

اخبار اشتغال و تامین اجتماعی

در روزنامه های و خبرگزاری ها
سراسری

۱ تا ۷ خرداد ماه ۱۳۹۳



ربیعی آیین نامه ایمنی در صنایع ریخته‌گری را ابلاغ کرد

خبرگزاری تسنیم: وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی آیین‌نامه ایمنی در صنایع ریخته‌گری (قطعه‌ریزی و لوله‌ریزی) مصوب موضوع ماده ۸۵ قانون کار را برای درج در روزنامه رسمی و اجرا ابلاغ کرد.

به گزارش خبرنگار اقتصاد خبرگزاری تسنیم، در ابلاغیه علی‌ربیعی به مدیر عامل روزنامه رسمی کشور آمده است: به پیوست یک فقره آیین‌نامه ایمنی در صنایع ریخته‌گری (به انضمام لوح فشرده) مصوب موضوع ماده ۸۵ قانون کار برای درج در آن روزنامه ارسال می‌گردد. خواهشمند است دستور فرمائید پس از درج یک نوبت، نسبت به ارسال نسخه‌ای از روزنامه حاوی آیین‌نامه چاپ شده به دفتر روابط عمومی اقدام نمایند.

متن آیین‌نامه ایمنی در صنایع ریخته‌گری (قطعه‌ریزی و لوله‌ریزی) به شرح زیر است: هدف و دامنه شمول هدف

هدف از بازنگری مبحث ریخته‌گری در آیین‌نامه و مقررات حفاظت فنی در ریخته‌گری، آهنگری و جوشکاری مصوب ۱۳۴۷/۸/۲۰، به روزرسانی و تطبیق مواد آن با شرایط روز صنایع، پیشرفت تکنولوژی و ایمن‌سازی محیط کارگاه و صیانت از نیروی انسانی و منابع مادی و پیشگیری از حوادث ناشی از کار در کلیه کارگاه‌هایی است که در فرایند آنها از ماشین‌آلات و تجهیزات ریخته‌گری (قطعه‌ریزی و لوله‌ریزی) و فرایندهای مرتبط به غیر از روشهای ریخته‌گری تحت فشار (دایکست)، مداوم و نیمه مداوم استفاده می‌شود.

دامنه شمول مقررات این آیین‌نامه به استناد ماده ۸۵ قانون کار جمهوری اسلامی ایران تدوین گردیده و برای کلیه کارفرمایان، کارگران و کارآموزان مشمول قانون مذکور لازم‌الاجراء می‌باشد.

فصل اول - تعاریف در این آیین‌نامه واژه‌ها و اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌روند. بوته: محفظه نگهدارنده‌ای است که برای ذوب، نگهداری و ریخته‌گری مذاب فلزات استفاده می‌شود.

سرباره: اکسیدهای فلزی یا دیگر ناخالصی‌ها یا ترکیبی از هر دوی اینها که بر روی سطح مذاب فلزات جمع می‌شوند.

پاتیل: محفظه‌ای است که برای نگهداری، حمل و تخلیه مذاب استفاده می‌شود و قابل خم شدن می‌باشد.

پاتیل جرثقیلی: نوعی پاتیل است که توسط جرثقیل‌های سقفی جا به جا می‌گردد.

پاتیل با تخلیه از کف: نوعی پاتیل است که تخلیه مواد مذاب از آن طریق مجرای موجود در قسمت کف انجام می‌پذیرد.

کوره القایی: کوره‌ای است که حرارت بصورت الکتریکی و توسط کویل پیچیده شده در اطراف بوتنه یا نسوز کوره به فلز موجود در آن القاء می‌گردد و به انواع فرکانس شبکه، فرکانس متوسط و فرکانس بالا (مصارف از ماشینگاهی) تقسیم می‌گردد. انواع کوره‌های فرکانس شبکه شامل کوره‌های القایی بدون هسته و کوره‌های القایی کانال دار می‌باشند.

کوره قوس الکتریک مستقیم: کوره‌ای است که حرارت در آن از طریق ایجاد قوس الکتریک بین الکترودها و بار کوره تولید می‌گردد.

کوره قوس الکتریک غیر مستقیم: کوره‌ای است که حرارت در آن از طریق ایجاد قوس الکتریک بین الکترودها ایجاد می‌شود.

کوره شعله‌ای یا تشعشعی: کوره‌ای است که دارای حمام مذاب با عمق کم بوده و در ذوب فلزات از آنها استفاده می‌شود و حرارت حمام از طریق گازهای داغ در روی سطح فلز و تشعشع ناشی از سقف تأمین می‌گردد و به انواع ثابت و دوار تقسیم می‌شود.

کوره نگهدارنده ماشین ریخته‌گری: کوره‌ای است که دارای المانهای تولید گرما بوده و به عنوان نگهدارنده مذاب در ماشین ریخته‌گری عمل می‌نماید.

بار کوره: موادی است که به داخل کوره ذوب ریخته شده که نهایتاً منجر به تولید فلز مذاب می‌گردد.

پیش گرم بار کوره: تجهیزاتی است که از آن برای پیشگرم کردن بار کوره قبل از ریختن آن به داخل کوره استفاده می‌گردد.

مدل: قطعه‌ای است از جنس چوب، فلز یا دیگر مواد که برای ایجاد محفظه قالب در داخل مخلوط قالب‌گیری از آن استفاده می‌شود.

ماهیچه: مخلوط از پیش شکل گرفته و قابل متلاشی شدن که در درون قالب جای گرفته تا قسمت‌های داخلی قطعه یا آن قسمت‌هایی را که توسط مدل نمی‌توان تعبیه نمود، تهیه نماید.

ماشین‌های قالب‌گیری یا ماهیچه‌سازی: ماشین تزریق ماسه یا دیگر مخلوط‌ها به منظور ساخت قالب یا ماهیچه با اعمال هوای فشرده یا دیگر گازها را می‌گویند.

چسب ماهیچه: هر گونه مواد بصورت مایع و یا جامد که برای چسباندن ذرات مخلوط

ماهیچه به یکدیگر به کار برده می‌شود.

جعبه ماهیچه: یک سازه از جنس پلیمر، فلز یا چوب که حفره داخل آن دارای شکل مطلوب ماهیچه بوده و ماهیچه در درون آن ساخته می‌شود.

درجه ریخته‌گری: محفظه‌ای بدون سرپوش و انتها، که برای نگهداری مخلوط ماسه در هنگام قالب‌گیری بکار می‌رود. درجه از دو یا چند جزء تشکیل شده است که قسمت پایینی، لنگه زیرین و قسمت بالایی، لنگه رویی نامیده می‌شود. به قسمت‌های میانی به هر تعداد لنگه وسطی گفته می‌شود.

ریخته‌گری پوسته‌ای (چراغی): روشی است که در آن قالب از طریق ریختن مخلوط ماسه حاوی چسب گرم‌ساخت بر روی مدل فلزی گرم شده، شکل می‌گیرد.

قالب ریخته‌گری دقیق: قالبی است که ابتدا بصورت دوغاب بوده و از مواد دیرگداز، چسب و حلال تشکیل شده که بصورت لایه لایه بر روی مدل مومی ریخته می‌شود تا پس از سخت شدن به شکل قالب ریخته‌گری دقیق در آید.

مولر (Muller): ماشینی است که عمل مخلوط کردن و پوشش دادن مخلوط ماسه را بصورت مکانیکی برای استفاده در ریخته‌گری با استفاده از چسب‌ها و محلول‌ها انجام می‌دهد.

میکسر (Sand Mixer): ماشینی است برای تهیه مخلوط ماسه یا ماهیچه که از طریق اضافه نمودن اجزاء مخلوط بصورت کنترل شده این عمل را انجام می‌دهد.

پاشش مواد ساینده: فرایندی است که طی آن ماده ساینده با فشار ناشی از نیروی هیدرولیک یا باد و یا گریز از مرکز به یک سطح برخورد می‌کند.

لاینر (Liner): قطعه استوانه‌ای جداگانه و قابل تعویض که در داخل شیلنگ تجهیزات تمیز کاری قرار می‌گیرد و مانع از سایش شیلنگ می‌شود.

غبارگیر: ابزار تصفیه هوا که برای جدا نمودن ذرات از سیستم خروج گاز قبل از تخلیه به هوای باز بکار می‌رود.

پرداخت کاری: رسیدن به صافی سطح مورد نیاز توسط روشهایی مثل سنگ زدن و یا پولیش.

ماسه بازیابی شده: ماسه‌ای است که توسط فرایندهای حرارتی، مکانیکی، هوادهی و تر، فرآوری می‌شود.

چاله اضطرابی: تخلیه مذاب کوره: فضایی است که در زیر یا جلوی کوره قرار می‌گیرد تا در مواقع اضطرابی مواد مذاب در آن تخلیه گردد.

سرباره گیری: جدانمودن سرباره را از سطح مذاب فلزات می‌گویند.

ابزار برداشتن قطعه: ابزاری است که به کمک یک مکانیسم دستی یا مکانیکی قطعه را از حفره قالب یا یک منطقه دیگر برمی‌دارد.

لاوک (SKIP): سبدها، باکت‌ها یا هر گونه محفظه‌ای است که بر روی ریل قرار می‌گیرد و توسط عمل کشش یا فشار به حرکت در می‌آید.

لوله تغذیه: لوله‌ای است که از یک طرف درون فلز مذاب قرار گرفته و از طرف دیگر به انتهای قالب متصل است تا فلز مذاب از درون آن به حفره قالب بریزد.

دسته پاتیل (Trunnion): محوری است در پاتیل که برای چرخش و نگاهداشتن آن بکار می‌رود.

چنگک (Bail): حلقه متصل به پاتیل است که قلاب جرثقیل در داخل آن قرار می‌گیرد. ریخته‌گری ریژه: روشی است که طی آن فلز مذاب تحت شرایط وزنی یا فشار پایین به داخل یک قالب از جنس مقاوم نظیر آهن یا فولاد ریخته شده و سپس منجمد می‌گردد.

ماشین ریژه‌ریزی: یک دستگاه مکانیکی، هیدرولیکی، نیوماتیکی (پنوماتیکی) یا الکتریکی است که در آن فلز مذاب توسط نیروی وزن یا با فشار پایین به درون قالب چند بار مصرف موجود در ماشین فرستاده می‌شود.

ماشین‌های ریژه‌ریزی با فشار پایین: یک ماشین ریخته‌گری با قالب دائم است که معمولاً بالای یک کوره نگهدارنده نصب شده تا با ایجاد فشار، فلز مذاب را به لوله تغذیه بفرستد. فشار در این ماشین‌ها باید کمتر از ۲ اتمسفر باشد.

قالب دائم: ابزاری است در ماشین‌های ریخته‌گری با قالب دائم که فلز مذاب به داخل آن ریخته شده تا به شکل قطعه ریخته‌گی در بیاید.

خط جدایش: سطح روی قطعه که به واسطه جدا شدن نیمه قالبها از یکدیگر بر روی آن تشکیل می‌شود.

بلوک متوقف‌کننده (Stop Block): قطعه‌ای که به منظور جلوگیری از حرکت ناخواسته اجزاء قالب در زمان تعمیر و نگهداری ماشین ریژه‌ریزی استفاده می‌شود.

ماشین ریخته‌گری گریز از مرکز: ماشینی است که برای تولید لوله‌ها و بوش‌ها توسط روش گریز از مرکز استفاده می‌شود. در این ماشین محور مرکزی لوله‌ها و بوش‌ها مطابق با محور گردش ماشین بوده و ضخامت لوله‌ها و بوش‌ها توسط ابعاد قالب و مقدار فلز ریخته شده مشخص می‌گردد. محور فوق می‌تواند بصورت افقی یا مایل باشد.

حد پایینی انفجار (اشتعال) LEL: کمترین مقدار گاز یا بخار مایع قابل احتراق که می‌تواند با هوا مخلوط شده و مخلوط گازی قابل انفجاری (اشتعالی) را بوجود آورد.



رییس سازمان بهزیستی در سمتش ابقا شد



ریبئی در این حکم می‌افزاید: انتظار می‌رود با تلاشی بسیار بیشتر از گذشته با عنایت به گفت‌وگوهای و رویکردهای دولت تدبیر و امید، توجه کردن به برنامه‌های ارائه شده از سوی اینجانب به مجلس شورای اسلامی و در چارچوب وظایف سازمان بهزیستی، با محوریت موارد زیر عمل نمایم.

وزیر تعاون، کار، رفاه اجتماعی طی حکمی همایون هاشمی را در سمت رئیس سازمان بهزیستی کشور ابقا کرد.

به گزارش مهر، علی ریبئی در حکمی ادامه فعالیت دکتر همایون هاشمی در سمت معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور تمدید کرد. همایون هاشمی از ۳ سال قبل ریاست سازمان بهزیستی کشور را برعهده داشته است و از این پس نیز در این سازمان فعالیت خواهد کرد.

در بخشی از حکم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی آمده است: شاهد مقطعی از حیات جامعه ایرانی هستیم که با گسترش آسیب‌های اجتماعی و حضور جمعیت قابل توجهی از گروه‌های صدمه دیده، کم توان و در معرض خطر قرار همراه است. بدون شک موفقیت در کاستن از این دسته آسیب‌ها و رنج‌ها که مردم تحمل می‌کنند نیازمند استفاده از دانش، تجربه، تعهد و استفاده از همه ظرفیت‌های موجود است.

ریبئی در این حکم می‌افزاید: انتظار می‌رود با تلاشی بسیار بیشتر از گذشته با عنایت به گفت‌وگوهای و رویکردهای دولت تدبیر و امید، توجه کردن به برنامه‌های ارائه شده از سوی اینجانب به مجلس شورای اسلامی و در چارچوب وظایف سازمان بهزیستی، با محوریت موارد زیر عمل نمایم.

- دانش محور کردن برنامه ریزی، مدیریت و ارائه خدمات در سازمان بهزیستی
- ارتقای کیفیت زندگی کارکنان سازمان بهزیستی
- ایجاد جامعیت در ارائه خدمات امدادی و حمایتی
- توسعه خدمات پیشگیرانه، آموزشی و توانمندسازی در حوزه‌های حمایتی
- جلب مشارکت مردمی و تقویت تاثیرگذاری نهادهای مردمی در حوزه عملکرد

سازمان بهزیستی

- ساماندهی نظام آمار و اطلاعات درباره گروه‌های هدف سازمان
- طراحی و اجرای برنامه‌ها مرتبط با گروه‌های هدف با رویکرد توانمندسازی پایدار

- کمک به اجرای برنامه‌های کاستن از پیامدها و کنترل آسیب‌های اجتماعی
- اصلاح و تدوین قوانین و مقررات در راستای توانمندسازی گروه‌های هدف و آسیب پذیر با توجه به ابعاد اجتماعی و فرهنگی بسیار مهم اقدامات و گروه‌های هدف سازمان بهزیستی،

در این حکم خطاب به رییس سازمان بهزیستی اضافه شده است، انتظار می‌رود مشارکت فعال متخصصان و سازمان‌های علمی مرتبط با حوزه فعالیت سازمان بهزیستی را جلب نمایید و میزان دانایی سازمانی را نیز ارتقا دهید.

ریبئی از برنامه دولت برای ایجاد اشتغال در بخش کشاورزی خبر داد



وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از راهکارهای توسعه کارآفرینی و اشتغال در بخش کشاورزی و روستایی در کشور خبر داد و گفت:

مناطق روستایی کشور ظرفیت بالایی برای اشتغال دارد. به گزارش روابط عمومی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، علی ریبئی در نشست صمیمی

با محمود حجتی وزیر جهاد کشاورزی با برشمردن ظرفیت‌های فراوان اشتغال و کارآفرینی در بخش کشاورزی و روستایی و مأموریتها و امکانات وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در امر توانمندسازی کارجویان از طریق آموزش‌های مهارت و نیز استفاده از تسهیلات و خدمات بانک توسعه تعاون، صندوق ضمانت سرمایه گذاری تعاون و صندوق مهر امام رضا (ع) بر ضرورت همکاری دو جانبه و هم‌افزایی در ایجاد اشتغال در روستاها و بخش کشاورزی به ویژه برای فارغ التحصیلان تاکید کرد. وی با تاکید بر ضرورت برنامه ریزی و بکارگیری استعدادهای بومی و منطقه‌ای در سطح روستاهای کشور از منظر گردشگری روستایی و کشاورزی، صنایع دستی و مشاغل خرد و خانگی از تشکیل کارگروه ویژه برای این امر در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی خبر داد. همچنین حجتی با بیان ظرفیت‌های بالای بخش کشاورزی از تدوین طرح ارائه خدمات کشاورزی و مکانیزاسیون با ظرفیت ایجاد بیش از ۶۰ هزار شغل برای فارغ التحصیلان کشاورزی خبر داد و بر ضرورت برنامه ریزی به منظور حفظ اشتغال موجود و توسعه کارآفرینی و روستایی تاکید کرد. وی ظرفیت‌های جدید بوجود آمده برای اشتغال در پروژه احیای اراضی کشاورزی خوزستان و نیز ایجاد گلخانه‌های مدرن کوچک و بزرگ، با هدف تولید محصولات صادراتی و تولید انبوه برای بازار داخلی، صنایع تبدیلی و غذایی، زنبورداری، صید و صیادی و آبی‌پروزی، انبار و سردخانه‌های کوچک و متوسط و ایجاد ارزش افزوده در فرایند پس از تولید محصولات کشاورزی به همراه توسعه باغات در اراضی شیبدار و کم‌بازده در دامنه‌های زاگرس و البرز را زمینه‌های ایجاد اشتغال مولد در بخش کشاورزی برشمرد و از برنامه ریزی وسیع برای ایجاد اشتغال در این خصوص خبر داد. در این نشست گزارش مطالعات صورت گرفته در ۱۰ استان کشور که با هدف شناسایی ظرفیت‌های تولید بومی و منطقه‌ای استان‌های مورد بررسی صورت گرفته‌اند و مقرر شد در قالب کارگروه مشترک نسبت به عملیاتی شدن محورهای مورد بحث اقدام شود.

دو هزار شغل در شرکت سنگ آهن مرکزی ایجاد می شود



وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با اشاره به واگذاری سهام شرکت سنگ آهن مرکزی به صندوق حمایت از کارکنان فولاد، از ایجاد پنج طرح توسعه با ظرفیت اشتغالزایی بیش از دو هزار نفر در این شرکت خبر داد.

به گزارش روز شنبه ایرنا از روابط عمومی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، علی ربیعی با تشکیل نشست با حضور استاندار یزد، اعضای

شورای شهر بافق، مدیرعامل شرکت سنگ آهن مرکزی ایران و مدیرعامل صندوق حمایت از کارکنان فولاد، راهکارهای اجرای طرح های توسعه ای در شرکت سنگ آهن مرکزی ایران را بررسی کرد.

وی با تاکید بر اینکه واگذاری سهام شرکت سنگ آهن مرکزی به صندوق حمایت از کارکنان فولاد به هیچ وجه امنیت شغلی کارگران را تهدید نمی کند، یادآور شد: تامین امنیت شغلی کارگران به ویژه کارگران شرکت سنگ آهن از برنامه های اصلی این وزارتخانه است.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی افزود: دولت تلاش می کند مسائل و مشکلات بنگاه های اقتصادی را با تدبیر و کارشناسی برطرف کند و با توجه به اهمیت فعالیت اقتصادی شرکت سنگ آهن مرکزی برای عمران و آبادانی شهر تاریخی بافق ما تمام تلاش خود را برای ارتقا کارآمدی این بنگاه اقتصادی به کار خواهیم گرفت چرا که در واقع کارگران این شرکت سهامداران اصلی هستند، چون صندوق حمایت از فولاد نیز در قبال کارگران و نسل های آتی کارگران معدن مسئولیت دارد.

ربیعی از برنامه ریزی برای ایجاد یک مرکز درمانی برای کارگران این واحد خبر داد و گفت: تصمیمات خوبی برای بهبود شرایط در این جلسه اتخاذ شد.

وی با بیان اینکه بخش قابل توجهی از سهام شرکت سنگ آهن به صندوق فولاد واگذار شده است؛ اظهار داشت: در این جلسه مدیرعامل این صندوق متعهد به حمایت از طرح های توسعه ای شهر بافق و اجرای برنامه های درمانی و رفاهی برای کارگران شرکت سنگ آهن شد.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی ادامه داد: براساس تفاهمی که در این جلسه به دست آمد مقرر شد آن دسته از سهام ترجیحی که توسط کارگران خریداری نمی شود در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی باقی بماند تا از منافع حاصل از آن برای امور رفاهی کارگران هزینه شود. ربیعی همچنین یادآور شد: درخواست کارگران برای اخذ تخفیف در قیمت سهام ترجیحی را از مراجع ذیربط پیگیری می کنم.

ربیعی: وزارت تعاون تامین امنیت شغلی کارگران را با جدیت دنبال می کند



وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی تامین امنیت شغلی کارگران به ویژه کارگران شرکت سنگ آهن را از برنامه های اصلی این وزارت اعلام کرد.

علی ربیعی در حاشیه جلسه بررسی مشکلات کارگران شرکت سنگ آهن بافق در مصاحبه با خبرنگار واحد مرکزی خبر به اعتراض کارگران به واگذاری سهام

این شرکت به افراد غیر مطمئن اشاره کرد و گفت: در این جلسه که اعضای هیئت مدیره شرکت سنگ آهن بافق، استاندار یزد و فرماندار و اعضای شورای شهر بافق حضور داشتند، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی برای آسودگی خاطر کارگران، ضمانت سهامداران جدید را بر عهده گرفت.

وی با بیان اینکه بخش قابل توجهی از سهام شرکت سنگ آهن به صندوق فولاد واگذار شده است، گفت: در این جلسه مدیرعامل این صندوق متعهد به توسعه شهر بافق و اجرای برنامه های درمانی و رفاهی برای کارگران شرکت سنگ آهن شد.

ربیعی همچنین افزود: بر اساس تفاهمی که در این جلسه بدست آمد مقرر شد پنج درصد سهام ترجیحی شرکت سنگ آهن به صورت امانت در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی قرار گیرد تا به نفع مصالح کارگران هزینه شود.

وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی از اجرای ۵ طرح گسترش سنگ معدن به مدت پنج سال خبر داد و گفت: با اجرای این طرحها بیش از دو هزار نیروی جدید کارگری در این شرکت جذب می شوند که برای مردم این شهر و فرزندان کارگران فرصت ارزشمندی است.

ربیعی با اشاره به اینکه واگذاری این شرکت به صندوق فولاد یک راهکار موثر برای تضمین درآمد بازنشستگان بخش معدن و فولاد است، یادآور شد: نه تنها سطح اشتغال فعلی این شرکت تضمین می شود بلکه با اجرای طرح های توسعه ای فرصتهای جدید اشتغال پیش روی مردم بافق خواهد بود.

وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی همچنین از کارگران شرکت سنگ آهن بافق خواست نقش خود را در توسعه و رشد اقتصادی کشور به خوبی تقویت کنند.

ربیعی از اجرای ۵ طرح ملی غربالگری در کشور خبر داد



وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از اجرای پنج طرح ملی غربالگری با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خبر داد و گفت: هم‌زمان با روز آزادسازی خرمشهر، اجرای این طرح از این شهر آغاز می‌شود.

به گزارش گروه اجتماعی باشگاه خبرنگاران؛ علی ربیعی، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی افزود: بر اساس تکالیف مقرر در برنامه پنجم توسعه برای وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، این وزارتخانه مکلف به اجرای پنج طرح غربالگری ملی شده است.

وی افزود: با توجه به ضرورت اصل پیشگیری بر درمان و همچنین تاکید مقام معظم رهبری به مقدم شمردن پیشگیری بر درمان، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطالعات خود را در اجرای ۵ طرح ملی غربالگری آغاز کرده است.

ربیعی با بیان این که به پاس قدردانی از ایثارگری های مردم شریف خرمشهر اجرای طرح غربالگری ملی از این شهر آغاز می‌شود، گفت: پس از آغاز این طرح در خرمشهر، بتدریج شهرهای دیگر نیز تحت پوشش طرح های غربالگری قرار می‌گیرد.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با اشاره به این که یکی از اهداف این طرح افزایش خود مراقبتی و سطح دانش مردم در مورد پیشگیری است، تاکید کرد: در این طرح پیش بینی شده است که چند بیماری شایع مانند دیابت، فشار خون و برخی سرطان های شایع مورد غربالگری قرار گیرد.



ربیعی: نظام بیمه ای کشور امروز بهتر از دیروز حرکت می کند

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با تاکید بر اینکه نظام بیمه ای ما امروز بهتر از دیروز حرکت می کند، گفت: نظام بیمه ای اصلاحات ساختاری قابل توجهی را تجربه کرده به طوری که مادر حال حاضر حرکت به سوی بیمه کارآمد و مسئول را پیگیری می کنیم.

آفتاب: به گزارش روز دوشنبه ایرنا از روابط عمومی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، علی ربیعی افزود: عدالت اجتماعی از بنیادی ترین خواسته های مردم در انقلاب اسلامی ایران بود، عدالت اجتماعی از نیازهای اولیه زندگی تفرصه های برابر اجتماعی، مجموعه ای است که زمینه رشد و تعالی فرد را ایجاد می کند و برای پویایی جامعه اهمیت زیادی دارد. سلامت نیز یکی از آن حداقل هاست و امروز امیدواریم دفترچه های بیمه سلامت آغازی برای تحقق بخشی از این عدالت باشد. وی اظهار داشت: از اهتمام ویژه رییس جمهور به بحث بیمه ها و سلامت تشکر می کنم. این توجه ناشی از عنایت خاص دکتر روحانی به عدالت اجتماعی است. بدون شک عدالتی که از طریق ایجاد امنیت روانی و جسمانی با بیمه ها و فراهم آوردن سلامت و کاهش هزینه های بهداشتی ایجاد شود، فرصت برابر مشارکت در زندگی اجتماعی را برای افراد جامعه ایجاد می کند.

ربیعی خاطر نشان کرد: رییس جمهور از ما خواسته بودند که اقدامات مناسبی برای مشمول کردن همه افراد و اعتبار بخشی به دفترچه ها و کاهش هزینه های درمانی انجام دهیم، روحانی از میزان فشار هزینه های بخش درمان بر مردم آگاهی دقیق دارند بنابراین تاکیدشان بر اصلاح وضعیت و کاهش هزینه های درمانی مردم جدی است.

وی تصریح کرد: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی بر مبنای وظایف و سهم خود در این راستا در چند ماه گذشته هم اقدامات زیادی در خصوص افزایش کیفیت خدمات بیمه ای انجام داده و کوشیده نقصان های بیمه ای مرتبط با بخش بیمه ای را کاهش دهد. نظام بیمه ای ما امروز بهتر از دیروز حرکت می نماید و اصلاحات ساختاری قابل توجهی را تجربه کرده است. ما حرکت به سوی بیمه کارآمد و مسوول را پیگیری می کنیم اما هنوز کارهای زیادی برای انجام دادن باقی مانده است.

ربیعی افزود: دفترچه های بیمه همگانی یک گام به سوی تحول در نظام سلامت کشور است اما مهم این است که بدانیم اصلاح ساختاری در نظام سلامت لازم است. اصلاحاتی که ساختارهای منابع، مصارف و هزینه ها از آن جمله است.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: اصلاح سبک زندگی مردم و درمان و تاکید بر پیشگیری که هزینه کمتری در بردارد مسیری است که در پیش رو داریم.

وی افزود: مساله سلامت آنچنان از اهمیت بسزایی برخوردار است که می باید موانع آن مداوم مورد بررسی قرار گرفته و گفت و گوی اجتماعی گسترده ای درباره آن شکل بگیرد.

ربیعی: بیمه به داروخانه ها بدهی ندارد



وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی گفت: بدهی سازمان تامین اجتماعی و بیمه سلامت به داروخانه ها تا رسیدگی به اسناد صفر شده است.

به گزارش پول پرس، علی ربیعی در گفتگو با واحد مرکزی خبر با اشاره به اینکه قانون به صندوقهای بیمه ای فرصت دو ماهه را برای رسیدگی به اسناد در نظر گرفته است، افزود: هیچ یک از این صندوقها به داروخانه ها بدهکار نیست.

وی از تشکیل شورای رهبردی بیمه ها در وزارت تعاون کار و تامین اجتماعی خبر داد و گفت: بزودی برنامه راهبردی بیمه ها در این وزارتخانه تنظیم می شود تا با اجرای برنامه های مهم در این حوزه مردم در ماههای آینده از خدمات بیمه شیرینی بیشتری احساس کنند.

ربیعی تاکید کرد: بیمه ها هر روز کارآمدتر می شود.

وی به بیمه تامین اجتماعی و فعالیتهای روزافزون آن برای رفاه مردم اشاره کرد و افزود: این بیمه با سال گذشته قابل مقایسه نیست.

وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی همچنین به بیمه پایه سلامت همگانی اشاره کرد و گفت: تاکنون بیش از ۴ میلیون نفر برای دریافت دفترچه درمان ثبت نام کرده اند. وی با بیان اینکه فردا اولین دفترچه بصورت نمادین از سوی رییس جمهور به بیمه شدگان تحویل داده می شود افزود: در میان کسانی که برای عضویت در این نوع بیمه درمانی اقدام کرده اند افرادی مشاهده می شود که حتی فاقد دفترچه شناسایی هستند.

ربیعی گفت: انتظار می رود تعداد ثبت نام شدگان به پنج میلیون نفر برسد.

محورهای تحقیق و تفحص مجلس از تامین اجتماعی



معاون اول رییس جمهور سابق، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی دولت دهم، مدیر عامل وقت سازمان تامین اجتماعی و برخی معاونان این سازمان نیز در فهرست متخلفین منتشر شد.

صنعت بیمه - بررسی نحوه مدیریت منابع و مصارف سازمان و مؤسسات تابعه، تحقیق در خصوص عدم مدیریت صحیح منابع سازمان

متناسب با نرخ تورم که سازمان را در خطر ورشکستگی قرار داده است، نحوه و میزان حق جلسه و پاداش های غیر متعارف پرداختی به مدیران عامل و اعضای هیأت مدیره و مشاوران سازمان و شرکت ها و مؤسسات تابعه بالاخص شستا، عدم رضایت جامعه تحت پوشش از خدمات ارائه شده بالاخص مناطق محروم کشور، عزل و نصب های خارج از اصول و غالباً سیاسی در مشاغل فنی و تخصصی بویژه در شستا و شرکت ها و مؤسسات تابعه سازمان و بررسی دقیق وضعیت شرکت ها و مؤسسات سازمان بویژه شستا از حیث اجرای قوانین از جمله قانون تجارت، آئین نامه های مالی و معاملاتی، مصوبات مجامع و نظایر آن از محورهای تحقیق و تفحص مجلس از تامین اجتماعی بود.

در نهایت ۱۳ آذر ماه سال گذشته، گزارش کمیته تحقیق و تفحص مجلس شورای اسلامی از سازمان تامین اجتماعی در صحن علنی مجلس قرائت شد.

در گزارش کمیته تحقیق و تفحص مجلس شورای اسلامی از سازمان تامین اجتماعی که در صحن علنی مجلس قرائت شد، نام افراد زیادی به عنوان متخلف آورده شده بود. معاون اول رییس جمهور سابق، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی دولت دهم، مدیر عامل وقت سازمان تامین اجتماعی و برخی معاونان این سازمان نیز در فهرست متخلفین منتشر شد.

بر اساس ماده ۲۱۶ آیین نامه داخلی مجلس شورای اسلامی در صورتی که در گزارش تحقیق و تفحص، تخلف احراز و درخواست تعقیب شود، متخلف توسط هیأت رئیسه مجلس حسب مورد به قوه قضاییه با مرجع رسیدگی به تخلفات اداری معرفی می شود تا خارج از نوبت، تقاضای کمیسیون را مورد رسیدگی قرار دهد.

دیدار دکتر ربیعی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با فاتحان خرمشهر



دکتر ربیعی با گرمیداشت یاد و خاطره حماسه ملت رشید ایران و ایثارگران حماسه فتح خرمشهر گفت: کار انقلاب و جنگ به نحوی بود که همه آحاد جامعه در آن مشارکت و همکاری داشتند.

به گزارش مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، دکتر ربیعی افزود: یادآوری و بازخوانی حماسه تاریخی و سرنوشت ساز فتح خرمشهر و خاطرات دوران دفاع مقدس نیز ادای احترام به کسانی است که بخشی از عمر خود را در جنگ سپری کردند.

وی خاطر نشان کرد: دفاع مقدس متعلق به همه است و امروز کسانی که در دوران دفاع مقدس و در خلق این حماسه ایفای نقش کردند با خاطرات این بخش از زندگی عمر خود را سپری می کنند. دکتر ربیعی به روحیه رزمندگی بعد از جنگ اشاره کرد و گفت: بعضی از سالهای عمر انسان بر روی بقیه عمر او سایه می اندازد و بخش اعظمی از زندگی انسان را تحت تاثیر خود قرار می دهد.

بدون شک روز سوم خرداد نیز برای شما هم یادآور این بخش از زندگی است. بنابراین امروز هم با معنویت خود سعی کنید مظهر آرامش و مامن در سازمان باشید که این امر می تواند به تحول در سازمان و احساس امنیت بیشتر کارکنان در سازمان کمک کند.

در ادامه این نشست ایثارگران حماسه آزادسازی خرمشهر شاغل در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمانهای تابعه هر یک به بیان خاطراتی از دوران دفاع مقدس و سالروز عملیات بیت المقدس (سالروز آزاد سازی خرمشهر) پرداختند.

گفتنی است در این نشست خانم عطاربان مدیر عامل صندوق بازنشستگی کشوری، دکتر محمد تقی حسینی قائم مقام وزیر در امور بین الملل، محمدرضا قرائتی مشاور وزیر و رییس مرکز روابط عمومی و میرابی فرمانده مقاومت بسیج وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی نیز در حضور داشتند.

لازم به یادآوری است دکتر حسینی با معرفی سایت کهنه سربازان صلح از تمامی ایثارگران دفاع مقدس برای ثبت نام و عضویت در این انجمن دعوت کرد. گفتنی است نشانی انجمن کهنه سربازان صلح solh.net است.

واگذاری طرح توزیع سبد کالا به وزارت رفاه



خبرگزاری ایسنا: وزیر صنعت، معدن و تجارت از واگذاری طرح تامین و توزیع سبد کالا به وزارت رفاه، کار و تامین اجتماعی خبر داد.

محمدرضا نعمت زاده در حاشیه جلسه امروز شورای افزود: امشب طی جلسه ای با وزیران مربوطه در مورد زمان دقیق توزیع سبد کالا در مرحله دوم تصمیم گیری می شود.

هم افزایی کلید افزایش در آمد در حوزه های اقتصادی صندوق بازنشتگی کشوری

حدود ۴۳۹ میلیون تن کالای سال ۹۲ در داخل کشور و در قالب صدور بارنامه جابجا شده است که سهم راه آهن با ۳۹ میلیون تن تقریباً ۹ درصد سهم حمل و نقل جاده ای با ۳۹۹ میلیون تن معادل ۹۱ درصد بوده است.

بر اساس آمار سازمان حمل و نقل و پایانه های کشور و راه آهن جمهوری اسلامی ایران حدود ۴۳۹ میلیون تن کالای سال ۹۲ در داخل کشور و در قالب صدور بارنامه جابجا شده است که سهم راه آهن با ۳۹ میلیون تن تقریباً ۹ درصد سهم حمل و نقل جاده ای با ۳۹۹ میلیون تن معادل ۹۱ درصد بوده است.

به گزارش خبرنگار عصر خبر، یکی از شرکتهای فعال در حوزه حمل و نقل جاده ای شرکت فجر جهاد از شرکت های زیر مجموعه شرکت سرمایه گذاری صبا جهاد (وابسته به صندوق بازنشتگی کشوری) می باشد. محرم سلطانی مدیر عامل و نایب رئیس هیات مدیره شرکت فجر جهاد معتقد است با ظرفیتی که در ۳ هلدینگ بزرگ اقتصاد، صندوق،

بازنشتگی کشوری شامل شرکت سرمایه گذاری صندوق بازنشتگی کشوری، شرکت سرمایه گذاری آتیه صبا و شرکت سرمایه گذاری صبا جهاد وجود دارد که سهامدار اصلی آن صندوق بازنشتگی کشوری است (شرکت های مدیریتی) می توان با مدیریت کردن و توجه به مقوله هم افزایی از خروج درآمدهای صندوق بازنشتگی از شرکت های زیر مجموعه جلوگیری و میزان سود شرکتها را افزایش داد که به طور قطع انجام این مهم باعث وابستگی کمتر صندوق به بودجه عمومی کشور برای پرداخت حقوق و مستمری بازنشستگان کشور می شود و از طرفی افزایش رفاه بازنشستگان تحت پوشش صندوق بازنشتگی کشوری را به دنبال دارد.

مدیر عامل شرکت فجر جهاد برنامه های مدیریت جدید شرکت را از ۲ منظر همسویی با برنامه های دولت تدبیر و امید و استفاده از ظرفیت های شرکت های صندوق بازنشتگی کشوری اعلام کرد و خاطر نشان نمود: متناسب با ظرفیتهای جدید در حال توسعه شعب خود هم از نظر کمی و هم از نظر کیفی در سطح کشور هستیم، با توجه به برنامه ریزی دولت محترم برای تجارت ۲۰ میلیارد دلاری از محل درآمدهای نفتی بانکشور روسیه، اظهار داشت: ما نیز در این راستا در حال تعریف و تقویت فعالیت های شرکت بصورت سراسری هستیم که البته این مهم مستلزم اتخاذ مجوزهای لازم از سازمان حمل و نقل و پایانه های کشور است.

وی با بیان این که حدود ۲۰۰ شرکت مدیریتی و غیر مدیریتی تحت پوشش صندوق بازنشتگی کشوری فعالیت می کنند، خاطر نشان کرد: از این ۲۰۰ شرکت ظرفیت شرکتی که زمینه همکاری با فجر جهاد را دارند بالا بوده و میتواند ظرفیت قابل اتکا

برای فجر جهاد باشد.

مدیر عامل فجر جهاد با تاکید بر این که هم افزایی از فلسفه وجودی شرکت های تحت پوشش صندوق بازنشتگی کشوری است، گفت: می توان با همکاری و تعامل در مجموعه های اقتصادی خانواده بزرگ صندوق بازنشتگی کشوری هم افزایی در درآمد ها را کلید زد. نایب رئیس هیات مدیره فجر جهاد اظهار داشت: اگر مقوله هم افزایی در کل مجموعه های اقتصادی صندوق بازنشتگی کشوری اتفاق بیفتد انقلابی در درآمد این صندوق ایجاد می شود.

وی گفت: به طور مثال یکی از شرکت های حمل و نقل که متعلق به یکی از وزاتخانه هاست با وجود قانون لغو انحصار به زیر مجموعه هایش تاکید کرده که تمامی محموله های خود را از طریق این شرکت جابه جا کنند این در حالی است که حرف ما این است که در شرایط برابر و با رعایت قانون لغو انحصار می توانیم ضمن جابجایی تولیدات شرکتهای گروه در آمد شرکت و به تبع آن در آمد صندوق بازنشتگی کشوری را افزایش دهیم.

سلطانی ضمن تصریح و اشاره به اراده و استراتژی و برنامه های راهبردی مدیر عامل محترم، رئیس و اعضاء محترم هیات مدیره و معاونت اقتصادی صندوق افزود می توان هم افزایی را در شرکت های وابسته عملیاتی و اجرایی کرد و برای همین منظور مذاکرات و مکاتباتی با مسئولان صندوق بازنشتگی کشوری در خصوص هم افزایی در مجموعه های اقتصادی تحت پوشش انجام گرفته است، وی گفت: آمادگی داریم در خصوص طرح هم افزایی اطلاعات جزئی تری در اختیار صندوق بازنشتگی کشوری قرار دهیم.



سلطانی خاطر نشان کرد: با هم افزایی می توان سودی معادل سود چندین شرکت بزرگ را نصیب صندوق بازنشتگی نمود.

وی تاکید کرد: شرکت فجر جهاد با اتکا به توانمندی فیزیکی و نیروی انسانی مجرب و دلسوز توانایی مدیریت حمل و نقل کالاهای تولیدی مجموعه های اقتصادی صندوق بازنشتگی کشوری را دارد

وی بین المللی کردن فعالیت شرکت را هدف بعدی مدیریت فجر جهاد دانست و گفت: به دنبال استفاده از ظرفیت های دریایی و جاده ای هستیم در صورتی که در حال حاضر فعالیت شرکت محدود به حمل و نقل جاده ای داخل کشور است.

سلطانی تصریح کرد: با توجه به این که فجر جهاد برندی معتبر در بین شرکت های حمل و نقل جاده ای است و دارای شعبه در بیشتر بنادر مهم کشور است بالطبع ظرفیت کار برای شرکت بسیار بیشتر از وضعیت کنونی است.

وی به دریافت تقدیرنامه های متعدد از طرفهای قرارداد و صاحبان کالا توسط شرکت را نشانه ای از موفقیت های شرکت در سالیان گذشته در راستای عمل به تعهدات خود دانسته و افزود: برگزیده شدن شرکت در نخستین جشنواره بین المللی انتخاب برترین نام و نشانهای تجاری در ایران از جمله افتخارات و نقطه قوت شرکت فجر جهاد است. سلطانی در پایان ضمن یاد از همه مدیران سابق از عملکرد آنها تقدیر نمود.

معاون روابط عمومی صندوق بازنشتگی کشوری ستاره شد



شایان ذکر است آقای میر محمود سجادی با بیش از دو دهه فعالیت در عرصه روابط عمومی است و مدیریت روابط عمومی مرکز آمار ایران، شرکت فرودگاههای کشور، سازمان اموال تملیکی، سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران را عهده دار بوده است. به مناسبت شصتمین سالگرد روابط عمومی ایران و ۲۷ اردیبهشت روز ارتباطات و روابط عمومی آئین نکوداشت این روز با حضور معاون مطبوعاتی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و دبیر شورای اطلاع رسانی دولت برگزار شد.

به گزارش عصر خبر، در این مراسم بر اساس رای هیات داوران و به پاس تلاش و فعالیت های درخشان و شایسته آقای میر محمود سجادی معاون اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل صندوق بازنشتگی کشوری نشان ستاره روابط عمومی ایران به وی اعطاء شد. شایان ذکر است آقای میر محمود سجادی با بیش از دو دهه فعالیت در عرصه روابط عمومی است و مدیریت روابط عمومی مرکز آمار ایران، شرکت فرودگاههای کشور، سازمان اموال تملیکی، سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران را عهده دار بوده است. وی در حال حاضر معاون اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل صندوق بازنشتگی کشوری و عضو هیئت مدیره انجمن متخصصان روابط عمومی ایران و مولف کتاب روابط عمومی کار آمد است.

تقدیر از معاون اداره کل روابط عمومی صندوق بازنشتگی کشوری



کار و تعاون - فرازنیز: به مناسبت شصتمین سالگرد روابط عمومی ایران و ۲۷ اردیبهشت روز ارتباطات و روابط عمومی آئین نکوداشت این روز با حضور معاون مطبوعاتی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و دبیر شورای اطلاع رسانی دولت برگزار شد.

به گزارش فرازنیز، در این مراسم بر اساس رای هیات داوران و به پاس تلاش و فعالیت های درخشان و شایسته آقای میر محمود سجادی معاون اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل صندوق بازنشتگی کشوری نشان ستاره روابط عمومی ایران به وی اعطاء شد.

شایان ذکر است آقای میر محمود سجادی با بیش از دو دهه فعالیت در عرصه روابط عمومی است و مدیریت روابط عمومی مرکز آمار ایران، شرکت فرودگاههای کشور، سازمان اموال تملیکی، سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران را عهده دار بوده است.

ایشان در حال حاضر معاون اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل صندوق بازنشتگی کشوری و عضو هیئت مدیره انجمن متخصصان روابط عمومی ایران و مولف کتاب روابط عمومی کار آمد است.

اجرای سیاست‌های جمعیتی ابلاغی رهبری در وزارت تعاون، کار و رفاه

سازمان تامین اجتماعی و صندوق بازنشستگی کشوری در جهت اجرای بند ۷ سیاست‌های ابلاغی، ضمن اهتمام به تکریم هر چه بیشتر سالمندان و بازنشستگان، برنامه ریزی‌های لازم را برای توسعه امور درمانی و کاهش هزینه‌های درمان، سهولت و عدالت در دسترس و همچنین امور رفاهی با روش‌های گوناگون از جمله توسعه خانه‌های امید در شهرها را پیگیری نماید.

عصر خبر: دکتر علی ربیعی، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در اجرای سیاست‌های جمعیتی ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری (مدظله العالی) خطاب به معاونین و روسای سازمان‌ها و موسسات وابسته به این وزارتخانه سخنرانی صادر کرد. متن کامل سخنرانه بدین شرح است.

معاونین محترم وزیر

روسای محترم سازمانها و موسسات وابسته

ضمن قدردانی از دوراندیشی و توجه مقام معظم رهبری مدظله العالی به آینده ایران اسلامی در ابلاغ سیاست‌های سلامت و نیز سیاست‌های جمعیتی و در راستای تأکیدات رئیس جمهور محترم مبنی بر تلاش وزارتخانه‌ها برای تحقق منویات معظم له ما، دذنا جهت عملیاتی نمودن سیاست‌های جمعیتی

ابلاغ می‌شود:

۱- در راستای بند ۱ سیاست‌های جمعیتی، سازمان تامین اجتماعی موظف است در ارتباط با افزایش نرخ باروری به بیش از سطح جانشینی، تسهیلات لازم را در ارتباط با موانع بیمه‌ای فرزند سوم به بعد فراهم نماید.

۲- در راستای بند ۲ سیاست‌های جمعیتی، به سازمان تامین اجتماعی تکلیف می‌گردد در ارتباط با پرداخت هزینه ازدواج به بیمه‌شدگان تامین اجتماعی تسهیلات لازم را فراهم آورد.

۳- در راستای بند ۳ سیاست‌های جمعیتی، معاونت روابط کار موظف است در محیط‌های کار شرایط لازم را برای فعالیت مادران باردار فراهم ساخته تا مادران بتوانند بدون دغدغه پس از طی دوران بارداری به محیط کار بازگردند و هیئت‌های تشخیص و حل اختلاف در این زمینه موظف هستند در چارچوب مقررات قانون کار اجازه اخراج پس از بازگشت از زایمان را ندهند.

۴- سازمان بیمه سلامت و سازمان تامین اجتماعی در جهت بند ۳ سیاست‌های جمعیتی موظف هستند علاوه بر ارائه پوشش موثر بیمه‌ای داروهای ناباروری، ابعاد دیگر در این زمینه را مورد توجه قرار داده و امکانات خود را در جهت حل مشکلات زوج‌های نابارور تمهید کنند.

۵- سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای کشور در راستای بند ۴ سیاست‌های جمعیتی مکلف است در کنار آموزش‌های مهارتی برای افراد شاغل و جویندگان کار نسبت به ارائه آموزش‌های منظم و مستمر در جهت ایجاد تعادل در رابطه بین شغل و کیفیت زندگی طراحی‌های لازم را از طریق تدوین استاندارد‌های آموزشی به عمل آورد.

۶- در راستای اجرای بند ۴ سیاست‌های ابلاغی، سازمان تامین اجتماعی و بیمه سلامت ایرانیان تقویت نظام تامین اجتماعی و نیز در امتداد روند بیمه از سوی سازمان

ها سعی در قوت بخشی به نظام بیمه‌ای و اعتبار بخشی بیشتر به دفترچه‌ها را با جدیت پیگیری و برنامه ریزی نمایند.

۷- سازمان بهزیستی کشور در جهت اصول مندرج در بند ۴ سیاست‌های ابلاغی مکلف به تقویت نظام ارائه مشاوره بر مبنای فرهنگ ارزش‌های اسلامی ایرانی بوده و برنامه ریزی‌های کارشناسی شده برای گسترش ابعاد مشاوره و فعالیتی نظیر اورژانس اجتماعی را صورت دهد.

۸- معاونت فرهنگی و اجتماعی وزارت متبوع در راستای تحقق بند ۵ سیاست‌های ابلاغی، برنامه ریزی مناسب برای ترویج فرهنگ کار همراه با سبک مصرف کالاها را با رویکرد توسعه اشتغال پیگیری نموده و نیز معاونت توسعه کارآفرینی و اشتغال در جهت تقویت نام و نشان تجاری کالاها را برای موانع رشد کارآفرینان در این زمینه را برطرف نماید.

۹- در راستای بند ۶ سیاست‌های جمعیتی، معاونت رفاه اجتماعی اجرای طرح امنیت غذایی را با هدف گذاری برای خانواده‌های کم توان مورد اهتمام قرار داده و بویژه با توجه به اهمیت هزار روز اول زندگی در جهت سلامتی جسمی و روحی کودکان مراقبت‌ها و برنامه ریزی‌های لازم در این خصوص تمهید نماید.

۱۰- سازمان تامین اجتماعی و صندوق بازنشستگی کشوری در جهت اجرای بند ۷ سیاست‌های ابلاغی، ضمن اهتمام به تکریم هر چه بیشتر سالمندان و بازنشستگان، برنامه ریزی‌های لازم را برای توسعه امور درمانی و کاهش هزینه‌های درمان، سهولت و عدالت در دسترس و همچنین امور رفاهی با روش‌های گوناگون از جمله توسعه خانه‌های امید در شهرها را پیگیری نماید.

۱۱- در راستای بند ۶ سیاست‌های جمعیتی، معاونت رفاه اجتماعی با فعال کردن شورای ساماندهی کودکان در معرض آسیب و شورای سالمندان و جهت دهی این شوراها با سیاست‌های ابلاغی جمعیت و نیز در جهت اجرایی شدن مصوبات شوراها مذکور تلاش لازم را معمول دارند.

۱۲- در راستای بند ۸ سیاست‌های جمعیتی، معاونت توسعه کارآفرینی و اشتغال و سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای بر اساس یک نیازسنجی نوین و با توجه به تغییرات فن آوری در عرصه نیروی کار و تغییرات فرهنگی، اقدام لازم برای آموزش‌های تخصصی متناسب با نیازهای جامعه و استعدادها و علایق آنان در جهت ایجاد اشتغال موثر و مولد را فراهم نماید.

۱۳- سازمان بیمه عشاير و روستائیان مکلف است در راستای بند ۱۰ سیاست‌های ابلاغی، گسترش بیمه روستائیان و عشاير، موانع موجود را بررسی نموده و همچنین سازمان بیمه سلامت در جهت ارتقاء بیمه همگانی سلامت ایرانیان تقویت سرانه بیمه روستائیان و عشاير را مدنظر قرار دهد.

۱۴- در راستای بند ۱۱ و ۱۲ سیاست‌های ابلاغی، سازمان تامین اجتماعی موظف است تمهیدات لازم برای بیمه اجتماعی هموطنان خارج از کشور را فراهم نموده و از طریق تشکیل دفتر بیمه ایرانیان خارج از کشور زمینه امنیت روانی و تامین اجتماعی آنان جهت بازگشت به ایران، برنامه ریزی لازم را انجام دهد.

۱۵- موسسه کار و تامین اجتماعی و موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی مکلف هستند پژوهش‌های مداوم را جهت اجرایی نمودن سیاست‌های جمعیتی و حمایتی با تأکید بر ایجاد اشتغال و رفاه و بیمه اجتماعی با شاخص‌های بومی و اجتماعی در برنامه‌های پژوهشی سال ۱۳۹۳ قرار دهند.



آغاز ثبت نام وام بازنشستگان کشوری از نیمه دوم سال



طبق گفته رئیس سازمان بازنشستگی کشور ثبت نام وام بازنشستگان کشوری از نیمه دوم سال آغاز می شود. به گزارش خبرنگار اجتماعی باشگاه خبرنگاران، بازنشستگی در کشورهای مختلف مخصوصاً ایران به صورت متفاوت دیده می شود، همچنین ثبت نام و دریافت حقوق بازنشستگی هم متفاوت تر دیده می شود؛ افزایش سن بازنشستگی، معمول ترین روش انجام اصلاحات بازنشستگی در پاسخ به افزایش امید به زندگی در کشورهای مختلف بوده است. مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری از ثبت نام وام ضروری بازنشستگان کشوری از نیمه دوم سال خبر داد و گفت: کسانی که تاکنون از صندوق وام دریافت نکرده اند در اولویت دریافت وام قرار دارند. ایراندخت عطاریان گفت: بازنشستگان می توانند به سایت صندوق بازنشستگی برای ثبت نام وام ضروری اقدام که از زمان اعلام معمولاً یک ماه برای ثبت نام فرصت دارند. مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری افزود: شرایط خاصی برای ثبت نام وجود ندارد، تنها کافی است بازنشسته و وظیفه بگیر مشترک صندوق باشند؛ البته کسانی که تاکنون از صندوق وام دریافت نکرده اند نسبت به کسانی که قبلاً وام دریافت کرده اند، در اولویت قرار می گیرند.

صندوق های بازنشستگی کشور با مشکل منابع مواجه هستند



کرج- ایرنا- رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور وابسته به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: صندوق های بازنشستگی کشور با مشکل منابع مالی مواجه هستند. به گزارش ایرنا، "محمد رضاسپهری" روز شنبه در نشست کارگروه اشتغال استان البرز در کرج افزود: براین اساس باید وضعیت بیمه بیکاری و بازنشستگی پیش از موعد در کشور بازنگری شود. وی ادامه داد: اکنون ۲۲ صندوق بازنشستگی در کشور وجود دارد که با ۱۷۰ هزار میلیارد ریال کسری بودجه مواجه هستند. رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور تاکید کرد: در بروز این مشکلات باید مهاجرت های بی رویه و رشد ناپایدار جمعیت رانیز در نظر گرفت. وی خاطر نشان کرد: سال گذشته، شاخص رقابت پذیری ایران در بین ۱۴۸ کشور رتبه ۸۲ بود، بنابراین به لحاظ رقابت پذیری و پایداری اقتصاد وضعیت خوبی نداریم و شکل گیری قدرتهای جدید، بحران های آب و مواد، تحولات سیاسی منطقه و تحریم ها از تهدیدهای اقتصادی برای کشور بشمار می روند. وی با اشاره به ضرورت توجه به اقتصاد مقاومتی که مورد تاکید مقام معظم رهبری قرار گرفته، افزود: در این زمینه باید به صورت جدید وارد کار و تلاش شویم هر چند که تهدیدها و مخاطراتی که با سرعت زیاد در دنیا اتفاق می افتد مختص ایران نیست. سپهری گفت: بسیاری از کشورهای دنیا از جمله ایران باید اقتصاد و سیستم های اجتماعی و محیط زیست خود را در مقابل خطرات مقاوم کنند. وی یادآور شد: در حوزه زیست محیطی شاهد انتشار گازهای گلخانه ای، بحران خشکسالی، تغییرات آب و هوایی و از بین رفتن گونه های گیاهی هستیم. رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور، شیوع بیماریهای نوظهور، سرطان، اعصاب و روان و سوء مدیریت جمعیت سالمندی را از تهدیدات حوزه سلامت برشمرد. وی خاطر نشان کرد: عدم تعادل بازارهای مالی، بازار کار، گسترش بیکاری جوانان و فراغ التحصیلان از تهدیدات در حوزه اقتصاد هستند. رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور اولین مانع اقتصاد مقاومتی را وابستگی به درآمدهای نفتی خواند و گفت: براین اساس باید مقاوم سازی بودجه دولت، تراز پرداختها، درآمد و رفاه مردم و رشد اقتصادی مورد توجه قرار گیرد.

مدیر صندوق بازنشستگان استان قم مطرح کرد ارائه خدمات به ۱۰ هزار بازنشسته در قم



مدیر صندوق بازنشستگان استان قم از ارائه خدمات به ۱۰ هزار بازنشسته استان قم خبر داد. به گزارش خبرگزاری فارس از قم، مسعود مرادپور پیش از ظهر در جلسه شورای هماهنگی کانون های بازنشستگی استان قم که با هدف ایجاد وحدت رویه در ارائه خدمات به بازنشستگان برگزار شد، اظهار کرد: در استان قم ۱۰ هزار و ۱۱۴ نفر بازنشسته حضور دارند. وی بیان کرد: تعداد بازنشستگان مرد در استان قم ۷ هزار و ۴۷۷ و تعداد بازنشستگان زن ۲ هزار و ۶۳۷ نفر است. مدیر صندوق بازنشستگان استان قم با اشاره به اینکه حقوق بازنشستگان استان ۱۰۶ میلیارد تومان است، یادآور شد: به ازای هر نفر بازنشسته در جامعه باید ۴,۴ نفر شاغل وجود داشته باشد و این در حالی است که هم اکنون این عدد ۱,۷ نفر است. در ادامه این جلسه رضا سیار رئیس سازمان جهاد کشاورزی استان قم در سخنانی ضرورت توجه به بازنشستگان و اکرام ایشان را مورد تاکید قرار داد و گفت: باید پارک هایی به عنوان پارک های پیشکسوتان برای بهره مندی ایشان فراهم شده و ما نیز همکاری لازم را در این امر خواهیم داشت.

*** سن امید به زندگی ۷۳ سالگی است

سپهری با اعلام اینکه میانگین سال امید به زندگی در کشور رو به بهبود است گفت: با وجود تلاش های بسیاری که در این زمینه صورت گرفته با شاخص ها فاصله داریم. وی خاطر نشان کرد: اکنون در عصر طلایی بصری بریم چراکه جمعیت جوان تحصیل کرده بسیاری داریم و باید از این ظرفیت استفاده کنیم. وی در پایان با بیان اینکه سالانه یک میلیون نفر به دانش آموختگان کشور اضافه می شود، گفت: باید از این سرمایه ها به خوبی استفاده شود.

سرمایه گذاری صندوق بازنشستگی کشوری در حوزه نفت و گاز رو به فزونی است



«سازمان محیط زیست بر کیفیت بنزین وارداتی نظارت دارد»
«تفاهمنامه نوسازی ناوگان ریلی و جاده‌ای ماه آینده نهایی می‌شود»
«رشد نرخ حامل‌های انرژی تأثیر زیادی بر قیمت محصولات کشاورزی ندارد»

شانس گروه دولت و مجلس: با توجه فعالیت صندوق بازنشستگی در صنعت نفت و گاز و پتروشیمی و به عنوان یکی از سهامداران پتروشیمی ایلام کماکان از مشارکت این صندوق با فعالان و کارآفرینان بخش خصوصی در حوزه نفت، گاز و پتروشیمی استقبال می‌شود.

به گزارش شانسا به نقل از اداره کل روابط عمومی و امور بین‌الملل صندوق بازنشستگی کشوری، مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری با اشاره به برگزاری همایش ظرفیتهای اقتصادی و مزیت‌های سرمایه گذاری در سفر استانی کاروان تدبیر و امید به استان ایلام گفت: در این همایش توانمندیها و ظرفیتهای بالقوه این استان در حوزه‌های مختلف با حضور مسئولان ارشد دولت و مشارکت جدی سرمایه گذاران و فعالان اقتصادی بخش خصوصی مورد بحث و بررسی قرار گرفت و در پایان با رویکرد توسعه اقتصادی استان طرح‌های مختلفی در حوزه‌های گردشگری، منابع نفت، گاز و پتروشیمی و کشاورزی به تصویب رسید.

ایران‌دخت عطاریان با اشاره به این که بخش بالا دستی نفت، گاز و پتروشیمی در اقتصاد ایران جایگاه ویژه و کلیدی دارد، گفت: باید مدیریتهای پتانسیلهای این حوزه در جهت تحول، پیشرفت و توسعه اقتصادی استان، مورد بهره برداری هدفمند قرار گیرد.

وی افزود: استان ایلام با توجه به این که جزء استانهای نفتخیز است از نیروی انسانی کارآمد، مستعد و آماده تلاش و حضور مهندسان و تکنسینهای خوبی به همراه بخش و سبعی از تخصصها برخوردار است.

این مقام مسئول گفت: خوشبختانه با حمایت ویژه استاندار و مسئولان استانی فرصت و ظرفیت گسترده‌ای برای مشارکت در سرمایه گذاری و حضور جدی فعالان و کارآفرینان بخش اقتصادی در این استان بویژه در زمینه نفت، گاز و پتروشیمی، گردشگری و کشاورزی فراهم شده است و ضرورت دارد این توانمندیها، استعدادها و ظرفیتهای بالقوه به سمت تولید و اشتغال و ایجاد تحول و بهبود در فضای کسب و کار استان هدایت شود.

مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری با بیان این که این صندوق در حال حاضر در ۶ صنعت نفت و گاز و پتروشیمی، حمل و نقل دریایی و هوایی، فولاد، ساختمان، گردشگری و صنایع غذایی فعالیت دارد اظهار داشت: با توجه به حضور پررنگ و فعال صندوق در صنعت نفت و گاز و پتروشیمی و به عنوان یکی از سهامداران پتروشیمی ایلام کماکان از مشارکت صندوق بازنشستگی کشوری با فعالان و کارآفرینان بخش خصوصی در حوزه نفت، گاز و پتروشیمی استقبال می‌کند.



صندوق های بازنشستگی کشور با مشکل منابع مواجه هستند

کرج-ایرنا- رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور وابسته به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: صندوق های بازنشستگی کشور با مشکل منابع مالی مواجه هستند.

به گزارش ایرنا، "محمد رضا سپهری" روز شنبه در نشست کارگروه اشتغال استان البرز در کرج افزود: بر این اساس باید وضعیت بیمه بیکاری و بازنشستگی پیش از موعد در کشور بازنگری شود.

وی ادامه داد: اکنون ۲۲ صندوق بازنشستگی در کشور وجود دارد که با ۱۷۰ هزار میلیارد ریال کسری بودجه مواجه هستند.

رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور تأکید کرد: در بروز این مشکلات باید مهاجرت های بی رویه و رشد ناپایدار جمعیت را نیز در نظر گرفت.

وی خاطر نشان کرد: سال گذشته، شاخص رقابت پذیری ایران در بین ۱۴۸ کشور رتبه ۸۲ بود، بنابراین به لحاظ رقابت پذیری و پایداری اقتصاد وضعیت خوبی نداریم و شکل گیری قدرتهای جدید، بحران های آب و مواد، تحولات سیاسی منطقه و تحریم ها از تهدیدهای اقتصادی برای کشور بشمار می روند.

وی با اشاره به ضرورت توجه به اقتصاد مقاومتی که مورد تأکید مقام معظم رهبری قرار گرفته، افزود: در این زمینه باید به صورت جدید وارد کار و تلاش شویم هر چند که تهدیدها و مخاطراتی که با سرعت زیاد در دنیا اتفاق می افتد مختص ایران نیست.

سپهری گفت: بسیاری از کشورهای دنیا از جمله ایران باید اقتصاد و سیستم های اجتماعی و محیط زیست خود را در مقابل خطرات مقاوم کنند.

وی یادآور شد: در حوزه زیست محیطی شاهد انتشار گازهای گلخانه ای، بحران خشکسالی، تغییرات آب و هوایی و آذین رفتن گونه های گیاهی هستیم.

رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور، شیوع بیماریهای نوظهور، سرطان، اعصاب و روان و سوء مدیریت جمعیت سالمندی را از تهدیدات حوزه سلامت برشمرد.

وی خاطر نشان کرد: عدم تعادل بازارهای مالی، بازار کار، گسترش بیکاری جوانان و فارغ التحصیلان از تهدیدات در حوزه اقتصاد هستند.

رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور اولین مانع اقتصاد مقاومتی را وابستگی به درآمد های نفتی خواند و گفت: بر این اساس باید مقاوم سازی بودجه دولت، تراز پرداختها، درآمد و رفاه مردم و رشد اقتصادی مورد توجه قرار گیرد.

***سن امید به زندگی ۷۳ سالگی است

سپهری با اعلام اینکه میانگین سال امید به زندگی در کشور رو به بهبود است گفت: با وجود تلاش های بسیاری که در این زمینه صورت گرفته با شاخص ها فاصله داریم.

وی خاطر نشان کرد: اکنون در عصر طلایی بسر می بریم چراکه جمعیت جوان تحصیل کرده بسیاری داریم و باید از این ظرفیت استفاده کنیم.

وی در پایان با بیان اینکه سالانه یک میلیون نفر به دانش آموختگان کشور اضافه می شود، گفت: باید از این سرمایه ها به خوبی استفاده شود.

۲۲ صندوق بازنشستگی در کشور کسری بودجه دارند



رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور وابسته به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: صندوق های بازنشستگی کشور با مشکل منابع مالی مواجه هستند.

به گزارش صبحانه، محمد رضاسپهری "روز شنبه در نشست کارگروه اشتغال استان البرز در کرج افزود: براین اساس باید وضعیت بیمه بیکاری و بازنشستگی پیش از موعد در کشور بازنگری شود.

وی ادامه داد: اکنون ۲۲ صندوق بازنشستگی در کشور وجود دارد که با ۱۷۰ هزار میلیارد ریال کسری بودجه مواجه هستند.

رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور تاکید کرد: در بروز این مشکلات باید مهاجرت های بی رویه و رشد ناپایدار جمعیت را نیز در نظر گرفت.

وی خاطر نشان کرد: سال گذشته، شاخص رقابت پذیری ایران در بین ۱۴۸ کشور رتبه ۸۲ بود، بنابراین به لحاظ رقابت پذیری و پایداری اقتصاد وضعیت خوبی نداریم و شکل گیری قدرتهای جدید، بحران های آب و مواد، تحولات سیاسی منطقه و تحریم ها از تهدیدهای اقتصادی برای کشور بشمار می روند.

وی با اشاره به ضرورت توجه به اقتصاد مقاومتی که مورد تاکید مقام معظم رهبری قرار گرفته، افزود: در این زمینه باید به صورت جدید وارد کار و تلاش شویم هر چند که تهدیدها و مخاطراتی که با سرعت زیاد در دنیا اتفاق می افتد مختص ایران نیست.

سپهری گفت: بسیاری از کشورهای دنیا از جمله ایران باید اقتصاد و سیستم های اجتماعی و محیط زیست خود را در مقابل خطرات مقاوم کنند.

وی یادآور شد: در حوزه زیست محیطی شاهد انتشار گازهای گلخانه ای، بحران خشکسالی، تغییرات آب و هوایی و از بین رفتن گونه های گیاهی هستیم.

رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور، شیوع بیماریهای نوظهور، سرطان، اعصاب و روان و سوء مدیریت جمعیت سالمندی را از تهدیدات حوزه سلامت برشمرد.

وی خاطر نشان کرد: عدم تعادل بازارهای مالی، بازار کار، گسترش بیکاری جوانان و فراغ التحصیلان از تهدیدات در حوزه اقتصاد هستند.

رییس موسسه کار و تامین اجتماعی کشور اولین مانع اقتصاد مقاومتی را وابستگی به درآمدهای نفتی خواند و گفت: براین اساس باید مقاوم سازی بودجه دولت، تراز پرداختها، درآمد و رفاه مردم و رشد اقتصادی مورد توجه قرار گیرد.

*** سن امید به زندگی ۷۳ سالگی است

سپهری با اعلام اینکه میانگین سال امید به زندگی در کشور رو به بهبود است گفت: با وجود تلاش های بسیاری که در این زمینه صورت گرفته با شاخص ها فاصله داریم.

وی خاطر نشان کرد: اکنون در عصر طلایی بصری بریم چراکه جمعیت جوان تحصیل کرده بسیاری داریم و باید از این ظرفیت استفاده کنیم.

وی در پایان با بیان اینکه سالانه یک میلیون نفر به دانش آموختگان کشور اضافه می شود، گفت: باید از این سرمایه ها به خوبی استفاده شود.



تمدید بیمه طلایی برای مستمری بگیران صندوق بازنشستگی

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: بیمه طلایی مستمری بگیران صندوق بازنشستگی از تیر تمدید می شود.

به گزارش خبرنگار واحد مرکزی خبر، علی ربیعی در حاشیه نشست مشترک مسئولان تعاون و رفاه وزارتخانه های آموزش و پرورش و تعاون، کار و رفاه اجتماعی در جمع خبرنگاران افزود: منابع مالی برای اجرای بیمه طلایی برای مستمری بگیران صندوق بازنشستگی از جمله بازنشستگان وزارت آموزش و پرورش تامین شده است و این گروه از بازنشستگان نیز از تیر امسال بیمه طلایی خواهند شد.

وی اضافه کرد: منابع مالی برای بیمه طلایی مستمری بگیران صندوق بازنشستگی امسال در بودجه حذف شده است اما ما از دیگر منابع آن را تامین کردیم و مشکلی در زمینه تامین اعتبار مالی وجود ندارد.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، به بیمه طلایی فرهنگیان اشاره و اضافه کرد: بر اساس قرارداد جدیدی که وزارت آموزش و پرورش با شرکت بیمه آتیه سازان حافظ منعقد کرده است خدمات درمانی قابل قبول و بهتر از سال های قبل در اختیار فرهنگیان قرار خواهد گرفت.

ربیعی خاطر نشان کرد: کارت بیمه طلایی برای فرهنگیان به زودی صادر خواهد شد و در حال بررسی طرحی هستیم که با ایجاد تغییراتی در دفترچه های درمانی، فرهنگیان بتوانند از دفترچه های درمان نیز به عنوان کارت بیمه طلایی استفاده کنند.

وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی به طرح بسته درمانی دندان برای کودکان زیر ۱۴ سال اشاره کرد و افزود: براساس این طرح دندان های کودکان دو بار در سال معاینه می شود که این معاینات می تواند در مدارس انجام شود.

ربیعی تاکید کرد: با اجرای این طرح دندان هایی که در حال پوسیدگی هستند تحت درمان قرار می گیرند و جرم گیری دندان های کودکان نیز انجام خواهد شد.

وی یادآور شد: بر اساس این طرح همچنین آموزش بهداشت دهان و دندان به دانش آموزان و استفاده از فلوراید برای حفظ سلامتی دندان های دانش آموزان در مدارس اجرایی خواهد شد.

فرماندار جوانرود: ۳۱ درصد از جمعیت روستایی این شهرستان تحت پوشش بیمه قرار گرفتند

کرمانشاه - ایرنا - فرماندار جوانرود با بیان اینکه ۳۱ درصد جمعیت روستاییان و عشایر این شهرستان تحت پوشش بیمه اجتماعی قرار گرفته اند، گفت: تلاش می شود ظرف دو ماه دیگر تمام روستاییان و عشایر جوانرود تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، مصطفی عظیمی روز دوشنبه در گردهمایی دهیاران و شوراهای اسلامی با اشاره به اینکه ایجاد انگیزه در بین روستاییان در راستای اقدام به بیمه کردن خود امری ضروری است، افزود: دهیاران و شوراها باید با اطلاع رسانی در خصوص مزایای بیمه، روستاییان را به سمت استفاده از مزایای آن سوق دهند.

وی اظهار کرد: صندوق بیمه نیز باید حمایت های لازم را از همه لحاظ داشته باشد و در خصوص خدمات مربوطه نیز به مردم روستا اطلاع رسانی کند.

مدیر صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر استان کرمانشاه نیز گفت: بیمه در راستای حمایت از افراد در زمان کهولت سن و مواقع بیماری و سایر موارد خدمات رسانی می کند لذا بر هر فردی لازم است تا با دوراندیشی نسبت به بیمه کردن خود و اعضای خانواده اقدام کند.

سجاد طاهری افزود: با توجه به ساختار صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر، بیمه شدگان با پرداخت ۱۵ سال حق بیمه و ۶۵ سال سن می توانند از مزایای بازنشستگی صندوق استفاده کنند.

وی اظهار کرد: از دیگر مزایای بیمه روستاییان و عشایر این است که فرد بیمه شده در این صندوق می تواند حق بیمه خود را به صندوق دیگری منتقل کند و یا از صندوق دیگری به صندوق بیمه روستایی وارد شود.

طاهری در خصوص از کار افتادگی فرد بیمه شده این صندوق نیز گفت: فرد بیمه شده در حین کار با یک روز سابقه بیمه و در غیر این صورت با یک سال سابقه پرداخت بیمه مشمول مزایای از کار افتادگی قرار می گیرد.

شهرستان جوانرود با ۷۳ هزار نفر جمعیت در ۸۶ کیلومتری شمال غرب کرمانشاه واقع شده است.



۱۲۳ هزار خانوار روستایی آذربایجان شرقی زیر پوشش بیمه قرار دارند

مدیر صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر آذربایجان شرقی گفت: ۱۲۳ هزار خانوار روستایی و عشایری در این استان زیر پوشش بیمه اجتماعی قرار گرفته اند.

به گزارش خبرنگار فارس از مرند، محمد نظری عصر امروز در جلسه هماهنگی بیمه سلامت روستاییان و عشایر اظهار کرد: با توجه به شرایط اقلیمی این منطقه امسال تکلیف شهرستان مرند برای بیمه کردن روستائیان ۲۷ هزار نفر بود که تاکنون بیش از ۱۴ هزار نفر زیر پوشش صندوق بیمه روستائیان و عشایری در این شهرستان قرار گرفته اند.

وی از تشکیل ستادهای برای بیمه کردن کشاورزان در شهرستان ها خبر داد و افزود: نخستین ستاد در شهرستان چار اویماق تشکیل شده و شهرستان ویژه مرند دومین شهر در سطح استان است که این ستاد به ریاست فرمانداران تشکیل می شود.

نظری اضافه کرد: در قانون جدید بیمه سلامت و تامین اجتماعی تا پایان امسال روستاییان و عشایری و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر تمام افراد بالای ۱۸ سال که به شغل کشاورزی و رانندگان بین شهری روستایی، مریبان مهد کودک های، مددجویان کمیته امداد امام و بهزیستی بیمه رایگان می شوند.

وی خاطر نشان کرد: در این زمینه تاکنون در سطح استان ۱۲۳ هزار نفر زیر پوشش بیمه قرار گرفته اند.

وی با بیان اینکه بیش از یک میلیون نفر در کشور زیر پوشش بیمه اجتماعی روستایی هستند افزود: در توسعه خدمات بیمه ای با تصویب مجلس شورای اسلامی سقف سنی زیر پوشش برداشته شده و تمام روستاییان بالای ۱۸ سال و ساکن روستاها اعم از مرد و زن می توانند زیر پوشش بیمه قرار گرفته و از مزایای بیمه مستمری، از کار افتادگی و یا فوت استفاده کنند.



زمان واریز مابه التفاوت افزایش حقوق بیمه شدگان روستایی و عشایر

رئیس صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر از واریز مابه التفاوت افزایش ۲۵ درصدی مستمری افراد تحت پوشش خود تا خردادماه خبر داد.

حمید کلاتتری در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه مطابق مصوبه هیئت دولت، مستمری افراد تحت پوشش صندوق در کشور معادل ۲۵ درصد افزایش در سال جاری داشت، اظهار کرد: این مصوبه از ابتدای امسال اعمال می شود. وی ادامه داد: حقوق فروردین ماه افراد تحت پوشش همانند سال گذشته پرداخت شد، زیرا منتظر بودیم تا این میزان افزایش توسط دولت به طور قطعی اعلام شود. کلاتتری با اشاره به اینکه این مابه التفاوت به طور کامل در اردیبهشت و نهایتاً تا خرداد برای همه بیمه شدگان روستایی و عشایر پرداخت خواهد شد، اظهار کرد: در حال حاضر یک میلیون و ۱۵۰ هزار نفر تحت پوشش بیمه صندوق اجتماعی روستاییان و عشایر هستند.



خسارت ۳ هزار میلیارد تومانی سرمای بهار به کشاورزان

معاون استاندار و فرماندار ویژه شهرستان مرند نیز در این جلسه گفت: شهرستان مرند از نظر بیمه با زیر پوشش قرار دادن بیش از ۱۳ هزار و ۶۵ نفر رتبه اول را در استان به خود اختصاص داده است.

وی با اشاره به خسارت ۳ هزار میلیارد تومانی سرمای دیررس بهار به اراضی باغی این شهرستان گفت: میزان این خسارت بر اساس اعلام نظر نمایندگان بانک کشاورزی، مدیریت جهاد کشاورزی، نمایندگان بیمه محصولات کشاورزی و فرمانداری اعلام شده است.

تقی کریمی گفت: این شهرستان ۹۹ هزار هکتار اراضی مستعد کشاورزی و باغی دارد که ۳۳ هکتار از این اراضی شامل باغ با تولید سالانه ۴۲۰ تن انواع محصولات زراعی و باغی و در تولید زردآلو، زعفران، پسته و تخمه آفتابگردان در استان رتبه اول را دارا است.

معاون استاندار آذربایجان شرقی از مسئولان امر خواستار جبران خسارت برای کشاورزان منطقه شد.

فرماندار پاره: طرح بیمه روستاییان موجب فقر زدایی در روستاها می شود



کرمانشاه - ایرنا - فرماندار پاره گسترش بیمه روستاییان را موجب آرامش، رفاه و فقر زدایی روستاها عنوان کرد و گفت: تا ماه مبارک رمضان نباید هیچ یک از روستاییان، کشاورزان و عشایر این شهرستان فاقد پوشش بیمه ای باشند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، پرویز ایده پور روز دوشنبه در نشست ستاد هماهنگی توسعه بیمه اجتماعی روستاییان افزود: توسعه و ترویج صندوق بیمه روستاییان و عشایر نیازمند مشارکت همه جانبه مردم و مسوولان است.

وی اظهار کرد: هم اکنون بطور میانگین حدود ۴۰ درصد روستاییان، عشایر و کشاورزان شهرستان پاره از پوشش بیمه ای برخوردار هستند.

مدیر صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر استان کرمانشاه نیز با اشاره به نگاه ویژه دولت تدبیر و امید به این صندوق گفت: این صندوق از پشتوانه و حمایت حاکمیتی برخوردار است و روستاییان و عشایر کمترین دغدغه را برای استفاده از مزایای بازنشستگی، از کار افتادگی و فوت را نداشته باشند.

در این نشست بخشداران مرکزی، باینگان و نوسود و کارگزاران صندوق بیمه در روستاها نیز به بیان نقطه نظرات و پیشنهادات خود پرداختند. پاره دارای سه بخش، پنج شهر و ۴۳ روستای دارای اسکانه است که از ۵۸ هزار و ۵۳۷ نفر جمعیت این شهرستان ۲۵ هزار و ۶۴۵ نفر در روستاها ساکن هستند.



مابه التفاوت افزایش حقوق بیمه شدگان روستایی و عشایر واریز می شود

خبرگزاری آنا: رئیس صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر گفت: مطابق مصوبه هیئت دولت، در سال جاری مستمری افراد تحت پوشش صندوق در کشور معادل ۲۵ درصد افزایش داشته است و از ابتدای امسال اعمال می شود.

به گزارش گروه اجتماعی خبرگزاری آنا، حمید کلانتری با بیان اینکه حقوق فروردین ماه افراد تحت پوشش همانند سال گذشته پرداخت شده است افزود: تا کنون منتظر بودیم تا این میزان افزایش توسط دولت به طور قطعی اعلام شود.

رئیس صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر با تاکید بر اینکه مابه التفاوت به طور کامل در اردیبهشت ماه و در نهایت تا خردادماه برای همه بیمه شدگان روستایی و عشایر پرداخت خواهد شد، اظهار کرد: در حال حاضر یک میلیون و ۱۵۰ هزار نفر تحت پوشش بیمه صندوق اجتماعی روستاییان و عشایر هستند.

زمان واریز مابه التفاوت افزایش حقوق بیمه شدگان روستایی و عشایر



رئیس صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر از واریز مابه التفاوت افزایش ۲۵ درصدی مستمری افراد تحت پوشش خود تا خردادماه خبر داد.

دکتر حمید کلانتری در گفت و گو با خبرنگار «اجتماعی» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه مطابق مصوبه هیئت دولت،

مستمری افراد تحت پوشش صندوق در کشور معادل ۲۵ درصد افزایش در سال جاری داشت، اظهار کرد: این مصوبه از ابتدای امسال اعمال می شود.

وی ادامه داد: حقوق فروردین ماه افراد تحت پوشش همانند سال گذشته پرداخت شد، زیرا منتظر بودیم تا این میزان افزایش توسط دولت به طور قطعی اعلام شود.

کلانتری با اشاره به اینکه این مابه التفاوت به طور کامل در اردیبهشت و نهایتاً تا خرداد برای همه بیمه شدگان روستایی و عشایر پرداخت خواهد شد، اظهار کرد: در حال حاضر یک میلیون و ۱۵۰ هزار نفر تحت پوشش بیمه صندوق اجتماعی روستاییان و عشایر هستند.

ارتقاء بسته دارویی روستاییان و عشایر



مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران از امضا تفاهم نامه ای با معاونت بهداشتی وزارت بهداشت به منظور تحت پوشش قرار دادن خدمات سطح یک بهداشتی در خدمات روستاییان و عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر خبر داد.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر انوشیروان محسنی بندپی افزود: یکی از مهم ترین برنامه های این دولت تحت پوشش بیمه قرار دادن نزدیک به ۵ تا ۶ میلیون

ایرانی فاقد دفترچه بیمه است که با ایجاد شرایط بیمه کردن ثبت نام از این افراد از اول اردیبهشت ماه آغاز شده است.

وی با بیان اینکه مردم شهرهای بزرگ تنها ۱۰ درصد هزینه بستری در بیمارستان های دولتی و روستاییان و عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر تنها ۵ درصد از کل هزینه بستریشان را پرداخت می کنند، افزود: تفاهم نامه ای با معاونت بهداشتی وزارت بهداشت امضا کردیم که طبق این تفاهم نامه برخی از خدمات بهداشتی یعنی ارتقاء بسته دارویی روستاییان و افزایش خدمات بهداشتی و قرار دادن واکسن پنتاوالان در خدمات سطح یک روستایی و عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر تحت پوشش بیمه قرار می گیرند و این خدمات رادریافت می کنند.

محسنی بندپی خاطر نشان کرد: منابع این خدمات از اختصاص یک درصد از مالیات بر ارزش افزوده به حوزه سلامت تامین می شود که در حال حاضر در حال بررسی هزینه کردن این اعتبار برای این خدمات بهداشتی هستیم.

تعداد بیمه شدگان صندوق تامین اجتماعی روستاییان بیش از ۲۰۰۰ خانوار رشد داشته است

سرپرست دفتر نمایندگی بیمه تامین اجتماعی، روستاییان، کشاورزان و عشایر استان کردستان گفت: تعداد بیمه شدگان این صندوق طی پنج ماه گذشته دو هزار و ۴۵۰ خانوار رشد داشته است. مهدی زارعی در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه کردستان، اظهار کرد: در حال حاضر تعداد بیمه شدگان صندوق بیمه تامین اجتماعی، کشاورزان، روستاییان و عشایر که در سال های گذشته روی ۳۱ هزار خانوار را کد مانده بود به ۳۳ هزار و ۴۵۰ خانوار رسیده است.

وی با اشاره به اینکه این صندوق دارای دو برنامه مصوب مجلس شورای اسلامی است که در سال های قبل اجرایی نمی شد، افزود: با اجرا شدن این دو برنامه در دولت تدبیر و امید تعداد بیمه شدگان صندوق بیمه تامین اجتماعی استان کردستان نیز در طول پنج ماه گذشته رشد قابل توجهی به خود دیده است.

سرپرست دفتر نمایندگی بیمه تامین اجتماعی روستاییان، کشاورزان و عشایر استان کردستان بیان کرد: اصلاح عنوان صندوق بیمه تامین اجتماعی روستاییان و عشایر به بیمه کشاورزان، روستاییان و عشایر و همچنین حذف سقف سنی برای افراد علاقمند و متقاضیان عضویت در این بیمه از جمله برنامه هایی بوده که مدیریت جدید صندوق در کشور، آن را اجرایی کرده و موجب افزایش بیمه شدگان شده است. وی تصریح کرد: از میزان حق بیمه شده مصوب شده برای بیمه شدگان دو سوم آن به صورت یارانه از سوی دولت و یک سوم آن نیز از سوی کشاورزان و روستاییان پرداخت می شود.

زارعی ادامه داد: با توجه به تغییر و اصلاح عنوان صندوق بیمه تامین اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر، اکنون در صورت تایید جهاد کشاورزی و اداره کل تعاون روستایی، کشاورزان غیر ساکن در روستاها نیز می توانند توسط این صندوق بیمه شوند.

وی گفت: تمامی افراد واجد شرایط بالای ۱۸ سال می تواند به صورت جداگانه اقدام به بیمه کردن خود در این صندوق کنند و از مزایای بازنشستگی بهره ببرند. وی با اشاره به اینکه تعاون روستایی ۲۲۰ شغل را تعریف کرده که می توانند در صندوق بیمه تامین اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر بیمه شوند، خاطر نشان کرد: خدمات و حمایت های این صندوق در سه بخش بازنشستگی، از کار افتادگی و بازماندگان تحت تکفل، به بیمه شدگان ارائه می شود.

بیش از ۴ هزار خانوار روستایی در سنقر و کلیایی بیمه اجتماعی هستند

معاون فرماندار سنقر و کلیایی تعداد خانوارهای روستایی را در این شهرستان ۱۲ هزار و ۵۰۰ خانوار عنوان کرد و گفت: از این تعداد تاکنون ۴ هزار و ۴۰۰ خانوار تحت پوشش بیمه روستاییان قرار گرفته اند. به گزارش خبرنگار موج کرمانشاه، حجت اله امیری در جلسه بررسی مسائل و مشکلات بیمه روستاییان سنقر و کلیایی افزود: این شهرستان از لحاظ تعداد آمار بیمه شدگان در استان بیشترین تعداد را دارد و از لحاظ در صد جذب بیمه شدگان چهارمین شهرستان است.

وی با تاکید بر اهمیت عضویت روستاییان و کشاورزان در صندوق بیمه اجتماعی گفت: تمامی این افراد می توانند با مراجعه به کارگزاران بیمه در روستاهای خود با پرداخت پنج در صد حق بیمه، تحت پوشش قرار گیرند و از مزایای بازنشستگی و از کار افتادگی برخوردار شوند.

امیری افزود: سقف سنی برای جذب بیمه شدگان حذف گردیده و تمام روستاییان با هر سنی می توانند عضو بیمه اجتماعی شوند.

چند نفر از زنان سرپرست خانوار ایلام بیمه هستند؟

معاون امور اجتماعی بهزیستی استان گفت: ۱ هزار و ۸۲۰ زن سرپرست خانوار مددجوی بهزیستی در استان بیمه هستند.

«سرین شهبازی» در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه ایلام اظهار کرد: این تعداد زن سرپرست خانوار در مناطق شهری و روستایی استان تحت پوشش بیمه قرار گرفته اند.

معاون امور اجتماعی بهزیستی ایلام به طرح بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار توسط بهزیستی اشاره کرد و افزود: در اجرای این طرح تاکنون ۱ هزار و ۱۸ نفر از زنان سرپرست خانوار ساکن مناطق روستایی و عشایری و ۷۰۳ نفر از زنان سرپرست خانوار مناطق شهری استان این بیمه شده اند.

شهبازی اضافه کرد: کار بیمه زنان روستایی از سوی صندوق بیمه روستاییان و عشایر و بیمه زنان ساکن مناطق شهری از محل قانون هدفمندی یارانه ها انجام گرفته است.

وی ادامه داد: طرح بیمه اجتماعی زنان روستایی و عشایری از سال ۸۸ آغاز شده که در اجرای آن از سوی بهزیستی زنان سرپرست خانوار واجد شرایط به دهیاری ها معرفی و اطلاعات آنان وارد تارنمای صندوق بیمه روستایی و عشایری شده و حق بیمه آنان به صورت متمرکز توسط بهزیستی کشور واریز می شود.

معاون امور اجتماعی بهزیستی استان بیان کرد: زنان سرپرست خانوار ساکن مناطق شهری، روستایی و عشایری که مشمول این بیمه ها می شوند باید دارای دستکم ۱۸ و حداکثر ۵۰ سال بوده و همچنین به عنوان سرپرست خانوار مددجوی زیر پوشش بهزیستی باشند.

شهبازی تاکید کرد: زنان سرپرست خانوار که دارای شرایط لازم باشند اعم از ساکنان مناطق شهری و روستایی و عشایری می توانند برای تشکیل پرونده و استفاده از این بیمه به ادارات بهزیستی شهرستان ها مراجعه کنند.

وی با بیان اینکه بیش از ۴ هزار خانوار این اداره کل با سرپرستی زن اداره می شوند گفت: این تعداد زن سرپرست خانوار در مجموع ۱۲ هزار نفر را سرپرستی و اداره می کنند.

معاون امور اجتماعی بهزیستی استان پرداخت مستمری ماهانه، کمک هزینه تحصیلی فرزندان، پرداخت کمک هزینه تعمیر مسکن، ودیعه مسکن، درمان، توانمندسازی، آموزش و کمکهای موردی را از جمله عمده ترین خدمات ارایه شده بهزیستی به زنان سرپرست خانوار برشمرد.



چالش مالیاتی استاندارد ۱۵



- علی امانی - غلامحسین دونانی
- ۱- به موجب استاندارد شماره ۱۵ تجدیدنظر شده، کلیه واحدهای تجاری که دوره مالی آنها از تاریخ ۱۳۹۳/۱/۱ و بعد از آن شروع می شود، مکلفند سرمایه گذاری های سریع المعامله در بازار خود را که به عنوان دارایی جاری نگهداری می کنند، در ترازنامه به خالص ارزش فروش منعکس کنند. سود یا زیان ناشی از این روبه مشمول کدام حکم مالیاتی است؟
- ۲- در ماده ۱۴۸ قانون مالیات های مستقیم، زیان یادشده به عنوان هزینه قابل قبول عنوان نشده بنابراین با توجه به عدم پیش بینی این هزینه (زیان) در این ماده، ماموران مالیاتی آن را غیر قابل قبول اعلام خواهند کرد.
- ۳- احکام مربوط به معافیت در فصل اول باب چهارم عنوان شده، افزون بر آن قانون توسعه ابزارها و نهادهای مالی جدید در راستای تسهیل اجرای سیاست های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی جز در خصوص اصلاح ماده ۱۰۴ و کالاهای بورسی و مالیات بر ارزش افزوده خدمات بورسی، معافیت دیگری را احصا نکرده، بنابراین معافیت یادشده بالا، تصویری بی پایه است.
- ۴- باید توجه داشت که در قانون مالیات های مستقیم، شرط معافیت درآمد ناشی از خرید و فروش سهام، نقل و انتقال آن و به عبارت دیگر، تحقق این درآمد (نقل و انتقال) بوده بنابراین چون نقل و انتقالی صورت نمی گیرد، شمولیت مالیات محرز است.
- ۵- با توجه به احکام ناظر بر درآمد اتفاقی، سود ناشی از به کارگیری چنین روبه ای در حکم تجدید ارزیابی بوده و مشمول مالیات است.
- ۶- این احتمال وجود دارد که درآمد یادشده با توجه به ماده ۱۴۳ قانون مالیات های مستقیم و مستنبط از قانون توسعه ابزارها و نهادهای مالی جدید، معاف به نظر برسد. باید گفت این موضوع تفسیر به رای بوده و در نص قوانین و مقررات چنین امری وجود ندارد.
- ۷- با توجه به مفاد بالا، چنانچه باز یگران بازار سرمایه و سازمان بورس علاقه مند به معافیت این درآمد تحقق نیافته هستند باید از طریق تعامل با سازمان امور مالیاتی دو راهکار ارائه شده در بند بعدی را در پیش گیرند.
- ۸- در مورد زیان ناشی از ارزیابی جدید، سازمان امور مالیاتی به استناد تبصره (۱) ماده ۱۴۸ قانون مالیات های مستقیم از طریق صدور بخشنامه ای با امضای وزیر امور اقتصادی و دارایی می تواند هزینه ناشی از این امر (زیان) را جزو هزینه های قابل قبول اعلام کند، اما در مورد سود ناشی از این رویداد حسابداری هیچ راهکاری مگر لحاظ معافیت این سود در اصلاحیه قانون مالیات های مستقیم که در حال حاضر در دستور روز قرار دارد وجود ندارد.

صندوق بیمه سلامت

زمان صدور دفاتر بیمه سلامت



مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: بالغ بر ۴ میلیون نفر برای دریافت دفترچه بیمه سلامت همگانی ثبت نام کرده‌اند که از نخستین روز خرداد صدور دفاتر آغاز خواهد شد ضمن اینکه برای تحویل دفاتر به بیمه شدگان به آنها پیامک ارسال می‌شود. به گزارش گروه اجتماعی مشرق، انوشیروان محسنی بندپی مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران، اظهار داشت: براساس آخرین آمار بالغ بر چهار میلیون نفر در قالب یک میلیون و ۶۸۰ هزار خانوار در طرح بیمه سلامت همگانی ثبت نام کرده‌اند. وی تصریح کرد: در طرح بیمه سلامت همگانی تهرانی‌ها با ۶۹۷ هزار و ۸۰۰ نفر در قالب ۳۲۰ هزار خانوار بیشترین تعداد ثبت نام کنندگان را به خود اختصاص داده‌اند.

محسنی بندپی گفت: عملیات صدور دفترچه‌های بیمه همگانی از پنجشنبه، اول خردادماه آغاز می‌شود و دفاتر بیمه برای افرادی که متقاضی بوده‌اند و هیچ گونه دفترچه‌ای ندارند، صادر خواهد شد. مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران بیان داشت: دفاتر بیمه به صورت استانی و منطقه‌ای صادر خواهد شد و پیش بینی می‌شود در یک باره زمانی تمامی دفاتر صادر شود. وی بیان داشت: تمام خدمات درمانی تحت پوشش بیمه‌های سلامت قرار می‌گیرد ضمن اینکه برای تحویل دفاتر به بیمه شدگان به آنها پیامک داده می‌شود.

اساساً آمار استان تهران با ۶۹۷ هزار و ۸۰۰ نفر در قالب ۳۲۰ هزار خانوار - استان‌های خراسان رضوی با ۱۳۹۰ هزار و ۵۲۰ متقاضی در قالب ۱۶۲ هزار و ۴۰۰ خانوار و آذربایجان غربی با ثبت نام ۲۹۰ هزار و ۷۰۰ متقاضی در قالب ۱۱۴ هزار و ۷۱۸ خانوار در جایگاه دوم و سوم ثبت نام کنندگان طرح بیمه سلامت همگانی قرار دارند.

ثبت نام ۱۰۰ هزار کرمانی در طرح بیمه سلامت همگانی



مدیر کل بیمه سلامت استان کرمان گفت: تاکنون ۱۰۰ هزار کرمانی در طرح بیمه سلامت همگانی ثبت نام کرده‌اند و نخستین دفترچه بیمه رایگان اول خردادماه تحویل داده می‌شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از کرمان، محمد جعفری عصر امروز در نشست شورای سلامت استان کرمان با اشاره به روند ثبت نام طرح بیمه سلامت همگانی اظهار داشت:

بیمه سلامت همگانی به عنوان یکی از برنامه‌های طرح تحول نظام سلامت محسوب می‌شود. وی افزود: اجرای این طرح در استان کرمان از اول اردیبهشت ماه جاری آغاز شد و تاکنون ۱۰۰ هزار نفر زیر پوشش بیمه سلامت همگانی قرار گرفته‌اند. جعفری با اشاره به استقبال صورت گرفته از طرح بیمه سلامت همگانی تصریح کرد: نخستین دفترچه بیمه رایگان اول خردادماه سال جاری تحویل داده می‌شود. مدیر کل بیمه سلامت استان کرمان گفت: پیش بینی می‌شود در استان کرمان ۳۰۰ هزار نفر فاقد پوشش بیمه‌ای باشند که طرح بیمه سلامت همگانی ۲۵۸ هزار تومان حق بیمه سالانه را به صورت رایگان می‌پردازد. جعفری بیان داشت: مزایای دفترچه بیمه رایگان مشابه دیگر سازمان‌های بیمه‌گر است و تمام خدمات درمانی را به شهروندان ارائه می‌دهد.

وی با بیان اینکه رویکرد ۹۳ سلامت محور است، عنوان کرد: سرانه بیمه روستایی در سال‌های قبل حداکثر تا ۲۰ هزار تومان بود، اما سال جاری به ۹۷ هزار تومان افزایش یافته است.

جعفری خاطر نشان کرد: با پنج برابر شدن سرانه بیمه روستایی، شاهد تحول اساسی در حوزه سلامت روستاها خواهیم بود.

تحویل دفترچه بیمه رایگان سلامت در خراسان شمالی



مدیر کل بیمه سلامت خراسان شمالی از تحویل دفترچه بیمه رایگان سلامت در استان از سوم خرداد ماه سال جاری خبر داد. علی آرمیده در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه خراسان شمالی اظهار کرد: هم‌اکنون دفترچه‌های بیمه رایگان سلامت در استان صادر شده است که تحویل آن به متقاضیان از سوم خرداد ماه آغاز می‌شود.

وی ادامه داد: با توجه به آغاز ثبت نام افراد از اول اردیبهشت ماه سال جاری در طرح بیمه سلامت، تاکنون ۴۰ هزار و ۸۰ نفر در سطح استان در این طرح ثبت نام کرده‌اند. آرمیده عنوان کرد: در حال حاضر نام نویسی بیش از ۱۷ هزار خانوار در قالب ۴۰ هزار و ۸۰ نفر از افراد فاقد پوشش بیمه در این طرح انجام شده است. وی با ذکر این که بیشترین متقاضیان در بیمه سلامت از شهرستان بجنورد هستند ادامه داد: از مجموع این تعداد ثبت نام کننده برای برخورداری از بیمه سلامت، بیش از ۲۵ هزار نفر در بجنورد هستند.

آرمیده افزود: پیش بینی می‌شود در اجرای این طرح، ۵۰ هزار نفر فاقد پوشش بیمه‌ای در تحت حمایت این بیمه قرار گیرند.

وی خاطر نشان کرد: حق بیمه هر نفر طی سال جاری در این طرح ۲۵۰ هزار ریال مصوب شده که دولت آن را به طور رایگان برای افراد پرداخت می‌کند. مدیر کل بیمه سلامت خراسان شمالی گفت: برای برخورداری و ثبت نام در طرح بیمه سلامت باید افراد سه شرط تابعیت ایرانی با ارائه کارت ملی و شناسنامه‌ای، فاقد هر گونه پوشش بیمه‌ای و ثبت نام تمام اعضای خانواده را داشته باشند.

۷۶ هزار ماز ندرانی برای بیمه سلامت ثبت نام کردند



ساری - خبرگزاری مهر: مدیر کل بیمه سلامت مازندران با اشاره به تشکیل ستاد پاسخگویی طرح بیمه سلامت در استان گفت: تاکنون ۷۶ هزار نفر افراد فاقد بیمه در این طرح ثبت نام کرده‌اند.

به گزارش خبرنگار مهر، رسول ظفرمند بعد از ظهر پنجشنبه در گفتگو با خبرنگاران افزود: خوشبختانه تاکنون اطلاع رسانی گسترده‌ای از سوی مسئولان بیمه سلامت در زمینه بیمه همگانی صورت گرفته است.

وی بیان داشت: اداره کل بیمه سلامت برای راهنمایی مراجعان و اطلاع رسانی دقیق اقدام به تشکیل ستاد پاسخگویی طرح بیمه همگانی سلامت کرده است.

وی از هم استانیها خواست تا قبل از دریافت پیامک از مراجعه غیر ضروری به این مراکز خودداری کنند، گفت: اطلاع رسانی گسترده‌ای که تا به حال از سوی مسئولان سازمان بیمه سلامت ایران در زمینه بیمه همگانی سلامت رایگان صورت پذیرفته است. ظفرمند گفت: هموطنان عزیز می‌بایست پس از دریافت پیامک از سوی سازمان بیمه سلامت به مراکز که توسط متقاضیان در سامانه انتخاب شده مراجعه کرده و با ارائه مدارک، دفترچه بیمه سلامت خود را دریافت کنند.

کودکان خیابانی بیمه می‌شوند



بیمه کودکان کار یکی از دغدغه‌های سازمان بهزیستی می‌باشد که با برطرف شدن آن می‌تواند گامی موثر در جهت کاهش هزینه‌ها و مداخلات فوری در بحث درمان آنها باشد. ولی‌الله نصر مدیر کل دفتر آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در گفتگو با باشگاه خبرنگاران گفت: در راستای سیاست‌های دولت در ارتباط با بیمه همگانی امروز همایشی تحت عنوان بیمه سلامت برگزار شد که در آن وزیران بهداشت، کار، رفاه و امور اجتماعی و ریاست محترم جمهوری حضور داشتند. وی ادامه داد: یکی از دغدغه‌های سازمان بهزیستی کشور بیمه کودکان کار، خیابانی و در معرض آسیب است که امروز در این همایش مورد بررسی قرار گرفت و رئیس جمهور به طور نمادین به چند کودک در معرض آسیب دفتر چه بیمه خدمات درمانی اهدا نمود. نصر افزود: سازمان بهزیستی کشور در نظر دارد ۱۰۰ درصد کودکان کار، خیابانی و خانواده‌ها پیمان را بیمه کند که در حال حاضر در پی آمارگیری از این کودکان در سطح کشور می‌باشیم تا بتوانیم هزینه‌های درمانی آنها را تا حد بالایی کاهش دهیم. وی تصریح کرد: سازمان بهزیستی قصد دارد با وزارت بهداشت تفاهم‌نامه‌ای را به امضا برساند تا بتواند با کمک سازمان‌های غیردولتی و ارگان‌های خصوصی چند بیمارستان خاص را برای درمان این کودکان در نظر بگیرد. نصر خاطر نشان کرد: با بیمه کودکان کار و آسیب دیده می‌توانیم در کاهش هزینه‌های درمانی گام موثری برداشته و در بحث درمانی این کودکان مداخلات فوری داشته باشیم.

اهدای دفتر چه بیمه سلامت همگانی به ۱۳ نفر از سوی رئیس جمهور



۱۳ نفر از نمایندگان قومیت‌های مختلف کشور صبح امروز و در همایش بیمه سلامت همگانی دفتر چه این بیمه‌راز استان رئیس جمهور دریافت کردند. به گزارش خبرنگار حوزه دولت خبرگزاری فارس، همایش بیمه سلامت همگانی صبح امروز در محل نهاد ریاست جمهوری و با حضور رئیس جمهور برگزار شد. در این همایش ۱۳ نفر از نمایندگان قومیت‌های مختلف کشور و همچنین دو نوزاد و دو کودک کار تحت سرپرستی بهزیستی به صورت نمادین دفتر چه بیمه سلامت همگانی از استان رئیس جمهور دریافت کردند. بنابراین گزارش در این همایش علاوه بر رئیس جمهور سیدحسین قاضی‌زاده هاشمی وزیر بهداشت، علی ربیعی وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی، حسین فریدون دستیار ویژه رئیس جمهور و حسام‌الدین آشنا مشاور فرهنگی رئیس جمهور نیز حضور داشتند.

اطلاع رسانی برای بیمه سلامت با پیامک



سخنگوی ستاد اجرایی بیمه سلامت همگانی از صدور دفتر بیمه سلامت برای ۴ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر از امروز خبر داد و گفت: به افرادی که واجد شرایط دریافت بیمه سلامت باشند به صورت پیامک اطلاع‌رسانی می‌شود. سید مهدی میرشاه ولد، با اشاره به اینکه طبق هماهنگی‌های صورت گرفته از امروز صدور دفتر بیمه سلامت در سطح کشور آغاز خواهد شد، اظهار داشت: به صورت نمادین و به هر یک از نمایندگان قومیت‌ها دفتر بیمه سلامت از سوی رئیس جمهور تحویل داده خواهد شد. وی تصریح کرد: همزمان با صدور دفتر در تهران در سایر استان‌های دیگر نیز دفتر چه‌های بیمه سلامت توزیع خواهد شد. میرشاه ولد بیان داشت: از تمامی هموطنان و متقاضیانی که ثبت نام کرده‌اند تقاضا می‌شود که قبل از دریافت پیامک به دفتر پیشخوان دولت مراجعه نکنند چرا که دفتر بیمه سلامت برای متقاضیان پس از اطلاع‌رسانی از طریق پیامک آماده خواهد شد. سخنگوی ستاد اجرایی بیمه سلامت همگانی افزود: ۴ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر متقاضی دفتر چه بیمه سلامت بودند که همچنان استان تهران با جمعیت ۷۵۰ هزار نفر بالاترین استان برای دریافت دفتر چه بیمه سلامت است.

۳۰ هزار بروجردی متقاضی دریافت دفتر چه بیمه سلامت شدند



بروجرد - ایرنا - رئیس بیمه سلامت بروجرد گفت: ۳۰ هزار نفر در این شهرستان برای دریافت دفتر چه بیمه سلامت ثبت نام کرده‌اند. «احمد علی پناهی» روز سه شنبه در گفت و گو با ایرنا افزود: افرادی که تحت پوشش این بیمه قرار بگیرند تا ۹۰ درصد هزینه‌های بیمارستانها دولتی را پرداخت نخواهند کرد و تنها ۱۰ درصد هزینه بر عهده آنها می‌باشد. وی اظهار داشت: مزایای این بیمه همانند بیمه‌های دیگر است و ۳۰ درصد درمانهای سرپایی توسط این بیمه پرداخت می‌شود. رئیس بیمه سلامت بروجرد تصریح کرد: در این طرح هیچ هزینه‌ای بیمه شده پرداخت نمی‌کند و این بیمه برای افراد فاقد بیمه رایگان است. به گفته وی در بروجرد بیمه سلامت با ۲۴ داروخانه، ۶۸ پزشک متخصص، ۶۴ پزشک عمومی، شش آزمایشگاه، سه رادیولوژی، شش فیزیوتراپی، سه بیمارستان و دو مرکز جراحی قرارداد دارد و افراد تحت پوشش این بیمه می‌توانند به این مراکز مراجعه نمایند. وی خاطر نشان کرد: هزینه‌های جراحی زیبایی و اقدامات درمانی زیبایی جزء خدمات این بیمه محسوب نمی‌شود. به گفته وی همچنین بیمه سلامت به عنوان سابقه فرد بیمه شده محسوب نخواهد شد. وی ادامه داد: صدور دفتر چه بیمه سلامت آغاز شده و افراد می‌توانند برای دریافت دفتر چه بیمه سلامت به دفتر پیشخوان دولت مراجعه کنند.

معاون بیمه سلامت چهارمحال و بختیاری خبر داد ثبت نام ۱۸ هزار نفر در سامانه بیمه سلامت چهارمحال و بختیاری



معاون بیمه سلامت چهارمحال و بختیاری از ثبت نام ۱۸ هزار نفر در سامانه بیمه سلامت این استان خبر داد و گفت: دفاتر بیمه افراد ثبت نام کننده از فردا در استان صادر خواهد شد.

جواد حیدری امروز در گفت و گو با خبرنگار فارس در شهر کرد اظهار داشت: با توجه به تدبیر دولت در کاهش پرداخت از جیب مردم برای خدمات سلامت سامانه بیمه سلامت برای ثبت نام افراد که فاقد هر گونه دفترچه بیمه هستند، طراحی و اجرا شد. وی از ثبت نام ۱۸ هزار نفر در سامانه بیمه سلامت خبر داد و گفت: در این فرصت یک ماهه حدود ۱۸ هزار نفر در این سامانه ثبت نام کردند. حیدری افزود: در این مدت افراد در صورتی که در بیمارستان بستری می شدند با ارائه معرفی نامه از ادارات بیمه سلامت این استان می توانستند خدمات بستری را دریافت کنند که مانند افراد دارای دفترچه، ۱۰ درصد هزینه درمان را بیمار و ۹۰ درصد بر عهده بیمه سلامت قرار داشت.

معاون بیمه و درمان اداره کل بیمه سلامت چهارمحال و بختیاری از صدور دفترچه بیمه از فردا خبر داد و اذعان داشت: دفاتر بیمه سلامت در دفاتر انتخابی از سوی بیمه شده از فردا صادر می شود و در ضمن خدمات سرپایی نیز قابل دریافت است. این مسئول متذکر شد: بیش از ۱۰۰ نفر از افراد ثبت نام کننده در طی این مدت کوتاه از خدمات بستری صندوق بیمه همگانی سلامت بهره مند شدند و از پرداخت هزینه گزاف بیمه رهایی یافتند.

وزیر بهداشت: دفترچه های بیمه سلامت تفاوتی با سایر دفترچه های درمانی ندارد



وزیر بهداشت: شهروندان می توانند با دریافت این دفترچه ها از امروز با دریافت نسخه از سوی پزشکان برای گرفتن دارو بدون هیچ مشکلی به داروخانه ها مراجعه کنند.

وزیر بهداشت، در مان و آموزش پزشکی گفت: دفترچه های بیمه سلامت که امروز به مناسبت سوم خرداد آزادسازی خرمشهر توزیع می شوند تفاوتی با دیگر دفترچه های درمانی ندارند.

به گزارش ایران، دکتر سیدحسن هاشمی روز شنبه در حاشیه همایش تقدیر از برگزیدگان پژوهشی دانشجویان شاهد و ایثارگر برتر دانشگاه های علوم پزشکی کشور افزود: شهروندان می توانند با دریافت این دفترچه ها از امروز با دریافت نسخه از سوی پزشکان برای تن دارو بدون هیچ مشکلی به داروخانه ها مراجعه کنند.

وی تصریح کرد: از همه مردم انتظار داریم که این تلاش افتخار آمیز دولت را کم ارزش ندانند چرا که در کمتر جایی از دنیا می توان طی مدت یک ماه و نیم بدون پیش شرطی سه و نیم میلیون دفترچه را صادر کرد.

وزیر بهداشت گفت: از نمایندگان مجلس و دیگر مسئولان کشور انتظار داریم که دولت را در اجرای این طرح یاری و کمک کنند.

هاشمی ابراز امیدواری کرد: اعتبار دفترچه های بیمه سلامت هر روز بیشتر شود. وی در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت نیز گفت: هموطنان برای اظهار نظر عجله نکنند چرا که از زمان اجرای این طرح دو هفته گذشته است و نمی توان زود قضاوت کرد.

وزیر بهداشت ادامه داد: برای تغییر اساسی در کشور مردم باید چند ماهی صبر کنند و این امیدواری را به مردم می دهیم که تا پایان سال جاری شاهد تغییر در نظام تحول سلامت باشند.

هاشمی تصریح کرد: در اجرای طرح تحول نظام سلامت هدف گیری ما در حوزه بهداشت و البته برای مردم است. وزیر بهداشت اظهار داشت: برخی عادت دارند که انتقاد کنند و شعار دهند لذا از هموطنان تقاضای کنم که تا پایان سال برای تغییر در این نظام خویشتنداری کنند.

هاشمی افزود: در همین مدت کوتاه هم مردم می توانند تغییر در این حوزه را ببینند و قضاوت کنند. وی در خصوص نظام پرداختی در اجرای فاز اول طرح تحول نظام سلامت گفت: در حوزه درمان هدف گیری ما کاهش هزینه های مردم و در حوزه بهداشت تجهیز خانه بهداشت، گسترش طرح پزشک خانواده و استقرار گام به گام نظام ارجاع است.

هاشمی با بیان این که اعتبارات اختصاص یافته به طرح تحول نظام سلامت به این معنا نیست که اعتبارات صرف حقوق پزشکان و پیراپزشکان شود، افزود: ولی این اختیار را به کارفرمایان داده ایم که هر خدمتی در هر حوزه ای بیشتر صورت گرفت حقوق و تسهیلات نیز افزایش یابد.

وی ادامه داد: معوقاتی از گذشته در خصوص پرداخت پزشکان و پیراپزشکان وجود دارد اما حتی این اعتبارات صرف معوقات گذشته نخواهد شد چرا که این اعتبارات حق مردم است و باید برای مردم هزینه شود.

وزیر بهداشت گفت: هر چه صنف های پزشکی ما تلاش بیشتری در حوزه خود داشته باشند پرداخت ها تغییر و چه بسا افزایش خواهد یافت.

مدیر کل بیمه سلامت آذربایجان شرقی منصوب شد



طی حکمی از سوی انوشیروان محسنی، رییس سازمان بیمه سلامت ایران، "وحید مجیدی" به عنوان مدیر کل بیمه سلامت آذربایجان شرقی منصوب شد.

به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه آذربایجان شرقی، مجیدی متولد ۱۳۴۹ و داری مدرک دکترای پزشکی عمومی است.

وی معاونت پشتیبانی اداره کل بیمه خدمات درمانی استان را در سابقه کاری خود دارد.

بر اساس این گزارش: از اول مهر ماه ۱۳۹۱ سازمان بیمه سلامت ایران رسماً فعالیت خود را آغاز کرده مأموریت یافت اقدامات لازم را به منظور تمرکز کلیه امور بیمه سلامت در سازمان از طریق تجمیع سریع بخشهای بیمه های درمانی کلیه صندوق های موضوع ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور با رعایت مفاد ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه اساسنامه سازمان به انجام رساند.

توسعه کمی و کیفی خدمات بیمه سلامت، دستیابی به پوشش فراگیر خدمات سلامت، دستیابی به پوشش عادلانه خدمات سلامت، کاهش سهم مردم (پرداخت از جیب یا O.O.P)، رفع هم پوشانی بیمه ای و بسط و گسترش برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع از اهداف سازمان بیمه سلامت ایران است که چندی پیش بیمه خدمات درمانی در این مجموعه تلفیق شده است.

مراسم معارفه مدیر کل بیمه سلامت استان هفته آینده برگزار می شود.

وزیر بهداشت: ۴,۵ میلیون نفر در بیمه سلامت ثبت نام کردند



وزیر بهداشت در مان و آموزش پزشکی با بیان اینکه طول می کشد تا نتایج مثبت این طرح برای مردم مشخص شود، ابراز داشت: قرار بر این است که در دولت به هر کسی که خدمت بیشتری بکند خدمت بیشتری کنیم و در این طرح برای جذب نیروهای متخصص در نقاط محروم هزینه بیشتری می کنیم.

پول نیوز - وزیر بهداشت، در مان و آموزش پزشکی گفت:

چهار و نیم میلیون ایرانی در طرح بیمه سلامت ثبت نام کردند.

به گزارش مهر، سیدحسن هاشمی شامگاه شنبه در جمع خبرنگاران همدان با اشاره به اجرای طرح تحول سلامت در کشور اظهار داشت: طرح تحول سلامت به خوبی در کشور اجرا شده و در استان همدان نیز شاهد بودیم که به نحو مطلوب و برتر در کشور اجرا شد البته در برخی مناطق تهران کاستی وجود دارد که به دنبال رفع آن هستیم. وی با بیان اینکه باید حداقل سه ماه از اجرای طرح بگذرد تا در مورد آن قضاوت شود، بیان داشت: خوشبختانه با همکاری مجریان طرح و حمایت های مسئولان استان ها این طرح خوب پیش رفته و فاز بعدی این طرح از اول خرداد آغاز شده اما متأسفانه به دلیل بدقولی هایی که در گذشته در پرداخت اعتبار وجود داشته زمان می برد تا این طرح اجرا شود و اعتماد سازی کند. وزیر بهداشت در مان و آموزش پزشکی با بیان اینکه طول می کشد تا نتایج مثبت این طرح برای مردم مشخص شود، ابراز داشت: قرار بر این است که در دولت به هر کسی که خدمت بیشتری بکند خدمت بیشتری کنیم و در این طرح برای جذب نیروهای متخصص در نقاط محروم هزینه بیشتری می کنیم.

هاشمی با بیان اینکه یکی از کارهایی که در حوزه بهداشت و درمان انجام می پذیرد واقعی شدن تعرفه ها است، بیان داشت: دولت در این مورد قدم های موثری برداشته و در مورد تقویت دستگاه های نظارتی نیز آن را به خوبی پیش می بریم. وی در مورد طرح های عمرانی که امسال در اولویت بهره برداری قرار دارند، افزود: در وزارت بهداشت طرح هایی به اتمام می رسد که اعتبار دارد و با توجه به اعتباری که مجلس داده تعدادی از بیمارستان ها به بهره برداری می رسد اما تعدادی بر عهده وزارت راه و شهر سازی است.

وزیر بهداشت در مان و آموزش پزشکی در مورد اعتبارات طرح تحول سلامت نیز بیان داشت: اعتبارات این طرح پیش بینی شده و دولت بر اوضاع مسلط است و تمام هزینه ها کنترل می شود و در هر بیمارستانی کمیته کنترل دارو و تجهیزات هست و اعتبار هر بیمارستان نیز مشخص است و دولت با اجرای این طرح از مردم حمایت می کند.

هاشمی در مورد طرح بیمه سلامت در کشور به خبرنگار مهر، گفت: این طرح نیز در حمایت از مردم به اجرا در آمده و تاکنون چهار و نیم میلیون نفر در کشور در این طرح ثبت نام کردند که صبح امروز دفترچه های خود را دریافت کردند. وی با بیان اینکه وضعیت مرگ و میر مادر و کودک نسبت به دهه های گذشته خوب بوده اما واقعیت این است که در سالهایی که گذشت خوب نبود، اظهار داشت: استحقاق این راداریم که در منطقه از نظر شاخص ها در موقعیت بهتری قرار بگیریم به طوریکه راه رسیدن به این موقعیت توجه به شبکه های بهداشت، خانه های بهداشت و حاشیه های شهر است. وزیر بهداشت در مان و آموزش پزشکی ادامه داد: هدفگیری اصلی ما بهداشت است اما نمی توانستیم و نمی توانیم نسبت به مشکلات زیادی که مردم در حوزه در مان دارند بی تفاوت باشیم. هاشمی افزود: در مورد شاخصهای بهداشت وضعیت ایده آل نیست هر چند کار راحتی نیست اما باید تلاش کنیم و مسیر آن گسترش شبکه های بهداشت، نظام ارجاع و تقویت پزشک خانواده است که در دستور کار ما قرار دارد.

وی ابراز داشت: در دو سه هفته آینده به تدریج بر نامه ها در حوزه بهداشت اعلام می شود آنچه تا الان اعلام شده در مورد در مان بوده اما طراحی اصلی متوجه بخش بهداشت است بنابراین دلوایس نباشید، امیدواریم حاصل آن ارتقا شاخص ها باشد. وی در بخش دیگری درباره گنجاندن خدمات دندانپزشکی در دفترچه های بیمه گفت: خیلی علاقمندیم بیمه ها در این زمینه کمک کنند اما منابعشان محدود است.

هاشمی در پایان سخنانش ابراز داشت: امیدواریم سال آینده دولت و مجلس تصمیمات بسیار خوبی برای حمایت از مردم برای دندانپزشکی بگیرند چراکه هزینه های قابل توجهی از جیب مردم در رابطه با دریافت خدمات دندانپزشکی پرداخت می شود بنابراین ما پیشنهاد داده ایم امیدواریم قبول کنند.

سنگر ما

توزیع دفترچه های طرح همگانی بیمه سلامت در گیلان آغاز شد

به گزارش "سنگر ما" محمود عاطف راد "روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود:

توزیع دفترچه های طرح همگانی بیمه سلامت از امروز "یکشنبه" در استان گیلان آغاز شده است. مدیر کل بیمه سلامت استان گیلان خاطر نشان کرد: تاکنون یکصد و ۱۰ هزار نفر در گیلان در طرح همگانی بیمه سلامت ثبت نام کردند. وی بیان داشت: ثبت نام در طرح همگانی بیمه سلامت از اول اردیبهشت همزمان با سراسر کشور در استان گیلان آغاز شده و همچنان ادامه دارد.

وی خاطر نشان کرد: افراد فاقد هر گونه بیمه پایه در مان یا سلامت می توانند بدون پرداخت حق بیمه با شرایط مندرج در سامانه اینترنتی سازمان بیمه سلامت ایران به آدرس www.bimehsalamat.ir مراجعه و نسبت به ثبت نام خود اقدام کنند. وی یاد آور شد: افراد برای ثبت نام در طرح همگانی بیمه سلامت بایستی تحت پوشش هیچ یک از بیمه های درمانی، تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، کارمندان دولت، بیمه روستاییان و یا سایر اقشار نباشند.

رییس جمهوری نیز روز گذشته "شنبه" همزمان با سالروز آزاد سازی خرمشهر در همایش بیمه سلامت همگانی در سالن شهید بهشتی نهاد ریاست جمهوری، دفترچه بیمه سلامت ۱۳ نفر از ثبت نام کنندگان در طرح همگانی بیمه سلامت را اهدا کرد که یک نفر از استان گیلان بود.

در زمان حاضر یک میلیون و ۴۳۶ هزار و ۹۳۱ نفر در گیلان شامل ۸۵ درصد جمعیت این استان تحت پوشش بیمه سلامت هستند.

تغییر در مدیریت بیمه سلامت آذربایجان شرقی / مجیدی مدیر کل جدید بیمه سلامت آذربایجان شرقی شد

سنگر ما

قطار تغییرات مدیریتی در آذربایجان شرقی به اداره کل بیمه سلامت این استان رسید و با خداحافظی دکتر خازن، دکتر مجیدی جایگزین وی شد.

به گزارش خبرنگار فراسخن در آذربایجان شرقی، طی حکمی از سوی رییس سازمان بیمه سلامت ایران، دکتر وحید مجیدی که چند سال قبل معاون پشتیبانی اداره کل بیمه خدمات درمانی استان را بر عهده داشت به عنوان مدیر کل بیمه سلامت آذربایجان شرقی منصوب شد.

آئین معارفه مدیر کل بیمه سلامت آذربایجان شرقی چهارشنبه این هفته برگزار خواهد شد و وی از هفتم خرداد کلید بیمه سلامت استان را از قاسم خازن تحویل خواهد گرفت.

دکتر وحید مجیدی، پزشک عمومی و مسئول کلینیک ترک اعتیاد فردای نو و طی سالهای ۸۶-۸۳ معاون پشتیبانی اداره کل بیمه خدمات درمانی (اداره کل بیمه سلامت فعلی) بود.

۱۲ هزار نفر واجد شرایط بیمه سلامت در ساوجبلاغ ثبت نام کردند



رئیس بیمه سلامت ساوجبلاغ از ثبت نام ۱۲ هزار نفر در طرح بیمه سلامت این شهرستان خبر داد. به گزارش خبرگزاری فارس از ساوجبلاغ، دفترچه‌های جدید بیمه سلامت ایرانیان از امروز در دفاتر پیشخوان دولت شهرستان ساوجبلاغ توزیع می‌شود در این راستا فرماندار ساوجبلاغ ظهر امروز با حضور در یکی از این دفاتر اولین دفترچه را به صورت نمادین به اولین مراجعه کننده تقدیم کرد.

رئیس بیمه سلامت ساوجبلاغ در حاشیه این مراسم در جمع خبرنگاران اظهار داشت: در ساوجبلاغ ۱۲ هزار نفر از واجدین شرایط در این طرح ثبت نام کرده‌اند. کاظم معدن دار افزود: هزینه این بیمه برای هر نفر در طول یکسال ۲۵۸ هزار تومان است که توسط دولت پرداخت می‌شود. افراد براساس اولویت در ثبت نام جهت دریافت دفترچه مراجعه می‌کنند و انتظار می‌رود این زمان تا یک ماه آینده ادامه داشته باشد.

معدن دار افزود: بیمه سلامت ایرانیان هیچ فرقی با دیگر صندوق‌های بیمه‌ای ندارد بنابراین فرانشیز و پرداخت از جیب در این بیمه با بیمه‌های دیگر یکسان است، بر این اساس روستاییان، عشایر و افراد ساکن در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر با توجه به اعتباری که در این بیمه لحاظ شده است در زمان بستری در بیمارستان فقط ۵ درصد هزینه‌ها را می‌پردازند ولی در شهرها این پرداخت بالغ بر ۱۰ درصد است. وی تأکید کرد: کسانی هم که برای آنان پیامک ثبت نام نیامده است در روزهای آینده این پیامک به دست‌شان می‌رسد. افرادی که تاکنون ثبت نام نکرده‌اند می‌توانند به دفتر پیشخوان دولت واقع در خیابان مصلی یا به اداره بیمه سلامت واقع در خیابان شهیدان بغدادی مراجعه نمایند.

همایش بیمه همگانی سلامت کهگیلویه و بویراحمد برگزار می‌شود



مدیر کل بیمه سلامت کهگیلویه و بویراحمد گفت: فردا همایش بیمه همگانی سلامت با حضور مسئولان استانی برگزار می‌شود.

سید یدالله حسینی صبح امروز در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در یاسوج با بیان اینکه ثبت نام بیمه همگانی سلامت از اول اردیبهشت ماه آغاز و تا پایان آن ماه ادامه داشت، اظهار کرد: از آغاز ثبت نام تاکنون قریب به ۱۳ هزار نفر کهگیلویه و بویراحمدی در سامانه بیمه همگانی سلامت ثبت نام کردند. مدیر کل بیمه سلامت کهگیلویه و بویراحمد اذعان کرد: پوشش کامل بیمه‌ای ثبت نام از متقاضیان ادامه خواهد داشت و افراد فاقد پوشش بیمه‌ای می‌توانند با مراجعه به آدرس اینترنتی www.bimehsalamat.ir مراجعه و مراحل ثبت نام را انجام دهند. حسینی با اشاره به اینکه در سوم خردادماه با حضور رئیس جمهور دفاتر درمانی به صورت نمادین به متقاضیان تحویل داده شد، گفت: در این راستا و به منظور ارائه دفترچه درمانی به متقاضیان ثبت نامی فردا همایشی با حضور استاندار مسئولان استانی ساعت ۰ در سالن همایش‌های صدا و سیما استان برگزار می‌شود. این مسئول با تأکید بر اینکه استقبال از طرح در سطح کشور و استان کهگیلویه و بویراحمد رضایت مند است، گفت: با وجود اینکه جمعیت زیادی از استان تحت پوشش بیمه‌های مختلفی هستند اما با این وجود استقبال از طرح رضایت مند است. وی تبلیغات در حوزه بیمه همگانی سلامت را مناسب ارزیابی کرد و گفت: در سطح کهگیلویه و بویراحمد به تناسب تبلیغات خوبی صورت گرفته که تبلیغات لازم در سطح شهرها و روستاها، بیمارستان‌ها و موسسات درمانی طرف قرارداد صورت گرفته است. حسینی با بیان اینکه جمعیت زیادی از استان کهگیلویه و بویراحمد از بیمه همگانی روستایی برخوردار شدند، بیان داشت: جمعیت زیادی از استان زیر پوشش بیمه‌های مختلف هستند که قریب به ۹ هزار و ۸۰۰ نفر نیز زیر پوشش بیمه ایرانیان هستند.

مدیر کل بیمه سلامت کهگیلویه و بویراحمد تصریح کرد: امیدواریم بتوان با تبلیغات صورت گرفته افراد فاقد پوشش بیمه‌ای را به نحو مطلوب و شایسته ساماندهی و تحت پوشش قرار داد.

بیمه سلامت: امسال مردم کمترین هزینه درمان را می‌پردازند



رییس سازمان بیمه سلامت ایران بیان کرد: در برنامه پنجم توسعه به واقعی کردن هزینه‌های پزشکی تاکید شده است اما با این وجود با اقدامات دولت، امسال مردم در بیمارستان‌ها کمترین پرداختی را خواهند داشت.

پول نیوز - انوشیروان محسنی چهارشنبه شب در برنامه تلویزیونی با بیان اینکه امسال در برنامه ریزی انجام شده به بخش سلامت توجه ویژه‌ای شده است، افزود: در تدوین بودجه امسال، با اختصاص بودجه مناسب و هدایت بخشی از درآمدهای هدفمندی بارانه‌ها به حوزه بهداشت سعی شده است مراجعه کنندگان به بیمارستان حداقل هزینه را پرداخت کنند.

به گزارش ایرنا، وی با تاکید بر اینکه از این پس بیماران ملزم به تهیه تجهیزات و لوازم مورد نیاز بیمارستان نیستند، گفت: طبق برنامه‌های پیش‌بینی شده، تامین هزینه بیماران در بیمارستان‌های دولتی توسط بیمه و بودجه اختصاص یافته از سوی دولت تامین شده است و بیماران فقط ۱۰ درصد کل هزینه‌ها را پرداخت می‌کنند. محسنی با بیان اینکه قیمت‌ها در بخش بیمارستانی و ویزیت واقعی‌سازی شده است، ادامه داد: با تحقیق و مشاوره کارشناسی، دولت توانسته به قیمت‌های تمام شده بیمارستانی در بخش "بستری و لوازم" نزدیک شود. وی با یادآوری اینکه بیمه سلامت ایران از افرادی که تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیستند ثبت نام می‌کند، افزود: براساس برنامه ریزی انجام شده، تاکنون بیش از چهار میلیون و ۳۰۰ هزار تن از افراد که فاقد بیمه ثبت نام کرده‌اند.

رییس سازمان بیمه سلامت ایران بیان کرد: اینکه از سوم خردادماه، به ثبت نام کنندگان دفترچه‌های بیمه داده می‌شود، خاطر نشان کرد که ثبت نام برای بیمه شدن همچنان ادامه خواهد داشت. محسنی در ادامه با بیان اینکه در بخش دندانپزشکی نیز اقداماتی صورت گرفته است، ادامه داد: با تحت پوشش قرار دادن دندانپزشکی سعی شده است از بیماری‌های دهان و دندان پیشگیری شود. وی از دیگر اقدامات انجام شده توسط دولت را تحت پوشش قرار دادن هزینه‌های دندانپزشکی اعلام کرد تا مردم کمتر متحمل هزینه شوند. مدیرکل دفتر ارزیابی فناوری تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت بهداشت نیز در این برنامه با تاکید بر اینکه تعرفه‌های بیمارستانی به قیمت تمام شده و واقعی نزدیک شده است، گفت: با واقعی‌سازی قیمت‌ها، ضمن اعمال نرخ تمام شده خدمات پزشکی در بخش دولتی و خصوصی، بیماران نیز با حمایت بیمه و دولت، کمترین هزینه درمان را می‌پردازند. «علیرضا اولیایی منش» افزود: در زمینه واقعی‌سازی هزینه‌های ویزیت بیماران نیز با برگزاری جلسه‌های متعدد توانستیم برای سال جدید قیمت‌ها را اعلام کنیم که در آینده نزدیک اجرایی می‌شود. وی خاطر نشان کرد: هر چند مبلغ تعرفه بیمارستانها و ویزیت بیماران افزایش یافته اما با حمایت بیمه‌ای و دولت، جبران می‌شود به طوری که نزدیک به ۱۰ درصد هزینه توسط بیماران پرداخت خواهد شد. اولیایی منش همچنین به اهمیت طب سنتی در کشور اشاره کرد و گفت: طب سنتی در ایران از اهمیت بالایی برخوردار است به طوری که وزارت بهداشت برای این بخش معاونت تشکیل داده و حتی در این راستا دانشکده طب سنتی نیز راه اندازی شده است. «محمد جهانگیری» معاون وزارت بهداشت نیز در این برنامه، یکی از رسالت‌های وزارت بهداشت را نظارت بر نظام پزشکی کشور عنوان و تاکید کرد که در حوزه نظارت به درستی اجرا می‌شود.

وی با بیان اینکه بیشتر پزشکان کشور افراد متعدد و وظیفه‌شناس هستند، ادامه داد: متأسفانه برخی پزشکان از بیماران خود خارج از تعرفه مبالغ اخذ می‌کنند اندک است از این که در شان پزشکان نیست.

جهانگیری، عملکرد پزشکان در روستا و شهرها را قابل قبول دانست و گفت: در کلان‌شهرها شمار پزشکی که خارج از تعرفه مبالغ اخذ می‌کنند اندک است از این رو در بیمارستانها و مراکز پزشکی، اقدام به نظارت‌های جدی کرده ایم.

دفترچه بیمه همگانی سلامت رایگان در قزوین رونمایی شد



دفترچه بیمه همگانی سلامت رایگان در قزوین با حضور جانشین معاون سرمایه انسانی رئیس جمهور و استاندار قزوین رونمایی شد.

به گزارش خبرگزاری فارس از قزوین، مراسم رونمایی و تحویل نمادین دفترچه بیمه همگانی سلامت رایگان با حضور محمود عسکری آزاد جانشین معاون سرمایه

انسانی رئیس جمهور، مرتضی روزبه استاندار قزوین و جمعی از مدیران دستگاه‌های اجرایی این استان در حاشیه شورای اداری این استان و در سالن اجتماعات استانداری قزوین برگزار شد. مدیرکل بیمه سلامت استان قزوین در خصوص بیمه همگانی سلامت رایگان گفت: دولت تدبیر و امید اجرای طرح بیمه همگانی سلامت را به سازمان بیمه سلامت محول کرده است.

قاسم بهرامی افزود: ثبت نام بیمه همگانی سلامت رایگان از اول اردیبهشت ماه سال جاری از طریق اینترنت آغاز شد و تا دو روز گذشته حدود ۵۵ هزار نفر در استان قزوین وارد سامانه شده و ثبت نام کرده‌اند. وی اضافه کرد: بر اساس این طرح تمام افرادی که ساکن روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر جمعیت بوده و از امکانات دفترچه بیمه برخوردار نیستند، می‌توانند از امکانات این بیمه بهره‌مند شوند. مدیرکل بیمه سلامت استان قزوین ادامه داد: بر اساس آمارها در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر جمعیت حدود ۷ میلیون نفر فاقد پوشش بیمه هستند که در هنگام مراجعه به مراکز درمانی با هزینه‌های سنگین درمانی روبرو می‌شوند. بهرامی عنوان کرد: با اجرای این طرح افراد فاقد پوشش بیمه‌ای می‌توانند با ثبت نام در طرح مذکور از امتیازات بیمه‌ای برخوردار شوند که پیش‌بینی می‌شود در استان قزوین ۹۰ هزار نفر فاقد پوشش بیمه‌ای بوده و در این طرح ثبت نام کنند.

وی تصریح کرد: افرادی که از طریق این طرح صاحب دفترچه بیمه می‌شوند، در بیمارستان‌های دولتی برای درمان بستری تنها ۱۰ درصد و برای درمان سرپایی در مراکز درمانی ۷۰ درصد هزینه پرداخت می‌کنند. مدیرکل بیمه سلامت استان قزوین گفت: اجرای طرح تحول نظام سلامت یکی از اقدامات مهم دولت تدبیر و امید است که می‌تواند گره‌گشای مشکلات درمانی بسیاری از افراد جامعه باشد.

بهرامی با اشاره به مراحل اجرای این طرح بیان کرد: ابلاغیه اجرای این طرح از سوی وزارت رفاه در ۲۹ فروردین ماه سال جاری صورت گرفت و پس از آن در ۳۰ فروردین ماه پیاده‌سازی سامانه ثبت نام توسط سامانه بیمه محقق شد.

وی با بیان اینکه آغاز ثبت نام بیمه از اول اردیبهشت ماه سال جاری بوده است، ابراز کرد: یکی از اقدامات اولیه‌ای که برای اجرای این طرح انجام شد، جمع‌بیمه پایه کشور به منظور جلوگیری از هم‌پوشانی بود که در ۲۰ اردیبهشت ماه سال جاری صورت گرفت و با وجود دشواری کار با هماهنگی‌های لازم در کمترین زمان ممکن انجام شد.

مدیرکل بیمه سلامت استان قزوین خاطر نشان کرد: اطلاعات افرادی که در این طرح ثبت نام کردند برای احراز هویت مورد بررسی قرار گرفت و تصویب‌نامه لازم برای رایگان بودن این نوع بیمه از هیأت وزیران دریافت شد. بهرامی یادآور شد: سرویس پیاده‌سازی چاپ دفترچه بیمه سلامت همگانی رایگان در سطح استان قزوین آغاز شده و کسانی که ثبت نام کردند می‌توانند با مراجعه به نمایندگی‌های بیمه سلامت این استان نسبت به دریافت دفترچه بیمه سلامت رایگان خود اقدام کنند.

۴۹ هزار نفر در بیمه سلامت رایگان ثبت نام کردند



مدیر کل بیمه سلامت استان اردبیل گفت: ۴۹ هزار نفر در طرح بیمه سلامت همگانی و رایگان در استان اردبیل ثبت نام کردند. به گزارش خبرگزاری فارس از اردبیل، وحید خلیل الهی عصر امروز در جلسه شورای سلامت در اردبیل اظهار داشت: طرح نام نویسی در بیمه سلامت رایگان برای افرادی که تحت پوشش هیچ بیمه ای نیستند تا آخر سال ادامه دارد و پیش بینی می کنیم

بیش از ۷۰ هزار نفر در استان اردبیل در این طرح ثبت نام کنند. وی تصریح کرد: این طرح در مناطق شهری پر جمعیت انجام می شود و از روستاییان انتظار داریم که با رها کردن بیمه عشائری و روستایی خود در این طرح ثبت نام نکنند چرا که امکان بر خورداری آنها از امکانات بیمه سلامت رایگان فراهم نمی شود.

مدیر کل بیمه سلامت استان خاطر نشان کرد: تلاش ما بر این است تا از طریق دفاتر پیشخوان این ثبت نام ها استمرار پیدا کند و گروه های اجتماعی که فاقد هر گونه بیمه هستند، می توانند با مراجعه به این دفاتر ثبت نام خود را انجام دهند. خلیل الهی در بخش دیگری از سخنان خود خاطر نشان کرد: از ۱۵ اردیبهشت ماه همزمان با سراسر کشور طرح تحول نظام سلامت اجرا می شود که بیش از ۳۵۰ نفر افراد بستری در بیمارستان های استان از قالب این طرح تنها با پرداخت ۱۰ درصد هزینه بستری ترخیص شدند.

فقط هزار تومان برای دریافت دفترچه بیمه سلامت دریافت می شود



محسن رحیمی عنبران: ملاک حضور افراد در دفاتر پیشخوان برای دریافت دفترچه بیمه سلامت در یافت پیامک سازمان بیمه سلامت می باشد و هزینه صدور دفترچه یک هزار تومان است.

با پایان نام نویسی طرح پوشش بیمه فراگیر ایرانیان نخستین دفترچه در خراسان رضوی همزمان با سراسر کشور از روز شنبه تحویل متقاضیان می شود.

دکتر علیرضا رمزی مدیر کل بیمه سلامت خراسان رضوی در گفتگو با خبرنگار قدس با بیان این مطلب افزود، طرح بیمه سلامت همگانی برای تحت پوشش قرار گرفتن افراد فاقد بیمه در سراسر کشور اجرا می شود، که خوشبختانه با ایلغ سیاستهای حوزه سلامت از سوی مقام معظم رهبری در سال جاری و تأکید رئیس جمهور بر این اصل مهم، راهکارها و عملکردها در حوزه سلامت تبیین و در مسیر صحیح خود قرار گرفت.

علیرضا رمزی اظهار داشت: از آغاز اجرای این طرح از اول اردیبهشت تا صبح روز چهارشنبه ۳۱ اردیبهشت ماه ۱۳۹۳ بیش از ۴ میلیون نفر در سراسر کشور برای بیمه سلامت ثبت نام کرده اند و در خراسان رضوی نیز بیش از ۳۹۷ هزار نفر ثبت نام کرده اند، که با این آمار خراسان رضوی دومین استان کشور در ثبت نام ها است.

مدیر کل بیمه سلامت خراسان رضوی در ادامه افزود: بطور مشخص در شهرستان مشهد ۲۷۰ هزار نفر، در شهرستان سبزوار ۲۷ هزار نفر، شهرستان نیشابور ۲۴ هزار نفر، شهرستان تربت حیدریه ۱۲ هزار نفر، شهرستان تربت جام ۱۰ هزار نفر و کمترین ثبت نام ها مربوط به شهرزاده بوده است. رمزی با بیان اینکه صدور دفترچه ها از صبح امروز پنجشنبه آغاز می شود خاطر نشان کرد، ملاک حضور افراد در دفاتر پیشخوان برای دریافت دفترچه بیمه سلامت در یافت پیامک سازمان بیمه سلامت می باشد.

این مقام مسؤول خاطر نشان کرد: افرادی که برایشان پیامک ارسال میگردد با در دست داشتن اصل شناسنامه، کارت ملی خود و افراد تحت تکفل و همچنین یک قطعه عکس برای دریافت دفترچه به دفاتر پیشخوان بیمه سلامت که در پایگاه اینترنتی هنگام ثبت نام مشخص کرده اند مراجعه کنند و در حداقل زمان ممکن که بین پانزده تا ۳۰ دقیقه است، دفترچه خویش را دریافت کنند.

مدیر کل بیمه سلامت خراسان رضوی افزود، در طرح جدید بیمه سلامت، سرانه حق بیمه بابت صدور یک دفترچه از سوی دولت ۲۵۸ هزار تومان است که خود دولت این مبلغ را به طور کلی متقبل شده است و افراد فاقد پوشش به طور رایگان بیمه می شوند.

وی تصریح کرد: افراد متقاضی فقط مبلغ ۱۰ هزار ریال (هزار تومان) برای چاپ دفترچه برای هر نفر پرداخت می کنند. وی با بیان اینکه بیمه شدگان سازمان سلامت برای دریافت خدمات درمانی هیچ گونه محدودیتی ندارند و تعرفه بیمه سلامت مطابق تعرفه های دولتی سایر سازمانهای بیمه گر تعیین شده است، اظهار داشت: مدت زمان اعتبار دفترچه فرد متقاضی از زمان ثبت نام بمدت یکسال است و این بیمه خدمات درمانی بستری و سرپایی را نیز شامل می شود.

رمزی مدیر کل بیمه سلامت خراسان رضوی از خدمات رسانی ۴۰ مرکز در استان خراسان رضوی به متقاضیان خبر داد و افزود: ۱۲ مرکز در شهر مشهد از صبح شنبه نسبت به تحویل دفترچه بر اساس اولویت ثبت نام به متقاضیان اقدام می کنند.

ثبت نام ۲۰۰ هزار اصفهانی در بیمه سلامت



از زمان آغاز ثبت نام طرح بیمه سلامت همگانی (اول اردیبهشت ماه ۹۳) تاکنون تعداد ۳ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر در این طرح ثبت نام کردند که ۲۰۰ هزار نفر آنها از استان اصفهان بودند.

مدیر کل بیمه سلامت استان ن با بیان اینکه بر اساس پیش بینی های انجام شده، با احتساب یکصد هزار نفر که زیر پوشش بیمه ایرانیان قرار دارند آمار ثبت نام کنندگان در طرح بیمه سلامت همگانی استان اصفهان به ۴۰۰ هزار نفر می رسد گفت: در طرح بیمه سلامت همگانی ثبت نام کنندگان بایستی ایرانی، فاقد بیمه و دارای سن بالای ۱۸ سال بوده و ساکن شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و روستایی نباشند. احمد رضا ریاضیات ادامه داد: بالغ بر یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر شامل کارکنان دولت، بیمه ایرانیان، بیمه روستاییان و بیمه همگانی زیر پوشش بیمه سلامت استان اصفهان قرار دارند. وی با اشاره به طرح پزشک خانواده گفت: این طرح به دلایلی همچون نبود سیستم IT قوی برای تبادل اطلاعات، فقدان نرم افزار قوی اسناد پزشکی در بیمارستان ها و مراکز بیمه برای لینک شدن با یکدیگر و عدم موافقت ادغام بیمه ها عملاً شدنی نیست!

مدیر کل بیمه سلامت استان اصفهان همچنین با اشاره به اجرای طرح تحول نظام سلامت، کاهش پرداخت هزینه بستری از جیب بیمار را یکی از بسته های در حال اجرای طرح مذکور عنوان کرد و گفت: این طرح در بیمارستان های دانشگاهی اجرا می شود و تا سقف ۱۰ درصد توسط فرد و برای روستاییان و عشایر تا پنج درصد پرداخت می شود. ریاضیات زایمان طبیعی رایگان را یکی دیگر از بسته های اجرا شده در این طرح عنوان کرد و افزود: این طرح، مراجعه کنندگان به بیمارستان های زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی را شامل می شود. وی نظارت بر اجرای این طرح و همچنین بررسی و رسیدگی اسناد را در حیطه وظایف سازمان بیمه سلامت عنوان کرد و گفت: برای این منظور ۵۰ بازرس از سوی اداره کل بیمه سلامت استان شیوه اجرای طرح تحول را نظارت و بررسی می کنند.

تحویل دفاتر بیمه سلامت در تهران از طریق شرکت پست



مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: طبق برنامه ریزی صورت گرفته صدور دفاتر بیمه سلامت در تهران از ۷ خرداد آغاز می شود ضمن اینکه دفاتر بیمه از طریق شرکت پست در اختیار بیمه شدگان قرار خواهد گرفت و نیازی به حضور آنها در دفاتر پیشخوان دولت نیست. انوشیروان محسنی بند پی با اشاره به اینکه سامانه الکترونیکی بیمه سلامت همگانی تا ۱۵ خرداد آماده ثبت نام از متقاضیان و افراد فاقد بیمه است اظهار داشت: طبق تجارب گذشته پیش بینی می شود در این مدت نیز تعدادی از افراد خواهان ثبت نام باشند که ما نیز شرایط ثبت نام را فراهم کردیم. وی تصریح کرد: طبق اعلام قبلی ۴ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در فرصت تعیین شده (از ابتدای اردیبهشت تا پایان خرداد) در سامانه الکترونیکی بیمه سلامت همگانی ثبت نام کردند که هم اکنون مراحل توزیع دفاتر بیمه سلامت آغاز شده است.

محسنی بند پی در خصوص نحوه توزیع دفاتر بیمه سلامت همگانی گفت: طبق برنامه ریزی انجام شده دفاتر از طریق پیشخوان های دولت به متقاضیان تحویل داده خواهد شد و در واقع دفاتر پیشخوان دولت با سال پیامک به بیمه شدگان اعلام می کنند که دفاتر آنها آماده تحویل است.

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران خاطر نشان کرد: در حال حاضر بالغ بر ۲۵۲ هزار دفترچه در اختیار بیمه شدگان قرار گرفته است که پیش بینی می شود تا ۲۰ خرداد تحویل دفاتر بیمه سلامت در بسیاری از استان ها به اتمام برسد.

احتمال تمدید ثبت نام در بیمه سلامت تا ۱۵ خرداد وجود دارد



قدس آنلاین یزد - مدیر کل بیمه سلامت استان یزد گفت: به احتمال زیاد مهلت ثبت نام در بیمه سلامت تا ۱۵ خرداد تمدید می شود.

به گزارش قدس آنلاین از یزد، محمد دربیجانی، درباره طرح ثبت نام در بیمه سلامت برای زیر پوشش قرار گرفتن در طرح جامع تحول نظام سلامت اظهار داشت: از زمان آغاز ثبت نام این طرح تاکنون بیش از ۲۵ هزار نفر در استان یزد ثبت نام کرده اند و به نظر می رسد این تعداد افزایش پیدا کند.

وی با بیان اینکه هنوز متقاضی برای ثبت نام در بیمه سلامت وجود دارد، عنوان کرد: به احتمال زیاد مهلت ثبت نام در این بیمه تا ۱۵ خرداد تمدید شود.

مدیر کل بیمه سلامت استان یزد با اشاره به ثبت نام ۲۵ هزار نفر در این طرح ادامه داد: بیش از ۷۵۰ نفر بلافاصله پس از ثبت نام از خدمات بستری این طرح استفاده کرده اند. وی یادآور شد: دفترچه های جدید بیمه نیز در راستای طرح تحول نظام سلامت صادر شده و پس از تحویل نمادین آن توسط رئیس جمهور، تحویل دفترچه ها در سراسر کشور آغاز می شود. دربیجانی با اشاره به اینکه استان یزد در اجرای طرح تحول نظام سلامت در وزارت به عنوان یکی از استان های برتر شناخته شده است، عنوان کرد: استان های قزوین و یزد به عنوان دو استان برتر در اجرای طرح تحول نظام سلامت شناخته شده اند و تاکنون اجرای این طرح در استان کاملاً مطابق با دستورالعمل بوده است و حتی یک مورد تخلف گزارش نشده است.

طرح بیمه همگانی سلامت از خدمات ارزنده دولت تدبیر و امید است



یاسوج - ایرنا - استاندار کهگیلویه و بویر احمد گفت: طرح بیمه همگانی سلامت از خدمات ارزنده دولت تدبیر و امید به قشر های آسیب پذیر جامعه است به گزارش خبرنگار ایرنا، سعید موسی خادمی روز دوشنبه در همایش افتتاحیه طرح بیمه همگانی سلامت در کهگیلویه و بویر احمد گفت: هدف از اجرای این طرح از سوی دولت یازدهم را زیر پوشش قرار دادن تمامی افرادی است که از هیچ گونه پشتیبانی بیمه ای برخوردار نیستند، ذکر کرد.

وی بیان کرد: از مهمترین دغدغه های مردم به خصوص قشر های آسیب پذیر جامعه هزینه های بالای بهداشت و درمان است که دولت یازدهم تاکنون برای کاهش این هزینه ها خدمات ارزنده ای انجام داده است. خادمی کاهش قیمت داروهای خاص، اجرای طرح تحول در نظام سلامت و اجرای طرح بیمه همگانی سلامت را از مهمترین خدمات دولت یازدهم در زمینه بهداشت و درمان اعلام کرد.

مدیر کل بیمه همگانی سلامت هم در این همایش گفت: از آغاز ثبت نام طرح بیمه همگانی سلامت تاکنون بیش از ۱۳ هزار نفر کهگیلویه و بویر احمدی در سامانه بیمه همگانی سلامت ثبت نام کردند.

یدالله حسینی اظهار کرد: تمامی افراد ساکن در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر می توانند از خدمات این بیمه استفاده کنند. وی گفت: در طرح بیمه سلامت همگانی مانند سایر بیمه ها تنها ۱۰ درصد از هزینه های بیمارستانی را بیمار پرداخت می کند.

در پایان این همایش از تمیر بیمه همگانی سلامت رونمایی و دفترچه ۱۰ نفر از افرادی که در این طرح نام نویسی کرده بودند به نمایندگی از جامعه هدف این طرح اهدا شد.

آغاز صدور دفترچه بیمه سلامت رایگان در سیستان و بلوچستان



صدور دفترچه های بیمه همگانی سلامت رایگان با حضور رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در سیستان و بلوچستان آغاز شد.

مدیر کل بیمه سلامت استان گفت: از ابتدای ثبت نام بیمه همگانی تاکنون ۸۸ هزار نفر در استان ثبت نام کرده اند که از امروز دفترچه های این بیمه برای این افراد صادر خواهد شد.

صفدری افزود: پیش بینی می شود ۱۲ هزار نفر افراد واجد شرایط دیگر ثبت نام و دفترچه این بیمه را دریافت کنند.

رضایتمندی ۸۰ درصدی مردم از طرح تحول نظام سلامت

در راستای چگونگی اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستانهای دولتی و دانشگاهی کشور، خبرنگاران از بیمارستانهای امیراعلم، امام حسین (ع)، بهارلو و ۱۵ خرداد در تهران، بازدید کردند. مدیر بیمارستان ۱۵ خرداد تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در جمع خبرنگاران با اشاره به اجرای کامل طرح تحول سلامت در این بیمارستان اعلام کرد: کل خدمات بیمارستان هم اکنون تحت پوشش کامل طرح است و اکنون نیز ۱۰ درصد هزینه های بستری از بیماران تحت پوشش بیمه اخذ شده و بیمارانی که بیمه نیستند نیز توسط کارشناسان بیمه، تحت پوشش قرار می گیرند. این روند منجر به از بین رفتن خیلی از پیگیری های بی نتیجه مسئولان بیمارستان شده و کار بیمار رانیز راحت تر کرده است. با اجرای طرح تحول سلامت البته افزایش مراجعان القایی نداشته ایم و بیشتر بیماران ار جاعی هستند.

وی با اشاره به اینکه فرم رضایت سنجی که توسط واحد ترخیص در اختیار بیماران قرار می گیرد نیز نشان از رضایت اکثریت آنها از اجرای طرح دارد، افزود: با اعتباراتی که در اختیار بیمارستان قرار داده شده، بعید است که در آینده مشکل کمبود اعتبار داشته باشیم. ضمناً با بیمارستانهای دانشگاهی دیگر جهت ارجاع بیماران و انجام یک سری آزمایش ها و تصویربرداری ها هماهنگی های لازم صورت گرفته و بیمار در صورت الزام به ارجاع، توسط خود بیمارستان به مراکز دیگر انتقال می یابد.

وی در ادامه خاطر نشان کرد: در حال حاضر ۱۰۷ تخت فعال در بیمارستان مستقر بوده و بیش از ۱۵۰ پرستار نیز مشغول ارائه خدمات هستند. قانون ارتقاء بهره وری پرستاران در این بیمارستان به طور کامل اجرا می شود و شاید از نظر اجرای این طرح جزو معدود بیمارستانهای دولتی باشیم. به گفته مدیر بیمارستان ۱۵ خرداد، در حال حاضر تمام پرستاران تحت آموزشهای مداوم جهت اجرای طرح هستند. تعداد بیماران بخش اورژانس زیاده از حد بوده و از نظر کیفیت خدمات پرستاری به هیچ وجه افت پیدا نکردیم. تمام تجهیزات بسیار گران قیمت مربوط به جراحی های ترمیمی را داروخانه بیمارستان تهیه می کند. در ضمن بیمارانی که در جریان طرح تحول نیستند، وقتی هنگام ترخیص فاکتور پرداختی را می بینند، تعجب کرده و ابراز خوشحالی می کنند.

وی خاطر نشان کرد: تمام بیمارانی که در اثر تصادف یا سوختگی دچار تغییرات ظاهری می شوند که امکان حضور آنها را در جامعه از بین می برد، شامل پرداخت ۱۰ درصدی جراحی های پلاستیک بعد از جراحی می شوند. حتی روستاییان نیز اگر ارجاع شده باشند، تنها ۵ درصد از هزینه های جراحی پلاستیک را پرداخت خواهند کرد. حتی اگر جراحی آنها قبل از اجرای طرح تحول سلامت رخ داده باشد.

طرح به خوبی در حال اجراست

در ادامه بازدید از بیمارستانهای دولتی تحت پوشش وزارت بهداشت، سوپروایزر بیمارستان امیراعلم وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز با اشاره به اینکه بیماران از نحوه سیستم وقت دهی پذیرش گله دارند ولی اکثریت اعلام کرده اند که طرح تحول سلامت در مورد آنها به خوبی اجرا شده است.

به گفته وی، تا به حال افزایش محسوسی از نظر افزایش میزان مراجعات بعد از اجرای طرح نداشته ایم. مشکل عمده این بیمارستان از نظر کمبود پزشک و پرستار است. بیمارستان ۱۹۶ تخت دارد و برای این تعداد تخت، نیروی حرفه ای پرستار تقریباً ۱۸۰ نفر است. در حالی که طبق محاسبات استاندارد ۱۱۰ نیروی پرستار کم داریم. با این حال با افزایش زمان و اضافه کار پرستاران، طرح به خوبی در حال اجراست و میزان رضایت بیماران به طور مرتب بررسی می شود. طی دو ماه آینده نیز آنالیز دقیقی از رضایتمندی بیماران صورت می گیرد، همکاریهای بین بیمارستانی و بین بخشی سر پرستار بخش

اورژانس بیمارستان بهارلو تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در جمع خبرنگاران اعلام کرد: در بخش اورژانس به ازای هر ۵ تخت یک پرستار باید ارائه خدمت کند ولی در حال حاضر به ازای هر سه تخت یک پرستار مشغول خدمت است. در حال حاضر تعداد بیماران بسیار افزایش یافته ضمن این که توقف بیمار در اورژانس به دلیل کمبود تعداد تخت ها نیز زیاد شده است. البته مشکلاتی در زمینه ارجاع بیماران جهت برخی آزمایشها به بیمارستانهای دیگر وجود دارد ولی تمام سعی ما این است که انتقال بیمار توسط خود بیمارستان انجام شود و بیمار مشکلی در نقل و انتقال از این جهت نداشته باشد.

وی افزود: شاید قبل از اجرای طرح مشکلاتمان بیشتر بود چون در حال حاضر همکاریهای بین بیمارستانی و بین بخشی نحوه خدمات دهی را بسیار راحت تر کرده است. بیماران از نحوه اجرای طرح رضایت کامل دارند. البته کمبود نیروی پرستار به شدت حس می شود و چون اورژانس یک بخش ویژه است، نمی توان از خدمات دانشجویان پرستاری در این بخش استفاده کرد.

بار مراجعه به اورژانس ۳۰ درصد بیشتر شده است

در ادامه بازدید از مراکز دولتی در راستای اجرای طرح تحول نظام سلامت، مسئول اجرای این طرح در بیمارستان امام حسین (ع) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: بیماران از نحوه اجرای طرح بسیار راضی هستند و از کنار صندوق با خوشحالی می گذرند. بار مراجعه به اورژانس البته ۳۰ درصد بیشتر شده و این باعث می شود که کمبود نیرو بیشتر حس گردد. ولی با تمام این وجود تمام پرسنل سعی در جلب رضایتمندی بیماران دارند. تمام اقدامات تشخیصی و آزمایشگاهی با هماهنگی سوپروایزر و داروخانه ها و آزمایشگاهها داخل بیمارستان انجام شده و بیمار در صورت نیاز به ارجاع، به سیستم های مرجعی که بیمارستان تعیین کرده، فرستاده می شود.



رضایتمندی ۸۰ درصدی مردم

دکتر سیدحسن هاشمی وزیر بهداشت با تأکید بر تقدیم پیشگیری و بهداشت بر درمان گفت: بیشتر برنامه های مربوط به حوزه سلامت معطوف به پیشگیری و بهداشت است و پس از آن درمان، آموزش و پژوهش پزشکی اولویت دارند. وی ادامه داد: مشکل کنونی مردم درمان است زیرا گاهی هزینه های این حوزه خانمان سوز است ولی همه مسئولان از رییس جمهور تا بقیه معتقدند پیشگیری و بهداشت بر هر کاری در نظام سلامت اولویت دارد.

هاشمی افزود: خوشبختانه با همکاری استانداران، روسای دانشگاهها، اعضای هیئت علمی، هیئت رئیسه های دانشگاهها شاهد کسب رضایتمندی ۸۰ درصدی مردم از اجرای طرح تحول نظام سلامت هستیم.

وی گفت: اما کار اصلی ما در نظام سلامت بر بهداشت متمرکز است زیرا بهداشت بر هر کاری مقدم است و در این راستا باید کاری کنیم که تمام پرسنل حوزه بهداشت به پست های خود برگردند و بودجه بخش بهداشت صرفاً در همین بخش هزینه شود.

هاشمی با اشاره به اینکه امید دولت به حوزه بهداشت بیشتر از حوزه های دیگر نظام سلامت است، گفت: ساختار بهداشت کشور قدیمی تر و منسجم تر است و مدیران این حوزه تعصب بیشتری دارند، هر چند نباید از تلاش معاونان درمان دانشگاه ها که با تلاش شبانه روزی طرح تحولی درمان را اجرا می کنند غافل شد.

وزیر بهداشت تصریح کرد: بسته های خدمتی حوزه بهداشت که در آینده به طور مفصل اعلام می شود از نظر هزینه مقرون به صرفه تر خواهد بود و امیدواریم تمام این بسته ها که نتایج بسیار خوبی برای مردم خواهد داشت در همین دولت یازدهم اجرایی شوند.

افتتاح طرح «بیمه سلامت» در چهار محال و بختیاری

مراسم افتتاحیه بیمه سلامت همگانی در چهار محال و بختیاری با حضور استاندار و توزیع اولین دفاتر بیمه برگزار شد.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه‌ی چهار محال و بختیاری - «سلیمانی» استاندار چهار محال و بختیاری دیروز (دوشنبه پنجم خردادماه) در این آئین، بازگشت به اصل قانون هدفمند کردن یارانه‌ها توسط دولت را از اولویت‌های مهم در اجرای مرحله‌ی دوم هدفمند کردن یارانه در کشور دانست. وی با بیان اینکه فلسفه‌ی هدفمند کردن یارانه‌ها کمک به افزایش درآمد و مستضعف کشور بود، اظهار کرد: افزایش قیمت حامل‌های انرژی و واقعی کردن قیمت‌ها یکی از قوانین لازم‌الاجرا در قانون هدفمند کردن یارانه‌ها بود که به واسطه‌ی این افزایش قیمت در آمد حاصل از آن صرف افراد نیازمند و کمک به زیرساخت‌ها می‌شود.

استاندار چهار محال و بختیاری کمک و توجه ویژه به نیازمندان، کمک به زیرساخت و ایجاد اشتغال، ارتقاء نظام سلامت، تحت پوشش قرار گرفتن بیماران خاص و بیمه کردن تک تک اعضای جامعه در قالب بیمه سلامت ایرانیان را مهم‌ترین برنامه‌های دولت در اجرای فاز دوم هدفمند کردن یارانه‌ها برشمرد. سلیمانی با بیان اینکه در دولت گذشته تنها یک بند از قانون هدفمندی که پرداخت نقدی یارانه بود، اجرا شد، تصریح کرد: اگر چه پرداخت یارانه‌ی نقدی با هدف کمک به نیازمندان و اقشار ضعیف جامعه بود اما مردم اعم از ثروتمند تا قشر متوسط جامعه نیز از این یارانه استفاده کردند تا جایی که به بیشتر جمعیت کشور یارانه پرداخت شد. اصلاح شیوه‌ی اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها، از مهم‌ترین برنامه‌های دولت یازدهم

وی با اشاره به اجرای یک جانبه‌گرایی قانون هدفمندی در دولت پیشین، اصلاح شیوه‌ی اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها را از مهم‌ترین برنامه‌های دولت یازدهم دانست و خاطر نشان کرد: دولت در اجرای فاز دوم قانون توجه ویژه به زیرساخت‌ها، کاهش هزینه‌های درمان و اشتغالزایی دارد. استاندار چهار محال و بختیاری با اشاره به تغییر و اصلاح قانون هدفمند کردن یارانه‌ها توسط مجلس، از تعیین اعتبار همه‌ی طرح‌های هدفمند کردن یارانه‌ها خبر داد و گفت: دستگاه قانونگذاری کشور در راستای اجرای دقیق قانون هدفمند کردن یارانه‌ها اعتبار مورد نیاز هر قسمت را تعیین کرده است که این اقدام گام بلندی در اجرای دقیق و سریع قوانین است.

طرح سلامت، از موفق‌ترین طرح‌ها در قانون هدفمند کردن

سلیمانی طرح سلامت را یکی از موفق‌ترین طرح‌ها در قانون هدفمندی دانست و گفت: از تاریخ ۱۵ اردیبهشت‌ماه طرح تغییر جایگاه دولت و بیمار در پرداخت هزینه‌های درمان اجرا شد نحوی که با اجرای این طرح دولت بیش از ۹۰ درصد هزینه‌های درمان بیماران را پرداخت می‌کند و بیمار در پرداخت هزینه‌ها جای خود را به دولت داده است.

به گفته‌ی وی، با اجرای طرح سلامت در کشور هزینه‌های درمان شامل آزمایش، ارائه‌ی تجهیزات، وسایل و داروها به شکل چشمگیری کاهش می‌یابد.

استاندار چهار محال بختیاری با بیان اینکه هم‌اکنون از ساکنان شهری تنها ۱۰ درصد از روستائیان ۵ درصد هزینه‌های درمان دریافت می‌شود، افزود: با اجرای فاز دوم هدفمند کردن یارانه‌ها و اجرای طرح سلامت شاهد تحولات عظیم در عرصه‌ی درمانی کشور هستیم. سلیمانی از تحت پوشش قرار گرفتن کامل بیماران خاص از ۱۵ خردادماه خبر داد و گفت: تحت پوشش قرار گرفتن بیماران خاص و صعب‌العلاج و پرداخت کامل هزینه‌های درمانی آنان توسط دولت دومین مرحله‌ی اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌های در حوزه‌ی سلامت است.

۵ میلیون نفر فاقد هر گونه بیمه درمانی در کشور شدند

وی با اشاره به بیمه شدن ۵ میلیون نفر فاقد هر گونه بیمه درمانی در کشور تصریح کرد: افراد فاقد دفترچه‌ی بیمه‌ی سلامت با مراجعه به سامانه‌ی طرح ثبت‌نام خود را برای دریافت بیمه انجام دادند که این اقدام نیز بزرگترین خدمت دولت به محرومان است.

استاندار چهار محال و بختیاری با بیان اینکه در برخی روستاها امکانات مجهز برای ثبت‌نام به موقع افراد وجود نداشت، تمدید مهلت ثبت‌نام در طرح بیمه سلامت را خواستار شد و گفت: اداره کل بیمه سلامت باید فرصت را برای ثبت‌نام افراد جامانده از این طرح فراهم کند که پیشنهاد می‌شود تا پایان خردادماه ثبت‌نام در این طرح ادامه داشته باشد.

داروهای خارجی مورد نیاز بیماران خاص تأمین می‌شود

سلیمانی از خرید و تأمین داروهای خارجی مورد نیاز بیماران خاص خبر داد و گفت: با هماهنگی‌ها، داروهای ضروری و مورد نیاز بیماران خاص از طریق کمک‌های دولتی و خیران تأمین و هیچ‌گونه مشکل دارویی برای بیماران خاص در استان وجود ندارد. استاندار چهار محال و بختیاری خاطر نشان کرد: توسعه‌ی بیمارستان‌ها به لحاظ کمی و کیفی، کاهش هزینه‌های درمان، تحت پوشش قرار گرفتن بیماران خاص و کاهش فشار هزینه‌های تأمین داروها و تجهیزات از مهم‌ترین برنامه‌های طرح جامع سلامت است.

خبرگزاری دانشجویان ایران

طرح بیمه سلامت همگانی در چهار محال و بختیاری آغاز شد

خبرگزاری جمهوری اسلامی

شهرکرد- ایرنا- طرح بیمه سلامت همگانی چهار محال و بختیاری روز دوشنبه با تحویل دفترچه‌های این نوع بیمه به دو شهروند استان آغاز شد. به گزارش ایرنا، استاندار چهار محال و بختیاری گفت: طرح بیمه سلامت همگانی یکی از طرح‌های گسترده‌ای است که در مرحله دوم قانون هدفمندی یارانه‌ها اجرایی شده است و کسانی که بیمه ندارند زیر پوشش این بیمه قرار می‌گیرند.

"قاسم سلیمانی دشتکی" در آیین آغاز به کار این طرح افزود: در مراحل بعدی این طرح، بیماران خاص نیز از مزایای این طرح بهره‌مند می‌شوند.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز در این آیین گفت: بیمه همگانی سلامت باعث می‌شود کسانی که از هیچ‌گونه بیمه‌ای برخوردار نیستند دفترچه درمان دریافت کنند. "حمیدرضا عزیزی" افزود: مجلس به دنبال تحقق طرحی است که کارت درمان سلامت همگانی نیز در جامعه توسعه و گسترش یابد.

مدیر کل بیمه سلامت چهار محال و بختیاری نیز در آیین گفت: تاکنون ۱۹ هزار نفر در این استان در این طرح ثبت‌نام کرده‌اند. "حشمت‌الله داوودپور" افزود: این طرح در راستای سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت و همچنین برنامه‌های دولت تدبیر و امید در اجرای فاز دوم قانون هدفمندی یارانه‌ها اجرایی شده است.

به گزارش ایرنا، در آیین آغاز به کار این طرح در چهار محال و بختیاری دو دفترچه به دو نفر از ثبت‌نام کنندگان به صورت نمادین اهدا شد.

توزیع ۱۶۰ هزار دفترچه بیمه در طی سه روز



ستاد اجرایی بیمه سلامت ایرانیان از توزیع ۱۶۰ هزار دفترچه بیمه در طی سه روز از آغاز صدور دفترچه‌ها خبر داد. به گزارش قدس آنلاین به نقل از باشگاه خبرنگاران، سید مهدی میرشاه ولد سخنگوی ستاد اجرایی بیمه سلامت ایرانیان گفت: با گذشت سه روز از توزیع دفترچه بیمه سلامت تاکنون ۱۶۰ هزار دفترچه صادر و توزیع شده است.

وی با بیان این که اعتبار دفترچه بیمه‌ها یکساله است افزود: متقاضیان می‌توانند بعد از یک ماه ثبت‌نام دفترچه‌های بیمه خود را دریافت کنند.

میرشاه ولد خاطر نشان کرد: در طی روزهای آینده سرعت صدور دفترچه‌ها افزایش می‌یابد.

وزارتخانه های تعاون و بهداشت برای تحول نظام بیمه و سلامت تلاش کنند

اگر دغدغه مردم در نظام سلامت به حد معمول برسد به توسعه دست می یابیم، باید نظام سلامت و بیمه ما متحول شود و هر دو وزارتخانه بهداشت و تعاون تلاش کنند تا نظام بیمه و سلامت متحول شود و نگرانی مردم در بخش سلامت که امروز بیش از حد معمول است کاهش پیدا کند.

رئیس جمهور گفت: اگر نگاهی به تاریخ بیندازیم، می بینیم که همه روزهای تاریخی و سرنوشت ساز ما در خرداد ماه آفریده شده است. خرداد ماه همواره ماه سرنوشت سازی برای ما بوده است.

به گزارش خبرنگار ایلنا، حسن روحانی در همایش بیمه سلامت همگانی عنوان کرد: ما مشکلاتی در این زمینه در قواعد بازی داریم که باید آن را حل کنیم. ما باید در نظام سلامت از لحاظ روحی به مردم آرامش بدهیم و از لحاظ جسمی نیز آنها را تقویت کنیم.

رئیس جمهور با اشاره به این که موضوع سلامت و بیمه از مسایل بسیار مهم است گفت: هدف ما طبق چشم انداز ۲۰ ساله این است که کشور به یک کشور توسعه یافته تبدیل شود. وی افزود: طبق چشم انداز ۲۰ ساله باید سالانه ۸ درصد در نظام سلامت رشد می داشتیم تا در ۲۰ سال به نقطه مورد نظر برسیم. اما متأسفانه در ۱۰ سال اول شرایط مناسبی نداشتیم، در سال های اولیه ۴٫۵ درصد رشد داشتیم. در سال های بعد شرایط مقداری مطلوب شد و در دو تا سه سال اخیر وضع به گونه ای شد که در سال ۹۱ رشد منفی ۵٫۸ داشتیم. رئیس جمهور با اشاره به اینکه هنوز آمار سال ۹۲ به دست ما نرسیده گفت: قاعدتاً سال ۸۲ هم رشد منفی را خواهیم داشت اما انشاء الله با حمایت مردم در سال ۹۳ به یکی از اهداف دولت که رشد مثبت در نظام سلامت است خواهیم رسید.

وی ادامه داد: باید در سال های آینده رشد را افزایش دهیم و در طول ۱۰ سال آینده اگر حرکت ملی با مدیریت جهادی را پیش بگیریم ناامید نیستیم که بخش بزرگی از عقب ماندگی گذشته را جبران کنیم، شدنی است که به چشم انداز برسیم.

روحانی با بیان این که غم همه ما باید یکی باشد گفت: در یک سوال از هم پرسیم که چرا توسعه یافته نیستیم، اگر این سوال ملی ما باشد کار ما درست می شود. وی گفت: اگر دغدغه مردم در نظام سلامت به حد معمول برسد به توسعه دست می یابیم، باید نظام سلامت و بیمه ما متحول شود و هر دو وزارتخانه بهداشت و تعاون تلاش کنند تا نظام بیمه و سلامت متحول شود و نگرانی مردم در بخش سلامت که امروز بیش از حد معمول است کاهش پیدا کند. وی تصریح کرد: علت این که در خرمشهر پیروز شدیم این بود که سوال ماملی شد که چرا خرمشهر سقوط کرد و چرا نباید خرمشهر به دامن کشور برگردد، همین باعث عزم ملی و سراسری و فتح خرمشهر شد.

رئیس قوه مجریه گفت: فتح خرمشهر پشت قباله هیچکس و هیچ نهادی نیست، پشت قباله ملت ایران است.

وی با اشاره به این که در جنگ صحنه های عجیب از یک دانشجو، یک دانش آموز، یک راننده، یک کارمند و یک کارگر می دیدیم ادامه داد: در سال ۶۲ در جبهه یک روز که از صبح تا غروب مشغول باز دید بودم فرزندان سه رئیس قوه را در جبهه دیدم، در سخنرانی دو کوه به رزمندگان گفتم ما در این جنگ پیروز می شویم چون همه هستند، این گونه نیستند که ثروتمندان نباشند و فقرا باشند، مردم عادی در جنگ باشند و علما نباشند، عالی رتبه نباشند و عوام باشند بنابراین چون همه هستند ما در این جنگ پیروز می شویم. روحانی گفت: امروز باید دغدغه ما توسعه باشد، اگر همه مردم یکصدا شدند به چشم انداز می رسیم. وی با اشاره به اینکه توسعه بدون توسعه در نظام سلامت امکان پذیر نیست ادامه داد: اگر مردم در بحث سلامت مشکل داشته باشند به توسعه نمی رسیم.

رئیس جمهور گفت: وقتی بنزین آلوده هوا را آلوده می کند همه نگران می شوند اما عده ای بی جهت دچار دغدغه می شوند این نگرانی در حقیقت گرد و غبار است، مردم را بی جهت و بدون دلیل و به بهانه های واهی نگران نکنید. وی با اشاره به اینکه اجازه دهیم مردم راحت باشند و این همه هر روز در زندگی مردم دخالت نکنیم گفت: مردم خودشان راه بهشت را انتخاب می کنند، نمی شود مردم را به بهشت فرستاد، همان طور که پیامبر (ص) مردم را بشارت می داد ما هم باید بشیر و نذیر باشیم، همه کار بکنیم که در جامعه آرامش باشد. روحانی با اشاره به اینکه دعوای گروهی واحد و اندازه معمول بد نیست گفت: اندازه دعوای نمک گذشته و فلفل شده است، هر چیزی اندازه دارد، دعوای رقابت های معمول عیبی ندارد اما اگر همش دعوای جناحی باشد نمی شود به توسعه دست یافت. وی ادامه داد: اگر شش ماه قبل از انتخابات دعا باشد عیبی ندارد اما به محض تمام شدن انتخابات در کشور ما دعا برای انتخابات بعد آغاز می شود، دعوی می کنند تا کسی که پیروز انتخابات موفق نشود تا در دوره بعد کاندیدای آنها پیروز شود. وی با بیان اینکه ما باید آلودگی در نظام بهداشت را کاهش دهیم، گفت: همه می دانیم اصل بهداشت است و اگر بهداشت ناموفق باشد، آنگاه نوبت در مان است درست است که درصد امید به زندگی از ۵۰ به ۷۰ افزایش یافته اما در گذشته بیماری اینقدر زیاد نبود. به هر حال جامعه صنعتی نیز تبعات خود را دارد که یکی از آنها مشکلات مربوط به بهداشت است.

رئیس جمهور افزود: اگر می خواهیم توسعه پیدا کنیم، باید جامعه ما سالم باشد پولی که ما برای سلامت خرج می کنیم، همچون آموزش و پرورش هزینه نیست. چرا که ما در واقع در حال ساختن توسعه انسانی هستیم.

وی با اعلام اینکه تصمیم ما بر این است که نظام سلامت را متحول کنیم، گفت: باید نظام سلامت را به سمت نقطه مطلوب ببریم ما تا نقطه مطلوب فاصله داریم و باید قدم به قدم جلو برویم اگر بتوانیم به نقطه مطلوب در این زمینه برسیم، در واقع این دستاورد به معنای فتح خرمشهر دیگری است. روحانی با اشاره به سخنرانی خود در همایش سالروز فتح خرمشهر گفت: من در این همایش نیز تاکید کردم که نگذاریم حماسه ما در سال ۶۱ باقی بماند. هر سال باید حماسه آفرینی کنیم و فتح خرمشهر داشته باشیم. همانطور که سال قبل ملت ایران طبق تدبیر رهبری در ۲۴ خرداد ماه یک حماسه عظیم آفریدند و به منطقه و دنیا نشان دادند که از افراط و خشونت رویگردانیم و مسیر اعتدال و اخلاق راه ما است.

رئیس جمهور با تاکید بر اینکه اگر نگاهی به تاریخ بیندازیم، می بینیم که همه روزهای تاریخی و سرنوشت ساز ما در خرداد ماه آفریده شده است، گفت: خرداد ماه همواره ماه سرنوشت سازی برای ما بوده است. وی ادامه داد: ما باید بتوانیم در نظام سلامت تحولی بزرگ بیافرینیم در این مسیر هر دو وزارتخانه بهداشت و کار باید با یکدیگر تلاش کرده و مردم نیز ما را پشتیبانی کنند. روحانی خاطر نشان کرد: در یک نظام سلامت اگر پزشک و پرستار عاشق کارشان نبوده و یا باسواد نباشند، ما به جایی نخواهیم رسید. حتی اگر نظافت چینی بیمارستان نیز متعهد به کار خود نباشد، باز هم نظام سلامت به جایی نمی رسد. وی با تاکید بر اینکه باید همه برای توسعه نظام سلامت دست به دست هم دهیم، گفت: علاوه بر این باید تجهیزات ما هم به روز و درست باشد در غیر این صورت پزشک بوعلی سینا نیست که بتواند با نفس خود بیماری افراد را تشخیص دهد. رئیس جمهور با اشاره به اینکه در نظام سلامت اصل منابع مالی است، گفت: اگر منابع مالی به خوبی تامین نشود، هیچ چیزی درست نخواهد شد. امروز برای من به عنوان مسئول دستگاه اجرایی کشور و برای همه وزرای ما روز افتخار آمیزی است چرا که کاری که بیش از ۲۰ سال در قانون شعار داده شده را عملیاتی کردیم و می توانیم امروز اعلام کنیم، تمام مردم ایران را تحت پوشش بیمه قرار دادیم. روحانی افزود: البته این همه کار نیست ما باید پوشش بیمه را از شمشند و هدمند کنیم. امروز بیش از ۳۰۰ هزار دارو تحت پوشش بیمه است که باید این میزان افزایش پیدا کند. ما باید دامنه بیمه را گسترش دهیم، تا بتوانیم مشکلات مردم را بر طرف کنیم. دولت به تنهایی نمی تواند در این زمینه نقش ایفا کند. همه ارگان های مسئول و سازمان های مردم نهاد باید در این زمینه دست به دست دولت دهند.



ارائه خدمات بیمه تکمیلی با مجوز سازمان بیمه سلامت امکانپذیر است

مدیر عامل شرکت بیمه تکمیلی آتیه سازان با اشاره به اینکه این شرکت در حال حاضر به بیش از ۷ میلیون بیمه شده خدمات می‌دهد، گفت: ارائه خدمات بیمه تکمیلی با مجوز سازمان بیمه سلامت امکان‌پذیر است و نیازی به مجوز بیمه مرکزی ندارد. به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی بازارهای مالی (ایستاتینوز)، افشین مقصدی با اشاره به آخرین آمار بیمه شدگان بیمه تکمیلی آتیه سازان حافظ اظهار داشت: در حال حاضر بیش از ۷ میلیون نفر اعم از دانش‌آموزان صندوق بازنشستگی کشوری، تأمین اجتماعی، آموزش پرورش و... از خدمات بیمه تکمیلی استفاده می‌کنند. وی تصریح کرد: یکی از قرار دادهای جدید شرکت آتیه سازان حافظ با وزارت آموزش و پرورش است که این قرار داد از ابتدا خرداد اجراء شده است.

مقصودی بیان داشت: طبق برنامه ریزی صورت گرفته و از زمان قرار داد با بازنشستگان تأمین اجتماعی، تعداد شعب شرکت آتیه سازان حافظ نیز افزایش پیدا کرد به طوری که در حال حاضر در تمامی استان‌ها، شهرستان‌ها شرکت اشاره شده آماده ارائه خدمات است. مدیر عامل شرکت بیمه تکمیلی آتیه سازان حافظ اظهار داشت: طبق اساسنامه بیمه سلامت، شرکت‌های تجاری که دارای مجوز از بیمه سلامت باشند می‌توانند خدمات بیمه‌ای ارائه کنند.

به گزارش فارس اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایران به شرح ذیل است. در این اساسنامه آمده است: هیئت‌وزیران در جلسه مورخ ۱۳۹۰/۱/۱۹ بنا به پیشنهاد معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور و به استناد بند (ب) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب سال ۱۳۸۹ - «اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایران» را به شرح زیر تصویب نمود:

اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایران

فصل اول - تعاریف و مفاهیم

ماده ۱- در این اساسنامه اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌روند:
الف - حق بیمه: مبلغی است که بر مبنای خدمات مورد تعهد به مشمولین بیمه سلامت برای هر خانوار در یک ماه تعیین می‌گردد.

ب - پرونده الکترونیک سلامت: پرونده الکترونیک سلامت مبتنی بر شناسه (کد ملی) که برای هر ایرانی ایجاد می‌شود و همه اطلاعات مربوط به سلامت وی، قبل از تولد تا پس از مرگ، در آن ثبت می‌شود و با استفاده از رمز عبور و الزامات امنیتی لازم و حفظ حریم خصوصی، امکان دسترسی به این اطلاعات توسط وی یا پزشک معالج او در سراسر کشور به وجود می‌آید.

ج - کار گزار: نمایندگی شرکت و یا سازمان بیمه که مجوز قانونی داشته و برای قراردادهای بیمه‌ای، بازاریابی، مذاکره و قرارداد منعقد نموده و خدمات بیمه‌گذاری را برای بیمه‌گر انجام می‌دهد.

د - نظام ارایه خدمات سلامت: نظام ارایه تمام خدمات پیشگیری، درمانی و توانبخشی است که در سه سطح به شرح زیر ارایه می‌شود:

۱ - سطح اول (خدمات پایه سلامت): شامل ارتقای سلامت، پیشگیری، درمانهای اولیه، تأمین دارو و دیگر اقلام پزشکی، خدمات پاراکلینیک، تدبیر فوریتهای ثبت اطلاعات در پرونده سلامت، ارجاع و پیگیری بیمار می‌باشد. نخستین تماس فرد با نظام سلامت از طریق پزشک خانواده یا گروه سلامت (به عنوان مسئول سطح اول) صورت می‌گیرد.

۲ - سطح دوم: شامل خدمات تخصصی و توانبخشی سرپایی یا بستری، تأمین دارو و دیگر اقلام پزشکی و خدمات پاراکلینیک مورد نیاز می‌باشد. اطلاعات مربوط به این سطح توسط ارایه‌کنندگان خدمات در اختیار مسئول سطح اول قرار می‌گیرد.

۳ - سطح سوم: شامل خدمات فوق تخصصی و توانبخشی سرپایی یا بستری دارای اولویت، تأمین دارو و دیگر اقلام پزشکی و خدمات پاراکلینیک می‌باشد. باز خورد خدمات این سطح در اختیار سطح ارجاع‌کننده قرار می‌گیرد.

ه - بیمه سلامت: شامل تأمین کلیه خدمات سطوح سه گانه مندرج در بند «د» در چارچوب مقررات بیمه پایه و بیمه مکمل می‌باشد. شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری فقط با رعایت قوانین و مقررات مربوط و مصوبات شورای عالی مجاز به ارایه خدمات بیمه سلامت (پایه و مکمل) است.

و - بیمه پایه سلامت: تأمین بخشی از خدمات سطوح سه گانه مندرج در نظام ارایه خدمات سلامت است که دامنه شمول آن بر اساس بند (ز) ماده (۳۸) قانون تعیین می‌شود.

ز - بیمه تکمیلی: آن دسته از خدمات بیمه سلامت که خارج از تعهدات بسته بیمه پایه سلامت بوده و با انعقاد قراردادهای انفرادی یا گروهی بین بیمه شده و بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه توسط بیمه شده انجام می‌پذیرد و دولت در قبال آن تعهد مالی ندارد، اما موظف به پشتیبانی حقوقی و قانونی لازم است.

ح - نظام ارجاع: فرآیندهایی که نحوه ارتباط فرد با نظام سلامت و استفاده وی از سطوح سه گانه خدمات این نظام را تعیین می‌کند. اطلاعات مربوط به استفاده فرد از خدمات نظام

سلامت در پرونده سلامت شخص نزد پزشک خانواده یا گروه سلامت ثبت می‌شود. ط - پزشک خانواده: فردی با حداقل مدرک دکترای پزشکی عمومی و دارای مجوز معتبر کار پزشکی که علاوه بر ارایه خدمات سطح اول (خدمات پایه سلامت)، مسئولیت تداوم خدمات و اداره گروه سلامت را بر عهده دارد.

ی - گروه سلامت: گروهی از صاحبان دانش و مهارت در حوزه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی که با مسئولیت پزشک خانواده بسته خدمات پایه سلامت را در اختیار افراد قرار می‌دهند.

ک - قانون: قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران

ل - سازمان: سازمان بیمه سلامت ایران

م - شورای عالی: شورای عالی بیمه سلامت کشور

ن - معاونت: معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور

ماده ۲ - سازمان از ادغام بخش‌های بیمه درمانی کلیه صندوق‌های موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده (۵) قانون محاسبات عمومی کشور در سازمان (صندوق) بیمه خدمات درمانی، تأسیس و براساس مفاد این اساسنامه، قانون، قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و سایر قوانین مربوط اداره می‌شود و کلیه امور، وظایف و فعالیتهای مربوط به بیمه سلامت در این سازمان متمرکز می‌گردد.

تبصره - خدمات بیمه پایه سلامت صندوق‌های مستثنی شده در ماده (۳۸) قانون حسب توافق و تصویب شورای عالی در مقابل پرداخت حق بیمه معادل بندهای (۱) و (۲) بند (د) ماده (۳۸) قانون به این سازمان واگذار می‌شود.

ماده ۳ - سازمان دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی و اداری است و به صورت شرکت دولتی اداره می‌شود و مدت فعالیت آن نامحدود است.

ماده ۴ - مرکز اصلی صندوق در تهران است و می‌تواند در تهران و سایر مناطق کشور از طریق شعب و نمایندگی‌ها یا از طریق واگذاری برخی از امور به کارگزاری‌ها با رعایت تبصره (۱) ماده (۱۲) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی نسبت به انجام وظایف قانونی خود اقدام نماید.

تبصره ۱ - امکان جابجایی مرکز اصلی صندوق در اختیار هیئت امنای باشد.

تبصره ۲ - صندوق مجاز است با رعایت قوانین و مقررات مربوط بر حسب ضرورت نسبت به تأسیس شعبه یا نمایندگی در خارج از کشور اقدام نماید.

ماده ۵ - سرمایه اولیه سازمان مبلغ دو میلیارد ریال است که به دو بیست هزار سهم ده هزار ریالی تقسیم می‌شود و تمامی آن پرداخت شده و متعلق به دولت است.

تبصره ۱ - داراییها، تعهدات، اموال منقول و غیر منقول، منابع انسانی، مالی و اعتباری، امکانات، ساختمان‌ها و تجهیزات مربوط به بخشهای بیمه درمان کلیه صندوقها با رعایت تبصره‌های (۲) و (۴) بند (ب) ماده (۳۸) قانون به سازمان منتقل می‌گردد.

تبصره ۲ - داراییها، اموال منقول و غیر منقول کلیه صندوقهای موضوع ماده (۲) این اساسنامه، حداکثر تا یک سال پس از ابلاغ اساسنامه، ارزیابی و به سرمایه سازمان اضافه می‌شود.

فصل دوم - وظایف و اختیارات

ماده ۶ - موضوع فعالیت سازمان اتخاذ تمهیدات و تأمین امکانات و اجرای بیمه همگانی پایه سلامت برای کلیه اتباع ایرانی براساس قوانین و مقررات می‌باشد.

ماده ۷ - وظایف و اختیارات سازمان به شرح زیر می‌باشد:

الف - عقد قرارداد ارایه خدمات بیمه پایه سلامت و دریافت حق بیمه از مشمولان براساس بند (د) ماده (۳۸) قانون.

ب - پرداخت به اشخاص حقیقی و حقوقی ذینفع براساس سرانه‌ها و هزینه‌های ارایه خدمات و مراقبتهای بسته خدمات بیمه پایه سلامت بیمه‌شدگان تحت پوشش، در چارچوب قوانین و مقررات مربوط.

ج - خرید راهبردی خدمات سلامت با رعایت برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع، سطح‌بندی خدمات و براساس سیاستهای مصوب.

د - حفظ حقوق بیمه‌شدگان و ایجاد رقابت و کارایی در ارایه خدمات بیمه از طریق نظارت بر کمیت و کیفیت ارایه خدمات و مراقبتهای بسته بیمه پایه سلامت به طور مستقیم و با از طریق مؤسسه‌های ذیصلاح در چارچوب مفاد قراردادهای منعقد و انعقاد و یا فسخ قرارداد براساس ارزیابیهای انجام شده در چارچوب قوانین و مقررات مربوط.

ه - بررسی، مطالعه و تحقیق کاربردی در زمینه امور بیمه سلامت.

و - همکاری در ساماندهی ارایه خدمات بیمه سلامت به صورت یکپارچه و مبتنی بر فناوری اطلاعات در تعامل با سامانه «پرونده الکترونیک سلامت» با نهادهای قانونی مربوط.

ز - اعمال استانداردها، پروتکل‌ها و راهنماهای بالینی مصوب در قراردادهای منعقد و با واحدهای ارایه خدمات و مراقبتهای سلامت.

ح - عقد قرارداد با کارگزارینها به منظور برون سپاری امور تصدی‌گری.

ط - انجام اقدامات قانونی لازم برای وصول حق بیمه پایه سلامت.





ی- نظارت بر ارایه خدمات بیمه تکمیلی سلامت و دریافت حق بیمه تکمیلی
 ک- بر نامه‌ریزی و نظارت به منظور برقراری تراز منابع و مصارف سازمان
 با رعایت قوانین و مقررات مربوط.
 ل- تعیین ضوابط مربوط به انعقاد و فسخ قرارداد با اشخاص حقیقی و حقوقی و بیمه‌شدگان با رعایت قوانین و مقررات برای پیشنهاد به هیئت امناء.
 م- تعیین ضوابط مربوط به تنظیم و بررسی اسناد و مدارک پزشکان، گروهها و مؤسسات پزشکی طرف قرارداد برای پیشنهاد به هیئت امناء.
 ن- احراز صلاحیت مراکز تشخیصی و درمانی به منظور عقد قرارداد در چارچوب قوانین و مقررات مربوط.
 س- اقامه دعوی در مراجع قانونی.
 ع- سایر وظایفی که با رعایت قوانین و مقررات مربوط از طرف شورای عالی تعیین می‌شود.

فصل سوم- ارکان

ماده ۸- سازمان دارای ارکان زیر است:

الف- هیئت امناء

ب- هیئت مدیره

ج- مدیر عامل

د- هیئت نظارت

الف- هیئت امناء

ماده ۹- ترکیب هیئت امناء مطابق ماده واحده قانون اصلاح ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوقهای بازنشستگی و بیمه‌های درمانی- مصوب ۱۳۸۸- تعیین می‌شود.

ماده ۱۰- وظایف و اختیارات هیئت امناء عبارتست از:

الف- تصویب خط‌مشی و سیاستهای اجرایی و برنامه عملیاتی سازمان.

ب- تصویب بودجه، ترازنامه، حساب سود و زیان و صورتهای مالی سالانه سازمان.

ج- انتخاب اعضاء و عزل و موافقت با استعفاى اعضاء هیئت مدیره و هیئت نظارت و تعیین حقوق و مزایای آنها با رعایت قوانین مربوط.

د- تصویب آیین نامه اداری و استخدامی، مالی و معاملاتی سازمان با رعایت قوانین و مقررات.

ه- رسیدگی و اظهار نظر نسبت به گزارش عملکرد سازمان.

و- اتخاذ تصمیم در خصوص افزایش سرمایه سازمان و ارایه به مراجع قانونی برای تصویب.
 ز- تصویب ضوابط مربوط به انعقاد و فسخ قرارداد با اشخاص حقیقی و حقوقی با پیشنهاد هیئت مدیره.

ح- ارایه پیشنهاد اصلاح اساسنامه به مراجع ذی ربط.

ط- سایر مواردی که به موجب قوانین و مقررات در صلاحیت هیئت امناء است.

ب- هیئت مدیره

ماده ۱۱- اعضاء هیئت مدیره متشکل از (۵) نفر می‌باشند که با رعایت مفاد ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی انتخاب می‌گردند.

تبصره- جلسات هیئت مدیره با حضور حداقل سه نفر رسمیت می‌یابد و تصمیمات آن با رعایت قوانین و مقررات مربوط با اکثریت آرا حاضرین معتبر و قابل اجرا است.

ماده ۱۲- وظایف و اختیارات هیئت مدیره به شرح زیر می‌باشد:

الف- پیشنهاد سیاستها، خط‌مشی و برنامه‌های اجرایی سازمان جهت تصویب در هیئت امناء.

ب- بررسی و تأیید گزارش عملکرد، ترازنامه، بودجه سالانه، حساب سود و زیان و صورتهای مالی سازمان و ارایه گزارش به هیئت امناء.

ج- بررسی و تأیید ضوابط و آیین نامه‌های اداری و استخدامی، مالی و معاملاتی و سایر مقررات و آیین نامه‌ها بر اساس مفاد قوانین و مقررات و مندرجات این اساسنامه و پیشنهاد آن جهت تصویب هیئت امناء طی مراحل قانونی.

د- پیشنهاد ساختار و تشکیلات سازمانی (کلان و تفصیلی) به مراجع قانونی برای تصویب.

ه- پیشنهاد ضوابط مربوط به عقد و لغو قرارداد بیمه پایه و تکمیلی با اشخاص حقیقی و حقوقی با رعایت قوانین و مقررات مربوط به هیئت امناء.

و- تعیین ضوابط مربوط به نحوه تنظیم و بررسی اسناد مالی پزشکان، گروهها و مؤسسات پزشکی طرف قرارداد به منظور تطبیق اسناد مذکور با ضوابط و تعرفه‌های مصوب جهت پرداخت هزینه‌ها به اشخاص حقیقی و حقوقی با رعایت قوانین و مقررات مربوط.

ز- سایر اختیاراتی که به موجب این اساسنامه بر عهده هیئت امناء نیست و مطابق لایحه قانونی اصلاح قسمتی از قانون تجارت بر عهده هیئت مدیره است.

ح- اتخاذ تدابیر عملیاتی لازم جهت اجرای مصوبات هیئت امناء.

ج- مدیر عامل

ماده ۱۳- مدیر عامل بالاترین مقام اجرایی سازمان است که مطابق بند (ج) ماده واحده قانون

اصلاح ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری و چگونگی تعیین مدیریت سازمان تأمین اجتماعی و صندوق بازنشستگی و بیمه‌های درمانی- مصوب ۱۳۸۸- انتخاب می‌گردد.
 تبصره- انتخاب مجدد مدیر عامل بلامانع است.

ماده ۱۴- وظایف و اختیارات مدیر عامل به شرح زیر می‌باشد:
 الف- اجرای تصمیمات هیئت مدیره.

ب- تهیه گزارش فعالیتها، عملکرد دوره‌ای (سه ماهه و سالیانه)، ترازنامه و حساب سود و زیان جهت ارایه به هیئت مدیره.

ج- اداره امور جاری در چارچوب قوانین مربوط و مقررات این اساسنامه.

د- تهیه و تنظیم بودجه سالانه جهت ارایه به هیئت مدیره.

ه- تهیه و تدوین آیین نامه‌ها و ضوابط لازم جهت ارایه به هیئت مدیره.

و- نمایندگی سازمان در کلیه مراجع قانونی با حق توکیل و تعیین نماینده قضایی و حقوقی با رعایت قوانین و مقررات مربوط.

ز- نصب و عزل مدیران واحدهای ستادی و استانی.

ح- استفاده از خدمات مشاوره‌ای و تخصصی اشخاص حقیقی و حقوقی با پرداخت حق‌الزحمه آنها برابر ضوابط و مقررات مصوب هیئت امناء.

ط- عقد قراردادهای لازم با شرکتهای بیمه‌ای و کارگزاری، اشخاص حقیقی و حقوقی به منظور ارایه خدمات بیمه‌ای به افراد مشمول.

ی- تهیه و تدوین ساختار و تشکیلات سازمان جهت ارایه به هیئت مدیره و استقرار و عملیاتی نمودن آن پس از تصویب مراجع ذیصلاح.

تبصره ۱- مدیر عامل می‌تواند قسمتی از اختیارات خود را با رعایت قوانین و مقررات به هر یک از کارکنان سازمان به جز اعضاء هیئت مدیره تفویض نماید.

تبصره ۲- کلیه اسناد تعهدآور و اوراق بهادار، چکها و اسناد بانکی و قراردادهای سازمان با امضاء مدیر عامل و یک نفر از اعضاء هیئت مدیره و ذیحساب و با مهر سازمان معتبر خواهد بود.

د- هیئت نظارت

ماده ۱۵- هیئت نظارت مطابق بند «د» ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی تعیین و انجام وظیفه می‌نماید.

تبصره ۱- وظایف بازرسی قانونی بر عهده سازمان حسابرسی است که طبق قوانین و مقررات مربوط گزارشهای لازم را به هیئت نظارت ارایه می‌دهد. بازرسی قانونی (حسابرس) حق مداخله در امور اداری و اجرایی شرکت را ندارد و اقدامات وی نباید موجب توقف عملیات اجرایی سازمان شود.

تبصره ۲- هرگاه بازرسی قانونی (حسابرس) در جریان رسیدگی و تطبیق عملیات شرکت اشتباهات یا تخلفات یا سایر موارد را مشاهده کند، باید گزارش مربوط را برای رسیدگی، اصلاح و رفع اشتباه و تعقیب متخلفان به مدیر عامل و هیئت مدیره و هیئت نظارت شرکت اطلاع دهد و در هر حال مراتب را به هیئت امناء گزارش نماید.

تبصره ۳- ترازنامه، حساب سود و زیان، صورت داراییها و بدهی‌های سازمان باید پس از پایان سال مالی حداکثر تا پایان خرداد ماه به بازرسی قانونی (حسابرس) داده شود تا پس از رسیدگی با گزارش وی به هیئت نظارت ارایه شود.

فصل چهارم- امور مالی و منابع مالی

ماده ۱۶- منابع درآمدی سازمان عبارت است از:

الف- حق بیمه‌های دریافتی.

ب- کمکها و هدایای اشخاص حقیقی و حقوقی.

ج- منابع حاصل از هدفمندی یارانه‌ها.

د- وجوه حاصل از خسارات، جرایم و جزاهای نقدی با رعایت قوانین و مقررات مربوط با احکام قطعی دادگاهها.

ه- درآمدهای حاصل از محل ثبت و صدور دفترچه بیمه‌شدگان.

و- منابع حاصل از وقف در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی.

ز- منابع حاصل از خمس، زکات و سایر وجوه شرعی در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی با مجوز مراجع تقلید.

ح- منابع حاصل از صدقات و نذورات در قلمروهای نظام تأمین اجتماعی.

ط- سایر درآمدهای متفرقه.

ماده ۱۷- عملکرد مالی و سال مالی سازمان به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- سال مالی سازمان، به استثناء سال اول که از تاریخ ابلاغ اساسنامه می‌باشد از اول فروردین ماه هر سال تا پایان اسفند ماه همان سال است.

ب- صورتهای مالی سالانه سازمان باید با رعایت استانداردهای حسابداری که توسط مراجع صالح قانونی تدوین شده، تهیه و ارایه گردد.

ج- تصویب صورتهای مالی سازمان توسط هیئت امناء به منزله مفاصحا حساب مدیر عامل و اعضاء هیئت مدیره برای عملکرد سال مورد نظر می‌باشد.

این اساسنامه به موجب نامه شماره ۹۱۳۰/۴۷۰۵۰ مورخ ۱۳۹۱/۴/۳ شورای نگهبان به تأیید رسیده است.

نخستین دفتر چه‌های جدید بیمه سلامت ایرانیان توسط رئیس جمهور اهداء می‌شود

مدیرعامل بیمه سلامت ایرانیان از رونمایی و اهدای نخستین دفتر چه‌های جدید بیمه سلامت ایرانیان توسط رئیس جمهور در روز شنبه ۳ خرداد به مناسبت آزدسازی خرمشهر خبر داد. به گزارش نامه نیوز، انوشیروان محسنی بندپی که در برنامه تلویزیونی صبح با خبر حضور یافته بود درباره آخرین وضعیت ثبت‌نام‌ها و توزیع دفتر چه‌های بیمه سلامت ایرانیان اظهار داشت: قانون بیمه همگانی از سال ۷۳ مصوب شده بود که همه جمعیت ایران از یک بیمه استفاده کنند و بعد از آن مجلس نیز مصوباتی داشت مبنی بر بیمه کردن افراد بر روی تخت بیمارستانها که رفتار بیمه‌ای نبود ولی به صورت اجباری برای جبران صورت پذیرفت. ولی به هر حال با روی کار آمدن دولت حجت‌الاسلام روحانی اولین اقدام این دولت برای پوشش آحاد جامعه از یک بیمه بود. وی افزود: بر این اساس سازمان بیمه سلامت ایرانیان ۳ ماه مطالعه کرد و برآوردها نیز نشان داد که بین ۵ تا ۶ میلیون نفر در سکونت‌گاه‌های غیررسمی از جمله حاشیه شهرها، فاقد بیمه هستند. بنابراین با صحبت‌هایی که با دولت صورت پذیرفت و اعتباراتی که فراهم شد برای ثبت‌نام بیمه سلامت ایرانیان در روند جدید اقدام شد که تا امروز بیش از ۴ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر برای دریافت بیمه سلامت ایرانیان ثبت‌نام کردند.

محسنی بندپی در ادامه با اشاره به ۲۳ میلیون روستایی، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر که دارای دفتر چه بیمه هستند، گفت: ما اطلاعات سازمان‌های بیمه‌ای تامین اجتماعی، کارکنان، کمیته امداد و... را دریافت کردیم و در سامانه ثبت‌نام بیمه سلامت ایرانیان قرار دادیم. بنابر این از بین بیش از ۴ میلیون و ۲۰۰ هزار ثبت‌نام جدید اکثر آنها فاقد بیمه هستند و فقط اطلاعات نیروهای مسلح باقی مانده است که بررسی‌های لازم نیز با آنها انجام می‌شود. بنابراین پالایش آنچنانی برای این ثبت‌نام‌ها نخواهیم داشت و شاید نیم درصد پالایش داشته باشیم.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایرانیان در ادامه پاسخ به سوال‌های مربوط به دفتر چه‌های جدید بیمه سلامت ایرانیان عنوان کرد: از روزهای آینده به کسانی که برای دریافت این دفتر چه‌ها ثبت‌نام کرده‌اند از طریق پیامک اطلاع‌رسانی می‌شود تا آنها بتوانند با مراجعه به نزدیکترین پیشخوان‌ها دفتر چه‌های خود را دریافت کنند. بر این اساس در روز شنبه سوم خرداد به مناسبت آزدسازی خرمشهر از هر استان کشور یک نفر انتخاب شده است و در یک برنامه نمادین این دفتر چه‌ها توسط رئیس جمهور رونمایی و به افراد اهداء می‌شود.

محسنی بندپی در پاسخ به این پرسش که برخی افراد پرسیده‌اند که برای آنها پیامک ثبت‌نام نیامده است، عنوان کرد: افراد باید در زمان ثبت‌نام کد رهگیری می‌گرفتند و اگر چنین کدی نگرفته‌اند نشان از آن است که شاید بیمه‌ای داشته‌اند و با اطلاعات آنان مستند نبوده است ولی ثبت‌نام‌ها متوقف نخواهد شد بنابراین هر کسی که شناسنامه ایرانی داشته باشد باید بیمه سلامت ایرانیان را دریافت کند. بر این اساس بزودی آئین‌نامه پوشش اجباری این بیمه را در دستور کار دولت خواهیم داشت. شاید کسانی نخواهند بیمه شوند. بنابراین همانطور که یک نفر به سفر خارج از کشور می‌رود باید خود را بیمه کند در داخل مملکت نیز همه باید یک بیمه داشته باشند.

وی با اشاره به اینکه ثبت‌نام‌ها در سامانه بیمه سلامت ایرانیان ادامه خواهد داشت و کسانی هم که برای آنان پیامک ثبت‌نام نیامده است در روزهای آینده این پیامک به دست‌شان می‌رسد، گفت: کسانی هم که در یک ایامی بیمه هستند و در ایام دیگر فاقد بیمه خواهند شد مانند کارگران فصلی می‌توانند پس از دو ماه توقف بیمه‌ای که برایشان به وجود می‌آید برای ثبت‌نام دفتر چه‌های بیمه سلامت ایرانیان اقدام کنند. مدیرعامل سلامت بیمه ایرانیان در ادامه درباره پرسشی مبنی بر اینکه این بیمه چه فرقی با بیمه‌های دیگر دارد عنوان کرد: بیمه سلامت ایرانیان هیچ فرقی با دیگر صندوق‌های بیمه‌ای ندارد بنابراین فرانشیز و پرداخت از جیب در این بیمه با بیمه‌های دیگر یکسان است. بر این اساس روستاییان، عشایر و افراد ساکن در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر با توجه به اعتباری که در این بیمه لحاظ شده است در زمان بستری در بیمارستان فقط ۵ درصد هزینه‌ها را می‌پردازند ولی در شهرها این پرداخت بالغ بر ۱۰ درصد است. محسنی بندپی در ادامه پاسخ به پرسش‌ها عنوان کرد: منابع مالی بیمه سلامت ایرانیان نیز به روش‌های متعددی تامین می‌شود از جمله اینکه برای سال ۹۳ اعتبارات مناسبی در این زمینه لحاظ شده است. برای توضیح بیشتر باید بیان کنم که در حال حاضر بیش از ۲۳ میلیون روستایی، عشایر و افراد ساکن در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر داریم که بیمه آنان از سال ۸۴ رایگان بوده است. بر این اساس پیشنهادی داریم که ثبت‌نام‌های جدید بیمه سلامت ایرانیان نیز در سال ۹۴

اعتبارت آن در ردیف شهرهای زیر ۲۰ هزار تا ۵۰ هزار نفر دیده شود که جمع جمعیتی این گروه‌ها بیش از ۳۰ میلیون نفر می‌شود. وی با اشاره به اینکه بیشتر ثبت‌نام‌های جدید بیمه سلامت ایرانیان مربوط به حاشیه شهرها است، عنوان کرد: مثلاً در حاشیه شهر تهران ۹۰۰ هزار نفر ثبت‌نام کرده‌اند و یاد حاشیه شهر مشهد نیز ۵۰۰ هزار نفر ثبت‌نام کردند بنابر این کسانی که در حاشیه شهرها زندگی می‌کنند افرادی هستند که از روستاها یا از کلانشهرها به این نقاط مهاجرت کرده‌اند و غالب آنها نیز بیکار و دچار مشکلات عدیده‌ای هستند که نیازمند است که حاکمیت به آنها کمک کند. محسنی بندپی در ادامه بیان داشت: بنابر این اعتبارات ثبت‌نام‌های بیمه‌ای افراد فاقد بیمه در سازمان بیمه سلامت ایرانیان از محل هدفمندی یارانه‌ها و مواردی که عنوان کردم صورت می‌پذیرد تا بتوانیم در سال ۹۴ این جمعیت جدید بیمه‌ای را در قالب شهرهای ۲۰ هزار تا ۵۰ هزار نفر تعریف کنیم و بتوانیم طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع را برای آنان به اجرا در آوریم.

مدیرعامل بیمه سلامت ایرانیان در ادامه اظهار داشت: در شورای عالی بیمه سلامت نیز مصوب شد که اطلاعات بیمه‌ها یکپارچه شود بنابر این با روندی که شروع شده است این اطلاعات یکدست خواهد شد مثلاً کسانی که فوت می‌کنند در مدت یک ماه تا ۴۵ روز اطلاعات آنان از بیمه حذف می‌شود. محسنی بندپی در پاسخ به سوالی درباره تجمیع بیمه‌ها که وزیر بهداشت نیز در روزهای اخیر عنوان کرده است اگر به طرح تحول سلامت کشور بخواهد آسیبی وارد شود فقط از طریق ناهماهنگی بیمه‌ها امکانپذیر است، گفت: از ۱۵ اردیبهشت‌ماه طرح تحول نظام سلامت برای کاهش پرداخت هزینه‌های درمانی، ارتقای کیفیت، خدمات و همچنین رفع سرگردانی بیماران شروع شد و خوب هم جلو می‌رود و سازمان بیمه سلامت نیز موظف بر صیانت و حفاظت از پرداخت هزینه‌ها و کیفیت خدمات به بیماران است بنابر این تا به امروز همکاری خوبی بین سازمان و وزارت بهداشت وجود داشته است. وی تصریح کرد: ما اعتقاد داریم سازمان بیمه باید مستقل باشد تا بتواند خرید خدمت و نظارت کند. البته تجمیع بیمه‌ها درست است ولی مشکلات نظام سلامت چیزهای دیگری است. بنابر این باید مشکلات راهنامه‌های بالینی در وزارت بهداشت حل شود و فاصله دیگری از بخش خصوصی و دولتی نیز واقعی شود بنابر این مهم نیست سازمان بیمه کجا باشد بلکه معتقدیم سازمان تامین کننده خدمات با سیاستگذار و در نهایت ناظر باید جدا از هم باشند تا بتوانند از حقوق بیمه‌شده‌ها دفاع کنند. بنابر این تجمیع بیمه‌ها مشکل اصلی نظام سلامت نیست.

محسنی بندپی ادامه داد: قانون برنامه پنجم تکلیف کرده است سازمان‌های بیمه به عنوان تقاضا کننده خدمت به سمت خرید راهبردی پیش روند که در گذشته عدم تقارن اطلاعات وجود داشت. بر این اساس در ابلاغ سیاست‌های کلی سلامت نیز تولیت که شامل سیاستگذاری و تصمیم‌گیری است بر عهده وزارت بهداشت قرار گرفته است. ولی تامین منابع و نظارت به بیمه سپرده شده است. وی تصریح کرد: در حال حاضر مطالبات بیمارستانی تقریباً به روز شده است و مادر مدت دو هفته به اسناد رسیدگی می‌کنیم. بنابر این مشکلی بین بیمه سلامت ایرانیان و وزارت بهداشت وجود ندارد. در این زمینه تفاهنامه سطح یک روستاییان را نیز منعقد کردیم که شامل ارائه خدمات متعددی در مراکز بهداشتی می‌شود از جمله آنکه واکسن پنتاوالان و همچنین مکمل‌های دارویی و غذایی برای پیشگیری و خودمراقبتی حمایت‌های بیشتری شود و همچنین مدت حضور پزشک نیز در این مراکز افزایش یابد و در نهایت لیست جدید دارویی را نیز به پوشش بیمه اضافه کنیم. مدیرعامل بیمه سلامت ایرانیان در ادامه افزود: مادر نظام سلامت باید به سمت خرید راهبردی پیش رویم بنابر این باید راهنامه‌های بالینی داشته باشیم تا بیمه‌ها بتوانند نقش نظارتی خود را به خوبی انجام دهند و همچنین بتوانند از منابع مالی و منافع و همچنین کیفیت ارائه خدمات به بیماران دفاع کنند. بر این اساس در مسیر جدید در تلاشیم تا با همکاری وزارت بهداشت راهنامه‌های بالینی که نوشته شده است را اجرا کنیم.

محسنی بندپی به افزایش ۴۴ درصدی رشد تعرفه‌ها که قدم بسیار خوبی بوده است اشاره کرد و بیان داشت: در گذشته هزینه هر تخت بیمارستانی ۱۳۰ هزار تومان بود و ما فقط ۵۰ هزار تومان آن را می‌توانستیم بپردازیم. بنابر این خدمات هتلینگ بیمارستانها خوب نبود بر این اساس بالااجبار باید به سمت تجمیع بیمه‌ها پیش رویم اما این تجمیع باید با یک ساز و کار مناسبی صورت پذیرد. بر این اساس طرح یکپارچه‌سازی بیمه‌ها را با حفظ مالکیت بیمه تامین اجتماعی دنبال می‌کنیم تا کارگران بتوانند با حداقل پرداخت حداکثر خدمات را دریافت کنند و وزارت بهداشت نیز فقط با یک بیمه طرف حساب باشد.

مدیرعامل بیمه سلامت ایرانیان در پاسخ به پرسشی مبنی بر اینکه چرا بیمه تامین اجتماعی برای تجمیع بیمه‌ها مخالفت می‌کند عنوان کرد: بر اساس برنامه پنجم تمام صندوق‌های در مان بیمه‌ای باید در سازمان بیمه خدمات درمانی ادغام و سازمان بیمه سلامت ایرانیان



افزایش یافت و یک اعتبار ۳ هزار میلیارد تومانی و همچنین حاصل درصدی از هدفمندی بارانه‌ها نیز به این مقوله اضافه شد.

محسنی بندپی بیان داشت: بر این اساس طی تفاهمنامه‌ای که روز گذشته بین سازمان مدیریت، معاون بهداشتی وزارت بهداشت، و سازمان بیمه سلامت ایران منعقد شد در تلاش هستیم تا با جذب ۴۸۰۰ ماما حقوقی برابر ۲ میلیون تومان به آنها بپردازیم، همچنین ۷ هزار پزشک را با حقوق ۷ میلیون تومان به کار بگیریم زیرا ۴۰ درصد مراکز بهداشتی در روستاها فاقد پزشک بودند و در تلاشیم حقوق بین ۶ تا ۱۱ میلیون تومان به آنها بپردازیم. به گزارش تسنیم، وی با اشاره به اینکه از ۱۵ اردیبهشت نیز هزینه بستری روستاییان در بیمارستانها فقط ۵ درصد شده است و هیچ ملزومات و تجهیزات پزشکی از بیرون بیمارستان برای بیماران تهیه نخواهد شد و حتی هزینه ارجاع بیمار از بیمارستان به بیمارستان دیگر نیز بر عهده بیمارستان ارجاع دهنده خواهد بود، خاطر نشان کرد: بر این اساس هر روستایی، عشایر و افراد ساکن شهرهای ۲۰ هزار نفر که مهلت دفترچه آنها تمام شود و پاسکونت آنان جابه‌جا شوند می‌توانند از بهورزهای مربوطه نامه بگیرند تا اداره سلامت برای آنان برای بیمه جدید اقدام کنند.

شکل می‌گرفت که این مسئله تقریباً محقق شد ما نیز اطلاعات را یکدست کردیم ولی مشکلی که در این زمینه وجود دارد در بحث منابع ورودی افراد بیمه شده تامین اجتماعی است که با منابع بیمه سلامت ایران تفاوت است زیرا از حقوق کارگران ۷ درصد برای بیمه کم می‌شود ولی از کارکنان ۶ درصد که ۳۰ درصد آن را نیز دولت می‌پردازد، بنابراین عدم برابری منابع ورودی باعث تجمع نشدن بیمه‌ها شده است.



بندپی ادامه داد: بر این اساس پیشنویسی را در حال تهیه و ارائه به دولت هستیم تا جمع این بیمه‌ها روانتر انجام شود و تا یک ماه دیگر کار کارشناسی این پیشنویس تمام می‌شود و در قالب یک برنامه به دولت ارائه می‌دهیم. وی در پاسخ به پرسشی مبنی بر اینکه بیمه روستاییان چرا اعتبار لازم را ندارد و حتی برخی مواقع دفترچه بیمه روستایی مانند یک یادداشت استفاده می‌شود و از آن طرف کسانی که از روستابه شهر آمده‌اند چرا نمی‌توانند بیمه جدید دریافت کنند، عنوان کرد: در گذشته سرانه روستائیان ۴ هزار و ۹۰۰ تومان بود و سرانه کارکنان ۱۶ هزار تومان تعریف شده بود متأسفانه وقتی روستائیان در گذشته در سامانه مافزار می‌گرفتند منابع کافی برای تکمیل زنجیره درمانی آنها نداشتیم ولی خوشبختانه در اعتبارات جدید سرانه روستائیان از ۴ هزار و ۹۰۰ به ۸ هزار تومان

۴۶ هزار و ۲۵۳ نفر برای بیمه سلامت ثبت نام کردند



زنجان - ایرنا - مدیر کل بیمه سلامت استان زنجان، گفت: ۴۶ هزار و ۲۵۳ نفر در این استان برای پوشش بیمه رایگان سلامت ثبت نام کردند.

مجدید صادقی روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا، افزود: بر اساس هدف گذاری انجام گرفته تا پایان سال جاری ۶۰ هزار نفر از مردم این استان که فاقد هیچ نوع پوشش بیمه‌ای نیستند، تحت پوشش قرار می‌گیرد.

وی یادآور شد: تا کنون هدف گذاری در این استان رضایت بخش بوده و حدود ۸۰ درصد از جامعه هدف ثبت نام کرده‌اند. صادقی افزود: بیشتر متقاضیان در این استان با تبلیغات و اطلاع رسانی های لازم به ثبت مبادرت کرده و برای افراد باقیمانده نیز آگاهی های لازم انجام خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه مراحل آماده سازی صدور دفترچه های بیمه رایگان سلامت به صورت آزمایشی از فردا در این استان آغاز می‌شود، اظهار کرد: طی اعلام فراخوان و بازرسی پیامکی متقاضیان واجد شرایط، می‌توانند نسبت به دریافت دفترچه مورد نظر خود از دفاتر پیشخوان مبادرت کنند. مدیر کل بیمه سلامت استان زنجان، گفت: متقاضیان فقط با پرداخت ۱۰ هزار ریال از دفترچه رایگان بیمه سلامت بهره‌مند می‌شوند. وی تصریح کرد: برنامه ریزی‌ها برای صدور دفترچه های بیمه سلامت هدفمند انجام گرفته که مانع از ازدحام بیشتر متقاضیان در دفاتر پیشخوان این استان خواهد شد.

مهلت ثبت نام بیمه سلامت پایه و تکمیلی نخبگان تمدید شد



معاون فرهنگی و امور نخبگان بنیاد ملی نخبگان از تمدید مهلت ثبت نام بیمه سلامت پایه و تکمیلی نخبگان و استعدادهای برتر تا ۱۵ خردادماه خبر داد. به گزارش گروه علمی «خبرگزاری دانشجو»، سید حسن حسینی با بیان این مطلب گفت: در راستای ارائه تسهیلات هدفمند و اجرای تفاهم نامه منعقد شده بین

بنیاد ملی نخبگان و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تمامی نخبگان و استعدادهای برتر مشمول حمایت‌های بنیاد از بیمه سلامت پایه و تکمیلی (خدمات بیمارستانی و کلینیک و پاراکلینیک) از طریق سازمان بیمه سلامت ایران بر خوردار می‌شوند. دبیر شورای نخبگان بنیاد ملی نخبگان افزود: همه متقاضیان تا ۱۵ خردادماه می‌توانند با مراجعه به سامانه ثنا به آدرس، اقدام به ثبت نام کرده و تقاضای خود را ارائه کنند تا به صورت رایگان از خدمات بیمه بهره‌مند شوند. به گفته وی پس از ثبت نام اطلاع رسانی مورد نیاز به متقاضیان اعلام خواهد شد.

نحوه هزینه کرد اعتبارات دولت برای اجرای برنامه تحول نظام سلامت ابلاغ شد

با موافقت دولت، نحوه و شرایط اختصاص مبلغ چهل و هشت هزار میلیارد ریال برای بیمه افراد فاقد بیمه سلامت و کاهش میزان پرداختی بیماران بستری ابلاغ شد. با موافقت دولت، نحوه و شرایط اختصاص مبلغ چهل و هشت هزار میلیارد ریال برای بیمه افراد فاقد بیمه سلامت و کاهش میزان پرداختی بیماران بستری ابلاغ شد. بر این اساس، مبلغ چهل و هشت هزار میلیارد ریال برای اجرای بند (ب) ماده (۳۴) قانون برنامه پنجم توسعه، موضوع جزء (۲) بند (ب) تبصره (۲۱) قانون بودجه سال ۱۳۹۳ کل کشور، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد، تا برای اجرا برنامه‌های تحول نظام سلامت هزینه شود.

به گزارش گروه سیاسی خبرگزاری برنا، به نقل از پایگاه اطلاع رسانی دولت، هیئت وزیران بنا به پیشنهاد مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور و به استناد اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تصویب کرد؛ مبلغ چهل و هشت هزار میلیارد ریال برای اجرای بند (ب) ماده (۳۴) قانون برنامه پنجم توسعه، موضوع جزء (۲) بند (ب) تبصره (۲۱) قانون بودجه سال ۱۳۹۳ کل کشور، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد، تا برای اجرای برنامه‌های تحول نظام سلامت هزینه شود.

میزان اعتبار (به میلیارد ریال) موضوع ردیف
۵۵۰۰ بیمه کردن افراد فاقد بیمه پایه سلامت از طریق سازمان بیمه سلامت ۱
۳۳۰۰ کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۲
۹۵۰۰ حفاظت و حمایت مالی از بیماران صعب‌العلاج، خاص و نیازمند ۳
۴۸۰۰ جمع کل

بر این اساس مبلغ هجده هزار میلیارد ریال از محل اعتبارات کمک سازمان هدفمندی یارانه‌ها در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد، تا برای اجرای برنامه‌های تحول نظام سلامت هزینه شود.

میزان اعتبار (به میلیارد ریال) موضوع ردیف
۳۰۰۰ برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم ۱
۲۵۰۰ برنامه حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۲
۵۰۰۰ برنامه ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۳
۶۵۰۰ برنامه ارتقای هتلینگ در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۴
۱۰۰۰ جبران آثار مرحله دوم هدفمندی یارانه‌ها در بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی ۵
۱۸۰۰ جمع کل

همچنین مبلغ دو هزار میلیارد ریال از محل اعتبارات کل منابع قانون بودجه سال ۱۳۹۳ به منظور جبران آثار مرحله دوم هدفمندی یارانه‌ها در بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد تا با رعایت قوانین و مقررات مربوط هزینه شود.

بر اساس این مصوبه، مبلغ چهار هزار میلیارد ریال به ترتیب مبلغ دو هزار و پانصد میلیارد ریال برای برنامه ترویج زایمان طبیعی و مبلغ یک هزار و پانصد میلیارد ریال برای برنامه درمان نابابوری از محل اعتبارات (کمک به اجرای سیاستهای جمعیتی کشور) قانون بودجه سال ۱۳۹۳ کل کشور در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد تا با رعایت قوانین و مقررات مربوط هزینه شود.

دولت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را مجاز کرده است تا یک درصد از اعتبارات چهل و هشت هزار میلیارد ریال را بابت ترویج، مدیریت، پایش و نظارت بر اجرای برنامه‌های تحول نظام سلامت هزینه کند.

همچنین سازمان بیمه سلامت ایران، برای پوشش و ارائه خدمات بیمه ای خانوارهای فاقد بیمه پایه به صورت رایگان اقدام کند. ساز و کار و نحوه ارائه خدمات به

این بیمه‌شدگان مطابق سایر بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت ایران خواهد بود و اطلاعات مربوط به آنها در پایگاه اطلاعاتی جداگانه‌ای به نام پایگاه اطلاعات بیمه همگانی و اجباری پایه سلامت نگهداری می‌شود.

بر اساس این مصوبه، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است سه ماه از محل اعتبارات طرح تملک دارایی‌های سرمایه ای (گسترش فناوری ارتباطات و اطلاعات در وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی) برای ایجاد بانک و پایگاه اطلاعات بیمه‌های اجتماعی، درمان و سلامت (پایه و تکمیلی) و فراهم‌سازی امکان استعلام بر خط و روزآمد اقدام کند. بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و کلیه شرکتهای تجاری بیمه گر موظفند اطلاعات مورد نیاز را به صورت رایگان در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی قرار دهند. سازمانهای بیمه گر پایه مکلفند سطح و شمول تعهدات خود را در حد آغاز اجرای برنامه‌های تحول نظام سلامت حفظ کنند، ملاک تعهد سازمان بیمه گر، بالاترین تعهد هر یک از سازمانهای بیمه پایه با توجه به مصوبه چهل و نهمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور خواهد بود.

کلیه سازمانهای بیمه گر پایه، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و شرکت بیمه گر تجاری موظفند، در راستای اجرای برنامه‌های تحول نظام سلامت با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همکاری کنند.

بر این اساس، هزینه‌های تشخیصی و درمانی بخش بستری در مراکز درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معادل نود درصد (۹۰ درصد) برای افراد ساکن در شهرها و نود و پنج درصد (۹۵ درصد) برای بیمه‌شدگان روستایی، عشایر و شهرهای زیر بیست هزار نفر بر اساس تعرفه‌های بخش دولتی مصوب هیئت وزیران از محل اعتبارات مربوط به این تصویب نامه پرداخت می‌شود.

همچنین کلیه مراکز درمانی ارائه‌دهنده خدمت موظفند؛ تمامی داروها، لوازم و تجهیزات پزشکی و اقلام مصرفی مورد تعهد بیمه پایه را راساً تهیه کرده و هزینه‌های آن را در صورت تحسبات درمانی بیماران بخش بستری ثبت کنند. این مراکز حق رجوع بیماران برای تهیه دارو، ملزومات و لوازم مصرفی به خارج از مراکز را ندارند.

بر اساس این مصوبه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است؛ فهرست کلیه داروها، اقلام و تجهیزات مورد تأیید و قیمت آنها را در ابتدای هر سال به سازمانها و نهادهای دیگر اعلام کند. کلیه مراکز درمانی ارائه‌دهنده خدمت موظف به تنظیم و تفکیک اسناد ارسالی به سازمانهای بیمه گر بر اساس ضوابط و سرفصل‌های اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستند.

دستورالعمل‌های اجرایی و نحوه ارزیابی و نظارت بر اجرای این تصویب نامه و برنامه‌های آن توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ می‌شود.

بر این اساس، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز است تا در سقف منابع تخصیص یافته برای جابجایی منابع، صرفاً در بین برنامه‌های تحول نظام سلامت موضوع این تصویب نامه اقدام کند.

این مصوبه، مورخ ۱۳۹۳/۲/۲۷ از سوی اسحاق جهانگیری؛ معاون اول رئیس جمهور برای اجرا ابلاغ شده است.

بند (ب) ماده (۲۳) قانون برنامه پنجم توسعه به منظور تحقق شاخص عدالت در سلامت و کاهش سهم هزینه‌های مستقیم مردم به حداکثر معادل سی درصد (۳۰ درصد) هزینه‌های سلامت، ایجاد دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی درمانی، کمک به تأمین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر در مان، پوشش دارو، درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، تقلیل وابستگی گردش امور واحدهای بهداشتی درمانی به درآمد اختصاصی و کمک به تربیت، تأمین و پایداری نیروی انسانی متخصص مورد نیاز، ده درصد (۱۰ درصد) خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها علاوه بر اعتبارات بخش سلامت افزوده می‌شود.

دولت موظف است اعتبار مزبور را هر سال بر آورد و در ردیف خاص در لایحه بودجه ذیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منظور نماید تا برای موارد فوق‌الذکر هزینه شود.

جزء (۲) بند (ب) تبصره (۲۱) قانون بودجه سال ۱۳۹۳ کل کشور مبلغ چهل و هشت هزار میلیارد (۴۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال به منظور اجرای بند (ب) ماده (۳۴) قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران هزینه می‌شود.

