



گزارش

افزایش ۸ برابری تولید سوسپانسیون آنتی بیوتیک

میانه زمستان سال ۱۴۰۱ را در حالی پشت سر می گذاریم که صنعت دارو، روزهای پرتوتایی را پشت سر گذاشته است. سال بلای صنعت دارو با اصلاح سیاست های ارزی رقم خورد. حذف ارز ترجیحی، تأمین ماده اولیه برای این صنعت را با اخلال مواجه ساخت و تداخل این مسأله با اوج گرفتن ابتلا به آنفولانزای، برخی اقلام دارویی مثل سرم و آنتی بیوتیک را در کشور کمیاب کرد. اما در این بازار آشفته، شرکت های تابعه تأمین اجتماعی تلاش کردند با به روز کردن خطوط خود، علاوه بر اینکه تحویل سرم را افزایش دهند، تا پایان سال نیز تولید این قلم دارو را به دوبرابر میزان فعلی رسانند. به گواه آمارهای کدال تولید سوسپانسیون آنتی بیوتیک هم در تیپیکو، هشت برابر افزایش یافته است.

سال ۱۴۰۱ را شاید بتوان سال بلای صنعت دارو معرفی کرد؛ سالی که اجرای سیاست های تعدیل ارزی به طغیان بیماری آنفولانزای در ایران گره خورد و صف های طولی در مقابل داروخانه ها برای تهیه سرم تشکیل شد. اعمال برخی سیاست های اقتصادی تأمین ماده اولیه مورد نیاز صنعت دارو را با تأخیر مواجه کرد. به همین دلیل، تلاطم هایی؛ هر چند مقطعی در بازار دارویی کشور ایجاد شد. در فهرست داروهای رسمی ایران نام نزدیک به ۳ هزار دارو ثبت شده که از این تعداد ۸۰۰ قلم دارو توسط تأمین اجتماعی تولید می شود؛ بنابراین تأمین اجتماعی را می توان یک تولیدکننده بزرگ دانست. در شرایط التهاب در بازار، بدهی است که انگشتش اتهام به سوی تولیدکنندگان بزرگ؛ از جمله تأمین اجتماعی نشانه می رود. اما آیا واقعا کم کاری ها در تیپیکو، بازار داروی ایران را آشفته کرد؟

منطق اقتصادی حکم می کند واحدهای تولیدی، استمرار تولید خود را برای کسب سود بیشتر حفظ کنند؛ بنابراین این توقف تولید برای هیچ تولیدکننده ای به صرفه نیست. منطقی هم به نظر نمی رسد هلدینگ های زیرمجموعه تأمین اجتماعی که در بورس حضور دارند و باید به سهامداران خود پاسخگو باشند و در زمان مقرر سود توزیع کنند، وارد فضای دامپینگ شوند که قطعاً برای آنها زیان اقتصادی به همراه خواهد داشت و اعتبارشان را زیر سؤال می برد.

از سوی دیگر، آمارهای تولید در زیرمجموعه تیپیکو که در کدال هم در دسترس است، نشان می دهد نه تنها تولید شرکت های زیرمجموعه این هلدینگ کاهش نیافته بلکه در روزهایی که کشور درگیر کمبود آنتی بیوتیک بود، خطوط تولید این مجموعه به صورت شبانه روز فعال بود و بیش از ۱۲ میلیون عدد انواع سوسپانسیون آنتی بیوتیک تولید کرده اند. آنچه این شرکت ها تولید کردند، بیش از هشت برابر سال قبل بود. به گواه آمارها، مجموعه ششگانه توانسته در هفت ماهه اول امسال میزان تولید داروی خود را تا دو برابر افزایش دهد و ۵۰ درصد از مواد اولیه پیش ساز داروی کشور را در اختیار دیگر تولیدکنندگان قرار دهد. همچنین این مجموعه که تولیدکننده ۴۰ درصد سرم مورد نیاز کشور است، با راه اندازی خطوط جدید میزان تولید سرم در کشور را ابتدا به ۳ میلیون سرم رساند و قرار است تا پایان سال به ۶ میلیون سرم برساند. تیپیکو در سال جاری فقط به تولید محصولات سنتی قبلی بسنده نکرد بلکه محصولات جدیدی را هم روانه بازار می کند. این شرکت قرص اکسی کدون ۵ میلی گرم را پس از اخذ مجوز از سازمان غذا و دارو به بازار عرضه کرد. این دارو هم به صورت مجزا و هم ترکیبی با سایر مسکن ها مثل استامینوفن مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین در هفتمین نمایشگاه ایران فارما که در مصلاهی امام خمینی (ره) برگزار شد، سه محصول قرص ایندالکس (اینداپامید) از داروهای نسل جدید کنترل فشار خون، قرص تیکاپارس (تیکالور) داروی انعقاد خون و قرص آگریپلت (اناکرااید) داروی ضدپلاکت توسط مجموعه تیپیکو رونمایی شد. همچنین داروی بیپوشی تزریقی دکسمدتومیدین ۴۰۰ میلی گرم در حجم ۱۰۰ میلی لیتر با نام تجاری دکستوسد ® دیگر محصول جدیدی بود که در مجموعه تأمین اجتماعی تولید شد.



شاغل در بیمارستان های تحت پوشش این وزارتخانه برقرار کرده بود، اما با گذشت بیش از یک سال و پیگیری مستمر کارکنان بخش درمان تأمین اجتماعی، تفاوت فراوانی در احکام کارگزینی کارکنان سازمان با وزارت بهداشت، بعضاً موجب بی انگیزگی نیروهای درمانی شد. با پیگیری های صورت گرفته در دوره مدیریتی جدید، موضوع اصلاح درصاف فوق العاده ویژه کارکنان کادر درمانی شاغل در مراکز درمانی به میزان ۵۰ درصد به تصویب هیأت امنای سازمان تأمین اجتماعی و صندوق های تابعه رسید.

تبدیل وضعیت ایثارگران

از دیگر اقدامات سازمان در راستای تکریم نیروی انسانی، تبدیل وضعیت استخدامی ایثارگران شاغل در تأمین اجتماعی است. عفت نژاد با اعلام خبر تبدیل وضعیت استخدامی ایثارگران در بهمن ماه در این خصوص گفته بود: «با اتخاذ تصمیم جهادی از سوی مدیریت ارشد سازمان و تلاش همکاران این حوزه، اقدامات و فرایندهای لازم در زمینه تبدیل وضعیت استخدامی بالغ بر ۲ هزار نفر از نیروهای غیررسمی ایثارگر شاغل در واحدهای مختلف سازمان تأمین اجتماعی به رسمی قطعی انجام شد.»

افزود: «در صورت ارائه گواهی از مراجع ذیصلاح، مدت خدمت دوره ضرورت و احتیاط و نیز مدت انجام خدمات قانونی (قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، ضریب (k) در واحدهای ملکی و غیرملکی سازمان به حداکثر شرط سنی افزوده می شود. همچنین سابقه اشتغال غیررسمی و تمام وقت در واحدهای تابعه سازمان تأمین اجتماعی (بیمه ای - درمانی - ستاد مرکزی) و سایر مراکز دولتی، شرکت های مأموریتی و تکلیفی (سهامی خاص و صدرصد متعلق به سازمان تأمین اجتماعی)، بیمارستان های میلاد، البرز و سایر مراکز درمانی متعلق به این سازمان که به صورت مؤسسه یا هیأت مدیره فعالیت می کنند نیز منوط به ارائه گواهی پرداخت حق بیمه مربوطه به حساب سازمان تأمین اجتماعی به حداکثر شرط سنی مشخص شده در این ضابطه افزوده خواهد شد. همچنین در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، به ازای تاهل و نیز داشتن هر فرزند نیز به میزان یک سال به حداکثر سن مقرر اضافه می شود.»

برقراری فوق العاده ویژه کادر درمان

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فوق العاده ویژه به میزان ۵۰ درصد را از ابتدای دی ماه سال ۱۳۹۹ برای پرستاران

تجمیع بیش از ۲۰۰۰ دستوراداری در قالب ۴۰ بخشنامه

بخشنامه های سازمانی یکی از رایج ترین اقدامات سازمان ها و نهادها برای اجرای وظایف محوله در ارتباط با روابط درون و برون سازمانی محسوب می شوند. اگر یک سازمان با تکرر بخشنامه ها مواجه شود، روابط اداری آن می تواند با بخش های داخلی و مخاطبانش دچار چالش شود. از طرف دیگر، تجمیع بخشنامه ها نتیجه ای جز تسهیل فرایند اداری نداشته و ارائه خدمات مطلوب نتیجه آن خواهد بود. سازمان تأمین اجتماعی در راستای سهولت دسترسی ذی نفعان به خدمات و بهره مندی از قوانین به روز کار آمد، نتایج بیش از ۲ هزار مورد قوانین و مقررات را در قالب ۴۰ بخشنامه در دستور کار خود قرار داد.

سازمانی است. این روند با ایجاد مانع برای شکل گیری و استمرار قوانین مهم و پراننده تحقق اصولی مانند شفافیت، دسترسی و انسجام را برای سازمان های بیمه گر ممکن می سازد.»

ارتقاء حقوق شهروندی

مدیرکل امور حقوقی و قوانین سازمان تأمین اجتماعی یکی از اهداف نتایج مقررات را ارتقاء حقوق شهروندانی دانسته که مقررات حوزه رفاه و تأمین اجتماعی بر زندگی آنها اثر بی واسطه دارد. وی با بیان اینکه تراکم مقررات قانون سبزی و قانون گریزی شهروندان را به دنبال دارد، افزود: «تأمین اجتماعی دربردارنده مجموعه ای از اصول، ساختارها و سازکارهای شناخته شده و روابط میان این عناصر و عوامل است که با هدف گسترش عدالت اجتماعی تدوین و اجرایی می شود.» نعیمی با اشاره به اینکه پایش و ارزیابی چندرم حلای مجموعه مقررات در فرایند تنقیح، مورد توجه است، تصریح کرد: «در تدوین مقررات تنقیحی، نظر ذی نفعان پیش از تصویب و ابلاغ اثر گذار است.» تاریخچه تنقیح قوانین و مقررات به سال ۱۳۵۸ با تشکیل «سازمان تنقیح و تدوین قوانین و مقررات کشور» بازمی گردد و شورای انقلاب در تاریخ نهم تیرماه سال ۱۳۵۸ طی لایحه ای قانونی، اداره کل تدوین و تنقیح قوانین ریاست جمهوری را ایجاد کرد. در سال ها پس از پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی در شرایط گسترده قوانین، مرکز پژوهش های مجلس از سال ۱۳۸۷ تحقیقاتی برای وضع قانون «تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور» آغاز کرد که نتایج این تحقیقات منجر به تصویب و اجرای این قانون در سال ۱۳۸۹ شد. تنقیح مقررات یا بخشنامه ها در تأمین اجتماعی نیز به بعد از قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مرتبط می شود که طبق آن، همه دستگاه های اجرایی موظف به تنقیح مقررات داخلی خود شدند.

گزارش

سازمان تأمین اجتماعی در راستای ارتقاء جایگاه نیروی انسانی، استمرار رویکرد عدالت محور در روابط درون سازمانی و جذب نیرو، امسال اقدامات متعددی انجام را در دستور کار خود قرار داد. برگزاری آزمون استخدامی، تبدیل وضعیت پزشکان قراردادی شاغل در مراکز درمانی و سایر نیروهای قراردادی شاغل در مشاغل کارشناسی، برقراری ۵۰ درصد فوق العاده ویژه کادر درمان و تبدیل وضعیت استخدامی ایثارگران از جمله اقدامات سازمان در راستای تقویت جایگاه منابع انسانی بود که در ادامه، جزئیات آن بررسی شده است.

گزارش

و سایر نیروهای قراردادی شاغل در مشاغل کارشناسی این سازمان خبر داده و گفته بود: «با توجه به مصوبه هیأت امنای سازمان تأمین اجتماعی و صندوق های تابعه، مقرر شد در زمینه تبدیل وضعیت استخدامی پزشکان و نیروهای قراردادی ماده (۲۰) آیین نامه استخدامی که در مشاغل کارشناسی، شاغل هستند (دارندگان مدارک تحصیلی کارشناسی و بالاتر) به قرار داد پیمانی اقدام شود.» مشمولان این ضابطه، کلیه پزشکان و نیروهای قراردادی شاغل در قالب ماده (۲۰) آیین نامه استخدامی سازمان که به صورت تمام وقت از محل ردیف های بلا تصدی در سطوح شغلی کارشناسی و بالاتر اشتغال به کار دارند، هستند.

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، عفت نژاد مشمولان این ضابطه را کلیه پزشکان و نیروهای قراردادی شاغل در قالب ماده (۲۰) آیین نامه استخدامی سازمان که به صورت تمام وقت از محل ردیف های بلا تصدی در سطوح شغلی کارشناسی و بالاتر اشتغال به کار دارند، اعلام کرد و گفت: «دارا بودن حداکثر ۴۰ سال جهت پزشکان عمومی و متخصص، دارا بودن تحصیلات مرتبط و دانش تخصصی و توانایی های لازم برای انجام وظایف و مسئولیت های شغل مورد نظر از الزامات عمومی تبدیل وضعیت پزشکان و نیروهای قراردادی است.» او همچنین در مورد شرایط اختصاصی تبدیل وضعیت نیز گفت: «دارا بودن حداقل شش سال (۲ هزار و ۱۶۰ روز) سابقه خدمت قراردادی تمام وقت متوالی یا متناوب در قالب ماده (۲۰) آیین نامه استخدامی برای مشمولان الزامی است که در این زمینه سابقه اشتغال در مناطق محروم، دوبرابر محاسبه می شود. سابقه اشتغال پزشکان متخصص یک و نیم برابر محاسبه می شود و به ازای تاهل و هر فرزند به میزان یک سال از حداقل سابقه تعیین شده، کسر خواهد شد.»

معاون توسعه مدیریت و منابع انسانی سازمان تأمین اجتماعی در مورد شرایط تبدیل حداکثر شرط سنی پیش بینی شده نیز

امروزه، زمانی که از فرهنگ یک شرکت سخن به میان آید، نیروی انسانی نقش مهمی را ایفا می کند. فرهنگ باعث تعامل کارمندان، رضایت شغلی و در نهایت، موفقیت کسب و کار می شود. دلیل اهمیت نیروی انسانی این است که نقش کلیدی را در توسعه، تقویت و تغییر فرهنگ شرکت ها ایفا می کند. پرداخت، مدیریت عملکرد، آموزش و توسعه، استخدام و تقویت ارزش های کسب و کار، همه و همه عناصر مهم و ضروری یک شرکت هستند و در نهایت، تحت پوشش نیروی انسانی قرار می گیرند. فرهنگ سازی کار آسانی نیست بلکه به یک رویکرد چندجانبه، رسیدگی و پرورش مداوم نیاز دارد.

آزمون استخدامی

سازمان تأمین اجتماعی با هدف جذب نیروهای مورد نیاز واحدهای مختلف ستادی و اجرایی در سطوح کارشناسی و غیر کارشناسی ۱۵ مهر ماه دو آزمون استخدامی برگزار کرد. در آزمون اول ۴۶ هزار و ۶۵۰ نفر متقاضی در آزمون کتبی استخدام پیمانی سازمان تأمین اجتماعی به رقابت پرداختند. از بین این گروه از شرکت کنندگان، ۲ هزار و ۳۷۶ نفر (هزار و ۱۴۵ نفر در واحدهای بیمه ای و ۲ هزار و ۲۳۱ نفر در واحدهای درمانی) در مشاغل کارشناسی جذب سازمان خواهند شد. همزمان با این آزمون، آزمون جذب نیروی شرکتی (کار و تأمین) به تعداد هزار و ۱۲۰ نفر (۲۵۸ نفر در واحدهای بیمه ای و ۸۶۲ نفر در واحدهای درمانی) در مشاغل غیر کارشناسی نیز برگزار شد.

تبدیل وضعیت پزشکان قراردادی

فرایند تبدیل وضعیت پزشکان قراردادی شاغل در مراکز درمانی و سایر نیروهای قراردادی شاغل در مشاغل کارشناسی سازمان تأمین اجتماعی با تدابیر صورت گرفته آغاز شد.

ابوالفضل عفت نژاد، معاون توسعه مدیریت و منابع انسانی سازمان تأمین اجتماعی در هفته اول بهمن ماه از آغاز فرایند تبدیل وضعیت پزشکان قراردادی شاغل در مراکز درمانی

حفاظت از منابع، برنامه ریزی برای مخارج

برنامه ریزی، یک فرایند آگاهانه برای تصمیم گیری درباره اهداف آتی یک سازمان محسوب می شود. این کار با تحلیل موقعیت آغاز و سپس با جمع آوری چارچوب های محدود زمانی و منابع در اختیار، اطلاعات مربوط به هدف مورد برنامه ریزی تفسیر می شود. سازمان تأمین اجتماعی نیز با توجه به تکرر وظایف، گستردگی مخاطبان و خدمات متنوع توانسته با برنامه ریزی و اولویت بندی، الگوی موفقیتی از مدیریت سازمانی ارائه دهد.

گزارش

مدیریت فرایند محور

برنامه ریزی در واقع فرایندی است که فواید، مضرات و اثرگذاری های بالقوه هر جزء از سازمان را با مناسب ترین و ممکن ترین حالت ممکن طرح ریزی می کند. به این دلیل که فرایند برنامه ریزی اساس پیشرو و تکرار شونده ای دارد، مدیریت این امر باید عملکرد واحدهای تحت نظارت خود را به طور مستمر (روزانه، هفتگی، ماهانه و...) جهت تطابق با اهداف سازمان بررسی کند. سازمان تأمین اجتماعی □ همان طور که پیش از این نیز گفته شد - با توجه به طیف وسیع ذی نفعان بار مالی سنگینی را به دوش می کشد. از پرداخت مستمری بازنشستگان تا پرداخت بیمه بیکاری، تسویه حساب مراکز درمانی و داروخانه ها، احداث و تجهیز بیمارستان و درمانگاه ها، پرداخت حقوق پرسنل، حفظ و ارتقاء سرمایه های سازمان؛ تنها بخشی از فرایند مالی سازمان است. این گستره نیازمند برنامه ریزی فرایند محور و بلندمدت به همراه پایش اجرای برنامه ها در کنار راهبری روند تهیه، تنظیم و پایش اجرای برنامه و بودجه سنواتی است.

وظیفه دشوار

وظیفه برنامه ریزی برای تأمین منابع مالی در سازمان

