

یادداشت



انتظارات معلولان از بیمه‌های اجتماعی



بدون شک تأمین اجتماعی یکی از بزرگ‌ترین دستاوردهای جوامع نوین و یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی جوامع انسانی است؛ نهادی برای حمایت از انسان‌ها و به منظور تأمین امنیت روانی انسان‌ها برای رؤیایرویی باموضعات آیندمنگرانه. اگر جوامع نخستین مبتنی بر نظام‌های طبیعی در قالب تنازع‌بقاء بود، این امر عملاً به معنای شایستگی قوی برای زیستن و محکومیت ضعیف برای نابودی محسوب می‌شد. جوامع متأخر انسانی با توجه به رشد اندیشه مبتنی بر عدالت اجتماعی و تأمین حقوق بشر برای آحاد جامعه انسانی در مسیر تکامل خود، دولت‌ها را به عنوان نهاد منتخب جوامع، مسئول برقراری نظام‌های رفاه و حمایت اجتماعی کرد.

از سال‌های نخستین قرن بیستم و پس از جنگ دوم جهانی یکی از شاخص‌های دولت‌های مدرن، تأمین نظام رفاه اجتماعی چندلایه برای عموم بود. به همین منظور، بخش عمده‌ای از ثروت تولیدی جوامع به شکل‌های مختلف در اختیار دولت‌ها قرار گرفت تا این نهاد در موعد مقرر آن را به شکل‌های متفاوت در میان جامعه باز توزیع و بار اضافه ثروت تولیدشده جوامع را ذخیره و هنگام نیاز در میان افراد توزیع کند. به همین دلیل یکی از نشانه‌های توسعه‌یافتگی در جوامع؛ نه‌الزام رشد امکانات تولید اقتصادی، بلکه چگونگی توزیع مواهب و ثروت تولیدی جوامع است. کشورهای اسکاندیناوی از همین رو به عنوان یکی از آرمان‌کشورها یا آرمان سیستم‌های اجتماعی در جهان مفروض شده‌اند. به عبارتی، دولت‌ها در این کشورها بخش عمده‌ای از ثروت تولید شده توسط بخش خصوصی را گردآوری و دوباره در میان لایه‌های مختلف اجتماعی توزیع و به این واسطه نوعی امنیت روانی و اقتصادی برای عموم آحاد این جوامع ایجاد کرده‌اند. البته در رقابت‌های اقتصادی در سطح جهانی در دوره‌های مختلف ما شاهد نوسانات در سطح نظام‌های رفاه اجتماعی این کشورها هستیم. اما فلسفه وجودی تأمین اجتماعی در لایه‌های مختلف، کمک به انسان‌ها در جوامع مدرن و شهروندان نیاز به حمایت بود. در این حوزه سالمندان، معلولان، افراد درگیر در جنگ و بلایای طبیعی و انسان‌های دارای مشکلات اقتصادی و رفاهی، در اولویت قرار دارند.

جامعه‌مانیز از این مقوله جداییست و به همین دلیل، به‌ویژه از دهه ۵۰ و بارشد درآمدهای نفتی موضوع نظام تأمین اجتماعی برای عموم ایجاد و منجر به شکل‌گیری نهادهایی مانند سازمان تأمین اجتماعی شد. اما نظام‌های تأمین اجتماعی دارای لایه‌های مختلفی هستند. در اینجا ضروری است موضوع حمایت‌های اجتماعی را از لایه‌ای که به ما می‌فamiliar کند، در نظام‌های سخاوتمند رفاه اجتماعی مانند اروپای غربی؛ به‌ویژه کشورهای اسکاندیناوی، نظام‌های رفاه اجتماعی غیر از تأمین پوشش درمان برای همه افراد به عنوان کف تعهدات بیمه اجتماعی لایه‌های بالاتر و درونی‌تری از خدمات اجتماعی رانیز پوشش می‌دهند.

در یک نگاه کلی، میان انتظارات جامعه افراد دارای معلولیت با خدمات حوزه تأمین اجتماعی و حمایتی فاصله وجود دارد. البته باید درک کرد که صندوق‌های بیمه‌ای در کشور ما تحت فشارهای متعددمالی قرار دارند. انباشته شدن مطالبات نهادهای مانند تأمین اجتماعی از دولت و افزون بر آن، کاهش ورودی‌های شاخص‌های بیمه‌های اجتماعی به این صندوق‌ها از جمله به علت کاهش سطح نیروی کار، بحران‌های اقتصادی، تورم لجام گسیخته و عدم بازدهی سرمایه‌گذاری صندوق‌های رفاه اجتماعی موجب ایجاد اختلال عملکردی و ناترازی در این نهادهای شده است؛ بنابراین طبیعی به نظر می‌رسد این صندوق‌ها در برابر پذیرش تعهدات سنگین‌تر مقاوم باشند. اما انتظار جامعه برای ارائه خدمات و نیاز گروه‌های اجتماعی توسط صندوق‌های بیمه‌ای انتظاری یحق است. با توجه به ضرورت رسیدگی به مسأله دولت‌یکی از شاخص‌های تدوین برنامه‌مهم توسعه را حل بحران موجود صندوق‌های بیمه‌گر توصیف کرده است. البته تحلیل اینکه واقعاً دولت در این برنامه پنج ساله توانسته تدابیری برای حل این بحران پیش‌بینی کند نیاز به تحلیل جداگانه‌ای دارد.

مدیر کل درمان غیر مستقیم در گفت‌وگو با آتیه‌نو خبر داد

معلولان بیمه شده، مشمول دریافت خدمات توانبخشی

جمعیت کشور در قالب حدود ۴۷ میلیون نفر و ارائه خدمات گسترده به آنان، جامعه معلولان را مشمول دریافت سرویس‌های خدماتی مورد نیاز آنان قرار داده که عمده این خدمات در حوزه دارویی، درمانی و توانبخشی است. در همین راستا «شهرام غفاری» مدیر کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با آتیه‌نوبخشی از جزئیات این خدمات توانبخشی به جامعه معلولیت باهمکاری حدود ۳ هزار و ۳۰۰ مرکز طرف قرار داد با تأمین اجتماعی را تشریح کرد.



تأمین اجتماعی از طریق شعب بیمه‌ای و براساس ضوابط مشخص انجام می‌شود و مبالغ بازپرداخت نیز به شکل ادواری مورد بازبینی قرار می‌گیرد.»

خدمات مبتنی بر نیاز معلولان

مدیر کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی گفت: «برای معلولان تحت پوشش این نهاد بیمه‌ای پرونده‌ای جهت ارائه خدمت تشکیل نمی‌شود و خدمات توانبخشی با توجه به نیاز به آنان ارائه می‌شود؛ بنابراین آمار دقیقی از تعداد معلولان تحت پوشش در دست نیست.» او ادامه داد: «اما با توجه به پوشش حدود ۴۷ میلیون نفر از جمعیت کشور توسط سازمان تأمین اجتماعی می‌توان تصور کرد جمعیت بالایی از معلولان تحت پوشش سازمان قرار دارند که خدمات درمانی خود را از طریق سازمان دریافت می‌کنند.» غفاری با اشاره به اینکه برای ارائه و دریافت خدمات مورد تعهد و مورد نیاز بیماران از جمله خدمات توانبخشی سقفی وجود ندارد، بیان کرد: «بیماران بر اساس نیاز و تجویز پزشکان که بر اساس پروتکل‌ها و استانداردهای ابلاغی صورت گرفته می‌توانند از خدمات درمانی بهره‌مند شوند.»

سهم بیمه‌های اجتماعی از ارائه خدمت به معلولان

معلولان چه خدماتی از تأمین اجتماعی دریافت می‌کنند؟

بهریستی و بیمه سلامت دریافت کنند. بیش از دو درصد از جامعه معلولان دارای معلولیت شدید و خیلی شدید هستند، بنابراین نیاز آنان به دریافت خدمات درمانی، توانبخشی و آموزشی بیش از دیگر گروه معلولان است. همین موضوع نشان می‌دهد باید این گروه‌های اجتماعی بیشتر مورد توجه نهادهای حمایتی و بیمه‌ای قرار گیرند.



در ذیل ماده (۶) این قانون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به گونه‌ای مکلف به پوشش بیمه سلامت افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان شد که علاوه بر تأمین خدمات درمانی مورد نیاز این افراد، خدمات توانبخشی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت را پوشش دهد.

خدمات توانبخشی معلولان

یکی از موضوعات مورد انتقاد جامعه معلولان و کم‌توانان، پایین بودن سهم خدمات توانبخشی از هزینه‌های کلی حوزه سلامت در کشور است. بر اساس اطلاع مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، طبق آخرین داده‌های آماری و با استناد به اطلاعات مندرج در حساب‌های ملی سلامت در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۸ هزینه‌های مربوط به خدمات توانبخشی از ۵ هزار و ۷۲۳ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۰ به ۳ هزار و ۷۵۶ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۸ کاهش یافته است.

همچنین بر اساس آمارها، سهم خدمات توانبخشی تا سال ۱۳۹۲ حدود ۱،۳۳ درصد از کل هزینه‌های سلامت بود که در سال ۱۳۹۳ با کاهش ۵۹ درصدی مواجه شد. در سال ۱۳۹۴ نیز اگرچه سهم هزینه‌های خدمات توانبخشی رشد ۱۳ درصدی را تجربه کرد، اما دوباره از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ این روند شیب نزولی داشت و در نهایت در سال ۱۳۹۸ این سهم به ۰،۲ درصد رسید؛ بنابراین سهم هزینه‌های توانبخشی از کل هزینه‌های سلامت کشور در هشت سال با کاهش ۸۴ درصدی همراه بود.

همین موضوع باعث شد بخش زیادی از مبالغ مربوط به خدمات توانبخشی از جیب افراد دارای معلولیت هزینه شود. در این زمینه نیاز به حمایت‌های بیمه‌ای، درمانی، توانبخشی و آموزشی از سوی نهادهای حمایتی و بیمه‌های اجتماعی است تا این افراد بتوانند هزینه‌های مربوط به خدمات توانبخشی خود را تأمین کنند.

در این میان، سازمان تأمین اجتماعی تحت عنوان نهاد حمایت‌کننده از گروه‌های مختلف برای جامعه معلولان نیز خدمات مختلفی در بخش‌های توانبخشی و درمانی، برنامه‌ریزی و سیاستگذاری کرده تا این گروه‌ها نیز از خدمات همه‌جانبه این سازمان بیمه‌ای بهره‌مند شوند.

خدمات فیزیوتراپی معلولان

گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس حاکی است بر اساس اطلاعات سازمان تأمین اجتماعی، در شهر بورماه امسال

خدمات رسانی به جامعه معلولان به عنوان تکلیف قانونی بیمه‌های اجتماعی توسط سازمان تأمین اجتماعی، بیمه سلامت و سازمان بهزیستی اجرا شده است. دریافت خدمات توانبخشی و آموزشی یکی از نیازهای ویژه جامعه معلولان به شمار می‌رود که در این راستا سازمان تأمین اجتماعی بر مبنای قانون، بخشی از نیازهای این گروه اجتماعی را در اختیار آنان قرار می‌دهد. تأمین اجتماعی علاوه بر پوشش ۵۳ درصدی

تأمین اجتماعی تأکید کرد: «خدمات درمانی مورد تعهد سازمان تأمین اجتماعی از دو طریق به بیماران عرضه می‌شود؛ یکی از روش‌ها از طریق مراکز ملکی سازمان و دیگری، مراکز طرف قرار داد با این نهاد بیمه‌ای است.» او ادامه داد: «بیماران می‌توانند با مراجعه به مراکز ملکی تأمین اجتماعی دارای امکانات ارائه خدمات توانبخشی یا با مراجعه به مراکز توانبخشی سطح کشور اعم از دولتی، دانشگاهی و خصوصی طرف قرار داد با این سازمان، نسبت به دریافت خدمات مورد نیاز خود اقدام کنند جامعه معلولان خدمات مورد نیاز خود در حوزه توانبخشی را در ۳ هزار و ۳۰۰ مرکز درمانی غیرملکی در سطح کشور دریافت می‌کنند.»

غفاری برخی خدمات درمانی و توانبخشی به معلولان کشور در سازمان تأمین اجتماعی را اینگونه توضیح داد: «همه خدمات درمانی و توانبخشی که بر اساس قوانین و مصوبات شورای عالی بیمه و هیأت دولت بر عهده سازمان قرار گرفته به بیمه‌شدگان این نهاد بیمه‌ای ارائه می‌شود.» او درباره میزان کمک‌هزینه ویلچر، سمک، عصا و دست‌پای مصنوعی به معلولان نیز تأکید کرد: «بازپرداخت هزینه‌های پروتز و ارتوپر طبق دستور اداری سازمان



غفاری در پاسخ به این سؤال که آیا خدمات سازمان تأمین اجتماعی شامل افرادی که تحت پوشش بهزیستی هستند نیز می‌شود، توضیح داد: «خدمات دارویی، تشخیصی و درمانی که بر اساس مصوبات شورای عالی بیمه با هیأت وزیران در تعهد سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفته به تمامی افراد تحت پوشش این سازمان که به این نوع خدمات نیاز دارند، ارائه می‌شود.» او به برخی از خدمات توانبخشی و ارتوپدی تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی نیز اشاره کرد و گفت: «تمامی خدمات مورد تعهد از جمله خدمات توانبخشی و ارتوپدی براساس مصوبات قانونی در تعهد سازمان قرار گرفته در اختیار بیمه‌شدگان قرار می‌گیرد.»

۳۳۰۰ مرکز طرف قرار داد

مدیر کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی همچنین درباره دریافت خدمات توانبخشی در مراکز و درمانگاه‌های

حدود ۱۱ میلیون نفر ناتوان و کم‌توان در جامعه به دلیل شرایط جسمی، حرکتی و ذهنی نیازمند دریافت خدمات از بیمه‌های اجتماعی و نهادهای حمایتی هستند. این افراد از باید بخشی از نیازهای روزانه خود؛ به‌ویژه در حوزه توانبخشی و خدمات فیزیوتراپی را از سازمان‌هایی نظیر تأمین اجتماعی،

دریافت خدمات توانبخشی به عنوان یکی از نیازهای اساسی افراد معلول، هزینه‌هایی بالایی برای این جامعه به همراه دارد. اکنون بر اساس قوانین جاری کشور و تنوع گروه‌های هدف تحت پوشش، سازمان بهزیستی، بنیاد شهید و امور ایثارگران، سازمان آموزش و پرورش استثنایی، جمعیت هلال احمر و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بخشی از خدمات را به این گروه‌ها ارائه می‌دهند. اغلب خدمات توانبخشی به دو نوع بستری و سرپایی در مراکزی مانند بیمارستان‌های دولتی و خصوصی، کلینیک‌های توانبخشی خصوصی، مراکز توانبخشی غیردولتی روزانه و شبانه‌روزی، توانبخشی مبتنی بر جامعه و همچنین به صورت توانبخشی در منزل از این سوی این نهادها ارائه می‌شود.

سازمان بهزیستی برنامه «توانبخشی معلولان مبتنی بر جامعه» را نیز جهت ارائه خدمات توانبخشی، کاهش فقر، برابرسازی فرصت‌ها و افزایش برابرسازی اجتماعی افراد دارای معلولیت اجرایی کرده و از این طریق تلاش‌های مشترک افراد دارای معلولیت، خانواده‌ها و سازمان‌های آنها، اعضای جامعه و سایر بخش‌های دولتی و غیردولتی مرتبط با حوزه‌های سلامت، آموزش، اشتغال و اجتماعی انجام می‌شود.

در این برنامه با هدف توانمندسازی افراد معلول اقداماتی در پنج حیطه سلامت، آموزش، معاش، فعالیت‌های اجتماعی و توانمندسازی با مشارکت افراد معلول، اعضای خانواده و جامعه محلی انجام می‌شود. بخشی از اقدامات ارائه شده در راستای تسهیل دسترسی خدمات به فرد معلول و بخش دیگر شامل اقدامات اجتماع‌محور نظیر آگاه‌سازی جامعه، تشکیل شورای توانبخشی محلی، گروه‌های خودیار و ایجاد صندوق‌های خرد محلی محسوب می‌شود.

قوانین مربوط به معلولان

معلولان با آمار ۱۱ میلیون نفری بخش عمده‌ای از جامعه ایران را تشکیل می‌دهند و به همین دلیل برای ارائه بهتر خدمات توانبخشی، درمانی و آموزشی به این گروه‌ها، تاکنون در اسناد بالادستی قوانین و مقررات خاصی مصوب شده است. یکی از مهمترین قوانین این حوزه اصل (۲۹) قانون اساسی است که بر «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری و از کار افتادگی، دراهماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی – درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره به عنوان حقی همگانی» تأکید دارد.

گزارش