

بلا تکلیفی درمانی بازنشستگان

براساس ماده ۵۴ قانون سازمان تامین اجتماعی، این سازمان مکلف است بیمه رایگان و مناسب را در اختیار بیمه‌شدگان قرار دهد اما سازمان تامین اجتماعی در این امر کوتاهی کرده و نتوانسته قانون الزام و بیمه مناسب را برای بازنشستگان فراهم کند؛ به همین دلیل بازنشستگان ناچار به استفاده از بیمه تکمیلی شده‌اند. این بیمه فرآیندی دارد که باید حتماً از طریق مناقصه انجام شود؛ شرکت‌های بیمه در مناقصه حضور یافته و هرکدام که در بسته تعریف شده برنده شوند، بیمه تکمیلی بازنشستگان را برعهده می‌گیرند. امسال نیز این تشریفات دو ماه پیش از پایان قرارداد بیمه تکمیلی انجام شد و حدود هفت شرکت بیمه مشارکت داشتند. در نهایت بیمه آتی‌سازان برنده مناقصه شد اما پس از ورود به مرحله عقد قرارداد، اختلافی میان مبلغ پیشنهادی بیمه آتی‌سازان و مبلغ مورد نظر ما پیش آمد. این شرکت اعلام کرد بسته پیشنهادی را با دریافت ۷۸۰ هزار تومان ارائه می‌دهد، در حالی‌که ما توجه به پیش‌بینی افزایش تعرفه‌های پزشکی و درمان در سال آینده تا سقف ۳۰ درصد نه ۵۰ درصد، مبلغ ۶۲۰ هزار تومان را پیشنهاد دادیم. به همین منظور اعلام کردیم تا زمان توافق، هیچ بازنشسته‌ای نباید شخصاً هزینه‌ای پرداخت کند که بعد جبران نشود. تاکید کردیم هر فردی که نیاز به خدمات درمانی دارد، به مراکز ملکی سازمان تامین اجتماعی مراجعه کند. این سازمان موظف است درمان رایگان را در اختیار بازنشستگان قرار دهد اما نه فقط این وظیفه را انجام نداده، بلکه مبالغ بیمه از حقوق بازنشستگان کسر شده و هشت ماه است که به شرکت بیمه‌گر پرداختی صورت نگرفته؛ در نتیجه بازنشستگان از خدمات محروم مانده‌اند، اگر این سازمان به وظیفه خود عمل نکند، چنین مشکلاتی پیش نخواهد آمد. اما حتماً از سال آینده تلاش می‌کنیم تا سه ماه زودتر این جلسات را برگزار کنیم تا دیگر چنین مشکلاتی تکرار نشود. امیدواریم در همین هفته توافق حاصل و مبلغ تعدیل شود.

از اول آذرماه، بیمه تکمیلی بازنشستگان تأمین اجتماعی «به صورت موقت» قطع شده است؛ اقدامی که مخاطب آن حدود ۴/۵ میلیون بازنشسته هستند و در شرایط توری می سگین، نگرانی جدی این هزینه دارو، مراقبت و مراقبت بهداشتی را به همراه دارد. این برای اعضای آن که به گفته عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، بسیاری از مراکز درمانی تأمین اجتماعی تمام بخش‌های تخصصی لازم برای پاسخگویی به بیماران را ندارند و فقدان تجهیزات یا تخصص کافی این‌ها می‌تواند بیمه‌شدگان را ناچار کند برای خدمات فوق تخصصی به خارج از کشور سفر کنند. حالا این اختلاف بر سر حق-بیمه، سهم سازمان تأمین اجتماعی و ضرورت بازنگری در مدل‌های بیمه‌ای، این مسأله را به چالش کشیده گسترده در نظام رفاه کشور تبدیل کرده است.

ماجرای این قرار است که قرارداد بیمه تکمیلی بازنشستگان با شرکت بیمه آتی‌سازان حافظ، آبان ۱۴۰۴ با پایان رسید اما طرفین نتوانستند برای تعدیل آن به توافق برسند. محمد جمالیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اعلام کرده که پیشنهاد بیمه‌گر، برای سرانه حق بیمه جدید بیش از ۷۰۰ هزار تومان بوده، درحالی که رقم قرارداد قبلی حدود ۴۳۰ هزار تومان بود. این افزایش چشمگیر، پرداخت حق بیمه را برای تعداد زیادی از بازنشستگان دشوار کرده است. وی وضعیت فعلی را نابلکفی‌نگران‌کننده توصیف و تأکید کرده که ملی‌ها بازنشته‌ست تحت تأثیر قرار گرفته‌اند.

شرکت بیمه آتیه‌سازان حافظ در اکتش به این موضوع اعلام کرده که آمادگی دارد خدمات بیمه تکمیلی را براساس توافق‌های جدیدی از سر بگیرد و ادعا کرده که زیرساخت‌های الکترونیکی و مراکز درمانی طرف قرارداد آنها گسترده است. از سوی دیگر، مصطفی سالاری، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی تأکید کرده که به رغم اختلاف نظر بر سر نرخ جدید، خدمت درمانی پایه به بازنشستگان بدون وقفه ادامه دارد و گزینه بازگشت به مدل «قانون الزام درمان» برای تأمین اجتماعی به مکلف به پوشش کامل درمان می‌باشد، می‌کند، در دستور کار است. کارکنان بازنشستگان نیز هشتاد درصد به بازنشستگان نباید به مراکز خصوصی پرهزینه مراجعه کنند چون عهد بیمه‌گر فعلی هنوز قطعی نیست.

در همین حال، نضارالله پژمانفر، رئیس کمیسیون اصل ۹۰ مجلس، در جریان این نشست، با اشاره به نامه‌ای که سازمان تأمین اجتماعی خواستار رفع فوری قطع بیمه تکمیلی بازنشستگان شد و بر ضرورت تضمین دسترسی بیمه‌شدگان به خدمات درمانی تأکید کرده است، افزود: «حالا این وضعیت موجب سرگردمی شدید بیماران بستری در بیمارستان‌ها شده، چرا که تعداد زیادی از بیماران که در بخش قلب بستری و منتظر عمل بودند، ناگهان با این جمله مواجه شدند که از

امروز بیمه تکمیلی ندارند و باید هزینه‌ها را شخصاً پرداخت کنند و این مسأله موجی از نارضایتی در سراسر کشور ایجاد کرده است.

خدمات رایگان با محدودیت‌های ساختاری

اگرچه در حال حاضر تأمین اجتماعی بیش از ۴۰۰ مرکز درمانی ملکی شامل بیمارستان، درمانگاه و پلی کلینیک را برای ارائه خدمات رایگان به بازنشستگان و بیمه شدگان خود ایجاد کرده اما این مرکز با محدودیت ها و چالش های جدی مواجه هستند. بقیه حالیان، بسیاری از مراکز در استان هاتمام بخش های تخصصی لازم برای پاسخگویی به بیماران را ندارند و فقدان تجهیزات یا تخصص کافی می تواند بیمه شدگان را مجبور کند برای خدمات فوق تخصصی به مراکز دولتی یا خصوصی مراجعه کنند. اما این حال آمارهای رسمی نشان می دهد که در سال ۱۴۰۳، ۱۶۰۰ بیمه شدگان اجتماعی بیش از ۵۶۰ میلیون مراجعه به مراکز ملکی و طرف قرارداد داشته اند که از این تعداد ۱۵۰ میلیون مراجعه به دریافت خدمات

کاملاً رایگان منجر شده است. همچنین در همان سال بیش از ۸۹۴ هزار نفر در بیمارستان‌های ملکی بستری شدند و بیش از ۵۰۷ هزار عمل جراحی و ۱۰۷ هزار زایمان انجام شده است. با وجود این حجم خدمات، کمبود بخش‌های تخصصی و محدودیت ظرفیت در بسیاری از مراکز، یکی از نقدهای جدی کارشناسان

شوڪ تكميلي به باز نشستگان

بیمه تکمیلی ۴/۵ میلیون بازنشسته درحالی قطع شده که بسیاری از مراکز درمانی تامین اجتماعی توان پاسخگویی به نیازهای بازنشستگان را ندارد



این سیاست است. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می‌کند که پیش از اجرای کامل این سیاست، تأمین اجتماعی با بیمارستان‌های دولتی و وزارت بهداشت هماهنگی‌های لازم را انجام می‌داد تا بیمه‌شدگان سرگردان نشوند و دسترسی آنها به خدمات تخصصی و فوق تخصصی تحت پوشش بیمه تکمیلی حفظ شود. تجربه سال‌های اخیر نشان می‌دهد که مدیریت بهینه منابع، اصلاح ساختار مالی و تقویت سیستم ارجاع بیماران می‌تواند ضمن کاهش فشار بر بیمه تکمیلی، دسترسی بازنشستگان به خدمات درمانی را به شکل پایدار و منسجم تضمین کند.

یک اشتباه اساسی!

در میانه کش و قوس های دستگاه های مختلف بر سر بیمه تکمیلی بازنشستگان، کارشناسان معتقدند ورود سازمان تأمین اجتماعی به حوزه بیمه های تکمیلی از اساس اقدامی اشتباه و مغایر با سیاست های کلی کشور است. محمدحسین

ادی، مدیر گروه اقتصاد رفاه و تأمین اجتماعی مرکز
پژوهش‌های مجلس در گفت‌وگو با جام جم توضیح می‌دهد که
م تأمین اجتماعی یک نظام چندلایه است که هم در حوزه
تأمین‌ها و هم در حوزه درمان فعالیت دارد. وی لایه‌های
نظام را به سه بخش تفکیک می‌کند: لایه حمایتی، لایه

بیمه‌های عمومی و لایه بیمه‌های تکمیلی که هرکدام از این لایه‌ها هم در حوزه درمان و هم در حوزه مستمري‌ها کاربرد دارد و نهادهای متولی هر لایه باید به صورت مستقل و با تأمین مالی مجزا عمل کنند.

آن‌طور که او توضیح می‌دهد، در صورتی که این تفکیک رعایت نشود، خدمات دچار درهم‌ریختگی شده و مشکلات موجود تشدید خواهد شد.

مرادی با اشاره به این‌که سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی چند سال پیش ابلاغ شده، می‌گوید: هدف این سیاست‌ها تفکیک و تدقیق لایه‌ها بود؛ بنابراین منطقی نیست که تأمین اجتماعی به حوزه بیمه‌های تکمیلی ورود کند. این نهاد باید تنها در حوزه بیمه‌های پایه و خدمات مرتبط با همان لایه فعالیت داشته باشد، چراکه بیمه‌های تکمیلی، چه از طریق مشارکت مالی بازنشستگان و چه از طریق پرداخت بخشی از هزینه‌ها توسط صندوق بازنشستگی کشور یا سازمان تأمین اجتماعی ارائه شود، با روح سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مغایرت دارد.

راهکار عبور از بحران بیمه تکمیلی

اخیراً قانونی در چارچوب احکام دائمی برنامه‌های توسعه و سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی تصویب شده که به صندوق‌های بیمه‌ای عمومی مانند تأمین اجتماعی اجازه می‌دهد حساب‌های افرادی بیمه تکمیلی برای بازنشتگان ایجاد کنند و خدمات تکمیلی درمانی را به صورت محدود ارائه دهند. این اقدام هر چند در قالب اصلاح سیاست‌ها و تقویت لایه‌های بیمه‌ای طراحی شده اما با اصول بیمه‌گری کلاسیک و برخی اسناد بالادستی مغایرت‌هایی دارد و می‌تواند در صورت اجرای نادرست، تبعات مالی و ساختاری به دنبال داشته باشد. مدیر گروه اقتصاد رفاه و تأمین اجتماعی مرکز پژوهش‌های مجلس می‌گوید: سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی صرفاً جنبه ی‌رضی ندارد بلکه سیاست‌های است که وضعیت بیمه‌های عمومی، از صحت و قواعد بیمه‌های تکمیلی تدقیق شود. اما در عمل، صندوق‌هایی مانند تأمین اجتماعی و صندوق بازنشتگی کشوری، به دلیل قواعد ناقص بیمه‌ای، دچار کسری و مشکلات شده و توانایی انجام وظایف اصلی خود را ندارند.

او تأکید می‌کند: اولویت اصلی اصلاح عملکرد صندوق‌های بیمه‌ای عمومی و ایجاد فضای مناسب برای بیمه‌های تکمیلی است و اقدامات در نظر گرفته شده در برنامه هفتم توسعه، پیشنهاددهی کارشناسان خود صندوق‌ها باید در این مسیر به‌کار گرفته شود. اگر اصلاحات انجام شود، فضای بیمه تکمیلی، چه در طول درمان و چه در حوزه مستمری‌ها، مساعدتر خواهد شد و خدمات به شکل اصولی و مستمر ارائه خواهد شد. در هر صورت مسیر کلی این است که تمرکز بر اصلاح ساختارهای موجود و تقویت بیمه‌های عمومی باشد تا خدمات بیمه‌ای در زمانی به شکل بهینه و کارآمد از اختیار جامعه قرار گیرد و از ورود نهادهایی که تخصص آنها نیست به حوزه بیمه تکمیلی جلوگیری شود.



شهرداری شریف آباد

آگهی مزایده عمومی (نوبت دوم)

شهرداری شریف آباد در نظر دارد با استناد به درخواست شماره ۱۴۰۴/۱۳۵/۱۴۰۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۶/۲۱ واحد خدمات شهری و با توجه به نظریه شماره ۱۰۳۱۸/۱/۱۴۰۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۲۶ کارشناس رسمی دادگستری، موضوع اجاره بازار روز هفتگی شهر شریف آباد را با مشخصات ذیل از طریق مزایده عمومی (سامانه تدارکات الکترونیکی دولت) به شرکت‌ها و اشخاص حقوقی، حقیقی و اشخاص حقیقی و اشخاص حقوقی واجد شرایط واگذار نماید.

مقاصبی نمی‌توانند پس از انتشار نوبت دوم آگهی در روزنامه جام جم به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) مراجعه و اسناد مزایده عمومی را خریداری نمایند.

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲-۲۱۳۶۴۲۷۷۰ داخلی ۱۳۹ تماس حاصل فرمایند.

موضوع مزایده	قیمت پایه (ریال) (اجاره ماهانه)	قیمت پایه (ریال) (۱۲ ماه شمسی)	میزان سپرده شرکت در مزایده (ریال)	مدت اجرای قرارداد	مزایده
اجاره بازار روز هفتگی شهر شریف آباد	۸۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰۴/۰۰۰/۰۰۰	از زمان عقد قرارداد به مدت ۱۲ ماه شمسی	مزایده عمومی

شرایط مزایده عمومی:

- ۱ چنانچه نفرات اول و دوم برنده مزایده عمومی حاضر به واریز وجه به حساب شهرداری نشوند، سپرده آن‌ها به ترتیب ضبط خواهد گردید.
- ۲ شهرداری در رد یا قبول پیشنهادات مختار است.
- ۳ سایر شرایط و اطلاعات در اسناد مزایده و سامانه تدارکات ستاد درج شده است.
- ۴ کلیه هزینه‌های سامانه ستاد به عهده برنده مزایده عمومی خواهد بود.
- ۵ شرکت کنندگان الزاماً با پرداخت (الف) را به صورت فیزیکی جهت بررسی یک روز قبل از اتمام مهلت ارائه پیشنهاد در سامانه ستاد به امور قراردادها تحویل نمایند.

نوبت اول چاپ: ۱۴۰۴/۰۸/۲۹ نوبت دوم چاپ: ۱۴۰۴/۰۹/۰۵

فرهاد بوربور – سرپرست شهرداری شریف آباد



شهرداری شریف آباد

آگہے مناقصہ عمومی (نوبت دوم)

شہرداری شریف آباد در نظر دارد با استناد به مجوز شماره ۳۴۰۰/۱۰/۲۸۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۱۷ پرویز زیر سازی و اسفالت مکانیزه را با مشخصات ذیل از طریق مناقصہ عمومی (سامانه تدارکات الکترونیکی دولت) به شرکت‌ها و اشخاص حقوقی واجد شرایط واگذار نماید.

متقاضیان می‌توانند پس از انتشار نوبت دوم آگهی در روزنامه جام‌جم به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) مراجعه و استناد مناقصہ عمومی را خریداری نمایند.

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۱۳۶۷۷۷۷۰۰۰ داخلی ۱۳۹ تماس حاصل فرمایند.

نام پروژه	محل نامین اعتبار	مبلغ اعتبار (ریال)	میزان سپرده شرکت در مناقصه (ریال)	مدت اجرای قرارداد	مناقصه
زیرسازی و آسفالت مکانیزه	ردیف ۴۰۲۰۱۵ بودجه مصوب سال ۱۴۰۴ شهرداری	۴۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳/۰۵۰/۰۰۰/۰۰۰	تا پایان سال ۱۴۰۴	مناقصه عمومی

شرایط مناقصہ عمومی :

- ۱ چنانچه نفرات اول و دوم برنده مناقصه حاضر به واریز وجه به حساب شهرداری نشنوند، سپرده آن‌ها به ترتیب ضبط خواهد گردید.
- ۲ شهرداری در رد یا قبول پیشنهادات مختار است.
- ۳ سایر شرایط و اطلاعات در اسناد مناقصه و سامانه تدارکات ستاد درج شده است.
- ۴ کلیه هزینه‌های سامانه ستاد به عهده برنده مناقصه عمومی خواهد بود.
- ۵ شرکت‌کنندگان الزاماً پاکت (الف) را به صورت فیزیکی جهت بررسی یک روز کاری قبل از اتمام مهلت ارائه پیشنهاد قیمت در سامانه ستاد به امور قرار داده‌ها تحویل نمایند.

نوبت اول چاپ: ۱۴۰۴/۰۸/۲۹ نوبت دوم چاپ: ۱۴۰۴/۰۹/۰۵

فرهاد بوربور – سرپرست شهرداری شریف آباد

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
														۱
														۲
														۳
														۴
														۵
														۶
														۷
														۸
														۹
														۱۰
														۱۱
														۱۲
														۱۳
														۱۴
														۱۵

طراح: بیژن گوران
جدول ۷۱۴۷
جدول عادی

افتی: (۱) گروهی از بی مهرگان دریایی که بدن شان اسکلت خارجی آهکی دارد.
 قلب رستم دستان (۲) تیز و پرنده - مستبد
 عددی دورقمی (۳) نهر بزرگ - یاک تر-
 آش (۴) از بخش های اوستا - شهر گلاب -
 مجموعه عقاید و آموزه های پیامبران (۵)
 صدای خنده بلند - وسیله یاد کردن
 لاسیتیک - بارکش (۶) آسمانی - کاربر (۷)
 طایفه چادر نشین - لباس ملی پاکستان
 آبی که نمک دارد (۸) نت ششم - عروس
 آذری - صفتی برای شیطان - تکیه پر
 پشته (۹) قطار برقی شهری - پرپرکت -
 کوهی در مکه (۱۰) از شهرهای مهم اسپانیا
 در آمد (۱۱) حادث شونده - ساز پرویز
 مشکاتیان - اصطکاک (۱۲) قطار - غذای از
 گوشت ران گوساله - نوعی طلاق (۱۳) مادر
 عرب - درنگ کردن - تاجر (۱۴) از مشتقات
 نفت - واپسین - رفیق مشهدی (۱۵)
 شتابنده - قرابت.

عمودی: (۱) از شبکه های تلویزیونی

[illegible]