

● یادداشت دو●  
● فرشاد مومنی ●

## باز تولید بحران صندوق‌ها

ادامه از صفحه اول

طی چند ماه گذشته بارها بحث کرده‌ایم که انتظار می‌رفت مسئله بر نامه‌ریزی توسعه به اعتبار شرایط پیچیده کشور و بحران‌هایی که با آن روبه‌رو هستیم بسیار جدی گرفته شود و متناسب با حساسیت‌ها و اقتضات آن شرایط، تدابیر و تمهیدات راهگشایی در دستور کار قرار بگیرد. متأسفانه به واسطه کاستی‌های بنیادین نظام تصمیم‌گیری و تخصیص منابع ملی به سطح انجام گونه‌ای از مناسک به نام «تدوین و تصویب برنامه‌های توسعه» در این برنامه هم، شاهد نوعی غفلت از مفهوم واقعی برنامه‌ریزی هستیم. در این سند دولت از دادن تعهدات مشخص در زمینه مدیریت تخصیص منابع مادی و انسانی طی سال‌های برنامه ششم توسعه خودداری کرده و تعارض‌ها و تناقض‌های غیرمتعارفی میان اجزای درونی وجود دارد. با کمال تأسف شیوه‌ای که تاکنون مشاهده کرده‌ایم، نسبت اندکی با درک حداقلی مورد انتظار از نظام تصمیم‌گیری داشته است. در شرایطی که کشور در بی‌سابقه‌ترین سطح نیاز به وفاقی و همدلی در ارکان ساختار قدرت قرار دارد، شیوه برخوردی که گاه در سطوح بالای قوای گوناگون مشاهده می‌کنیم، نه برآزنده پیچیدگی شرایط و نه برآزنده ادعای اخلاقی ماست. در این میان مسائلی که در حیطه اجتماعی می‌گذرد، به طور طبیعی جایگاه ویژه و استثنایی دارد. پیش‌تر به نظام تصمیم‌گیری پیشنهاد شد که بر خود سهل‌انگارانه کنونی با مسئله اشتغال به مثابه حیاتی‌ترین امر اقتصادی اجتماعی موجود را با یک برخورد اولی جایگزین کند که در آن مسئله اشتغال مولد به هدف یگانه افق میان‌مدت تبدیل شود. براساس مطالعات صورت‌گرفته، پیشنهاد ما این بود که سازمان برنامه‌بودجه به جای اینکه در سند موسوم به برنامه ششم توسعه، ادعای پیگیری ۲۹۶ هدف کلی در دوره پنج‌ساله را مطرح کند، بسیار زبیده‌تر است که فقط ارتقای کمیت و کیفیت اشتغال مولدرادر دستور کار قرار دهد و صادقانه و عالمانه به لوازم و اقتضات آن پایبند باشد. به‌همان منطقی که مطالعات ما نشان می‌دهد توان رقابت و مقاومت اقتصاد ملی، سطح پذیرش دانایی در فرآیندهای تصمیم‌گیری و تخصیص منابع و میزان عدالت اجتماعی و میزان پایداری نظام ملی پیوندی تنگاتنگ با کیفیت و کمیت اشتغال مولد دارد، اکثر قریب به اتفاق بحران‌های کوچک و بزرگ کشور نیز یک سر در غفلت‌های نابخشودنی این حوزه دارد. در هر حال امروز در سطح نظری در ادبیات توسعه نوعی اتفاق نظر درباره اهمیت فرایند و سرنوشت‌ساز بعد اجتماعی حیات جمعی وجود دارد که یک رکن آن مسئله اشتغال مولد است که به طرز شگفتی نهادهای تصمیم‌ساز از آن عبور کردند. رکن مهم دیگر مسئله حمایت‌های اجتماعی و بیمه‌های اجتماعی است که در این زمینه نیز با کمال تاسف مشاهده می‌کنیم رویه‌های مبتنی بر همکاری و همدلی برای فهم بهتر مسئله و پیدا کردن راه‌حل اصولی جای خود را به تخطئه و ستیز و متهم کردن یکدیگر داده‌اند، همین بر خورد میان دو دستگاه مسئول قوه مجریه در مورد مسئله صندوق‌های بیمه‌ای نیز مشاهده می‌شود. انصاف این است که با وجود اینکه وزارتخانه‌های رفاه و بهداشت هر دو خطاهای جدی در رابطه با صندوق‌ها داشته‌اند، طرز برخورد وزارت بهداشت در مقایسه با وزارت رفاه، فاصله بسیار زیادی از منطق کارشناسی و اخلاق مورد انتظار داشته است. به اعتبار اینکه مسیر طی‌شده بر زمینه اشتغال بیمه‌ترین و بنیادی‌ترین کانون شکل‌گیری بحران در صندوق‌های بیمه‌ای است، حدود ۱۲ سال پیش پژوهشی در مقیاس ملی به سفارش مرکز پژوهش‌های مجلس انجام شد که نشان می‌داد بر خوردهای سهل‌انگارانه و بی‌ثبات‌کننده فضای کلان اقتصاد ملی از طریق تورم‌زا و اشتغال‌زدا بودن سیاست‌ها چه تأثیرات کوبنده‌ای بر سازمان‌های بیمه‌ای گذاشته است. امروز نیز متأسفانه شاهد همان برخورد‌های بی‌ثبات‌کننده سیاست‌گذاران اقتصادی هستیم و موتور بازتولید‌کننده بحران در سازمان‌های بیمه‌ای همچنان به صورت فعال کار می‌کند.

غیر از این، شیوه برخوردی که وزارتخانه‌های رفاه و بهداشت با توافق با یکدیگر در طرح تحول نظام سلامت در پیش گرفتند، کلیدرک و تحلیل بحران صندوق‌های بیمه‌ای است. به عبارت دیگر بر خورد گاه سادهانگاران این دو وزارتخانه نسبت به مسئولیت‌های قانونی خود، که مجموعه‌ای از تعهدات پایدار را بر منابع ناپایدار بنا کرده‌اند، کلید دیگری است که بر گستره و عمق بحران افزوده و کشور را در معرض گرفتاری‌های جدی قرار داده که حل آن نیازمند واقع‌بینی وبازگشت به موازین علمی و کارشناسی است.

عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

## تکلیف وزارت بهداشت برای تخصیص نیروهای پزشکی مورد نیاز تامین اجتماعی

براساس مصوبه دیروز مجلس شورای اسلامی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف به تخصیص نیروهای پزشکی مورد نیاز سازمان تامین اجتماعی با اولویت مناطق محروم شد. نمایندگان ملت در نشست علنی روز گذشته خود، که به بررسی مواد دیگری از لایحه برنامه ششم توسعه کشور اختصاص داشت، با بند «ط» ماده ۸۹ این لایحه موافقت کردند. براساس این بند قانونی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف شد تقاضای تخصیص نیروهای پزشکی طرح نیروی انسانی سازمان تامین اجتماعی را براساس تفاهم و همکاری متقابل با اولویت مناطق محروم بررسی و تامین کند.

## ۰۴ | کتبی‌نو

## ویس‌شیر

آخرین تحولات نظام سلامت



روایت میدانی از تجمع کارگران مقابل مجلس

# انتظارات جامعه کارگری از خانه ملت

منابع بودجه عمومی کشور، هنوز به نتایج مطلوبی نرسیده است. از این رو بسیاری از بیماران هم‌اکنون به خاطر بستری شدن در بیمارستان‌ها و یافتن دارو معطل می‌شوند. کارگران گویی مرغ عز و عروسی‌اند. منابع درمان کارگران تنها متعلق به خود آن‌هاست و از طرفی دولت برای ارائه خدمات مطلوب به بیمه‌شدگان سازمان تامین اجتماعی موظف است بدهی خود را بازگرداند اما تاکنون علاوه بر اینکه این بدهی پرداخت نشده با طرح مسئله ادغام از سوی برخی افراد به کارگران و خانواده‌های آن‌ها فشار روانی وارد شده است.

یکی از کارگرانی که به این تجمع آمده می‌گوید: «چرا باید بخش درمان تامین اجتماعی را به وزارت بهداشت بدهند؟ ما مخالف هستیم. این صندوق از حق بیمه بازنشسته‌ها و کارگران شکل گرفته است. وزارت بهداشت کسری آورده و سراغ این صندوق آمده است. این حق کارگرها و بازنشسته‌هاست. چرا باید همه از محل این درآمدها استفاده کنند. این درست نیست.»

کارگر بازنشسته‌ای وقتی حرف‌های همکار جوانش را می‌شنود جلو می‌آید و می‌گوید: «این مسئله یک‌بار در سال ۶۸ اتفاق افتاد. آن زمان وقتی تمام منابع سازمان تامین اجتماعی را استفاده کردند دوباره بیمه را به خود سازمان برگرداندند. می‌خواهند منابع صندوق تامین اجتماعی را تخلیه کنند. این طرح از نظر شرعی هم مشکل دارد دست‌اندازی به بیت‌المال است. حقوق بازنشسته‌ها و حق بیمه آنان که در تامین اجتماعی جمع شده، تنها متعلق به خود آنان است. ما به‌شدت مخالف ادغام هستیم.»

تجمع تمام می‌شود. بازنشسته‌ها در گروه‌های چند نفری دور هم ایستاده‌اند و صحبت می‌کنند. صدایش می‌کند آقار سول. او نمی‌گوید از کجا به این تجمع آمده، اما حرفش برای همه حجت است و چشم بازنشسته‌ها و کارگرها به دهان اوست. آقار سول قد بلندی دارد و چهارشانه است. موهایی اندک پشت سرش سفید شده و وقتی می‌خندد جای یکی از دندان‌های جلویی خالی است. آقار سول می‌گوید: «ما هم به تجمیم بیمه‌ها اعتراض داریم و هم به نحوه همسان‌سازی حقوقمان. کارگر بازنشسته‌ای که بچه بزرگ دارد و می‌خواهد عروس و دامادشان کند، چرا باید ۹۰۰ هزار تومان حقوق بگیرد. با این پول چه کار می‌شود کرد؟ اصلا می‌تواند شکم کسی را سیر کند.

یکی دیگر از بازنشسته‌های می‌گوید: «من دو تا دختر شوهر داده‌ام و بعد از سال‌ها هنوز بدهکارم. مستأجر هم هستم. در فیش حقوقی برای ما حق همسر ۳۰ هزار تومان در نظر گرفته شده است، در حالی که برای صندوق‌های دیگر تا ۱۲۰ هزار تومان است.» آن یکی می‌گوید: «من خانمم را برده‌ام آم‌آر آی، هزینه‌اش شده ۲۰۰ هزار تومان. من این پول را ندارم. از کجا باید بیارم؟ چنان گرفتار تامین زندگی روزمره‌مان هستیم که همه چیزمان را از یاد برده‌ایم. برخی نمایندگان می‌گویند هر کسی که زیر ۲ میلیون تومان درآمد دارد زیر خط فقر است. حالا کسی که با سه بچه بزرگ حقوق ۹۰۰ هزار تومانی می‌گیرد چطور باید زندگی کند؟»

هزار میلیارد تومان رسیده است که این بسا عدالت و انصاف سازگاری ندارد.

#### ■ کارگران، مرغ عز و عروسی

سهیلا جلوزاده نیز پشت تریبون می‌رود و در همان جمله اول می‌گوید: «ادغام صندوق درمان تامین اجتماعی اگر خیانت نباشد باید آن را نزدیک شدن به آتش دانست؛ برای همین کارگران از حامیان آن می‌خواهند که دیگر با آتش بازی نکنند.» او رو به کارگران ادامه می‌دهد: «ما امروز با طرحی غیر کارشناسی مواجه هستیم. این طرح با نیت خوب رئیس‌جمهور آغاز شد اما با اجرای غلط دچار کمبود شد. در ماه‌های گذشته فوق‌العاده پزشکان پرداخت نشده و وضع بیمارستان‌ها در پذیرش بیماران مناسب نیست. طرح تحول نظام سلامت علی‌رغم صرف بخشی از

این‌طور برای منابع بخش درمان ما برنامه‌ریزی می‌کنند.» در ادامه حسن صادقی، رئیس اتحادیه پیشکسوتان جامعه کارگری کشور، پشت تریبون می‌رود و می‌گوید: «کسانی که چشم به منابع بخش درمان تامین اجتماعی دوخته‌اند، توصیه می‌کنیم که از بازی با روح و روان جامعه کارگری دست بردارند.» صادقی با اشاره به اینکه منابع صندوق درمان سازمان تامین اجتماعی از عرق جبین نسل‌های کارگران طی ۶۲سال گذشته اندوخته شده است، افزود: «جامعه کارگری کشور اجازه نخواهد داد که عده‌ای منابع درمان آن‌ها را تصاحب کنند. اگرچه طرح تحول نظام سلامت برای بهرهمند کردن محرومان از بیمه همگانی ایجاد شده اما منابع آن نباید عمدتا از محل سرمایه‌های بیمه‌شدگان تامین شود. نهاد دولت طی دو دهه موظف بود بدهی هفتگفت خود را به تامین اجتماعی پرداخت کند اما این بدهی‌ها به ۱۲۰

## سرانه درمان کارگران از بودجه عمومی کجاست؟!

در تجمع روز سه‌شنبه مقابل مجلس شورای اسلامی، دو نماینده دیگر جامعه کارگری و بازنشستگی در اعتراض به برخی تصمیم‌گیری‌های صورت گرفته در خانه ملت با نگاهی آسیب‌شناختی به بررسی برخی موارد قیدشده در لایحه برنامه ششم پرداختند.

#### ■ قانون اجازه نمی‌دهد!

علی اصغر بیات، رئیس کانون عالی کارگران بازنشسته تامین اجتماعی، تلاش برای ادغام بخشی درمان این سازمان را غیرمنصفانه خواند. به گزارش ایلنا، علی‌اصغر بیات، گفت: «ادغام صندوق درمان تامین اجتماعی ظلم بزرگی در حق ۳ میلیون بازنشسته و ۴۰ میلیون جمعیت تحت پوشش این سازمان است.» این فعال صنفی افزود: «کارگران و بازنشستگان کشور اندوخته‌ای در صندوق درمان تامین اجتماعی دارند که به عنوانی مختلف به آن طمع شده و حال به نظر می‌رسد با طرح دوباره ادغام قصد دست‌اندازی به این اموال را دارند.» وی با بیان اینکه این اموال صاحب دارد، تصریح کرد: «اموال کارگران و بازنشستگان تامین اجتماعی با هیچ منطقی قابل تصاحب نیست و قانون نیز چنین اجازه‌ای به کسانی که خواسته‌های نامشروع دارند نمی‌دهد.» بیات با اشاره به طرح ادغام در کمیسیون تلفیق مجلس تصریح کرد: «کمیسیون تلفیق به‌خوبی تشخیص داده است که ادغام صندوق درمان تامین اجتماعی مسئله بیش از ۴۰ میلیون نفر است. از سویی سرانه درمان کارگران از محل بودجه عمومی کشور باید به آن‌ها پرداخت شود که این نیز در سال‌های گذشته صورت نگرفته است.»

#### ■ عوارض ادغام

به گزارش ایلنا، در ادامه برنامه ناصر برهانی، از اعضای هیئت‌مدیره کانون عالی شوراهای اسلامی کار، با اشاره به رد طرح ادغام صندوق درمان تامین اجتماعی در کمیسیون تلفیق مجلس گفت: «در آن زمان با وجود فشارهایی که برای ادغام صندوق درمان تامین اجتماعی وارد می‌شد این طرح را ی‌نیاورد، چراکه کمیسیون تلفیق به‌خوبی پی برده بود که ادغام درمان تامین اجتماعی پیامدهای اجتماعی جدی در پی خواهد داشت.» وی در ادامه با اشاره به اینکه برخی افراد و دستگاه‌ها بر خلاف نظر دولت نگاه نادرستی در خصوص ادغام درمان تامین اجتماعی در سایر بیمه‌ها دارند، تصریح کرد: «الحاق درمان تامین اجتماعی منطقی نیست و امیدواریم که این طرح در مجلس رأی نیانورد.» وی افزود: «مدتی است که بحث ادغام درمان تامین اجتماعی باعث نگرانی جامعه کارگران و بازنشستگان شده و امیدواریم تصمیم‌گیران به این نگرانی‌ها توجه کنند.»

#### ● دیدگاه ●

● کامبیز لعل ●

الحاق سازمان بیمه سلامت به وزارت بهداشت خلاف سیاست‌های ابلاغی سلامت است، چراکه با این الحاق بر خلاف قانون مسئولیت‌هایی همچون سیاست‌گذاری، تأمین و تعرفه‌گذاری خدمات درمانی، آموزش کادر پزشکی، وظیفه نگهداری مراکز درمانی، به صورت همزمان به وزارت بهداشت سپرده می‌شود. این واقعیت را می‌توان در راستای شرایط قانونی پیش‌بینی‌شده در بند ۷ سیاست‌های ابلاغی سلامت در نظر گرفت که به موجب آن در راستای برقراری

کارشناسی بیمه‌های درمانی اجتماعی

منبع: ایلنا

● از رسانه‌ها ●

## کالایی تر شدن خدمات درمانی!

درمانی با هنجارهای فرهنگی و اعتقادی جامعه ایران نیز همخوانی ندارد. افزایش سرسام‌آور هزینه‌های درمان، افزایش بیشتر شکاف درآمدی بین پزشکان و سایر اقشار جامعه، عدم تناسب در نظام پرداختی از دیگر تیماتی است که در آینده به‌مرور نظام سلامت کشور را تهدید می‌کند. اگرچه هنوز خسور همزمان وزارت بهداشت در حوزه سیاست‌گذاری و نظارت بر امر درمان نگران‌کننده است اما با همه نگرانی‌های احتمالی، امیدواریم که این بار مدافعان ادغام درمان سازمان تامین اجتماعی برای همیشه از این خواسته قدیمی خود انصراف دهند.