

دکتر نوربخش، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی:

هر ماه ۴۲۰۰ میلیارد تومان مستمري می‌پردازیم



سال ۹۷ تعهدات بدون منبع برای این سازمان ایجاد نشده و پرداخت ۵۰ هزار میلیارد تومان از بدهی‌های معوق بیمه‌ای دولت نیز پیش‌بینی شده است که ۲۳ هزار میلیارد تومان به صورت نقدی و باقی آن نیز به‌صورت تهراتری خواهد بود.

دکتر نوربخش گفت: سازمان تأمین اجتماعی در هر ماه بالغ بر ۴۲۰۰ میلیارد تومان برای پرداخت مستمري به جامعه تحت پوشش پرداخت می‌کند. تأمین چنین بار مالی بزرگی ایجاب می‌کند که مطالبات این سازمان به موقع پرداخت شود تا سازمان توان مالی کافی برای اجرای تعهدات داشته باشد.

اداره این سازمان به صورت جدی مورد توجه بود و امروز هم به سمت رعایت سه‌جانبه‌گرایی حرکت می‌کنیم و راهبرد اساسی مورد توجه در سازمان تأمین اجتماعی این است که این سازمان از مشارکت و نظارت هر سه ضلع دولت، کارگران و کارفرمایان به‌عنوان شرکای اجتماعی برخوردار باشد.

دکتر نوربخش با اشاره به بودجه سال ۹۷ کشور و تعهداتی که برای دولت درخصوص پرداخت مطالبات سازمان تأمین اجتماعی در بودجه سال آینده پیش‌بینی شده است، اظهار داشت: با توجه ویژه دولت و مجلس به مشکل تأمین نقدینگی مورد نیاز سازمان تأمین اجتماعی، خوشبختانه در بودجه

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه این سازمان بر مبنای سه‌جانبه‌گرایی اداره می‌شود و نمی‌توان با روش دیگری آن را اداره کرد، اظهار داشت: هر سه ضلع کارگران، کارفرمایان و دولت باید با تعامل و همکاری نزدیک در اداره این سازمان و حفظ توانمندی آن مشارکت کنند.

دکتر سیدتقی نوربخش در نشست تخصصی گفت‌وگوی اجتماعی سه‌جانبه، افزود: انتخاب دکتر علی ربیعی به‌عنوان وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی نشان از آن دارد که رئیس‌جمهور به اهمیت و جایگاه کارگران در مناسبات سه‌جانبه‌گرایی توجه دارد.

دکتر نوربخش با بیان اینکه بخشی از تجهیز مالی سازمان تأمین اجتماعی و تأمین منابع آن توسط کارفرمایان انجام می‌شود، گفت: این در شرایطی است که فضای اقتصادی کشور، واحدهای تولیدی را با مشکل مواجه کرده است و آنها در این شرایط اجازه ندادند که این کارگاه‌ها تعطیل شوند و در عین حال با پرداخت حق بیمه به سازمان تأمین اجتماعی به تجهیز منابع این سازمان نیز کمک کردند.

دکتر نوربخش با یادآوری اینکه سازمان تأمین اجتماعی یک صندوق بین‌نسلی است که با سیستم DB (مزایای تعریف شده) اداره می‌شود، اظهار داشت: در این شرایط وجود دولت در اداره چنین سازمانی ضروری است اما سهم دولت در اداره این سازمان باید متناسب با سایر اضلاع باشد. وی با اشاره به فعالیت شورای عالی تأمین اجتماعی تا سال ۱۳۸۵ گفت: در زمان وجود و فعالیت شورای عالی تأمین اجتماعی، سه‌جانبه‌گرایی در

اخبار کوتاه

امکان بیمه‌پردازی ایرانیان خارج از کشور بدون سابقه قبلی

ایرانیان خارج از کشور برای درخواست بیمه، نیاز به سابقه پرداخت حق بیمه قبلی نزد سازمان تأمین اجتماعی ندارند و می‌توانند بدون سابقه قبلی، بیمه‌پردازی خود را آغاز کنند. همچنین آن دسته از ایرانیان مقیم خارج از کشور که دارای سوابق بیمه‌ای قبلی نزد این سازمان هستند، می‌توانند سوابق خود را تکمیل کنند.

به گزارش اداره کل روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، تمامی اتباع ایرانی شاغل و غیرشاغل مقیم خارج از کشور، می‌توانند خود را نزد سازمان تأمین اجتماعی بیمه کنند.

برای بهره‌مندی از بیمه ایرانیان خارج از کشور، شخص یا وکیل وی می‌تواند به یکی از شعب سازمان تأمین اجتماعی یا به یکی از کارگزاران برون‌مرزی مراجعه کند. همچنین متقاضیان این نوع بیمه می‌توانند به صورت غیرحضور، در سامانه اعلام درخواست بیمه ایرانیان خارج از کشور تقاضای خود را ثبت کنند. حداکثر سن پذیرش تقاضا برای مردان و زنان در زمان ثبت تقاضا ۵۰ سال تمام و حداقل سن متقاضی در تاریخ ثبت تقاضا ۱۸ سال تمام است. چنانچه سن متقاضی در زمان ثبت تقاضا بیش از ۵۰ سال باشد، پذیرش درخواست وی منوط به دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه قبلی معادل مازاد سنی مقرر خواهد بود. همچنین آن عده از متقاضیان که قبل از تاریخ ارائه تقاضا حداقل دارای ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه هستند، از اعمال شرایط سنی مقرر معاف خواهند بود.

۸۸۵ هزار نفر دارنده حرف و مشاغل آزاد بیمه تأمین اجتماعی هستند

سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرد تا پایان شهریور ماه سال جاری، ۸۸۵ هزار و ۷۰۳ نفر از دارندگان حرف و مشاغل آزاد در کشور، تحت پوشش خدمات متنوع این سازمان قرار گرفته‌اند. به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، تمامی مشاغلی که تاکنون بیمه نشده‌اند، مشمول مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شناخته می‌شوند و پذیرش درخواست و انعقاد قرارداد با متقاضیان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد به جز افرادی که قسمتی یا کل حق بیمه آنان توسط مراجع ذیربط پرداخت می‌شود، بر اساس اظهارات متقاضی صورت می‌گیرد.

حداکثر سن جهت پذیرش درخواست و عقد قرارداد برای مردان و زنان متقاضی بیمه حرف و مشاغل آزاد، ۵۰ سال تمام در زمان ارائه تقاضا است که در غیر این صورت متقاضی باید معادل مازاد سنی مقرر، دارای سابقه پرداخت حق بیمه نزد سازمان تأمین اجتماعی باشد.

همچنین تمام متقاضیان که حداقل دارای ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه باشند، می‌توانند بدون لحاظ شرط سنی نسبت به ارائه تقاضا و انعقاد قرارداد بیمه اقدام کنند.

بیمه‌شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد همچنین می‌توانند با پرداخت حق سرانه درمان برای خود و افراد تحت تکفل، با دریافت دفترچه درمانی از تمامی امکانات مراکز درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی در سراسر کشور و نیز امکانات مراکز تشخیصی، درمانی و دارویی طرف قرارداد این سازمان استفاده کنند.

دکتر صادقی‌راد اعلام کرد:

۵۵ میلیون بار مراجعه به مراکز درمانی تأمین اجتماعی در سال گذشته

معاون برنامه‌ریزی و نظارت اداره کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی گفت: سال گذشته ۵۵ میلیون بار مراجعه به مراکز درمانی این سازمان در سراسر کشور انجام شده است. دکتر سید مجید صادقی راد افزود: خدمات درمانی که در مراکز سرپایی و بستری ملکی متعلق به سازمان تأمین اجتماعی تولید و به بیمه‌شدگان ارائه می‌شود، بدون پرداخت هزینه است و از آن به عنوان درمان مستقیم این سازمان یاد می‌شود. وی ادامه داد: سازمان تأمین اجتماعی در حال حاضر ۸۳ بیمارستان ملکی و ۱۰ هزار تخت را در سراسر کشور برای ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و مستمري‌بگیران تحت پوشش این سازمان، ایجاد و تجهیز کرده است.

معاون برنامه‌ریزی و نظارت اداره کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی به بخش دیگر خدمات درمانی این سازمان نیز اشاره کرد و گفت: این سازمان دیگر خدمات مورد نیاز بیمه‌شدگان را از مراکز دانشگاهی، دولتی و خصوصی طرف قرارداد خریداری می‌کند که اصطلاحاً به آن، درمان غیرمستقیم گفته می‌شود. دکتر صادقی راد اظهار داشت: تقریباً بالای ۹۵ درصد مراکز پاراکلینیک، کلینیک، سرپایی و بستری کشور در این بخش با سازمان تأمین اجتماعی طرف قرارداد هستند. معاون برنامه‌ریزی و نظارت اداره کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی گفت: خدمات در مراکز درمانی دولتی در قالب تعرفه‌های دولتی ارائه می‌شود و فرانشیزی که بیمه‌شده در این بخش پرداخت می‌کند، در بخش سرپایی معادل ۳۰ درصد و در بخش بستری ۱۰ درصد هزینه‌ها است.

وی افزود: پوشش بیمه‌ای خدمات و داروها توسط شورای عالی بیمه تعیین و تصویب و مصوبات به تمامی سازمان‌های بیمه‌گر ابلاغ می‌شود.

مدیرکل امور فنی بیمه‌شدگان خبر داد:

محاسبه مستمري بازنشستگان براساس مدت بیمه‌پردازی و حقوق زمان اشتغال

مدیرکل امور فنی بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی گفت: میزان مستمري بازنشستگی، تحت تأثیر مدت زمان بیمه‌پردازی بیمه‌شده و نیز حقوق و دستمزد وی در زمان اشتغال محاسبه و تعیین می‌شود. منصور آتشی افزود: همه افراد بیمه‌پرداز باید در زمان اشتغال نسبت به پرداخت حق بیمه واقعی خود بر مبنای دستمزد دریافتی حساس باشند تا ایام کارکرد و حقوق و دستمزد آنان به‌طور کامل به سازمان تأمین اجتماعی اعلام شود و در زمان بازنشستگی، مستمري متناسب با دستمزد واقعی زمان اشتغال دریافت کنند.

وی با اشاره به در دسترس بودن سامانه‌های خدمات غیرحضور سازمان تأمین اجتماعی گفت: بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی می‌توانند به‌صورت ماهیانه از کارکرد و حقوق و دستمزد اعلام شده خود به سازمان تأمین اجتماعی و نیز پرداخت حق بیمه، با مراجعه به سامانه مشاهده سوابق با خبر شوند و در صورت مغایرت لیست ارسالی با ایام کارکرد و حقوق و دستمزد واقعی خود، موضوع را به شعب تأمین اجتماعی اطلاع دهند. آتشی گفت: تعهدات سازمان تأمین اجتماعی شامل دو بخش تعهدات کوتاه‌مدت و بلندمدت است. تعهدات کوتاه‌مدت زمانی ارائه می‌شود که فرد بیمه‌شده در حال اشتغال است و در دوره اشتغال، به دلایلی نیازمند حمایت سازمان تأمین اجتماعی است. اتفاقاتی از قبیل بیماری، بیکاری یا بارداری خانم‌ها و این قبیل حمایت‌ها از جمله تعهدات کوتاه‌مدت سازمان تأمین اجتماعی هستند. وی ادامه داد: بخش عمده خدمات سازمان تأمین اجتماعی شامل تعهدات بلندمدت است و هدف نهایی بیمه‌شدگان نیز استفاده از این بخش از مزایای تأمین اجتماعی است. پرداخت مستمري ماهیانه به افراد در زمان بازنشستگی و از کارافتادگی و همچنین پرداخت مستمري به بازماندگان بیمه‌شده متوفی، مهم‌ترین خدمات سازمان تأمین اجتماعی محسوب می‌شود.