

یادداشت •
سهیلا جلودارزاده •

نگرانی از اختلال در خدمت‌رسانی تامین اجتماعی

اگر بر اساس قواعد قانونی پیش برویم، باید در نظر داشت که از منظر قانون، سازمان تامین اجتماعی، یک سازمان غیردولتی و بین‌النسلی است که استقلال مالی و اداری خود را دارد، اما اینکه سهم درمان کارگران بیمه‌شده سازمان تامین اجتماعی به خزانه دولتی واریز شود، کاملا خلاف قانون و به‌نوعی دست‌اندازی نهاد دولت، به منابع بیمه‌شده‌هاست. البته در گذشته نیز وزارت بهداشت چندین‌بار تلاش کرد تا سهم درمان کارگران بیمه‌شده را به خزانه دولتی واریز کند، اما در صورت عملی‌شدن این اتفاق، قطعا کارگران زیان خواهند کرد، زیرا منابع بیمه‌شده‌های سازمان تامین اجتماعی –که در زمره اموال حق الناس به حساب می‌آید- وارد حساب بیت‌المال می‌شود و در این بین، منافع کارگران پایمال خواهد شد. سهم درمان، متعلق به بیمه‌شده‌هایی است که هر ماه، بخشی از حقوق خود را به صندوق تامین اجتماعی پرداخت می‌کنند تا از ارائه خدمات درمانی در تامین اجتماعی، بهره‌مند شوند؛ اما تسلط دولت بر این حساب غیردولتی، تخلف به حساب می‌آید.

به نظر می‌رسد که وزارت بهداشت، برای تامین منابع مالی طرح تحول سلامت، به دنبال خلق اعتبارات جدید است، اما این اعتبارات، نباید از جیب کارگران و بیمه‌شده‌ها تامین شود. البته مجلس بسیار خوشحال خواهد شد که از طرح تحول سلامت حمایت کند، اما این حمایت، نباید به قیمت از دست‌رفتن منافع بیمه‌شده‌ها تمام شود. نباید از خاطر برد که قوانین مرتبط با نظام رفاه و تامین اجتماعی، باید به شکل علمی و قانونی اجرا شود و هرگونه دخالت نهادهای دولتی در صندوق تامین اجتماعی و وضع قوانینی که به ضرر بیمه‌شدگان تامین اجتماعی تمام می‌شود، می‌تواند آرامش جامعه کارگری را مختل کند. هرگونه اختلال در فعالیت صندوق تامین اجتماعی و تحلیل‌بردن منابع آن، بازی با آینده کارگران و خانواده‌های آنهاست که امیدواریم همه مسئولان در سطوح مختلف، به این مسائل مهم توجه داشته باشند.

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی

• خبر •

افزایش ۹۰۰ تخت عادی و ۱۴۰ تخت ویژه در تامین اجتماعی

معاون درمان سازمان تامین اجتماعی، با اشاره به افزایش ۹۰۰ تخت عادی و ۱۴۰ تخت ویژه در سازمان تامین اجتماعی گفت: «این سازمان، ۸۱ بیمارستان و ۲۷۸ مرکز سرپایی ملکی را در سراسر کشور در اختیار دارد و همچنین ۱۰ هزار تخت بیمارستانی در کشور، متعلق به این سازمان است.» به گزارش روابط‌عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر مهدی درخشان افزود: «در چهارسال گذشته، ۹۰۰ تخت عادی و ۱۴۰ تخت ویژه، ۸ بیمارستان و ۲۵ مرکز درمانی به امکانات درمانی این سازمان افزوده شد.» وی اظهار داشت: «سازمان تامین اجتماعی، ۴۲ میلیون نفر را در کشور تحت‌پوشش دارد و منابع آن، از وصول حق بیمه تامین می‌شود.» دکتر درخشان، با بیان اینکه شرایط اقتصادی و اجتماعی کشور در سازمان تامین اجتماعی تأثیرگذار است، گفت: «در سال‌های اخیر، رشد مصارف این سازمان، تسریع‌شده‌از منابع، پیشی گرفته است.» معاون درمان سازمان تامین اجتماعی، با اشاره به اینکه طرح تحول نظام‌سلامت، طرحی ملی است و مزایای زیادی دارد، افزود: «این طرح، تعرفه‌ها را واقعی و نظام دارویی و تجهیزات پزشکی را ساماندهی کرد و ماندگاری پزشکان را افزایش داد. البته طبیعی است که هر طرح بزرگ، هزینه‌های خودش را دارد و از این بابت، سازمان‌های بیمه‌گر، از این هزینه‌ها متاثر شدند.»

الزام قانون به برخورداری پزشکان از بیمه مسئولیت حرفه‌ای

رئیس شعبه ۲۸ تجدیدنظر دیوان عدالت اداری، به ضرورت برخورداری پزشکان و روسای بیمارستان‌ها از بیمه مسئولیت و نحوه جبران خسارت توسط شرکت‌های بیمه‌گر اشاره کرد و گفت: «حسب بند «خ» ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه، این بیمه‌نامه در دادسراها و دادگاه به عنوان وثیقه، قابل پذیرش خواهد بود.» دکتر واحدی تصریح کرد: «براساس ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، مصوب ۹۲، هرگاه پزشک، در معالجاتی که انجام می‌دهد، موجب تلف‌شدن یا صدمه بدنی شود، ضامن دیه است؛ مگر آنکه عمل او، مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه، برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری نشود.»



در شهر خبرهایی هست

۰۴ | کتینو

منتقدان تاکید دارند که سهم درمان بیمه‌شده‌ها، حق الناس است و نباید تحت هیچ شرایطی به حساب خزانه، واریز شود

اختلاط شتابزده حق الناس بابت المال

پرداختی‌های تامین اجتماعی به مراکز ملکی و مراکز دولتی است. آنها انتقاد می‌کنند که چرا تامین اجتماعی، مطالبات مراکز ملکی را با فاصله زمانی کمتری پرداخت می‌کند؟ اما در پرداخت مطالبات مراکز دولتی و دانشگاهی، تعلل می‌ورزد؟ این هم دلیل دیگری است که موافقان جداسازی سهم درمان بیمه‌شده‌ها مطرح می‌کنند.»

صادقی‌راد، این انتقاد را غیرمنطقی می‌داند و تاکید دارد که قیاس بین پرداختی‌های مراکز دولتی و مراکز ملکی تامین اجتماعی، قیاس مع‌الفارق است. او تأکید می‌کند: «آن میزان از منابعی که برای پرداخت مطالبات یک‌ساله مراکز ملکی تامین اجتماعی نیاز است، معادل یک‌ماه مطالبات مراکز دولتی و دانشگاهی است. یعنی کل هزینه‌های یک‌ساله‌ای که به پزشکان طرف قرارداد در مراکز ملکی پرداخت می‌شود، معادل یک‌ماه مطالبات پزشکان مراکز دولتی و دانشگاهی است. بنابراین، این قیاس، اصلا منصفانه و منطقی نیست. در کل، امیدواریم که منابع بیمه‌شده‌ها حفظ شود و تصمیمات کلان هم به شکلی باشد که منابع بیمه‌شده‌ها صرفا برای آنها هزینه شود.»

■ نگرانی از دست‌اندازی به منابع بیمه‌شده‌ها

برای واریز سهم درمان کارگران بیمه‌شده به خزانه، اما و اگرهای زیادی وجود دارد. موافقان تصمیم مجلس، شفاف‌سازی درخصوص سهم درمان کارگران و نحوه هزینه‌کرد این منابع را یکی از عمده‌دلائل این تصمیم می‌دانند. آنها بر این باورند که سازمان تامین اجتماعی، بخشی از سهم درمان کارگران را در محل‌هایی غیر از درمان هزینه می‌کند و طبق این ادعا، واریز سهم درمان به خزانه، از این اتفاق جلوگیری می‌کند. این ادعا درحالی مطرح می‌شود که سازمان تامین اجتماعی، بارها با مستندات اعلام کرده که بسیار بیشتر از نهیست و هفت‌میلیون سهم بیمه‌ها در حوزه درمان هزینه کرده است. از سوی دیگر، بسیاری از مخالفان این تصمیم مجلس معتقدند که با واریز سهم درمان بیمه‌شده‌ها به خزانه، سرنوشت منابع درمان بیمه‌شده‌ها، در هاله‌ای از ابهام می‌ماند و بر این باورند که وزارت بهداشت، برای جبران کمبود منابع به‌منظور پیشبرد طرح تحول سلامت، امید دارد که از منابع بیمه درمان که به خزانه واریز خواهد شد، مشکلات مالی خود را مرتفع کند.

دکتر عبدالرضا مصری، نماینده مردم کرمانشاه و عضو کمیسیون برنامه و بودجه مجلس، به همین مسئله انتقاد دارد و به آتی‌هنو می‌گوید: «سازمان تامین اجتماعی، یک نهاد عمومی غیردولتی است که مقررات بودجه‌ای دولت، شامل این سازمان نخواهد شد. واریز سهم درمان بیمه‌شده‌ها به خزانه، کاملا غیرقانونی و دست‌اندازی به منابع بیمه‌شده‌ها به حساب می‌آید.» به گفته وزیر سابق رفاه، اینکه منابع حق الناس را در منابع بیت‌المال ترکیب کنیم، اقدامی است که با قوانین بالادستی همخوانی ندارد. نباید با منابع بیمه‌شده‌ها، کسری بودجه‌های دولتی در حوزه‌های مختلف، برطرف شود. این گونه اقدام‌ها، به سازمان تامین اجتماعی و آینده‌میلیون‌ها بیمه‌شده این سازمان، ضربه می‌زند.» مصری، تأکید دارد: «انتظار داریم که دولت با پرداخت بدهی‌های خود به تامین اجتماعی، از بیمه‌شده‌ها حمایت کند، اما واریز سهم درمان بیمه‌شده‌ها به خزانه دولت، در راستای حمایت از بیمه‌شده‌ها تمام نمی‌شود.» اگرچه هنوز این تصمیم مجلس، به شکل قانونی الزام‌آور نیست و تا تأیید نهایی شورای نگهبان، فاصله وجود دارد، اما انتظار می‌رود که ساختار نظام رفاه و تامین اجتماعی در کشور، زیر فشار لابی‌ها قرار نگیرد و در هر شرایطی، صرفا مصالح بیمه‌شده‌ها در اولویت باشد.

بوده که چه سهمی از حق بیمه‌ها باید به حوزه درمان برسد و روی این فرآیند هم نظارت و مدیریت انجام شده است، اما گاهی این تفکر وجود دارد که منابع سازمان تامین اجتماعی، چرخي در خزانه دولت بخورد. حال با تصمیم جدید مجلس، عده‌ای معتقدند که هیچ دخل و تصرفی روی منابع سازمان تامین اجتماعی اتفاق نمی‌افتد و این فرآیند، فقط تخصیص منابع درمان سازمان را طولانی می‌کند. اما عده‌ای دیگر تأکید دارند که ما باید بدانیم با منابع درمان سازمان، چه کاری انجام می‌شود و اولویت تخصیص منابع سازمان، چطور است؟ البته اینها معمولا اظهارنظرهایی هستند که از سوی مسئولان وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی مطرح می‌شود.

■ دلایل غیرمنطقی برای جداسازی منابع درمان

مسئولان وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی، بارها انتقاد کرده‌اند که سهم درمان بیمه‌شده‌های تامین اجتماعی، به‌طور کامل تخصیص پیدا نمی‌کند و پرداخت بدهی دانشگاه‌های علوم پزشکی، در اولویت برنامه‌های سازمان تامین اجتماعی قرار ندارد و همین موضوع را به عنوان یکی از ضرورت‌های جداسدن سهم درمان بیمه‌شده‌ها می‌دانند. اما صادقی‌راد، این انتقاد را منطقی نمی‌داند و می‌گوید: «برای مان جالب است که عده‌ای نمی‌خواهند واقعیت را ببینند. در سال‌های گذشته، شاهد بودیم که همواره تعرفه‌های خدمات پزشکی، با رشدی منطقی افزایش پیدامی کرد و هزینه و بودجه نیز برای رشد –معمولا ۱۵ تا ۲۰ درصدی- تعرفه‌ها مشخص بود و این میزان افزایش تعرفه‌ها، با میزان درآمدهای بیمه‌ای، تقریبا تناسب داشت؛ اما ناگهان با اجرای طرح تحول سلامت و افزایش چشمگیر تعرفه‌های خدمات پزشکی، اوضاع دگرگون شد. هدف این بود که پرداخت از جیب مردم کاهش پیدا کند و تا حدودی هم این هدف محقق شد، اما این هدف، صرفا با کمک منابع بیمه‌ها محقق شد درحالی که اصلا افزایش هزینه بیمه‌ها، پیش‌بینی نشده بود.

معاون اداره کل درمان مستقیم سازمان تامین اجتماعی، تأکید دارد: «دقیقا همین شرایط برای سازمان بیمه سلامت هم وجود داشت، اما چون منابع آن از سوی دولت تامین می‌شود، چندان روی آن بحث نکردند. سازمان بیمه سلامت هم دقیقا مشابه سازمان تامین اجتماعی، در پرداخت مطالبات مراکز درمانی، تأخیر داشت و شاید تأخیر بیمه سلامت، بیشتر از تامین اجتماعی بود، زیرا منابع بیمه سلامت هم پیش‌بینی نشده بود. اما فقط روی تأخیر در پرداخت‌های سازمان تامین اجتماعی متمرکز شدند؛ یعنی سازمانی که منابعش را خودش تامین می‌کند و خودگردان است و مطالبات زیادی هم ز دولت دارد. یعنی از یک طرف، مطالبات انبوه سازمان از سوی دولت پرداخت نشده و از سوی دیگر، هزینه‌های مضاعفی با افزایش تعرفه‌ها به تامین اجتماعی تحمیل شده است. بنابراین این تأخیر در پرداخت بدهی مراکز درمانی، اجتناب‌ناپذیر است و دلایلش هم «اظهر من الشمس» است. کاملا واضح است که هیچ عملدی در تأخیرهای پرداختی به مراکز درمانی و دولتی، وجود ندارد. انتقاد دیگری که مسئولان وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی مطرح می‌کنند، تفاوت بین زمان



سازمان تامین اجتماعی، یک نهاد عمومی غیردولتی است که مقررات بودجه‌ای دولت، شامل این سازمان نخواهد شد.

• سمیرا عظیمی‌نژاد •

• خبرنگار درمان •

بالاخره پس از کش و قوس‌های فراوان، سازمان تامین اجتماعی مکلف شد سهم درمان از حق بیمه‌ها را به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز کند. نمایندگان مجلس شورای اسلامی، در جلسه علنی و در بررسی بندهای هزینه‌ای لایحه بودجه ۱۳۹۷ با تصویب بند «ز» تبصره ۷ لایحه بودجه، سازمان تامین اجتماعی را مکلف کردند تا تمام سهم سهم درمان موضوع مواد ۲۸ و ۲۹ قانون تامین اجتماعی را به حساب خزانه واریز کند. البته هنوز شورای نگهبان، این مصوبه را تأیید نکرده است، بر اساس این بند، «سازمان تامین اجتماعی مکلف است تمام سهم درمان، از مجموع ماخذ کسر حق بیمه موضوع مواد ۲۸ و ۲۹ قانون تامین اجتماعی مصوب سوم تیرماه ۱۳۵۴ و سایر منابع مربوطه را در حساسی نزد خزانه‌داری کل کشور، با عنوان بیمه درمان تامین اجتماعی متمرکز کند. سازمان تامین اجتماعی، این منابع را طبق قانون تامین اجتماعی هزینه خواهد کرد.»

■ آینده مهم سهم درمان؛ پیامد تصمیم اخیر مجلس

با تصمیم اخیر مجلس – که البته هنوز به تصویب شورای نگهبان نرسیده است- سهم نه‌پست و هفت‌میلیون سهم بیمه‌ها که باید به درمان بیمه‌شده‌ها تعلق بگیرد، ابتدا به خزانه واریز می‌شود و سپس، صرف درمان بیمه‌شده‌ها خواهد شد. این چرخه انتقال سهم درمان از تامین اجتماعی به خزانه و دوباره

شرکت برتر صنعت بانکداری سرمایه‌گذاری در سال ۱۳۹۵، پرافتخارترین شرکت تامین سرمایه ایران، بر اساس رتبه‌بندی معتبر سازمان مدیریت صنعتی به‌شمار می‌رود، «مهران فتحی، با اشاره به اینکه تامین سرمایه امین، نخستین شرکت تامین سرمایه کشور است، افزود: «این شرکت، طی یک‌دهه فعالیت موفق شده است کارنامه‌ای بی‌نظیر و متمایز در حوزه تامین و مشاوره مالی شرکت‌ها ثبت کند که از آن جمله می‌توان به تامین مالی حدود ۸۰ هزار

میلیارد ریالی شرکت‌های مطرح ایرانی، از صنایع مختلف اشاره کرد.» وی در ارتباط با شاخص‌های گزینش شرکت‌ها در این رتبه‌بندی اعلام کرد: «مهم‌ترین شاخص، میزان فروش و درآمد یک شرکت است. نسبت‌های سودآوری، عملکرد، کیفیت خدمات، اهداف آتی شرکت و مقایسه آنچه در محور برنامه‌ریزی شرکت جای داشته، با آنچه به وقوع پیوسته است نیز در مرحله بعد، اساس بهبود رتبه یک شرکت، در رتبه‌بندی سازمان مدیریت صنعتی،

به‌شمار می‌رود.» وی تصریح کرد: «تامین سرمایه امین، طی سال‌های فعالیتش، از ظرفیت نهفته در سهامداران خود – که مشتمل بر صندوق‌های بازنشستگی مهم کشور است- به بهترین شکل ممکن استفاده و به‌عنوان درگاه اصلی سهامداران، خدمات متنوعی را به هلدینگ‌ها و شرکت‌های زیرمجموعه ارائه کرده است؛ تاجایی که اکنون در حوزه‌های مختلف خدمات مالی، انتخاب نخست شرکت‌های بزرگ ایرانی به‌شمار می‌رود.»