



عضو و نایب رییس هیأت مدیره سازمان تأمین اجتماعی در گفت و گو با آتیه نو:

## ابلاغیه رهبری؛ فصل الخطاب همه قوا و دستگاه های اجرایی است

رهبر معظم انقلاب، ۲۱ فروردین ماه امسال پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام، سیاست های کلی نظام در حوزه تأمین اجتماعی را برای اجرا به رؤسای قوای سه گانه و رییس مجمع تشخیص مصلحت نظام ابلاغ کردند. این سیاست های کلی در ۹ بند ابلاغ شد. بر اساس دستور رهبر انقلاب اسلامی، دولت موظف است با کمک مجلس شورای اسلامی و همچنین با بسیج دستگاه های مسئول، بر نامه جامع تحقق این سیاست ها را شامل تقدیم لوایح، تصویب مقررات و اقدامات اجرایی لازم در مدت شش ماه ارائه کند. سیاست های کلی تأمین اجتماعی به منظور جامعیت دادن و انسجام بخشی به تلاش های نظام و ایجاد جهش در این زمینه ابلاغ شده و با توجه به اهمیت و جامعیت آن به عنوان یک سند بالادستی، تحقق آن مستلزم تغییرات اساسی در قوانین و مقررات جاری و تلاش های جدی در این عرصه است. حال با گذشت بیش از دو ماه از ابلاغیه رهبری، در این شماره با علی حدیدی، عضو و نایب رییس هیأت مدیره سازمان تأمین اجتماعی و رییس کار گروه رفاه و تأمین اجتماعی در دبیر خانه مجمع تشخیص مصلحت نظام به گفت و گو نشستیم تا از مزایای این ابلاغیه و همچنین روند اجرایی آن توسط دستگاه ها و متولیان امر با ما بگوید. گفت و گو ما در ادامه می خوانید.

گزارش

به عنوان نخستین سؤال، کمی در مورد تاریخچه تدوین سیاست های کلی تأمین اجتماعی توضیح دهید.

در ابتدا در مرحله تدوین این سیاست ها از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام توسط حسین مظفر، رییس کمیسیون مجمع از کلیه دستگاه های اجرایی، وزارتخانه ها، سازمان ها، صندوق ها و مؤسسات امدادی، حمایتی و بیمه ای مؤسسات و همچنین تشکلات مردم نهاد و صاحب نظران دانشگاهی و مستقل نظر خواهی به عمل آمد. در گام نخست، در تدوین سیاست های کلی، یکسری الزامات و همچنین شاخص ها تدوین و مشخص شد که به عنوان راهکار عملی در این حوزه از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام نیز ابلاغ خواهد شد. هر چند طی دو سه سال اخیر از سوی رهبری، الزامات اجرایی سیاست های کلی نظام تحت عنوان «سند الزامات اجرایی سیاست های کلی نظام» مشخص و ابلاغ شده بود که در این سند مشخص شده که این سیاست ها در مرحله تدوین، ابلاغ، اجرا و نظارت چگونه و با چه ترتیباتی می بایست به کار گرفته شوند. ناگفته نماند که از چند منظر و دیدگاه می توان به سیاست های کلی تأمین اجتماعی پرداخت. مادر کل ۵۳ سیاست کلی نظام مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام داریم که بخشی از آنها توسط رهبری تأیید و ابلاغ شده است که به موجب اصل (۱۱۰) قانون اساسی، به عنوان یک سند بالادستی محسوب می شود. در گذشته حوزه سیاست اجتماعی و رفاه اجتماعی فاقد یک سیاست کلی نظام به عنوان سند بالادستی بود و در این زمینه خلاء وجود داشت، اما خوشبختانه اکنون این خلاء با ابلاغ سیاست های کلی تأمین اجتماعی توسط رهبری نظام پر شده است. لازم به یادآوری است که در سیاست های ابلاغی توسط رهبری، خط مشی کلی و اصلی کاملاً مشخص شده و دستگاه متولی سیاست های ابلاغ شده که در این مورد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی است، مسئول اجرا و انجام آن تا حصول نتیجه نهایی است. لذا طبق سیاست های ابلاغی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است ظرف شش ماه به نامه جامع تحقق سیاست های کلی تأمین اجتماعی را تدوین کند. در فرایند رصد این برنامه توسط دبیر خانه مجمع نیز مشخص می شود که آیا سیاست های کلی در روند اجرا قرار گرفته یا خیر؟ همچنین تکلیف و خط مشی کلی دیگر دستگاه ها، ارگان ها و سازمان های دست اندر کار در این حوزه کاملاً مشخص شده است که هر کدام می بایست در این روند و ریل اصلی حرکت کنند.

بر نامه جامع تحقق طبق الزامات تعیین شده در حوزه اجرای سیاست های کلی شامل چند بخش است؟

بر نامه جامع تحقق شامل سه بخش کلی است که عبارتند از: ۱- احکام قانونی که کلیه قوانین جدید و یا اصلاحی پیشنهادی دولت و مصوب مجلس را در بر می گیرد. ۲- احکام مقرراتی که می بایست به تصویب هیأت وزیران نیز برسد. ۳- اقدامات اجرایی که متولی اصلی آن وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی است.

لازم به یادآوری است بخشی از اقدامات اجرایی نیز در دست برخی مؤسسات و همچنین سایر وزارتخانه ها است. البته در این بین یکسری قوانین جدید، وضع و گاه نقض می شوند که اینها از جمله مواردی است که دولت می بایست آن را در نظر داشته باشد و در برنامه خود ببیند و لحاظ کند؛ مانند میحث فراگیری بیمه های اجتماعی که میحث بسیار مهمی است و نباید از آن غافل شد.

میحث فراگیری بیمه های اجتماعی به چه مواردی اشاره دارد؟

بحث فراگیری بیمه های اجتماعی به گسترش چتر بیمه ای به همه طبقات مختلف جامعه می پردازد. به عنوان مثال، همه آحاد جامعه می بایست از یک نوع پوشش پایه بیمه ای برخوردار باشند؛ مانند بیمه روستاییان که اخیراً انجام شد یا مواردی دیگر از این دست. البته مقدمات این فرایند هم اکنون در دست بررسی است. همان طور که اطلاع دارید این موضوع نیز در بند ششم ابلاغیه رهبری تحت عنوان «بسط و تعمیم عدالت اجتماعی، کاهش فاصله طبقاتی با هدفمندسازی یارانه ها، دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی و رفع تبعیض های ناروا در بهره مندی از منابع عمومی» به صراحت آمده است.

برای تبیین سیاست های کلی می بایست چه مواردی در اولویت قرار گیرد؟

این موضوع میحثی بسیار گسترده، فراگیر و جامع را شامل می شود و در این مجال اندک نمی توان به صورت کامل به آن پرداخت و به صورت جز به جز آن را تشریح کرد، اما تیتر وار و به عنوان نمونه می توان به مواردی از سرفصل های آن اشاره کرد. به عنوان مثال، در الزامات اجرایی تحقق سیاست های کلی، میحثی تحت عنوان «گفتمان سازی» و تبدیل سیاست های کلی به یک گفتمان ملی وجود دارد که در آن به موضوع «بیمه های اجتماعی همگانی» و آشنایی اقشار مختلف جامعه با انواع بیمه اشاره دارد که در آن برخی ارگان ها و سازمان ها مکلف به اجرای آن شده اند. به عنوان نمونه می توان به سازمان صدا و سیما اشاره کرد که طیف بسیار گسترده ای از جامعه از مخاطبان اصلی آن به شمار می آیند و جمعیت بی شماری را تحت پوشش خود قرار می دهد؛ بنابراین در جریان سازی رسانه ای و گفتمان سازی ملی، این سازمان تأثیر فراوان و گسترده ای بر مخاطبان خود دارد و می تواند در آگاه سازی و آشنایی اقشار مختلف جامعه با میحث بیمه های اجتماعی تأثیر فراوانی داشته باشد. یا به عنوان مثال دیگر می توان به وزارت آموزش و پرورش اشاره کرد که از همان ابتدا ضمن آموزش ابتدایی، دانش آموزان را با میحث بیمه و فواید آن در طول زندگی آشنا سازد. اینها نکات بسیار مهمی است که سیاست های کلی تأمین اجتماعی می بایستی به عنوان یک «گفتمان ملی» در کشور مطرح شود و در دستور کار ارگان ها، سازمان ها و متولیان اصلی آن قرار گیرد؛ همانطور که در کشورهایی که از نظام بیمه و تأمین اجتماعی قوی و پر قدرتی برخوردارند نیز افراد جامعه را از همان ابتدا یعنی دوران آموزش ابتدایی با بیمه و مزایای فراوان آن در طول زندگی آشنا می سازند. اینها مواردی است که می بایست حتماً مورد توجه قرار گیرد و نباید از آن غافل بود؛ هر چند در گذشته از سوی سازمان تأمین اجتماعی اقداماتی نیز در این زمینه صورت گرفته است.

همچنین قوای سه گانه و شورای نگهبان نیز موظفند سیاست های ابلاغی را در فرایند کلی و اجرایی خود لحاظ کنند و به کار گیرند. اما نکته مثبتی که اکنون با ابلاغ سیاست های رهبری به وجود آمده این است که تغییر رویکرد مهمی اکنون در مجمع نسبت به گذشته شکل گرفته و آن این است که یک هیأت عالی نظارت تشکیل شده که تمام قوانین و مقرراتی که در مجلس توسط نمایندگان و یا توسط هیأت وزیران وضع می شود، یک

نسخه از آن می بایست به هیأت عالی نظارت مجمع ارسال شود و هیأت مزبور نیز با کار کارشناسی و دقت نظر تشخیص می دهد که آیا قانون وضع شده مغایر با سیاست های کلی تأمین اجتماعی هست یا خیر؟ در خصوص مصوبات هیأت وزیران مکانیسمی وجود دارد که در مجلس برای تطبیق مصوبات با قوانین توسط مجلس انجام می پذیرد و در ادامه نیز نامه ای برای شخص رییس جمهور ارسال می شود که در آن با دله قید می شود که آیا این قانون می بایست اجرا شود یا اصلاح شود و آیا منطبق با قوانین و مصوبات مجلس شورای اسلامی است یا خیر؟ همین مکانیسم نیز اکنون در هیأت عالی نظارت مجمع لحاظ شده که وظیفه اصلی آن، بررسی دقیق قوانین و مقررات وضع شده از جهت انطباق آنها با سیاست های کلی نظام و رصد و کنترل آن است و نسخه ای از ایرادات وارده به قوانین و مقررات مصوب را نیز برای شورای نگهبان ارسال می کند و شورای نگهبان به استناد اصل (۱۱۰) قانون اساسی به آن ایراد می گیرد.

به نظر شما آیا نقطه ضعفی نیز در این زمینه وجود دارد که قابل ذکر باشد؟

سیاست های کلی اجرایی به صورت دائمی تدوین و ابلاغ می شود، اما در فرایند بازنگری احتمالی آنها برای یک افق ۱۰ ساله تنظیم و در نظر گرفته می شوند. برخی از احکام و اصول مندرج در سیاست های کلی تأمین اجتماعی در قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۸۲ موجود است. اما قانون مزبور مستثنیات زیادی دارد و نظام چند لایه و لایه بندی و سطح بندی به صورتی که در تجارب علمی و عملی موفق روز دنیا آمده، در آن لحاظ نشده که طبیعتاً در این شرایط نمی تواند پاسخگوی تمامی نیازها و اقتضات روز کشور باشد. نکته مهم، جامعیت، یکپارچگی و انسجام و انتظام است که در قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی وجود ندارد و یا به موجب قوانین و مقررات مصوب دولت ها و مجالس بعدی نقض شده است. اگر بخش ها در این زمینه از هم منفک شوند، بسیاری از مشکلات فعلی نیز مرتفع خواهند شد. متأسفانه وضع موجود باعث شده به نوعی تداخل کاری شکل گیرد. به عنوان مثال، می توان به میحث سطح بندی خدمات در نظام بیمه ای اشاره کرد که در آن مشخص نیست که خدمات پایه کدام است؟ و یا مواردی دیگر از این دست را می توان نام برد. به نظر می رسد اگر نظام چند لایه شکل گیرد، بسیاری از مشکلات موجود نیز رفع می شوند؛ لکن نکته مهم این است که قانون ساختار مصوب مجلس بود و نمایندگان مجلس می توانستند و می توانند آن را تغییر دهند، اما تغییر سیاست های کلی نظام مقدور نیست.

ابلاغ سیاست های کلی توسط رهبری، چه تحولاتی را ایجاد می کند؟

سیاست های کلی ابلاغی توسط رهبری را می توان به عنوان یک سند بالادستی، جامع، کامل و به نوعی فصل الخطاب همه قوا، دستگاه ها و ارگان ها و متولیان امر در این زمینه دانست که در آن برای تمام مسائل و چالش های مبتلا به، راهکارها و سیاست های کلی مورد نظر اندیشیده و عنوان شده است. اگر شما به ۹ بند کلی و اصلی ابلاغیه رهبری نگاهی بیندازید، ایشان به صورت جامع، کامل و تیتروار به همه مسائل و دغدغه ها و مشکلاتی که در این زمینه وجود داشت، اشاره کرده و دستگاه های متولی را ملزم به رعایت و تبعیت از آن کرده اند. البته لازم به یادآوری است که از دهه ۷۰ تاکنون کارشناسان و مدیران و سیاستمداران حوزه

تأمین

نکته

### خدمات درمانی

#### تأمین اجتماعی در یزد

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان یزد، درمان تأمین اجتماعی این استان را با اقبال توجه از سوی بیمه شدگان استان و حتی استان های مجاور توصیف کرد؛ به گونه ای که تقریباً ظرفیت خدمت رسانی در مراکز ملکی بخش های بستر یزد همواره تکمیل است. این در شرایطی است که استان یزد از لحاظ تعداد مراکز درمانی دولتی و خصوصی جزو استان های برخوردار محسوب می شود.

حامد هانفی با بیان اینکه در حال حاضر جمعیت استان بیش از یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر است، افزود: «۷۶ درصد جمعیت یعنی بیش از ۹۹۰ هزار نفر زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند و از خدمات درمانی تأمین اجتماعی بهره مند می شوند.» وی اظهار کرد:

«این مدیریت دارای یک بیمارستان ۳۰۴ تختخوابی به نام شهدای کارگر، یک پلی کلینیک تخصصی شبانه روزی، چهار پلی کلینیک تخصصی دوشیفته، یک درمانگاه تخصصی شبانه روزی، چهار درمانگاه تخصصی دوشیفته، یک درمانگاه عمومی و یک کلینیک دندانپزشکی در سراسر استان است.» مدیر درمان تأمین اجتماعی استان یزد گفت: «تنها شهرستان فاقد درمانگاه ملکی در استان، شهرستان خاتم است که با توجه به مصوبه هیأت مدیره سازمان مراحل احداث درمانگاه در این استان در دست اقدام قرار دارد.»

هانفی با اشاره به خدمات تأمین اجتماعی در شیوع کرونا، تصریح کرد: «با شیوع کرونا بیمارستان شهدای کارگر به عنوان بیمارستان معین جهت پذیرش بیماران کرونا انتخاب شد و بیمارستان شهید صدوقی یزد نیز با اختصاص ۱۶ تا ۷۰ تخت بستری در شرایط مختلف

همه گیری، شش تخت بستری ویژه، ۵۰ تا ۷۰ درصد تخت های بستری اورژانس ۱۶ تخت بستری موقت جهت تزریق رمدسویور خدمات درمانی مورد نیاز بیماران کرونا ارائه کرده است. همچنین تمامی مراکز سرپایی این مدیریت نیز بیماران کرونا را پذیرش کرده و خدمات درمانی، دارویی و مشاوره های لازم را در اختیار آنها گذاشته اند.» وی با اشاره

به تمهیدات این مدیریت در راستای خدمت رسانی به بیماران کرونا، افزود: «با شیوع این بیماری در گام نخست، تیم تنفسی در بیمارستان شهدای کارگر به حضور افراد متخصص برای درمان بیماران کرونا تشکیل شد و همچنین برنامه ریزی جامعی در خصوص ارتقاء مراقبت های پرستاری و تغذیه بیماران به عمل آمد. تهیه و توزیع ملزومات پیشگیری و درمانی از دیگر خدمات ارائه شده به بیماران در دوران کرونا بود.» مدیر

درمان تأمین اجتماعی استان یزد گفت: «از سوی دیگر به منظور حفظ سلامت بیمه شدگان اطلاع رسانی و آموزش به بیماران و همراهان آنها برای مقابله با کرونا توسط تیم آموزشی انجام شد که این آموزش ها و مشاوره ها از طریق فضای مجازی نیز ارائه می شد. داوطلبان جهت مراقبت های اولیه بیماران کرونا نیز از این برنامه های آموزشی بهره مند شدند.»

هانفی در خصوص آمار ارائه خدمات به بیماران کرونایی نیز گفت: «از آغاز همه گیری تاکنون در بیمارستان شهدای کارگر ۱۰ هزار و ۷۲۶ نفر پذیرش شدند که از این تعداد ۳ هزار و ۳۷۲ نفر در اورژانس، هزار و ۸۷۲ نفر بستری موقت جهت تزریق رمدسویور، ۶۹۸ نفر بستری در بخش های بیمارستان و ۷۸۴ نفر نیز بستری در بخش های ویژه از خدمات تأمین اجتماعی برخوردار و بیش از ۹۷ درصد بیماران با بهبودی کامل از بیمارستان ترخیص شدند.»



اعظم رنگی

روزنامه نگار

سیاست های کلی اجرایی به صورت دائمی تدوین و ابلاغ، اما در فرایند بازنگری احتمالی برای یک افق ۱۰ ساله تنظیم و در نظر گرفته می شوند