

دستیار اجتماعی رئیس‌جمهور:

# سیاست‌هایی که رفع تحریم را به تعویق انداخت منجر به فقر گسترده شد

سیاست گذاری‌های ما با فقدان دانش مناسب برای فقرزدایی مواجه بوده است.»

ربیعی یکی از علل عدم موفقیت سیاست‌های فقرزدا را تعارض منافع و فساد عنوان کرد که سیاست‌گذاری معطوف به هدف را کم می‌کند. او یادآور شد: «هرگاه بخواهید به نوعی سیاست‌گذاری کنید که در بلندمدت جواب بگیرد، منافع عده‌ای به خطر می‌افتد که همین مسئله سبب می‌شود این سیاست‌ها به ثمر نرسند.»

او سیاست‌های توده‌ستانیانه را از دیگر عوامل ناکارآمدی سیاست‌گذاری فقرزدا دانست. این مقام مسئول با تأکید بر عوامل بیرونی در گسترش فقر، بیان کرد: «سیاست‌هایی که رفع تحریم را به تعویق انداخت منجر به فقر گسترده شد. بخشی از ناکارآمدی سیاست‌های فقرزدا در ایران ناشی از عوامل بیرونی است. زیست درازمدت در دوران تحریم هم امیدزد است، هم جامعه را از احساس اطمینان تهی می‌کند و در نهایت منجر به زندگی در شرایط ریسک می‌شود. بزرگ‌ترین عامل عدم کارآمدی سیاست‌های فقر در این نکته نهفته است که فقر گاهی به عنوان استثنا و قابل برنامه‌ریزی است اما وقتی قاعده شد، دیگر فقرزدایی به راحتی قابل برنامه‌ریزی نیست. تحریم فقر را از استثنا به قاعده تبدیل کرده است. نمی‌دانم کسانی که تحریم را نعمت می‌دانستند چطور باید پاسخ تاریخ را بدهند؟»

دستیار اجتماعی رئیس‌جمهور در بخش دیگری با بیان اینکه چهار سال دولت پزشکیان فرصتی طلایی برای همه است، تأکید کرد: «یکی از خصوصیات دکتر پزشکیان این است که می‌گوید من می‌خواهم اصلاح سیاست کنم.»



اینکه چگونه فقر به‌رغم اینکه کسی دلش نمی‌خواهد جامعه طبقاتی شود، گاه ناشی از اجرای سیاست‌های توسعه است که در ذات خود نابرابری به همراه دارد.»

ربیعی بیان کرد: «مفاهیمی نظیر رشد فراگیر و توسعه پایدار مفاهیمی هستند که سیاست‌های فقر را ترمیم می‌کنند اما به‌رغم همه این سیاست‌ها، فقر کماکان زایش دارد.» او با بیان اینکه بوروکراسی کنونی نمی‌تواند سیاست فقرزدا و سیاست‌های رفاهی درست تولید کند، تأکید کرد: «اساساً

در بسیاری از کشورها، فقر پایه بسیاری از نازار می‌هاست. فقر در ذات خود نازار می‌تولید می‌کند. بر همین اساس، برخی از سیاست‌های رفاهی فقط از سر دلسوزی نیست. در بسیاری از کشورها، سیاست‌های تأمین اجتماعی و رفاهی در واقع راهی برای کنترل سیاسی و ثبات اجتماعی است.» او با تأکید بر اینکه فقر یک پدیده صرفاً اقتصادی نیست و به‌شدت اجتماعی و امنیتی شده، گفت: «روند توسعه در کشورها براساس دیدگاه‌های مدرنیزاسیون شکل گرفته و

دستیار اجتماعی رئیس‌جمهور گفت:

«تحریم فقر را از استثنا به قاعده تبدیل کرده است. سیاست‌هایی که رفع تحریم را به تعویق انداخت، منجر به فقر گسترده شد.»

علی ربیعی در نخستین نشست گفتمان‌سازی عدالت اجتماعی فراگیر (کارگاه‌های تخصصی سیاست‌گذاری فقرزدا) با عنوان «افق‌گشایی موضوع فقر»، که در مؤسسه کار و تأمین اجتماعی برگزار شد، بیان کرد: «یکی از شعارهای بنیادین انقلاب اسلامی فقرزدایی و از مهم‌ترین علل مشارکت مردم در آن نیز، همین مسئله بود. او با طرح این مسئله که چرا سیاست‌گذاری‌ها به فقرزدایی پاسخ نمی‌دهند، توضیح داد: «به‌رغم اینکه رهبران و رؤسای دولت‌ها، همیشه اراده مقابله با فقر را داشته و به‌دنبال حل این مشکل بودند اما این مسئله محقق نشده است. به‌رغم آنکه هیچ رئیس‌دولتی در ایران موافق گسترش فقر نیست و بنا همواره بر از بین بردن فقر بوده اما چرا این موضوع تاکنون محقق نشده است؟»

او افزود: «کشورهایی نظیر ما که در مسیر توسعه هستیم با دو نوع نابرابری مواجهیم؛ از یک‌سو در وضعیتی هستیم که در مقایسه با جهان توسعه‌یافته‌تر همواره یک نابرابری را با خود حمل می‌کنیم که این نابرابری بلندمدت در داخل کشور تأثیرگذار است. از سوی دیگر یک نابرابری در داخل را نیز تجربه می‌کنیم که شکاف طبقاتی را عمیق‌تر می‌کند.»

دستیار اجتماعی رئیس‌جمهور، با اشاره به فقر و نابرابری به‌ویژه فقر در مناطق شهری ادامه داد: «بخش اعظمی از نازار می‌های سیاسی و بی‌ثباتی در کشورها ناشی از فقر است.

سالاری در نخستین جلسه هماهنگی طرح‌های راهبردی بیست‌گانه مطرح کرد

## استفاده از روش جمع‌سپاری در تکمیل و اجرای طرح‌های تحولی

چارچوب طرح‌های راهبردی مذکور خبر داد و افزود: «استفاده از روش جمع‌سپاری که پیش‌تر نیز در سازمان تأمین اجتماعی و در قالب رویدادهایی برگزار شده، می‌تواند در مسیر اجرای بیست طرح راهبردی، به فرایندی منجر شود که فراتر از روال بوروکراسی معمول اداری، ایده‌ها، نظرات و پیشنهادات خلاقانه همکاران سراسر کشور اخذ شده و این ایده‌ها به تکمیل و اجرایی شدن طرح‌های تحولی سازمان کمک کند. این فرایند باید به نحوی باشد که هریک از همکاران بتوانند ایده خود را در چارچوب طرح‌های راهبردی ارائه کنند و این ایده‌ها به عنوان پشتیبان طرح‌ها در اختیار مدیران قرار گرفته و پس از بررسی مورد استفاده قرار گیرد.»

صحیح و تحمل دشواری‌ها می‌توان همه این طرح‌ها را محقق کرد. روزی که این بیست طرح با موفقیت اجرا شود، تأمین اجتماعی یک سازمان بسیار متفاوت از امروز خواهد بود.»

سالاری با اشاره به اهمیت هوشمندسازی خدمات سازمان، گفت: «در سیزده مورد از بیست طرح تحولی سازمان، تحول دیجیتال محور اصلی است. این نشان می‌دهد که تأمین اجتماعی به دنبال تسهیل دسترسی بیمه‌شدگان و بازنشستگان عزیز به خدمات سازمان است.» او در پایان این جلسه که به ارائه گزارش مدیران طرح‌های بیست‌گانه در خصوص برنامه‌ریزی و زمان‌بندی اجرای طرح‌ها اختصاص داشت، از اجرای رویدادهای جمع‌سپاری سازمان تأمین اجتماعی در

پیشنهادهات خلاقانه همکاران سراسر کشور اخذ شده و این ایده‌ها به تکمیل و اجرایی شدن طرح‌های تحولی سازمان کمک کند.»

مدیر عامل سازمان تأمین اجتماعی که از ابتدای دوره جدید مدیریتی، بیست طرح تحولی را در دستور کار سازمان قرار داده است، گفت: «برخی از این طرح‌ها همچون اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده با طرح رسیدگی الکترونیکی به اسناد پزشکی جزو مواردی است که در چند دهه گذشته در اهداف و برنامه‌های کلان کشور مطرح شده و آثار آن‌ها نه‌تنها بر سازمان تأمین اجتماعی، بلکه بر کل نظام حکمرانی ما مترتب خواهد شد. لذا با یک برنامه‌ریزی دقیق و مبتنی بر زمان‌بندی تلاش می‌کنیم تا این طرح‌ها را اجرایی کنیم و از این جهت با مدیریت

مصطفی سالاری، مدیر عامل

سازمان تأمین اجتماعی در نخستین جلسه هماهنگی بیست طرح راهبردی سازمان تأمین اجتماعی که با حضور مدیران طرح‌ها برگزار شد، بر ضرورت برنامه‌ریزی دقیق اجرای طرح‌ها با افق زمانی مشخص تأکید کرد و بهره‌گیری از خرد جمعی و دانش موجود همکاران سازمان را کمک‌کننده و پشتیبانی برای پیشبرد طرح‌های راهبردی و تحولی برشمرد و گفت: «استفاده از روش جمع‌سپاری که پیش‌تر نیز در سازمان تأمین اجتماعی و در قالب رویدادهایی برگزار شده، می‌تواند ناظر به بیست طرح راهبردی، به فرایندی منجر شود که فراتر از روال بوروکراسی معمول اداری، ایده‌ها، نظرات و

مدیر عامل سازمان تأمین اجتماعی در دیدار با رئیس کل سازمان نظام پزشکی مطرح کرد

## تلاش برای کاهش سهم هزینه درمان بیمه‌شدگان با اجرای طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع

سازمان باشد. پرداخت معوقات جامعه پزشکان و طرف‌های قرارداد به فعالیت بهتر این قشر بزرگ کمک می‌کند؛ لذا ضرورت دارد کمک کنیم تا مشکلات این قشر کاهش یابد و در این مسیر ما در کنار تأمین اجتماعی هستیم.»

او در خصوص اجرایی شدن امضای دیجیتال توضیح داد: «قانون بودجه در سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ اجرای پروژه امضای دیجیتال را به عهده سازمان نظام پزشکی گذاشته بود و چون تکلیفی قانونی بود، در شهریور ۱۴۰۱ تمام کارهای نرم‌افزاری و طراحی‌های مورد نیاز را انجام دادیم. با این حال، به علل مختلف امضای دیجیتال در صندوق‌ها و سازمان‌های بیمه‌گر اجرایی نشد. از این جهت بیشترین آسیب را هم خود سازمان‌های بیمه‌گر متحمل شده‌اند؛ چون با امضای دیجیتال امکان تخلف در نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی به صفر نزدیک می‌شود و نسخه‌ها به‌خاطر امضای دیجیتال همه جا حتی در محاکم قضایی قابل استناد است. در حال حاضر علی‌رغم اقدامات انجام شده اشکالاتی بین سامانه‌ها وجود دارد و جلساتی بین واحدهای فناوری اطلاعات مجموعه‌ها برگزار شده و کار تا حدود زیادی نهایی شده اما هنوز اجرایی نشده است. امیدواریم امضای دیجیتال به زودی نهایی و اجرایی شود.» رئیس‌زاده با اشاره به ضرورت تجویز منطقی دارو یادآور شد: «برخی کمبودهای دارویی کشور را می‌توان از طریق سامانه نسخه الکترونیک و تعامل بیشتر کنترل کرد و کاهش داد. همچنین بر اساس اطلاعاتی که از نسخه الکترونیک به‌دست می‌آید علاوه بر نظارت و کنترل، می‌توان از طریق انجمن‌های علمی و برگزاری نشست و بازآموزی علمی، از هدررفت منابع پیشگیری کرد و با اعمال کنترل‌های لازم به نفع تأمین اجتماعی، مردم، جامعه پزشکی و درمانی کشور عمل کرد که البته این موارد تنها بر اساس تعامل و نشست‌های مشترک حاصل می‌شود.»



کارها را ادامه دهیم.» دکتر محمد رئیس‌زاده، رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور نیز در این نشست گفت: «حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد درمان کشور تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی در دو بخش درمان مستقیم و غیرمستقیم انجام می‌شود که مسئولیتی بسیار بزرگ است. از سوی دیگر عمده ارائه‌دهندگان خدمات تشخیصی و درمانی کشور، اعضای سازمان نظام پزشکی هستند. از این‌رو هرچه این دو مجموعه تفاهم و تعامل بیشتری داشته باشند، کارها بهتر به سامان می‌رسد.»

رئیس کل سازمان نظام پزشکی افزود: «سازمان نظام پزشکی کشور از مشکلات و چالش‌های سازمان تأمین اجتماعی آگاه است و همواره سعی کرده یار و یاور این

او ادامه داد: «ما آمادگی داریم با اجرای طرح نظام پزشک خانواده و نظام ارجاع که قطعاً مراجعات تکراری و غیرضروری را کنترل می‌کند، فرانشیز و سهم هزینه درمان بیمه‌شدگان را کاهش دهیم. اگرچه می‌دانیم دغدغه نظام پزشکی کشور کمتر از تأمین اجتماعی نیست اما اگر در تعامل مشترک مشکلات موجود را سامان دهیم، می‌توانیم گام‌های بلندتری با کمک هم برداریم. تأمین اجتماعی آمادگی دارد و حاضر است پیگیری کند و بخشی از هزینه را عهده‌دار شود اما انجام کارهای بزرگ به تنهایی ممکن نیست. از این‌رو باید به یکدیگر کمک کنیم و از طرح‌هایی نظیر امضای الکترونیک و تدوین شیوه‌نامه‌ها آغاز کنیم و با تعامل و در قالب کارگروه‌ها و نشست‌های مشترک

مصطفی سالاری، مدیر عامل

سازمان تأمین اجتماعی در نشست هم‌اندیشی با محمد رئیس‌زاده، رئیس کل سازمان نظام پزشکی، نظام ارجاع، پزشک خانواده، اجرای طرح امضای الکترونیک و شیوه‌نامه‌های درمانی را از طرح‌های بزرگ و ملی در حوزه درمان کشور برشمرد و گفت: «تلاش می‌کنیم با اجرای طرح نظام پزشک خانواده و نظام ارجاع که قطعاً مراجعات تکراری و غیرضروری را کنترل می‌کند، فرانشیز و سهم هزینه درمان بیمه‌شدگان را کاهش دهیم.»

مصطفی سالاری، مدیر عامل

سازمان تأمین اجتماعی در این نشست مشترک، با تأکید بر اولویت پرداخت مطالبات مراکز درمانی گفت: «قدردان مساعدت و همکاری سازمان نظام پزشکی و جامعه پزشکان و داروخانه‌داران و طرف‌های قرارداد هستیم. در دو ماه گذشته نیز پیگیری دریافت بخشی از مطالبات تأمین اجتماعی از دولت بودیم. در صورت تحقق این امر، تمامی بدهی‌های تأمین اجتماعی به طرف‌های قرارداد دانشگاهی و غیردانشگاهی تا پایان آبان ماه تسویه می‌شود.»

سالاری بیان کرد: «برای پرداخت به‌موقع مطالبات، باید به‌صورت جدی‌تر به سمت کنترل هزینه حرکت کنیم. امضای الکترونیک یکی از موضوعاتی است که در ایجاد این کنترل مؤثر بوده و از ایجاد هزینه‌های اضافه جلوگیری می‌کند. همچنین اگر قواعد و شیوه‌نامه‌های درمانی را تدوین و اعمال کنیم به‌نحوی که کسی نتواند خارج از این شیوه‌نامه‌های استاندارد عمل کند، این موضوع به کنترل و کاهش هزینه‌ها منجر می‌شود و نظام ارجاع هم به نوعی می‌تواند ضمن توزیع عادلانه خدمات در موضوع کنترل هزینه‌ها مؤثر باشد.»

## انتصاب در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

طی هفته گذشته و با صدور احکامی از سوی احمد میدری، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی مدیر عامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر، دستیار وزیر در امور استان‌ها، مشاور وزیر در هماهنگی امور رفاهی بازنشستگان و مدیر طرح افزایش دسترسی نابینایان در فضای دیجیتال این وزارتخانه منصوب شدند.

وزیر تعاون طی حکمی حامد قادرمرزی را به‌عنوان مدیر عامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر منصوب کرد. در متن حکم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی آمده است: «نظر به مراتب تعهد، تخصص و تجارب ارزشمند جناب‌عالی و با استناد به قانون اصلاح ماده ۱۱۳ قانون مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی و بیمه‌های درمانی، بنا به پیشنهاد هیئت‌امانی سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های تابعه و تأییدیه سازمان اداری و استخدامی کشور، به موجب این حکم به‌عنوان «مدیر عامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر» منصوب می‌شوید. امید است با اتکا به خداوند متعال، آموزه‌های راهگشای اسلام و احساس مسئولیت نسبت به میهن و مردم عزیز ایران، تمام توان و ظرفیت خود را برای تحقق وظایف و اهداف مرتبط با مسئولیت انتصابی به کار بگیرید. تعهد مستمر به مفاد «سوگندنامه کارگزاران دولت وفاقی ملی» و «مبتانی‌نامه رفع تعارض منافع کارگزاران دولت چهاردهم» از شما انتظار می‌رود. تفصیل اولویت‌های راهبردی و مأموریت‌های مورد انتظار به پیوست این حکم ابلاغ می‌شود. معاونت‌ها، سازمان‌ها، صندوق‌های تابعه، ادارات، مراکز و مؤسسات تابعه و زیرمجموعه وزارت متبوع مکلف به همکاری با جناب‌عالی در جهت تحقق اهداف و مأموریت‌ها هستند.

توفیق شما در انجام وظایف در راستای جهت‌گیری‌های راهبردی دولت چهاردهم و وزارت متبوع با تعهد به قانون اساسی، سند چشم‌انداز، سیاست‌های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری (مد ظله‌العالی) و برنامه هفتم پیشرفت را از درگاه خداوند متعال خواستارم.»

وزیر کار همچنین حسن نوری را به‌عنوان دستیار وزیر در امور استان‌ها منصوب کرد. از سوی دیگر میدری طی حکمی محمود مرتضایی فرد را به‌عنوان مشاور وزیر در هماهنگی امور رفاهی بازنشستگان منصوب کرد. در بخشی از حکم میدری آمده است: «...تدوین راهبرد رفاهی واحد تعیین سیاست‌های کلی خدمات رفاهی، تشکیل شورای هماهنگی رفاهی و تدوین و ارائه برنامه جامع رفاهی، هماهنگی در خصوص اعتبارات رفاهی بانک‌های زیرمجموعه، استفاده از ظرفیت کلان‌داده‌های ذی‌نفعان وزارتخانه، به‌کارگیری ظرفیت‌های فناوریانه و فناوری ارتباطات و همچنین استفاده از ظرفیت سایر بخش‌های دولتی عمومی و خصوصی از اهم اولویت‌های جناب‌عالی است که امیدوارم با هماهنگی و همراهی مجموعه‌های ذی‌ربط نسبت به تحقق اولویت مزبور اقدام اساسی به عمل آورید.»

مدیر طرح افزایش دسترسی نابینایان در فضای دیجیتال نیز در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی منصوب شد. در حکم وزیر برای محمدقاسم شایسته‌نیا آمده است: «با عنایت به اهمیت ایجاد فرصت‌های برابر از جمله برای نابینایان عزیز کشور که هدفی خدایسندانه و ضروری برای توسعه اجتماعی و اقتصادی است و با توجه به تجارب ارزنده جناب‌عالی در بهبود زندگی نابینایان بدین‌وسیله به سمت مدیر طرح افزایش دسترسی نابینایان در فضای دیجیتال منصوب می‌شوید تا با همکاری و هماهنگی سازمان بهزیستی کشور گام‌های مؤثری در این راستا برداشته شود.»

مرتضی لطفی رئیس

هیئت مدیره تأمین اجتماعی شد

بر اساس دوهزار و دویست و سی‌امین صورت‌جلسه هیئت‌مدیره سازمان تأمین اجتماعی و به استناد تبصره «۲» ماده ۹ اساسنامه مبنی بر رأی‌گیری مکتوب برای انتخاب هیئت‌مدیره، مرتضی لطفی با کسب اکثریت آرا، رئیس هیئت‌مدیره این سازمان و رئیس کمیته سرمایه‌گذاری شد.

غلامرضا پناه نیز به‌عنوان نائب‌رئیس هیئت‌مدیره و رئیس کمیته منابع انسانی و نماینده هیئت‌مدیره در کمیته تخلفات این سازمان انتخاب شد. همچنین در جلسه مذکور سلطانعلی فلاح رئیس کمیته درمان و آی‌تی، ابراهیم جوهری رئیس کمیته بیمه‌ای و نایب‌رئیس کمیته حسابرسی داخلی و جناب آقای پرویز نصیری به‌عنوان رئیس کمیته برنامه و بودجه و حسابرسی تعیین شدند.