کیفی-کمی؛ مقایسه نظام تأمین اجتماعی ایران با ۶ کشور منتخب (سوئد، آلمان، آمریکا، کانادا، فرانسه، استرالیا) با تأکید بر شباهت ها و تفاوت ها در زمینه های مختلف.

یافته ها: در کشورهای مورد مطالعه، شاخه بیمه های اجتماعی مبتنی بر اشتغال است و منابع مالی آن متکی بر حق بیمه و درآمدهای مالیاتی و ملی می باشد؛ در ایران نیز برنامه ریزی مناسب در مؤلفه های اقتصادی، بهداشت و درمان، اجرای سیاست ها و سایر موارد ضروری است. نتایج میک مک نشان داد سه عامل دارای بیشترین نفوذ و وابستگی عبارتند از: برنامه ریزی مناسب در بهداشت و درمان، مؤلفه های اقتصادی و اجرای سیاست ها.

اصالت / ارزش افزوده علمی: ارائه الگویی مبتنی بر تحلیل تطبیقی و نتایج میک مک برای بهینه سازی نظام تأمین اجتماعی ایران با تکیه بر تجربیات موفق بین المللی و شناسایی مؤلفه های کلیدی اثرگذار.

کلمات کلیدی: نظام تأمین اجتماعی، ارائه الگوی رفاه، شواهد و تجربیات ایران و سایر کشورها.

طبقه بندی موضوعی JEL: I38, H55, I14, O57, H75

rezanajafbagy@yahoo.com

۱. دانشجوی دکتری گروه مدیریت، واحد قشم، دانشگاه آزاد اسلامی، قشم، ایران

۲. استاد گروه مدیریت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۳. استاد گروه مدیریت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴. استناد: باقرزاده خوراسگانی، مجید؛ نجف بیگی، رضا و دانش فرد کرم اله. (۱۴۰۴). بررسی عوامل راهبردی موفقیت نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه با رویکرد مدل سازی ساختاری - تفسیری و میک مک. مهندسی مدیریت نوین، ۱۱(۱)، ۱۹۳-۲۲۹

مقدمه

نظام تأمین اجتماعی یکی از ارکان اساسی هر جامعه به شمار می‌آید که به منظور حمایت از شهروندان در برابر خطرات اجتماعی نظیر بیکاری، بیماری، سالمندی و حوادث غیرمترقبه طراحی شده است. این نظام نه تنها نقش مهمی در تأمین معیشت و رفاه افراد دارد، بلکه به عنوان ابزاری برای کاهش نابرابری‌ها و افزایش عدالت اجتماعی عمل می‌کند. با این حال، بسیاری از کشورها به ویژه در حال توسعه، با چالش‌های متعددی در مدیریت و عملکرد این نظام روبه‌رو هستند. چالش‌هایی نظیر ناکارآمدی در تخصیص منابع، عدم شفافیت در فرآیندهای اجرایی و کمبود آگاهی عمومی درباره حقوق و مزایای تأمین اجتماعی، می‌تواند اثرات منفی قابل توجهی بر کارایی این نظام و در نهایت بر رفاه اجتماعی افراد داشته باشد.

در این راستا، شناسایی و تحلیل عوامل راهبردی مؤثر بر موفقیت نظام تأمین اجتماعی، به عنوان یک ضرورت اساسی مطرح می‌شود. پژوهش حاضر به دنبال بررسی دقیق این عوامل و ارائه یک الگوی جامع برای مدیریت مؤثر نظام تأمین اجتماعی با استفاده از رویکردهای مدل‌سازی ساختاری - تفسیری و میک مک است. هدف این تحقیق شناسایی روابط متقابل بین این عوامل و تعیین تأثیر هر یک بر دیگر عوامل به منظور ارائه راهکارهای عملی برای بهبود کارایی نظام تأمین اجتماعی است.

اهمیت این تحقیق در این است که نتایج آن می‌تواند به سیاست‌گذاران و مدیران کمک کند تا تصمیمات بهتری در زمینه اصلاح و بهبود نظام تأمین اجتماعی اتخاذ نمایند. همچنین، این پژوهش می‌تواند به افزایش آگاهی عمومی نسبت به حقوق و مزایای تأمین اجتماعی و همچنین توانمندسازی افراد در استفاده از این خدمات کمک کند. در نهایت، با ایجاد یک الگوی رفاه مبتنی بر عوامل راهبردی شناسایی شده، می‌توان گام‌های مؤثری در جهت افزایش کیفیت زندگی و بهبود شرایط اجتماعی جامعه برداشت. این تحقیق در پی آن است که تصویری روشن و جامع از چالش‌ها و راهکارهای موجود ارائه دهد و بدین ترتیب، نقش مؤثری در بهبود نظام تأمین اجتماعی و افزایش رفاه اجتماعی ایفا نماید. از آنجاکه بحران‌های اقتصادی و اجتماعی همواره آثار ناگواری بر وضع اقتصادی افراد جامعه به ویژه قشر پایین جامعه داشته و زندگی آنها را سخت‌تر کرده است. یکی از بهترین

روش‌ها برای از میان برداشتن مشکلات برآمده از این بحران‌ها، گسترش دامنه تأمین اجتماعی در همه سطوح جامعه است (emami etal,2024). تأمین اجتماعی به مجموعه‌ای از کارهای همگانی و برنامه‌های دولت گفته می‌شود که هدفش از میان برداشتن تنگنایهای اقتصادی و اجتماعی است. چون در مواقع تنگنایهای اقتصادی، افراد می‌توانند از منابع درآمد پایدار مانند تأمین اجتماعی بهره‌مند شوند (Munnell etal,2022)؛ (Wettstein etal,2021). بر این اساس، نظام تأمین اجتماعی ایران نیازمند طراحی و اجرای دو دسته سیاست‌های برنامه‌ای سازگار با مختصات اقتصادی و سیاست‌های حکمرانی خوب نظام تأمین اجتماعی است تا موفقیت آن در رسیدن به اهداف مبارزه با فقر و ارتقای عدالت اجتماعی، در گذار به نظام «تأمین اجتماعی پویا» حاصل شود (Amiri etal,2015).

به نظر می‌رسد ساختار حقوقی تأمین اجتماعی ایران به لحاظ اصول لازم‌الاجرا برای یک نظام مطلوب و اثربخش، واجد قابلیت لازم برای تقویت مبانی خود است و اصول مربوطه از جمله فراگیری، برابری، حمایت دولت، حداقل بودن حمایت‌ها، جامعیت، پیشگیری، توانمندسازی، در حقوق موضوعه ایران، فارغ از ایرادهای وارد بر قانون‌گذاری در این حوزه، جایگاه مطلوبی دارند. همچنین، وضع نظام موجود از منظر الگوی انتخابی نیز محل تأمل است. تأمین اجتماعی و برنامه‌های رفاهی همزاد با صنعتی شدن و به‌طور کلی مدرنیته است که دولت رفاه و جامعه‌شناسی هم در همین امتداد شکل گرفته و توسعه یافتند. شاید دال مرکزی و محوری این رویکردها مسائل اجتماعی برآمده از فرایند مدرنیزاسیون بود؛ اما به موازات پیشرفت همه‌جانبه در کشورهای پیشگام توسعه، مفهوم رفاه از جهت‌گیری ویژه نسبت به مسائل اجتماعی و اقشار آسیب‌پذیر، به عموم جامعه و گروه‌های اجتماعی برخوردار گسترش یافت و سلامت و سرمایه اجتماعی و رضایت از زندگی و شادمانی را نیز در بر گرفت (Mohammadi Gharehghani etal,2024). باید گفت، نظام تأمین اجتماعی ایران دست‌کم، از منظر انتخاب الگویی مناسب و همچنین به لحاظ سیر تحول تاریخی الگوها در گذار از سنتی به مدرن، در وضعیتی نامطلوب نیست. همچنین علی‌رغم آنکه در عرصه اجرا با مشکلات متعددی مانند سیاست‌گذاری‌های مقطعی و مبتنی بر مسائل سیاسی روز و بدون دوراندیشی، توجه نداشتن به محاسبات بیمه‌ای در مقررات‌گذاری‌ها مواجه است، می‌باید درصدد رسیدن به معیارهای مورد نظر و انتخاب الگوهای مناسب، مطابق با نظام‌های توسعه‌یافته باشد (Zahedi Asl,2010).

مدل و الگوی مخصوص، استاندارد، یکسان و مشترکی، برای ساختار سازمانی و تشکیلات اداری نظام تأمین اجتماعی همه کشورها وجود ندارد و بنا به شرایط اقتضایی کشورهای مختلف جهان، ساختارها و الگوهای متفاوتی برای موقعیت‌های خاصی کاربرد دارند و ساختار سازمانی اکثر نظام‌های امروزی تأمین اجتماعی بیشتر برای برآورده ساختن مقتضیات و نیازهای خاصی در زمان خاصی بر اساس ملاحظات تاریخی، سیاسی و اجتماعی بنا شده است؛ بی‌شک، چنانچه نظام تأمین اجتماعی فاقد پویایی لازم بوده و در وضعیت فعلی خود ایستا و ساکن بماند، نمی‌تواند پاسخگوی نیازهای در حال تغییر جامعه باشد. علاوه بر این، هرگونه تلاش برای توسعه نظام تأمین اجتماعی چنانچه بدون شناخت کافی از آینده و مسیر پیش روی آن باشد (Fell & Vathaghi, 2004)، نه تنها در رسالت خویش و دستیابی به اهدافش (مبارزه با فقر، کاهش نابرابری و ارتقای رفاه و توسعه ملی) شکست می‌خورد، بلکه علاوه بر هزینه‌های اقتصادی که بر دولت و جامعه تحمیل می‌کند، بنا به حساسیت امنیتی که دارد پیامدهای سیاسی غیرقابل جبرانی به جای خواهد گذاشت. نظام تأمین اجتماعی به عنوان یکی از ارکان اصلی رفاه اجتماعی، نقش حیاتی در تأمین معیشت و سلامت افراد جامعه ایفا می‌کند. باین حال، در بسیاری از کشورها به ویژه در کشورهای در حال توسعه، چالش‌های متعددی در راستای مدیریت موفقیت نظام تأمین اجتماعی وجود دارد. این چالش‌ها شامل عدم شفافیت، ناکارآمدی در تخصیص منابع، نبود دسترسی عادلانه به خدمات و کمبود آگاهی عمومی نسبت به حقوق و مزایای تأمین اجتماعی است.

مدیریت موفق نظام تأمین اجتماعی نیازمند شناسایی و تحلیل عوامل راهبردی مؤثر بر عملکرد این سیستم است. از این رو، رویکردهای مدل‌سازی ساختاری - تفسیری و میک مک به عنوان ابزارهای کارآمد برای شناسایی و ارتباط‌دهی این عوامل مطرح می‌شوند. این پژوهش به دنبال بررسی و شناسایی عوامل کلیدی راهبردی در مدیریت نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه مبتنی بر این عوامل است. با استفاده از روش‌های تحلیلی، به دنبال پاسخ به این سؤالات هستیم:

- عوامل کلیدی مؤثر بر موفقیت نظام تأمین اجتماعی کدامند؟
- چگونه می‌توان ارتباطات میان این عوامل را مدل‌سازی کرد؟
- چه الگویی می‌تواند به بهبود رفاه اجتماعی در چارچوب نظام تأمین اجتماعی کمک کند؟

هدف اصلی این پژوهش، ارائه یک الگوی جامع و کاربردی برای بهبود مدیریت نظام تأمین اجتماعی با تأکید بر عوامل راهبردی و تحلیل روابط متقابل آنهاست. این الگو می‌تواند به سیاست‌گذاران و مدیران کمک کند تا تصمیمات بهتری در راستای بهبود کارایی و اثربخشی نظام تأمین اجتماعی اتخاذ نمایند و در نهایت، سطح رفاه اجتماعی را در جامعه ارتقاء بخشند.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

امروزه لزوم برخورداری افراد از نظام رفاه و تأمین اجتماعی پویا و فراگیر که به‌راحتی و سهولت در دسترس افراد باشد، ضرورتی انکارناپذیر است ([Abdulli, 2007](#)). یک سیستم تأمین اجتماعی مناسب که پایداری در قدرت خرید را تضمین کند، می‌تواند موجب رشد اقتصادی شود. علاوه بر این، ذخایر تأمین اجتماعی که به‌عنوان منابع مطمئن پس‌انداز محسوب می‌شوند، سرمایه‌گذاری‌های بلندمدت را تشویق می‌کنند و از این طریق نیز به رشد اقتصادی کمک می‌کنند. همچنین، رشد اقتصادی پایدار موجب افزایش درآمد سرانه و در نتیجه افزایش حق بیمه‌های دریافتی خواهد شد که این خود باعث افزایش ذخایر تأمین اجتماعی می‌شود ([Eltejaei & Salimi, 2013](#)). یکی از اهداف دولت‌ها تأمین اجتماعی است. به گفته سن: «عمر میلیون‌ها نفر به‌خودی‌خود کوتاه نیست. بلکه این وضعیت به‌واسطه عوامل مختلف مانند بیماری‌های واگیر، خشکسالی و بیکاری که باعث ناامنی می‌شود، به وجود می‌آید.» ([Pejhoyan, 2019](#)). عملکرد سیستم تأمین اجتماعی می‌تواند اثرات متنوعی بر جامعه داشته باشد. در بعد اقتصادی، این نظام می‌تواند بر عرضه نیروی کار، رشد اقتصادی، توزیع درآمد و میزان پس‌انداز تأثیر بگذارد. گسترش پوشش‌های بیمه‌ای و حمایتی و تأمین اجتماعی تأثیرات گسترده‌ای بر جامعه دارد. این اقدامات باعث افزایش امید به زندگی، بهبود کیفیت زندگی افراد، ارتقاء سطح فرهنگی و بهداشتی و کاهش فقر می‌شوند. همچنین، توزیع درآمد را متعادل‌تر کرده، ریسک و نااطمینانی نیروی کار در دوران بازنشستگی را کاهش داده و به‌طور کلی تأثیرات مثبتی در ابعاد مختلف زندگی اقتصادی و اجتماعی به‌جا می‌گذارند. ([Aminrashti & Ghorbani, 2013](#)).

عبدلی ([Abdulli, 2007](#)) یک نظام تأمین اجتماعی صحیح که باعث ثبات در قدرت خرید افراد می‌شود، می‌تواند منجر به رشد اقتصادی شود. همچنین با توجه به اینکه ذخایر تأمین اجتماعی به‌عنوان منابع قابل‌اطمینان پس‌انداز مطرح است، منجر به سرمایه‌گذاری

بلندمدت شده و از این حیث نیز می‌تواند باعث رشد اقتصادی شود. از سوی دیگر، رشد اقتصادی پایدار منجر به افزایش درآمد سرانه و به دنبال آن افزایش در حق بیمه‌های وصولی خواهد شد که این امر باعث افزایش ذخایر تأمین اجتماعی می‌شود ([Eltejaei & Salimi, 2013](#)). تأمین اجتماعی را به‌عنوان یکی از هدف‌های دولت‌ها می‌توان قلمداد کرد و یا مجموعه‌ای از سیاست‌ها دانست که در جهت کاهش ریسک و یا حمایت از گروه خاصی به کار گرفته می‌شود و به گفته سن: «عمر میلیون‌ها انسان، خودبه‌خود کوتاه نیست. بلکه این یک بیماری واگیردار است که یک جامعه را از بین می‌برد، یک خشکسالی است که ملتی را می‌تواند مصیبت‌زده کند و بیکاری است که یک موج از ناامنی را به وجود می‌آورد... در اینجا است که نیاز به تأمین اجتماعی شدیداً احساس می‌شود.» ([Pejhoian, 2019](#)). نظام تأمین اجتماعی با عملکرد خود می‌تواند آثار متفاوتی بر جامعه داشته باشد. در حوزه اقتصادی، این نظام می‌تواند بر عرضه نیروی کار، رشد اقتصادی، توزیع درآمد و میزان پس‌انداز تأثیر بگذارد. گسترش پوشش‌های بیمه‌ای و حمایتی و توسعه نظام تأمین اجتماعی به افزایش امید به زندگی، بهبود وضعیت و کیفیت زندگی افراد، ارتقاء سطح فرهنگی و بهداشتی، کاهش فقر و متعادل‌سازی توزیع درآمد کمک می‌کند. همچنین، با کاهش ریسک و نااطمینانی نیروی کار در دوران بازنشستگی، تأثیرات مثبتی بر جنبه‌های مختلف زندگی اقتصادی و اجتماعی افراد دارد ([Aminrashti & Ghorbani, 2013](#)).

تأمین اجتماعی به‌عنوان ابزار استقرار عدالت اجتماعی در بسیاری از کشورهای جهان، جایگاه ویژه و پوشش گسترده‌ای دارد. از یک‌سو رشد اقتصادی بر تأمین اجتماعی مؤثر است و صاحب‌نظران نظام‌های تأمین اجتماعی بر این باورند که توسعه نظام‌های تأمین اجتماعی همواره با رشد اقتصادی توأم بوده است. از سوی دیگر سازمان‌های تأمین اجتماعی بر رشد اقتصادی تأثیر دارند ([Akhavan Behbahani & Yerevan, 2016](#)). تأمین اجتماعی با افزایش مصرف موجب تقویت فعالیت‌های بازار شده و فرصت‌های درآمدزایی را افزایش و افراد را قادر می‌کند تا در بازار نیروی کار مشارکت بهتر داشته باشند. به‌نوبه خود، از طریق سیاست‌های توزیع مجدد، سطح بالاتر امنیت درآمد موجب کاهش نابرابری درآمد در جامعه شده و با افزایش ثبات فضای مطلوب‌تری برای سرمایه‌گذاری را فراهم می‌کند ([McClanahan et al, 2018](#)). تأثیر تأمین اجتماعی بر

متغیرهای اقتصادی کلان و نقش آن به عنوان نیروی تثبیت کننده اقتصاد یکی از موضوعاتی است که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است (Ghilarducci et al, 2012). مطالعات نشان می‌دهند که اگر بسیاری از مردم از طریق درآمد پایدار تأمین اجتماعی از رکود و کساد اقتصادی مصون بمانند، به تقاضای کالاها و خدمات ادامه می‌دهند که این امر موجب تقویت اشتغال و درآمد ملی خواهد شد (Nakamura, E., & Steinsson et al, 2014).

نتایج تحقیقات داخلی و خارجی همسو با پژوهش شامل تحقیق پژیوان (۱۳۹۹) بیان می‌کند که یک سیستم تأمین اجتماعی قاعداً جهت کاهش و حذف فقر و افزایش رفاه از مجموعه ابزار توزیع درآمد، توزیع مجدد درآمد استفاده می‌کند. (Pejhoayan, 2019).

در پژوهشی با عنوان «تأمین اجتماعی و رشد و توسعه اقتصادی»، حسینی (۱۳۹۸) بیان کرد تأثیرات متعددی بر انگیزه پس انداز، فعالیت کاری و بهره‌وری نیروی کار داشته باشد که این خود بر رشد اقتصادی تأثیرگذار است. تحقیقات نشان می‌دهند که برنامه‌های تأمین اجتماعی با تقویت زیرساخت‌های اقتصادی و اجتماعی، به تقویت سرمایه انسانی به عنوان کلیدی‌ترین عامل توسعه کمک کرده و در نتیجه به رشد اقتصادی افزوده‌اند. این برنامه‌ها با ارتقاء عدالت اجتماعی، هم‌راستا با رشد اقتصادی عمل می‌کنند و نشان می‌دهند که عدالت و رشد اقتصادی می‌توانند همسو باشند. (Hosseini, 2018).

زاهدی اصل و پیله‌وری (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای به فراتحلیل مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی پرداخته‌اند. بدین منظور تعداد ۳۲ پژوهش انجام گرفته در زمینه سلامت اجتماعی با بهره‌گیری از ابزار «چک‌لیست» گزینش پژوهش‌ها از نظر فنی و روش‌شناختی (شامل روایی و پایایی مناسب، روش نمونه‌گیری و آماری صحیح) برای بررسی انتخاب شده‌اند (Zahedi Asl and Pilevari, 2015).

نیک پور و ریاضی (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان «سازمان تأمین اجتماعی و رشد و توسعه اقتصادی» نشان می‌دهند که تأثیر افزایش مخارج سرانه سازمان تأمین اجتماعی بر درآمد سرانه کشور در کوتاه مدت بسیار بیشتر از بلندمدت است. به عبارت دیگر، برنامه‌های این سازمان به عنوان تثبیت کننده درونی اقتصاد تنها در کوتاه مدت مفید هستند. در بلندمدت، در صورتی که تولید ملی متعادل و متوازن نباشد، این مخارج می‌تواند منجر به ایجاد بار مالی بدون پشتوانه شوند؛ بنابراین، برای حفظ اثربخشی بلندمدت برنامه‌های تأمین

اجتماعی، ضروری است که سیاست‌های اقتصادی به گونه‌ای تنظیم شوند که از تعادل و توازن تولید ملی اطمینان حاصل شود. (Nikpour & Mathematics, 2004).

Lu (۲۰۲۲) با استفاده از مدل خودرگرسیون برداری، تأثیر مخارج اجتماعی بر عملکرد اقتصادی آمریکا را در دوره ۱۹۴۹ تا ۲۰۱۹ مورد مطالعه قرار داد. به‌طور کلی، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که در کوتاه‌مدت مخارج اجتماعی پس‌انداز خصوصی و نرخ بیکاری را افزایش می‌دهد. همچنین، اثرات اقتصادی برنامه‌های مخارج اجتماعی مختلف بر اقتصاد از نظر جهت مشابه اما از نظر بزرگی متفاوت است (Lu, 2022).

Jung & Tran (۲۰۲۰) نشان می‌دهند که گسترش مزایای بازنشستگی برای کارگران بخش غیررسمی می‌تواند بهره‌وری را کاهش دهد. این امر به دلیل تأثیر منفی بر انباشت سرمایه و تخصیص منابع در بخش‌های رسمی و غیررسمی است؛ اما از نظر بهبود رفاه اجتماعی برای افراد بازنشسته اثرات مثبتی دارد. (Jung & Tran, 2012).

Ling & Zhang (۲۰۱۹) نتایج نشان می‌دهد که اثرات جانبی سرمایه انسانی می‌تواند بازده سرمایه‌گذاری در این حوزه را کاهش دهد. (Ling & Zhang, 2019).

گلوم و کاگانوویچ (۲۰۲۰)، تحقیق در چارچوب یک اقتصاد بین‌نسلی با عوامل ناهمگن که دولت برای تأمین مالی این برنامه‌ها مالیات بر درآمد کار را جمع‌آوری می‌کند، انجام شده است. آن‌ها نشان داده‌اند که افزایش مخارج دولت در بخش تأمین اجتماعی نابرابری درآمد را کاهش می‌دهد و می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر رشد داشته باشد (Glomm &

[Kaganovich, 2007](#).

Zhang & Zhang (۲۰۱۸) به بررسی چگونگی ارتباط تأمین اجتماعی با رشد و عوامل مؤثر بر رشد (پس‌انداز، سرمایه‌گذاری در سرمایه انسانی و باروری) بر روی داده‌ها برای یک مقطعی از کشورها در چند دهه‌ی گذشته می‌پردازد. نتایج نشان می‌دهد که ضریب تخمین زده شده در تأمین اجتماعی به‌طور قابل توجهی در معادله باروری منفی، در معادله پس‌انداز ناچیز و به‌طور قابل توجهی در معادلات آموزش و رشد مثبت است. (Zhang

[& Zhang, 2004](#)).

در این پژوهش برای مقایسه نظام‌های تأمین اجتماعی، از روش تحقیق تطبیقی از نوع کیفی استفاده می‌شود. مطالعات تطبیقی بر شباهت‌ها و اختلافات موجود میان سیستم‌های گوناگون مدیریت در زمینه‌های مختلف تأکید دارند در روش تطبیقی، هدف اصلی تبیین واقعیت‌های کلان است. مقایسه و تطبیق حائز نقش و جایگاه محوری در همه علوم تاریخی کلان، از جمله جامعه‌شناسی، است؛ علومی که موضوعات اصلی مطالعه آنها ساختارهایی بسیار پیچیده، متفاوت و نوظهورند که دارای ویژگی‌های مشترک و جنبه‌ها و ابعاد منحصربه‌فرد هستند. در این علوم، برای درک هر ساختار باید آن را با مقولات و الگوهای آرمانی و یا با ساختارهای دیگر مقایسه کرد. منابع مورد استفاده در این بررسی تطبیقی، گزارش‌های بین‌المللی تأمین اجتماعی است که از نهادهای بین‌المللی ارائه می‌شود بعلاوه نظام سه لایه تأمین اجتماعی ایران است. برای تجزیه و تحلیل گزارش‌ها، از تکنیک تحلیل محتوا استفاده می‌شود. همان‌طور که از نام آن پیداست، این تکنیک به تحلیل و آنالیز محتوا می‌پردازد و می‌کوشد با استفاده از تحلیل، اطلاعاتی را در مورد متن استخراج کند. با به‌کارگیری این تکنیک، علاوه بر مقایسه تطبیقی مختصات نظام‌های تأمین اجتماعی، به ترسیم مسیر نظری توسعه نظام تأمین اجتماعی پرداخته و جایگاه نظام فعلی تأمین اجتماعی در ایران و مقصد آینده آن را مشخص کنیم.

مدل‌سازی ساختاری - تفسیری

در این پژوهش مطالعه تطبیقی نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه مبتنی بر شواهد و تجربیات با رویکرد مدل ساختاری - تفسیری و میک مک سطح‌بندی شدند. مدل‌سازی ساختاری - تفسیری که به‌وسیله وارفیلد (Warfield) مطرح شد، یک متدولوژی برای ایجاد و فهم روابط میان عناصر یک سیستم پیچیده است. این سیستم مدل‌سازی، تکنیکی مناسب برای تحلیل تأثیر یک عنصر بر دیگر عناصر است. این روش بر ترتیب و جهت روابط پیچیده میان عناصر یک سیستم تمرکز می‌کند. این روش تفسیری است؛ بدین معنا که بر اساس قضاوت خبرگان تصمیم گرفته می‌شود که کدام متغیرها، چگونه باهم ارتباط داشته باشند. همچنین ساختاری است، به این معنا که ساختاری کلی از یک مجموعه پیچیده از متغیرها را بر اساس ارتباطات، استخراج می‌کند و هم یک روش مدل‌سازی است؛ به این معنا که روابط ویژه متغیرها و همچنین ساختار کلی را در یک مدل گرافیکی نشان می‌

دهد. مدل ساختاری - تفسیری اغلب برای درک اساسی شرایط پیچیده استفاده می‌شود و همچنین یک شیوه عملیاتی در جهت حل مشکل ارائه می‌دهد. مدل ساختاری - تفسیری می‌تواند برای شناسایی و خلاصه کردن روابط بین متغیرهای خاص که یک مشکل یا یک مسئله را تعریف می‌کنند، به کار رود. مدل‌سازی ساختاری تفسیری فرایندی است که از طریق تفسیر نظرات گروهی از خبرگان به چگونگی ارتباط بین مفاهیم یک مسئله می‌پردازد و ساختار جامعی از مجموعه پیچیده‌ای از مفاهیم را ایجاد می‌کند. در این فرآیند، علاوه بر مشخص کردن تقدم و تأخر تأثیرگذاری عناصر بر یکدیگر، جهت و شدت تأثیرات نیز بررسی می‌شود. این روش به تعیین ساختار سلسله مراتبی از روابط بین عناصر یک مجموعه پیچیده می‌پردازد.

در این مرحله، عوامل شناسایی‌شده از فاز قبل به‌عنوان ورودی‌های مدل ساختاری - تفسیری در نظر گرفته شده و بر مبنای آن‌ها به سطح‌بندی پرداخته می‌شود. به عبارت دیگر، در این مرحله، اطلاعات و داده‌های جمع‌آوری‌شده از فازهای قبلی، به‌عنوان ورودی‌های مدل ساختاری تفسیری در نظر گرفته شده و ساختار مفهومی و روابط بین مفاهیم مورد بررسی و تحلیل قرار می‌گیرد. سپس، با استفاده از روش‌های مدل‌سازی، این روابط و ساختارها به شکل سلسله مراتبی مورد بررسی و تعیین می‌شوند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

ویژگی‌های نظام تأمین اجتماعی کشورهای مورد مطالعه

هر کشوری با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی خود دارای نظام تأمین اجتماعی خاص خود است. تا حدودی بسیاری از کشورها از این حیث با هم متفاوت عمل می‌کنند و هر کدام خط‌مشی‌های خود را برای تأمین امنیت جامعه از لحاظ اجتماعی دارند. ما در این پژوهش نظام تأمین اجتماعی کشورهای مانند سوئد، آلمان، آمریکا، کانادا، فرانسه و استرالیا با نظام تأمین اجتماعی ایران را مورد تحلیل قرار داده‌ایم. در واقع، مطالعه نظام رفاه و تأمین اجتماعی در کشورهای منتخب نشان می‌دهد که این کشورها همگی اعتقاد دارند که رفاه یک حق همگانی است و دولت‌ها موظف به تأمین حقوق افراد هستند. این اصول و مبانی مشترک در تحقق هدف‌ها و وظایف وزارت رفاه و تأمین اجتماعی در این کشورها

وجود دارد. بااین حال، روش ها و سازوکارهای اجرایی برای این هدف در هر کشور ممکن است متفاوت باشد.

در کل، هر کشور در تحقق اهداف و وظایف نظام رفاه و تأمین اجتماعی خود، با توجه به شرایط داخلی و فرهنگ سازمانی خود، از رویکردها و سیاست های متفاوتی استفاده می کند به عنوان مثال، کشورهایی مانند سوئد با داشتن یک نظام رفاه قوی و کامل، به همه شهروندان خدمات اساسی را فراهم می کنند، درحالی که کشورهای دیگر ممکن است از روش های مختلفی مانند بیمه های اجتماعی یا برنامه های حمایتی اقدام به تأمین نیازهای اجتماعی کنند.

در ارتباط با بعد ساختاری، دو رویکرد متفاوت برای تفکیک نظام های رفاه و تأمین اجتماعی کشورها قابل تفکیک بود: (۱) در بسیاری از کشورها، دو رویکرد مبتنی بر پوشش اقامتی و پوشش اشتغال برای ارائه خدمات رفاه و تأمین اجتماعی وجود دارد:

۱. رویکرد مبتنی بر پوشش اقامتی: در برخی از کشورها، افراد به عنوان شهروندان و صاحبان حقوق مختلف، از جمله حقوق رفاه و تأمین اجتماعی، بهره مند می شوند؛ بنابراین، صرف اقامت در این کشورها، افراد را تحت پوشش سیستم رفاه و تأمین اجتماعی این کشورها قرار می دهد.

۲. رویکرد مبتنی بر پوشش اشتغال: در بعضی دیگر از کشورها، عضویت افراد در سیستم رفاه و تأمین اجتماعی به وضعیت شغلی آنها وابسته است. به عبارت دیگر، افرادی که در بخش اشتغال فعالیت می کنند، بهره مندی از این سیستم ها را تجربه می کنند.

در کشورهای توسعه یافته، دولت ها معمولاً نقشی بسیار محدودتر در ارائه خدمات رفاه و تأمین اجتماعی ایفا می کنند و به طور عمده به برنامه ریزی، ارزیابی و تعیین استاندارد می پردازند. این دولت ها معمولاً با تمرکز بر مسائل کلان، از جمله نظارت، ارزیابی و تعیین استاندارد در بخش سلامت و رفاه، سرمایه گذاری می کنند.

در کشورهای توسعه یافته، ساختارها معمولاً ساده تر و کم حجم تر هستند و تمایز کمتری بین بخش های مختلف بهداشت و درمان، رفاه و تأمین اجتماعی و بیمه وجود دارد، به عنوان مثال برخی از این کشورها، نظیر ایران.

بررسی ساختار رفاه و تأمین اجتماعی در کشورهای مختلف حاکی از آن است که استان‌ها، دولت‌های محلی، بخش‌ها و یا شهرداری‌ها نقش مهمی را در اداره خدمات بهداشتی و رفاهی ایفا می‌کنند. در بسیاری از کشورها سطوح مذکور از اختیارات ملی برخوردار هستند. در چنین شرایطی از تمرکز غیرضروری در سطوح بالای دولتی کاسته می‌شود و دولت مرکزی توانایی کنترل و نظارت امور زیربنایی سلامت و رفاه را می‌یابد. بررسی اهداف کشورهای مختلف نشان داد که در کشورهای مورد مطالعه (سوئد، آلمان، آمریکا، کانادا، فرانسه، استرالیا) غالباً اصول و مبانی مشترکی برای تحقق هدف‌ها و وظایف نظام رفاه و تأمین اجتماعی وجود دارد، اما سازوکارهای اجرایی و کنترلی آنها از هم متفاوت است. در واقع هر کشور با توجه به زیرساخت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی خود آن اهداف و وظایف را تدوین نموده است.

جدول (۱)؛ جدول تطبیقی ویژگی‌های جمعیت تحت پوشش قرار دادن در کشور مورد مطالعه

کشورهای مورد مطالعه	ویژگی‌های جمعیت تحت پوشش
آلمان	پوشش جمعیت بر مبنای وضع شغلی افراد است. سایر قشرهای جمعیت که حدود ۱۵ درصد کل جمعیت را تشکیل می‌دهند، به‌طور اختیاری می‌توانند تحت بیمه اجتماعی یا شرکت‌های خصوصی باشند.
سوئد	مبنای پوشش، شهروندی و اسکان در کشور سوئد است و تقریباً ۱۰۰ درصد جمعیت تحت پوشش هستند.
کانادا	نظام تأمین اجتماعی در کانادا فراگیر است. ولی درعین‌حال، سمت‌وسوی آن متوجه کسانی است که آسیب‌پذیرتر هستند.
آمریکا	در برخی از کشورها، مانند ایالات متحده، برنامه‌هایی نظیر مدیکر و مدیکید وجود دارند که تلاش می‌کنند تا به جمعیتی که از این برنامه‌ها تحت پوشش قرار می‌گیرند، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه دهند؛ اما در کشورهایی که این‌گونه برنامه‌ها وجود ندارد، مسئولیت برای پوشش جمعیتی عموماً به عهده افراد و سیستم‌های بیمه‌ای است که بر اساس پرداخت حق بیمه عمل می‌کنند.
فرانسه	تمام جمعیت فرانسه زیر پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار می‌گیرند. کسانی که تحت پوشش قرار ندارند، باید پوشش ویژه‌ای به نام بیمه فردی داشته باشند.

استرالیا	افرادی که در این گروه‌ها قرار می‌گیرند، نیازهای ویژه‌ای دارند که باید توسط سیستم‌های رفاه و تأمین اجتماعی مرتفع شود. این نیازها شامل موارد زیر می‌شود: ۱. خانواده و کودکان: نیاز به حمایت‌های اجتماعی و رفاهی برای اطمینان از سلامت و توسعه سالمندان و کودکان. ۲. اشخاص در سنین کاری: ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و فرصت‌های شغلی برای افراد در سنین کاری. ۳. معلولان: ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و پشتیبانی برای افراد معلول به‌منظور حفظ استقلال و اجتماعی‌سازی آنها. ۴. سالمندان: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و ایجاد برنامه‌های پشتیبانی برای سالمندان به‌منظور بهبود کیفیت زندگی آنها. ۵. افراد در مناطق روستایی و دورافتاده: ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و اجتماعی برای کاهش اختلافات ناشی از عدم دسترسی به خدمات درمانی و رفاهی. ۶. افراد بی‌خانمان یا در معرض خطر بی‌خانمانی: ارائه خدمات مسکن، امنیتی و رفاهی به افراد بی‌خانمان و توسعه برنامه‌های جامع برای جلوگیری از بی‌خانمانی. ۷. افراد بومی و جزیره‌نشینان: حفظ و تقویت فرهنگ و زبان بومی و ارائه خدمات بهداشتی و رفاهی با توجه به نیازهای اجتماعی و فرهنگی آنها. ۸. افراد با فرهنگ‌ها و زبان‌های مختلف: ارائه خدمات بهداشتی و رفاهی با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و زبانی افراد. ۹. جمعیت‌های سراسر کشور: ایجاد سیستم‌های رفاه و تأمین اجتماعی منعطف و گسترده به‌منظور پاسخگویی به نیازهای مختلف افراد در سراسر کشور.
ایران	به دلیل همپوشانی بین آمار جمعیت تحت پوشش هر یک از نظام‌های بیمه‌ای و تفاوت در مبانی محاسبات آماری، آمار دقیقی در دست نیست؛ ولی در مجموع، ۹۰ درصد جمعیت تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌ای و حمایتی هستند.

جدول (۲): خلاصه شرح وظایف تطبیقی کشورهای منتخب در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

شرح و وظایف	آلمان	سوئد	کانادا	آمریکا	فرانسه	استرالیا	ایران
حمایت مالی از افراد بیکار، بیمار و از کار افتاده	۹۸٪	۹۷٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	۹۹٪	۹۶٪	۹۴٪

تأمین حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده‌هایی که درآمد کافی ندارند.	۱۰۰ %	۹۸ %	۱۰۰ %	۹۸ %	۱۰۰ %	۹۷ %	۹۵ %
حمایت از افراد جامعه در برابر رویدادهای اقتصادی، اجتماعی و پیامدهای سوء آنها	۱۰۰ %	۱۰۰ %	۹۸ %	۹۷ %	۱۰۰ %	۹۷ %	۹۲ %
حمایت مالی از افراد سالمند	۹۰ %	۹۱ %	۹۰ %	۸۹ %	۹۱ %	۹۰ %	۷۷ %
ضمانت منابع مالی، تعدیل دستمزد و هزینه	۸۵ %	۸۴ %	۸۵ %	۸۶ %	۸۷ %	۸۴ %	۷۸ %
انجام فعالیت‌های حفاظتی افراد بی-خانمان و خیابانی	۷۷ %	۷۹ %	۷۶ %	۸۰ %	۷۴ %	۷۵ %	۶۵ %
بیمه حوادث ناشی از کار (بیمه بیکاری)	۷۴ %	۷۵ %	۷۶ %	۷۴ %	۷۶ %	۷۳ %	۷۲ %
گسترش نظام بیمه‌ای و تأمین سطح بیمه همگانی برای آحاد جامعه	۷۶ %	۷۵ %	۷۷ %	۷۴ %	۷۵ %	۷۴ %	۷۳ %

جدول (۳): خلاصه شرح وظایف تطبیقی کشورهای منتخب در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

شرح و وظایف	آلمان	سوئد	کانادا	آمریکا	فرانسه	استرالیا	ایران
جمع‌آوری درآمدهای تأمین اجتماعی	۶۷ %	۶۶ %	۷۰ %	۷۱ %	۶۶ %	۶۵ %	۶۲ %
امور بیماری‌ها، بارداری و زایمان، معلولیت‌ها، فوت، خطرهای شغلی	۷۸ %	۷۵ %	۷۴ %	۷۶ %	۷۵ %	۷۰ %	۶۴ %
مستمری و مزایای مربوط به قربانیان جنگ	۶۰ %	۶۲ %	۶۰ %	۶۴ %	۶۲ %	۶۷ %	۶۹ %
تأمین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی	۸۰ %	۸۲ %	۸۴ %	۸۰ %	۷۹ %	۷۴ %	۶۷ %
معلولیت‌ها و تأمین مالی برای بیماران و معلولین (خدمات توان‌بخشی)	۶۵ %	۶۷ %	۶۹ %	۶۹ %	۶۴ %	۶۳ %	۶۲ %
مدیریت بیمه‌های اجتماعی، خدمات اجتماعی	۷۴ %	۷۲ %	۷۴ %	۷۹ %	۶۵ %	۶۷ %	۶۱ %
ایجاد هماهنگی و انسجام بین بخش‌های مختلف بیمه‌های اجتماعی و درمانی	۶۲ %	۶۵ %	۶۳ %	۶۲ %	۶۱ %	۶۴ %	۵۹ %

مراقبت از کودکان به لحاظ حفظ سلامت و جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی	٪۸۵	٪۸۴	٪۸۳	٪۸۸	٪۸۰	٪۷۹	٪۷۰
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

جدول (۴): خلاصه شرح وظایف تطبیقی کشورهای منتخب در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

شرح و وظایف	آلمان	سوئد	کانادا	آمریکا	فرانسه	استرالیا	ایران
مدیریت بلایایی طبیعی، مدیریت بحران	٪۵۵	٪۵۷	٪۵۷	٪۵۹	٪۵۴	٪۷۶	٪۴۷
تدوین برنامه‌های مدیریت ایمنی	٪۶۵	٪۶۲	٪۶۴	٪۶۳	٪۶۷	٪۶۶	٪۵۲
کمک‌ها و قادرسازی مردم برای پایه‌گذاری مجدد زندگی و جامعه	٪۷۲	٪۷۵	٪۷۴	٪۷۷	٪۷۳	٪۷۲	٪۵۴
بسط و توسعه کیفیت خدمات عمومی	٪۵۱	٪۵۲	٪۵۴	٪۵۹	٪۵۲	٪۵۳	٪۴۹
حمایت‌های مالی از افرادی که از سالمندان و ازکارافتادگان مراقبت می‌کنند.	٪۷۶	٪۷۷	٪۷۵	٪۷۹	٪۷۳	٪۷۲	٪۶۷
حمایت قانونی از کارگران و شاغلین	٪۸۲	٪۸۵	٪۸۴	٪۸۹	٪۸۰	٪۷۷	٪۶۴
نظارت بر عملکرد صندوق‌های بیمه‌ای	٪۷۴	٪۷۳	٪۷۲	٪۷۷	٪۷۱	٪۷۰	٪۶۷
مشارکت با سازمان‌های دولتی و غیردولتی	٪۵۸	٪۵۴	٪۵۵	٪۵۳	٪۵۱	٪۵۳	٪۵۰
حمایت از مادران به‌خصوص در دوران بارداری و حضانت از فرزندان	٪۸۲	٪۸۵	٪۸۰	٪۸۸	٪۸۱	٪۷۹	٪۸۰

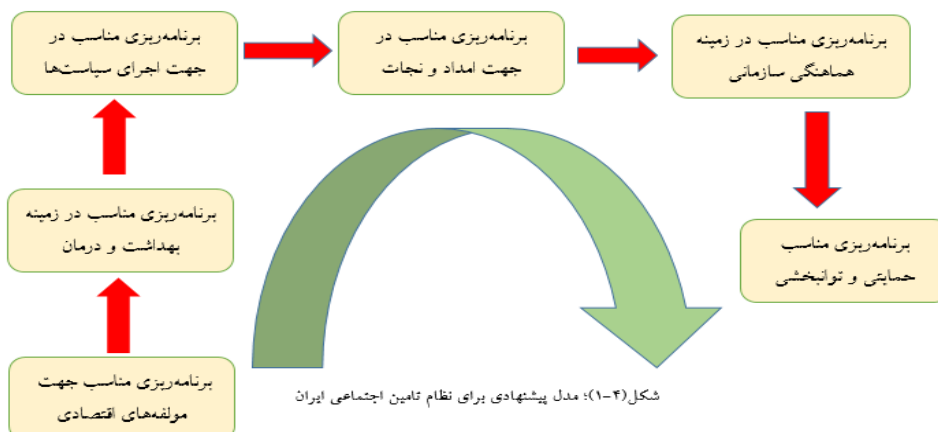
جدول (۵): مدل پیشنهادی برای نظام تأمین اجتماعی ایران

مؤلفه اصلی	زیرمؤلفه‌های اصلی
برنامه‌ریزی مناسب جهت	تدوین برنامه‌های توان‌بخشی و آموزش‌های عملی جهت بازگشت مجدد به کار برای اقشار گوناگون از جمله آسیب دیدگان از کار و معلولین به‌منظور ارتقای فعال‌سازی شغلی.
	جلوگیری از سطوح بالای بیکاری و کاهش خسران درآمدی.

مؤلفه‌های اقتصادی	افزایش میزان دریافتی‌های بازنشستگان متناسب با نرخ تورم.
برنامه‌ریزی	طراحی برنامه مناسب جهت پیشگیری از ریسک‌های بهداشتی و درمانی و ادغام آن در بیمه‌های درمانی.
مناسب در زمینه بهداشت و درمان	تغییر و جهت‌دهی همه‌جانبه بیمه‌های درمانی به بیمه سلامت همگانی در راستای توسعه سرمایه انسانی.
	اجرای برنامه‌های آموزشی به افراد و خانواده‌ها جهت ارتقای توانمندی آنها در زندگی.
	همگانی کردن حفاظت‌های بخش سلامت و درمان در راستای توسعه سرمایه انسانی.
	حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر. شامل کارگران مناطق روستایی و کارگران شاغل در بخش‌های غیررسمی و کارگران خود اشتغال.
	یکپارچگی فرآیندی میان طرح‌های تأمین اجتماعی در سه حوزه درمان، فقر درآمدی و کار.
برنامه‌ریزی	ارتقای کارایی و عقلانی سازی هزینه‌های بخش درمان با اتخاذ معیارهای کیفی.
مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی	تضمین ثبات مالی برنامه‌های تأمین اجتماعی.
	بکارگیری سیستم‌های مبتنی بر فناوری اطلاعات و ارتباطات (ICT) و خدمات مبتنی بر وب و مبتنی بر موبایل برای مرتبط نمودن ذینفعان و نهادهای مرتبط جهت ارتقای یکپارچگی میان برنامه‌ها، مبارزه با فساد و کاهش عدم انطباق‌های درون نظام.
	کاهش چندپارگی و دوباره‌کاری و ساده‌سازی فرآیندها.
	ارائه کارت هویت تأمین اجتماعی.
	کاهش هزینه‌های درمانی و قراردادهای مناسب با پزشکان در جهت کیفیت خدمات‌رسانی

جدول (۶)؛ مدل پیشنهادی برای نظام تأمین اجتماعی ایران

مؤلفه اصلی	زیرمؤلفه‌های اصلی
	مدیریت مناسب بلایا و مدیریت بحران
برنامه‌ریزی	تدوین برنامه‌های مدیریت ایمنی
مناسب در جهت امداد و نجات	کمک به قادرسازی مردم برای پایه‌گذاری مجدد زندگی و جامعه
	مستمری و مزایای مربوط به قربانیان جنگ و بلایای طبیعی
	هماهنگی و هدایت سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO) ها
	ایجاد هماهنگی و انسجام بین بخش‌های مختلف بیمه‌های تأمین اجتماعی
	مدیریت بیمه‌های اجتماعی و خدمات درمانی.



برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی	جمع‌آوری درآمدهای تأمین اجتماعی
	تأمین منابع مالی و تعادل بین دستمزدها
	گسترش نظام بیمه‌ای و تأمین بیمه همگانی برای آحاد جامعه
	رسیدگی به امور بازنشستگان
	نظارت بر عملکرد صندوق‌های بیمه‌ای
	تشکیل صندوق‌های بیمه‌ای مورد نیاز.
برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی	حمایت مالی از افراد بیکار، بیمار و ازکارافتاده.
	تأمین حداقل زندگی برای همه افراد خانواده‌هایی که درآمد کافی ندارند.
	حمایت از افراد جامعه در برابر رویدادهای اقتصادی، اجتماعی و پیامدهای سوء آنها
	حمایت مالی از سالمندان
	انجام فعالیت‌های حفاظتی از افراد بی‌خانمان و خیابانی
	معلولیت‌ها و خدمات توانبخشی
	خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت و آسیب‌های اجتماعی
	حمایت از مادران به‌خصوص در دوران بارداری و حضانت از فرزند
	ارائه مراقبت‌های دولتی به جوانان و ترک معتادین
	حمایت از افرادی که از سالمندان و از کارافتادگان و مراقبت از آنها.

استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری-تفسیری برای مطالعه نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه، ابزار قدرتمندی است که کمک می‌کند تا روابط پیچیده بین عناصر مختلف

نظام، ارتباطات و تأثیرات آنها را به‌خوبی درک کرد. در این روش، با تحلیل تأثیر یک عنصر بر دیگر عناصر، ترتیب و جهت روابط پیچیده بین عناصر مختلف مورد بررسی قرار می‌گیرد. این روش می‌تواند به کمک کارشناسان و خبرگان در درک بهتر ساختار و عملکرد نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوهای بهینه‌سازی و بهبود باشد.

به‌عنوان مثال، با استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، می‌توان مدلی از نظام تأمین اجتماعی را تهیه کرد که ارتباطات بین عناصر مختلف نظام را به‌وضوح نشان دهد. این مدل می‌تواند به تحلیل علل و عوامل مؤثر بر کارایی و عملکرد نظام تأمین اجتماعی کمک کند و در نهایت، الگوهای بهبود و توسعه را ارائه دهد.

روش ISM یا روش مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، با ترسیم و تحلیل روابط پیچیده بین عناصر مختلف، به ارائه نتایج قابل فهم و کاربردی برای تصمیم‌گیری‌های مدیریتی و سیاست‌گذاری کمک می‌کند. این روش می‌تواند به ارائه راهکارهای مؤثر برای بهبود و بهینه‌سازی نظام‌های تأمین اجتماعی و رفاه اجتماعی در کشورها کمک کند.

این روش یک فرایند یادگیری تعاملی است که در آن مجموعه‌ای از سازه‌های متفاوت در قالب یک مدل نظام‌مند و جامع، ساختاردهی می‌شوند. در واقع با استفاده از این روش تأثیر یک سازه بر سایر سازه‌ها بررسی می‌شود. از این‌رو می‌توان روابط سازه‌ها را شناسایی کرد و مدلی ساختاری-تفسیری از سازه‌ها ارائه کرد و در نهایت سازه‌ها را بر اساس قدرت نفوذ و میزان وابستگی طبقه‌بندی نمود. سازه‌های مورد بررسی جهت مدل مطالعه نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه مبتنی بر شواهد و تجربیات عبارت‌اند از: برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1)، برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2)، برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3)، برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4)، برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5)، برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6).

تشکیل ماتریس خودتعاملی ساختاری

ماتریس خودتعاملی ساختاری (SSIM) یک ابزار مفید در مدل‌سازی ساختاری-تفسیری است که برای شناسایی روابط درونی بین شاخص‌ها از دیدگاه خبرگان استفاده می‌شود.

این ماتریس نشان می‌دهد که هر متغیر چگونه بر دیگر متغیرها تأثیر می‌گذارد و از کدام متغیرها تأثیر می‌پذیرد.

برای نمایش الگوی روابط عناصر، معمولاً از نمادهایی مانند جدول ۴-۱ استفاده می‌شود. این جدول معمولاً شامل نام متغیرها به صورت سرریزی و در ستون‌ها و سطرها قرار می‌گیرد. مقادیر در هر خانه از جدول نشان می‌دهند که متغیر مربوطه چگونه با متغیری که در آن خانه است تعامل دارد.

با استفاده از ماتریس خودتعاملی ساختاری، می‌توان الگوی پیچیده‌تری از روابط بین متغیرها را در یک مدل ساختاری-تفسیری شناسایی کرد و برای تفسیر بهتر ساختار مدل استفاده نمود.

جدول (۷): حالت‌ها و علائم مورد استفاده در بیان رابطه مؤلفه‌ها

نماد	V	A	X	O
رابطه	متغیر A بر J تأثیر دارد	متغیر J بر A تأثیر دارد	رابطه دوسویه	عدم وجود رابطه

ماتریس خودتعاملی ساختاری از ابعاد و شاخص‌های مطالعه و مقایسه آنها با استفاده از چهار حالت روابط مفهومی تشکیل می‌شود. اطلاعات حاصله بر اساس متد مدل‌سازی ساختاری تفسیری جمع‌بندی و ماتریس خودتعاملی ساختاری نهایی تشکیل می‌گردد. با توجه به علائم مندرج در جدول ۴-۱ ماتریس خودتعاملی ساختاری به صورت جدول ۴-۲ خواهد بود.

جدول (۸): ماتریس خودتعاملی ساختاری SSIM مدل

C 6	C 5	C 4	C 3	C 2	C 1	SSIM
A	A	A	V	X		برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1)
A	O	A	V			برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2)
A	A	O				برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3)
X	A					برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4)
V						برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5)
						برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6)

تشکیل ماتریس دریافتی

ماتریس دریافتی یک ابزار مهم در تحلیل روابط و تأثیرات بین عناصر مختلف در یک سیستم است. این ماتریس با تبدیل ماتریس خود تعاملی ساختاری به یک ماتریس دو ارزشی (با مقادیر صفر و یک) به دست می‌آید. ماتریس دریافتی به صورتی طراحی شده است که ارتباطات مستقیم و غیرمستقیم بین عناصر را به وضوح نشان دهد.

در ماتریس دریافتی، درایه‌های قطر اصلی معمولاً برابر یک قرار می‌گیرند، زیرا هر عنصر با خودش ارتباط مستقیم دارد. همچنین، برای اطمینان از صحت ماتریس، روابط ثانویه نیز باید کنترل شوند. به عبارت دیگر، اگر A به B منجر شود و B به C منجر شود، در این صورت باید مطمئن شویم که A به C نیز منجر می‌شود. اگر این اتفاق نیفتاده باشد، جدول باید تصحیح شود و روابط ثانویه نیز باید در نظر گرفته شود.

ماتریس دریافتی در جدول ۴-۳ ارائه می‌شود و نشان می‌دهد که هر عنصر چه میزان دریافت می‌کند و به چه اندازه تأثیر می‌پذیرد. این ماتریس به تحلیل و درک بهتر ارتباطات و تأثیرات بین عناصر در سیستم کمک می‌کند و به عنوان یک ابزار قدرتمند در تحلیل ساختار و عملکرد سیستم‌ها استفاده می‌شود.

جدول (۹): ماتریس دریافتی مدل

RM	C1	C2	C3	C4	C5	C6
برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1)	۱	۱	۱	۰	۰	۰
برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2)	۱	۱	۱	۰	۰	۰
برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3)	۰	۰	۱	۰	۰	۰
برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4)	۱	۱	۰	۱	۰	۱
برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5)	۱	۰	۱	۱	۱	۱
برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6)	۱	۱	۱	۱	۰	۱

ایجاد ماتریس دسترسی نهایی

پس از آنکه ماتریس دسترسی اولیه به دست آمد، با وارد نمودن انتقال‌پذیری (Transitivity) در روابط متغیرها، ماتریس دسترسی نهایی به دست می‌آید. این یک ماتریس مربعی است که هریک از درایه‌های آن هنگامی که عنصر به عنصر با هر طولی

دسترسی داشته باشد یک و در غیراینصورت برابر صفر است. روش به دست آوردن ماتریس دسترسی با استفاده از نظریه اویلر (Euler) است که در آن ماتریس مجاورت را به ماتریس واحد اضافه می‌کنیم. سپس این ماتریس را در صورت تغییر نکردن درایه‌های ماتریس به توان n می‌رسانیم. فرمول زیر روش تعیین دسترسی را با استفاده از ماتریس مجاورت نشان می‌دهد:

رابطه ۱: تعیین ماتریس دسترسی نهایی

$$A + I$$

$$M = (A + I)^n$$

ماتریس A ماتریس دسترسی اولیه ماتریس همانی و ماتریس دسترسی نهایی است.

عملیات به توان رساندن ماتریس طبق قوانین بولین (رابطه ۲) صورت می‌گیرد.

رابطه ۲: قوانین بولینی

$$1 \times 1 = 1; 1 + 1 = 1$$

بنابراین برای اطمینان باید روابط ثانویه کنترل شود. به این معنا که اگر A منجر به B

شود و B منجر به C شود در این صورت باید A منجر به C شود؛ یعنی اگر بر اساس روابط

ثانویه باید اثرات مستقیم لحاظ شده باشد اما در عمل رخ نداده باشد جدول تصحیح

شود و رابطه ثانویه را نیز نشان داد. ماتریس دسترسی نهایی در جدول ۱۰ ارائه شده است.

جدول (۱۰): ماتریس دسترسی نهایی

TRM	C1	C2	C3	C4	C5	C6
برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1)	۱	۱	۱	۰	۰	۰
برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2)	۱	۱	۱	۰	۰	۰
برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3)	۰	۰	۱	۰	۰	۰
برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4)	۱	۱	*۱	۱	۰	۱
برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5)	۱	*۱	۱	۱	۱	۱
برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6)	۱	۱	۱	۱	۰	۱

تعیین روابط و سطح‌بندی ابعاد و شاخص‌ها

برای تعیین روابط و سطح‌بندی معیارها باید مجموعه خروجی‌ها و مجموعه ورودی‌ها

برای هر معیار از ماتریس دریافتی استخراج شود.

- مجموعه دستیابی (عناصر سطر، خروجی یا اثرگذاری‌ها): متغیرهایی که از طریق این متغیر می‌توان به آنها رسید.
- مجموعه پیش‌نیاز (عناصر ستون، ورودی یا اثرپذیری‌ها): متغیرهایی که از طریق آنها می‌توان به این متغیر رسید.

جدول (۱۱): مجموعه ورودی‌ها و خروجی‌ها برای تعیین سطح

اشتراک	ورودی: اثرپذیری	خروجی: اثرگذاری	
C1, C2	C1, C2, C4, C5, C6	C1, C2, C3	برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1)
C1, C2	C1, C2, C4, C6	C1, C2, C3	برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2)
C3	C1, C2, C3, C5, C6	C3	برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3)
C4, C6	C4, C5, C6	C1, C2, C3, C4, C6	برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4)
C5	C5	C1, C2, C3, C4, C5, C6	برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5)
C4, C6	C4, C5, C6	C1, C2, C3, C4, C6	برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6)

با توجه به توضیحات ارائه‌شده، می‌توان فرایند تعیین سطوح متغیرها در مدل را به شکل زیر توضیح داد:

۱. تعیین مجموعه دستیابی (خروجی‌ها): متغیرهایی که از طریق متغیر C_i قابل دستیابی هستند را شامل می‌شود.
۲. تعیین مجموعه پیش‌نیاز (ورودی‌ها): متغیرهایی که بر آنها تأثیر می‌گذارند و باعث می‌شوند متغیر C_i فعال شود را شامل می‌شود.
۳. اشتراک دو مجموعه: عناصری که در هر دو مجموعه حضور دارند را مشخص می‌کند.
۴. تعیین سطح اول: اولین متغیری که اشتراک دو مجموعه برابر با مجموعه دستیابی (خروجی‌ها) باشد، به‌عنوان سطح اول تعیین می‌شود.
۵. حذف متغیر: متغیری که سطح آن معلوم شده را از تمامی مجموعه حذف می‌کند.

۶. تشکیل مجدد مجموعه ورودی‌ها و خروجی‌ها: پس از حذف متغیر، مجدداً مجموعه ورودی‌ها و خروجی‌ها تشکیل داده می‌شود.

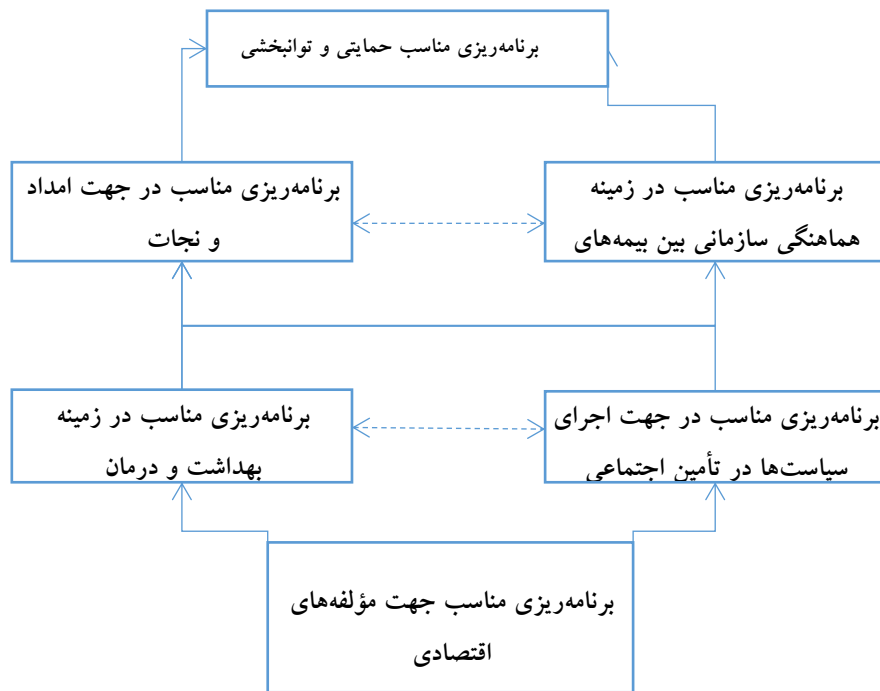
۷. مشخص کردن سطح متغیر بعدی: با تکرار فرآیند بالا، سطح متغیر بعدی تعیین می‌شود. با این روش، عناصر سطوح بالاتر معیارهایی هستند که بیشترین تأثیرپذیری را در مدل دارند و به این ترتیب می‌توان اهمیت و تأثیر هر متغیر را در مدل تعیین کرد.

بنابراین برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3) در سطح نخست قرار دارد. پس از شناسایی متغیر (های) سطح اول این متغیر (ها) حذف می‌شوند و مجموعه ورودی‌ها و خروجی‌ها بدون در نظر گرفتن متغیرهای سطح اول محاسبه می‌شود. مجموعه مشترک شناسایی و متغیرهایی که اشتراک آنها برابر مجموعه ورودی‌ها باشد به عنوان متغیرهای سطح دوم انتخاب می‌شوند.

متغیرهای برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1) و برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2) در سطح دو قرار دارند.

متغیرهای عوامل برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6) و برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4) در سطح چهار قرار دارند.

در نهایت برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5) در سطح پنج قرار دارد. الگوی نهائی سطوح متغیرهای شناسایی شده در شکل ۲ نمایش داده شده است. در این نگاره فقط روابط معنادار عناصر هر سطح بر عناصر سطح زیرین و همچنین روابط درونی معنادار عناصر هر سطر در نظر گرفته شده است.



شکل (۲): الگوی اولیه مطالعه تطبیقی نظام تأمین اجتماعی و ارائه الگوی رفاه مبتنی بر شواهد و تجربیات

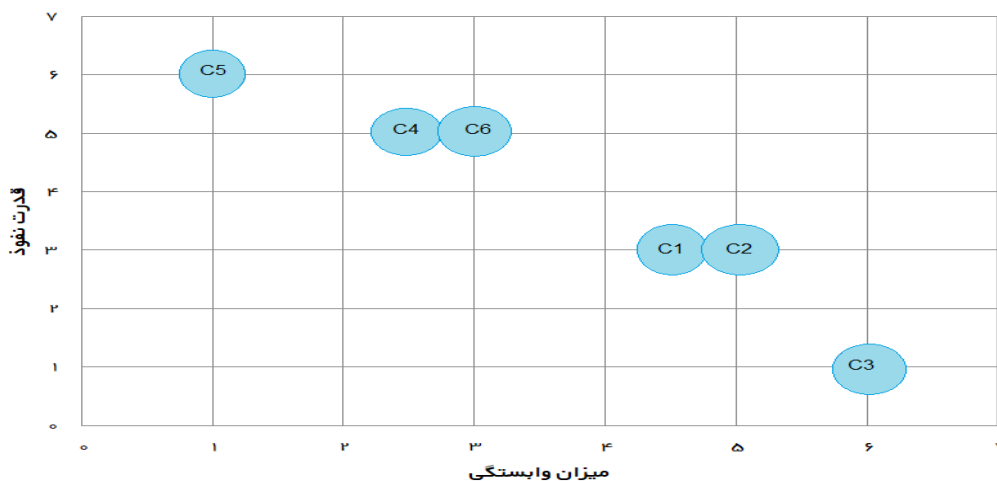
بر اساس محاسبات مدل‌سازی ساختاری-تفسیری مشخص شده است که «برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی» متغیر مستقل برون‌زا است که هیچ متغیری در مدل بر آن تأثیر ندارد. این متغیر تأثیرگذارترین متغیر مدل است که به صورت مستقیم بر برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6) و برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4) اثر می‌گذارد. به همین ترتیب برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1) و برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2) تأثیر دارند. در نهایت نیز «برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی» قابل حصول است.

تحلیل قدرت نفوذ-وابستگی (نمودار MICMAC)

در مدل (ISM) روابط متقابل و تأثیرگذاری بین معیارها و ارتباط معیارهای سطوح مختلف به‌خوبی نشان داده شده است که موجب درک بهتر فضای تصمیم‌گیری به‌وسیله مدیران می‌شود. برای تعیین معیارهای کلیدی قدرت نفوذ و وابستگی معیارها در ماتریس دسترسی نهایی تشکیل می‌شود. نمودار قدرت-وابستگی برای متغیرهای مورد مطالعه در شکل ۴-۲ را نشان می‌دهد.

جدول (۱۲): قدرت نفوذ و میزان وابستگی مدل

متغیرهای پژوهش	میزان وابستگی	قدرت نفوذ	سطح
برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی (C1)	۵	۳	۲
برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات (C2)	۵	۳	۲
برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی (C3)	۶	۱	۱
برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان (C4)	۳	۵	۳
برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی (C5)	۱	۶	۴
برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی (C6)	۳	۵	۳



شکل (۳): نمودار قدرت نفوذ و میزان وابستگی (خروجی میک-مک)

با توجه به توضیحات ارائه‌شده، می‌توان دستگاه مختصاتی را برای تقسیم متغیرها به چهار گروه مساوی تقسیم کرد:

۱. خودمختار: متغیرهای این گروه دارای میزان وابستگی کم و قدرت هدایت کمی هستند. آن‌ها عموماً از سیستم جدا می‌شوند و تغییرات در آن‌ها تأثیر زیادی بر روی سیستم ایجاد نمی‌کند.

۲. وابسته: این متغیرها دارای وابستگی قوی و هدایت ضعیف هستند. آن‌ها اصولاً تأثیرپذیری بالا و تأثیرگذاری کمی بر روی سیستم دارند.

۳. مستقل: متغیرهای مستقل دارای وابستگی کم و هدایت بالا هستند. به عبارت دیگر، آن‌ها تأثیرگذاری بالا و تأثیرپذیری کمی دارند.

۴. پیوندی یا رابط: این متغیرها از وابستگی بالا و قدرت هدایت بالایی برخوردارند. تأثیرگذاری و تأثیرپذیری این متغیرها بسیار بالاست و هر تغییر کوچکی در آن‌ها می‌تواند تغییرات اساسی در سیستم ایجاد کند.

با توجه به توضیحات ارائه شده، می‌توان نتیجه گرفت که:

۱. متغیرهای (C5)، (C6) و (C4) در ناحیه متغیرهای مستقل قرار دارند، زیرا دارای قدرت نفوذ بالا و تأثیرپذیری کمی هستند.

۲. متغیرهای (C1) و (C2) به عنوان متغیرهای پیوندی در نظام تعریف می‌شوند، زیرا هر دو دارای قدرت نفوذ و میزان وابستگی مشابهی هستند.

۳. متغیر (C3) از وابستگی بالا اما نفوذ اندکی برخوردار است، بنابراین متغیرهای وابسته محسوب می‌شود.

متغیرهای مستقل:

- برنامه‌ریزی مناسب در زمینه بهداشت و درمان: (C4)
- برنامه‌ریزی مناسب جهت مؤلفه‌های اقتصادی: (C5)
- برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای سیاست‌ها در تأمین اجتماعی: (C6)

این متغیرها به دلیل داشتن قدرت نفوذ بالا و میزان وابستگی کم، به عنوان متغیرهای مستقل شناخته می‌شوند. این بدان معناست که این متغیرها تأثیرگذاری بالایی بر روی نظام تأمین اجتماعی دارند، اما خودشان تأثیرپذیری کمتری از سایر متغیرها دارند؛ بنابراین، توجه به این متغیرها و مدیریت مناسب آن‌ها می‌تواند تأثیرات مثبت قابل توجهی بر عملکرد کل نظام تأمین اجتماعی داشته باشد.

متغیرهای پیوندی:

- برنامه‌ریزی مناسب در زمینه هماهنگی سازمانی بین بیمه‌های درمانی: (C1)
- برنامه‌ریزی مناسب در جهت امداد و نجات: (C2)

این متغیرها دارای قدرت نفوذ و میزان وابستگی مشابهی هستند و به‌عنوان متغیرهای پیوندی در نظام تأمین اجتماعی تعریف می‌شوند. این متغیرها تأثیرگذاری و تأثیرپذیری بالایی دارند و هرگونه تغییر در این متغیرها می‌تواند تغییرات اساسی در سیستم ایجاد کند. لذا، مدیریت و هماهنگی مناسب در این زمینه‌ها ضروری است تا تأثیرات مثبت آن‌ها به حداکثر برسد و از تأثیرات منفی جلوگیری شود.

متغیر وابسته:

- برنامه‌ریزی مناسب حمایتی و توانبخشی: (C3)

این متغیر دارای وابستگی بالا و نفوذ اندکی است، بنابراین به‌عنوان متغیر وابسته شناخته می‌شود. این بدان معناست که این متغیر تأثیرپذیری بالایی از سایر متغیرها دارد و خودش تأثیرگذاری کمتری بر روی سیستم دارد. لذا، توجه به این متغیر و مدیریت آن در راستای هماهنگی با سایر متغیرها ضروری است تا از تأثیرات منفی جلوگیری شود و عملکرد نظام تأمین اجتماعی بهبود یابد.

درنهایت، مهم‌ترین محدودیت تحقیق، دسترسی به آمار و اطلاعات نظام تأمین اجتماعی کشورهای منتخب (سوئد، آلمان، آمریکا، کانادا، فرانسه، استرالیا) به‌سختی در اختیار پژوهشگران قرار گرفته است.

محدودیت پژوهش

- از آنجایی که داده‌های پژوهش حاضر از نظر مکانی، متعلق به همه نظام تأمین اجتماعی کشورهای منتخب (سوئد، آلمان، آمریکا، کانادا، فرانسه، استرالیا) با ایران است، ممکن است در برخی از کشورها آمار و اطلاعات دیگری وجود داشته باشد که ما در این تحقیق از آنها بی‌اطلاع بودیم بنابراین ممکن است نتایج متفاوت‌تری حاصل گردد.

- نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم به همه کشورهای دیگر نیست؛ بنابراین و در صورت نیاز و به تعمیم به سایر کشورهای دیگر بایستی با احتیاط و با دانش کافی این کار صورت بگیرد.

- این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است. به این دلیل، نتیجه‌گیری درباره علیت را دشوار می‌سازد.

نتیجه‌گیری

تأمین اجتماعی به عنوان ابزار استقرار عدالت اجتماعی در بسیاری از کشورهای جهان، جایگاه ویژه و پوشش گسترده‌ای دارد. تأمین اجتماعی از اصول بنیادین حقوق بشر است که انسان به دلیل انسان بودن، حق دارد از مزایای آن برخوردار شود؛ بنابراین باید در این راستا به منظور احقاق حقوق افراد، سازوکارهای لازم پیش‌بینی شوند. نظام رفاه و تأمین اجتماعی یکی از اساسی‌ترین پیش‌نیازهای توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشورها تلقی شده و به همین دلیل به عنوان مهم‌ترین اهرم برقراری عدالت اجتماعی در جوامع مدنی محسوب می‌شود. نتایج این تحقیق همسو با نتایج تحقیقات Lu (2022) با استفاده از مدل خودرگرسیون برداری نشان می‌دهد که مخارج اجتماعی در کوتاه‌مدت می‌تواند پس‌انداز خصوصی و نرخ بیکاری را افزایش دهد. Jung & Tran (2020) نشان می‌دهند که گسترش مزایای بازنشستگی برای کارگران بخش غیررسمی می‌تواند بهره‌وری را کاهش دهد، اما از نظر بهبود رفاه اجتماعی برای افراد بازنشسته اثرات مثبتی دارد. Ling (2019) & Zhang نشان می‌دهند که اثرات جانبی سرمایه انسانی می‌تواند بازده سرمایه‌گذاری در این حوزه را کاهش دهد. از طریق مطالعه مقایسه‌ای می‌توان شباهت‌ها و تفاوت‌هایی را بین این دو نظام مشاهده کرد. به‌طور کلی، در کشورهای پیشرفته، حرکت از بیمه‌های اجتماعی به سمت رفاه اجتماعی است، درحالی‌که در کشورهای درحال توسعه، حرکت باید از شاخه‌های غیر بیمه‌ای به شاخه‌های بیمه‌ای صورت گیرد. این تفاوت‌ها به دلیل شرایط اقتصادی، فرهنگی و سیاسی مختلف در هر کشور به وجود می‌آید.

۱. شباهت‌ها

در کشورهای مورد بررسی، نظام رفاه و تأمین اجتماعی با برنامه‌ریزی متمرکز و اجرای غیرمتمرکز مشهود است. دولت مرکزی مسئول برنامه‌ریزی اصلی و تنظیم طرح‌های رفاهی کشور است و پوشش گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله اهداف اصلی این نظام است. حمایت مالی از بیکاران، بیماران، افراد آسیب‌پذیر و سالمندان به عنوان وظایف اساسی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی در نظر گرفته شده است.

۲. تفاوت‌ها

در کشورهای مورد مطالعه، تنوعی در درجه‌ی تمرکز یا عدم تمرکز اداری در نظام رفاه و تأمین اجتماعی وجود دارد. به عنوان مثال، در کشورهایی مانند آمریکا، نقش دولت در مدیریت رفاه و تأمین اجتماعی کمترین حد ممکن است و این نظام بیشتر غیرمتمرکز است. از طرفی، در کشورهایی مانند فرانسه و کانادا، دولت دارای نقش بسیار مهمی در برنامه‌ریزی متمرکز است و برنامه‌های راهبردی و بلندمدت توسط مؤسسات ناحیه‌ای تدوین می‌شوند. به عبارت دیگر، هر کشور در یک نقطه معین از طیف تمرکز و عدم تمرکز قرار دارد و نظام رفاه و تأمین اجتماعی آن‌ها کاملاً متمرکز یا غیرمتمرکز نیست. در مورد ایران، بر اساس قوانین برنامه‌ریزی بلندمدت و کلان، نظام رفاه و تأمین اجتماعی به طور کاملاً متمرکز اداره می‌شود و بیشتر وظایف عملیاتی به سازمان‌های تابعه محول است. این نظام تمرکز بر برنامه‌ریزی و مدیریت کلان دارد و دولت نقش مهمی در تعیین استانداردها و نظارت بر عملکرد نظام دارد.

در کل، این تحلیل‌ها نشان می‌دهند که هر کشور الگوها و سیاست‌های خود را برای رفاه و تأمین اجتماعی دارد و نظامی کاملاً متمرکز یا کاملاً غیرمتمرکز وجود ندارد.

مشکلات و نقاط ضعف ساختار موجود در بخش رفاه و تأمین اجتماعی عبارت‌اند از:

۱. بخش‌های سلامت، خدمات بیمه‌ای و رفاه به صورت زنجیره‌ای از فعالیت‌های به هم پیوسته مطرح می‌شوند که برنامه‌های سلامتی و بهداشتی موجب تأثیر مستقیم بر خدمات درمانی و برعکس می‌شود.

۲. عدم توجه به اصل تجانس و سنخیت وظیفه‌ها که در ارتباط با ماهیت وظایف و نحوه دخالت در امور مرتبط با رفاه و تأمین اجتماعی قرار می‌گیرد.

۳. عدم هماهنگی و یکپارچه‌سازی در برنامه‌ریزی امور مرتبط با رفاه و تأمین اجتماعی که نیازمند داشتن اطلاعات سالم و سریع و همچنین شبکه اطلاعاتی متمرکز و واحد است.

۴. وجود نظام بیمه‌ای جامع که به علت عدم تأمین تمامی نیازهای جامعه و عدم توجه به توسعه عدالت اجتماعی، با مشکلات و نقاط ضعفی روبه‌رو است.

موارد مشترک بین وظایف و مسئولیت‌های حوزه رفاه و تأمین اجتماعی شامل توجه به نیازهای اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی افراد جامعه می‌شود. هر دو حوزه به دنبال ارائه خدماتی هستند که به افراد کمک کنند تا به طور فیزیکی، روانی و اجتماعی سالم و پویا

باشند. همچنین، هر دو حوزه به تأمین مالی منابع خود از طریق بودجه دولت، بیمه و سایر منابع مالی اجتماعی متکی هستند.

اما مسئولیت‌های هر حوزه به خصوصی دارند که از آن جمله می‌توان به ارائه خدمات درمانی و بهبود کیفیت زندگی در بخش سلامت برای حوزه بیمه خدمات درمانی و ارائه کمک‌های مالی، امکانات توانبخشی و خدمات اجتماعی برای حوزه رفاه و تأمین اجتماعی اشاره کرد.

بنابراین، درحالی‌که هر دو حوزه به دنبال بهبود وضعیت افراد جامعه هستند، اما مسئولیت‌های خاص و تمایزدهنده‌ای دارند که نیازمند رویکردهای مختلف و تخصصی است. این تفاوت‌ها نشان از ضرورت مرزبندی میان دو حوزه دارد و نیازمندی به سازمان‌دهی و هماهنگی دقیق‌تر بین آن‌ها است تا از تداخل‌ها و ناهماهنگی‌ها جلوگیری شود و هر یک بتوانند به بهترین شکل ممکن وظایف خود را انجام دهند.

۱. تعیین مبلغ دریافتی از مردم برای نظام تأمین اجتماعی باید پایدار و با رعایت سیاست‌های مشخص و مداوم انجام شود، به‌جای افزایش‌های ناگهانی و ناپیوسته.

۲. ادغام حوزه‌های رفاه و تأمین اجتماعی تحت یک وزارت رفاه می‌تواند کارآمدی و کارایی نظام را افزایش دهد.

۳. استفاده از ملیت به‌عنوان ملاک اصلی برای تعیین پوشش جمعیت در نظام تأمین اجتماعی می‌تواند نظام را ساده‌تر و قابل فهم‌تر کند.

۴. ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و افزایش دسترسی به آن‌ها می‌تواند هزینه‌های درمانی را کاهش دهد و رفاه جامعه را افزایش دهد.

۵. بهبود نظام بیمه درمانی برای فراهم کردن دسترسی همه اقشار جامعه به خدمات درمانی لازم است و باید به افزایش توانمندی افراد برای بهره‌برداری از این خدمات توجه شود.

پیشنهادها

با توجه به نتایج تحلیل قدرت نفوذ و میزان وابستگی متغیرهای پژوهش و شناخت نقاط قوت و ضعف نظام تأمین اجتماعی، پیشنهادهای کاربردی زیر برای بهبود مدیریت و کارایی نظام تأمین اجتماعی ارائه می‌شود:

- ایجاد کمیته‌های ویژه برای برنامه‌ریزی و نظارت بر اجرای سیاست‌های بهداشت و درمان و تأمین اجتماعی، با هدف ارتقاء کارایی و افزایش دسترسی به خدمات.
- برگزاری جلسات منظم با حضور متخصصان و مسئولان بخش‌های مختلف برای تبادل نظر و بررسی مشکلات و راهکارها.
- تدوین و اجرای سیاست‌های اقتصادی پایدار که شامل بودجه‌بندی مناسب، تخصیص منابع بهینه و کاهش هزینه‌های غیرضروری باشد.
- استفاده از مدل‌های اقتصادی و مالی برای پیش‌بینی و مدیریت منابع و هزینه‌ها و همچنین انجام تحلیل‌های هزینه-فایده برای پروژه‌های مختلف.
- ایجاد سیستم‌های مدیریت اطلاعات یکپارچه برای تسهیل در تبادل اطلاعات و هماهنگی بهتر بین بخش‌های مختلف بیمه‌های درمانی و امداد و نجات.
- پیاده‌سازی نرم‌افزارهای مدیریت ارتباطات و اطلاعات سازمانی که امکان دسترسی سریع و آسان به اطلاعات مورد نیاز را فراهم می‌کند.
- افزایش تعداد و کیفیت برنامه‌های حمایتی و توانبخشی برای گروه‌های مختلف جامعه، به‌ویژه برای افراد آسیب‌پذیر و نیازمند.
- تأسیس مراکز توانبخشی و حمایتی در مناطق مختلف، تأمین منابع مالی و انسانی لازم و برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارکنان این مراکز.
- راه‌اندازی کمپین‌های اطلاع‌رسانی و آموزشی برای افزایش آگاهی عمومی نسبت به حقوق و مزایای تأمین اجتماعی.
- استفاده از رسانه‌های جمعی، شبکه‌های اجتماعی، بروشورها و کارگاه‌های آموزشی برای اطلاع‌رسانی به جامعه.
- ایجاد پایگاه‌های داده جامع و به‌روز برای دسترسی بهتر به اطلاعات و آمار مرتبط با نظام تأمین اجتماعی.
- همکاری با سازمان‌های دولتی و خصوصی برای جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و استفاده از تکنولوژی‌های نوین اطلاعاتی برای بهبود دقت و سرعت دسترسی به اطلاعات.
- تعارض منافع**
- هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References:

- Abdulli, Hero 2007. Determinants of treatment costs in the social security organization, social welfare research quarterly, 7th . [In Persian].
- Akhavan Behbahani, A., & M. A., Yerevan (2016). Principles and basics of social security. Tehran: Higher Institute of Social Security Research, (in Persian).
- Aminrashti, n., & Ghorbani, v. A. (2013). The social security system of the human development in iran. Economic Sciences Quarterly, 28, 81-110, (in Persian).
- Amiri Mojtabi, Mahmoudi Vahid, Raghofer Hossein, Parundi Yahya. 2015. A theoretical-comparative study of social security systems: guiding the development of Iran's three-layer social security system. Public Policy Quarterly, second year, number 4.
- Eltejaei, E., & Salimi, M. (2013). Social security costs and economic growth in Iran. Iranian Journal of Insurance Research, 2(3), 147-170, (in Persian).
- emami K, hasanpour A, ezzati M. (2024). The Impact of Social Security Resources and Expenditure on Economic Growth and Employment in Iran. refahj. 23(91), : 3
- Fell, Gholamhossein, Vathaghi, Mohammad 2004. Examining the goals and functions of social security and evaluating the current regulations of social security in fulfilling it, Social Security Quarterly, 6th year, 17th issue. [In Persian].
- Gerhard Glomm, Michael Kaganovich, 2007. Social Security, Public Ecuation and the Growth-inequality Rrelationship, European Economic Review 52,,1009-1034,
- Ghilarducci, T., Joelle Saad-Lessler, and Eloy Fisher. (2012). The Macroeconomic Stabilization Effects of Social Security and 401(k) Plans. Cambridge Journal of Economics, 36(1), 237-251.
- jung Juergen. Tran Chung. 2012, the Extension of Social Security Coverage in Developping Countries, Journal of Development Economics 99,,439-458,
- Lu, J. (2022). On the Impact of Social Spending on Long-term Economic Performance in the USA.
- McClanahan, S., Tran, A., Bailey-Athias, D., Kidd, S., & Langan, S. (2018). Social protection at the centre of national development in Uganda: How social protection enhances other investments. National Planning Authority.
- Mohammadi Gharehghani M A, Ghaedamini Harouni G, Talebi S, Moosavi Khatat S M. (2024). Meta-analysis of Social Welfare Studies in Iran. refahj. 23(91), : 1

- Munnell, A. H., Wettstein, G., & Hou, W. (2022). How best to annuitize defined contribution assets? *Journal of Risk and Insurance*, 89(1), 211-235.
- Nakamura, E., & Steinsson, J. (2014). Fiscal stimulus in a monetary union:: Evidence from US regions. *American Economic Review*, 104(3), 753-792.
- Nikpour, Hossam. Mathematics, Mohsen. 2004. Social Security Organization and Economic Growth and Development, *Social Security Journal*, Volume 6. [In Persian].
- Pejhoyan, Jamshid. 2019, *Public Sector Economics (Taxes)*, Tarbiat Modares Publications, Economics Research Institute, second volume, Noor Alam Publishing House, fourth edition. [In Persian].
- Siew Ling Yew, Jie Zhang. 2019, *Optimal Social Security in a Dynamic model with Human Capital Externalities, Fertility and Endogenous Growth*, *Journal of Public Economics*,
- Wettstein, G., Munnell, A. H., Hou, W., & Gok, N. (2021). The value of annuities. CRR WP, .^o
- Zahedi Asl, Mohamad and Pilevari Azam (2015), A meta-analysis on studies related to social health, welfare planning and social development quarterly, 5 (19). (in Persian).
- Zahedi Asl, Mohammad. 2010, *Basics of Social Welfare*, Tehran: Allameh Tabatabai University Publications.. [In Persian].
- Zhang, Jie. Junsen Zhang, 2004. How Does Social Security Effect Economic Growth? Evidence from Cross-Country Data. *J Popul Econ* 17, 473–500.

COPYRIGHTS

© 2023 by the authors. Licensee Modern Management Engineering Journal. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

