

## تامین اجتماعی ۵۰۰ میلیارد تومان به وزارت بهداشت پرداخت می کند

مدیر عامل سازمان تامین اجتماعی از پرداخت هزار میلیارد تومان بدهی سازمان های بیمه گر به بیمارستان ها و دانشگاه های علوم پزشکی خبر داد. دکتر سیدتیق نوربخش در حاشیه مراسم اعطای نشان دехدا با اشاره به دستور معاون اول رئیس جمهور برای پرداخت مطالبات بیمارستان ها با کمک بانک ها گفت: «در مرحله اول طی چند روز آینده سازمان تامین اجتماعی ۵۰۰ میلیارد تومان از هزار میلیارد تومانی را که سازمان های بیمه گر باید پرداخت کنند به وزارت بهداشت پرداخت خواهد کرد.» دکتر نوربخش در خصوص باقی مانده مطالبات بیمارستان ها از سازمان های بیمه گر اظهار داشت: «کار گروه هایی برای همکاری مشترک بین سازمان های بیمه گر، بانک ها و وزارت بهداشت تشکیل شده که براساس آن مابقی بدهی ها هم در آینده پرداخت خواهد شد.»

یکشنبه ● ۱ آذر ۱۳۹۴ ● شماره سی و یک

A T I V E H N O

# دیوار تامین اجتماعی کوتاه نیست!

فعلان تشکل های کار گری، بازنشستگی و کار فر مایی مخالف تجمیع منابع بیمه ها هستند

«امیر شفیعی»

«روزنامه نگار»

طرح تحول نظام سلامت که از آن به عنوان یکی از مهم ترین طرح های اجتماعی دولت یازدهم یاد می شود، در پاسخ به برخی آشفتنگی های نظام سلامت عمومی کشور در دوره های پیش از این دولت که سبب افزایش چشمگیر سهم پرداخت از جیب مردم شده بود، در دستور کار دولت تدبیر و امید قرار گرفت و توانست تاحدی رضایت عمومی را در بخش درمان بیمارستان های دانشگاهی ایجاد کند. امروز اما با گذشت ۱۸ ماه از آغاز اجرای این طرح، به دلیل افزایش هزینه های تأمین و ارائه خدمات درمانی ناشی از بالا رفتن دستمزدارائه دهندگان خدمات سلامت و اجرای کتاب ارزش های نسبی از یک سو و مشکلات اعتباری ناشی از کاهش قیمت نفت که سبب کاهش چشمگیر درآمدهای عمومی دولت شده است، استمرار این طرح با مشکلاتی جدی مواجه شده است. اگرچه برخی کارشناسان عواملی ماندبی توجهی به منابع پایدار در نظام سلامت و سوبگیری اشتباه در تخصیص یارانه سلامت را در کمبود منابع این طرح بی تاثیر نمی دانند، اما دیدگاهی دیگر بدون توجه به نقش این عوامل، در ماه های اخیر درصد آن است که تنها بیمه های درمان را مسبب کمبود منابع مالی مورد نیاز برای اجرای این طرح معرفی کند. در هفته ای که گذشت، راهکارهایی از سوی دولت مردان برای پرداخت بخشی از مطالبات بیمارستان های دانشگاهی اندیشیده و قرار شد سازمان تامین اجتماعی و سایر سازمان های بیمه گر، با کمک بانک مرکزی در حدود هزار میلیارد تومان از بدهی های خود به بیمارستان های دانشگاهی را بپردازند، اما برخی متولیان و مجریان نظام سلامت، بدرغم مخالفت مدیران ارشد وزارت رفاه و سازمان های بیمه گر و کارشناسان حوزه رفاه و تامین اجتماعی، هنوز جمعیم بیمه ها را بهترین راه برای خروج طرح تحول از مشکلات مالی می دانند و در این میان با توجه به آنکه منابع و امکانات درمانی متعلق به سازمان تامین اجتماعی، شرایط مناسب تری نسبت به بسیاری دیگر از امکانات موجود حوزه سلامت کشور دارد، به نظر می رسد بدرغم تصریح قوانین در زمینه غیرقابل ادغام بودن منابع و امکانات درمانی این سازمان، تمرکز این نگاه بیش از هر چیز دیگر به استفاده از منابع و امکانات این سازمان معطوف شده است. در این میان اما شرکای اجتماعی سازمان تامین اجتماعی – کارگران، کارفرمایان و بازنشستگان و تشکل های صنفی آنها – بر این نکته تاکید دارند که دیوار تامین اجتماعی کوتاه نیست...

#### ادغام خلاف قانون است

دبیر اتحادیه به پیشکسوتان جامعه کارگری در این زمینه می گوید: «در ماده ۳۹ قانون برنامه پنجم توسعه و دو تبصره آن به استقلال مالی و مدیریتی سازمان تامین اجتماعی و منابع و امکانات بخش درمان این سازمان تاکید و تصریح شده است. تشکل های کارگری و بازنشستگان در دولت گذشته تلاش بسیار زیادی کردند تا در نهایت دولت وقت متوجه شد که حرف ما درست است. اما اخیرا همان مباحث قدیمی تکرار می شود و راهی در پیش گرفته شده است که تا حدود زیادی از قانون فاصله دارد.» حسن صادقی با اشاره به اینکه مجموعه شرکای اجتماعی سازمان تبعات ادغام احتمالی بخش درمان تامین اجتماعی با سایر بیمه های درمان را بسیار جدی و خطرناک می دانند، اضافه می کند: «مجموعه سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت، برای همه لازم الاجرا است. وقتی در این مجموعه سیاست ها به موضوع رقابت بین بیمه ها و تفکیک تولید نظام سلامت از مسئولیت تأمین و ارائه خدمات درمانی تاکید شده، به این معناست که موضوع ادغام و تجمیم برخلاف روح کلی حاکم بر این سیاست ها است.» این فعال حوزه کارگری و بازنشستگی خاطر نشان می سازد: «بهتر است به جای آنکه به دنبال راهی برای استفاده از منابع متعلق به کارگران و بازنشستگان برای حل مشکلات ریشه ای و بنیادی نظام سلامت کشور بگردند، با شناسایی دقیق منشاء و علت اصلی این کاستی ها، به روح کلی سیاست های کلان حوزه سلامت توجه کنند و برای مسائل و مشکلات اصلی نظام سلامت کشور چاره جویی کنند.»



بیمه های درمانی



## کتیفو | ۰۷



نصرالله دریاییگی، دبیر اجرایی خانه کار گر مازندران:

# آزموده را آزمودن خطاست

موضوع ادغام منابع و امکانات بخش درمان سازمان تامین اجتماعی با سایر بیمه های درمان، یکی از بحث هایی است که این روزها در محافل مختلف مطرح می شود و صاحب نظران و کارشناسان هم هر کدام از زاویه خاصی این موضوع را ارزیابی و قضاوت می کنند. در این میان نمایندگان شرکای اجتماعی سازمان تامین اجتماعی به عنوان صاحبان اصلی منابع و دارایی های این سازمان، روایت ساده تری دارند و تجربه سال های نه چندان دور را شاهدهی بر مدعای خود می آورند. در همین رابطه با نصرالله دریاییگی دبیر اجرایی خانه کار گر مازندران به گفتگو پرداختیم.

جدید ریخت. قطعا سیاست گذاران کلان نظام و همچنین مجلس با این طرح موافقت نخواهند کرد. حتی اگر این اتفاق هم بیفتد شورای نگهبان اشکال شرعی و مالی به آن وارد خواهد ساخت. استفاده از منابع سازمان که محصول خون دل کارگران است، شرعا حرام است. وزارت بهداشت ادعا می کند این وزارت خانه از صندوق های بیمه ای طلب کار است اما واقعیت این است که وزارت بهداشت به صندوق تامین اجتماعی بدهکار است.

#### چرا بدهکار است؟

اول اینکه سرانه درمان را باید به سازمان پرداخت کند تا قانون الزام با قوت بیشتری اجرا شود. موضوع دوم است که در حال حاضر ما کارگران و بازنشستگان به نهاد دولت در زمینه سلامت کمک می کنیم. موضوع بیمه تکمیلی که کارگران و بازنشستگان از آن برخوردار هستند، نوعی کمک به دولت است. کارگران در هشت سال دفاع مقدس به سبب شرایط خاص کشور به اینکه حقوق و دستمزد کامل خود را دریافت نکردند و به تبع آن سرانه ای هم بابت خدمات درمانی به تأمین اجتماعی پرداخت نشد، اعتراضی نکردند. آن روزها وضعیت درمان به هیچ وجه رضایت بخش نبود. امروز که همه چیز بهتر شده و کارگران از خدمات درمانی رایگان برخوردار هستند که همگی هم بدون یک ریال کمک از محل منابع عمومی تنها با استفاده از منابع خودشان شکل گرفته، چرا باید کاری کنیم که ناراضیانی های قبل از سال ۶۹ تکرار شود؟ در نظر بگیریم اگر بدهی های نهاد دولت به سازمان تامین اجتماعی پرداخت شود، چه رشدی در شاخص های بهداشتی و درمانی سازمان به وجود خواهد آمد. جامعه کارگری با وجود برخی کاستی ها از خدمات بخش درمان سازمان تامین اجتماعی رضایت دارد و این بخش جای خود را به خوبی باز کرده است. ما معتقدیم این روند باید با استقلال کامل و سه جانبه گرایی ادامه پیدا کند تا کارگران هر چه بیشتر طعم شیرین عدالت اجتماعی را بچشند.

یکی از پیشنهادهایی که از سوی مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی مطرح شده این است که با توجه به ماهیت متفاوت صندوق تامین اجتماعی در مقایسه با دیگر صندوق های بیمه گر، منابع این صندوق ها در یک سازمان خاص متمرکز شود و سازمان تامین اجتماعی هم استقلال خود را حفظ کند. نظر شما چیست؟

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی سال های زیادی در بخش درمان سازمان فعالیت داشته و به خوبی با فضای این بخش آشناست و دیدگاه های اقتصادی و اجتماعی بسیار خوبی هم در این زمینه دارد. از سوی دیگر کارنامه عملکردی دکتر نوربخش در ارتباطات و تعاملات خود با وزارت بهداشت طی این دو سال به خوبی نشان دهنده اهمیت منافع کارگران در سیاست گذاری های مجموعه تحت مدیریت وی است. آنچه دکتر نوربخش مطرح کرده اند مطابق قانون است. همان زمان که قانون نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی را می نوشتند، جامعه کارگری اعلام کرد که این سازمان باید مستقل بماند. امروز هر جا می خواهند تجمیم کنند، مختار هستند اما سازمان تامین اجتماعی متعلق به هیچ دستگاه و نهادی نیست و موضع مدیران سازمان تامین اجتماعی هم در زمینه استقلال این سازمان مورد تأیید تمام تشکل های کارگری و بازنشستگی است و از آن حمایت می کنند. ضمن اینکه دولت هم باید به این استقلال توجه کافی را مبذول دارد.

اگر به گذشته برگردیم، تجربه جدایی بخش درمان از سازمان تامین اجتماعی و بازگشت مجدد آن به این سازمان، پیش از این هم سابقه داشته است. در آن دوران چه شرایطی بر بخش درمان کشور حاکم بود که دوباره این امکانات را به سازمان برگردانند؟

همانگونه که می دانید قانون تامین اجتماعی که در سال ۵۴ به تصویب رسید، یکی از پیشروترین قوانین در زمینه رفاه و تامین اجتماعی است. بر اساس این قانون، کارگران حق بیمه مشخصی را جهت استفاده از خدمات خاصی، نزد این سازمان سرمایه گذاری می کنند اما یکی از خلاهای این قانون، بحث درمان بود و بر اساس آن سازمان تامین اجتماعی ملکف و موظف بود نه بیست و هفتم حق بیمه ها را به حساب وزارت بهداری سابق و ریز کند و درمان رایگان به بیمه شدگان ارائه کند. متأسفانه از قبل از انقلاب و به خصوص تا سال ۶۹ بیمه شدگان تامین اجتماعی از وضعیت درمان رضایت نداشتند. به همین سبب با پیگیری های دلسوزانه تشکل های کارگری و عنایت دولت و مجلس، قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به ارائه خدمات درمانی به بیمه شدگان و بازگرداندن امکانات درمانی متعلق به بیمه شدگان به این سازمان، در سال ۱۳۶۹ در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید. پس از آن سازمان تأمین اجتماعی از محل منابع متعلق به کارگران و بازنشستگان، امکانات و تجهیزات بخش درمان سازمان را ارتقا داد.

وضعیت امروز بخش درمان سازمان تامین اجتماعی چگونه است؟

امروز خوشبختانه بیمارستان ها و مراکز درمانی زیادی با استفاده از منابع مالی کارگران در کشور ساخته شده است. می توان ادعا کرد اجرای قانون الزام یکی از بزرگ ترین دستاوردهای نظام بوده و کارگران با بیمارستان هایی که دارند به نحو شایسته از خدمات رایگان درمانی برخوردار هستند.

چرا عده ای بر ادغام این بخش با سایر بیمه های درمان تمرکز کرده اند؟

تلاشی که اخیرا در مورد ادغام منابع و امکانات بخش درمان سازمان تامین اجتماعی شکل گرفته و ادعای بهینه سازی نظام سلامت را دارد، در گذشته هم سابقه داشته است. با وجود ناراضیاتی کارگران در قبل از انقلاب و ناراضیاتی ها در دورانی که بیمارستان های سازمان تامین اجتماعی در اختیار وزارت بهداری بود، ما هم نمی دانیم چرا به این تجربه تلخ توجه نمی شود. چنین طرحی از نظر شرعی و قانونی دارای ایراد است. در گذشته با وجود اینکه بیمارستان های متعلق به بیمه شدگان در اختیار نظام سلامت قرار گرفته بود اما خبری از خدمات درمانی رایگان نبود. حرف ما این است که آزموده را آزمودن خطا است. در دورانی که بخش درمان در اختیار سازمان تأمین اجتماعی نبود، جز ناراضیاتی چیز دیگری سهم بیمه شدگان و بازنشستگان این سازمان نبود.

#### در این صورت پیشنهاد شما چیست؟

حرف ما این است که امروز اگر می خواهند طرح تحول نظام سلامت را که دچار مشکل منابع شده است، نجات دهند باید منابع مالی مورد نیاز را از منابع ملی، پول نفت و سرانه درمان کشور تأمین کنند. باید توجه داشت که منابع سازمان تامین اجتماعی بین نسلی و متعلق به آیندگان است و نمی توان هر روز به بهانه های مختلف برای آن طرح و برنامه ای

یادداشت»

«اولیاءعلی بیگی»

### تجمیع؛ جاده های منتهی

### به ناکجا آباد

کارگران به طور اعم و کانون شوراهای اسلامی کار به طور اخص به دلایل چندی مخالف ادغام بخش درمان سازمان تامین اجتماعی در دیگر صندوق ها هستند. در بند دوم و چهارم ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه، به صراحت سازمان تامین اجتماعی از ادغام با سایر صندوق های بیمه درمان مستثنا شده است. دلیل دوم، مغایرت این ادغام با اصل ۴۴ قانون اساسی است که تاکید بر توسعه و تقویت بخش خصوصی از طریق کوچک سازی دولت دارد. بنابر این زمانی که سیاست های کلی نظام بر چنین موضوعی تاکید و اصرار دارد، چه دلیلی وجود دارد که بخش درمان سازمان تامین اجتماعی که منابع آن از محل حق بیمه کارگران تامین می شود و دولت کمترین نقش و مشارکت را در تامین منابع این صندوق دارد، به زیرمجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که دولتی است، ببریم. بنابر این در یک نگاه کلی می توان گفت که مغایرت با قوانین، عمده ترین دلیل مخالفت تشکل های کارگری و بازنشستگان به عنوان شرکای اجتماعی سازمان تامین اجتماعی با ادغام منابع، امکانات و تجهیزات بخش درمان این سازمان است. از سوی دیگر سازمان تامین اجتماعی براساس نص صریح قانون، سازمانی عمومی و غیردولتی است و منابع آن حاصل دسترنج کارگرانی است که قبل از دریافت حقوق و دستمزد خود، ۳۰ درصد آن را به عنوان حق بیمه نزد این سازمان به امانت می گذارند. یعنی به طور مستقیم درصدی از حقوق آن ها، که با مشقت زیاد هم به دست می آید، کم می شود و بنابر این منابع و داشته های این سازمان از نظر شرع مقدس حق الناس محسوب می شود. ما در آموزه های دینی تاکید فراوانی بر موضوع حفظ و صیانت از حق الناس داریم. در احادیث قدسی هم آمده است که حق الناس موضوعی است که حتی خداوند هم در خصوص آن تعیین تکلیف نمی کند و هر گونه تعرضی به آن را گناهی نابخشودنی می داند. نهاد دولت باید قدر دان جامعه کارگری باشد که صندوقی ایجاد کرده است که بیش از ۴۰ میلیون نفر را از لحاظ درمانی تحت پوشش قرار می دهد. تأمین و ارائه خدمات درمانی مورد نیاز آحاد مردم با توجه به تاکید قانون اساسی، حق ملت و وظیفه اساسی دولت است اما جامعه کارگری و بازنشستگی با ابتکار خود صندوقی ایجاد کرده که بدون کمک از محل منابع عمومی، خدمات رایگان درمانی را به بیمه شدگان خود ارائه می دهد. جای تعجب دارد که با وجود اقدامات ارزشمند این سازمان، برخی می خواهند با طرح های غیر کارشناسی در انجام این مهم هم مزاحمت ایجاد کنند. با توجه به اینکه سرمایه های سازمان تامین اجتماعی حاصل دسترنج کارگران است و این اقشار سهام داران و مالکان این سازمان در هر دو بخش بیمه ای و درمانی هستند و این سازمان یک سازمان غیردولتی است، به شکل منطقی دستگاه های دولتی نباید مزاحمتی برای این سازمان در انجام مأموریت هایش ایجاد کنند. اصولا ما معتقد هستیم که دخالت های گاهویی گاه در این سازمان خلاف عدالت اجتماعی است. کدام منطق حکم می کند فردی که نه بیست و هفتم حقوق خود را در یک صندوق سرمایه گذاری می کند یا فردی که ۴ درصد حقوق خود و فردی که هیچ وجهی را پرداخت نمی کند، همگی در استفاده از خدمات درمانی با هم برابر باشند؟ آیساین خلاف عدالت اجتماعی نیست؟ طبیعتا نباید برخورداری از خدمات برای این قشر سه یکسان باشد. لازمه اجرای کامل اصل ۲۹ قانون اساسی، پوشش سراسری بیمه پایه برای همه آحاد جامعه است بدون اینکه از کسی رقمی به عنوان حق بیمه درمان کسر شود. اما نکته اینجاست که هنوز چنین شرایطی در کشور ما حاکم نشده است. جامعه کارگری و بازنشستگی کشور به طور نسبی از عملکرد سازمان تامین اجتماعی در خصوص ارائه خدمات رایگان درمانی رضایت دارند و معتقدند حمایت ها همچنان باید ادامه پیدا کند، چرا که این افراد و به خصوص بازنشستگان بیشتر از اقشاری هستند که نیاز به حمایت دارند. امروزه خدمات درمانی به صورت رایگان به این افراد عرضه می شود و به همین دلیل رضایت نسبی را در بین این اقشار ایجاد کرده است. ادغام بخش درمان سازمان تامین اجتماعی با سایر صندوق های بیمه درمان برای کارگران و بازنشستگان به منزله کاسته شدن از کمیت و کیفیت خدمات درمانی قابل ارائه به این قشر است. بیایید یکبار از خودمان بپرسیم چرا با وجود اینکه بخش درمان در گذشته از این سازمان منفک شده بود، باز هم به جایگاه سابق خود بازگشت؟ ادغام پای گذاشتن در مسیری است که قبلا از آن عبور کرده ایم و پرتگاه هایش خطری است جدی برای کارگران و بازنشستگان. ادغام شاید بتواند در کوتاه مدت مشکل مالی طرح تحول نظام سلامت را بهبوداشت حل کند اما مسکنی است که در درازمدت تاثیر خود را از دست می دهد. بدون شک در این صورت وقوع چنین اتفاقی خاطرهای بد در آذهان کارگران به یادگار خواهد گذاشت.

رئیس کانون عالی شوراهای اسلامی کار