



مقدمه:

مطالعه تحولات ساختاری جوامع معاصر نشان دهنده دو گرایش سازمانی در عرصه کلان است:

۱- تمایل به تمرکز گرایی ۲- تحول از تمرکز گرایی به تمرکز زدائی، در این راستا در ابتدای دوران نوین، تشکیل دولت- ملت ها و دولت های مقتدر به عنوان ابزاری جهت تسهیل رشد و توسعه اقتصادی بکار گرفته شد. این جریان در تمامی سازماندهی های اجتماعی که سازماندهی اداری نیز جزئی از آن بود ایجاد کننده یک ساختار سازمانی اقتدار گرایانه از بالا به پایین بوده است. از دهه ۷۰ به بعد تحولات اساسی و بنیانی در جوامع ایجاد شد. مهمترین مشخصه این تحولات تغییر شیوه تولید از شیوه تولید انبوه به تولید انعطاف پذیر بوده است. آنچه که در این میان تاثیر بسزایی بر ساختارهای مدیریتی بر جای گذاشت، از بین رفتن فاصله مکانی بود این مسئله منجر به انعطاف پذیری هر چه بیشتر تشکیلات و سازماندهی در همه ابعاد از بنگاههای اقتصادی تا ساختارهای دولتی شده بر همین اساس و مبنا بود که تحول در ساختار مدیریتی، سازمانهای پروژه ای، ماتریسی و اقتضایی جایگزین سازمانهای وظیفه ای شد. بر همین اساس از دهه ۱۹۷۰ به بعد حرکت به سمت عدم تمرکز تبدیل به یکی از مشخصه های سازمانی شد.

سازمانهای تامین اجتماعی نیز، به تبع سایر سازمانها ناگزیر از مواجهه با شرایط فوق بوده‌اند، پیچیدگی شرایط اقتصادی، ضرورت بر خورد انعطاف پذیر و به موقع این سازمانها با شرایط جدید را دو چندان ساخته است. بدیهی است که این ضرورت خود را از طریق اصلاحات در ساختار سازمانی در جهت افزایش کارائی نشان می دهد. در کنار این مسئله باید در نظر داشت که هیچ الگوی استانداردی برای اداره سازمانهای تامین اجتماعی وجود ندارد ولی دو ویژگی اساسی در سازمانهای تامین اجتماعی قابل تشخیص است. اول اینکه ساختار تشکیلاتی این سازمانها به شدت از درجه توسعه یافتگی آنها تاثیر

می‌پذیرد. این توسعه یافتگی خود را در دو بعد نشان می‌دهد. وسعت و پوشش تامین اجتماعی و حوزه خدمت‌رسانی و تنوع خدمات، به طور معمول با افزایش سطح توسعه هم بر ضریب پوشش بیمه‌ای و هم بر دامنه ارائه خدمات آن افزوده خواهد شد. بر این اساس بدیهی است که نحوه مدیریت طرحهای تامین اجتماعی می‌بایستی از تفاوت زیادی با کشورهای توسعه نیافته برخوردار باشند. به طور معمول با ارتقاء سطح توسعه توانمندی سازمانی افزایش می‌یابد. به همین دلیل تغییر ساختار سازمانی در این کشورها با سهولت بیشتری انجام می‌گیرد.

مسئله دوم اینکه در بسیاری از کشورها صندوقهای تامین اجتماعی به صورت دولتی و در برخی دیگر به صورت مستقل اداره می‌شود. بنابراین تشکیلات سازمانهای تامین اجتماعی تابع درجه توسعه یافتگی، سیاستها و نظامهای تامین اجتماعی است. این تشکیلات ممکن است یک سازمان غیر دولتی یا یک سازمان مستقل دولتی یا نیمه دولتی باشد. یا سازمانی جداگانه تحت پوشش یک وزارتخانه دولتی و یا بخشی از یک اداره تامین اجتماعی ملی باشد. در سازمانهای مستقل، مدیریت طرحهای تامین اجتماعی به عهده نمایندگان بیمه شده‌هاست، گرچه غالباً نمایندگان و کارشناسانی از سوی مقامات دولتی به خاطر نقش هدایت و نظارت، در هیات مدیره قانونی آنها عضویت دارند. معمولاً بخشی از طرحهای تامین اجتماعی در شمول سازمانهای مستقل قرار می‌گیرند که از مقوله بیمه‌های اجتماعی هستند.

اغلب سازمانهای تامین اجتماعی به دلیل دولتی و خدماتی بودن، تحت تاثیر امواج جدید سازماندهی و مدیریت قرار نگرفته‌اند. در هر صورت با توجه به گسترش حیطه فعالیت این سازمانها، کندی سرعت ارائه خدمات در ساختارهای سنتی و بالا بودن درصد هزینه‌های اداری نسبت به کل هزینه‌ها توجه به تحولات نوین علم مدیریت در این سازمانها ضروری به نظر می‌رسد. در این میان تجربه برخی از کشورها به ویژه کشورهای توسعه یافته همانند انگلیس و آمریکا در شکل‌دهی ساختار تامین اجتماعی خود، نمایانگر این است که حرکت به سمت تمرکز زدائی جهت بهبود کارائی در اولویت قرار دارد.

با توجه به مباحث پیش گفته در این قسمت، ابتدا مفاهیم تمرکز، تراکم زدائی و تمرکز زدایی، معایب و مزایای آنها و درجه تمرکز زدائی در سازمانها به طور کلی و عام بررسی می‌شود. سپس موضوعهای مذکور به طور خاص در سازمانهای تامین اجتماعی و با توجه به تجربه سایر کشورها مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱- تمرکز و عدم تمرکز

یکی از ارکان اصلی هر سازمانی، ساختار آن است که این ساختار شامل سه عنصر تمرکز رسمیت و پیچیدگی است. به طور معمول هر چه یک سازمان از تمرکز بیشتری در تصمیم‌گیری‌های خود برخوردار باشد، می‌توان گفت که سیستم عملکردی سازمان از رسمیت بیشتر و تنافر بیشتری بین روابط غیررسمی و رسمی برخوردار خواهد بود. در یک نظام رسمی متمرکز، دایره رده‌های موثر در تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری به شدت کاهش می‌یابد.

استفاده از رویکرد تمرکز گرا در یک ساختار سازمانی دارای مزایا و معایبی است که اهم آنها را می‌توان به شرح ذیل برشمرد:

الف) مزایا

- انجام سیاست‌گذاری ساده‌تر
- صرف حداقل زمان برای تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری
- وجود انسجام و وحدت بیشتر بین واحدها
- توان کنترل سازمانی بیشتر

ب) معایب (نقاط ضعف)

- عدم مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیریها و در نتیجه از بین رفتن انگیزه آنها
- طولانی شدن فرآیند عملیات و کندی جریان آن
- عدم توجه به خصوصیات منطقه‌ای
- طفره رفتن افراد از مسئولیت و واگذاری آن به رده‌های بالاتر

از طرفی باید توجه شود که مفهوم تمرکز، یک مفهوم مطلق صفر یا صد نیست، بلکه باید آن را در راستای یک طیف پیوسته بین صفر تا صد در نظر گرفت. به عبارتی در دنیای واقعی عملاً هیچ سازمانی وجود ندارد که دارای تمرکز صفر درصد (عدم تمرکز ۱۰۰ درصد) باشد و همه تصمیمها در سطوح پائین آن اتخاذ شود و یا آنکه تمرکز صد درصد هم نمی‌توان یافت. آنچه مسلم است به موازات بزرگتر شدن سازمانها و در نتیجه پیچیده‌تر شدن مسائل آنها و همچنین به همراه سریع‌تر شدن تغییرات

محیطی در اثر تغییرات روزافزون تکنولوژی و عواملی از این قبیل توجه به مفهوم عدم تمرکز در ساختار سازمانی بیشتر شده است.

تراکم زدائی، اولین مرحله از فرآیند تمرکز زدائی محسوب می‌شود. در واقع با گسترده و پیچیده تر شدن حجم فعالیتها و مسائل سازمانها و در نتیجه با افزایش تراکم امور در مراکز آنها تداوم حیات سازمانها به صورت کارآمد غیرممکن می‌نمود. لذا مدیران به این نتیجه رسیدند که با ایجاد واحدهای منطقه‌ای، بخشی از حجم کار (مسئولیتها و اختیارات) را به آنها واگذار نمایند. این اقدام موجب شد که با برداشتن بار وظایف کوچک اضافی و تکراری از دوش سازمان مرکزی، کارائی سازمانها در زمینه برنامه ریزی هائی که مطلقاً نیازمند کنترل و هدایت مرکز نیستند افزایش یابد. بنابراین تراکم زدائی به معنای ایجاد واحدهای منطقه‌ای و اعطای اختیارات بیشتر از سازمان مرکزی به این واحدها است.

برخی از مزایای استفاده از رویکرد عدم تمرکز در سازمانها را می‌توان در موارد ذیل خلاصه نمود:

- تمرکز زدائی از تعداد تصمیمات متعدد و متنوعی که مدیران سطوح بالا در هر لحظه باید اتخاذ کنند می‌کاهد و آنان فرصت بیشتری برای اتخاذ تصمیمات مهم و سیاستگذاریها خواهند داشت.

- عدم تمرکز، وسیله‌ای برای ایجاد انگیزه به شمار می‌آید که در نهایت موجب نوآوری و خلاقیت می‌شود ضمن اینکه موجب تقویت توان تصمیم‌گیری و روحیه مسئولیت‌پذیری در سطوح پائین مدیریت می‌گردد.

- قابلیت تطبیق با محیط و پاسخگوئی به نیازهای منطقه‌ای را افزایش می‌دهد.

- ایجاد نظام غیرمتمرکز امکان بهتری را برای حل معضلات واحدهای منطقه‌ای سازمانها فراهم می‌کند.

- با واگذاری اختیارات بیشتر به رده‌های پائین‌تر زمینه انباشت مهارتهای فنی را بوجود خواهد آورد.

- انجام تمرکز زدائی می‌تواند زمینه را برای کاهش هزینه‌های اداری فراهم کند.

در هر صورت باید توجه شود که وجود ویژگیهای مذکور برای عدم تمرکز به معنای مزیت مطلق آن نیست و اینگونه نمی‌توان حکم کرد که در شرایط پیچیده زمانی و مکانی دنیای امروز، اتخاذ سیاست عدم تمرکز مطلقاً راهگشا خواهد بود. از طرفی همانگونه که ذکر شد، تمرکز و عدم تمرکز را باید در راستای یک طیف مورد توجه قرار داد. هر سازمانی با توجه به شرایط خاص خود در نقطه‌ای از این طیف واقع شده است حال سوال این است که چه نقطه‌ای از این طیف و یا به عبارتی چه درجه‌ای از تمرکز زدائی (عدم تمرکز) برای یک سازمان نوعی مطلوب است؟

برای پاسخ این سوال، باید به سه پرسش اساسی ذیل پاسخ داده شود:

- عوامل موثر بر میزان تمرکز و عدم تمرکز در سازمان، چه عواملی هستند؟
- پیش زمینه های لازم برای موفقیت امر تمرکز زدائی ، چه چیزهایی است؟
- اختیار را در چه تصمیمهایی باید به رده های پائین سلسله مراتب واگذار کرد؟

عوامل موثر بر میزان تمرکز و عدم تمرکز در سازمان

ساختار اقتصادی که هر سازمانی در آن قرار دارد، از مهمترین عوامل موثر در تعیین میزان تمرکززدائی در آن سازمان است. ساختار سازمانی شرکتها مطابق با سطح توسعه یافتگی و دوران حیات نظام سرمایه داری در حال تغییر و دگرگونی بوده است. این مراحل تغییر به شرح ذیل است. در مرحله اول نظام سرمایه داری که هنوز نظام تقسیم کار بر مبنای بازار در ساختار تولید شکل نگرفته بود و سطح تخصصها بسیار ساده و تحرک منابع تولید اندک بوده، ساختار قدرت در نظام تولید به صورت کاملاً متمرکز نبوده و تصمیم گیری مدیران نظام بیشتر غیر متمرکز بوده است. دوره دوم حیات سرمایه داری را می توان دوره سرمایه داری متمرکز نامید. ساختار بازار از ساختار رقابتی به سمت انحصاری کشیده شد و سازماندهی در مقیاس وسیع و در مجتمعهای صنعتی متمرکز انجام می شد. بنابر این طبیعی بود که سیستم و نظام مدیریتی نیز متمرکز و مبتنی بر تقسیم کار بسیار منضبط باشد. اما از دهه ۱۹۸۰ به بعد به تدریج با طرح مسئله جهانی شدن، تنوع گسترده بازارها ، غلبه تکنولوژیهای اطلاع رسانی و ...، نظام تولید انعطاف پذیر پرهزینه شد که با خصوصیات اقتصاد نوین سازگار نبود، به همین دلیل نظام تولیدی ظهور کرد که دو شیوه مختلف تولید در حجم بالا و نظام تولید سفارشی را همزمان ترکیب کرد. پیامد مدیریتی از تغییر شیوه، حرکت ساختار سازمانی از ساختاری هرمی به سمت ساختار شبکه‌ای بود. برآیند این فرآیند تغییر ساختار تصمیم گیری از ساختارهای چندسطحی غیربوروکراتیک بود.

وجه مشخص اصلی این تغییر ساختار، افزایش نوع و حجم وظائف سازمانی بوده است. چنین افزایشی که طبیعتاً همراه با افزایش وظائف جدید بوده موجب شده که بخش زیادی از وظائف رده های بالاتر به رده های پایین تر سازمانی (که بعضاً رده‌های تشکیلاتی جدیدی بودند) شد، البته باید یادآوری کرد که این تغییرات خود در یک حلقه بازخوردی تابع عوامل خاص سازمانی و مدیریتی نیز بوده است. از زمره مهمترین این عوامل می توان به چرخه حیات سازمان اشاره کرد. به طور معمول سازمانهای تازه تاسیس در بدو شکل گیری دارای درجه تمرکز بالایی هستند. یکی از علل این امر را می توان فقدان

دستورالعمل‌ها و رویه‌های مدون در این مرحله دانست. در این شرایط مدیران رده اول ناگزیرند در خصوص یا تمامی امور خود راسا تصمیم‌گیری کنند با گذشت زمان و حرکت سازمان به سمت بلوغ به تدریج سیستمها و نظامهایی برای تنظیم امور و پراکنش بیشتر قدرت در رده‌های سازمانی ایجاد می‌شود. در این حالت اعتماد و اطمینان مدیران رده اول نسبت به افراد سطوح پایین تر بیشتر شده و در نتیجه بخشی از اختیارات تصمیم‌گیری به رده‌های پایین تر تفویض می‌شود.

پیش زمینه‌های اتخاذ سیاست تمرکز زدائی:

یک سازمان بلوغ یافته و در حال تحول الزاما به سمت تمرکز زدائی سازمانی و منطقه‌ای کردن برنامه‌های خود حرکت نخواهد کرد. اصولا اجرای هرگونه سیاست تمرکز زدائی نیازمند، وجود پیش زمینه‌های نهادی و بعضا فن‌شناسی است. در بیان این مسئله پیش زمینه‌های زیر به عنوان شرایط لازم برای اجرای یک سیاست تمرکز زدائی ذکر شده است.

- وجود عزم مدیریتی در مدیران سطوح بالا

- وجود حداقل توان حرفه‌ای در سطوح پایین تر

- استقرار نظام اطلاعات آماری شفاف و به هنگام

- وجود نظام کارآمد پردازش و انتقال اطلاعات در یک سازمان بلوغ یافته و بزرگ، اجرای تمرکز زدائی و منطقه‌ای کردن فرآیندها به معنی نوعی کاهش فرآیند بوروکراتیک در داخل بافت و ساختار سازمانی است. بر این اساس در صورتی که رده‌های بالای سازمان تفاوتی بین انواع قدرت (قدرت سازمانی و قدرت راهبردی) قائل نشده همچنان بر حفظ قدرت در تمامی ابعاد خود اصرار ورزند، بدیهی است که فرآیند تمرکز زدائی نمی‌تواند به صورتی موفقیت آمیز و کارآمد به مرحله اجرا درآید، همچنین در صورت فقدان حداقل توان فنی و حرفه‌ای در رده‌های پایین تر سازمانی، واگذاری وظائف به رده‌های پایین تر سطح کارائی را کاهش خواهد داد.

سیستم اطلاعات و آمار بدون وجود نظام پردازشی اطلاعات و داده‌ها عملا بی‌معنی به نظر می‌رسد، اصولا پردازش خودکار داده‌ها، موجب افزایش سرعت اجرای وظائف، افزایش کارائی و کاهش هزینه‌های اداری می‌شود.

پردازش داده‌ها در تمام سطوح سازمان، از جمله ساختار، روابط و شرائط کار و ارتباط بین رده‌های پایین تر به صورت افقی و یا عمودی اثر گذاشته و موجب افزایش راندمان تولیدی می‌گردد.

علاوه بر آن نظام پردازش داده‌ها و اطلاع‌رسانی موجب ایجاد ساختارهای جدید سازمانی و حذف برخی رده‌های شغلی می‌گردد.

تعیین تصمیمات قابل واگذاری

اتخاذ سیاست عدم تمرکز در کل سازمان ضروری نیست و حتی در برخی موارد غیرممکن است. به نظر می‌رسد که علاوه بر عواملی چون پیش‌زمینه‌های لازم برای واگذاری اختیار، خود ماهیت کار و فعالیت نیز در تعیین لزوم واگذاری و یا عدم واگذاری آن موثر است. معمولاً در سازمانها عملیاتی اجرائی به واحدهای زیردست تفویض می‌شود ولی امر سیاستگذاری و تصمیم‌گیری از وظائف سطوح بالای مدیریتی باقی می‌ماند. البته قابل‌ذکر است که حتی در امر سیاستگذاری نیز درجات مختلف تمرکز وجود دارد و با توجه به میزان استفاده از نظرات کارشناسان مختلف سازمان درجه تمرکز تصمیم‌گیری تحت تاثیر قرار می‌گیرد. بنابراین در تعیین اختیارات قابل واگذاری باید به ماهیت کار به لحاظ اجرائی و یا سیاستگذاری توجه شود.

علاوه بر ماهیت کار، ماهیت واحدهای مختلف یک سازمان نیز در تعیین درجه تمرکز زدائی موثر است. بدین معنی که برخی واحدها مثل واحد تحقیق و توسعه که به تطبیق سریع خود با تغییرات محیط نیاز دارند و به عبارتی نیازمند تصمیم‌گیری سریع هستند، باید از درجه اختیار بالائی برخوردار باشند.

با توجه به پاسخهای مطرح شده برای سه سوال پیش‌گفته، مشخص می‌شود که برای تعیین میزان تمرکز زدائی در یک سازمان نوعی باید به این مسئله از جوانب مختلف نگریست تا اتخاذ سیاست تمرکززدائی نتیجه مطلوب داشته باشد.

۱- ابعاد مختلف تمرکز زدائی در سازمانهای تامین اجتماعی

با توجه به تحولات نوین علم مدیریت و ویژگیهای سازمانهای تامین اجتماعی در زمان حاضر مشخص می‌شود که این سازمانها ناگزیر از مهندسی مجدد در ساختار خود هستند. برخی از این ویژگیها را می‌توان در مواردی چون بزرگی و وسعت سازمانها، گسترده‌گی سطح خدمات ارائه شده، افزایش تعداد مشتریان و از همه مهمتر گذار از دوره ابتدائی عمر آنها خلاصه نمود. از طرف دیگر این سازمانها با مسائلی چون پیشرفت سریع تکنولوژی و تغییرات سریع محیط (چه در سطح داخلی کشورها و چه در سطح بین‌المللی و مطرح شدن مقولاتی چون جهانی شدن) نیز مواجه هستند. لذا این سازمانها اگر بخواهند پویا و کارا باشند، ناگزیر از تطبیق خود با شرایط جدید و تجدید ساختار سازمانی خود و به ویژه حرکت به سمت تمرکز زدائی هستند.

در بیشتر کشورها و به ویژه در اغلب کشورهای توسعه یافته، گرایش اساسی به تمرکز زدائی اداری و اجرائی موسسات متمرکز است. برای روشن شدن زوایای مختلف و خصوصاً درجه تمرکز زدائی اداری موسسات تامین اجتماعی، ناگزیر از بررسی چگونگی اجرای این سیاست در ابعاد مختلف این سازمانها به لحاظ اداره و اجرا، محدوده مزایا و خدمات ارائه شده، نوع مزایا، بودجه و سیستم تامین مالی و ... هستیم که در ادامه، هر یک به طور مختصر بررسی می‌شود:

۱-۱) تمرکز زدائی در نظام اداره و اجرا:

گسترش سازمانهای تامین اجتماعی و افزایش (و یا حفظ) کارائی سطح خدمات ارائه شده از جانب آنها در کشورهای مختلف تا حد زیادی مستلزم بهبود نظام اداره و اجرای این سازمانها همگام و متناسب با رشد و توسعه اقتصادی است. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که ساختار سنتی و متعارف اداری سازمانهای تامین اجتماعی برای انجام تعهدات و وظائف این سازمانها با مشکلات متعددی مواجه است که مهمترین آنها بالا بودن هزینه‌های اداری و اجرایی نسبت به کل مخارج مزایای تامین اجتماعی است. در این خصوص، گرایش اصلی اغلب اقتصادهای توسعه یافته برای کاهش این هزینه‌ها، به تمرکز زدائی اداری و اجرائی به ویژه روی فعالیتهائی که در ارتباط با مزایا هستند، متمرکز شده است. این امر موجب کاهش هزینه‌های اداری آنها در مقایسه با کشورهای در حال توسعه که بیشتر ساختاری متمرکز در اداره امور تامین اجتماعی خود دارند، شده است.

به منظور روشن تر شدن و کاربردی شدن بحث، مقایسه‌ای میان هزینه‌های اداری در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه در سال ۲۰۰۰، در جدول شماره یک ارائه شده است.

تمرکز و عدم تمرکز در سازمانهای بیمه‌ای اجتماعی

جدول شماره ۱: هزینه‌ی اداری به عنوان درصدی از مخارج مزایای تامین اجتماعی

نسبت هزینه‌های اداری به مخارج مزایای تامین اجتماعی (درصد)	کشورهای OECD	نسبت هزینه‌های اداری به مخارج مزایای تامین اجتماعی (درصد)	کشورهای امریکای لاتین و حوزه کارئیب
۱/۲۲	استرالیا	۲/۳۰	آرژانتین
۲/۴۸	اتریش	۳۰/۷۵	یاهاما
۴/۵۵	بلژیک	۵/۵۶	باربادوس
۲/۸۰	کانادا	۸	شیلی
۲/۹۸	دانمارک	۲۱/۳۹	بولیوی
۳/۳۶	فنلاند	۷	برزیل
۴/۱۸	فرانسه	۳۸/۸۰	کلمبیا
۲/۸۶	آلمان	۴/۷۵	کاستاریکا
۶/۷۲	یونان	۴۶/۹۷	دومینیکا
		۳۱/۷۲	جمهوری دومینیکن
۴/۸۸	ایرلند	۱۳/۵۵	اکوادور
۲/۲۰	ایتالیا	۳۳/۴۰	ال سالوادور
۱/۷۹	ژاپن	۹/۸۵	گرینادا
۲/۴۷	لوکزامبورگ	۱۲/۷۲	گواتمالا
۴/۱۰	هلند	۲۲/۶۶	گویان
۲/۴۲	نیوزیلند	۱۸/۲۵	هندوراس
۱	نروژ	۶/۴۰	جامائیکا
۴/۸۶	پرتغال	۲۳/۵۵	مکزیکو
۲/۸۱	اسپانیا	۵/۸۸	پاناما
۴/۲۴	سوئد	۴۸/۳۱	سنت لویس
		۱۵/۲۹	ترینیداد و توباگو
۲/۶۲	ترکیه	۶/۵۱	اروگوئه
۳/۱۰	بریتانیای کبیر	۱۷/۴۶	ونزوئلا
۳/۲۸	ایالات متحده امریکا		

ماخذ: ویزایش مدقماتی طرح "تدوین نظام برنامه ریزی منطقه ای در سازمان تامین اجتماعی"، موسسه عالی پژوهش در تامین اجتماعی، صفحه ۴۰.

همانطور که ملاحظه می‌شود، نسبت هزینه‌های اداری به کل مخارج تامین اجتماعی در کشورهای OECD از ۲ درصد تا حدود ۵ درصد است در حالیکه این نسبت برای کشورهای آمریکای لاتین و حوزه کارائیب از حدود ۲ درصد تا ۴۸ درصد متغییر بوده و میانگین آن ۲۷/۸۷ درصد می‌باشد.

این تفاوت در مرحله اول نمایانگر ناکارآمدی ساختار تشکیلاتی و اداری سازمانهای بیمه‌ای آنهاست و در مرحله دوم ناشی از سوء مدیریت، عقب ماندگی بافت اداری و دور بودن از تحولات اخیر تکنولوژیک است. البته در میان کشورهای آمریکای لاتین، جامائیکا و شیلی که اقدام به اجرای سیاست تمرکز زدایی در برخی امور خود، از جمله بیمارستانها و آموزش نموده‌اند، توانسته‌اند تا حد زیادی هزینه‌های اداری خود را کاهش دهند. در حالیکه در کشورهایی که تمرکز گرائی حاکم بوده می‌توان افزایش درصد هزینه‌های اداری را به کل مخارج مشاهده نمود. این امر با مقایسه آمار و ارقام سالهای ۱۹۸۶ و ۲۰۰۰ برای این کشورها قابل مشاهده است. به عنوان مثال این رقم برای جمهوری دومینیکن ۲۲ درصد در سال ۱۹۸۶ بوده و به ۳۱/۷۲ درصد در سال ۲۰۰۰، افزایش یافته و برای کشور السالوادور از ۱۳/۷ درصد به ۳۳/۴ درصد رسیده است. این رقم برای کشورهای آرژانتین، شیلی، برزیل، کاستاریکا و ونزوئلا ثابت مانده است.

علاوه بر نوع ساختار سازمانی موسسات تامین اجتماعی، تعداد موسسات متولی امر تامین اجتماعی در کشورها نیز بر هزینه‌های اداری و اجرائی تامین اجتماعی موثر است. در کشورهای آمریکای لاتین که ساختاری شبیه به هم دارند، نظام تامین اجتماعی توسط تعداد زیادی از موسسات ارائه می‌شود. این امر باعث افزایش هزینه‌های اداری، عدم استفاده از ظرفیت کامل بیمارستانهای تحت پوشش و سایر خدمات و نهایتاً کاهش شدید کارائی شده است. این نکته در خصوص کشورهای توسعه یافته نیز صادق است. در میان کشورهای توسعه یافته که غالباً ساختاری غیرمتمرکز در اداره امور تامین اجتماعی خود دارند، هزینه‌های اداری در کشورهای که خدمات تامین اجتماعی در آنها توسط یک سازمان ارائه می‌شود، همانند انگلستان، استرالیا و دانمارک نسبت به آنهایی که چندین سازمان متولی امر تامین اجتماعی دارند، مانند بلژیک و فرانسه، کمتر است.

۲-۱) تمرکز زدایی در بودجه و سیستم تامین مالی

تامین مالی طرحهای بیمه‌های اجتماعی از طرق مختلف صورت می‌گیرد. در اغلب کشورها تامین مالی از طریق حق بیمه‌ها صورت می‌گیرد. این مورد به ویژه در مورد کشورهای فرانسه، ایتالیا، هلند، کامرون، مراکش، مالی و الجزایر صدق می‌کند. در کشورهای دیگر مانند استرالیا، تامین مالی از بودجه

دولت انجام می‌شود و در برخی دیگر از کشورها مثل سوئد، انگلستان، آلمان و بلژیک از هر دو روش حق بیمه و سوبسیدهای دولتی به ویژه در طرحهای تامین مستمریهای بازنشستگی استفاده می‌شود.

در هر صورت یکی از عوامل موثر در تعیین استقلال اداری، بودجه و نحوه تامین مالی آن است. در این خصوص باید توجه شود که تجربیات کشورها در تمرکز زدائی در این زمینه، نمایانگر تمرکز زدائی در عملیات اجرائی جمع آوری حق بیمه است، در حالیکه سیاستگذاری درخصوص نرخهای حق بیمه و نوع خدمات به عهده ستاد مرکزی است. البته به نظر می‌رسد که مفهوم عدم تمرکز در امر بودجه و تامین مالی به خوبی درک نمی‌شود و در برخی موارد عدم تمرکز را به معنی آزادی و اختیار کامل مجریان مناطق در استفاده از بودجه تعبیر می‌کنند و این واقعیت را که مقامات مرکزی عهده دار تعیین بودجه، نرخ حق بیمه ها و میزان مزایا هستند را مد نظر قرار نمی‌دهند. در واقع قطع نظر از هر روشی که در تامین مالی و پرداخت به کار می‌رود، در کلیه کشورها میزان نرخهای حق بیمه، میزان مزایا و نوع خدمات به وسیله مرکز یا ستاد مرکزی مشخص می‌شود. البته در سالهای اخیر در برخی کشورها مثل دانمارک و فنلاند، در مواردی مسئولین محلی، میزان نرخ حق بیمه را خود تعیین می‌کنند.

علاوه بر نحوه تامین مالی بودجه، یکی دیگر از موارد مربوط به استقلال اداری، نحوه تهیه و تنظیم و تصویب بودجه است. در برخی کشورها، بودجه پیشنهادی یا پیش بینی آن در سطح موسسات تامین اجتماعی (عموما در مرکز) تهیه و تنظیم شده و تصویب می‌شود و سپس برای تصویب نهائی به هیات نظارت ارسال می‌گردد. این نظام در کشورهای فرانسه، ایتالیا، هلند، استرالیا، آلمان، بلژیک، کامرون، مالی مراکش، مکزیک، اسپانیا و نیجریه وجود دارد. در گروهی دیگر از کشورها، بودجه پیشنهادی در مرکز تهیه و از مشاوره دوائر اداری دولتی در تنظیم نهائی آن کمک گرفته می‌شود. در کشورهای استرالیا، دانمارک و انگلستان دولت بودجه تامین اجتماعی را تنظیم و ارائه می‌کرد.

۳-۱) تمرکز زدائی در پرداخت مزایا

یکی دیگر از جنبه های استقلال اداری و تعیین میزان تمرکز زدائی در سازمانهای تامین اجتماعی، نحوه پرداخت مزایا است. در برخی کشورها موسسات بیمه ای در بدنه دولت قرار دارند و مسئول پرداخت مزایا، سازمانهای محلی هستند که به صورت قابل توجهی در امور خود مستقل عمل می‌کنند و ستاد مرکزی فقط گاهی اوقات و نه در تمام موارد در مسائل مربوط به پرداخت مزایا و دریافت مطالبات مداخله می‌کند.

علاوه بر نحوه پرداخت مزایا، نوع مزایا و خدمات ارائه شده نیز در انجام امر تمرکز زدایی در سازمانهای تامین اجتماعی باید مورد توجه قرار گیرد. همانطور که ذکر شد یکی از پرسشهای اساسی که در فرآیند تمرکز زدایی باید به آن پاسخ داده شود، تعیین فعالیتهای قابل واگذاری به سطوح پائین مدیریتی است و موسسات تامین اجتماعی نیز از این مقوله مستثنا نیستند. برخی از کشورها در انجام سیاست تمرکززدایی در سیستم تامین اجتماعی خود این موضوع را مورد توجه قرار داده اند. به عنوان مثال در کشور چکسلواکی مسئولیت بیمه بیکاری به عهده اتحادیه و بنگاه مربوط است اما مسئولیت خدمات بازنشستگی با وجود تمرکز زدایی با سازمان مرکزی است. همچنین در اکثر کشورها، ارائه خدمات درمانی از درجه استقلال بالائی برخوردار است. اما در بیشتر کشورها نوع مزایا در اجرای سیاست تمرکز زدایی کمتر مورد توجه بوده و نکته قابل توجه تر برای آنها واگذاری اداره امور عملیاتی مربوط به پرداخت مزایا (و به طریق اولی امور مربوط به جمع آوری حق بیمه ها) به واحدهای محلی و منطقه ای تحت سیاستهای مرکزی بوده است. این امر به وضوح در جدول شماره ۲ مشخص است. این جدول نمایانگر نوع مزایا و خدمات اجتماعی و ترتیبات اداری و حقوقی آن در کشورهای منتخب OECD است. همانگونه که ملاحظه می شود در اغلب کشورها مزایا (صرف نظر از نوع آنها)، طبق مقررات ملی ولی با مدیریت محلی و منطقه ای ارائه می شوند و در بین کشورهای مورد بررسی تنها در دو کشور ایتالیا و اطریش هم سیاستگذاری و هم امور عملیاتی مربوط به مزایا به واحدهای محلی واگذار شده است.

تمرکز و عدم تمرکز در سازمانهای بیمه‌ای اجتماعی

جدول شماره ۲. محدوده مساعدت‌ها و کمک‌های اجتماعی در کشورهای منتخب OECD

کشور	مزایا	ترتیب‌های اداری و حقوقی	واحد استفاده‌کننده از مزایا	واحد تامین‌کننده منابع
اتریش	مستمری بازنشستگی مکمل، کمک هزینه بیکاری	استانی و اختیاری (احتیاطی)	واحد استفاده از مزایا	خانوار
بلژیک	مستمری برای افراد با حداقل درآمد	طبق مقررات ملی با مدیریت ملی	خانواده	خانواده (به شرطی که امکان اصلاح توسط دیگران فراهم باشد)
دانمارک	کمک هزینه نقدی و ارائه خدمات	طبق مقررات ملی با مدیریت ملی	خانواده (زن و شوهر به صورت مجزا)	خانواده (به جز زن)
فنلاند	طبق مقررات ملی و با مدیریت محلی	خانواده	خانواده	خانواده
فرانسه	هشت طرح شامل RMI مزایای مسکن و خانواده و کمک‌های اجتماعی در سطح محلی	مجموعه ملی و در محدوده محلی	خانواده	خانواده
آلمان	کمک‌های اجتماعی عمومی و خاص	طبق مقررات ملی و مدیریت خانواده	خانواده	خانوار (و قابل اصلاح و جبران از خارج خانوار)
ایرلند	دوازده طرح شامل کمک هزینه‌های مکمل رفاهی	طبق مقررات ملی و مدیریت خانواده	خانواده	خانواده
ایتالیا	مستمری بازنشستگی و سایر کمک‌ها	محلی و اختیاری	متفاوت	متفاوت
لوکزامبورگ	تضمین حداقل درآمد و سایر مزایای دیگر	طبق مقررات ملی و مدیریت ملی	خانوار (با استثناهایی)	خانوار
هلند	کمک هزینه بیکاری، مزایای مکمل، کمک‌های خاص	طبق مقررات ملی و مدیریت ملی	خانوار	خانواده
نروژ	کمک‌های اقتصادی و اجتماعی	در چارچوب ملی و با صلاحدید مقامات محلی	خانواده (زن و شوهر به صورت مجزا)	خانواده (به جز متاهلین)
پرتغال	ده طرح برای حداقل‌های اجتماعی	ملی	خانواده	خانواده
اسپانیا	کمک‌های هزینه‌های بیکاری	چارچوبه ملی با صلاحدید مسئولین منطقه ای محلی	خانواده (زن و شوهر به صورت مجزا)	خانواده از زن و شوهر به صورت مجزا
سوئد	کمک‌های رفاه اجتماعی	در چارچوبه ملی و با صلاحدید مسئولین محلی	خانواده	خانواده
انگلستان	حمایت‌های درآمدی	طبق مقررات ملی	خانواده	خانواده
آمریکا	AFDC GA	ایالت فدرال - ایالت ایالت ۰ بخش	خانواده خانوار خانواده	متفاوت

ماخذ: همان ماخذ، صفحه ۲۹

۲- برخی از تجارب جهانی^۱

این قسمت از گزارش اختصاص به شناخت وضعیت ساختار اداره نهادهای تامین اجتماعی در برخی از کشورها دارد. در انتخاب کشورها سعی بر آن بوده که نمونه‌ها هم از کشورهای توسعه یافته و هم از کشورهای در حال توسعه انتخاب شود.

۲-۱- انگلستان

مجری سیستم تامین اجتماعی در انگلستان، سازمان تامین اجتماعی است. ساختار سازمان تامین اجتماعی کاملاً غیرمتمرکز است و امور اجرائی را موسسات که تنها از نظر هیات‌گذاری و منابع وابسته به سازمان مرکزی و از نظر عملیاتی دارای وضعیت کاملاً منتقل شد بر عهده دارند. واحدهای ستادی سازمان تامین اجتماعی در سه شاخه منحصر به امور مدیریت، برنامه ریزی، سیات‌گذاری و امور حقوقی می‌پردازند و بقیه امور توسط مدیران منطقه‌ای و محل صورت می‌گیرد.

پس از سال ۱۹۴۸ در این کشور بخش عمده‌ای از وظائف در چارچوب واگذاری وظائف بر عهده نمایندگی و زیرنظر سازمانهای مرکزی قرار دارند.

۲-۱-۱- تشکیلات سازمان تامین اجتماعی انگلستان

سازمان تامین اجتماعی انگلستان از جایگاه رفیعی برخوردار است و توسط دو وزیر (یک وزیر کابینه و یک وزیر غیر کابینه) اداره می‌شود که هر دو عضو پارلمان هستند. بالاترین مقام این سازمان، وزیر کابینه است. مقام دوم را هم وزیر غیر کابینه به عهده دارد. واحدهای ستادی سازمان تامین اجتماعی انگلیس، منحصراً در زمینه مدیریت منابع و برنامه ریزی، سیاست‌گذاری و امور حقوقی فعالیت دارند و هر کدام از چند زیربخش تشکیل شده‌اند. وزیر کابینه در تامین اجتماعی انگلیس، مسئولیتهای خود را در امور اجرائی و عملیات روزانه به مدیران موسسات و واحدهای اجرائی که به شکل سازمانهای مستقل فعالیت می‌کنند، در چارچوب سیاستها و منابعی که توسط واحدهای ستادی تعیین می‌گردد، تفویض کرده است. اسامی و سازمان کلی این موسسات و واحدها به ترتیب زیر است:

^۱ نقل مستقیم از ویرایش مقدماتی "طرح" تدوین نظام برنامه ریزی منطقه‌ای در سازمان تامین اجتماعی، موسسه عالی پژوهش در تامین اجتماعی.

الف) موسسه جمع‌آوری حق بیمه‌ها

ب) موسسه خدمات تکنولوژی اطلاعات

ج) موسسه برقراری مزایا و کمک‌ها

علاوه بر واحدهای ستادی و مدیریتهای منطقه‌ای که به آنها اشاره شد، خدمات درمانی نیز به صورت یک مدیریت تابع موسسه‌ای تحت عنوان "موسسه برقراری مزایا و خدمات درمانی و کمک‌ها" از سه بخش اصلی تشکیل می‌گردد که هر یک زیر نظر یک پزشک مسئول با چندین عضو ارشد پزشک اداره می‌شود.

ساختار سازمانی تامین اجتماعی انگلیس به صورت سلسله‌مراتبی است. رده اول مدیریت در سازمان تامین اجتماعی یعنی وزرا (کابینه و غیر کابینه) رتبه یک هستند. رده دوم مدیریت یا رتبه دو در سازمان تامین اجتماعی را مسئولین گروههای مدیریت منابع و برنامه‌ریزی، سیاست‌گذاری، دفتر امور حقوقی و نمایندگی و مدیرعامل برقراری مزایا و کمک‌ها دارند. مدیران بخشهای ستاد مرکزی عمدتاً (به استثنای چند بخش) در رده سوم مدیریت قرار داشته و رتبه سوم را دارند.

مدیران زیر مجموعه‌های بخش‌های ستاد مرکزی اکثراً دارای رتبه پنجم و بعضاً رتبه ششم هستند. بدیهی است موسسات و واحدهای اجرایی در سیاست‌گذاری کلان تابع سازمان مادر ولی در عملیات بصورت مستقل اداره می‌شوند. این امر بخصوص در مورد موسسه برقراری مزایا و کمک‌ها صادق است که ساختار سازمانی خودکفایی دارد و مدیرعامل آن دارای رتبه دوم و هم سطح معاونان وزارتخانه‌ها است بعضی از مدیران این موسسه (نظیر مدیر مالی و مدیر سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی) دارای رتبه چهارم یعنی هم‌تراز بخشهای کوچک ستاد مرکزی می‌باشند. دلیل این امر به نظر می‌رسد مربوط به سیستم‌های خاص تامین اجتماعی انگلیس باشد که تامین منابع مالی عمدتاً به عهده دولت است.

ساختار کلان سازمانی تامین اجتماعی انگلستان:

ساختار کلان سازمانی تامین اجتماعی انگلستان، از یک ارتباط دو جانبه بین ستاد مرکزی و اداره‌های منطقه‌ای، حکایت دارد.

بدین گونه که سیاستها و برنامه‌های کلان از مرکز به مناطق ابلاغ می‌شود و مناطق هم مسئول اجرای این برنامه‌ها و ارسال اطلاعات عملکردی خود به ستاد هستند. علاوه بر این از آنجائیکه

ساختار مذکور، از یک نظام برنامه ریزی دو سویه تبعیت می‌کند، لذا ادارات منطقه‌ای در این فرآیند وظیفه ارسال بازخور از برنامه‌های ابلاغی مرکز در منطقه خاص خود را دارند. به عبارتی در چنین فرآیندی مسائل و مشکلات اجرایی برنامه‌ها به همراه پیشنهادات اصلاحی با سرعت بیشتری به مرکز ارسال می‌شود که این خود نمایانگر انعطاف پذیری بیشتر این نوع ساختار و در نتیجه کارایی بیشتر آن است.

ستاد مرکزی هم با توجه به ویژگیهای مناطق مختلف و همچنین اهداف کلان سازمان و در واقع با تلفیق برنامه‌های منطقه‌ای و کلان اقدام به اصلاح و تکمیل برنامه‌ها و سیاستها می‌نماید. این فرآیند یک فرآیند مستمر است که مرتب در حال اصلاح و تکمیل است.

علاوه بر وجود ارتباط دو سویه بین مناطق و مرکز، در داخل هر یک از مناطق نیز ارتباطی دو سویه بین اداره منطقه‌ای و دفاتر محلی وجود دارد. در این سطح، اداره منطقه‌ای نسبت به دفاتر محلی، ستاد مرکزی محسوب می‌شود. به طور کلی در این سطح نیز فرآیند دو سویه برنامه ریزی و اتخاذ سیاست تمرکززدائی موجب افزایش کارایی برنامه‌ها و عملیات اجرایی شده است.

۲-۲ ایالات متحده آمریکا

برنامه تامین اجتماعی در آمریکا در سال ۱۹۳۵ با تصویب قانون تامین اجتماعی در کنگره ملی کار خود را آغاز کرد. قانون تامین اجتماعی چندین برنامه را به مورد اجرا گذاشت که تنها برخی از آنها تحت مسئولیت مستقیم دولت فدرال قرار می‌گیرند و بقیه برنامه‌ها تحت مدیریت دولتهای ایالات مختلف اجرا می‌شوند.

نهاد اصلی فدرال که مسئولیت اجرای برنامه‌های فدرال را برعهده دارد، اداره تامین اجتماعی است. دو برنامه اصلی که این اداره مسئول اجرای آن است، برنامه‌های بیمه‌ای (سالمندی، بازماندگان و از کار افتادگی) و برنامه‌های حمایتی درآمد مکمل است.

توسعه برنامه‌های رفاه اجتماعی در آمریکا فرآیندی مداوم و رو به رشد داشته است. یکی از ویژگیهای خط مشی رفاه اجتماعی در این کشور، عدم تمرکز قابل ملاحظه آن است و بعضی از برنامه‌ها توسط دولت فدرال تامین مالی و اجرا شده و بعضی دیگر صرفاً توسط حکومتهای ایالتی و یا به کمک دولت محلی اجرا می‌شود. البته هنوز هم برنامه‌هایی وجود دارد که با مشارکت هر سه سطح حکومت فدرال، ایالتی و محلی اجرا می‌شوند. جنبه دیگر عدم تمرکز در توسعه برنامه‌های رفاه اجتماعی، نقش با

اهمیتی است که بخش خصوصی ایفا کرده است. این بخش مشارکت وسیعی در برقراری پوششهای درمانی و ارائه مزایای حفظ معیشت افراد به شکل برقراری مستمریهای بیمه عمر دسته جمعی و غرامت دستمزد داشته است.

تمرکز زدائی در امور تامین اجتماعی آمریکا، به شکل نوین آن تحت لوای «فدرالیسم جدید» در اوایل دهه هفتاد شروع شد. در آن زمان نیکسون رئیس جمهوری وقت آمریکا، مشوق تفویض اختیار و مسئولیت سطوح فدرال به سطوح ایالتی بود. سیاست های تمرکز زدایی در زمان ریگان در دهه ۱۹۸۰ دنبال شد و پیشرفت بیشتری کرد. این سیاست ها در تعقیب یک هدف اصلی از پیشنهادهای مربوط به اصلاحات رفاه بودند که به وسیله جمهوری خواهان و حتی سنا در سال ۱۹۹۵ هم دنبال شد.

باید توجه شود که در اجرای تمرکز زدایی ابعاد مختلف جمعیتی و جغرافیایی وجود دارد و مقایسه بین تمرکز زدایی اداری و اجرایی مسئولیت ها در تامین اجتماعی امریکا و کشورهای دیگر ممکن است فریبنده باشد. برای مثال، ایالت کالیفرنیا از نظر جغرافیایی سه برابر انگلیس بوده و دو برابر سوئد جمعیت دارد.

از سوی دیگر اگرچه در فرایند تمرکز زدایی انتقال قدرت اداری از دولت فدرال به سطوح ایالتی صورت می گیرد، اما واحدهای اداری در سطوح ایالتی اغلب جمعیت بسیار زیادی را بایستی تحت پوشش خدمات خود قرار دهند. این شرایط باعث بوجود آمدن یک نوع بوروکراسی و افزایش قدرت مسئولین دولت ایالتی در کالیفرنیا و سایر ایالت های بزرگ در امریکا در مقایسه با ابعاد عملیات اداری در یک نظام کاملاً متمرکز در کشوری همچون سوئد، یا ایتالیا می شود. در حالی که اداره امور در اولی با سیستم غیر متمرکز و در دومی بصورت متمرکز صورت می گیرد.

حرکت به سمت تمرکز زدایی در ایالات متحده نه تنها مستلزم تفویض قدرت اداری از دولت مرکزی به دولت محلی بوده بلکه افزایش انتقال مسئولیت برای ارائه خدمت از واحدهای دولتی به واحدهای انتفاعی، داوطلبانه و خصوصی را موجب شده است. بنابر این در خیلی از موارد نتیجه منطقی و پیامد تمرکز زدایی، خصوصی سازی رفاه اجتماعی بوده است. این رابطه زمانی آشکار تر می گردد که شواهدی از رشد تدریجی و مداوم خدمات اجتماعی بلاک گرانت ارائه گردد. این خدمات با بودجه سالانه ۲/۸ میلیارد دلار مهمترین و بزرگترین منبع تامین مالی برای مجموعه ای از خدمات اجتماعی شامل مهد کودک ها، مشاوره و تغذیه جمعی برای افراد سالخورده و امثال اینها می شود. این خدمات در ابتدا به وسیله دولت فدرال از چهار منبع مجزا که همگی از کمکهای بلاعوض بوده تامین مالی می شده در سال

۱۹۷۴ چهار منبع مذکور در یک برنامه کمک تحت عنوان XX طبقه بندی شد و در سال ۱۹۸۱ عنوان برنامه XX بجای خدمات اجتماعی بلاک گرانت جایگزین شد که بازتابی از موج افزایش تمرکززدایی در امور اداری در زمان ریگان بود. طبق مقررات جدید و در قالب طرح خدمات اجتماعی بلاک گرانت، مقامات و مسئولین محلی برای طراحی و اجرای این طرح در ایالت‌ها بر اساس نیازهای گزارش شده اختیار کامل داشتند.

ایالت می‌توانستند از صندوق خدمات اجتماعی بلاک گرانت برای ارائه خدمات اجتماعی متناسب با نیازهای محلی استفاده نمایند به تدریج که ایالتها قدرت برنامه‌ریزی و اجرای خدمات را به دست آورند دست بخش خصوصی را برای سرمایه‌گذاری و ارائه این خدمات بازگذاشتند.

بدین ترتیب با توجه به حاکمیت اقتصاد بازار در ایالات متحده و آزادی بی‌حد بخش خصوصی در زمینه‌های مختلف، شرایط فراهم بود تا تمرکز زدایی در امور خدمات اجتماعی و تامین اجتماعی در نهایت به نوعی خصوصی سازی مبدل شود و می‌توان شاهد گره خوردن سرنوشت تمرکز زدایی و خصوصی سازی در تامین اجتماعی امریکا بود. سیاستی که ریگان به شدت از آن حمایت می‌کرد.

از سوی دیگر با توجه به اینکه استفاده از تکنولوژی‌های جدید خصوصاً کامپیوتر باعث بوجود آمدن تمرکز در بخشی از امور تامین اجتماعی شده بود و ادارت مرکزی و ستادها امور مربوطه به پردازش اطلاعات مشتریان را انجام می‌دادند تمرکز زدایی در این بعد از امور ضرورت می‌یافت. دلایلی همچون افزایش تعداد مشتریان و مراجعین و بالا رفتن تعداد مزایاگیران و بیمه شدگان، کندی سرعت و زمان زیاد انجام امور، گم شدن برخی از پرونده‌ها، زمان زیاد دریافت مزایا توسط پست و امثال اینها سبب شد که در دو مرحله تمرکز زدایی در امور پردازش اطلاعات در سالهای ۱۹۸۳ و ۱۹۹۱ صورت گیرد. در هر مرحله با توجه پیشرفت تکنولوژی خصوصاً کامپیوتر و ابزارهای پیشرفته دیگر، قابلیت‌های جدیدی برای ارائه خدمات بهتر و سریعتر پدید آمد.

نکته ای که بایستی به آن توجه نمود نحوه و روند تمرکز زدایی در امور تامین اجتماعی امریکا است که تفاوت ماهوی با تمرکز زدایی در کشورهای در حال توسعه و حتی کشورهای توسعه یافته دارد. ساختار حکومتی و تشکیلاتی امریکا به گونه ای است که اساساً هر گونه تمرکزگرایی در امور صندوق را مانع می‌شود. از یک سو اقتصاد آزاد سرمایه داری سبب شده که اساساً دولت کلیه امور را به بخش خصوصی واگذار نماید و خود نقش محوری در فعالیت‌های اقتصادی را به عهده نگیرد. از سوی دیگر با روند جهانی شدن اقتصاد ضرورت بهره‌گیری از تکنولوژیهای جدید در امور تامین اجتماعی برای

همگامی با تجارت و وارد شدن در عرصه مبادلات جهانی برهیچ کس پوشیده نیست. در این شرایط درباره توانایی دولت‌ها برای تصمیم‌گیری در خصوص نوع و سطح تامین اجتماعی که باید برای مردم فراهم شود، تردیدهای فزاینده‌ای ابراز می‌شود.

آنچه به عنوان تمرکز زدایی در سازمان تامین اجتماعی امریکا می‌توان از آن نام برد عمدتاً مربوط به بخش تکنولوژیکی و کامپیوتری از سال ۱۹۸۰ به بعد است که با هدف کاهش هزینه‌های اداری و افزایش کارایی و سرعت در انجام امور صورت گرفته است.

۲-۳ تجربه مالزی :

۲-۳-۱) سازمان تامین اجتماعی :

سازمان تامین اجتماعی مالزی ابتدا بصورت سازمانی دولتی شروع به کار نمود، اما از جولای ۱۹۸۵ شخصیت حقوقی یافته و بالاترین مقام آن هیئت مدیره‌ای است که تصویب خط مشی‌ها و اتخاذ تصمیمات استراتژیک را عهده دار می‌باشد. بالاترین مقام اجرایی آن نیز مدیرعامل آن است.

ماموریت اصلی این سازمان ارتقاء کیفیت اجتماعی - اقتصادی زندگی مردم مالزی از طریق تامین اجتماعی و هدف اصلی آن برقراری حمایت تامین اجتماعی فراگیر برای آنان است که از طریق پرداخت به موقع و مناسب مزایا و توسعه بهداشت و امنیت شغلی تحقق می‌یابد.

واحدهای ستادی سازمان مذکور متشکل از مدیریت منابع انسانی و اداری و پردازش داده‌ها، خدمات بیمه‌ای، امور حقوقی و اجرایی، امور مالی و سرمایه‌گذاری و امور توسعه می‌باشد که زیر نظر مستقیم قائم مقام مدیرعامل قرار دارند که هر یک از مدیریت‌های مزبور نیز زیر مجموعه‌ای را دارا هستند. سازمان مزبور همچنین دارای ۴۱ دفتر محلی بوده که زیر نظر قائم مقام مدیرعامل انجام وظیفه می‌نمایند.

سازمان تامین اجتماعی مالزی از سال ۱۹۸۷ حرکت مکانیزه نمودن فعالیت‌های خود را شروع نموده و در ابتدا نگهداری سوابق و امور دریافت حق بیمه‌ها را مکانیزه نموده است. این اقدام موجب شده که اجرای این امور از حالت متمرکز خارج شده و فعالیتها در ۴۱ اداره محلی گسترش یافته و افزایش کارایی و صرفه جویی در هزینه‌ها را به دنبال داشته باشد. در مرحله بعد مکانیزاسیون امور در واحدهای محلی و آنهم در رابطه با نگهداری سوابق و امور دریافت حق بیمه‌ها و پرداخت مزایا انجام گرفته است.

آخرین تجدید ساختار اساسی در صندوق، مربوط به سال ۱۹۸۹ است که بر اساس توصیه‌های «واحد برنامه ریزی مدیریتی و مدرنیزاسیون اداری مالزی» که زیر نظر نخست وزیر فعالیت می‌کند صورت گرفت. این امر در پی درخواست صندوق برای مطالعه روی ساختار صندوق انجام گرفت یکی از تغییرات اساسی در نتیجه این کار ارتقاء کلیه ادارات اجرایی ایالتی (منطقه ای) به ادارات ایالتی کامل بود که از طریق برنامه تمرکز زدایی صورت گرفت. تا قبل از آن کلیه عملیات صندوق، به جز فعالیت‌های اجرایی، در ستاد مرکزی متمرکز شده بود که پیامد آن در ستاد مورد بررسی دقیق و مفصل قرار گرفت و به این نتیجه رسیدند که باعث ایجاد تنگنا و به تبع آن کاهش کارایی سازمان در مجموع می‌شود.

در چارچوب برنامه تمرکز زدایی قرار شد که، انجام امور اصلی همچون جمع آوری حق بیمه‌ها، پردازش درخواست‌های مربوط به باز پس‌گیری حق بیمه‌ها و پرداخت‌های نقدی پس‌اندازهای اعضاء و امثال اینها در سطح ادارات ایالتی (منطقه ای) صورت پذیرد. با انجام برنامه تمرکز زدایی صندوق قادر شد تا خدمات خود را به اعضا در سطوح گسترده‌تر و موثرتری ارائه نماید.

ساختار صندوق پس از انجام تمرکز زدایی باعث برقراری ارتباط نزدیکتر بین صندوق و اعضا و کارفرمایان شد که پیامد آن در سازمان انعطاف‌پذیری بیشتر و پاسخگویی به تقاضاها و نیازهای مشتریان بود. ستاد مرکزی صندوق، چهارده اداره منطقه ای یا ایالتی در سرتاسر کشور تحت مدیریت خود داشتند. مشتریان عمده و اصلی صندوق اعضاء و کارفرمایان هستند که صندوق موظف به ارائه خدمات موثر و کارا به این دو گروه می‌باشد. علیرغم تمرکززدایی، صندوق برنامه‌های اصلاحی متنوعی برای فراهم نمودن رضایت خاطر مشتریان انجام داده است.

۲-۳-۲ صندوق احتیاط کارکنان در مالزی

صندوق احتیاط کارکنان در سال ۱۹۵۱ تحت عنوان آیین‌نامه صندوق احتیاط کارکنان تاسیس و متعاقباً به نام قانون ۱۹۵۱ شناخته شد. در حال حاضر قانون مذکور جای خود را به قانون جدید سال ۱۹۹۱ داده است.

این صندوق، زیر نظر هیات مدیره که اعضای آن توسط وزیر دارائی تعیین می‌شوند اداره می‌گردد. صندوق احتیاطی کارمندان، یک صندوق احتیاطی است که بدون کمک‌های دولت و به طور خوداتکا تامین مالی و اداره می‌شود.

وظایف این صندوق عبارت است از:

- دریافت و ترمیم حق بیمه‌های پرداخت نشده از سوی کارفرمایان
- سرمایه‌گذاری کلیه وجوه صندوق (پس اندازهای اعضا)
- حفظ حسابهای اعضاء و کارفرمایان
- بازگرداندن پس اندازهای اعضاء به خودشان و یا به افراد تحت تکفل آنها از طریق استرداد پس اندازها

تمرکز زدایی از صندوق احتیاطی در مالزی:

زمانی که صندوق احتیاطی کارکنان مالزی تصمیم به شروع برنامه تمرکز زدایی با هدف ارتقاء کارایی و جلب نظر متقاضیان خدمات گرفت، توانست خدمات بهتری به مشتریان خود ارائه کند. به لحاظ تاریخی، مراحل مختلف تمرکز زدایی در مالزی را می‌توان به صورت زیر خلاصه کرد:

سال ۱۹۵۲ - شروع عملیات در ستاد مرکزی (کوالالامپور)

سال ۱۹۶۰ - گسترش حوزه عملکرد اداره بازرسی به سطح ایالتی در غرب مالزی

سال ۱۹۶۹ - گسترش حوزه عملکرد اداره بازرسی به سطح ایالتی در شرق مالزی

سال ۱۹۸۴ - ادامه تمرکز زدایی از طریق عملکرد بازرسی به سطح محلی و پایین تر از ادارات بازرسی ایالتی

سال ۱۹۹۱ - تمرکز زدایی اساسی در بیشتر عملکردهای روزانه که به ادارات ایالتی منتقل شده است .

از جمله عللی که باعث تمرکز زدایی بیشتر در سال ۱۹۹۱ شد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- افزایش در تعداد اعضاء صندوقها و حق بیمه‌های دریافتی

۲- رشد زیاد انصراف

۳- کاهش نرخ رشد ثبت نام کارفرمایان

۴- افزایش تعداد شکایات

۵- جلب بیشتر رضایت اعضاء و کارگران در جهت تامین بهتر خدمات

نوع وظایفی که در کشور مالزی مشمول تمرکز زدایی قرار گرفته به شرح زیر می باشد:

۱- ثبت نام اعضاء و خدمات به آنها

۲- ثبت نام کارفرمایان و خدمات به آنها

۳- امور مربوط به انصراف از عضویت صندوق

۴- تامین مالی

۵- ورود اطلاعات

۶- بخش‌های اداری و خدمات

با توجه به تجربه این کشور در تمرکز زدایی از صندوقهای احتیاطی، وظایفی که طبق مطالعه مذکور

بایستی بصورت متمرکز باقی بماند عبارتند از:

۱- وظیفه سرمایه گذاری

۲- اداره، توسعه و آموزش منابع انسانی

۳- خدمات کامپیوتری به جز ورود اطلاعات اعضاء خاصی روی فرمهای حواله پول

۴- امور مربوط به حسابرسی داخلی

۵- امور وظایف کارمندان دبیرخانه

۶- امور حقوقی

۷- سوابق و آرشیو، سوابق پرحجم قبل از تمرکز زدایی که نباید به شعب فرستاده شود و باید روی

میکروفیلم پیاده گردد.

۸- امور مالی به جز دریافت، امور مالی و سندهای دریافت و پرداخت .

شایان ذکر است که مراحل تمرکز زدایی در این کشور، بصورت تدریجی بوده و طی پنج سال و ۴

مرحله در ۴ منطقه انجام شده است.

توجه ویژه به امر تمرکز زدایی در کشور مالزی، حاصل یک تحلیل وضعیت از ساختار سازمانی

صندوق احتیاطی کارکنان در سال ۱۹۸۸ بود که در این تحلیل وضعیت، مشخص گردید ساختار متمرکز

موجود این صندوقها، دو مشکل جدی در آینده بوجود خواهد آورد که عبارتند از:

اولاً شتاب نرخ افزایش در حجم عملیاتی ساختار سازمان مرکزی و بخش اجرایی آن، طاقت فرسا

خواهد شد . ثانیاً با افزایش تعداد اعضاء بایستی نقش سنتی صندوق به عنوان تامین کننده اصلی منابع

برای صندوقهای بومی در جهت مخارج توسعه بلند مدت ملی، حفظ می‌گردید که این کار توسط تمرکززدایی صندوقها قابل دستیابی خواهد بود. بدین منظور مدیریت با اتخاذ استراتژی تمرکززدایی، وظیفه ممانعت از داوم عضوگیری و افزایش خدمات برای اعضا صندوق به صورت متمرکز را به عهده گرفت و انجام این وظیفه را به تمام ادارات ایالتی در کشور در سال ۱۹۹۳ ابلاغ کرد.

با اتخاذ این استراتژی از شتاب فزاینده حجم کار و عملیات کاسته شد و این وظایف بین ادارات ایالتی در کل کشور تقسیم شد که نتیجه آن بهبود خدمات به مشتریان، اعضاء صندوق و کارکنان بود. با اجرای موثر طرح، بیشتر کارفرمایان تحت پوشش و حمایت صندوق قرار گرفتند. بنابراین حواله‌های جمع‌آوری شده و جوه دریافتی از کارفرمایان افزایش یافت و صندوق توانست نقش سنتی خود به عنوان منبع اصلی تامین مالی برای توسعه ملی را حفظ کند.

همچنین در فرآیند تمرکز زدایی با واگذاری نمایندگی مسئولیتهای اجرایی به عهده ادارات ایالتی مسئولیت آنها به دو برابر افزایش یافت که با هماهنگی و کنترل وظایف اجرایی در سطح ایالتی همراه بود.

برنامه تمرکززدایی در مراحل اجرایی آن که از ۱۶ نوامبر ۱۹۹۱ تا اول اکتبر ۱۹۹۲ به طول انجامید موفقیت آمیز بود. صندوق کارکنان مالزی در سال ۱۹۹۵ دارای چهارده اداره ایالتی و ۳۲ اداره محلی در سرتا سر کشور بود. ادارات محلی مسئول امور بازرسی کارها و دریافت درخواست ها و اسناد از کارفرمایان هستند تا به ادارات ایالتی یا ستاد مرکزی ارسال کنند.

در سالهای اخیر ادارات ایالتی فرصت‌هایی برای تشخیص مشکلات و ضعف‌های مطرح شده در مورد تمرکز زدایی داشته‌اند. در حال حاضر تمرکز ادارات ایالتی روی افزایش کیفیت خدماتی است که به اعضاء و کارفرمایان ارائه می‌نمایند.

از جمله بهبودهای قابل‌ذکری که از تمرکز زدایی و برنامه‌های اجرایی آن پس از سال ۱۹۹۲ نتیجه شده است می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱- دوره زمانی برای درخواست انصراف و باز پس‌گیری حق عضویت از یک و نیم تا دو ماه به حدود دو هفته یا کمتر کاهش یافته است.

۲- تعداد کارفرمایانی که حق بیمه‌های ماهانه را ناقص پرداخته یا نپرداخته‌اند از ۲۶ درصد در سال ۱۹۹۳ به ۴/۴۵ درصد در ژوئن ۱۹۹۶ کاهش یافته است.

۳- فعالیت اجرایی با بازرسی‌های متعدد از نحوه عملکرد کارفرمایان، تشدید و تسریع شده است.

این امر نتیجه مشکلات ناشی از عدم پرداخت کامل حق بیمه توسط کارفرمایان است.

۴- خدمات درمقابل مشتریان با شخصی کردن خدمات و جلب رضایت ارباب رجوع بهبود یافته است.

۵- با هدف بالا بردن کیفیت خدمات، اخیراً مدیریت خواستار انجام یک مطالعه امکان‌سنجی شده تا

فعالیتها و امور اجرایی را که می‌توان تمرکز زدایی نمود و به ادارات محلی سپرد مشخص شود.

از موارد مذکور، این نتیجه عاید می‌گردد که تمرکز زدایی در مالزی بطور نسبی موفق بوده و به

بسیاری از اهداف دست یافته است. کیفیت خدمات به طور قابل ملاحظه‌ای بهبود یافته و صندوق

احتیاطی کارکنان به مردم نزدیکتر شده است. همچنین صندوق قادر به تامین سریع و مطمئن خدمات با

استفاده از روشهای موثر و کارا می‌باشد.

۲-۴ نیجریه :

صندوق احتیاطی ملی در نیجریه بر اساس یک طرح پس انداز اجباری تشکیل شده است که هدف آن

حمایت اقتصادی از پرداخت کنندگان حق بیمه با پرداخت مستمری سالمندی، معلولیت، جبران درآمدی

برای یک دوره زمانی و تامین بازمانندگان پس از فوت نابهنگام عضو می‌باشد. در این صندوق، حق بیمه

به یک نسبت توسط کارکنان و کارفرمایان پرداخت می‌شود و نرخ حق بیمه شش درصد حقوق یا

دستمزد دریافتی به وسیله کارکنان می‌باشد. با افزایش سریع تعداد اعضاء استفاده از تجهیزات با

سرعت بیشتر ضرورت یافت تا ضمن تضمین حفظ بهره‌وری و استانداردهای بالا در سازمان، شرایط را

برای ثبت نام اعضاء بیشتری فراهم آورد. به طوری که در سال ۷۲-۱۹۷۱ زمانیکه سازمان به سیستم

های مکانیزه مجهز گردید، تعداد کارگران عضو صندوق به ۱۰۵۳۶۱۷ نفر و تعداد کارفرمایان به ۶۶۷۶

نفر رسید. طی دوره ۷۱-۱۹۶۱ افزایش در تعداد پرسنل کمتر از ۱۵ درصد بود در حالی که نرخ رشد

اعضاء به طور متوسط ۱۵ درصد در سال بوده و به سبب تاخیر در به خدمت گرفتن تجهیزات رایانه‌ای

به مدت ده سال، کنترل‌های مالی و اداری صندوق برای افزایش کارایی با حفظ همان تعداد پرسنل را با

نارسایی مواجه ساخت.

با بررسی که سازمان بین‌المللی کار انجام داد یکی از توصیه‌های این سازمان در سال ۱۹۷۲ این

بود که ادارات منطقه‌ای صندوق درایبان، کادونا و بنین تشکیل شود و آن ادارات با به عهده گرفتن

وظایف مشخص، امور را از پایتخت این کشور (راگوس) تمرکز زدایی نمایند. این وظایف شامل ثبت نام کارگران و کارفرمایان، دریافت حق بیمه‌ها و پرداخت مستمریها می‌شد.

دولت فدرال توصیه‌های کارشناسان سازمان بین‌المللی کار را پذیرفت. اما به علت اینکه امور مربوط به حسابداری دارای ساختاری عقب مانده بود، مدیریت در جامه عمل پوشاندن به توصیه‌های مذکور تردید نمود. همچنین به علت محدودیت توسعه زیر ساخت‌ها در کشور برخی از توصیه‌ها بایستی متناسب با شرایط موجود اصلاح می‌شد. در آوریل ۱۹۷۳ به جای سه منطقه توصیه شده ازسوی سازمان بین‌المللی کار، چهار منطقه ایبادان، کارونا، فنوگو و کانو ایجاد شد. ادارت چهار گانه دقیقاً همان وظایفی را که برای انجام آن معین شده بودند انجام دادند ولی در انجام امور با ادارات مرکزی هماهنگی لازم را به عمل می‌آوردند.

در مرحله نهایی تمرکز زدایی در سال ۱۹۷۴ صندوقها موفق شدند امور مربوط به حسابهایی که نه سال عقب افتاده بود را بهنگام نمایند. با مهیا شدن شرایط در سال ۱۹۷۵ اداره امور صندوق به یک هیئت واگذار شد. یکی از مزایای تمرکز زدایی این بود که با ایجاد چهار اداره منطقه‌ای مدیران برای انجام برخی از وظایف خود مجبور به مسافرت به پایتخت و طی نمودن مسافت طولانی نبودند. نتیجتاً در اوایل آوریل ۱۹۷۷ در حالی که تمام ادارات منطقه‌ای چهار گانه مسئولیت هایشان را به طور کامل انجام می‌دادند دو منطقه دیگر در بنین و جوس نیز ایجاد شدند.

اقداماتی را که ادارت منطقه‌ای در قالب برنامه‌های تمرکز زدایی تا آوریل ۱۹۷۷ انجام دادند، می‌توان بصورت زیر خلاصه کرد:

- ۱- کنترل و هدایت فعالیت‌های مربوط به پذیرش اعضاء در مناطق
- ۲- پرداخت مستمریها از زمانی که حسابهای دفاتر کل برای مناطق تنظیم و قابل دسترسی و استفاده شده‌اند.
- ۳- روشنگری عمومی برای کارفرمایان و کارگران در مناطق
- ۴- اداره و کنترل دولتی دفاتر ناحیه‌ها و بخش‌ها در مناطق مختلف در فرآیند تمرکز زدایی دولت نیجریه به این نتیجه رسید که تا بازسازی ساختارها، برخی امور را نمی‌توان تمرکز زدایی نمود. امکان تمرکز زدایی در برخی امور از جمله ثبت نام کارگران برای عضویت در صندوق و گردآوری و تنظیم حسابهایشان وجود نداشت چون اینها جنبه‌هایی از مشاغل هستند که

گرچه کامپیوتری شده اند لیکن ، هنوز شرایط استفاده از ترمینالهای کامپیوتری در اواخر دهه ۷۰ فراهم نشده بود . چون هیچ تسهیلاتی در کشور وجود نداشت، صندوق با وجود یک میلیون کارگر مجبور بود که از عهده اداره امور برآیند، عمل ثبت نام برای عضویت و تنظیم حسابهای سالانه غیرممکن بود. به هر حال این جنبه هایی از کار بود که برای مدت نسبتاً طولانی تا بهبود زیر ساخت ها بایستی متمرکز باقی می ماند.

جمع بندی:

مفاهیم تراکم زدایی و تمرکز زدایی که از دهه ۱۹۷۰ به بعد به تدریج وارد مباحث سازمان و مدیریت شدند، در سالهای اخیر با سرعت و شدت بیشتری پیگیری و عملیاتی شده اند. در واقع با پیشرفت سریع علم و تکنولوژی و رشد و توسعه اقتصادی کشورها و در نتیجه پیچیده تر و تخصصی تر شدن وظایف سازمانها، حرکت به سمت تمرکز زدایی برای اداره کارآمدتر امور ضروری می نمود. در نتیجه طی دو دهه گذشته، تلاشهای بسیاری توسط کشورهای مختلف جهت تمرکز زدایی و توزیع مسئولیتها در سطوح منطقه ای صورت گرفت. در این میان تمرکز زدایی اشکال و صور گوناگونی یافت که از آن جمله می توان به جلوگیری از تراکم وظایف در درون بوروکراسی مرکزی، ایجاد سازمانهای نیمه مستقل و نیمه دولتی، ارائه اختیارات بیشتر به ادارات محلی و انتقال بخشی از وظایف به بخش خصوصی اشاره نمود. البته نتایج حاصل در کشورهای مختلف بسیار گوناگون بوده است. در برخی از کشورها، تمرکززدایی عملاً منجر به مشارکت بیشتر ادارات منطقه ای در تصمیم گیریها و برنامه ریزی ها شده است و ابعاد سازمانهای اداری را در خارج از سازمان افزایش داده است.

آنچه مسلم است، سازمانهای تامین اجتماعی از این قاعده مستثنا نبوده اند. بررسی های صورت گرفته در خصوص فرآیند تمرکز زدایی از ساختار نظام تامین اجتماعی، نمایانگر آن است که پیشگامان فراگیر نمودن تامین اجتماعی که غالباً کشورهای اروپای غربی و آمریکا را شامل میشود، به این نتیجه رسیده اند که دولتهای مرکزی و ایالتی قادر به ارائه این خدمات به صورت متمرکز نیستند. بنابراین در روند تجدید ساختار خود با استفاده از سیاست تمرکز زدایی، برنامه واگذاری برخی از این فعالیتها به ادارات محلی و منطقه ای را در دستور کار خود قرار دادند. حتی برخی کشورها همانند آمریکا، برنامه واگذاری این فعالیتها به بخش خصوصی را نیز پیگیری می نمایند. کشورهای در حال توسعه نیز که در مراحل گذار خود به فراگیر نمودن طرحهای تامین اجتماعی و در نتیجه افزایش سهم دولت در این فعالیتها اقدام نموده اند، به نتیجه مشابهی رسیده اند. بدین معنا که آنها نیز با استفاده از سیاست تراکم زدایی در

وهله اول و حرکت به سمت تمرکز زدایی، در حال طی مسیر به سمت خصوصی سازی هستند تا از این طریق ضمن کاهش فشار مالی بر دولت مرکزی، کیفیت خدمات به مردم را نیز ارتقا بخشند.

بنابراین به نظر می‌رسد، رویکردهای کلی کشورهای جهان اعم از توسعه یافته و در حال توسعه، کاهش تصدی دولت مرکزی در ارتباط با خدمات تامین اجتماعی در راستای وصول به اهداف ذیل است:

- ارائه گسترده تر و مؤثرتر خدمات

- ارائه سریعتر و کاراتر خدمات

- ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات ارائه شده

با توجه به مباحث پیش گفته و نتایج حاصل از بررسی تجارب کشورهای در خصوص فرآیند تمرکز زدایی به نظر می‌رسد که در استفاده از رویکرد تمرکز زدایی توجه به مقولات ذیل از اهمیت بسزایی برخوردار است:

۱- بسیاری از سازمانهای تامین اجتماعی با گستردگی بیش از حد وارد مقیاس غیراقتصادی کار شده‌اند. در این حالت دو راه فرآروی سازمانها قرار دارند.

الف- خرد شدن سازمان به صندوقهای شرکتی که بعضا می‌توانند خصلت اقماری به خود گیرند.

ب- تغییر نظام اداره و مدیریت صندوقها به سمت الگوهای منطقه گردانی، در این حالت، نظام مدیریتی به سمت تمرکز زدایی از مرکز، واگذاری هر چه بیشتر امور به مناطق و اجرای وظائف راهبردی توسط سازمان حرکت خواهد کرد.

۲- تمرکز زدایی یک فرآیند تدریجی است که با تراکم زدایی و ایجاد واحدهای منطقه‌ای آغاز می‌شود و با توجه به سطح توسعه یافتگی کشورها و همچنین ابزارهای مورد نیاز آن در یک فرآیند چند مرحله‌ای صورت می‌گیرد.

۳- انجام موفق تمرکز زدایی نیاز به ابزارها و پیش زمینه‌هایی دارد که از آن جمله میتوان به موارد ذیل اشاره کرد:

❖ امکانات سخت افزاری همانند دسترسی به سیستم اطلاعات مدیریت و نظام جمع آماری، تکنولوژی

پردازش داده‌ها و ...

❖ امکانات نرم افزاری، مانند نیروی انسانی متخصص، توانمند و آموزش دیده، قوانین و مشخصات شفاف و تسهیل کننده، تشکیلات سازمانی مناسب و ...

۴- در فرآیند تمرکز زدایی نوع فعالیتهای قابل واگذاری متفاوت است. تجربه ها نشان می دهد که در برخی از امور مانند سیاست گذاری ها و برنامه ریزی های کلان تمرکز زدایی جایز نیست. در برخی موارد نیز به دلیل نبود زیر ساختهای لازم ناگزیر بایستی جنبه هایی از کار متمرکز باقی بمانند. در واقع آنچه که به عنوان تمرکز زدایی در اکثر کشورها به ویژه در مراحل ابتدایی صورت گرفته شامل واگذاری عملیات اجرایی به واحدهای منطقه ای بوده است.

۵- تمرکز زدایی در شکل پیشرفته و نهایی آن منجر به خصوصی سازی می شود. این امر به وضوح در سیستم تمرکز زدایی آمریکا قابل مشاهده است. باید توجه شود که خصوصی سازی از مراحل نهایی فرآیند مذکور است و بدون طی مراحل تراکم زدایی و تمرکز زدایی در امور اجرایی و ... تصمیم به واگذاری فعالیتها به بخش خصوصی نه تنها موفق نخواهد بود، بلکه در نهایت موجب بهره مندی بیشتر اقشار ثروتمند جامعه خواهد شد.

منابع:

- ۱- طرح "تدوین نظام برنامه ریزی منطقه ای در سازمان تامین اجتماعی"، ویرایش مقدماتی موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی.
- ۲- رحمان سرشت، حسین، "تمرکز و عدم تمرکز سازمانی" انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۲.
- ۳- "مرکزیت زدائی و عدم تمرکز از امور اجرائی"، بیست و پنجمین نشست مجمع عمومی ISSA، اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل.
- ۴- مایکل بیرو و ... "مسیر مهم و بحرانی تجدید ساختار سازمانی" از مجموعه مقالات "رویکرد های نوین در مدیریت"، نشر هزاران، ۱۳۷۷.
- ۵- "آیا اجرای برنامه خصوصی سازی تامین اجتماعی در کشورهای در حال توسعه موثر است"، ترجمه، زهرا کلهر، اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل.
- ۶- سعیدیان، عبدالله، "مفاهیم تمرکز و عدم تمرکز"، ۱۳۷۳.