



معاون فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌های سازمان تأمین اجتماعی؛

۲۱۰۰۰ میلیارد تومان هزینه‌های ماهانه داریم

خبر

معاون فرهنگی، اجتماعی و امور استان‌های سازمان تأمین اجتماعی در آیین تکریم و معارفه مدیر کل و مدیر درمان تأمین اجتماعی استان بوشهر گفت: «مصارف تأمین اجتماعی ماهانه حدود ۲۱ هزار میلیارد تومان است که باید ماه به ماه برای پرداخت حقوق بازنشستگان، حوزه درمان و سایر هزینه‌های جاری این سازمان پرداخت شود.»

عادل دهدشتی افزود: «سال گذشته ۴۸ هزار میلیارد تومان از مطالبات تأمین اجتماعی از دولت وصول شد. همچنین در قانون بودجه برای امسال پیش‌بینی شده که ۸۹ هزار میلیارد تومان مطالبات سازمان تأمین اجتماعی از دولت دریافت شود.»

وی گفت: «در دو سال اخیر خدمات شایانی در سازمان تأمین اجتماعی انجام شد و به واسطه اقدام‌های ریشه‌ای و اساسی صورت گرفته به نظر می‌رسد با تغییر دولت‌ها و مدیریت‌ها نیز بتوانند به این مسیر ادامه دهند.»

دهدشتی اظهار کرد: «یکی از موضوع‌هایی که به عنوان مطالبه جدی جامعه ذی‌نفعان سازمان تأمین اجتماعی در برخورد با کارکنان مطرح می‌شد، تفاسیر متعدد از بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و قوانین بود که برای رفع این مشکلات، تنقیح بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌ها در دستور کار قرار گرفت.»

وی افزود: «در این زمینه با اقدام‌های صورت گرفته تا امروز ۲ هزار بخشنامه و دستورالعمل در سازمان تأمین اجتماعی تنقیح، تخلص و اصلاح شده که در نوع خود کاری بسیار بزرگ است.»

دهدشتی بیان کرد: «سازمان تأمین اجتماعی ۳/۵ میلیون نفر بازنشسته و مستمری‌بگیر دارد که مطالبه جدی در این بخش این بود که فارغ از اعمال ماده (۹۶) افزایش حقوق و مستمری آنها با نرخ تورم همخوانی داشته باشد که با متناسب‌سازی صورت گرفته در مردادماه سال ۹۹ و اردیبهشت‌ماه امسال، بخش قابل توجهی از این امر مهم محقق شده است.»

وی گفت: «به طور میانگین از اسفندماه سال ۹۸ تا اردیبهشت‌ماه سال ۱۴۰۰ افزایش حقوق در حداقلی‌گیران، میانه‌گیرها و حداکثرگیرها به عنوان همه طیف‌های مستمری و حقوق‌بگیر ۱۲۰ درصد به طور میانگین افزایش یافته است.»

دهدشتی اظهار داشت: «این اقدام کار بسیاری بزرگ و ارزشمند نسبت به منابع سازمان بود که رضایتمندی بیمه‌شدگان سازمان را به دنبال داشت.»

وی افزود: «در حوزه تحول دیجیتال نیز در بخش بیمه‌ای و درمانی سازمان گام‌های بسیار بزرگ و مؤثری برداشته است.»

دهدشتی اظهار کرد: «در این ارتباط نسخه الکترونیک به عنوان تکلیف قانونی در برنامه ششم توسعه بود که در سال پایانی آن، سازمان تأمین اجتماعی خود را مکلف به پیاده‌سازی این قانون کرد.»

وی گفت: «در نتیجه این اقدام، سازمان تأمین اجتماعی اکنون پیش‌ساز نسخه الکترونیک در کشور است و در حوزه بیمه‌ای نیز در قالب طرح ۳۰۰، ۳۰۷۰ خدمت اصلی سازمان که بیشترین مراجعه بیمه‌شده‌های سازمان را داشتند، تبدیل به خدمت غیر حضوری شد.»

دهدشتی اظهار داشت: «البته در این مسیر اشکال‌هایی نیز وجود دارد که با شناسایی آنها در حال برطرف شدن است که با تحقق کامل آن ۷۰ میلیون مراجعه به سازمان تأمین اجتماعی کاهش خواهد یافت.»

وی در بخش دیگری از سخنانش گفت: «حادث ۶۱ مرکز درمانی جدید تأمین اجتماعی در بودجه سال ۱۴۰۰ پیش‌بینی شده که از این میزان چهار درمانگاه آن سهم استان بوشهر است که با پیشرفت قابل توجه امسال به بهره‌برداری می‌رسند.»

کارانه پزشکان سازمان تأمین اجتماعی، نهایی شد

مدیر کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی نیز در این آیین گفت: «توجه به وضعیت معیشت کارکنان، پزشکان و پرستاران در دستور کار سازمان است که در این ارتباط پس از ماه‌ها آیین‌نامه نظام پرداخت کارانه به پزشکان این سازمان نهایی شده و هفته قبل نیز به تصویب هیأت‌امنا رسید.»

هوشنگ فولادی افزود: «آیین‌نامه یادشده امروز و فردا برای اجرا ابلاغ خواهد شد که دغدغه پزشکان مبنی بر فاصله گرفته درآمدهای آنها از پزشکان بخش دولتی است، پاسخ داده خواهد شد و انگیزه‌ای مضاعف برای خدمت آنها در مراکز ملکی سازمان از جمله بیمارستان‌هایی مانند نبی‌اکرم عسویه (استان بوشهر)

خواهد بود.» وی بیان کرد: «در مورد کارکنان نیز افزایش احکام کارکنان حوزه درمان در وزارت بهداشت و بیمارستان‌های دانشگاهی نشست‌های فشرده‌ای برگزار شد که از این هفته مصوبه‌های آن نیز ابلاغ خواهد شد.» فولادی ادامه داد: «بحث مزایای مشاغل سخت و زیان‌آور به عنوان مطالبه پرستاران از سوی واحد حقوقی سازمان در حال پیگیری است تا به شکلی قانونمند به آن پاسخ داده شود.»

وی گفت: «در متناسب‌سازی میزان دریافتی کادر درمان در مقایسه با کادر درمان وزارت بهداشت اتفاق خوبی افتاده که در نتیجه آن این تفاوت به حداقل خواهد رسید.»

فولادی اظهار داشت: «در بحث ۵۰ درصد فوق‌العاده ویژه‌ای که در وزارت بهداشت و درمان پرداخت شد؛ این موضوع در دست پیگیری است که این افزایش در حوزه درمان تأمین اجتماعی به شکلی انجام شود تا کارکنان حوزه بیمه‌ای را نیز شامل شود.»

وی بیان کرد: «موضوع‌های حق اشعه، فوق‌العاده مناطق جنگی، حق شیفت و نوبت کاری که مطالبه کارکنان حوزه درمان است نیز پیگیری آن در حال انجام است.» فولادی در بخش دیگری از سخنان خود اظهار داشت: «در موج سوم بیماری کرونا در آبان‌ماه سال گذشته

برخی از بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی با کمبود اکسیژن مواجه بودند که با تأمین اعتبار ۷۵ میلیارد تومانی نسبت به رفع این کمبود اقدام شد.»

وی افزود: «با این اقدام بیمارستان‌های تأمین اجتماعی کشور در موج چهارم بیماری کرونا بسیار خوش درخشیدند و آمار مرگ‌ومیر بیماران در بیمارستان‌های سازمان به میزان قابل توجهی در مقایسه با سایر بیمارستان‌ها کاهش یافت.»

فولادی اظهار داشت: «همچنین با هدف تکمیل و به‌روزرسانی سیستم تهویه بیمارستان‌های تأمین اجتماعی ۱۴۰ میلیارد تومان اعتبار تخصیص یافت.»

وی تصریح کرد: «در سال گذشته نیز هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان اعتبار در حوزه سطح‌بندی هیأت‌مدیره سازمان تأمین اجتماعی به حوزه درمان اختصاص داده شد.» فولادی یادآور شد: «سازمان تأمین اجتماعی با بیش از ۱۱ هزار تخت بیمارستانی نزدیک به ۱۵ درصد از بسته‌های خدمتی و تولید درمان کشور را عهده‌دار است.»

وی گفت: «این سازمان در حوزه درمان مستقیم با ۷۷ بیمارستان ملکی و ۳۰۸ مرکز درمانی سرپایی (از درمانگاه‌های سطح یک عمومی گرفته تا درمانگاه‌های تخصصی، پلی‌کلینیک و مراکز جراحی محدود) به بیمه‌شدگان ارائه خدمت مستقیم می‌دهند.»

فولادی افزود: «در طرح نظام سطح‌بندی و توسعه ۵۵۱ تخت بیمارستانی در سازمان تأمین اجتماعی با پیگیری‌های خوبی که از سوی مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان بوشهر در سال گذشته انجام شد، حدود یک‌پنجم این تخت‌ها به استان بوشهر اختصاص پیدا کرد.»

وی یادآور شد: «در استان بوشهر تا قبل اجرا طرح توسعه‌ای توسط سازمان اجتماعی ۲۶۰ تخت بیمارستانی ارائه خدمت داشت که با ۱۰۰ تختی که به مجموع تخت‌های درمانی تأمین اجتماعی در این استان اضافه شد شمار آن به ۳۶۰ تخت افزایش پیدا کرد.»

مدیر کل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی گفت: «به زودی نیز چند تخت ویژه نیز در بیمارستان مهر برازجان به بهره‌برداری خواهد رسید.»

وی ادامه داد: «در ۲۹ بیمارستان کشور مصوب شد، در مانگاه‌های داخلی بیمارستان به محوطه بیمارستان منتقل شود که این طرح در بیمارستان سلمان فارسی بوشهر اجرایی خواهد شد.»

فولادی اظهار داشت: «افزایش ساعات کار و افزایش سطح برخی از مراکز درمان سرپایی در دستور کار سازمان قرار گرفته و در استان بوشهر نیز پنج مرکز متقاضی اجرای این طرح هستند.»

وی گفت: «از جمعیت یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفری استان بوشهر ۸۳ درصد آن در پوشش بیمه سازمان تأمین اجتماعی هستند که این نسبت در هیچ‌کدام از استان‌های کشور وجود ندارد.»

در این آیین، عباس دیری به عنوان مدیر کل سازمان تأمین اجتماعی و دکتر سید جواد رکاب‌پور به عنوان مدیر درمان تأمین اجتماعی معرفی شدند و از تلاش‌های عبدالله شیرکوند به عنوان مدیر کل سابق و زهرا نویدی‌فرد به عنوان مدیر سابق درمان تأمین اجتماعی در استان بوشهر تجلیل شد.

مصارف
تأمین اجتماعی
ماهانه حدود
۲۱ هزار میلیارد
تومان است
که باید ماه
به ماه برای
پرداخت حقوق
بازنشستگان،
حوزه درمان و
سایر هزینه‌های
جاری این
سازمان
پرداخت شود

مهاجرپذیری و مهاجرفرستی کلانشهرها

این فعال حوزه کار با بیان اینکه یکی از دلایل مهم مهاجرپذیری استان‌ها می‌تواند ریشه‌های اقتصادی موجود در برخی مناطق کشور باشد، ادامه داد: «با توجه به اینکه زندگی در کلانشهرها با هزینه‌های فراوانی روبه‌رو است و هر کس توان تأمین هزینه‌های موجود را ندارد، زمانی که قیمت‌ها در حوزه‌های مسکن، خوراک، بهداشت و درمان و آموزش به شکل فزاینده‌ای در جامعه بالا می‌رود، ما شاهد پدیده مهاجرت معکوس در برخی مناطق مانند کلانشهرها خواهیم بود و کلانشهرها با توجه به زمینه‌های اشتغال در فهرست شهرهای مهاجرپذیر قرار دارند که با استناد به هزینه‌های بالای زندگی در فهرست مناطق مهاجرت‌فرست قرار می‌گیرند.»

وی گفت: «مهاجرت‌های حوزه اشتغال شاید اساساً مهاجرت‌های خانوادگی را شامل نشود و برخی از افراد با توجه به هزینه‌های بالا بخصوص در حوزه مسکن در شهرهای بزرگ، به پدیده‌های حاشیه‌نشینی و حتی چادرنشینی روی آورند و با پایین‌ترین استانداردهای حداقلی زندگی برای خود، بخش قابل توجهی از درآمدشان را برای خانواده ارسال کنند.»

وی اشاره داشت: «نوسانات آمارهای حوزه مهاجرت بخصوص در بحث اشتغال به متغیرها و شاخص‌های گوناگون و به طور خاص در حوزه اقتصادی مرتبط است.»

عدم سرمایه‌گذاری و فراهم نبودن زیرساخت‌ها

حیدری اظهار داشت: «شاید بتوان از آمارهای حوزه مهاجرت اشتغال این نکته را برداشت کرد که توسعه‌نیافتگی، عدم سرمایه‌گذاری و فراهم نبودن زیرساخت‌ها در برخی از نقاط و مسائلی از این دست عوامل شکل‌گیری پدیده مهاجرت یا کاهش و افزایش آن در نقاط مختلف است.»

وی در پایان تصریح کرد: «با نگاهی به آمار و اطلاعات حوزه مهاجرت‌ها در کشور و ارتباط و نسبت این آمار با داده‌های مرتبط با مهاجرت‌های اشتغال می‌توان گفت عدم زمینه‌سازی در حوزه‌های مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و زیرساختی و نبود سرمایه‌گذاری‌های لازم در بخش‌های مختلف و همچنین نبود عدالت در تقسیم ثروت در سطح کشور از مهمترین دلایل مهاجرفرستی یک منطقه و احتمالاً دلایل متفاوت با این بخش، از اساسی‌ترین عوامل مهاجرپذیری یک منطقه است. بررسی و واکنشی و دلایل مذکور می‌تواند زمینه‌ساز کنترل، هدایت و سیاستگذاری‌های اثربخش در حوزه مهاجرت‌ها و به طور خاص مهاجرت‌های با منشاء اشتغال در کشور باشد.»

موضوع مهاجرت در ایران مربوط به یک دوره زمانی خاص نیست و باید آن را در یک بازه زمانی بلندمدت و متغیرهایی که بر این موضوع اثرگذار است مورد واکاوی قرار داد و در همین ارتباط شرایط آب و هوایی، منابع آبی، توسعه‌نیافتگی، عدم سرمایه‌گذاری با آمایش سرزمینی، مهاجرت به دلیل یافتن شغل و کسب درآمد و البته تمرکز ثروت و درآمد در بخشی از کشور می‌توانند از جمله دلایل مهاجرت درون‌سرزمینی تلقی شوند.»

این فعال کاری با بیان اینکه باید سطح اهمیت هر یک از متغیرهای حوزه مهاجرت را مورد بررسی قرار داد تا دلایل مهم پدیده مهاجرت را یافته و بررسی آمار این حوزه را مورد تحلیل قرار داد، تصریح کرد: «البته یکی دیگر از شاخص‌های حوزه مهاجرت - بخصوص در مهاجرت‌های با دلایل اشتغال و کسب درآمد و تأمین معیشت - جهت‌گیری مهاجرت با نگاه به این است که چه افراد و با چه دلالی به چه مکان‌هایی مهاجرت داشته‌اند که این موضوع باید مورد بررسی قرار گیرد.»

مشکلات عدم ایجاد زمینه ارائه خدمات لازم به مهاجران

حیدری در ادامه افزود: «مهاجرت بسیاری از افراد به شهرهای بزرگ و کلانشهرها عموماً به دلیل یافتن شغل و کسب درآمد است و به طور طبیعی آن مناطق امکان ارائه خدمات زیرساختی مانند مسکن، بهداشت و درمان، آب و آموزش و سایر خدماتی که باید برای شهروندان فراهم شود را در کوتاه‌مدت ندارند. عدم توسعه در این بخش‌ها عاملی برای کمبود است و این مسأله می‌تواند عوارض اجتماعی و فرهنگی ایجاد کند که حتی در کوتاه‌مدت این نارسایی‌ها می‌توانند منجر به تغییرات اجتماعی و اقتصادی در جامعه‌ای شود که با تراکم جمعیتی به دلیل نبود زیرساخت مواجه است.» وی گفت: «باید برای مسائل ناشی از مهاجرت با کشف و بررسی دلایل مهاجرت در کشور تمهیداتی در نظر گرفت. البته جامعه‌شناسان، اقتصاددانان و افرادی که قادر به پیش‌بینی آینده در حوزه‌های مختلف هستند باید نسبت به بازسازی و بازنگری در عوامل توسعه‌دهنده راهکارهای لازم را ارائه دهند تا نهایتاً در بخش‌های دولتی و غیردولتی عاملی برای ایجاد زمینه در راستای سیاستگذاری‌های این حوزه باشد.»

اساس شکل‌گیری مهاجرت، خوشایند نیست

حیدری در ادامه اشاره کرد: «با استناد به دلایل ذکر شده و آسیب‌های حوزه مهاجرت، اساس شکل‌گیری این پدیده در جامعه خوشایند نیست و زمینه ایجاد شرایطی را در جامعه موجب می‌شود که فاقد ارزش هستند و به طور طبیعی همه کشورها سعی دارند که از این مهاجرت‌های غیرمتعارف با سیاستگذاری‌های صحیح، جلوگیری کنند.»