



این شناخت و آشنایی علاوه بر کارکردی که به عنوان نظارت ستادی ایفا می کند، می تواند با برنامه ریزی صحیح (که در معاونت فرهنگی، اجتماعی و امور استان ها در دست اقدام و اجراست) منجر به پیامدها و برکات خیری در راستای ایجاد اشتغال، رونق تولید و رفع مشکلات مردم به ویژه محرومین و قشر آسیب پذیر می شود. به همین منظور و با عنایت به مأموریت های قانونی سازمان تأمین اجتماعی، بر مبنای نتایج نیازسنجی هایی که در این معاونت و اداره کل هماهنگی امور استان ها در قالب بخشی از مطالعات کتابخانه ای انجام می پذیرد، استان هایی به عنوان مقصد انتخاب شده و مدیرعامل محترم سازمان به همراه معاونین و مدیران ستادی ضمن بازدید از مراکز بیمه ای، درمانی و ستادی آن استان، غالباً تصمیمات راهگشایی را اتخاذ می کنند. این تصمیمات که با حضور و مشورت مقامات ستادی و استانی حاصل می شود، پس از طی مراحل تبدیل به مصوبه شده و ابلاغ می شوند. اجرایی شدن این مصوبات که پس از تصویب و ابلاغ در بازه های زمانی مختلف، مرحله به مرحله در این معاونت رصد و پیگیری می شود، گامی اثربخش در راستای تحقق رویکردهای راهبردی تعیین شده توسط مدیرعامل محترم سازمان یعنی تحول، عدالت و اعتماد خواهد بود.

در سال ۱۴۰۲ که توسط مقام معظم رهبری به نام سال «مهار تورم و رشد تولید» نام گذاری شد، اهم اقدامات و فعالیت های ما که در قالب سفرهای استانی و نظارت های ستادی به منظور رفع مشکلات مردم، توسعه خدمات بیمه ای و درمانی و نیز سرمایه گذاری اقتصادی انجام پذیرفت این چنین قابل توضیح است: در ۲۰ سفر به ۲۰ استان کشور، از ۷۷ شهر و شهرستان بازدید نظارتی به عمل آمد، در این سفرها با ۳۱ مقام استانی از جمله استاندار، امام جمعه و نمایندگان مجلس شورای اسلامی در حوزه های انتخابیه ایشان دیدار و رایزنی شد، از بیش از ۲۰۰ مرکز تابعه از جمله ۴۷ شعبه و ۹۲ مرکز درمانی و ده ها مرکز اقتصادی و پروژه های توسعه ای بازدید شد، تعداد ۹۳ مصوبه استانی در راستای احداث مراکز، ساخت و ساز، رفع مشکلات و تأمین نیازمندی ها و خواسته های بیمه شدگان و بهره گیری از فرصت های اقتصادی و منطقه ای تصویب شد که پیاده سازی و اجرای آن ها به صورت مستمر در حال پیگیری و انجام است.

● در حوزه عمرانی و افتتاح مراکز جدید بیمه ای و درمانی در استان ها، آخرین وضعیت در سال جاری چگونه بوده است؟

از ابتدای سال ۱۴۰۲ تاکنون ۳۴ پروژه عمرانی در ۱۵ استان در دو بخش بیمه ای و درمانی کلنگ زنی، افتتاح و بهره برداری شده است. از ۲۰ پروژه افتتاحی، ۳ پروژه بیمه ای در استان های البرز، گلستان و خراسان جنوبی (شعبه ۲ گرگان و بشرویه)، ۹ پروژه توسعه خدمات درمانی در استان های تهران، گلستان، خوزستان و زنجان و ۹ پروژه درمانی افتتاحی در استان خراسان رضوی، البرز، خراسان شمالی، لرستان، فارس، آذربایجان شرقی و خوزستان (مدیریت درمان، بیمارستان، پلی کلینیک و درمانگاه)، افتتاح شده و مورد بهره برداری قرار گرفته اند. همچنین از ۱۴ پروژه کلنگ زنی، مراحل عملیاتی اجرایی یک پروژه بیمه ای در استان ایلام، ۱۰ پروژه درمانی در استان های البرز، خراسان رضوی، گلستان، مازندران، آذربایجان غربی، لرستان و قم (بیمارستان، پلی کلینیک و درمانگاه) و ۳ پروژه توسعه خدمات درمانی در استان قم، آغاز شده است.

پروژه های مزبور به منظور ارائه خدمات به مخاطبان، ذی نفعان و شرکای اجتماعی سازمان توسط مقام عالی وزارت، مدیرعامل محترم سازمان، مدیران ارشد سازمان و همچنین مقامات استانی و محلی افتتاح و کلنگ زنی شده اند.

● در زمینه بیمه تکمیلی بازنشستگان و توسعه سطح خدمات و تسهیل گری در زمینه بازپرداخت هزینه های درمانی بازنشستگان چه اقداماتی انجام شده است؟

سازمان تأمین اجتماعی حسب قانون الزام، کلیه تعهدات درمانی مصرح در بندهای «الف» و «ب» ماده (۳) قانون تأمین اجتماعی را از بخش های دولتی و در صورت نیاز از بخش خصوصی با رعایت تعرفه های رسمی تأمین می کند. لیکن برابر تبصره «۵» ماده (۳۸) قانون سلامت برنامه پنجم توسعه، پرداخت حق سرانه بیمه تکمیلی را برعهده افراد بیمه شده و آن را جزء فهرست خدماتی که در تعهد بیمه پایه سلامت نیست می داند. از این رو خدمات درمانی مورد درخواست جامعه مذکور در چند سال گذشته توسط کانون عالی کارگران بازنشسته و مستمری بگیر، به عنوان نماینده بازنشستگان و مستمری بگیران و متولی مسئولیت عقد قرارداد با شرکت های بیمه گر انجام می شود.

بر همین اساس قرارداد سال جاری (۱۴۰۲، ۱۴۰۳) بین کانون عالی کارگران بازنشسته و مستمری بگیر سراسر کشور و شرکت بیمه آتیه سازان حافظ صورت گرفته و مبلغ بیمه تکمیلی در این قرارداد با قیمت ۳۰۵ هزار تومان برای هر نفر به صورت ماهانه تعیین شده است. ۵۰ درصد از این مبلغ توسط سازمان تأمین اجتماعی و ۵۰ درصد توسط بازنشسته پرداخت خواهد شد. این میزان در قرارداد سال گذشته به ازای هر نفر ۱۰۲ هزار و ۵۰۰ تومان بوده که حدود ۵۰ درصد افزایش یافته است.

● در زمینه انتصاب مدیران چه معیارهایی مورد توجه است و ترکیب فعلی مدیران از نظر سنی، جنسیتی و تعلق به خانواده ایثارگران چگونه است؟

معیارهای انتخاب و انتصاب مدیران با عنایت به دستورات مدیرعامل سازمان براساس شاخص های عدالت محوری، توانمندی، کارآمدی، انقلابی گری، فسادستیزی و مردمی بودن است. در این رابطه ضمن رعایت شیوه نامه های ارزیابی و انتصاب مدیران سازمان، گزینه های پیشنهادی معرفی و مراتب به منظور انتخاب افراد مستعدتر، با تجربه تر و توانمندتر در کمیته انتصابات مطرح و پس از مشورت با مراجع نظارتی ذی ربط فرد اصلاح انتخاب می شود.

میانگین سنی مدیران منتصب طی دو سال گذشته حدود شش سال کاهش سن (رویکرد جوانگرایی) داشته و تحصیلات نیز در مقطع دکترا در سطح ستاد پنج درصد و در سطح مدیران کل استان ها بیش از ۱۴ درصد افزایش داشته است. (در حوزه مدیریت درمان استان ها با توجه به لزوم صددردصدی وجود تخصص در مقطع دکترا تغییری حاصل نیامده است).

از لحاظ ایثارگری نیز ۱۱ نفر از مدیران منتصب شده فرزند شهید، ۹ نفر جانباز، ۸ نفر خانواده شهید، ۱۲ نفر رزمنده و معادل ۴۱ درصد از جامعه ایثارگران هستند. با توجه به سطوح مختلف مدیریتی در سطح سازمان نسبت جنسیتی مدیران از بانک اطلاعاتی اداره کل منابع انسانی قابل استعلام است.

● سفرهای استانی مدیرعامل و سایر مدیران براساس چه راهبردهایی انجام می شود و چه دستاوردهایی داشته است؟

خدمت به مردم و نهضت خدمت رسانی در سازمان تأمین اجتماعی یک شعار نیست، بلکه یک رویکرد جدی در دولت مردمی سیزدهم است. لذا یکی از اولویتهای مهم، آشنایی میدانی با مسائل و مشکلات مردم و نیز شناخت ظرفیتهای و پتانسیل های منطقه ای است که غالباً پس از انجام بررسی ها و مطالعات کارشناسی و به اصطلاح کتابخانه ای، به عنوان عملیاتی ترین گام در سفرهای استانی و به اصطلاح مطالعات میدانی محقق می شود.