

جزوه آموزشی

آشنایی اجمالی با صندوق تأمین اجتماعی



صندوق تأمین اجتماعی
اداره کل آموزش

۱۳۹۰

معرفی و آشنایی اجمالی صندوق تامین اجتماعی

صندوق تامین اجتماعی یک سازمان بیمه گر اجتماعی است که پوشش دهنده کارگران حقوق بگیر و مزدی (به صورت اجباری) و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (به صورت اختیاری) را در بر می گیرد.

جمعیت تحت پوشش این صندوق بیش از ۱۰ میلیون نفر بیمه شده اصلی و بیش از ۲ میلیون نفر مستمری بگیر و همچنین با در نظر گرفتن خانواده بیمه شدگان به بیش از ۳۲ میلیون نفر می رسد. صندوق تامین اجتماعی براساس قانون یک نهاد عمومی غیردولتی است که عمده منابع مالی آن از محل حق بیمه ها با مشارکت کار فرما و بیمه شده تامین و متکی به منابع دولتی نیست و به همین دلیل سرمایه و دارایی های آن متعلق به افراد تحت پوشش در نسل های متوالی است و نمی تواند قابل ادغام با هیچ یک از سازمان ها و موسسه های دولتی یا غیردولتی نمی باشد.

تکیه گاه اصلی این صندوق، مشارکت سه جانبه کارفرمایان، بیمه شدگان و دولت در عرصه های مختلف سیاستگذاری و تصمیم گیری های کلان و تامین مالی است.

تعهدات این صندوق برابر استانداردهای تعیین شده به وسیله سازمان های جهانی کار و بین المللی تامین اجتماعی تنظیم شده و چگونگی ارائه خدمات و تحقق این تعهدات به وسیله این صندوق را قانون معین کرده است. خلاصه ای که در این نوشتار آمده بی تردید بیانگر تمامی وسعت این حوزه نمی باشد.

اساسنامه صندوق تامین اجتماعی

هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۹/۴/۲۰ بنا به پیشنهاد وزارت رفاه و تامین اجتماعی سابق و تأیید شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی و به استناد ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی - مصوب ۱۳۸۳ - اساسنامه صندوق تامین اجتماعی را به شرح زیر تصویب نمود:

سازمان تامین اجتماعی موضوع ماده (۱) قانون تامین اجتماعی - مصوب ۱۳۵۴ - که به موجب تبصره (۲) ماده (۱۲) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی به **صندوق تامین اجتماعی** تغییر نام یافته است، از این پس بر اساس مفاد این اساسنامه و سایر قوانین و مقررات مربوط اداره می شود.

هدف صندوق تامین اجتماعی که در این اساسنامه به **اختصار صندوق** نامیده می شود، اجرا، تعمیم و گسترش انواع بیمه های اجتماعی - درمانی و استقرار نظام هماهنگ متناسب با اهداف نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی می باشد.

صندوق دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی می باشد و به صورت مؤسسه عمومی غیردولتی با توجه به آخرین تغییرات و ادغام ۳ وزارتخانه کار، رفاه و تامین اجتماعی و تعاون در زیر مجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی طبق مقررات اداره خواهد شد.

ارکان صندوق به شرح زیر است:

- الف - هیأت امنای
- ب - هیأت مدیره
- پ - مدیر عامل
- ت - هیأت نظارت

الف - هیأت امنای

تعداد اعضای هیأت امنای صندوق بر اساس قانون اصلاح ماده (۱۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۸- نه نفر بوده و به صورت زیر تعیین می گردند:

- الف - شش نفر با پیشنهاد وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی
 - ب - سه نفر باقی مانده مطابق جزء (۲) بند (الف) ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی.
- تبصره ۱- اعضای هیأت امنای برای مدت چهار سال انتخاب و جایگزینی پیش از موعد و تجدید انتخاب آنها بلامانع است و حکم انتخاب رئیس و اعضای هیأت امنای توسط وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی صادر می شود.

وظایف و اختیارات هیأت امنای به شرح زیر می باشد:

- الف - تصویب خط مشی و راهبردهای کلان صندوق
- ب - تصویب برنامه و بودجه، صورت های مالی و عملکرد سالانه صندوق
- پ - نصب و عزل اعضای هیأت مدیره و هیأت نظارت
- ج - نصب و عزل مدیر عامل با پیشنهاد هیأت امنای و تأیید و حکم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی برای مدت چهار سال صورت می گیرد.

ب - هیأت مدیره

اعضای هیأت مدیره صندوق متشکل از پنج نفر دارای تخصص و تجارب مختلف مورد نیاز صندوق می باشد که از سوی هیأت امنای برای مدت چهار سال انتخاب خواهند شد و انتخاب مجدد آنها بلامانع می باشد.

وظایف و اختیارات هیأت مدیره به شرح زیر است:

- الف - بررسی و تدوین خط مشی، راهبردهای کلان و برنامه های اجرایی لازم برای دستیابی به اهداف صندوق جهت ارائه به هیأت امنای.
- ب - تدوین برنامه عملیاتی با رعایت اصول بهره وری جهت تحصیل اهداف راهبردی و خط مشی به صورت سالانه و پنج ساله.

پ - بررسی و تدوین بودجه، صورت های مالی و عملکرد سالانه صندوق جهت ارائه به هیأت امنای.

ت - بررسی و تدوین آیین نامه های مالی، معاملاتی، اداری و استخدامی سایر آیین نامه ها و ضوابط مورد نیاز و ارائه آنها به هیأت امنای.

ث - بررسی و تدوین ساختار و تشکیلات کلان صندوق و ارائه آن به هیأت امنای و تصویب تشکیلات تفصیلی صندوق

بر اساس اصول و معیارهای ابلاغی هیات امناء.

ج- بررسی و تایید نحوه استفاده و بهره برداری از وجوه و ذخائر صندوق و پیشنهاد آن به هیات امناء.

چ- تعیین اعضای هیات مدیره شرکتها و موسسات تابع بدون واسطه و هلدینگ های زیر مجموعه جهت صدور حکم توسط مدیر عامل پس از تایید وزیر تعاون، کار و اجتماعی.

ح- نظارت بر عملکرد شرکت ها و موسسات تابع صندوق و ارائه گزارش به هیات امناء.

خ- انجام سایر امور لازم برای صندوق در چارچوب این اساسنامه و قوانین و مقررات مربوط.

د- پیشنهاد ضوابط مربوط به قراردادهای بیمه های تکمیلی و سایر قراردادهای توافقی به هیات امناء.

ذ- انتخاب نمایندگان صندوق جهت حضور در جلسات مجامع موسسات و شرکت هایی که تمام یا قسمتی از سهام آنها متعلق به صندوق می باشد.

ر- تفریح بودجه سال قبل تا پایان خرداد هر سال و ارائه آن به همراه ارزیابی عملکرد صندوق به هیات امناء.

تبصره - هیات مدیره می تواند در صورت لزوم بخشی از اختیارات خود را به مدیر عامل تفویض نماید. این واگذاری رافع مسئولیت هیات مدیره نخواهد بود.

ماده ۱۳ - هیات مدیره با حضور حداقل چهار نفر از اعضا رسمیت یافته و تصمیمات آنان با رأی موافق حداقل سه نفر از اعضای حاضر معتبر خواهد بود.

تبصره - نحوه تشکیل و اداره جلسات هیات مدیره به موجب آیین نامه ای خواهد بود که به تصویب هیات مدیره می رسد.

وظایف و اختیارات مدیرعامل به شرح زیر است:

الف - اداره امور جاری صندوق در چارچوب قوانین و مقررات، خط مشی ها، برنامه ها و دستورالعمل های مصوب هیات امناء و هیات مدیره.

ب - تهیه و تنظیم برنامه و بودجه، گزارشها و صورت های مالی و عملکرد صندوق جهت ارائه به هیات مدیره.

پ - استقرار و عملیاتی نمودن ساختار و تشکیلات مصوب.

ت - نظارت بر عملکرد شرکتها و مؤسسات تابع صندوق و ارائه گزارش به هیات مدیره.

ث - پاسخگویی به هیات مدیره در خصوص مأموریت های محول شده.

ج - صدور احکام نصب و عزل اعضای هیات مدیره شرکتها و مؤسسات تحت پوشش پس از تصویب هیات مدیره صندوق.

چ - صدور احکام نصب و عزل مدیرعامل شرکتها و مؤسسات تحت پوشش بی واسطه پس از پیشنهاد هیات مدیره آن شرکتها و تصویب هیات مدیره صندوق.

ح - نصب و عزل معاونین مدیرعامل و مدیران ستادی و استانی.

ت - هیات نظارت

اعضای هیات نظارت مرکب از سه نفر دارای تخصص ها و تجارب مختلف مورد نیاز صندوق می باشد که از سوی

هیات امناء برای مدت چهار سال انتخاب و انتخاب مجدد آنها بلامانع می باشد. وظایف این هیات، نظارت بر حسن

اجرای مفاد اساسنامه صندوق با مقررات قانونی آن می باشد.

تشکیلات، وظایف، تعهدات و حمایت های صندوق تأمین اجتماعی

صندوق تأمین اجتماعی دارای وظایف عمده در دو بخش بیمه ای و درمانی می باشد که برای اجرای وظایف خود دارای تشکیلات مرکزی و واحدها، شعب و نمایندگی ها و مراکز درمانی و بیمارستانی، کلینیک، پلی کلینیک و دی کلینیک در تهران و شهرستانها می باشد.

موضوع قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ حسب ماده «۳» شامل موارد زیر می باشد :

الف : حوادث و بیماریها

ب : بارداری

ج : غرامت دستمزد

د: از کارافتادگی

هـ: بازنشستگی

و: مرگ

و مشمولین قانون از کمک های ازدواج و عائله مندی طبق مقررات مربوط برخوردار می شوند.

مشمولین قانون تأمین اجتماعی حسب ماده «۴» عبارتند از :

۱. افرادی که به هر عنوان در مقابل دریافت مزد یا حقوق کار می کنند.

۲. صاحبان حرف و مشاغل آزاد

۳. دریافت کنندگان مستمری های بازنشستگی ، از کارافتادگی و فوت .

انجام تعهدات ناشی از ماده «۳» قانون حسب قانون الزام صندوق در بند الف و ب به عهده بخش درمان صندوق و تعهدات بندهای ج ، د ، هـ و به عهده بخش بیمه ای صندوق می باشد.

ستاد مرکزی صندوق :

به عنوان یک تشکیلات هدایت کننده زیرمجموعه ها و شرکت های تحت پوشش خود با برنامه ریزی

کلان، ایجاد هماهنگی، کنترل عملیات و در نهایت اعمال مدیریت بر مبنای هدف، جهت رسیدن به اهداف صندوق فعالیت می نماید.

ستاد مرکزی صندوق دارای معاونت های تخصصی به شرح زیر می باشد:

معاونت امور اقتصادی و برنامه ریزی :

جهت پاسخگویی به نیازهای مبرم صندوق در امور برنامه ریزی و بودجه ریزی، برای بخش های امور بیمه ای ، درمان و شرکت ها، تلفیق برنامه ها و بودجه ها با یکدیگر، رسیدگی کارآمد به وضعیت شرکت های تحت پوشش صندوق ، نظارت و ارزشیابی امور سرمایه گذاری های مستقیم و غیرمستقیم ، طراحی و تدوین راهبردها و استراتژی های سرمایه گذاری، جمع آوری تمامی آمار و اطلاعات مربوط به ذخائر مادی و فیزیکی صندوق و همچنین راهبری سیستم های رایانه ای.

معاونت اقتصادی و برنامه ریزی بر اساس الزامات فوق با دارا بودن ۵ دفتر به شرح زیر انجام وظیفه می نماید :

۱- دفتر برنامه ریزی اقتصادی و اجتماعی

۲- دفتر امور ذخائر و سرمایه گذاری

۳- دفتر تلفیق برنامه و بودجه و امورشرکتهای

۴- دفتر آمار و محاسبات اقتصادی و اجتماعی

۵- دفتر راهبری سیستمها

معاونت حقوقی و امور مجلس :

جهت پاسخگویی به مسائل گسترده و روبه رشد امور حقوقی - قانونی و ضرورت برقراری ارتباط مؤثر و فعال صندوق با مراجع قانونگذاری ، قضایی و اجرایی کشور ، ارائه اطلاعات دقیق، به هنگام و کارشناسانه به نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی ، طرح مسائل صندوق در کمیسیونها و صحن علنی مجلس، دفاع از مصالح و اهداف صندوق و همچنین پیگیری ، ردیابی و پاسخگویی به مکاتبات خاص (مقامات و مراجع فراسازمانی همچون دفتر رهبر معظم انقلاب ، سران سه قوه ، مجلس شورای اسلامی ، شورای نگهبان ، دولت و کمیسیون های مربوط به آن ، دیوان عدالت ، دیوان محاسبات عمومی و ...)، ضرورت ایجاد نگرش جامع و همه جانبه نگر از مسائل صندوق و کارکردهای مختلف آن و...

معاونت حقوقی و امور مجلس با دارا بودن ۳ دفتر در راستای این الزامات انجام وظیفه می نماید :

۱- دفتر امور حقوقی و دعاوی

۲- دفتر امور مجلس

۳- دفتر امور قوانین و مقررات

اداره کل امور استانها :

جهت پاسخگویی به نیازها و مسائل رو به گسترش ادارات استانها و واحدهای اجرایی و همچنین توسعه گسترده و همه جانبه دولت به استانها ، استحکام برنامه ریزی منطقه ای کشور (تقویت مدیریت های استانی) و با توجه به شکل گیری شوراهای شهر و روستا ، ضرورت نگرش جدید به مسائل استانی ، توجه به برنامه ریزی استانی و منطقه ای و نظارت و ارزشیابی از کارکردها و فعالیتهای آنها ، ایجاب می کند که صندوق به صورت گسترده خود را با این شرایط رو به رشد و در حال تحول ، همسان ساخته تا بتواند ضمن هماهنگی ساختار فرهنگی ، اجتماعی ، اقتصادی و پاسخگویی به نیازهای ، هرچه بیشتر موجب کارآمدی صندوق را فراهم سازد .

معاونت فنی و درآمد :

این معاونت به منظور رسیدگی به امور مربوط به مطالبات صندوق از کارفرمایان بابت حق بیمه و همچنین رسیدگی به امور مربوط به سوابق بیمه ای ، انجام خدمات و تعهدات قانونی (کوتاه مدت و بلندمدت) به بیمه شدگان (به عنوان مشتریان اصلی) بنا گردیده است .

این معاونت دارای ۴ اداره کل می باشد که عبارتند از :

- ۱- اداره کل امور فنی مستمریها
- ۲- اداره کل امور فنی بیمه شدگان
- ۳- اداره کل درآمد حق بیمه
- ۴- اداره کل نامنویسی و حساب های انفرادی

معاونت امور درمان :

به منظور تحقق کامل تعهدات مقرر در آیین نامه قانون الزام و نظارت بر اجرای آن ، صندوق تأمین اجتماعی موظف شده است ، حوزه معاونت امور درمان مشمولین تأمین اجتماعی را در تشکیلات صندوق ایجاد و فردی را به سمت معاون مدیرعامل در امور درمان منصوب نماید .

حسب ماده «۱۰» قانون الزام ، تعهدات درمانی موضوع ماده «۲» آیین نامه آن به دو صورت انجام می گیرد .

۱- روش ارائه درمان مستقیم : با استفاده از تمامی امکانات درمانی تحت مالکیت و استیجاری صندوق

۲- روش ارائه درمان غیرمستقیم : از طریق خرید خدمت پزشکان ، گروه های پزشکی بیمارستان های

بخش دولتی و خصوصی بصورت کلینیکی و پاراکلینیکی و داروخانه ها

درمان غیرمستقیم ، درمانی است که بیمه شده از خدمات درمانی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، مراکز بهداشتی ، درمانی و بیمارستانی وزارتخانه ها ، صندوقها ، نهادها ، ارگان های دولتی و

غیردولتی طرف قرارداد صندوق استفاده کند و یا با مراجعه به پزشکان و بیمارستان های خصوصی غیرطرف قرارداد با صندوق، هزینه های درمانی را حسب تعرفه های مصوب از دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی دریافت نماید .

این معاونت دارای ۳ اداره کل به شرح زیر می باشد :

۱- اداره کل درمان مستقیم

۲- اداره کل درمان غیرمستقیم

۳- اداره کل پشتیبانی

معاونت اداری و مالی :

این معاونت به منظور پشتیبانی و یاری رساندن به واحدها در انجام امور از حیث مالی، اداری، تشکیلات، نیروی انسانی ، بودجه ، خدمات و آموزش، تشکیل شده است . این معاونت حالت ستادی داشته و پشتیبانی کننده برنامه های معاونت های دیگر می باشد.

با توجه به شرح پیش گفته این معاونت دارای پنج اداره کل و یک دفتر به شرح زیر می باشد :

۱- اداره کل امور مالی

۲- اداره کل امور اداری

۳- اداره کل بودجه و تشکیلات

۴- اداره کل خدمات عمومی و رفاه

۵- اداره کل آموزش

۶- دفتر فنی و مهندسی

اداره کل تأمین اجتماعی استان :

فرایندی پویا از مجموعه منابع مالی ، اداری و تخصصی تأمین اجتماعی می باشد که از یک سو به منظور معرفی خدمات و هدایت و گسترش فرهنگ تأمین اجتماعی با ایجاد هماهنگی بین ادارات ، نمایندگی های تأمین اجتماعی در سطح استان نظارت بر حسن اجرای عملیات از طریق راهبری مجموع واحدهای تأمین اجتماعی با استفاده بهینه از منابع مالی و انسانی موجود و جلب همکاری بیمه شدگان و کارفرمایان در نیل به اهداف تعیین شده در قانون تأمین اجتماعی که سیاستها و برنامه های کلی صندوق را با توجه به اختیارات تفویضی از سوی مدیریت عامل صندوق نسبت به بازخورد عملیات به ستاد مرکزی صندوق و از سوی دیگر با برقراری صحیح روابط در سطح مقامات رسمی استان اقدام موثر می نماید . در حال حاضر ادارات کل تأمین اجتماعی در سراسر کشور تحت نظارت رئیس هیأت مدیره و مدیرعامل صندوق و یا مقام مجاز از سوی وی ،

واحدهای اجرایی تابعه را راهبری می نماید .

ادارات کل تأمین اجتماعی استانها همانند ستادمرکزی از قسمت های مختلف درآمد ، امور بیمه شدگان، حساب های انفرادی و نامنویسی ، امور اداری و خدمات عمومی ورفاه ، امور مالی و تشکیل شده و وظیفه نظارتی کارشناسی را در سطح استان انجام داده و به عنوان حلقه واسط بین ستادمرکزی و واحدهای اجرایی محسوب و برنامه های تصویبی را اجرا می نماید .

مدیریت درمان استان :

به عنوان بالاترین مقام اجرایی درمان استان تحت نظارت معاونت درمان مدیرعامل و مدیرعامل صندوق و یا مقام مجاز از سوی وی، واحدهای اجرایی تابعه را راهبری و مسئولیت حسن اجرای تمامی امور اجرایی مربوط به تعهدات مندرج در قانون الزام وظایف اداری و مالی واحدهای درمانی (مستقیم و غیرمستقیم) تابعه استان از طریق تنظیم صحیح روابط و حفظ مناسبات منطقی در سطح مقامات صالح دولتی و سایر مقامات دستگاه ها و مؤسسات ارائه دهنده خدمات پزشکی ، صندوق نظام پزشکی ، دانشگاه های علوم پزشکی و در حوزه مدیریت مربوطه به منظور پیشبرد اهداف و سیاست های تعیین شده از سوی صندوق را عهده دار می باشد .

تعهدات و حمایت های صندوق :

بطور کلی تعهدات صندوق به بیمه شدگان به دو نوع مختلف تقسیم می شود :

الف : تعهدات کوتاه مدت

ب : تعهدات بلندمدت

تعهدات کوتاه مدت :

مجموعه حمایت هایی که از سوی صندوق درخصوص بیمه شدگان در قالب تعهدات کوتاه مدت

صورت می گیرد به شرح زیر می باشد :

۱. حمایت های درمانی در موارد بیماری ، بارداری، حوادث و...
۲. غرامت دستمزد ایام بیماری
۳. غرامت دستمزد ایام بارداری
۴. هزینه سفر و اقامت بیمار و همراه
۵. پروتز و اورتز (تأمین هزینه وسایل کمک پزشکی)
۶. غرامت نقص عضو مقطوع
۷. کمک هزینه ازدواج
۸. هزینه کفن و دفن
۹. مقرری بیمه بیکاری

تعهدات بلندمدت:

مجموعه حمایت هایی که از سوی صندوق درخصوص بیمه شدگان در قالب تعهدات بلندمدت صورت

می گیرد به شرح زیر می باشد :

۱. مستمری بازنشستگی
۲. مستمری از کارافتادگی کلی
۳. مستمری از کارافتادگی جزئی
۴. مستمری بازماندگان
۵. مزایای نقدی ، غیرنقدی و عیدی مستمری بگیران (کمک عائله مندی ، کمک هزینه اولاد ، عیدی)

بر اساس قانون الزام صندوق تأمین اجتماعی به اجرای بندهای الف و ب ماده «۳» قانون تأمین اجتماعی حمایت در برابر حوادث و بیماری ها و بارداری از تعهدات صندوق می باشد که اجرای آن به عهده معاونت درمان واگذار شده است . در نتیجه تدوین خط مشی ها و سیاستگذاری و برنامه ریزی و نظارت و هماهنگی در انجام تعهدات درمانی در ستاد مرکزی توسط معاونت امور درمان و مدیریت های تابعه مربوطه (اداره کل درمان مستقیم، اداره کل درمان غیرمستقیم ، اداره کل پشتیبانی درمان) انجام می گیرد و در استانها اجرای برنامه ها و تعهدات درمانی به عهده مدیریت های درمان استانها و واحدهای تابعه مربوطه (بیمارستانها، دی کلینیک ها و) می باشد . بطور کلی حمایت های صندوق فرد بیمه شده را از روز تولد تا زمان مرگ در بر می گیرد.

چگونگی انجام وظایف در واحدهای اجرایی بیمه ای

بطور کلی واحدهای اجرایی بیمه ای دارای ۹ بخش (قسمت) به شرح زیر می باشند :

۱. قسمت درآمد
۲. قسمت بازرسی
۳. قسمت اجرایات
۴. قسمت امور بیمه شدگان
۵. قسمت نامنویسی و حساب های انفرادی
۶. قسمت فنی و مستمری ها
۷. قسمت حسابداری
۸. قسمت امور اداری و خدمات عمومی رفاه
۹. قسمت فرابری داده ها

قسمت درآمد :

اهم وظایف این قسمت شامل : تشکیل پرونده مطالباتی حق بیمه جهت هر یک از کارگاه ها ، دریافت اظهار نامه ، لیست بیمه شدگان و مستندات واریز حق بیمه به حساب صندوق و رسیدگی به حساب های کارفرمایان می باشد . به این صورت که متصدیان شاغل در این قسمت جهت هر یک از کارفرمایان پرونده های مطالباتی جداگانه تحت عنوان پرونده درآمد تشکیل داده و تمامی اطلاعات مربوطه اعم از تعداد بیمه شدگان ، نرخ حق بیمه ، حق بیمه وصولی و بدهی این کارگاه ها در این پرونده ضبط و نگهداری می شود. ضمناً ، این قسمت دارای یک زیربخش به عنوان باجه دریافت بوده و اظهار نامه های بیمه ای را از کارفرمایان دریافت، ضمن رسیدگی و بررسی لیست ، فیش ، چک یا حواله مربوط به پرداخت حق بیمه اطلاعات مذکور را به سایر واحدهای ذی ربط از جمله مطالبات ، حساب های انفرادی و نامنویسی ، مالی ، امور بیمه شدگان منتقل می نماید

قسمت امور بیمه شدگان :

انجام تمامی تعهدات کوتاه مدت و بلندمدت از اهم وظایف این قسمت می باشد . متصدیان شاغل در این قسمت با توجه به پرونده اختصاصی بیمه شده تحت عنوان پرونده بیمه ای نسبت به مشمول نمودن افراد جهت انواع کمکها اقدام می نمایند.

قسمت نامنویسی و حساب های انفرادی :

وظایف مربوط به ضبط، حفظ و نگهداری سابقه بیمه شدگان و همچنین جمع بندی، مرتب کردن و ارائه گزارش های مختلف به عهده این واحد می باشد . با عنایت به این که اطلاعات سوابق بیمه ای کل افراد با توجه به کارکردشان در اختیار این واحد می باشد . لذا ، صدور، تمدید، تجدید و تأمین اعتبار دفترچه های درمانی با توجه به سوابق بیمه شدگان نیز از وظایف این واحد است .

قسمت بازرسی :

انجام امور مربوط به بازرسی از کارگاه های تحت پوشش صندوق، شناسایی بیمه شدگان و کارگاه های تحت پوشش، همچنین توجیه کارفرمایان و بیمه شدگان نسبت به قانون تأمین اجتماعی را به عهده دارد.

قسمت اجرایات :

وظیفه اصلی این قسمت همان گونه که از نامش معلوم است، صدور اجراییه های مختلف در صورت عدم پرداخت حق بیمه از سوی کارفرمایان می باشد، لازم به ذکر است که کارفرمایان تا مدت یک ماه پس از ابلاغ اعلام حق بیمه به آنان در مهلت مقرر حق بیمه را پرداخت و یا اعتراض داشته، در صورت عدم پرداخت ، اخطاریه علیه آنها صادر می شود . پیگیری وصول حق بیمه بعد از مرحله اخطاریه (در صورت عدم وصول حق بیمه) به واحد اجرایات محول شده است .

قسمت حسابداری :

وظیفه این قسمت رسیدگی به حساب های هزینه های اداری ، پرسنلی ، تعهدات قانونی ، درآمد و ارسال گزارش های لازمه می باشد . درخصوص حساب های مربوط به درآمد ، واحدها ملزم اند هر ده روز ، مانده این حساب را به مرکز ارسال و این حساب غیرقابل برداشت می باشد . در مورد حساب های دیگر نیز واحد حسابداری ملزم است، ضمن تهیه گزارش های پرداخت نسبت به تقاضای وجه اقدام نماید . ضمناً ، امور مربوط به بودجه واحد و همچنین تهیه ترانزنامه از وظایف دیگر این قسمت می باشد .

قسمت امور اداری و خدمات عمومی و رفاه :

بررسی و رسیدگی به امور اداری ، پرسنلی ، خدماتی و رفاهی کارکنان را به عهده دارد . مسائل و مشکلات شغلی کارکنان از جمله استخدام ، جذب ، به کارگیری ، احکام حقوقی ، گروه های شغلی و... از وظایف این قسمت بوده و بررسی حضور کارکنان از نظر فیزیکی نیز به عهده این قسمت می باشد .

مروری بر واحدهای اجرایی درمان :

در استانها اجرای برنامه ها و تعهدات درمانی به عهده مدیریت های درمان استان ها و واحدهای تابعه مربوطه از جمله بیمارستانها ، دی کلینیک ها ، پلی کلینیک ها (درمان مستقیم) و دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی (درمان غیرمستقیم) می باشد .

الف) درمان مستقیم :

- بیمارستان :

واحد ارائه دهنده خدمات درمانی (سرپایی - بستری) که وظیفه درمان تخصصی بیماران را به عهده دارد، دارای تخت بستری با تجهیزات و خدمات عمومی ، پزشک لازم، اورژانس و حداقل دو بخش داخلی و جراحی همراه با گروه پزشکان متخصص ، پیراپزشک و مشاغل پشتیبانی می باشد.
از نظر نوع وظیفه بیمارستان به ۳ نوع قابل تفکیک می باشد :

۱- بیمارستان «عمومی» :

بیمارستانی است که حداقل دارای ۴ بخش اصلی : داخلی، اطفال ، زنان و زایمان و جراحی عمومی باشد، عمدتاً در شهرها و مراکز استانها استقرار یافته اند.

۲- بیمارستان «تخصصی» :

بیمارستانی است که علاوه بر دارابودن ۴ بخش اصلی بخش های تخصصی اورتوپدی ، ارولوژی ، چشم ، گوش، حلق و بینی و ... را دارا باشد، در مراکز استانها استقرار دارند.

۳- بیمارستان «فوق تخصصی» :

بیمارستانی است که علاوه بر دارابودن بخش های اصلی و تخصصی دارای بخش های فوق تخصصی مراقبت های ویژه ICU و CCU باشد و عمدتاً در شهرهای بزرگ مانند : تهران ، تبریز ، اصفهان و مشهد استقرار دارند .

- دی کلینیک :

واحد ارائه دهنده خدمات جراحی های محدود (جراحی های عمومی ، اورولوژی ، اورتوپدی ، زنان و زایمان ، جراحی اطفال ، گوش ، حلق و بینی ، جراحی های ترمیمی و جراحی های چشم) که مدت بستری در طول روز می باشد و استقرار آن مستلزم عقد قرارداد با نزدیکترین بیمارستان حوزه فعالیت می باشد .

هدف از تأسیس واحد مزبور :

۱. ممانعت از تحمیل هزینه سنگین به بیمار
۲. حذف حتی المقدور مخارج و هتلینگ
۳. ترخیص هرچه سریعتر بیمار
۴. عدم اشغال تخت بیمارستانی برای اعمال جراحی های بزرگ
۵. کاهش مراجعین بستری به بیمارستان

- درمانگاه :

واحد ارائه دهنده خدمات پزشکی است که به دو صورت خدمات پزشکی عمومی و تخصصی به شرح زیر می باشد :

۱. درمانگاه تخصصی (پلی کلینیک) :

واحد ارائه دهنده خدمات تخصصی سرپایی و دندانپزشکی و تشخیص طبی به بیماران می باشد .

۲. درمانگاه عمومی :

واحد ارائه دهنده خدمات پزشکی عمومی و پیراپزشکی بیماران سرپایی که به دو صورت وابسته (بودجه و اعتبارات) به بیمارستان ، یا مستقل می باشد .

حوزه های مستقر در بیمارستان حسب وظیفه به شرح زیر شد :

- اورژانس :

واحد ارائه دهنده خدمات درمانی فوری به مراجعین در شبانه روز و ایام تعطیل می باشد و هیچ بیمارستانی نباید فاقد بخش اورژانس باشد .

- | | |
|--------------------|--------------------------------------|
| - خدمات پرستاری | - خدمات آزمایشگاهی |
| - خدمات رادیولوژی | - خدمات داروخانه |
| - خدمات فیزیوتراپی | - پذیرش اطلاعات و مدارک پزشکی و آمار |
| - تغذیه | - کتابخانه ، مهدکودک و مددکاری |
| - حسابداری | - امور اداری |
| - انبار | - تدارکات |
| - تأسیسات | - لنژری |
| - نقلیه | - خدمات |

ب) درمان غیرمستقیم :

دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی :

با توجه به ارائه تعهدات درمانی در بخش درمان غیرمستقیم از طریق عقد قرارداد ، صندوق تأمین اجتماعی طبق ماده «۱۱» قانون مکلف است، برای عقد قرارداد خدمات پزشکان و مؤسسات درمانی تشخیص بخش دولتی و خصوصی و همچنین بر اساس مدارک و اسناد پزشکی مشمولین تأمین اجتماعی ، دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی در تهران، استانها و شهرستان هایی که نیاز باشد ایجاد می نماید . لذا در قالب ماده «۱۱» و بر اساس ساختار و وظایف مورد نظر ۲۹ دفتر، رسیدگی به اسناد پزشکی در سراسر کشور، امور مربوط به درمان غیرمستقیم را عهده دار می باشند.

