

سازمان تامین اجتماعی در قرن چهارده شمسى

بیمه اجتماعى با قدمتی بیش از ۶۰ سال در ایران تحولات مختلفی را از بعد تعداد خدمات، ضریب نفوذ، تامین مالی و ساختار مدیریتی تجربه کرده است. حرکت بیمه‌های اجتماعى در این سال‌ها، تعریف‌شدن در نظام جامع تامین اجتماعى کشور در کنار مساعدت‌های اجتماعى و برنامه‌های بازار کار جهت مقابله با فقر بوده است. بیمه‌های اجتماعى کشور با مشارکت کارگران، کارفرمایان و دولت انعکاس‌گر مهم‌ترین جنبه‌های همبستگی اجتماعى هستند، مشارکتی که مقابله با ریسک‌های سالمندی، از کارافتادگی، بازماندگی، بیماری و بیکاری را بدون وابستگی به درآمدهای نفتی رقم زده است. بیش از ۷۲ درصد از ۲۳ و نیم میلیون شاغل ایرانی همراه با خانواده‌های‌شان تحت پوشش این نظام مشارکتی هستند و متاسفانه در حدود ۶ میلیون و نیم شاغل کشور نیز تحت پوشش این نظام مشارکتی اشتغال محور نیستند. در حال حاضر، در حدود ۱۸ صندوق بیمه‌ای در کشور فعال هستند که سازمان تامین اجتماعى به تنهایی ۸۲ درصد از بیمه‌شدگان را تحت پوشش دارد.

سده پانزدهم شمسى در حدود دو ماه و نیم دیگر آغاز می‌شود. به همین بهانه و به جهت معرفی خدمات سازمان در قرن ۱۴ شمسى، مجموعه آمار سال‌های ۱۳۴۰ تا ۱۳۹۸ حوزه‌های بیمه‌ای، درمانی و مالی سازمان تامین اجتماعى گردآوری شده و در سایت سازمان به نشانی زیر بارگزاری گردیده است:

<https://www.tamin.ir/News/Item/۱۰۹۶۸۱?catid=۲۲۳>

از جمله مهمترین نکات برآمده از این آمار در سه حوزه مذکور، به شرح زیر است:

موضوعات بیمه‌ای

جمعیت تحت پوشش و کارگاه‌ها

میزان آمار و شاخص‌های بیمه‌ای سازمان تامین اجتماعى و تغییرات آنها از سال ۱۳۴۰ تا پایان سال ۱۳۹۸ به شرح زیر است:

- تعداد کل شماره‌های بیمه صادر شده دارای سابقه پرداخت حق بیمه ۲۹،۱۹۹،۶۶۵ مورد می‌باشند. از این میان تعداد ۱۴،۳۷۳،۲۶۰ نفر بیمه شده فعال بوده و ۳،۱۲۹،۱۴۸ نفر به جرگه مستمری‌بگیران پیوسته‌اند.
- جمعیت کل کشور ۴ برابر افزایش داشته؛ درحالی که تعداد افراد تحت پوشش سازمان ۳۶ برابر شده است. بدین ترتیب ضریب پوشش بیمه‌ای (نسبتی از جمعیت کل کشور که تحت پوشش قرار گرفته‌اند) از ۶ درصد به ۵۳ درصد رسیده است.
- در حالی که جمعیت شاغل کشور ۴ برابر شده، تعداد بیمه‌شدگان اصلی سازمان ۴۷ برابر شده است. بدین ترتیب ضریب نفوذ بیمه‌ای از ۵ درصد به ۵۹ درصد افزایش یافته است.

- با وجود اینکه تعداد بیمه شدگان اصلی از ۳۰۶،۱۳۰ به ۱۴،۳۷۳،۲۶۰ (۴۷ برابر) رسیده، تعداد پرونده های مستمری از ۱۲،۱۱۱ به ۳،۱۲۹،۱۴۸ (۲۵۸ برابر) بالغ گردیده است. بدین ترتیب رقم نسبت پشتیبانی در سال ۱۳۹۸ به میزان یک پنجم رقم سال ۱۳۴۰ رسیده است (از ۲۵ به ۵ کاهش یافته است).
- تعداد بیمه شدگان مرد از ۲،۱۰۱،۳۹۷ نفر به ۱۱،۵۱۹،۸۳۰ نفر (۵ برابر) و تعداد بیمه شدگان زن از ۱۲۲،۰۰۰ نفر به ۲،۸۵۳،۴۳۰ نفر (۲۳ برابر) رسیده است. بنابراین رقم شاخص «نسبت مرد به زن» از ۱۷ به ۴ کاهش یافته است.
- در حالیکه مجموع بیمه شدگان و مستمری بگیران اصلی از ۳۱۸،۲۴۱ نفر به ۱۷،۵۰۲،۴۰۸ نفر (۵۵ برابر) رسیده، تعداد کارکنان بخش بیمه ای سازمان از ۲۷۸۳ نفر به ۲۰۰۳۷ نفر (۷ برابر) افزایش یافته است. بدین ترتیب «نسبت مجموع بیمه شدگان و مستمری بگیران اصلی به کارکنان» به ۸ برابر افزایش یافته است.
- در حالی که تعداد کارگاه های فعال از ۶،۲۹۵ کارگاه به ۱،۳۱۷،۵۴۰ کارگاه (۲۰۹ برابر) رسیده، تعداد شعب سازمان از ۳۳ به ۵۵۸ (۱۷ برابر) رسیده است. بدین ترتیب رقم شاخص «نسبت تعداد کارگاه های فعال به تعداد شعب»، ۱۲ برابر گردیده است.
- تعداد شاغلین در کارگاه ها (بیمه شدگان اجباری) از ۳۰۶،۱۳۰ به ۹،۹۲۶،۲۶۷ (۳۲ برابر) شده است.
- میزان شاخص «نسبت تعداد بیمه شدگان اجباری به تعداد کارگاه ها» از ۴۹ به ۸ رسیده است. این امر بیانگر آن است که تعداد کارگاه های با بعد کمتر افزایش یافته است.
- تعداد بیمه شدگان تبعی ۲۶ برابر و تعداد مستمری بگیران تبعی ۱۹۵ برابر شده است.
- تعداد بازنشستگان ۳۶۱ برابر، تعداد ازکارافتادگان ۱۲۹ برابر، تعداد پرونده های فوت ۱۷۳ برابر و تعداد بازماندگان ۱۴۶ برابر گردیده است.
- از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۸ تعداد ۵،۸۱۴،۱۰۴ لیست اینترنتی دریافت شده است.

کمک های کوتاه مدت

- میزان ارائه خدمات بیمه ای کوتاه مدت سازمان تامین اجتماعی از سال ۱۳۵۹ تا پایان سال ۱۳۹۸ (طی دوره ۴۰ ساله) به صورت زیر بوده است:
- تعداد ۲،۰۳۶،۶۱۸ سند بابت کمک هزینه ازدواج صادر شده است.
 - تعداد ۲،۰۹۷،۴۰۱ غرامت دستمزد ایام بارداری به بیمه شدگان پرداخت شده است.
 - تعداد ۱۰،۰۹۷،۰۵۸ سند بابت وسایل کمک پزشکی (پروتز و اروتز) صادر شده است.
 - تعداد ۶۴۳،۰۲۷ کمک هزینه سفر همراه بیمار صادر شده است.
 - تعداد ۷۰۶،۹۳۴ کمک هزینه کفن و دفن صادر شده است.
 - تعداد ۴۲،۸۰۳ غرامت نقص عضو پرداخت شده است.

- تعداد ۱۲،۰۶۱،۳۴۱ سند غرامت دستمزد ایام بیماری صادر شده که ۱۰ درصد از آنها (۱،۱۸۹،۰۲۶ سند) ناشی از کار و ۹۰ درصد (۱۰،۸۷۲،۳۱۵ سند) غیر ناشی از کار بوده است.

موضوعات درمانی

از سال ۱۳۷۲ تا ۱۳۹۸ (طی دوره ۲۷ ساله) میزان ارائه خدمات درمانی سازمان تامین اجتماعی به صورت زیر بوده است:

مراکز درمانی ملکی

- تعداد ۱،۱۱۰،۵۹۴،۵۵۴ مراجعه سرپایی به پزشکان در مراکز درمانی ملکی انجام شده است که ۶۷ درصد از آنها (تعداد ۷۴۲،۴۲۹،۶۵۹) مراجعه به پزشک عمومی، ۲۶ درصد (تعداد ۲۸۵،۲۷۱،۱۰۶) مراجعه به پزشک متخصص و ۷ درصد (تعداد ۸۲،۸۹۳،۷۸۹) مراجعه به دندانپزشک بوده است.
- تعداد ۱،۴۰۰،۱۰۳،۲۵۸ مراجعه سرپایی به مراکز پاراکلینیکی در مراکز درمانی ملکی انجام شده است.
- در مجموع ۲،۵۱۰،۶۹۷،۸۱۲ مراجعه سرپایی تحت پوشش تامین اجتماعی به خدمات پاراکلینیکی و پزشکان انجام گرفته که ۹۶ درصد از کل مراجعات سرپایی را در مراکز درمانی ملکی تشکیل می دهد.
- تعداد تخت فعال با ۱۲۰ درصد افزایش، از ۴۲۲۶ به ۹۲۹۱ رسیده است. تعداد افراد تحت پوشش درمان با ۱۵۷ درصد افزایش، از ۱۶،۹۰۰،۴۶۳ به ۴۳،۴۷۵،۵۴۸ رسیده است. در نتیجه میزان شاخص «نسبت تعداد افراد تحت پوشش درمان به تخت فعال» ۱،۲ برابر شده است.
- درصد اشغال تخت از ۶۷،۷ به ۷۳،۵ رسیده است. بیشترین میزان درصد اشغال تخت طی این دوره به میزان ۷۸،۸ درصد و مربوط به سال ۱۳۹۴ بوده است.
- متوسط اقامت بیمار از ۵،۱ روز به ۲،۸ روز رسیده است.
- میزان مرگ و میر (در هزار نفر) از ۱۸ نفر به ۹،۲ نفر رسیده است. کمترین میزان مرگ و میر طی این دوره، ۷،۷ نفر بوده که مربوط به سالهای ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ بوده است.
- فاصله بازگردانی تخت از ۵۸،۵ ساعت به ۲۳،۹ ساعت رسیده است. بیشترین میزان این شاخص طی دوره مذکور، ۶۴ ساعت مربوط به سال ۱۳۷۳ و کمترین آن ۱۷،۴ ساعت مربوط به سال ۱۳۹۴ بوده است.
- میزان شاخص چرخش تخت از ۴۸ نفر به ۹۷ نفر رسیده است. بیشترین میزان این شاخص طی دوره مذکور، ۱۰۷ نفر مربوط به سال ۱۳۹۴ و کمترین آن ۴۶ نفر مربوط به سال ۱۳۷۳ بوده است.
- تعداد ۱۰،۶۰۳،۰۳۰ عمل جراحی در مراکز درمانی ملکی کشور انجام گرفته است که ۲۱ درصد از آنها عمل بزرگ، ۳۴ درصد عمل متوسط و ۴۶ درصد عمل کوچک بوده است.
- تعداد ۹،۳۹۴،۶۷۷ بیهوشی در مراکز درمانی ملکی کشور انجام گرفته است که ۷۳ درصد بیهوشی عمومی و ۲۷ درصد بیهوشی های اسپینال و موضعی بوده است.

- تعداد ۴,۰۴۶,۵۴۶ زایمان در مراکز درمانی ملکی کشور انجام گرفته که ۵۸ درصد زایمان طبیعی و ۴۲ درصد سزارین بوده است.
- تعداد کل بستری شدگان ۱۷,۶۷۹,۹۱۹ نفر بوده که ۷۹ درصد تحت پوشش تامین اجتماعی، ۱۶ درصد سایر بیمه ها و ۵ درصد آزاد بوده اند.

مراکز درمانی طرف قرارداد

- تعداد بیمارستان های طرف قرارداد از ۵۷۹ به ۸۸۵ (۱,۵ برابر) رسیده است.
- تعداد درمانگاه ها و پلی کلینیک های طرف قرارداد از ۲۵۳ به ۱۹۵۹ (حدود ۸ برابر) رسیده است.
- تعداد دی کلینیک های طرف قرارداد از ۸ (در سال ۱۳۷۶) به ۱۲۱ (بیش از ۱۵ برابر) رسیده است.
- تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد از ۲۵۱ به ۲۴۰۷ (حدود ۱۰ برابر) رسیده است.
- تعداد پزشکان و دندانپزشکان طرف قرارداد از ۱۲۰۴۰ به ۲۳۶۲۹ (حدود ۲ برابر) رسیده است.
- ۴۲ درصد از مجموع پزشکان و دندانپزشکان طرف قرارداد در سال ۱۳۹۸، پزشک عمومی، ۴۷ درصد پزشک متخصص و ۱۲ درصد دندانپزشک بوده اند.
- تعداد مراکز پاراکلینیکی مستقل طرف قرارداد از ۴۶۰۹ به ۱۹۱۹۷ (بیش از ۴ برابر) رسیده است.
- مجموع نسخ سرپایی مربوط به پزشکان مستقل طرف قرارداد طی این دوره، ۱,۴۰۴,۱۸۳,۳۲۷ نسخه بوده است که ۵۳ درصد مربوط به پزشکان عمومی، ۴۴ درصد مربوط به پزشکان متخصص و ۳ درصد مربوط به دندانپزشکان می باشد.
- تعداد کل نسخ سرپایی رسیدگی و پرداخت شده در مراکز درمانی طرف قرارداد طی این دوره، ۵,۶۴۱,۲۱۸,۷۳۱ نسخه بوده است.
- تعداد نسخ بستری رسیدگی و پرداخت شده در مراکز درمانی طرف قرارداد طی این دوره، ۵۶,۷۱۶,۹۱۴ نسخه بوده است.

موضوعات مالی

- سهم هزینه های بلندمدت از کل منابع حاصل از حق بیمه در سال ۱۳۴۰، حدود ۷ درصد بوده و در سال ۱۳۹۸ به حدود ۸۳ درصد رسیده است.
- سهم هزینه های بلندمدت از کل مصارف در سال ۱۳۴۰، حدود ۹ درصد بوده و در سال ۱۳۹۸ به حدود ۷۶ درصد رسیده است.