

کریمی: ۹۰ درصد درآمد بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در بخش بستری از بیمه‌ها و ۱۰ درصد درآمد آنها فرانشیزی است که از بیمار اخذ می‌کنند. ۵۰ درصد مردم هم بیمه تأمین اجتماعی هستند

گفت: «چالش بزرگ دیگر سازمان تأمین اجتماعی استقراض بی‌رویه از نظام بانکی بود. در ابتدای دوره مدیریت جدید، بدهی انباشته سازمان به نظام بانکی به بالغ بر ۹۰ هزار میلیارد تومان رسیده بود. در ابتدای تصدی این مسئولیت با توجه به تنوعی که در ارائه خدمات داریم و با در نظر داشتن پیچیدگی مسائلی که ما در حوزه تأمین اجتماعی با آن مواجه بودیم، جمع‌بندی ما این شد که با یک رویکرد ساده نمی‌شود بر چالش‌ها غلبه کرد و حتماً باید تمرکز راهبردی پیدا می‌کردیم. بنابراین اولویت‌های راهبردی را در همان اوایل با تمرکز بر اسناد بالادستی و تجربه سنوات گذشته تعیین کردیم تا بتوانیم با تجهیز منابع و افکار و منابع انسانی حول این راهبردهای اساسی، بر مسائل غلبه کنیم.» این ناترازی با توجه به تداوم بدهی‌ها به مراکز درمانی و از آن سو افزایش بدهی‌های دولت، چه بسا در آینده‌ای نزدیک این مراکز را دچار مشکلات عدیده‌ای کند، به گفته سعید کریمی معاون درمان وزیر بهداشت «۹۰ درصد درآمد بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در بخش بستری از بیمه‌ها و ۱۰ درصد درآمد آنها فرانشیزی است که از بیمار اخذ می‌کنند. ۵۰ درصد مردم هم بیمه تأمین اجتماعی هستند.» با توجه به این موضوع در صورت تداوم این بدهی‌های متقابل (تأمین اجتماعی به بیمارستان‌ها و دولت به تأمین اجتماعی) هم بیمارستان‌ها دچار مشکل خواهند شد و هم اینکه ممکن است در روند درمانی آنها اختلال به وجود آید. ■



بخش سلامت بیمه‌شدگان، یکی دیگر از عوامل ناترازی منابع بوده است، گفت: «طرح‌های خارج از حوزه اختیارات سازمان تأمین اجتماعی که در حوزه سلامت اجرا شده مثل طرح تحول سلامت و الان هم طرح دارویار و بقیه طرح‌هایی که در حوزه اختیارات ما نبوده، اگر همراه با انجام تعهدات نسبت به این سازمان نباشد، به طور جدی باعث ایجاد ناترازی می‌شود. همچنین جدا شدن شورای عالی بیمه از مجموعه وزارت کار که باعث جدایی بیمه‌ها از حوزه سیاستگذاری شد، بار اضافی زیادی را به بیمه‌های درمان تحمیل کرد که این یکی دیگر از عوامل ناترازی منابع در سازمان تأمین اجتماعی است.» موسوی، انباشت بدهی دولت‌ها از سنوات گذشته را عامل دیگر مؤثر در ایجاد و تشدید ناترازی دانست و

است. همچنین تعدد قوانین و مقررات بازنشستگی پیش از موعد یک عامل مهم دیگر است که در حال حاضر بیش از ۵۰ درصد بازنشستگی‌ها را شامل می‌شود، در حالی که این عدد در سال ۹۴ حدود ۱۹ درصد بوده است.» موسوی یادآور شد: «پایین بودن بهره‌وری در حوزه سرمایه‌گذاری هم چالشی است که در سال‌های گذشته همواره دامنگیر صندوق تأمین اجتماعی بوده و امروز هم ادامه یافته و یکی از علت‌های اصلی این مساله این است که حدود ۸۰ درصد دارایی‌ها در حوزه سرمایه‌گذاری به صورت اجباری و غیرانتخابی و در قالب رد دیون دولت، به سازمان واگذار شده و تنها ۲۰ درصد سرمایه‌گذاری‌ها به صورت اختیاری انجام شده است.» وی با اشاره به اینکه افزایش هزینه‌های

دهد. به رغم دستاوردهای ارزشمندی که در نظام بیمه‌های اجتماعی پس از پیروزی انقلاب اسلامی شاهد هستیم از جمله پوشش ۷۳ درصدی بیمه‌های اجتماعی و پوشش ۱۰۰ درصدی بیمه‌ای در حوزه درمان، چالش‌های متعددی در این عرصه وجود دارد که لازم بود در دوره جدید و در زمان بدو ورود، با تمرکز راهبردی روی مسائل اساسی، خود را نسبت به حل این مسائل و چالش‌ها تجهیز کنیم. مهم‌ترین چالشی که ما با آن مواجه بودیم و هستیم، ناترازی و ناپایداری منابع بوده است. اگر چه در اسناد بالادستی به کرات به این چالش پرداخته شده و در اسناد راهبردی سازمان تأمین اجتماعی در برنامه‌های پنج ساله سنوات گذشته هم از آن یاد شده، اما همچنان لازم است این چالش در اولویت اول قرار بگیرد.» او ادامه داد: «یکی از علت‌های بروز این ناترازی، کاهش ضریب پشتیبانی است. نقطه سربه سر و تعادل برای صندوق‌های بازنشستگی معادل ۶ تا ۶.۵ است، اما در تأمین اجتماعی وضعیت فعلی این مولفه حدود ۴.۲ بیمه‌پرداز به ازای هر بازنشسته را نشان می‌دهد. افزایش تصاعدی مصارف هم یکی دیگر از عوامل مؤثر بر بروز ناترازی است. به دلیل قوانین و سیاست‌های غلط در گذشته و بی‌توجهی به اصلاحات پارامتریک و اصلاحات فنی و مهندسی، این ناترازی به سرعت افزایش پیدا کرده

موسوی: طرح‌های خارج از حوزه اختیارات سازمان تأمین اجتماعی که در حوزه سلامت اجرا شده مثل طرح تحول سلامت و الان هم طرح دارویار و بقیه طرح‌هایی که در حوزه اختیارات ما نبوده، اگر همراه با انجام تعهدات نسبت به این سازمان نباشد، به طور جدی باعث ایجاد ناترازی می‌شود.

