

ادامه از صفحه ۴

۵۲ درصد هر مزگانی‌ها...

طرح ساختار نوین ارائه خدمات بیمه‌ای در شعبی که از نظر زیرساخت‌ها آماده بودند، اجرایی و امکان ارسال لیست حق بیمه الکترونیک برای همه کارفرمایان کارگاه‌های تحت پوشش فراهم شده و پس از اجرای طرح ابلاغ الکترونیک، به تازگی نیز طرح بازرسی الکترونیک را آغاز کرده‌ایم.

■ همان‌طور که در صحبت‌های تان اشاره کردید کاهش متوسط سن بازنشستگی به سبب اجرای طرح‌های مختلف بازنشستگی پیش از موعد به‌ویژه اجرای ناقص قانون بازنشستگی در مشاغل سخت و زبان‌آور، موجب افزایش شمار بازنشستگان شده است. به نظر شما چگونه و با چه راهکارهایی می‌توان ضمن حمایت موثر از شاغلان واقعی در مشاغل سخت و زبان‌آور، از تحمیل هزینه‌های سنگین به تأمین اجتماعی جلوگیری کرد؟

در درجه اول باید توجه داشت که سازمان تأمین اجتماعی، یک سازمان بیمه‌گر اجتماعی است. سازمان‌های بیمه‌گر اجتماعی در ایران و جهان به پشتوانه مشارکت اعضا در زمان اشتغال و پرداخت حق بیمه قانونی و نیز مشارکت کارفرمایان در برابر آسیب‌هایی که منجر به کاهش یا قطع درآمد آنان می‌شود، مورد حمایت قرار می‌گیرند. سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان بین نسلی است و نمی‌توان انتظار داشت که هرچه امروز از محل حق بیمه‌ها حاصل می‌شود برای شاغلان و بازنشستگان امروز هزینه شود؛ چراکه این تعهداتی مهم بر عهده دارد و همواره باید بخشی از منابع جاری ورودی به صندوق، برای استمرار ارائه خدمات در سال‌های بعد، در صندوق باقی بماند و از طریق فعالیت‌های اقتصادی سالم و سودآور، ارزش این ذخایر حفظ شده و ارتقا یابد. در واقع می‌خواهم اشاره کنم که برخلاف برخی تصورات، سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان حمایتی و متصل به منابع عمومی و درآمد نفت نیست. منابع این سازمان، متعلق به تک تک ذی‌نفعان آن است و نمی‌توان انتظار داشت که بخشی از وظایف و مسئولیت‌های بر زمین مانده سایر بخش‌ها، به این منابع تحمیل شود. طبیعی است که هیچکس تردید ندارد کارگری که در شرایط دشوار و زبان‌آور مشغول کار و فعالیت است، باید به‌صورت ویژه در برابر تبعات زبان‌بار کار در چنین شرایطی مورد حمایت قرار گیرد، اما این حمایت در درجه اول، وظیفه کارفرمایی است که از منافع تلاش این کارگران بهره‌مند می‌شود و در مرحله بعد هم اگر نمی‌توان شرایط سخت و زبان‌آوری برخی مشاغل را از بین برد، باید از محل منابع عمومی، هزینه حمایت از چنین کارگرانی را تأمین کرد. منطقی نیست که این هزینه، به منابع متعلق به یکایک کارگران تحمیل شود. این رویکرد و این نگاه، در زمان تصویب قانون بازنشستگی در مشاغل سخت و زبان‌آور هم مورد توجه قانونگذاران بوده، اما متأسفانه به این بخش از قانون تاکنون توجه چندانی نشده است.

این بخش با تاخیر به بیمه‌شدگان ارائه شود. همچنین کمبود فضای درمانی به‌ویژه اتاق معاینه، از جمله چالش‌های عمده پلی کلینیک است.»

توفیق‌یان البته به برنامه‌ریزی برای افزایش رضایت مراجعان به این مرکز درمانی نیز اشاره می‌کند و می‌گوید: «در راستای افزایش رضایتمندی بیمه‌شدگان و مراجعه‌کنندگان به این مرکز درمانی، برنامه‌هایی برای توسعه فضای فیزیکی و ارتقای کیفیت خدمات در دستور کار است. همچنین آموزش مراقبت‌های بالینی به بیماران از جمله دیگر برنامه‌های این مرکز درمانی است.»

وی تعداد نیروی انسانی این پلی کلینیک را برای ارائه خدمت به حجم مراجعه‌کنندگان کافی نمی‌داند و می‌گوید: «اگر یکی از پزشکان دچار مشکلی شود و نتواند در محل خدمت حاضر شود، جایگزینی برای او وجود ندارد و این مساله روند رسیدگی به کار بیمه‌شدگان را در مواردی با تاخیر روبه‌رو می‌کند.»

توفیق‌یان با بیان اینکه پلی کلینیک تخصصی ولی عصر (عج) در یک محله کارگری واقع شده و هیچ مرکز درمانی دیگری در این منطقه وجود ندارد، می‌گوید: «پیشنهاد ما این است که با همکاری بیشتر مدیریت درمان استان، نیروی انسانی بیشتری در این مرکز به کار گمارده شوند تا روند خدمت‌رسانی رایگان به بیمه‌شدگان با سرعت بیشتری انجام شود؛ چراکه این امر، زمینه رضایت‌بخشی بیشتر را فراهم کند.»

رئیس این مرکز درمانی در پایان به برخی کمبودهای این مرکز درمانی نیز اشاره می‌کند و می‌گوید: «برخی تجهیزات پزشکی در بخش‌های آزمایشگاه، دندانپزشکی و همچنین سیستم‌های رایانه‌ای مورد استفاده این مرکز درمانی، نیاز به ارتقا و نوسازی دارند و لازم است اقدامات عاجلی در این زمینه صورت گیرد.»

متخصص، ۶ پزشک عمومی، دو دندانپزشک و یک داروساز، در دو شیفت صبح و بعدازظهر به خدمت مشغول است. ۷ رشته تخصصی زنان، داخلی، اطفال، چشم‌پزشکی، اورولوژی، جراحی عمومی و کودکان و در کنار آنها، واحدهای آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه، مامایی، تزریقات و تاسیسات در پلی کلینیک تخصصی ولی عصر (عج) وجود دارد و به خدمت‌رسانی مشغول هستند.»

وی نبود مراکز درمانی دولتی و دانشگاهی در منطقه را یکی از علل شلوغی و ازدحام این پلی کلینیک بیان می‌کند و می‌افزاید: «در ۹ ماهه اول سال جاری، حدود ۱۱۱ هزار و ۷۵۳ نفر به این مرکز مراجعه کرده‌اند که این تعداد به طور میانگین بالغ بر روزانه ۵۰۰ نفر است. اما با توجه به فضا و امکانات محدود این واحد درمانی، برخی از مراجعه‌کنندگان در همان مراجعه پذیرش نمی‌شوند و برای آنان نوبت پذیرش در روزهای آینده تعیین می‌شود.»

توفیق‌یان با اشاره به اجرای طرح تکریم ارباب‌رجوع در این مرکز درمانی می‌گوید: «در این ارتباط، طرح نوبت‌دهی تلفنی راه‌اندازی شد و در بخش پزشکان متخصص صددرصد نوبت‌دهی‌ها به صورت تلفنی انجام می‌شود اما در بخش پزشکان عمومی و دندانپزشکی، بخشی از نوبت‌دهی به صورت تلفنی و بخشی دیگر به همان روش قدیمی مراجعه حضوری صورت می‌گیرد. همچنین از اوایل تابستان امسال دفترچه درمانی برای افراد، حذف و پذیرش به صورت سیستم مکانیزه و الکترونیکی صورت می‌گیرد.»

■ ضرورت توسعه فضای فیزیکی پلی کلینیک

رئیس پلی کلینیک تخصصی ولی عصر (عج)، عمده‌ترین چالش این مرکز درمانی را کمبود پزشک عمومی می‌داند و می‌افزاید: «در بخش دندانپزشکی نیز کمبود نیروی متخصص وجود دارد و همین امر موجب می‌شود خدمات



دکتر توفیق‌یان
رئیس مرکز: در
۹ ماهه اول سال
جاری، به طور
میانگین روزانه
بالغ بر ۵۰۰ نفر به
این مرکز درمانی
مراجعه کرده‌اند
اما با توجه به فضا
و امکانات محدود
این واحد، برخی از
مراجعه‌کنندگان در
همان روز مراجعه
پذیرش نمی‌شوند
و برای آنان نوبت
مراجعه در روزهای
آینده تعیین
می‌شود

