

به نام خدا



بیستمین گزارش از سلسله گزارش‌های  
مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در خصوص بحران کرونا

## سازمان تأمین اجتماعی و بحران کرونا

مروری بر ۱۰۷ اقدام سازمان تأمین اجتماعی  
در مواجهه با کووید ۱۹



موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی



## سازمان تأمین اجتماعی و بحران کرونا

مهروری بر ۱۰۷ اقدام سازمان تأمین اجتماعی در مواجهه با کووید ۱۹

زیر نظر: روزبه کردونی

گردآوری و تنظیم: نرگس اکبرپورروشن

با تشکر از:

مهدی شکوری (مدیرکل امور بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی)

امیرعباس فضائلی (معاون طرح و برنامه اداره کل ارزیابی و تعالی خدمات درمانی سازمان تأمین اجتماعی)

محمدمنصور عظیم‌زاده اردبیلی (مشاور خدمات مدیریت اداره کل منابع انسانی سازمان تأمین اجتماعی)

محمد باپندریان (معاون نظارت و تعهدات اداره کل امور بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی)

تاریخ نشر: ۱۳۹۹/۱۱/۱۳

۱ فوریه ۲۰۲۱

واژه‌های کلیدی:

سازمان تأمین اجتماعی

بحران کرونا

سیاست‌های حمایتی

همه حقوق این اثر متعلق به ناشر است و استفاده از مطالب آن با ذکر منبع مجاز خواهد بود.

## فهرست مطالب

پیشگفتار مؤسسه .....	۴
چکیده مدیریتی .....	۶
مقدمه .....	۸
۱. کنترل شیوع بیماری و قطع زنجیره انتقال ویروس .....	۹
۲. خدمت‌رسانی به بیماران کووید ۱۹ .....	۱۳
۳. حمایت از کسب‌وکارها، بنگاه‌های تولیدی و کارفرمایان .....	۱۶
۴. حمایت از کارگران و بیمه‌شدگان .....	۱۸
۵. اقدامات آموزشی، فرهنگی و پژوهشی در مواجهه با کرونا .....	۲۳
تحلیل و جمع‌بندی .....	۲۴
منابع .....	۲۷
پیوست .....	۲۹



همان‌گونه که در طول بحران‌های مختلف ثابت شد، نظام تأمین اجتماعی نقشی کلیدی در کاهش آثار نامطلوب ناشی از بحران بر اقتصاد، بازار کار و جامعه دارد. صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی، به‌عنوان بخشی از این نظام و در راستای ایفای نقش ضربه‌گیری خود، باید در مواجهه با همه‌گیری کرونا در اسرع‌وقت تمهیدات و تدابیری بیندیشند که تقاضای روبه‌فزونی برای خدمات و مزایا (مثلاً بیکاری یا درمان) را پاسخگو باشند و حمایت کافی را از اقشار و کسب‌وکارهای آسیب‌دیده ارائه کنند. در این راستا، سازمان تأمین اجتماعی، به‌عنوان بزرگ‌ترین نهاد بیمه‌گر اجتماعی، به‌رغم تمامی فشارهای مالی ناشی از بحران، اقداماتی را انجام داد تا از ابعاد و پیامدهای بحران بر جمعیت تحت پوشش خود بکاهد.

مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در ششمین گزارش سیاستی خود در خصوص بحران کرونا، واکنش سازمان تأمین اجتماعی به همه‌گیری کرونا و ویروس در کشور را بررسی و مهم‌ترین سازکارهای تدبیرشده را در فروردین‌ماه ۱۳۹۹ منتشر کرد. حال، با گذشت چند ماه، این مؤسسه بر آن شده تا گزارش پیشین را به‌روزرسانی کند و در راستای ارتقای شفافیت، اقدامات انجام‌شده توسط سازمان تأمین اجتماعی را در اختیار افکار عمومی قرار دهد.

در این گزارش، اهم اقدامات سازمان در مواجهه با کرونا تا این زمان در قالب پنج دسته ارائه شده است که روشن می‌کند چگونه این سازمان در کنترل شیوع و ویروس، درمان بیماران کرونا، حمایت از کارگاه‌ها و اشتغال، حمایت از نیروی کار، و آموزش و فرهنگ‌سازی در این خصوص نقش بسزایی را در چهارچوب منافع جمعیت تحت پوشش خود و همچنین منافع عمومی جامعه ایفا کرده است.

---

## سازمان تأمین اجتماعی و بحران کرونا

---

لازم به ذکر است که این گزارش با همکاری معاونت بیمه‌ای و معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی تهیه شده است. لذا، شایسته است در اینجا از تمامی همکاران محترمی که به نحوی در نگارش این گزارش با ما همکاری داشته‌اند قدردانی کنیم.

در آخر، از خوانندگان درخواست می‌شود که نقطه‌نظرات و پیشنهادات خود درباره این گزارش را به آدرس ایمیل [info@ssor.ir](mailto:info@ssor.ir) ارسال کنند. بی‌تردید، نظرات و پیشنهادات خوانندگان موجب ارتقای غنای گزارش و سبب مزید امتنان است.

روزبه کردونی

رئیس مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی

سازمان‌های تأمین اجتماعی در راستای نقش تثبیت‌کنندگی و ضربه‌گیری خود، در وضعیت‌های عدم تعادل اقتصادی کمک می‌کنند تا تعادل مجدداً برقرار شود. این سازمان‌ها به منظور حمایت از نیروی کار، کارفرمایان و جامعه تحت پوشش خود بر یافتن راه‌های خلاقانه برای کمک به افراد آسیب‌پذیر و تسهیل دسترسی بیمه‌پردازان و مستمري‌بگیران به خدمات تأکید دارند. در این چهارچوب، در وضعیتی که بحران کرونا کشورهای جهان را درگیر مشکلات متعدد کرده، بار دیگر نقش و جایگاه این سازمان‌ها در تخفیف پیامدهای ناشی از بحران‌ها و کمک به ایجاد تعادل اقتصادی پررنگ شده است.

گزارش پیش‌رو، که با هدف معرفی و طبقه‌بندی اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در مواجهه با کرونا تنظیم شده است، به نقش این سازمان، به‌عنوان بزرگ‌ترین نهاد بیمه اجتماعی کشور، در تخفیف پیامدهای منفی ناشی از بحران کرونا اختصاص دارد. در این گزارش، در تناسب با گزارش پیشین مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در این خصوص، اقدامات سازمان در پنج گروه کنترل شیوع بیماری و قطع زنجیره انتقال ویروس؛ خدمت‌رسانی به بیماران کووید ۱۹؛ حمایت از کسب‌وکارها، بنگاه‌های تولیدی و کارفرمایان؛ حمایت از کارگران و بیمه‌شدگان؛ و اقدامات آموزشی، فرهنگی و پژوهشی در مواجهه با کرونا ارائه شده است.

در این گزارش نشان داده می‌شود که سازمان تأمین اجتماعی چگونه با حداقل ۴۰ اقدام در حوزه کنترل شیوع بیماری و قطع زنجیره انتقال ویروس؛ ۲۱ اقدام در خدمت‌رسانی به بیماران کووید ۱۹؛ حداقل ۱۰ اقدام در حوزه حمایت از کسب‌وکارها، بنگاه‌های تولیدی و کارفرمایان؛ ۲۴ اقدام در حوزه حمایت از کارگران و بیمه‌شدگان؛ و ۱۲ اقدام در



حوزه آموزشی، فرهنگی و پژوهشی، تاکنون حداقل ۱۰۷ اقدام مؤثر در مواجهه با کرونا به انجام رسانده است و علاوه بر این، تعداد زیادی اقدام دیگر را برای این منظور در دستور کار خود دارد.

در نهایت تحلیل می‌شود که سازمان، گرچه با انجام اقدامات ذکر شده در کاهش ابعاد و پیامدهای بحران نقش بسزایی داشته است، خود به‌عنوان بخش مهمی از اقتصاد، از شرایط بحرانی کنونی آسیب می‌پذیرد. علاوه بر این، اقدامات ذکر شده بر شدت میزان اثر طبیعی بحران بر سازمان افزوده است. این شرایط پایداری مالی سازمان را تهدید می‌کند: سازمانی که پیش از این به دلیل عدم‌وصول مطالبات به‌طور کامل، به لحاظ نقدینگی با کسری مواجه بوده است، اکنون به‌واسطه بحران ناشی از کرونا و اقدامات مواجهه با آن در خطر تشدید مشکلات نقدینگی قرار دارد.

از آنجایی که هزینه‌های مترتب بر سازمان در اثر همه‌گیری کرونا از نوع غیرقابل پیش‌بینی و تاحدی هم برآمده از اقدامات و سیاست‌های دولت برای کنترل ویروس و حمایت از مشاغل و کارگران بوده است، مدیریت بحران در سازمان از طریق ایفای نقش حمایتی توسط دولت ممکن خواهد بود؛ امری که در صدر ماده ۱ و همچنین تبصره ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۸۳ به آن پرداخته شده و حمایت از «همه افراد کشور»، از جمله بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران سازمان تأمین اجتماعی، در برابر رویدادهایی نظیر همین بحران کرونا را بر عهده دولت گذاشته است.

## مقدمه

با فراگیری کووید ۱۹ در ایران، دستگاه‌ها و نهادهای مختلف اجرای طیف گسترده‌ای از اقدامات برای مواجهه با این ویروس کشنده را در دستور کار قرار دادند. در این راستا، سازمان تأمین اجتماعی، به‌عنوان بزرگ‌ترین نهاد بیمه اجتماعی و دومین ارائه‌دهنده خدمات درمان در کشور، به‌سبب نقش و جایگاه مهمی که در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، چه از نظر ارائه خدمات درمانی و چه از نظر ایجاد امنیت درآمدی برای بیمه‌شدگان، ایفا می‌کند، مجموعه‌ای از سیاست‌ها، تدابیر و اقدامات را برای مقابله با کروناویروس جدید به اجرا گذاشت. در این گزارش، که نسخه روزآمدشده گزارش ششم مؤسسه در این خصوص است (آفریده و همکاران، ۱۳۹۹)، اقدامات و تمهیدات اجراشده سازمان تاکنون در مواجهه با کرونا در پنج دسته کلی به شرح شکل ۱ طبقه‌بندی و ارائه می‌شوند.

شکل ۱. طبقه‌بندی مهم اقدامات و تمهیدات اجراشده سازمان



پس از مقدمه و در ادامه گزارش، فهرست اقدامات در هر دسته تشریح می‌شوند و در نهایت تحلیل و جمع‌بندی از گزارش ارائه می‌شود. شایان ذکر است برای استخراج فهرست اقدامات از گزارش‌های مختلف ستاد زندگی با کرونا و سایر گزارش‌های عملکرد سازمان تأمین اجتماعی استفاده شده است (ر.ک. به معاونت بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۹؛ معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۹؛ سازمان تأمین اجتماعی، ۱۳۹۹).



## ۱- کنترل شیوع بیماری و قطع زنجیره انتقال ویروس

مجموعه‌ای از اقدامات اجرایی و اداری ساده با استفاده از سطح پایین تکنولوژی می‌توانند برای سرعت‌بخشیدن به رسیدگی به درخواست‌ها یا پردازش مطالبات و سپس پرداخت مزایا به کار روند. لغو الزامات برای ملاقات حضوری یا تشویق افراد برای ارائه درخواست‌ها به صورت آنلاین از جمله این اقدامات هستند که، علاوه بر اینکه فرایند را کارآمدتر می‌کنند، پروتکل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی را نیز رعایت می‌کنند. در این چهارچوب و در راستای پروتکل‌های سازمان بهداشت جهانی و مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا، کشور در خصوص ضرورت کاهش مراجعات و رفت‌وآمدها به منظور جلوگیری از انتقال و شیوع ویروس، مجموعه‌ای از تدابیر در سازمان تأمین اجتماعی تصویب و اجرا گردید که از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ۱- ایجاد سامانه غیرحضوری استعلام استحقاق درمان و حذف مراجعه به واحدهای اجرایی جهت تمدید اعتبار دفترچه درمانی.
- ۲- غیرحضوری کردن نام‌نویسی بیمه‌شدگان از طریق کارفرما (موضوع بخشنامه شماره ۵ نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی به شماره ۱۰۰۰/۹۹/۳۹۵۴ مورخ ۹۹/۰۵/۰۹).
- ۳- راه‌اندازی سامانه غیرحضوری اعلام سابقه به مؤسسات جهت بهره‌برداری الکترونیکی سازمان‌ها و نهادها.
- ۴- حذف اسپیرومتری و اثرانگشت در معاینات سلامت شغلی بیمه‌شدگان.
- ۵- توقف اخذ اثر انگشت در کلیه قراردادها و فرم‌های مربوط به فرایندهای ارائه خدمات به منظور پیشگیری از شیوع بیماری کرونا.
- ۶- افزایش اعتبار پرونده‌های مکانیزه دارویی تا انتهای هر فصل جهت جلوگیری از رفت‌وآمد بیماران برای تمدید اعتبار پرونده.
- ۷- تعلیق موقت کمیته‌های بررسی مشاغل سخت‌وزیان‌آور و تدوین فرایند

رسیدگی به درخواست متقاضیان در سطح شعب و ادارات کل استان‌ها با هماهنگی اداره کل بازرسی کار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.

۸- رسیدگی به اعتراض بیمه‌شدگان در ارتباط با سوابق پرداخت حق بیمه به صورت غیرحضور.

۹- مکانیزه‌سازی تقاضای عقد قرارداد از سوی پزشکان در بخش درمان غیرمستقیم.

۱۰- حذف مراجعه حضوری متقاضیان بهره‌مندی از مزایای مستمری بازنشستگی جهت ارائه و ثبت درخواست به واحدهای اجرایی تا پایان اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۹۹ و تعیین تاریخ ترک کار آن‌ها به منزله تاریخ درخواست بازنشستگی.

۱۱- غیرحضور کردن درخواست بازنشستگی از ابتدای خردادماه ۱۳۹۹.

۱۲- غیرحضور کردن فرایند پرداخت هزینه ازدواج<sup>۱</sup>.

۱۳- غیرحضور کردن فرایند پرداخت کمک‌هزینه مجلس ترسیم (کفن و دفن).

۱۴- غیرحضور کردن استعلام وضعیت دریافت مستمری و بیمه‌شده.

۱۵- غیرحضور کردن استعلام ارتباط بیمه‌ای بیمه‌شدگان در سامانه خدمات غیرحضور سازمان تأمین اجتماعی.

۱۶- غیرحضور کردن نام‌نویسی متمرکز افراد تبعی بیمه‌شدگان.

۱۷- درخواست غیرحضور تکمیل سوابق بیمه‌شدگان پاره‌وقت.

۱۸- حذف مراجعه فرزندان اناث مستمری‌بگیران با ثبت هوشمند خاتمه کفالت.

۱۹- ابلاغ غیرحضور احکام مطالباتی در سامانه اختصاصی خدمات

---

۱- در طرح ۳۰۷۰، با هدف کاهش ۷۰ میلیون بار مراجعه حضوری، ۳۰ خدمت به صورت تدریجی غیرحضور شده یا می‌شوند. گرچه این طرح در راستای هدف استقرار تأمین اجتماعی دیجیتال مدنظر سازمان بوده، در شرایط شیوع کرونا و جهت رعایت پروتکل‌های بهداشتی تسریع شده و ارائه بسیاری از خدمات غیرحضور اعلام شده است. در اینجا، خدماتی که تا زمان تهیه این گزارش در قالب طرح ۳۰۷۰ غیرحضور اعلام شده‌اند، در زمره اقدامات سازمان برای جلوگیری از شیوع کرونا نام برده شده‌اند.

الکترونیکی سازمان.

۲۰- غیر حضوری کردن انعقاد قرارداد بیمه اختیاری و دریافت برخط حق بیمه حرف و مشاغل آزاد.

۲۱- توافق غیر حضوری کارفرمایان برای ابلاغ احکام و مکاتبات الکترونیکی.

۲۲- ابلاغ الکترونیکی مفاصاحساب به واگذارنده و پیمانکار.

۲۳- مشاهده غیر حضوری جزئیات محاسبات و گردش حساب بدهی.

۲۴- اعتراض غیر حضوری کارفرما به بدهی و تعیین و اعلام زمان رسیدگی.

۲۵- پرداخت غیر حضوری غرامت دستمزد ایام بیماری.

۲۶- حذف کاغذ از درآمد (سامانه مکاتبات الکترونیک).

۲۷- احتساب سوابق دوران خدمت سربازی به صورت غیر حضوری.

۲۸- اخذ الکترونیکی درخواست مفاصاحساب و صدور هوشمند و ابلاغ آن.

۲۹- ارتقای سامانه دریافت لیست و ارائه میز کار و امکانات کنترلی به کارفرما برای اصلاح لیست.

۳۰- درخواست غیر حضوری معرفی بیمه شدگان به کمیسیون های پزشکی موضوع ماده ۹ قانون تأمین اجتماعی.

۳۱- برقراری و پرداخت غیر حضوری بیمه بیکاری.

۳۲- اخذ غیر حضوری درخواست کفالت و بازرسی.

۳۳- ارسال بیش از ۱,۱۰۰,۰۰۰ پیامک به بیمه شدگان و مستمری بگیریانی که در بازه زمانی ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ لغایت ۱۳۹۹/۰۱/۳۱ اعتبار دفاتر درمانی آنها به پایان رسیده بود، مبنی بر عدم نیاز به مراجعه به واحدهای اجرایی جهت تمدید دفترچه درمانی.

۳۴- ارسال ۳۸,۷۲۵ پیامک به کارگران ساختمانی که اعتبار کارت مهارت آنها

در بازه زمانی ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ لغایت ۱۳۹۹/۰۱/۳۱ خاتمه یافته بود مبنی بر عدم‌نیاز به تمدید کارت مهارت فنی.

۳۵- ارسال ۲۵,۷۱۶ پیامک به بیمه‌شدگان خاص (صاحبان حرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه به‌طور اختیاری، قالبیافان و غیره) مبنی بر اطلاع‌رسانی افزایش مهلت‌های مربوطه.

۳۶- ایجاد ارتباط سیستمی با وزارت علوم، تحقیقات و فناوری به‌منظور حذف گواهی اشتغال به تحصیل دانشجویان جهت صدور و تمدید دفترچه فرزندان ذکور بالای ۱۹ سال.

۳۷- متمرکز نمودن سوابق پرداخت حق‌بیمه بیمه‌شدگان و حذف فرایند جمع‌آوری سوابق به‌منظور ممانعت از مراجعه و تردد بیمه‌شدگان به شعب سازمان.

۳۸- حذف کد سه رقمی مندرج در برگه پذیرش بیماران در هنگام مراجعه به پزشک و یا پاراکلینیک به‌منظور کاهش خط انتقال بیماری.

۳۹- اعطای تسهیلات به تولیدکنندگان مواد شوینده و بهداشتی توسط بانک رفاه کارگران در راستای کمک به کنترل شیوع کرونا.

۴۰- معرفی و رونمایی از خدمت جدید دستیار دیجیتالی رفاه در حوزه مستمری‌بگیران سازمان توسط بانک رفاه کارگران.

علاوه‌براین، اقدامات دیگری در این حوزه در دستور کار است که اهم آن‌ها به شرح زیر است:

- حذف کامل دفترچه کاغذی درمان و استفاده از فناوری دیجیتال در این خصوص.
- پیاده‌سازی سامانه غیرحضورى مدیریت بدهی.
- هوشمندسازی لیست و امکان دریافت کلیه لیست‌ها به‌صورت غیرحضورى (لیست‌های معوق، متمم و بدون وجه).
- استفاده از اطلاعات مؤدیان سازمان امور مالیاتی به‌منظور تسهیل در امر بازرسی دفاتر قانونی موضوع ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعى و حذف پروسه مراجعه

بازرسان دفاتر قانونی به کارگاه‌های مشمول.

- پیاده‌سازی سامانه ثبت و ورود اطلاعات خزانه‌داری و اسناد خزانه اسلامی.
- پیاده‌سازی سامانه متمرکز بازرسی دفاتر قانونی.
- برقراری غیرحضوری مستمری بازماندگان.
- پرداخت غیرحضوری حق بیمه کسری از ماه.
- عملیاتی‌سازی سامانه متمرکز مستمری.
- راهاندازی ارتباط برخط سازمان با سازمان‌های ثبت‌احوال؛ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری؛ پلیس مهاجرت و امور هویتی ایرانیان خارج از کشور جهت بررسی وضعیت استمرار شرایط دریافت مستمری برای مستمری‌بگیران.
- غیرحضوری کردن نام‌نویسی متمرکز کارفرمایان.
- غیرحضوری کردن نام‌نویسی متمرکز اتباع خارجی.
- پیگیری در خصوص انجام معاینات پیش از استخدام به‌صورت غیرحضوری از کارفرمایان.
- غیرحضوری کردن درخواست پذیرش کارگران ساختمانی.
- غیرحضوری کردن درخواست بازرسی اشتغال به کار کارگران شاغل در کارهای ساختمانی.

## ۲- خدمت‌رسانی به بیماران کووید ۱۹

سازمان تأمین اجتماعی اولین خریدار و دومین ارائه‌دهنده خدمت درمان در کشور است و بدین ترتیب نقش مهمی در سیستم سلامت کشور و ایجاد پوشش همگانی خدمات سلامت ایفا می‌کند. با توجه به این نقش بود که تدابیر مهمی در مدیریت بخش درمان سازمان (اعم از درمان مستقیم و درمان غیرمستقیم) برای خدمات‌رسانی به بیماران کووید ۱۹ اندیشیده شد. این امور در تضمین دسترسی جامعه ذی‌نفعان به خدمات درمانی و همچنین کمک به مهار ویروس در سطح ملی بسیار حائز اهمیت

است. برخی از مهم‌ترین اقدامات در این حوزه به شرح زیر است:

۱- آماده‌باش ۷۳ بیمارستان و ۳۱۰ مرکز سرپایی برای خدمت‌رسانی به مبتلایان به کرونا (جدول ۱).

۲- به‌کارگیری بیش از ۷۰۰۰ نفر از پزشکان و ۲۵۰۰۰ نفر از پرسنل غیرپزشک در فرایند خدمت‌رسانی به بیماران کووید ۱۹ و صدور مجوز جذب نیروهای موقت کادر درمان جهت پاسخگویی به بیماران.

۳- به‌کارگیری نیروی انسانی قراردادی خارج از محدودیت ردیف‌های تشکیلاتی و محدودیت‌های ابلاغی در ضوابط اداری برای پاسخگویی به نیازهای درمانی.

۴- اختصاص بالغ بر ۲۸۰۰ تخت عادی و ۴۹۵ تخت ویژه در مراکز ملکی سازمان به بیماران کووید ۱۹ از ابتدای شیوع بیماری.

۵- بستری حدود ۹۲,۵۰۰ نفر در مراکز ملکی سازمان در کل کشور (حدود ۱۵ درصد نیاز به مراقبت ویژه داشته‌اند) که حدود ۸۸ درصد از آن‌ها ترخیص شده‌اند.

جدول ۱. اهم آمار عملکردی در حوزه تخصصی معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی تا

پایان دی‌ماه ۱۳۹۹

تعداد بیمارستان	تخت عادی (اختصاصی کرونا)	تخت ویژه (اختصاصی کرونا)	کل بستری‌شدگان	کل فوتی‌ها	کل ترخیص‌شدگان
۷۳	۲۸۱۶	۴۹۵	۹۲۳۵۹	۱۰۱۲۱	۸۱۳۹۳

منبع: سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۹، هفته چهارم دی‌ماه)

۶- راه‌اندازی تست PCR در آزمایشگاه رفرانس تأمین اجتماعی و بیمارستان شهید لبافی‌نژاد.

۷- صدور مجوز تفویض اختیار به‌کارگیری نیروی تخصصی و غیرتخصصی به مدت ۲ ماه در استان‌های درگیر کرونا.

۸- توسعه بسته تعهدات بیمه پایه و افزایش ناگهانی ۴۰۰۰ تخت ویژه دانشگاهی (با هزینه هتلینگ دو برابر) با پرداخت تعرفه ویژه برای آن‌ها.

۹- گسترش پروژه نسخه الکترونیک به کل کشور جهت استفاده تمامی پزشکان طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد.

۱۰- تمهیدات لازم جهت انجام مشاوره پزشک با بیمار از راه دور و امکان دسترسی به آن از طریق سامانه club.tamin.ir.

۱۱- تمهیدات لازم جهت مکانیزه‌سازی رسیدگی به پرونده‌های بستری مؤسسات طرف قرارداد.

۱۲- افزایش سقف تعدادی مجاز تحویل داروهای مختلف در یک نسخه.

۱۳- افزایش سقف ریالی مجاز داروخانه‌ها تا سه میلیون تومان برای داروهای غیر پرونده‌ای و هشت میلیون تومان برای داروهای پرونده‌ای جهت کاهش مراجعه بیماران.

۱۴- تشکیل کمیته مدیریت بحران جهت مقابله با کووید ۱۹ و تعیین دستورالعمل کاری برای مدیریت درمان استان‌ها (شامل پیش‌بینی اقدامات موردنیاز و تعیین میزان اقلام مصرفی لازم در مراکز درمانی استان‌ها).

۱۵- هماهنگی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای انسجام عمل و وحدت‌رویه در مواجهه با کرونا، شامل دریافت آخرین دستورالعمل‌های مراقبت، تشخیص و درمان مبتلایان به کرونا و ارسال آن‌ها به مدیریت‌های درمان استان‌ها، و همچنین همکاری با این وزارت به منظور ایفای نقش در مقابله ملی با ویروس.

۱۶- فعال‌شدن برخی درمانگاه‌ها در دو شیفت کاری و ایام تعطیل.

۱۷- ابلاغ اولویت بستری بیماران مبتلا به کرونا و توقف و یا محدودسازی فعالیت‌های الکتیو مراکز درمانی ملکی.

۱۸- نیازسنجی و صدور مجوز خرید تجهیزات پزشکی کمک تنفسی شامل ونتیلاتور، CPAP، BIPAP، میکروونت و غیره حسب درخواست و بررسی آمار و

عملکرد مراکز درمانی تابعه.

۱۹- نیازسنجی و صدور مجوز خرید دستگاه اکسیژن‌ساز یا مخزن اکسیژن مایع حسب درخواست و بررسی آمار و عملکرد مراکز درمانی تابعه.

۲۰- نیازسنجی و صدور مجوز خرید دستگاه‌های تصویربرداری با آمار مراجعه بالا به دلیل گستردگی شیوع بیماری در برخی از استان‌ها.

۲۱- تهیه و تحویل اقلام حفاظتی موردنیاز (علاوه بر خرید مدیریت‌های درمان) به کل کشور از طرف ستاد مرکزی از ابتدای شیوع بیماری.

### ۳- حمایت از کسب و کارها، بنگاه‌های تولیدی و کارفرمایان

باتوجه به لزوم کاهش رفت‌وآمدها و لغو تجمعات غیرضروری برای کنترل شیوع ویروس، بسیاری از مشاغل به طور مستقیم تحت تأثیر قرار گرفته‌اند. برخی از آن‌ها ناچار به تعطیل کردن کسب و کار خود شده‌اند و برخی هم به دلیل کاهش مراجعه و تقاضای خانوارها برای دریافت خدمات با رکود قابل توجهی مواجه شده‌اند. در این راستا، سازمان تأمین اجتماعی برای حمایت از کسب و کارها و کارفرمایانی، که از این شرایط بیشترین آسیب را دیده‌اند، تمهیدات زیر را در نظر گرفته است:

۱- امهال حق بیمه سهم کارفرما (۲۰ درصد) در اسفندماه ۱۳۹۸، فروردین و اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ برای ۱۴ رسته از فعالیتهای و کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که تحت تأثیر مستقیم بیماری کووید ۱۹ قرار گرفتند، به نحوی که در این بازه زمانی مکلف به پرداخت حق بیمه سهم کارفرما (۲۰ درصد) نبودند، با امکان تقسیط حق بیمه دوره مذکور برای آن‌ها بدون اخذ جریمه، از تیرماه لغایت اسفندماه ۱۳۹۹.

۲- امهال حق بیمه سهم کارفرمایی آذر و دی ماه سال ۱۳۹۹ برای ۱۳ رشته فعالیت<sup>۱</sup> آسیب‌دیده از شیوع ویروس کرونا با امکان پرداخت یا تعیین ترتیب

---

۱- این رشته‌های فعالیت عبارت‌اند از: (۱) آرایشگاه‌های زنانه، سالن‌های زیبایی، آرایشگاه‌های مردانه و گرمابه‌های عمومی؛ (۲) تالارهای پذیرایی، رستوران‌ها، چایخانه‌ها و قهوه‌خانه‌ها؛ (۳) توزیع صنایع دستی و فرش دستباف؛



پرداخت (سررسید اقساط تا پایان خردادماه ۱۴۰۰) حداکثر تا پایان اسفندماه ۱۳۹۹.

۳- حمایت از کارفرمایان و لذا اشتغال و تولید با تقسیط بدهی‌های معوقه در صورت ارائه درخواست.

۴- همکاری در خصوص انجام بازرسی از کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که به‌صورت دورکاری مشغول به فعالیت هستند.

۵- حمایت از کارفرمایان، اشتغال و تولید با تقسیط بدهی‌های معوقه در صورت ارائه درخواست.

۶- تعلیق موقت برگزاری جلسات کمیسیون‌های پزشکی (موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی) و شوراهای پزشکی تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ در یک وهله و در آذرماه ۱۳۹۹ در وهله دیگر به دلیل موج شیوع کرونا در این ماه.

۷- توقف انجام بازرسی از کارگاه‌ها به‌جز در موارد خاص تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ در یک وهله و در آذرماه ۱۳۹۹ در وهله دیگر به دلیل موج شیوع کرونا در این ماه.

۸- تمدید مهلت صدور درخواست بازرسی دفاتر و اخذ مدارک و مستندات از کارفرمایان و انجام بازرسی آخرین سال مالی به‌منظور همکاری بیشتر با بنگاه‌های اقتصادی و همسویی با سازمان امور مالیاتی.

---

(۴) دفاتر خدمات مسافرتی و گردشگری، زیارتی و اژانس‌های مسافرتی؛ (۵) شرکت‌های مسافربری برون‌شهری اعم از هوایی، جاده‌ای، ریلی و دریایی؛ (۶) عرضه گل و گیاهان زینتی و ماهی‌های زینتی؛ (۷) قنادی، آجیل، شیرینی‌پزی، آبمیوه و بستنی‌فروشی؛ (۸) کلیه باشگاه‌های ورزشی، مراکز ورزشی آبی و استخرها؛ (۹) مراکز فرهنگی، آموزشی، هنری و رسانه‌ای (غیردیجیتال)، موزه‌ها، سینماها، تئاترها و مهد کودک‌ها، آتلیه و عکاسی‌ها؛ (۱۰) مراکز فروش پوشاک، کیف، کفش، خرازی و خیاطی؛ (۱۱) مراکز فروش فرش و موکت، لوازم خانگی، پارچه، پرده، مبلمان و تزئینات داخل ساختمان؛ (۱۲) مراکز فروش کادویی، اسباب‌بازی و لوازم‌التحریر؛ و (۱۳) مراکز مربوط به گردشگری شامل هتل‌ها، هتل آپارتمان‌ها، مجتمع جهانگردی و گردشگری، مهمان‌پذیرها، مهمان‌سراها، مسافرخانه‌ها، مراکز بوم‌گردی، مراکز اقامتی، پذیرایی، تفریحی، خدمات بین‌راهی و زائرسراها، باغ‌وحش‌ها، شهربازی‌ها و بوستان‌ها و سایر مراکز تفریحی.

➔

۹- عدم قطعیت مطالبات سازمان ناشی از توقف و تعلیق فعالیت (تعلیق فعالیت هیئت‌های تشخیص مطالبات رسیدگی به اعتراض کارفرمایان) از اسفندماه ۱۳۹۸ لغایت اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹.

۱۰- توقف و تعلیق اقدامات مطالباتی سازمان از اسفندماه ۱۳۹۸ لغایت اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹

#### ۴- حمایت از کارگران و بیمه‌شدگان

در راستای حمایت از بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی (اعم از بیمه‌پردازان و مستمری‌بگیران) چند اقدام مهم در سازمان تأمین اجتماعی به شرح زیر انجام شد:

۱- پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری به کلیه بیمه‌شدگان مبتلا به بیماری کووید ۱۹ و احتساب دوره مزبور به‌عنوان سابقه پرداخت حق بیمه (برای مشاهده تعداد پرداختی‌ها در این رابطه به شکل ۲ رجوع شود).

۲- تسهیل در پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری به بیمه‌شدگان دچار کووید ۱۹ به شرح زیر:

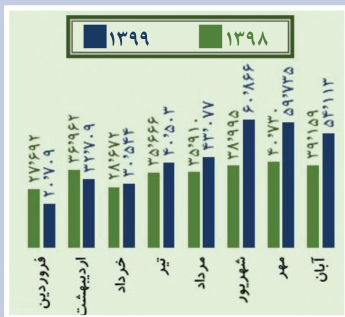
- پرداخت غرامت بدون انجام تشریفات اداری (معرفی به مراجع پزشکی و تکمیل فرم معرفی به کار توسط کارفرما)، در صورتی که گواهی استراحت ارائه شده ۱۵ روز و کمتر باشد؛

- پرداخت غرامت تا سقف یک ماه بدون نیاز به تأیید مراجع معتمد پزشکی سازمان، در صورتی که بیمه‌شده در بیمارستان بستری شده باشد.

۳- پرداخت علی‌الحساب غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری بدون نیاز به تأیید مراجع پزشکی سازمان (پزشک معتمد و شورای پزشکی) و همچنین حذف استعلام وضعیت و معرفی به کار از این فرایند.

## شکل ۲. مقایسهٔ غرامت دستمزد ایام بیماری در ۸ ماههٔ ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

به‌غیراز فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹، در شش ماه منتهی به آبان‌ماه ۱۳۹۹، تعداد اسناد صادره بابت غرامت دستمزد ایام بیماری نسبت به



ماه‌های مشابه در سال ۱۳۹۸ افزایش پیدا کرده که این افزایش تا حدود زیادی ناشی از ابتلای بیمه‌شدگان تحت پوشش سازمان به بیماری کووید ۱۹ بوده است. احتمالاً کاهش تعداد پرداختی‌ها در دو ماه نخست سال نیز ناشی از تعطیلی‌های گستردهٔ کسب‌وکارها و لذا کاهش غرامت‌های ناشی از کار بوده است.

در مجموع، در هشت‌ماههٔ نخست سال ۱۳۹۸، به تعداد ۲۸۳،۷۸۶ غرامت دستمزد

ایام بیماری پرداخت شده بود که در مدت مشابه در سال ۱۳۹۹، این رقم به ۳۴۲،۲۵۶ افزایش یافته است. به عبارت دیگر، تعداد غرامت‌های دستمزد ایام بیماری در هشت‌ماههٔ نخست ۱۳۹۹ به نسبت مدت مشابه در سال گذشته ۲۰٫۶ درصد رشد داشته است.

منبع: ادارهٔ آمار، اطلاعات و محاسبات سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۹، دی‌ماه)

۴- تعلیق بازرسی احراز اشتغال قالبیافان، کارگران ساختمانی و سایر بیمه‌شدگان خاص تا پایان اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹ در یک وهله و در آذرماه ۱۳۹۹ در وهلهٔ دیگر به دلیل گسترش شیوع کرونا.

۵- ابلاغ تجویز داروهای بیماران مزمن دارای پروندهٔ مزمن به‌صورت ۲ ماهه به‌جای یک ماه.

۶- تعلیق بازرسی بیمهٔ بیکاری تا پایان اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹ در یک وهله و در آذرماه ۱۳۹۹ در وهلهٔ دیگر.

۷- افزایش استحقاق درمان متقاضیان دریافت بیمهٔ بیکاری در دوران شیوع ویروس کرونا لغایت شهریورماه ۱۳۹۹.

- ۸- تمديد اعتبار دفترچه درمانی بیمه‌شدگان گروه هنرمندان، نویسندگان و روزنامه‌نگاران لغایت آبان‌ماه ۱۳۹۹ و اعمال آن در سیستم استحقاق درمان.
- ۹- پرداخت کمک‌هزینه کفن‌ودفن به فوت‌شدگان ناشی از بیماری کووید ۱۹ (برای مشاهده روند رشد این نوع پرداخت‌ها به شکل ۳ نگاه کنید).

شکل ۳. مقایسه کمک‌هزینه کفن‌ودفن در ۸ ماهه ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹



به‌غیراز فروردین‌ماه ۱۳۹۹، در هفت ماه منتهی به آبان‌ماه ۱۳۹۹، تعداد اسناد صادره بابت کمک‌هزینه کفن‌ودفن نسبت به ماه‌های مشابه در سال ۱۳۹۸ افزایش پیدا کرده که این افزایش تا حدود زیادی ناشی از فوت بیمه‌شدگان تحت پوشش سازمان در اثر بیماری کووید ۱۹ بوده است. در مجموع، در هشت‌ماهه نخست سال ۱۳۹۸، به تعداد ۳۵،۲۳۱ سند کمک‌هزینه

کفن‌ودفن صادر شده بود که در مدت مشابه در سال ۱۳۹۹، این رقم به ۴۳،۰۰۴ افزایش یافته است. به عبارت دیگر، تعداد اسناد صادر شده بابت کمک‌هزینه کفن‌ودفن در هشت‌ماهه نخست ۱۳۹۹ به نسبت مدت مشابه در سال گذشته ۲۲ درصد رشد داشته است.

منبع: اداره آمار، اطلاعات و محاسبات سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۹، دی‌ماه)

- ۱۰- برقراری مستمری برای بازماندگان بیمه‌شدگان فوت‌شده بر اثر بیماری کووید ۱۹.
- ۱۱- تسهیل شرایط احراز مقرری بیکاری برای افرادی که از اسفندماه ۱۳۹۸ تا اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹ در اثر کرونا بیکار شده بودند و لحاظ این نوع بیکاری در قالب حوادث غیرمترقبه (موضوع تبصره ۲ ماده ۲ قانون بیمه بیکاری)، به‌طوری‌که بالغ بر ۷۳۸ هزار نفر مشمول دریافت این مقرری شدند (جزئیات در جدول ۲ ارائه شده است).

## جدول ۲. مقرری پرداختی بابت بیکاری دوره شیبوع کرونا

(اسفند ۱۳۹۸ لغایت اردیبهشت ۱۳۹۹)

تعداد دریافت کنندگان	تعداد احرازشدگان (نفرماه)	تعداد کل متقاضیان (ثبت نام)	ماه
۲۳۶,۱۹۸	۲۵۲,۰۴۶	۳۷۳,۰۲۳	اسفندماه ۱۳۹۸
۵۲۰,۷۰۸	۵۵۶,۱۵۹	۶۷۸,۶۶۷	فروردین ماه ۱۳۹۹
۴۱۲,۶۲۸	۴۴۳,۷۵۲	۶۹۸,۱۴۹	اردیبهشت ماه ۱۳۹۹
۱,۱۶۹,۵۳۴	۱,۲۵۱,۹۵۷	...	جمع

\* تذکر: تعداد متقاضیان در هرماه عبارت است از تعداد متقاضیان ثبت نام شده در ماه قبل به علاوه تعداد متقاضیان در ماه جاری.  
منبع: سازمان تأمین اجتماعی (۱۳۹۹، بهمن ماه).

۱۲- حذف استعلام وضعیت و معرفی به کار برای پرداخت استراحت های پزشکی که لیست پرداخت حق بیمه آن ها با مدت استراحت مطابقت دارد.

۱۳- تمدید اعتبار دفاتر درمانی منتهی به بهمن ماه ۱۳۹۸ کلیه بیمه شدگان تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ بدون توجه به تداوم پرداخت بیمه ای.

۱۴- حذف فرایند لزوم تأیید شورای پزشکی در خصوص افرادی که مهلت دفاتر درمانی آنان زودتر از موعد مقرر (۴ و ۶ ماهه) به اتمام رسیده است.

۱۵- تمدید تاریخ خروج از کفالت و اعتبار دفاتر درمانی همسران و فرزندان اناث مستمری بگیران به ترتیب به مدت سه و یک سال.

۱۶- لغو فرایند معاینات پزشکی بدو بیمه پردازی برای متقاضیان انعقاد قرارداد بیمه با ماهیت غیراجباری از جمله بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه به طور اختیاری، رانندگان، و کارگران ساختمانی تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹.

۱۷- تسهیل شرایط معافیت از معاینات پزشکی اولیه متقاضیان بیمه با ماهیت غیراجباری (طی دستور اداری شماره ۱۰۰۰/۹۹/۱۹۶۵ مورخ ۱۳۹۹/۰۳/۱۳).

۱۸- تعلیق استعلام از سازمان پایانه‌های کشور در خصوص تمدید و یا صدور کارت هوشمند رانندگان و پذیرش تداوم بیمه‌پردازی بیمه‌شدگان موردنظر تا پایان اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹.

۱۹- موافقت با تداوم بیمه‌پردازی و تأمین اعتبار دفاتر درمانی کارگران ساختمانی که مدت کارت مهارت فنی آنان در فواصل اسفند ۱۳۹۸ لغایت اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹ منقضی شده بود تا خردادماه ۱۳۹۹.

۲۰- صدور پیش‌نویس حکم بازنشستگی به محض ترک کار بیمه‌شده تا زمان دریافت لیست ماهانه کارفرما.

۲۱- افزایش مهلت‌های مربوط به فرایند انعقاد قرارداد و پرداخت حق‌بیمه بهمن‌ماه ۱۳۹۸ بیمه‌شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد، ادامه بیمه به‌طور اختیاری، بیمه‌شدگان توافقی فعال انفرادی، خادمین ثابت مساجد، باربران، قالیبافان و شاغلان صنایع دستی شناسه‌دار و غیره لغایت مردادماه ۱۳۹۹.

۲۲- تسهیل شرایط مربوط به اعتراض بیمه‌شدگان به رأی کمیسیون‌های پزشکی بدوی که پایان مهلت اعتراض آن‌ها پس از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ بوده است.

۲۳- صدور مجوز تمدید دفاتر درمانی فرزندان ذکور بالای ۱۹ سال تمام بر مبنای کارت دانشجویی یا برنامه هفتگی معتبر به‌جای گواهی اشتغال به تحصیل.

۲۴- تمدید مهلت ابلاغ مجدد رأی و ثبت اعتراض برای بیمه‌شدگانی که پایان مهلت اعتراضشان به رأی کمیسیون پزشکی بدوی پس از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ بوده و موفق به ثبت اعتراض خود نشده بودند.

## ۵- اقدامات آموزشی، فرهنگی و پژوهشی در مواجهه با کرونا

سازمان تأمین اجتماعی، با تحت پوشش داشتن بیش از ۴۴ میلیون نفر از جمعیت کشور، بر خود لازم دانست تا در راستای آگاه‌سازی عمومی جهت پیشگیری از شیوع بیشتر ویروس و مقابله با آن و همچنین کمک به حوزه سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری اقداماتی از جمله به شرح زیر را در دستور کار قرار دهد:

تصمیم‌گیری اقداماتی از جمله به شرح زیر را در دستور کار قرار دهد:

۱- ساخت و تهیه فیلم‌های آموزشی، انیمیشن‌ها، موشن‌گرافیک‌ها، و پیام‌های تبلیغاتی در خصوص شناخت، پیشگیری و مقابله با کووید ۱۹.

۲- ساخت و تهیه ویدیوها، موشن‌گرافیک‌ها، و پیام‌های تبلیغاتی برای اطلاع‌رسانی خدمات غیرحضور و نحوه استفاده از آن‌ها.

۳- تدوین و ابلاغ مجلد «راهنمای پیشگیری و کنترل بیماری کووید ۱۹ و بازگشت به کار بیماران مبتلا به بیماری کووید ۱۹» به خانه‌های بهداشت کارگری.

۴- تهیه و ابلاغ «دستورالعمل اجرایی نحوه فعالیت خانه‌های بهداشت کارگری».

۵- تهیه و ابلاغ «دستورالعمل نحوه رسیدگی به پرونده بیماران بستری».

۶- برگزاری جشنواره کرونا امید با استفاده از ظرفیت فضای مجازی برای ترغیب کودکان و نوجوانان به ماندن در خانه توسط مؤسسه فرهنگی و هنری آتیه، انتشارات علمی و فرهنگی، و مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی و با مشارکت معاونت توسعه و مدیریت منابع وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی.

۷- انتشار گزارش‌های سیاستی برای کمک به سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران برای مقابله با کرونا از طریق مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی (برای مشاهده فهرست گزارش‌های منتشرشده به پیوست مراجعه شود).

۸- تولید و انتشار یادداشت‌ها و محتوای خبری در خصوص انتشار ویروس کرونا، توصیه‌های بهداشتی و دستورالعمل‌های پیشگیری از ابتلا به این ویروس در سایت‌های رسمی سازمان و شرکت‌های تابعه.

۹- طراحی، چاپ و توزیع پوستر، بنر، بروشور و عکس‌نوشته‌های پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا در تهران و استان‌ها.

۱۰- برگزاری ۲۱۸ دوره آموزشی مرتبط با «پیشگیری و مبارزه با کووید ۱۹ در کل کشور» در سال ۱۳۹۸ و ۱۱۳ دوره آموزشی در سال ۱۳۹۹ در قالب کلاس‌های آموزشی حضوری و الکترونیک برای همکاران سازمان.

۱۱- برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه کرونا برای پرسنل وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و دستگاه‌های تابعه با همکاری مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.

۱۲- برگزاری دوره‌های آموزشی برای رابطین طرح ۳۰۷۰ با رعایت پروتکل‌های بهداشتی.

## تحلیل و جمع‌بندی

این گزارش با هدف معرفی و طبقه‌بندی اقدامات سازمان تأمین اجتماعی در مواجهه با کرونا تنظیم شده است. در این گزارش، که به‌روزرسانی گزارش پیشین مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در این خصوص است، اهم اقدامات انجام گرفته توسط سازمان در پنج گروه کلی ارائه شده است. در این راستا، ۱۰۷ اقدام سازمان در مواجهه با کرونا معرفی شدند که ۴۰ اقدام در حوزه کنترل شیوع بیماری و قطع زنجیره انتقال ویروس؛ ۲۱ اقدام در حوزه خدمت‌رسانی به بیماران کووید ۱۹؛ ۱۰ اقدام در حوزه حمایت از کسب‌وکارها، بنگاه‌های تولیدی و کارفرمایان؛ ۲۴ اقدام در حوزه حمایت از کارگران و بیمه‌شدگان؛ و ۱۲ اقدام در حوزه آموزشی، فرهنگی و پژوهشی بوده است. علاوه بر این، بیان شد که تعداد زیادی اقدام دیگر برای این منظور در دستور کار سازمان قرار دارد که عمدتاً در زمره گروه اول و توسعه خدمات غیرحضوری قرار می‌گیرند.

اما نکته مهمی که باید در این خصوص مورد توجه قرار گیرد این است که ارتباط بین سازمان‌های تأمین اجتماعی و وضعیت اقتصادی ارتباطی دوسویه است؛ از یک‌سو، سازمان‌های تأمین اجتماعی در وضعیت عدم تعادل اقتصادی کمک می‌کنند تا تعادل



مجدداً برقرار شود (نقش تثبیت‌کنندگی و ضربه‌گیری) و، از سوی دیگر، وضعیت اقتصادی به‌طور مستقیم شرایط این سازمان‌ها را متأثر می‌کند. بنابراین، در شرایطی که همه‌گیری کرونا بر تمام بخش‌های اقتصادی اثرات منفی، از تعطیلی کسب‌وکارها گرفته تا کاهش سرمایه‌گذاری‌ها و مخارج مصرف‌کنندگان، دارد، گرچه سازمان‌های بیمه اجتماعی تا حدود زیادی به تخفیف آثار و پیامدهای منفی کمک می‌کنند، خود نیز، هم به‌واسطه بار مالی اقداماتشان برای مقابله با آثار منفی بحران و هم به دلیل وضعیت بحرانی و رکودی حاکم بر اقتصاد، تحت فشار و اثرات منفی قرار می‌گیرند (برای مطالعه بیشتر در این خصوص به اکبرپورروشن، ۱۳۹۹ مراجعه شود).

در بخش اثرات طبیعی بحران، مهم‌ترین آسیب از طریق اثرپذیری کسب‌وکارها و اشتغال از بحران به سازمان وارد می‌شود؛ بخش عمده منابع سازمان تأمین اجتماعی از درآمدهای حق بیمه تشکیل می‌شود. با توقف یا کاهش تولید در بخش‌های اقتصادی در اثر محدودیت‌های اعمال‌شده برای کنترل کرونا از یک‌سو و کاهش تقاضای مصرف‌کنندگان از سوی دیگر حجم فعالیت‌ها و درآمد کسب‌وکارها و کارفرمایان کاهش یافته است. این امر باعث تعدیل نیروی کار و همچنین کاهش ساعت کار برای نیروی کار شاغل شده است که مبنای حق بیمه را برای سازمان کاهش می‌دهد. همچنین، توان مالی کارفرمایان برای پرداخت بدهی‌ها در اثر بحران به تحلیل رفته است. از طرف دیگر، بخشی از منابع سازمان از طریق درآمدهای حاصل از سرمایه‌گذاری و ذخایر تأمین می‌شود که به دلیل کاهش تولید و تقاضا در سطح کشور و جهان به‌طور قطع تحت تأثیر کرونا قرار خواهد گرفت. مجموع این اثرات درآمدهای سازمان را با کاهش روبرو کرده است.

در سمت مخارج نیز، سازمان به دلیل تنوع خدماتی که ارائه می‌دهد، با افزایش هزینه‌ها مواجه شده است: بخش زیادی از کل مراجعین مشکوک یا مبتلا به کرونا به واحدهای درمانی کشور بیمه‌شده سازمان هستند که سازمان باید هزینه‌های پذیرش و درمان آن‌ها را متقبل شود؛ از آنجایی که برخی از بیمه‌پردازان به دلیل ابتلا به کووید ۱۹ ناچار به قرنطینه به مدت نسبتاً طولانی هستند، هزینه غرامت دستمزدهای بیماری با افزایش مواجه می‌شود؛ با فوت تعدادی از بیمه‌پردازان در اثر کرونا تعداد برقراری

مستمری بازماندگان و همچنین هزینه‌های کفن و دفن زیاد می‌شود؛ و با افزایش تعداد بیکاران بر هزینه‌های بخش بیمه بیکاری افزوده می‌شود. برآیند این اثرات به صورت افزایش قابل ملاحظه مخارج خواهد بود.

علاوه بر این، اقداماتی نظیر امهال حق بیمه کارفرمایان در رشته‌فعالیت‌هایی که آسیب زیادی از بحران دیده‌اند، ایفای تکالیف ابلاغی از سوی تولید نظام سلامت و مراجع برون‌سازمانی برای توقف ارائه خدمات تشخیصی و درمانی و عمل‌های جراحی الکتیو، و تسهیل پرداخت مقرری به بیکارانی که در اثر کرونا تعدیل شده‌اند، به دلیل بار مالی، بر شدت میزان اثر طبیعی بحران بر سازمان افزوده‌اند. با این اوصاف، سازمان تأمین اجتماعی برای مدیریت بحران نیازمند کمک‌هایی از سوی دولت است.

گرچه جایگاه و نقش سازمان در حوزه سلامت و بیمه‌های اجتماعی کشور اقتضا می‌کند که این سازمان در مقابله ملی با بحران کرونا، هم از نظر حمایت از بیمه‌شدگان و هم از نظر مسئولیت اجتماعی در قبال مردم کشور، مشارکت کند، نباید از خاطر دور داشت که جنس هزینه‌های تحمیل شده از نوع هزینه‌های بحران و پیش‌بینی نشده است. با توجه به اینکه سازمان برای تأمین هزینه‌ها بر درآمد خود اتکا دارد و وابسته به بودجه دولت نیست، بدیهی است که این هزینه‌ها پایداری مالی سازمان و لذا تداوم ارائه خدمات و ایفای تعهدات را با مخاطره مواجه می‌کند. بنابراین، با توجه به ابعاد بحران پیش‌آمده، ضرورت دارد تا در راستای جبران افزایش هزینه‌ها و کاهش درآمدهای سازمان کمک‌های عاجلی از سوی دولت انجام شود؛ امری که در صدر ماده ۱ و تبصره ماده ۷ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۸۳ به آن پرداخته شده است.

منابع



## منابع

آفریده، ابوالفضل، اکبرپورروشن، نرگس، و شکوری، مهدی. (۱۳۹۹). سازمان تأمین اجتماعی و بحران کرونا؛ مروری بر ۳۳ اقدام (گزارش سیاستی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ششمین گزارش از سلسله گزارشات در خصوص کرونا).

اداره آمار، اطلاعات و محاسبات سازمان تأمین اجتماعی. (۱۳۹۹، دی‌ماه). آمار تعهدات کوتاه‌مدت، مقایسه ۸ ماه اول سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ (اینفوگرافیک‌های آماری سازمان تأمین اجتماعی). قابل دسترسی در:

<https://www.tamin.ir/News/Item/107092?catid=223>

اکبرپورروشن، نرگس. (۱۳۹۹). کروناویروس جدید و سازمان تأمین اجتماعی؛ درآمدی بر تأثیر و تأثر متقابل سازمان‌های بیمه اجتماعی و بحران‌ها (گزارش سیاستی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، یازدهمین گزارش از سلسله گزارشات در خصوص کرونا).

سازمان تأمین اجتماعی. (۱۳۹۹). سلسله گزارش‌های ستاد زندگی با کرونا (گزارش‌های سازمان تأمین اجتماعی، آذر و دی ۱۳۹۹).

معاونت بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی. (۱۳۹۹). اقدامات اجرایی و اثرات مالی کرونا لغایت شهریور ۹۹ و پیش‌بینی تا پایان سال (گزارش سازمان تأمین اجتماعی، آبان ۱۳۹۹).

معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی. (۱۳۹۹). عملکرد معاونت درمان سازمان در خصوص مواجهه با کووید-۱۹ (گزارش سازمان تأمین اجتماعی، آبان ۱۳۹۹).

پیوست



## فهرست گزارش‌های سیاستی منتشر شده توسط مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در خصوص بحران کرونا



۶- سازمان تأمین اجتماعی و بحران کرونا



۱- بحران کرونا و سیاست‌های اجتماعی



۷- بندنامی (انگ) اجتماعی مرتبط با کووید ۱۹



۲- بحران کرونا و مداخلات غیر دارویی



۸- بحران کرونا و حمایت‌های اجتماعی



۳- ویروس کرونا: اقتصاد جهان در معرض خطر



۹- بحرانی وخیم با اثرات خانمان سوز بر جهان کار



۴- توقف کرونا: سرکوب یا فرونشانی



۱۰- بحران کرونا، افراد دارای معلولیت و اقدامات دولتها



۵- اقتصاد در عصر ویروس کرونا

# فهرست گزارش‌های سیاستی منتشر شده توسط مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در خصوص بحران کرونا



۱۷- کرونا و کودکان



۱۴- دنیای کار و کووید-۱۹



۱۱- تأثیرات بحران کرونا بر سازمان تأمین اجتماعی



۱۸- سیمای ایت‌نام‌کنندگان سامانه درخواست بیمه‌بیکاری



۱۵- حمایت از بیمه‌شدگان بیکار شده سازمان تأمین اجتماعی در مواجهه با کرونا



۱۲- کووید-۱۹ و دنیای کار



۱۹- از قرنطینه تا عادی‌سازی



۱۶- فقر و بیماری کووید ۱۹



۱۳- کرونا و تشدید فقر