



قطعاً با افزایش
و ارتقاء عملکرد
بخش درمان
در مراکز ملکی
درمانی سازمان
تأمین اجتماعی
میزان دریافتی
پرستاران افزایش
خواهد یافت

مراکز ملکی درمانی نیست که شامل شهرهای محروم و کوچک نیز می‌شود، تمام فرانشیز و هزینه درمان مراجعان بیمه شده بالای ۶۵ سال کاملاً رایگان خواهد بود.» وی در ادامه عنوان کرد: «در مجموع بیماران بیمه شده بالای ۶۵ سال خدمات درمانی رایگان را در این مناطق از سازمان تأمین اجتماعی دریافت می‌کنند.»

۱۲۰ میلیون مراجعه به مراکز درمانی تأمین اجتماعی در سال ۱۴۰۰

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی بیان داشت: «حوزه درمان تأمین اجتماعی با دارا بودن بیش از ۳۸۰ مرکز درمانی ملکی و با پوشش بیمه‌ای بیش از ۴۴ میلیون بیمه شده ۵۲ درصد جمعیت کشور را تحت پوشش درمان خود دارد. در بحث درمان مستقیم این مراکز در سال ۱۴۰۰ بیش از ۱۲۰ میلیون مراجعه به مراکز ملکی درمانی صورت گرفته است.» وی افزود: «از تعداد کل مراجعات به مراکز درمانی تأمین اجتماعی در کشور ۵۵ میلیون مورد مربوط به مراجعه جهت ویزیت به پزشکان عمومی و متخصص و در حدود ۶۳ میلیون مراجعه نیز به خدمات، تشخیصی، آزمایشگاهی و پاراکلینیکی اختصاص داشته است.» اسلامی گفت: «از مجموع تعداد کل افرادی که در سال گذشته خدماتی را در حوزه سرپایی درمان از بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی دریافت کرده‌اند، حدود ۹۸٫۶ درصد تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی بوده و ۱٫۳ درصد مربوط به مشمولان سایر بیمه‌ها و یک دهم درصد نیز مربوط به بیماران در قالب آزاد بوده است.»

فعالیت ۹ هزار تخت بیمارستانی در سازمان تأمین اجتماعی
اسلامی در ادامه با بیان اینکه بیش از ۹ هزار تخت فعال

در مراکز ملکی درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی در حال خدمت‌رسانی به بیمه‌شدگان است، اضافه کرد: «امیدواریم با تقویت هر چه بهتر و بیشتر کادر درمان از نظر فنی و تشکیلاتی و همچنین با تکمیل پروژه‌های درمانی و عمرانی بخش درمان، بخصوص در حوزه درمان مستقیم با انسجام و تقویت بیشتر خدمت‌رسانی بهتری در حوزه درمان داشته باشیم.»

تأکید بر اجرای قانون الزام در بخش درمان

معاون درمان تأمین اجتماعی در بخش دیگری از سخنان خود در خصوص مراجعات القایی و ویژگی فرانشیز محدود بخصوص در بخش ویزیت‌های سرپایی و شکل‌گیری شلوغی غیرطبیعی مراجعان در برخی مراکز درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی گفت: «بر اساس قانون الزام مجاز به ایجاد یا افزایش تعرفه‌های درمانی حتی در خصوص فرانشیز درمانی بخش سرپایی نیستیم و بخش درمان سازمان مانند همیشه موظف و مکلف به ارائه خدمات درمانی به بیماران بیمه شده است.»

وی گفت: «در بحث سطح‌بندی ارائه خدمات درمانی اگر رجوع به قانون الزام را مدنظر داشته باشیم، قطعاً دوام و استمرار ارائه گسترده خدمات درمانی از طرف تأمین اجتماعی را شاهد خواهیم بود و امیدواریم بتوانیم با اتکا به سطح‌بندی‌ها و قواعد موجود در بخش درمان در مسیر ارائه هر چه بهتر خدمات گام برداریم و در چارچوب قانون اولیه درمان (قانون الزام) خدمات این بخش را بیمه‌شدگان ارائه دهیم.» وی افزود: «اعتقاد ما بر این است با برنامه‌ریزی‌هایی که صورت می‌گیرد هر اندازه کاهش پرداخت از جیب بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی را شاهد باشیم، در راستای ارائه خدمات درمانی موفق‌تر خواهیم بود. هر تفکری نیز غیر این طبیعتاً موافق قانون الزام نخواهد بود.»

سازمان تأمین اجتماعی نهادهی غیردولتی و بین‌نسلی است. واژه «بین‌نسلی» در ارکان این تعریف به تنهایی نشانگر اهمیت بنیادین مفاهیم «خانواده و فرزندآوری» است. حفظ و ارتقاء تمام عملکردها و ساختارهای تأمین اجتماعی رابطه‌ای مستقیم با تعداد نیروی جوان مولد دارد و نیروی مولد در سایه تشکیل و تحکیم خانواده و پرورش فرزندان سالم، دانا و صالح تأمین می‌شود. «تحکیم خانواده و فرزندآوری» در بند هشتم سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی که در فروردین‌ماه امسال از سوی رهبری ابلاغ شد به ظرافت گنجانده شده است. «ارائه خدمات لازم به منظور تحکیم خانواده و فرزندآوری» مندرج در سیاست‌های ابلاغی رهبری در حاکمیت نظام جمهوری اسلامی متولیان متعددی دارد اما آنچه باید به جد در افق سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های سازمان تأمین اجتماعی مدنظر قرار گیرد، ارائه راهکارهای تخصصی در ابعاد بیمه‌ای، حمایتی و امدادی در راستای اجرایی کردن بند هشتم سیاست‌ها است. راهکارهای تخصصی در وظیفه و توان هیچ‌یک از نهادهای کشور نمی‌گنجد اما سازمان تأمین اجتماعی می‌تواند با تکیه بر دانش و توان مدیریت و کارکنان خبره و پر تلاش خود از عهده این کار مهم برآید. تجربه علمی و عملی پر قدمت این سازمان در پژوهشکده، شرکت‌ها و مؤسسات، خود تسهیل‌کننده این امر است. شناسایی، احصاء و بهره‌برداری از ظرفیت‌های موجود جهت عملیاتی کردن سیاست‌های ابلاغی باید از اولویت‌های اصلی مدیران سازمان تأمین اجتماعی باشد. برنامه‌ریزی در راستای حمایت از مردان به عنوان افرادی که به لحاظ شرعی و قانونی عهده‌دار تأمین مخارج همسر و فرزندان خود هستند قطعاً از اولویت و منطق کافی برخوردار است. اشتغال بانوان با توجه به تخصصی شدن مشاغل، حفظ حریم و شئونات بانوان گیرنده خدمت، استعدادهای خدادادی و بیه‌بانوان در عرصه‌های تعلیم و تزکیه کودکان و... ضرورتی است که باید به تمام الزامات و ابعاد آن ورود تخصصی کرد؛ مثلاً حضور زنان به عنوان پزشک، معلم، مربی، پرستار و پلیس کاملاً ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. در این بین نکته بسیار مهم این است با توجه به اینکه

۱۱

تحکیم نهاد خانواده باطراحی اشکال مترقی اشتغال بانوان

در خانواده ایرانی حضور بانوان در نقش همسر و مادر و دختر واقعاً بی‌بدیل است، ایفای درست این نقش‌ها نیاز به حفظ توان، شادابی و آرامش روحی و معنوی دارد که یکی از لوازم مهم این واقعیت ارزشمند لحاظ کردن تفاوت در ساعات کاری خارج از منزل است. قطعاً حضور تمام‌وقت و طاقت‌فرسا پایه‌پای مردان خستگی مفرط و فرسایش روحی برای بانوان شاغل به دنبال دارد. نتایج نظرسنجی‌های متعدد در بین زنان شاغل در تمام سطوح تحصیلی و شغلی نشان داده بانوان بهترین حالت اشتغال را برای خود «مشروط و شرايطی» عنوان کرده‌اند تا بتوانند علاوه بر ارائه خدمات تخصصی، فرصت و توان کافی برای ایفای نقش بی‌بدیل مادری و همسری خود داشته باشند. الگوی اشتغال یک‌سوم‌وقت و نیمه‌وقت، شایع‌ترین پیشنهاد این بانوان بوده است. الگوی دیگر تنظیم ساعات کاری بانوان در مقاطع مختلف سنی آنان بود. به این معنا که در زمان تجرد به صورت نیروی تمام‌وقت مشغول باشند و در زمان ازدواج و با تولد فرزندان ساعات کاری تقلیل پیدا کند و مجدداً با بزرگ شدن فرزندان، به صورت تمام‌وقت در محیط کار حضور داشته باشند؛ الگویی که در کشور چین عملیاتی شده است. نکته مهم این الگوهای اشتغال این است که باید به گونه‌ای طراحی شوند که برای کارفرمایان زیان‌آور نشوند و سود و زیان کارفرمایان و شرکت‌های بیمه‌گذار محاسبه و لحاظ شود؛ چراکه در غیر این صورت این مدل‌های شغلی پار هوقت تبدیل به ضد خود شده و کارفرمایان ترجیح می‌دهند از استخدام بانوان صرف‌نظر کنند. عملاً ارائه این مدل‌ها به ضرر کیفیت حضور بانوان در عرصه‌های اجتماعی می‌انجامد. بنابراین ارائه اشکال متفاوت، نوین و مترقی اشتغال بانوان با لحاظ کردن تمام ابعاد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این موضوع در راستای اجرایی شدن بند هشتم سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی از اولویت‌های استراتژیک سازمان تأمین اجتماعی است. همفکری و همدلی تمام مدیران و کارکنان فرهیخته تأمین اجتماعی در این حوزه از ضرورتی انکارناپذیر برخوردار است تا با طراحی این مدل‌ها و الگوهای نوین اشتغال به دغدغه تمام زنان ایرانی در زمینه اشتغال و حضور پررنگ اجتماعی این قشر از جامعه، پاسخی شایسته و هوشمندانه دهند.

شکیبا محبی تبار



مشاور امور زنان و خانواده مدیرعامل تأمین اجتماعی



راهکارهای
تخصصی در
وظیفه و توان
هیچ‌یک از
نهادهای کشور
نمی‌گنجد
اما سازمان
تأمین اجتماعی
می‌تواند با
تکیه بر دانش و
توان مدیریت و
کارکنان خبره و
پر تلاش خود از
عهده این کار مهم
برآید

