

تأمین اجتماعی و برنامه چهارم توسعه

سردبیر

ویژگی اصلی هر برنامه، پیش‌بینی نتیجه کار است. برای هر پیش‌بینی، عوامل مورد نیاز انجام کار همچون میزان منابع مالی و فیزیکی، زمان، سازمان اجرایی و چگونگی تجهیز و هماهنگی این عوامل نیز بررسی و ارزیابی می‌شود. تحقق هدف‌های هر برنامه تابعی از دقت و صحت انجام مراحل یادشده است. هدفها یا نتیجه‌های اجرای برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور را نیز باید در همین چارچوب ساده جستجو کرد. در لایحه برنامه چهارم، مجموعه فعالیت‌های مرتبط با تأمین اجتماعی موضوع بخش سوم از سند تنظیم شده است که در حوزه‌ای گسترده‌تر با عنوان «توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» منظور گردیده است.

بخش سوم برنامه، دو فصل هفتم و هشتم لایحه را دربرمی‌گیرد که نخستین آن به «ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی» اختصاص یافته است و عنوان فصل هشتم «ارتقای امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» است. در بررسی تطبیقی مفاد این بخش، با تعریف ساده‌ای که از برنامه به عمل آمد، شناسایی هدفهایی معین به عنوان نتیجه کار یا چگونگی تجهیز عوامل و منابع مورد نیاز ناممکن می‌نماید. احکام پیش‌بینی شده برای

«توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» دارای دو مخاطب و مسئول اصلی است؛ گهگاه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و در موارد دیگر دولت مکلف یا موظف می‌شود. به موجب مفاد فصل هفتم، دولت به منظور ایجاد «امنیت غذا و تغذیه در کشور، تأمین سبد مطلوب غذایی و کاهش بیماری‌های ناشی از سوء تغذیه و گسترش سلامت همگانی در کشور» در ظرف مدت سه ماه پس از تصویب لایحه برنامه «شورای عالی سلامت و امنیت غذایی» را تشکیل می‌دهد تا این شورا «برنامه‌های آموزشی لازم به منظور ارتقای فرهنگ و مواد تغذیه‌ای جامعه» را تصویب کند و «منابع اعتباری، تسهیلات بانکی و یارانه‌های لازم برای تولید، تأمین، توزیع و مصرف مواد غذایی... منابع لازم برای ترویج غذای سالم در قالب میان وعده غذایی دانش آموزان...» را تخصیص دهد. شورای مزبور «برنامه جامع کاهش ضایعات مواد غذایی» را که توسط وزارتخانه‌ها و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط تهیه می‌شود، و همچنین «برنامه جامع ایمنی غذا» در جهت دستیابی به سلامت غذا را نیز بررسی و تصویب می‌کند. در همین فصل دولت موظف است «لایحه حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه و کاهش مخاطرات تهدیدکننده سلامتی...» را در جهت کاهش حوادث حمل و نقل...، تأکید بر رعایت اصول ایمنی...، ساماندهی و تکمیل شبکه اورژانس کشور و کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث حمل و نقل به میزان پنجاه درصد (۵۰٪) (!؟)...، ارتقای سطح ایمنی وسایط نقلیه موتوری...، کاهش مخاطرات تهدیدکننده سلامتی در محیط کار! آلاینده‌های هوا، آب، خاک... و نحوه تعیین و وصول عوارض و جرایم جبرانی و چگونگی مصرف منابع حاصله (!؟) را تهیه و برای تصویب به مجلس شورای اسلامی پیشنهاد کند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های ذی‌ربط مکلف شده‌اند که «...برنامه‌های جامع کاهش رفتارهای جنسی پرخطر، کاهش خطرات فردی و اجتماعی رفتارهای جنسی پرخطر، کاهش خطرات و زیانهای فردی و اجتماعی اعتیاد، پیشگیری و درمان ایدز...» را تدوین کرده و به اجرا در آورند. وزارت مزبور موظف

است «به منظور زمینه سازی برای... تبدیل جمهوری اسلامی ایران به مرکز رفع نیازهای سلامت و پزشکی منطقه... تسهیلات لازم را... ارائه نماید. به نحوی که ارزش حاصل از صادرات خدمات و تولیدات... به سی درصد (۳۰٪) مصارف ارزی بخش... برسد». همچنین موظف است... اقدامهایی را برای استانداردها و شاخص‌های بهبود کیفیت... به عمل آورد، واحدهای بهداشتی درمانی را مشتری مدار سازد، اداره تعدادی از بیمارستانها را به پیشنهاد دانشگاه‌های علوم پزشکی به صورت هیئت امنایی یا شرکتی در آورد، و «نظام جامع اطلاعات سلامت شهروندان ایرانی» را طراحی و مستقر کند!

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است «نظام ارائه خدمات بهداشتی، درمانی کشور را مبتنی بر سطح‌بندی خدمات طراحی نماید» و «به منظور آموزش بهداشت و ارتقای آگاهی‌های سلامتی مردم نسبت به تدوین برنامه جامع توانمند سازی برای حفظ و ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه اقدام نماید». وزارت یادشده مکلف است... آیین‌نامه‌ی چگونگی متعادل نمودن سهم مردم در تأمین منابع بهداشت و درمان را... تهیه کند. این برنامه باید به نحوی باشد که «شاخص مشارکت عادلانه مالی مردم» به ۹۰٪ ارتقا یابد و «میزان خانواده‌های آسیب‌پذیر از هزینه‌های غیر قابل تحمل سلامت به یک درصد (۱٪) کاهش یابد». علاوه بر آن، آیین‌نامه‌ای را تهیه کند و به تصویب هیئت وزیران رساند که به موجب آن. شرکتهای بیمه تجاری و غیر تجاری با رعایت قوانین و مقررات شورای عالی بیمه خدمات درمانی، مجاز به ارائه خدمات بیمه پایه و مکمل باشند. همچنین، شورای عالی بیمه خدمات درمانی تمهیدات لازم برای استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع را فراهم نماید؛ خدمات بیمه پایه درمانی روستاییان، معادل مناطق شهری تعریف و اجرا شود؛ کلیه اتباع خارجی مقیم کشور دارای بیمه نامه برای پوشش حوادث و بیماریهای اجتماعی در مدت اقامت در ایران باشند! و سرانجام، وزارت بهداشت... مکلف است مصدومان حوادث و سوانح رانندگی را به صورت فوری و بدون قید و شرط در مراکز خدمات بهداشتی و

درمانی درمان کند و برای این منظور عوارضی معادل ده درصد (۱۰٪) حق بیمه شخص ثالث، سرنشین، مازاد توسط شرکتهای بیمه تجاری وصول و به حساب درآمدهای اختصاصی وزارت مزبور واریز گردد.

فصل هشتم نیز چنانکه اشاره شد ناظر به فعالیتهای بازنشستگی و ازکارافتادگی تأمین اجتماعی و حمایتهای مورد نیاز است که طی آن دولت مکلف می شود «برنامه های جامع فقرزدایی و عدالت اجتماعی» را تنظیم و نسبت به اصلاح یا وضع مقررات برای گسترش و تعمیق نظام جامع تأمین اجتماعی، اعمال سیاستهای مالیاتی با هدف بازتوزیع عادلانه درآمد، تعیین خط فقر و تبیین برنامه های توانمندسازی ... طراحی برنامه های ویژه اشتغال و توانمندسازی ... ارتقای مشارکت نهادهای دولتی و مؤسسات خیریه در برنامه های فقرزدایی ... امکان تأمین غذای سالم و کافی و تأمین مسکن ارزان قیمت ... فراهم کردن حمایتهای حقوقی برای دفاع از حقوق فردی، خانوادگی و اجتماعی فقرا ... طراحی روشهای لازم برای افزایش بهره وری روستاییان و ایجاد فرصتهای اشتغال رویکرد مشارکت روستاییان، با حمایت از صندوق قرض الحسنه توسعه اشتغال روستایی ... اقدام کند (۱۹). به موجب مفاد این فصل، دولت باید پوشش بیمه های اجتماعی را با توجه به روستاییان و شاغلان شهری گسترش دهد ... پوشش بیمه همگانی پایه خدمات درمانی را کامل کند ... بیمه ای خاص (در قالب فعالیتهای حمایتی!) برای زنان سرپرست خانوار و افراد بی سرپرست تأمین کند ... فعالیتهای حمایتی را در راستای ورود به پوشش بیمه ای هدفمند ... و تمهیدات لازم برای تسویه کل بدهی به سازمانهای بیمه ای را اتخاذ کند.

علاوه بر آن، دولت مکلف است «طرح جامع کاهش آسیب های اجتماعی» را برای ارتقای سطح بهداشت روان و توانمندسازی افراد و گروه های در معرض آسیب ... بسط و گسترش روحیه نشاط، شادابی، امیدواری ... شناسایی نقاط آسیب خیز و بحرانزای اجتماعی ... پیشگیری اولیه از بروز آسیب های اجتماعی ... خدمات دهی به موقع به افراد

در معرض آسیب‌های اجتماعی... بازتوانی آسیب‌دیدگان اجتماعی و... بالاخره طرح ملی مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان را با استفاده از تمامی امکانات و توانمندیهای ملی... (۱۹) تهیه کند و در کنار آن، علاوه بر تصویب ضوابط و سازوکارهای سنجش و ارزیابی سرمایه اجتماعی و سازوکارهای اجرایی جهت افزایش آن... گزارش سالانه سرمایه اجتماعی کشور و ارزیابی رضایت‌مندی عمومی را به صورت سالانه منتشر کند... در این فصل، تدوین و تصویب طرح جامع توانمندسازی و حمایت از حقوق زنان و برقراری عدالت جنسیتی در ابعاد حقوقی، اجتماعی، اقتصادی و اجرایی (۱۹) و نیز تدوین طرح جامع مشارکت و نظارت مردم، سازمانها، نهادهای غیردولتی و شوراهای اسلامی در توسعه پایدار کشور از وظیفه‌های دولت است. همچنین، تدوین و اجرای سند راهبردی خدمات رسانی به ایثارگران (خانواده معظم شهدا، جانبازان، آزادگان و خانواده آنان)، بارویکرد توانمندسازی و بهبود وضعیت اشتغال، مسکن ارزان قیمت، ارتقای سطح اجتماعی، درمانی، معیشتی و بهبود وضعیت آموزشی و فرهنگی... برعهده دولت قرار دارد.

دولت موظف است «منشور حقوق شهروندی» با محوریت پرورش عمومی قانون مداری... تأمین آزادی و صیانت از آرای مردم... هدایت فعالیتهای سیاسی و اجتماعی، تأمین آزادی و امنیت برای رشد تشکلهای اجتماعی... ترویج مفاهیم وحدت آفرین... تعریف جرایم سیاسی... حفظ و صیانت از حریم خصوصی افراد... و ارتقای احساس امنیت اجتماعی در مردم و جامعه... را تنظیم و به تصویب مراجع ذی‌ربط (؟) برساند. علاوه بر آن، برنامه ملی توسعه «کار شایسته» را به عنوان گفتمان جدید عرصه کار و توسعه را در محورهای راجع به «حقوق بنیادین کار»... «گفتگوی اجتماعی دولت و شرکای اجتماعی»... گسترش حمایت‌های اجتماعی... حق‌پیگیری حقوق صنفی و مدنی کارگری... اشتغال مولد و... تهیه کند و به اجرا درآورد؛ و بالاخره، برنامه توسعه، بخش تعاونی را با رویکرد استفاده مؤثر از قابلیت‌های بخش تعاونی در استقرار عدالت اجتماعی

و توزیع عادلانه‌تر درآمدها... را با محوریت توانمندسازی جوانان، زنان، فارغ‌التحصیلان... ارتقای بهره‌وری... ترویج فرهنگ تعاون... توسعه حیطه فعالیت به تمام عرصه‌های اقتصادی از جمله بانکداری و بیمه... را تهیه و اجرا کند.

اکنون، تهیه و تنظیم یا تصویب بیش از پانزده برنامه و برنامه جامع یا طراحی نظام، در کنار یک «سند راهبردی» و یک «منشور حقوق شهروندی» مجموعه فعالیتها یا ادبیاتی است که بخش «توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» را در برنامه چهارم شکل می‌دهد؛ بی آن که از طریق تجهیز و تخصیص منابع یا سازمان اجرایی مشخصی به تولید یا کارکرد یا به نتیجه عملیاتی معینی تعهد شده باشد یا مفهوم روشنی از آن استنباط گردد. برخی از دست‌اندرکاران توسعه، یکی از مشکل‌های بزرگ برنامه‌ریزی در کشورهای توسعه نیافته را مفهوم‌گذاری و زمینه‌سازی برای واژه‌هایی می‌شناسند که به ادبیات توسعه راه یافته و فاقد هرگونه سابقه یا کارکردی در ساختار اقتصادی - اجتماعی است. با فرض نگارش، تنظیم و تصویب همه آنچه در این بخش آمده است، آیا دستاوردهای برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در بخش «توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» قابل پیش‌بینی خواهد بود؟ در نظر آوریم که پنج سال تلاش برای آماده‌سازی «نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی» هنوز به نتیجه نرسیده است.