

تعامل سازنده سازمان با کمیسیون های مجلس

سازمان تأمین اجتماعی با حضور فعال در کارگروه های مجلس شورای اسلامی، دیدگاه های تخصصی خود را ارائه می دهد تا برای ارتقای رفاه و عدالت اجتماعی گامی مهم در راستای همسویی نهادها بردارد

جلسه کمیسیون عمران در خصوص «بررسی حقوق مکتسبه اجرای قانون بیمه های اجتماعی کارگران ساختمانی» نیز با حضور اعضای کمیسیون مذکور و دکتر سالاری مدیرعامل سازمان، جواهری معاون حقوقی، امور مجلس و بین الملل، محمد محمدی معاون بیمه ای، نعیمی مدیرکل حقوقی و قوانین و نمایندگان اداره کل امور مجلس و دولت در هفته گذشته در محل کمیسیون برگزار شد. در این جلسه به مشکلات برخی افراد بابت محاسبه حق بیمه کارگران ساختمانی در بازه زمانی بهمن ماه سال ۱۴۰۱ لغایت آبان ماه سال ۱۴۰۲ و عملکرد سازمان در این خصوص بحث و تبادل نظر شد. در نهایت مقرر شد پس از ارائه گزارش میزان مابه التفاوت مبلغ حق بیمه براساس دو قانون اصلاح ماده (۵) قانون بیمه های اجتماعی کارگران ساختمانی در سال های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲، نسبت به تعیین تکلیف این گروه از بیمه شدگان و ذی نفعان اقدام لازم صورت گیرد.

موضوع طرح، مقرر شد اداره کل مستمری ها گزارشی در خصوص برآورد محاسبات آکچوئری طرح تهیه کنند. همچنین در این بازه زمانی، جلسه کمیته تأمین اجتماعی کمیسیون اجتماعی در خصوص «طرح اصلاح ماده (۱۰) قانون بیمه های اجتماعی کارگران ساختمانی» با حضور صباغیان بافقی (طراح) و نماینده مردم مهریز، بافقی، ابرکوه، خاتم و بهاباد)، نمایندگان دیوان محاسبات کشور، مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، بنفشه محمودیان مدیرکل مستمری ها و نماینده اداره کل امور مجلس و دولت به ریاست دکتر بیگدلی (رئیس کمیته مذکور) در محل کمیسیون اجتماعی برگزار شد. بعد از بحث و تبادل نظر در خصوص هدف نماینده طرح و راهکار قانونی جهت عملیاتی نمودن طرح، نهایتاً مقرر شد به پیشنهاد سازمان، عنوان طرح اصلاح و موضوعات مورد نظر نماینده طرح با هماهنگی به متن اصلی افزوده و در جلسه آتی کمیته مطرح شود.

پذیرش بیمه های پایه در تمامی مراکز درمانی کشور بحث و تبادل نظر و در نهایت مقرر شد نقاط ضعف و ایرادات مطروحه از سوی نمایندگان حاضر در جلسه به نماینده طرح منعکس شود. در هفته دوم دی، جلسه کارگروه ذیربط کمیسیون صنایع و معادن به منظور بررسی «طرح به کارگیری بازنشتگان در واحدهای تولیدی و اقتصادی» با حضور دکتر میرمحمدی (نماینده طرح) و دکتر مصطفی سالاری مدیرعامل سازمان، محمد ابراهیم جواهری معاون حقوقی، امور مجلس و بین الملل، عمران نعیمی مدیرکل حقوقی و قوانین، بنفشه محمودیان مدیرکل مستمری ها و نماینده اداره کل امور مجلس و دولت و همچنین نمایندگان وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار، رفاه اجتماعی و مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی در محل سازمان تأمین اجتماعی برگزار و در خصوص طرح مذکور بحث و بررسی شد. بعد از بحث و تبادل نظر در خصوص

در جلسات اخیر مجلس با حضور نمایندگان سازمان تأمین اجتماعی، دیدگاه های تخصصی این سازمان در کمیسیون ها و کارگروه ها مطرح شد. این تعامل، گامی در راستای همسویی بیشتر نهادها در مسیر اهداف محسوب می شود.

جلسه کمیسیون بهداشت و درمان در خصوص «بررسی طرح الزام به پذیرش بیمه های پایه و خدمات درمانی» در هشتم دی ماه با حضور نمایندگان ادارات کل درمان غیرمستقیم و امور مجلس و دولت و نمایندگان سازمان نظام پزشکی، بیمه سلامت، شورای عالی بیمه، صندوق نیروهای مسلح، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی و مرکز پژوهش های مجلس در محل کمیسیون مربوطه برگزار شد. در این جلسه که دکتر علیمردانی رئیس کمیته طرح ها و لوایح کمیسیون بهداشت مجلس ریاست آن را برعهده داشت، در خصوص مبانی قانونی و عملی طرح پیشنهادی و هدف اصلی نماینده پیشنهاد دهنده طرح مبنی بر ضرورت الزامی شدن

“
سازمان
تأمین اجتماعی
با تعامل فعال
در مجلس
به دنبال
همسویی
نهادها و
ارتقای عدالت
اجتماعی است

خبر
N W E S

وزارت تعاون در جمع دستگاه برتر

در پی اعلام نتایج دوازدهمین دوره ارزیابی کیفیت خدمات الکترونیکی دستگاه های اجرایی کشور، نتایج عملکرد دستگاه ها در اولین نشست شورای اجرایی فناوری اطلاعات در دولت چهاردهم با حضور وزاری عضو شورا و در حضور رئیس جمهور برگزار و اعلام شد. رئیس مرکز فناوری اطلاعات و تحول دیجیتال در این باره گفت: «طبق این گزارش وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در جایگاه سوم دستگاه های برتر ارائه دهنده خدمات الکترونیکی قرار گرفت.» مهدی یوسف زاده گفت: «در این ارزیابی همچنین وزارت کار در جایگاه پنجم در میان همه ۱۶۷ دستگاه ارزیابی شده کشور قرار گرفت و روند پیشرفت آن نشان می دهد از زمان ارزیابی یازدهم که وزارتخانه در رتبه پانزدهم قرار داشته، با برنامه ریزی هدفمند، بهبود در شیوه ارائه خدمات و تلاش شاغلان بخش های مرتبط این رتبه برای وزارتخانه حاصل شده است.»

افزایش پوشش بیمه ای داروهای تخصصی

پوشش بیمه ای قیمت داروهای تخصصی مورد مصرف بیماران خاص، طبق ابلاغ دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور به روزرسانی شده و از این جهت تأمین و دسترسی بیماران خاص نظیر هموفیلی، تالاسمی و دیالیزی به داروهای مرتبط مورد نیاز برطرف شده است. بر اساس اعلام معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی، طبق مصوبه دبیرخانه یاد شده، پوشش هزینه ای داروهای اشاره شده بر اساس ابلاغیه دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور توسط سازمان تأمین اجتماعی تقبل خواهد شد. سازمان تأمین اجتماعی به واسطه ارائه خدمات درمانی مستقیم بیمارستان ها و مراکز درمانی خود در سراسر کشور و خرید خدمات حوزه درمان از مراکز طرف قرارداد دانشگاهی و خصوصی، خدمات مختلف و گسترده درمانی را به بالغ بر ۴۹ میلیون نفر تحت پوشش ارائه می دهد.

لزوم به روزرسانی حساب بانکی بیمه شدگان

سازمان تأمین اجتماعی به منظور ارائه خدمات غیر حضوری سریع تر و کارآمدتر، از تمامی بیمه شدگان خواست تا شماره حساب بانکی فعال و معتبر و نیز شماره تلفن همراه خود را در سامانه خدمات الکترونیکی این سازمان ثبت یا به روزرسانی کنند. این اقدام با هدف تسهیل ارائه خدمات غیر حضوری و الکترونیکی به جامعه هدف انجام می شود. خدمات مذکور به واسطه دسترسی به اطلاعات کامل و به روز افراد تحت پوشش، امکان پرداخت کمک ها و مزایای قانونی بدون نیاز به مراجعه حضوری و اطلاع رسانی لازم به بیمه شدگان را فراهم می کند. گفتنی است ثبت و به روزرسانی شماره حساب بانکی بیمه شدگان در راستای ارائه خدمات و حمایت های کوتاه مدت سازمان تأمین اجتماعی مانند کمک هزینه های مربوط به پروتز و ارتوز (عینک، ویلچر، عصا و...)، بیمه بیکاری، هدیه ازدواج و... صورت خواهد گرفت.



شد. این تأکید بر رضایتمندی و مشارکت ذینفعان، نشان دهنده رویکرد مشتری محور سازمان تأمین اجتماعی در راستای بهبود عملکرد و ارائه خدمات با کیفیت تر به جامعه است.

بهره وری و کاهش ریسک های منابع انسانی و راهبردهای مربوط به دستیابی به اهداف تعیین شده در سند برنامه راهبردی معطوف شد. انتظار می رود پس از نهایی سازی سند، برای بررسی و تأیید به هیأت مدیره سازمان ارائه شود. این رویکرد نشان دهنده تعهد سازمان به برنامه ریزی دقیق و هدفمند برای تأمین امنیت اجتماعی و رفاه بیمه شدگان و بازنشتگان است.

تأکید بر رضایتمندی ذینفعان

مصطفی سالاری، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی، در جلسه ارائه گزارش تحلیل تلفیقی وضعیت طرح های تحولی و توسعه ای، بر هدف اصلی این طرح ها تأکید کرد: ایجاد رضایتمندی بیشتر ذینفعان. او تصریح کرد که هدف سازمان، منتفع شدن بیمه شدگان، بازنشتگان و کارفرمایان از اجرای این طرح ها و اطمینان از دسترسی آسان و قابل لمس نتایج آن ها است. سالاری بر اهمیت مشورت با شرکای اجتماعی سازمان، به عنوان صاحبان اصلی خدمات، پیش از اجرایی شدن هر طرح تأکید و اعلام کرد که بدون دریافت نظرات آن ها، طرح ها عملیاتی نخواهند شد. در این جلسه، مدیران طرح های تحولی، گزارش هایی در مورد پیشرفت پروژه هایی نظیر تکمیل رسیدگی الکترونیکی مدارک درمانی، اصلاح ساختار درمان، هوشمندسازی خدمات، بیمه فضای کسب و کار و استعدادیابی و جذب نخبگان ارائه دادند. در ادامه نیز سالاری خواستار ملموس و قابل سنجش بودن نتایج و دستاوردهای این طرح ها برای ارتقای کیفیت خدمات رسانی

سازمان تأمین اجتماعی، سند برنامه راهبردی پنج ساله خود را با حضور مصطفی سالاری، مدیرعامل و جمعی از مدیران و معاونان این سازمان مورد بررسی قرار داد. این جلسه که با هدف ارتقای پایداری مالی، بهبود کیفیت خدمات و افزایش رضایتمندی ذینفعان برگزار شد، بر موضوعاتی از جمله استقرار نظام ارجاع و پزشک خانواده، استفاده از هوش مصنوعی و تحول دیجیتال تمرکز داشت. سالاری در این جلسه بر اهمیت نظرسنجی از بیمه شدگان، بازنشتگان و کارفرمایان پیش از اجرای طرح های تحولی تأکید کرد و خواستار شفاف سازی نتایج و دستاوردهای این طرح ها برای ذینفعان شد. این رویداد نشان دهنده تلاش سازمان تأمین اجتماعی برای تطبیق با نیازهای روز و بهبود عملکرد خود است.

ارتقای خدمات و تاب آوری مالی

جلسه بررسی سند برنامه راهبردی پنج ساله سازمان تأمین اجتماعی بر اهداف کلان حفظ پایداری مالی و ارتقای تاب آوری در برابر مخاطرات تمرکز داشت. این سند که در بازه زمانی ۱۴۰۵ تا ۱۴۰۹ تدوین شده، به دنبال ارتقای سرمایه اجتماعی سازمان، بهبود دسترسی عادلانه به خدمات و افزایش بازدهی سرمایه گذاری ها است. در این جلسه، راهکارهایی برای ارتقای حکمرانی تأمین اجتماعی با حفظ استقلال سازمان، استفاده از فناوری های نوین برای افزایش هوشمندی سازمان و تحقق نظام حکمرانی حرفه ای و داده محور مورد بحث قرار گرفت. همچنین، توجه ویژه ای به افزایش

زنان شاغل و خانه دار؛ تفاوت سلامت اجتماعی

شکوفایی اجتماعی و انطباق با چالش ها، مهم ترین موانع پیش روی سلامت اجتماعی زنان در کلانشهر تهران است

انطباق با چالش های اجتماعی
جمع بندی یافته ها نشان می دهد سلامت اجتماعی زنان در تهران در سطح متوسط تا بالا قرار دارد، اما این ارزیابی کلی، شکاف های منطقه ای و طبقاتی را پنهان می کند. مؤلفه هایی مانند پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی وضعیت بهتری دارند، در حالی که «شکوفایی اجتماعی» و «انطباق با چالش های اجتماعی» با موانع جدی مواجه اند. پژوهش همچنین به تأثیر مستقیم تبعیض جنسیتی، فقر و احساس بیگانگی اجتماعی بر افت سلامت اجتماعی زنان اشاره می کند؛ عواملی که بدون مداخله سیاستی، می توانند این شاخص را در بلندمدت تضعیف کنند. پژوهشگران مجموعه ای از راهکارهای سیاستی را پیشنهاد می کنند؛ از تقویت شبکه های حمایتی محلی و آموزش مهارت های زندگی گرفته تا اصلاح سیاست های محیط کار برای زنان شاغل. ساعات کاری منعطف، مرخصی زایمان با حقوق و امکانات مراقبت از کودک، از جمله اقدامات ضروری برای کاهش فشار نقش عنوان شده است. برای زنان خانه دار نیز ایجاد فرصت های مشارکت اجتماعی، حمایت از مشاغل خانگی و توسعه برنامه های سلامت روان در سطح محلات پیشنهاد شده است. در سطح کلان تر، تدوین قوانین ضد تبعیض، توسعه فضاهای عمومی امن و حمایت از پژوهش های کاربردی از الزامات ارتقای سلامت اجتماعی زنان در تهران دانسته شده است.

فشاری که از جمع شدن مسئولیت های شغلی، مادری و همسری ناشی می شود. نبود سیاست های حمایتی در محیط کار، ساعات کاری غیرمنعطف و انتظارات جنسیتی جامعه می تواند سلامت اجتماعی زنان شاغل را به طور جدی تضعیف کند. از سوی دیگر، زنان خانه دار به دلیل وابستگی اقتصادی، محدودیت در تعاملات اجتماعی و دسترسی کمتر به شبکه های حمایتی رسمی، اغلب سطح پایین تری از سلامت اجتماعی را تجربه می کنند. احساس کم ارزشی اجتماعی، کاهش مشارکت مدنی و محدود شدن نقش ها به فضای خصوصی خانواده، از جمله چالش های اصلی این گروه عنوان شده است.

پژوهش تأکید می کند این وضعیت، به ویژه در مناطق محروم شهری تشدید می شود؛ جایی که فقر، ناامنی اقتصادی و کمبود خدمات اجتماعی، سلامت اجتماعی زنان را بیش از پیش تحت فشار قرار می دهد. با وجود تفاوت ها، پژوهش نشان می دهد زنان شاغل و خانه دار در چند محور کلیدی وضعیت مشابهی دارند. هر دو گروه به شدت تحت تأثیر هنجارهای جنسیتی و انتظارات اجتماعی هستند. همچنین نقش حمایت خانواده، مشارکت در فعالیت های مذهبی و احساس امنیت اجتماعی، در سلامت اجتماعی هر دو گروه حیاتی ارزیابی شده است. دسترسی به خدمات بهداشتی، رفاهی و فضاهای عمومی امن نیز از جمله عوامل مشترکی است که می تواند سلامت اجتماعی زنان را فارغ از وضعیت شغلی – تقویت یا تضعیف کند.

فرهنگی، جنسیتی و ساختاری قرار دارد. مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران در این تحقیق تلاش کرده تصویری جامع از وضعیت سلامت اجتماعی زنان به تفکیک زنان شاغل و خانه دار ارائه دهد؛ تصویری که نه تنها وضعیت موجود، بلکه گره های سیاست گذاری این حوزه را نیز آشکار می کند. این گزارش بر پایه فراتحلیل مقالات علمی منتشرشده در بازه زمانی ۱۳۹۲ تا ۱۴۰۲ تدوین شده است. داده ها از پایگاه های علمی داخلی مانند SID، مگیران و نورمگز استخراج و در نهایت ۹ مقاله مرتبط با سلامت اجتماعی زنان شاغل و خانه دار در شهر تهران به طور دقیق تحلیل شده اند.

مؤلفه های سلامت اجتماعی زنان

هدف اصلی پژوهش، شناسایی مؤلفه های سلامت اجتماعی زنان، مقایسه تطبیقی دو گروه شاغل و خانه دار و ارائه پیشنهاد های سیاستی برای ارتقای این شاخص در مدیریت شهری بوده است. یافته های پژوهش نشان می دهد زنان شاغل به طور کلی از سلامت اجتماعی بالاتری نسبت به زنان خانه دار برخوردارند. استقلال مالی، حضور در شبکه های اجتماعی متنوع، مشارکت در تصمیم گیری ها و احساس مفید بودن اجتماعی، مهم ترین عواملی هستند که این برتری را توضیح می دهند. در عین حال پژوهش هشدار می دهد همین گروه بیشترین آسیب را از «شار نقش» متحمل می شوند؛

پژوهشی فراتحلیلی از مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران نشان می دهد زنان شاغل از نظر سلامت اجتماعی وضعیت بهتری دارند. اما همزمان بیشترین فشار نقش را نیز تجربه می کنند. در مقابل زنان خانه دار به دلیل وابستگی اقتصادی، محدودیت در تعاملات اجتماعی و دسترسی کمتر به شبکه های حمایتی رسمی، اغلب سطح پایین تری از سلامت اجتماعی را تجربه می کنند.

انزوای اجتماعی و وابستگی اقتصادی

سلامت اجتماعی زنان در تهران در حد «متوسط روبه بالا» ارزیابی می شود، اما این میانگین کلی، تفاوت های مهمی را پنهان کرده است. نتایج یک پژوهش فراتحلیلی که بر مرور نظام مند مطالعات ۱۰ ساله انجام شده نشان می دهد زنان شاغل اگرچه از استقلال مالی و شبکه های حمایتی گسترده تری برخوردارند، اما همزمان زیر فشار نقش های همزمان شغلی و خانوادگی قرار دارند؛ فشاری که می تواند همان مزیت های اجتماعی اشتغال را فرسایش دهد.

این پژوهش با تأکید بر تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت اجتماعی را نه صرفاً فقدان آسیب، بلکه توانایی برقراری روابط سالم، مشارکت اجتماعی، احساس تعلق و نقش آفرینی مؤثر در جامعه می داند. از این منظر، سلامت اجتماعی یکی از کلیدی ترین شاخص های کیفیت زندگی شهری است؛ شاخصی که به ویژه در کلانشهری مانند تهران، تحت تأثیر عوامل اقتصادی،