معرفی پایان‌نامه
REVIEW

مدلی برای سیاست‌گذاری رسانه‌ای در تامین اجتماعی

کتابخانه مرکزی سازمان تامین اجتماعی به منظور کاربردی‌کردن و توسعه دانش تخصصی در حوزه رفاه و تامین‌اجتماعی، معرفی منابع جدید اعم از کتب، طرح‌های پژوهشی، پایان‌نامه و رساله‌های جدید و مرتبط را در دستور کار خود دارد. متن زیر خلاصه‌ای از رساله دکترای آقای علی‌حیدری تحت عنوان «طراحی مدل سیاست‌گذاری رسانه‌ای سازمان تامین‌اجتماعی ایران» است. فایل کامل رساله مذکور در کتابخانه دیجیتال سازمان به آدرس digibook.tamin.ir قابل‌مشاهده و دسترسی است.

رسانه‌ها به‌عنوان یک عامل اجتماعی و فرهنگی در جوامع می‌توانند در فرایندهای اجتماعی و فرهنگی جامعه نقش موثری ایفا کنند و گستره جمعیتی، مالی، و جغرافیایی سازمان تامین‌اجتماعی نیز باعث شده سازمان مزبور به‌شدت تحت‌تاثیر فضای رسانه‌ای قرار گیرد و به‌عنوان یک سازمان بزرگ ملی، نیازمند رصد، پایش و پیمایش فضای رسانه‌ای کشور و تنظیم سازگارسازی ظرفیت‌ها و فرایندهای تعاملی و ارتباطی خود با رسانه‌ها از طریق یک مدل مطلوب متناسب با سیاست‌گذاری رسانه‌ای باشد. هدف این پژوهش، ارائه الگوی کاربردی برای پاسخ به این سوال است که «مدل سیاست‌گذاری رسانه‌ای سازمان تامین‌اجتماعی چیست؟» بخش رسانه‌ای سازمان تامین‌اجتماعی ایران در سال‌های اخیر به‌لحاظ تاثیرگذاری بر مخاطبان وشرکای اجتماعی، نتوانسته به‌طور کامل افکارعمومی را به سمت اهداف سازمان خود سوق دهد. این تحقیق می‌تواند به سازمان برای رسیدن به اهدافی که در اسناد بالادستی کشور از جمله قانون‌اساسی، برنامه‌های توسعه کشور و قانون تامین‌اجتماعی برای آن تعریف شده است، کمک کند و با توجه به تنوع و تکثر ذی‌نفعان و شرکای اجتماعی سازمان و تفاوت بین آن‌ها از منظر سواد رسانه‌ای و دسترسی به رسانه‌ها، ارتباطات رسانه‌ای سازمان مزبور با آن‌ها را سامان دهد و پشتوانه پژوهشی محکمی باشد برای سیاست‌گذاری رسانه‌ای برای سازمان‌هایی با ماهیت عمومی غیردولتی. این پژوهش از نوع کیفی و روش اجرای آن، نظریه‌پردازی داده بنیاد است که با تکنیک مصاحبه‌های عمیق و هدفمند انجام شده است. یافته‌های حاصل از مطالعه اسناد و مدارک و تحلیل ۱۵۴۶ گزاره کلامی مستخرج از مصاحبه ۱۲ مدیر، کارشناس و پژوهشگر صاحب‌نظر و خبره حوزه رسانه و بیمه‌های اجتماعی که به روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی انتخاب شده بودند، نشان داده که مدل سیاست‌گذاری رسانه‌ای سازمان را می‌توان با رویکرد سیاست به‌عنوان بازده سیستم یا یک سیستم در نظر گرفت. مدل پژوهش با ۹ بُعد، ۴۱ مولفه و ۱۴۴ شاخص و مبتنی بر یافته‌های پژوهش مشخص و پیشنهاد شده با توجه به محیط پیرامونی سازمان انجام گرفته است. از مهم‌ترین شرایط زمینه‌ای که موفقیت این مدل را تضمین می‌کند، می‌توان به نقش برجسته سه راهبرد مهم؛ تمرکز بر پویایی‌های درونی قوی و گسترده سازمانی، سازمان یادگیرنده و راهبرد ظرفیت‌سازی نظام‌های موردنیاز مدیریت تقاضا و عرضه رسانه‌ای اشاره کرد.

پاسخ به پرسش‌های بیمه‌ای خوانندگان

آشنایی با کمیسیون پزشکی تامین‌اجتماعی

[عکس: فاطیماخوشبویی]

کمیسیون‌های پزشکی سازمان تامین‌اجتماعی در راستای تحقق ماده «۹۱» قانون تامین‌اجتماعی مصوب تیرماه سال ۱۳۵۴ برای تعیین میزان از کارافتادگی جسمی و روحی بیمه‌شدگان تامین‌اجتماعی و افراد خانواده‌های آن‌ها تشکیل می‌شود.

هدف از تشکیل کمیسیون‌های پزشکی تامین‌اجتماعی چیست؟

کمیسیون‌های پزشکی تامین‌اجتماعی به منظور انجام فعالیت‌ها و اقدامات زیر در مرکز هر استان تشکیل می‌شود:

- اظهارنظر صریح و قانونی در خصوص نوع کار، محل کار، میزان ساعات کار و ادامه درمان بیمه‌شدگان
- بررسی استراحت پزشکی ایام بیماری بیمه‌شدگانی که از طرف شوراهای پزشکی ارجاع شده‌اند.
- بررسی وضعیت ادامه اشتغال بیمه‌شدگانی که به‌واسطه شغل در معرض ابتلا به بیماری یا حادثه ناشی از کار هستند.
- بررسی وضعیت ادامه اشتغال بیمه‌شدگانی که به‌علت بیماری یا حوادث ناشی از کار نیازمند ارجاع به کار سبک هستند.
- بررسی اروتز و پروتز بیمه‌شدگانی که دچار حادثه ناشی از کار شده و بهای وسایل کمک‌پزشکی تجویزشده بیش از یک‌میلیون ریال باشد یا اینکه به‌علت عدم پیش‌بینی وسایل مذکور در دستورالعمل‌های سازمان، نیاز به مشابه‌سازی (همسان‌سازی) دارد.
- بررسی صعب‌العلاج بودن بیماری کارکنان سازمان، همچنین استراحت‌های پزشکی بیش از ۳۰ روز همکاران سازمانی.
- بررسی وضعیت مستمری‌بگیران ازکارافتاده کلی یا جزئی به‌دلیل تغییر درجه ازکارافتادگی طبق ماده «۹۳» قانون تامین‌اجتماعی.
- بررسی وضعیت سلامتی و ازکارافتادگی اولیه متقاضیان استفاده از بیمه صاحبان حِرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه اختیاری، رانندگان، بافندگان قالی، قالیچه، گلیم و زیلو و سایر بیمه‌های خاص.
- بررسی میزان ازکارافتادگی بیمه‌شدگان تبعی (پدر، مادر، همسر و...) به منظور استفاده از خدمات درمانی سازمان بدون در نظر گرفتن شرایط سنی مقرر در ماده «۵۸» قانون تامین‌اجتماعی (در خصوص افراد خانواده بیمه‌شده که از خدمات مقرر در قانون استفاده می‌کنند.)
- تعیین فرسایش جسمی و روحی بیمه‌شدگان شاغل در کارهای سخت و زیان‌آور.

ترکیب کمیسیون‌های پزشکی تامین‌اجتماعی به چه صورت است؟

کمیسیون‌های پزشکی بدوی و تجدیدنظر تامین در یکی از مراکز درمانی سازمان تامین‌اجتماعی تشکیل می‌شود. کمیسیون‌های پزشکی بدوی با حضور یک پزشک متخصص به‌عنوان رئیس کمیسیون، یک متخصص داخلی به‌عنوان عضو ثابت، یک متخصص در رشته بیماری مربوط به‌عنوان عضو مرتبط، یک مشاور فنی بیمه‌ای، یک مشاور طب کار و بهداشت حرفه‌ای و یک نفر به‌عنوان دبیر (منشی) کمیسیون پزشکی تشکیل می‌شود.

آیا آرای کمیسیون پزشکی تامین‌اجتماعی قابل‌اعتراض است؟

بله، آرای کمیسیون‌های پزشکی بدوی از سوی دبیر کمیسیون مربوطه به بیمه‌شده حاضر در جلسه ابلاغ می‌شود. چنانچه بیمه‌شده به رای صادره معترض باشد، می‌تواند اعتراض کتبی خود را ظرف یک‌ماه پس از تاریخ ابلاغ رأی به شعبه مربوط تسلیم کند و در صورت غیبت بیمه‌شده در کمیسیون پزشکی، شعبه (یا نمایندگی) تامین‌اجتماعی مزبور موظف است مراتب را به بیمه‌شده ابلاغ کند. اعتراض بیمه‌شده همراه با مدارک لازم از طرف شعبه تامین‌اجتماعی به کمیسیون تجدیدنظر ارسال می‌شود و کمیسیون مزبور با بررسی مدارک، اقدام به صدور رأی می‌کند.

آیا مراجع قضایی می‌توانند رای کمیسیون پزشکی تامین‌اجتماعی را تغییر و اصلاح کنند؟

مطابق رای هیئت‌عمومی دیوان عدالت اداری نظر کمیسیون پزشکی در باب بیماری و نوع و تاریخ آن، امری فنی و تخصصی است که امعان‌نظر قضایی در زمینه اعتبار ماهوی آن وجه قانونی ندارد. به همین منظور در صورتی که بیمه‌شده به رای کمیسیون پزشکی تجدیدنظر معترض باشد، می‌تواند دادخواست خود را به مراجع قضایی ذی‌صلاح (دیوان عدالت اداری) تقدیم کند و دیوان عدالت اداری در صورت ورود ادعای بیمه‌شده، با بررسی موضوع در هیئت هم‌عرض موافقت خود را اعلام کند.

عباس اورنگ
کارشناس تامین‌اجتماعی

آرای کمیسیون‌های پزشکی بدوی به بیمه‌شده ابلاغ می‌شود. چنانچه بیمه‌شده به رای معترض باشد، می‌تواند اعتراض کتبی خود را ظرف یک‌ماه پس از تاریخ ابلاغ رأی به شعبه مربوط تسلیم کند

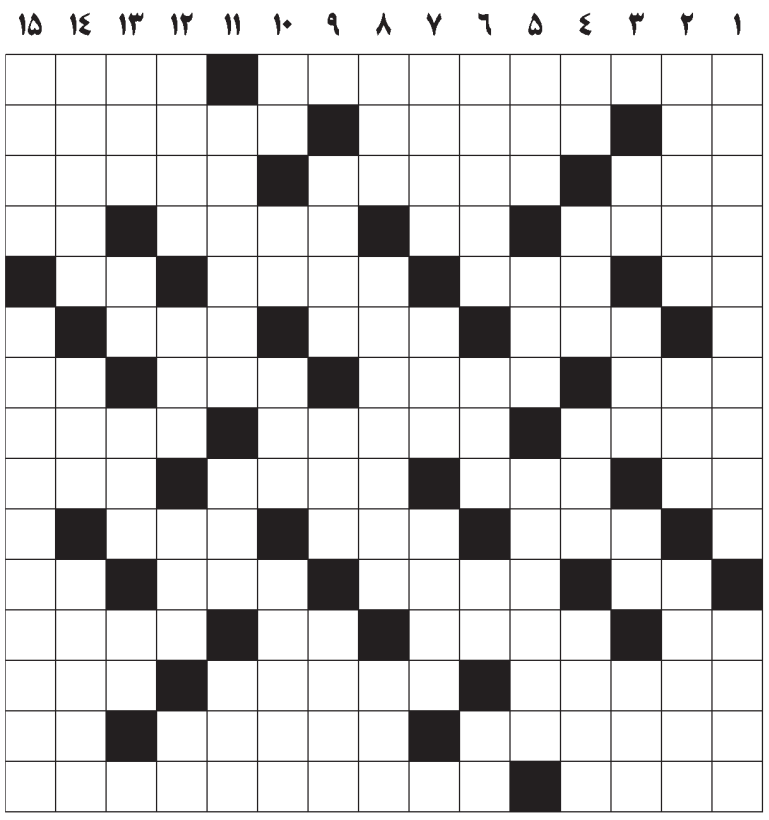
یادداشت
OPINION

ولی بختیاری
محقق در امور توانمندسازی پیشکسوتان

ضعف و سستی در دوران پیشکسوتی

وقتی صحبت از عزیزان بازنشسته به‌میان می‌آید، توجه همه به ضعف و سستی در این دوران و کاهش قوا جلب می‌شود. در حالی که افرادی در اطراف ما زندگی می‌کنند که با وجود سن بالا، همچنان با همان نیرو و قدرت دوران جوانی به زندگی خود ادامه می‌دهند. از جمله پدر ۱۳۷ ساله سنندجی، مادر ۱۲۲ ساله بروجردی، پدر ۱۱۲ ساله طارمی در استان گیلان، پهلوان‌حیدر ۱۰۸ ساله، مادر ۱۰۲ ساله تهرانی و... بنابراین تحلیل قوا، تنها در باورها و افکار ما وجود دارد. در صورتی که ما بپذیریم که بعد از ۵۰ سالگی، بدن ما با افت قوا مواجه می‌شود، بدن نیز، فوراً براساس باورهای ما عمل کرده و قوای ما تحلیل می‌رود. مطابق تحقیقات به‌عمل آمده، بیماری در سنین بالای ۵۰ سال، امری طبیعی و اجتناب‌ناپذیر نیست، اما بروز افسردگی می‌تواند به‌دنبال خود، بقیه بیماری‌ها و تحلیل قوا را نیز به همراه داشته باشد. مطمئناً شما نیز عزیزان پیشکسوت (بازنشسته) سال‌خورده‌ای را مشاهده کرده‌اید که حتی برای انجام کارهای بسیار کوچک خود هم احتیاج به کمک دیگران دارند و دلیل و منطق آن‌ها این است که دیگر توانایی انجام آن کارها را ندارند. باید خود را از این دام ضعف و سستی که به‌واسطه باورهای غلط و شاید در بعضی از موارد نیز بنا بر شرایط خاصی گریبانگیر ما شده، برهانیم. آقای دکتر «وین دایر» در کتاب «سرر شته زندگی خود را در دست گیرید» آورده: «برای اینکه جایگاه واقعی خویش را در زندگی به‌دست آورید و به رفاه و آرامش روحی و غنا و برکت برسید، باید از جا برخیزید و با تلاش و کوشش به پیش بتازید.» شما با سستی و بی‌حالی به افکار و احساسات منفی میدان عمل می‌دهید و عرصهٔ ذهن را برای تاخت‌وتاز افکار سیاه آماده می‌کنید. بنابراین به‌جای اینکه ناله و فغان کنید و اوضاع نامساعد خود را به طبیعت، روزگار، سن و فلک غدّار نسبت دهید، گره از ابروان بگشایید، به هدایت باطنی تان اعتماد کنید و دست به عمل بزنید.

جدول شماره ۲۰۹



افقی:

۱. ۹۵ درصد کسب‌وکارهای حوزه اتحادیه اروپا را شامل می‌شوند- مسیر گردش سیارات به‌دور خورشید
۲. هنوز آگه نشده!- جرم آهن- یکی از عوامل اصلی رشد اقتصادی در اقتصادهای نوین به شمار می‌آید
۳. شهری در استان همدان- جام جهان‌نما- ضرب شمشیر
۴. خوک وحشی- علامت جمع- نوعی فاخته- حیوان باوفا
۵. پیش‌درآمد بند برای تبانی- نوعی رشته خوراکی- کشتی محلی خراسانی- شهر بی‌دفاع
۶. خسیس- باغ تاریخی در شیراز- زندان مسعود سعد سلمان
۷. گرو رفتن ملک- پدر پیامبر بت‌شکن- خطا از روی ناآگاهی- مادر لرها
۸. نوعی سگ شکاری- شمشیر برنده- برنده جایزه اسکار بهترین فیلم ۱۹۸۷، فیلمی از «اولیور استون»
۹. خدای قلندر- کتابی از «خورخه لوییس بورخس» در ۱۹۴۷- سخن‌چین- زادگاه نیما
۱۰. فلز موجود در آلیاژ ورشو- ساخت‌وساز مجرمانه- خواندنی محصلان
۱۱. هزار کیلوگرم- قوم موسس سلسله اشکانی- آداب‌ورسوم- مملو و لبریز
۱۲. ویتامین انعقاد خون- از انواع آزمون- خشکی- اثری از کیومرث پوراحمد
۱۳. یکی از سه خدای بزرگ هندو- فیلمی از مجید مجیدی- اندیشه و سگال
۱۴. شهری در خراسان شمالی- ناگزیر و مجبور- غذای ساده
۱۵. پرنده پیک سلیمان- جایگزینی برای حذف دفترچه در بیمارستان‌های تامین‌اجتماعی تا پایان سال

عمودی:

۱. رکنی اجرایی در بزرگ‌ترین نهاد بیمه‌ای کشور که فرایندهای مختلف بیمه‌ای و درمانی را با کیفیت بهتری به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران ارائه می‌کند- شهر ژاپنی
۲. اثری از «ژرژ سیمنون» فیلمی از علیرضا داودنژاد، محصول ۱۳۸۴ با بازی رضا عطاران- یاری و توانا ساختن
۳. آخرین رمق- مال‌اندوزی- از تیم‌های موفق «لوشامپیونه»- حرص و طمع و آز
۴. آوای مگس- مخفف از آن- مقعر و فرورفته- دانه‌ای روغنی
۵. گوشه، زاویه- انگشت ابهام- از برندهای معروف چای در جهان
۶. قدم اول کار آفرینی است- وزیر کاردان سلیمان نبی- مایع هستی‌بخش- راندن مزاحم
۷. از خدایان بزرگ هندوها- نشان- واحد سنجش زمین کشاورزی
۸. هزینه، در اصطلاح اقتصاد نظری عبارت است از: مجموع پرداخت‌هایی که یک واحد تولیدی برای سرمایه، زمین، کار و نیز مدیریت به‌عمل می‌آورد- چرخی که همیشه باید بچرخد- هر چیز بد و زشت
۹. ارزیاب- شهری در کنار رود هراز- از اوراق بهادار
۱۰. رودی در اروپا- مرکز اندیشه- سپهر- معادل فارس سوئیت
۱۱. خرابه و مخروبه- شهرها- کشتی جنگی
۱۲. سندی است دال بر وجود دین- بلندی- موسیقی طرب‌انگیز- نوعی خرمای سیاه
۱۳. رتبه مدال نقره- مدفن شاه‌عبدالعظیم حسنی- یار رامین- پیچیدن
۱۴. فیلسوف شهیر هلندی با اثر مدح دیوانگی- نام مستعار دهخدا- باشگاه لیگ برتری قزوین
۱۵. میدان مسابقه بوکس- کاهش نرخی که به کاهش اشتغال، افزایش بیکاری و نیز تشدید فقر منجر خواهد شد

جدول شماره ۲۰۸

حمیدرضا عبدالوند
طراح جدول