

افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نباشد تن من مباد بدین بوم و بر زنده یک تن مباد
همه سر به سر تن به کشتن دهیم از آن به که کشور به دشمن دهیم

www.afgazad.com

afgazad@gmail.com

Iran's M.

آئینه ایران

شهناز نیکوروان
فرستنده: حمید محوی
۲۴ جون ۲۰۱۶

سرطان کشنده خصوصی سازی بهداشت همگام با آموزش خصوصی

سهم مردم ایران از بیمه درمان ۷۰ درصد است

شروع برنامه های خصوصی سازی در ایران در راستای جهانی سازی فقر ۹۹ درصدی ها و پیاده سازی الگو و سیاست های تعدیل اقتصادی صندوق بین المللی پول و بانک جهانی، به دوران هاشمی رفسنجانی برمیگردد که به دوران سازندگی شهرت دارد، دورانی که زیرساخت های اقتصادی کشور تحت عنوان خصوصی سازی یا خودمانی سازی به نیروهای نظامی (سپاه) یا به نزدیکان قدرت می رسید و تحت عنوان سازندگی و خصوصی سازی واگذار و حراج شد. (سیاست هائی که همچنان در دولت های بعدی نیز ادامه یافت.) کارخانجات در ابعاد وسیعی بسته می شد و زمین های آن تا حد رایگان به دست صاحبان قدرت برای ساخت و ساز می رسید. زیر ساخت های اصلی اقتصاد در بخش نفت، پتروشیمی، صنایع، جاده ها – شهرسازی به سپاه و بنگاه های کوچک اقتصاد وابستگان حکومتی و بستن قراردادهای با شرکت های خارجی در دست آفازاده ها و ساختمان سازی در دست نوکیسه گان حکومتی کلیدش زده شد و طی چند سال اخیر با تأسیس شرکت های به اصطلاح هلدینگ برای دور زدن تحریم ها (که صاحبان آنها اشخاص صوری اما در واقع متعلق به نیروهای نظامی و حکومتی می باشند) اقدام به دست اندازی بر کارخانه ها و ثروت های ملی نموده اند و به غارت و چپاولشان تحت عنوان خصوصی سازی با شیوه ای جدید همچنان ادامه می دهند. طی دهه اخیر این شیوه روبه افزایش گذاشته است مانند دوران جنگ و بعد از آن که خانه کارگر به بهانه پائین آمدن قیمت سهام، سهام کارگران را به قیمت بسیار پائینی تحت عناوین مختلفی خریداری می کرد این شیوه ای در خور تأمل است. (مانند خرید شرکت نیشکر هفت تپه توسط شرکت آریاک و زیئوس).

از آن پس ما می بینیم که بیشترین خصوصی سازی ها در ظاهر برای رونق اقتصادی و کم کردن بودجه دولت صورت میگیرد، اما در عمل، دولت تنها محلی است برای ثبت و زیر سبیلی رد کردن فساد اقتصادی – دولت با به وجود آوردن قوانینی که راحت بتواند اقتصاد انگلی اش را پیش ببرد، تمام موانع را برای این آقا زاده های نوکیسه آسان کند. مشاهده می شود هدف از خصوصی سازی گرفتن از مردم و دادن به سرمایه داران با هدف افزایش سود بوده است.

در نوشته های قبلی به بسیاری از عوارض این خصوصی سازی ها پرداخته ام از باند های دزدیدن دختران در کشورهای دیگر تا مسأله اعتیاد و حتی وضعیت محیط زیست و ورشکستگی و تعطیلی کارخانه ها خصوصی سازی بی بند و باری که تنها با هدف سوداندوزی حتی بدون توجه به اصول نظام سرمایه داری در خصوصی کردن امکانات

عمومی مردم انجام شده است. خصوصی سازی که در کمتر کشوری در تاریخ بشریت نمونه آن وجود داشته است و متأسفانه مشکل اساسی‌تر این است که بسیاری، این نوع سرمایه‌انگلی را نیز تأیید می‌کنند زیرا در راستای تفکرات اردوگاهی قدیمی خودشان است نه از این جهت که قدرت شناخت این غول بی‌در و پیکر را ندارند، اتفاقاً بهتر از خیلی‌ها این غول را می‌شناسند اما جسارت نقدش را ندارند و برای همین دستی را که نمی‌توانند قطع کنند بالطبع می‌بوسند. روند پیشرفت بحث خصوصی سازی آموزش و بهداشت و درمان بیش از همه زمان‌ها طی دوسال اخیر توسط دولت کنونی هر روزه مطرح شده است و گام‌های بزرگی به سوی خصوصی سازی بهداشت و درمان برداشته می‌شود. دلیل ساده آن هم در این است که دولت روحانی کعبه آملش کشور امریکا است و دولت امریکا سردمدار خصوصی سازی دنیا است. در هر دو کشور چهل میلیون نفر از خدمات بهداشتی محروم هستند این در حالی است که در اکثر کشورهای سرمایه‌داری بخش درمان و پزشکی با توجه به اهمیت خاصش معمولاً به صورت کاملاً عمومی مدیریت می‌شود و بخش قابل توجهی به بودجه بهداشت اختصاص دارد، تنها در کشورهای معدودی مانند ایران است که بهداشت به این درجه از سقوط اخلاقی رسیده است که بیمار به علت نداشتن امکان درمان در بیمارستان دست به خودکشی می‌زند، بیمار را در راهرو بیمارستان می‌خوابانند و یا بخیه زخم یک کودک را از صورتش باز می‌کنند.

البته کشور (دولت‌های) ایران و امریکا در یک زمینه در بخش بهداشت سرمایه‌گذاری و هزینه‌های هنگفتی نیز صرف می‌کنند. دولت امریکا به سربازان جنگی‌اش در بخش بهداشت کمک می‌کند و ایران به طلبه‌ها، نظامی‌ها و بخش‌هایی از خانواده‌های شهدا و جانبازان و همچنین بهداشت و درمان رایگان با بیمارستان‌های ویژه و مجهز برای نیروهای نظامی در منطقه که در جهت اهدافش عمل می‌کنند. با سرک کشیدن به بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های تخصصی، سیل عظیم نیروهای را به راحتی می‌توان دید که در منطقه نقش ارتش شیعیان یا سپاهی لشکر شیعیان را بازی می‌کنند؛ از ارتش مقتدا صدر تا نیروهای ارتش سوریه و ... اینها در حالی است که زنان آواره عراقی جنگ ایران و عراق بعد از ۲۸ سال هنوز در اردوگاه‌های خارج شهر زندگی می‌کنند و با دستفروشی و مشقت‌گذران زندگی می‌کنند و از داشتن بیمه و امکانات اولیه پزشکی محروم هستند.

اما چرا وزارت بهداشت این چنین شروع به خصوصی سازی بخش درمان کرده است؟

مردم ایران و بیش از همه بخش‌هایی از حکومت می‌دانند بیمارستان‌های خصوصی و واگذاری بیمارستان‌های دولتی به بخش خصوصی پیامد بسیار بد و هولناکی بر وضعیت درمان مردم دارد. تحقیقات و گزارش‌های متعددی تا کنون تهیه شده که بیانگر این است که خصوصی سازی بخش درمان، سلامت بیماران و مردم را شدیداً تحت تأثیر قرار می‌دهد. فعالیت‌های درمانی با هدف سود اندوزی پیامدهای جبران‌ناپذیری بر درمان و سلامت مردم دارد. حتی بسیاری از کشورهای صنعتی توسعه یافته به رغم این که بیشترین فعالیت‌های سیستم اقتصادی‌شان در دست بخش خصوصی است اما بخش بهداشت و درمان را به بخش خصوصی واگذار نمی‌کنند.

در حالی که ما شاهد رشد بی‌رویه بیمارستان‌های خصوصی با تجهیزات و امکانات به روز و پیشرفته و از طرفی هزینه‌های سرسام‌آور درمان در آنها می‌باشیم، اما تعداد اندک مراکز درمانی و بیمارستان‌های دولتی همچنان با امکانات و تجهیزات سی سال پیش اداره می‌شوند در حالی که دولت ادعا می‌کند که از تامین هزینه‌های درمان بخش دولتی عاجز است. (البته بخش‌هایی از این بیمارستان‌ها هنوز خصوصی نشده‌اند و گرنه در زمین این بیمارستان‌ها هم بخش‌های جدید و پیشرفته خصوصی شده ساخته شده و در حال ساخت است)

وزیر بهداشت (وحدیدی دستجردی) دولت نهم در ۲۷ آذر [قوس] ۱۳۸۸ اعلام کرد که با مدیریت دولتی نمی‌توان بهداشت و درمان در کشور را توسعه داد و باید مقدمات واگذاری درمان به بخش‌های غیردولتی فراهم شود.

دستجردی با اشاره به این مطلب که حوزه سلامت را به دلیل هزینه‌های بالا نمی‌توان با دیدگاه دولتی اداره کرد، گفت: راهی جز کوچک‌سازی و واگذاری تصدی‌ها نداریم. (۱) در صورتی که به گفته وزیر بهداشت ایران دولت یازدهم، سهم سلامت از بودجه‌های عمرانی که برای ساخت بیمارستان و درمان در ایران اختصاص یافته، کمتر از ۴ درصد است. او همچنین اضافه کرد: «اکثر بیمارستان‌های ایران فرسوده هستند.» (۲)

وزیر بهداشت از بی‌توجهی و تخصیص بودجه کم در بخش بهداشت و درمان می‌گوید و هزینه این بخش را برای دولت کمرشکن توصیف کرده و اعلام می‌کند که بخش زیادی از این کمتر از ۴ درصد، باید از منابع مختلفی مانند صرفه جوئی در هدف‌مندی یارانه‌ها تامین شود و گاهی این بخش تحقق پیدا نمی‌کند. وی دلیل ضرورت خصوصی سازی این بخش را این هزینه‌های کمرشکن اعلام می‌کنند.

حسن هاشمی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران می‌گوید که "هزینه‌های کمرشکن درمان" در دولت حسن روحانی کاهش چشمگیری یافته است. او در گفت‌وگو با خبرگزاری دولتی ایران (ایرنا) با بیان اینکه سال‌هاست که به بیمارستان‌سازی و پروژه‌های عمرانی در حوزه سلامت بی‌توجهی شده افزود: «راهی جز خصوصی‌سازی نظام سلامت نداریم.» (۳)

سخنگوی وزرات بهداشت، حریرچی؛ نیز درمورد اظهارات ابوترابی فرد مبنی بر اینکه یک چهارم بودجه کشور به وزارت بهداشت اختصاص یافته است، گفت: فکر می‌کنیم که در قضیه "یک چهارم" لفظ معادل به کار گرفته شده و یا اینکه اشتباه لفظی رخ داده است. وی در ادامه می‌گوید: کل بودجه وزارت بهداشت در سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳، سه درصد افزایش داشته است در حالی که تورم کشور ۱۳.۵ درصد بوده و تورم وزارت بهداشت نیز یک و نیم برابر تورم کشور بوده است.

به گفته سخنگوی وزارت بهداشت بودجه عمومی دولت ۲۲۴ هزار میلیارد تومان بوده است که طبق گفته نایب رئیس مجلس در حدود ۱۹۰ هزار میلیارد تومان بالاتر محقق خواهد شد که اگر هر بودجه‌ای محقق نشود، به تبع بودجه وزارت بهداشت نیز تحقق نم‌یابد، همانطور که ما سال گذشته تنها ۸۵ درصد بودجه هدف‌مندی یارانه‌ها و مالیات بر ارزش افزوده را دریافت کردیم.

حریرچی تاکید می‌کند: همه‌ی چیزی که دولت به ما می‌دهد ۲۳ هزار و ۱۰۰ میلیارد تومان است که این میزان با احتساب ۲ هزار میلیارد تومان یک درصد مالیات بر ارزش افزوده و ۴ هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان هدف‌مندی یارانه‌ها محاسبه شده است. (۴)

اگر به منابع تامین بودجه بهداشت و درمان دقت کنیم، می‌بینیم همین مبالغی که از مردم گرفته می‌شود هم برای مردم هزینه نمی‌شود و باز هم بحث هزینه‌های سنگین بهداشت و درمان مطرح است. اگر آمار ایران را با کشورهای منطقه در این حوزه مقایسه کنیم و نخواهیم با کشورهای به اصطلاح توسعه یافته صنعتی اروپا و شمال امریکا مقایسه کنیم که ما با آنها، از نظر رفاه اجتماعی، حداقل ۴۰ سال فاصله داریم، باز هم به اعتراف خود مسئولین، فاصله بسیار عمیق می‌باشد.

سخنگوی وزارت بهداشت می‌گوید: ما از نظر تخت بیمارستانی، پرستار و پزشک رتبه‌های نسبتاً پائینی در منطقه داریم به طوری که به ازای هر هزار نفر ۰.۸۹ نفر پزشک، ۱.۴ نفر پرستار و ۱.۷ تخت بیمارستانی داریم با این وجود به علت شرایط سخت شغلی و عدم تامین مالی سالانه بیش از ۱۰۰۰ پرستار نیز برای کار به خارج از ایران مهاجرت می‌کنند. (۵) و بر اساس گزارش‌های دولتی بیش از ۱۲ هزار پزشک بیکار در ایران به شغل‌های کاذبی مانند

رانندگی تاکسی و غیره روی آورده اند درحالی که وزارت بهداشت از کمبود منابع مالی و انسانی در این وزارتخانه سخن می گوید. (۶)

این درحالی است که میلیاردها تومان صرف تجهیزات نظامی و قدرت نمائی در منطقه می شود و چپاول و غارت میلیاردها دالر توسط خاوری‌ها و ... صورت می گیرد. با توجه به مشکلاتی که جامعه در رابطه با منابع انسانی در بخش درمان پزشکی مواجه هست ما شاهد اطلاعیه های استخدامی در فعالیت پزشکی در کشور کویت می باشیم. (۷)

علاوه بر کوچ نیروهای متخصصی که به دلیل نداشتن انگیزه و شرایط شغلی و اجتماعی مناسب که بخش بسیار زیادی از هزینه های آموزشی مصرف شده جامعه را هدر می دهد و کشور را با مشکل کادر درمانی لازم مواجه می کند، ما شاهد عدم تخصیص بودجه مناسب تحقیقاتی برای سلامت جامعه می باشیم. هزینه ای به نام "هزینه پیشگیری بهتر از درمان است" کاملا در کشور ما فراموش شده است و دیگر هیچ نیروی متخصصی خود را ملزم به تحقیق در زمینه علل و گسترش روزافزون بیماری‌ها، به خصوص بیماری‌های لاعلاج مانند سرطان نمی کند و اگر تحقیقات موردی نیز صورت گیرد بنا به مصلحت‌هایی به کار برده نمی شود.

گرچه در هر دوره برنامه هائی برای توسعه تصویب و بودجه هنگفتی برای اجرای این طرح‌های توسعه هزینه می شود اما ما شاهدیم که هیچ تاثیر مثبتی بر سلامت و زندگی مردم ندارد، بلکه شرایط را برای مردم سخت تر می کند. بر اساس برنامه های توسعه چهارم و پنجم باید سهم هزینه های درمان و سلامت مردم کاهش یافته و دولت مکلف به حمایت از مردم در قبال هزینه های سلامت باشد و حتی در برنامه توسعه پنجم این میزان پرداخت هزینه سلامت باید به ۳۰ درصد کاهش یابد. درحالی که ما می بینیم این شرایط نه تنها جامعه عمل نپوشیده بلکه هزینه سلامتی بسیار سنگین تری از جیب مردم پرداخت می شود. (۸)

حریرچی می گوید: برخلاف تاکیدات برنامه چهارم و پنجم توسعه پرداخت از جیب مردم افزایش یافت و به ۶۰ درصد در سال ۹۱ رسید. این در حالی است که یکی از وظایف اصلی وزارت بهداشت محافظت مالی از مردم در مقابل بیماری‌ها است. وی متوسط پرداخت از جیب مردم در دنیا را ۱۸.۹ درصد و در منطقه زیر ۳۰ درصد اعلام کرد و گفت: پرداخت از جیب مردم در کشور ما ۶۰ درصد بود. (۹)

سهم مردم ایران از بیمه درمان : ۷۰ درصد نگاهی به آمارهای رسمی و نیمه رسمی دولتی که در سایت (HCSM) (سایت مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی) آمده است، بسیار قابل توجه می باشد. متأسفانه مانند بسیاری از تکالیف قانونی که در برنامه‌های چهارم و پنجم بر عهده دولت‌های نهم و دهم بود، تکالیف مربوط به بخش سلامت و برنامه‌های حمایتی از مردم نیز مغفول ماند و به فراموشی سپرده شد. برنامه‌ریزان در قانون برنامه چهارم توسعه دولت را موظف کرده بودند که از سال ابتدائی اجرای این قانون یعنی ۱۳۸۴ تا پایان آن (۱۳۸۹) سهم حق بیمه مردم به ۳۰ درصد کاهش یابد و ۷۰ درصد مابقی توسط بیمه‌ها پرداخت شود. اما نه تنها این تکلیف قانونی اجرائی نشد بلکه با یک عقبگرد آشکار در طول برنامه چهارم سهم هزینه‌های درمان بیماران از ۴۰ درصد سال ۱۳۸۴ (سال نخست فعالیت دولت نهم) به ۵۲ درصد در سال ۱۳۸۹ افزایش یافت.

بسیار واضح و روشن است مانند سایر شعارها و وعده هائی که به مردم داده می شود، ایجاد اشتغال و کنترل گرانی و هزاران وعده پوچ عمل نشده دیگر، به دلیل ماهیت و بحران‌های سیستم اقتصاد سرمایه داری و حرکت در جهت شرايطی که نهادهای سرمایه برای پیوستن به بازار جهانی و جلب اعتماد این نهادها هر روز ما با از بین رفتن امکان ادامه حیات طبیعی مردم مواجه هستیم و می بینیم با عوض شدن دولت ها نه تنها دردی از مردم دوا نمی شود بلکه هر

روز بر رنجشان که از خصیصه های نظام طبقاتی است بیشتر افزوده می شود. در بخش دیگری از گزارش سایت مدیریت خدمات و درمان آمده است:

"عدم موفقیت دولت نهم در اجرای این ماده قانونی و رها کردن آن باعث شد تا با تاکید مقامات ارشد نظام یک بار دیگر این تکلیف در قالب برنامه پنجم توسعه گنجانده شود. بنابراین ماده دولت باید سالانه ۶ درصد از هزینه های درمان سهم مردم را کاهش دهد تا در سال پایانی این برنامه (۱۳۹۴) این سهم به زیر ۳۰ درصد برسد. ولی باز هم همان اتفاقی که برای تکلیف قانونی برنامه چهارم رخ داد در برنامه پنجم نیز تکرار شد. اکنون حدود ۳ سال از اجرایی شدن این برنامه می گذرد ولی نه تنها سهم مردم از هزینه های درمان کاهش نیافته بلکه مانند سال های قبل به روند صعودی خود ادامه داده است. به طوری که براساس آمار رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حال حاضر مردم بیش از ۵۰ درصد از هزینه های درمان را می پردازند. این در حالی است که مطالعات و تحقیقات مستقل از افزایش سهم مردم به ۷۰ درصد گزارش می دهند. آماري که اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز آن را تأیید می کنند."

ایرانیان ۴ برابر متوسط جهانی هزینه درمان می پردازند

در حال حاضر به طور متوسط در دنیا مردم ۱۸ درصد از هزینه های درمان را می پردازند که این رقم نسبت به سهم بیش از ۷۰ درصدی مردم ایران ۴ برابر کمتر است. و می بینیم بر خلاف ادعای دولت روحانی وضعیت بهداشت و سلامت مردم حتی بر روی کاغذ با برنامه های توسعه ای که از طرف نهادهای سرمایه داری به آنها دیکته شده است نیز هیچ گونه تناسبی نداشته و هر روز دولت "تدبیر و امید"، امید مردم برای دستیابی به حداقل های رفاه اجتماعی را با اجرای برنامه های خصوصی سازی صندوق بین المللی پول و بانک جهانی، نه تنها به یاس مبدل کرده بلکه هر روز بر نابرابری های بیشتر و عمیق شدن فاصله طبقاتی دامن می زند. بد نیست در همین جا هزینه های درمان مردم ایران با امریکا را مقایسه کنیم:

در امریکا سهم مردم از هزینه های درمان بیش از سایر کشورهاست. گرچه ایالات متحده ۱۸.۹ درصد از سهم تولید ناخالص داخلی اش را به سلامت اختصاص داده است اما در این کشور به خاطر جمعیت بالا، مردم حدود ۵۵.۳ درصد از هزینه های درمان شان را خودشان می پردازند. هر چند دولت ۴۴.۷ درصد هزینه های درمان را می پردازد ولی حدود ۷۵ تا ۸۰ درصد از ساکنان این کشور تحت پوشش بیمه های خصوصی قرار دارند. (۱۰)

بیمارستان امام خمینی تهران و بیمارستان شریعتی در تهران از مراکز اصلی درمان سرطان در بخش دولتی می باشند که روزانه شاید به باور خیلی ها نیاید بیش از هزاران بیمار سرطانی را پذیرش می کنند که بخش اصلی آنان از اقشار بسیار کم درآمد جامعه و از شهرستان ها می باشند و با شرایط بسیار سختی و استفاده از دقت چاه های بیمه تامین اجتماعی، بیمه روستائی، بیمه سلامت و بیمه خدمات درمانی برای مداوا ماه ها و شاید یک سال را در نوبت برای بررسی و درمان قرار دارند و بسیار اتفاق افتاده است که بعضی از بیماران به علت طولانی بودن زمان رسیدن نوبت و نداشتن امکان درمان در بخش خصوصی جان شان را از دست داده و می دهند.

البته باید اشاره کرد که بعضی امکانات پزشکی فقط در این بیمارستان ها موجود می باشد، اما می بینیم دولت حتی به این بیمارستان ها هم رحم نکرده و با سیاست بازی به دنبال حذف این امکان برای مردم می باشد. در بیمارستان امام خمینی بخش خصوصی در حال ساختن ساختمان های جدید و عظیمی می باشد در حالی که ساختمان های بخش دولتی در حالی که مملو از مردمی است که به دنبال درمان سرطان کشنده هستند، بسیار فرسوده و مستهلکند. تابلوی صاحبان

پرورژه خصوصی بیمارستان بیماران زیادی را به فکر واداشته است ، در زیر زمین بیمارستان امام خمینی مردی حدود ۶۵ ساله با همسرش در نوبت پرتو درمانی است و منتظر تا کاغذ دستگاه نوبت دهی برسد، درحالی که غرغر می کند می گوید آوردن یک کاغذ ۵ دقیقه کمتر وقت نیاز دارد در حالی بیش از ۳۵ دقیقه است که ما منتظر هستیم اینها فقط برای این است که بگویند ما امکانات نداریم و کاغذ نیست و به علت نداشتن توان مالی باید بیمارستان خصوصی شود. می پرسیم مگر قرار است بیمارستان خصوصی شود؟ می گوید بیمارستان خصوصی شده منتها چون می دانند عواقب بدی برایشان دارد از ترس مردم گام به گام خصوصی می کنند تا مردم متوجه نشوند و در عمل انجام شده قرار بگیرند. با تعجب می پرسد مگر شما تابلوی ساختن بخش خصوصی بیمارستان را ندیدید چقدر سریع در حال اتمام است هر دفعه من با خانم برای رادیو تراپی می آیم پیشرفت کار ساختمان جدید را می بینم ، در ادامه می گوید :

مانند بیمارستان تخصصی میلاد که به رغم این که دولتی و بخش آموزش پزشکی در آنجا مستقر است، ولی بخش‌هایی از آن خصوصی و مختص بیماران ثروتمند می باشد با اتاق‌های مجهز و شخصی، در حالی که بیماران بسیاری در نوبت بستری شدن می باشند، معمولا در بخش خصوصی اتاق خالی اغلب اوقات مهیا است و این اولین گام برای خصوصی کردن بیمارستان میلاد است.

دولت یازدهم دولت حسن روحانی در کنار سایر کارهای تبلیغاتی برای کابینه اش مانند مسکن اجتماعی به جای مسکن مهر طرح شکست خورده دولت قبلی، در سال ۹۳ بحث طرح تحول سلامت یا بیمه سلامت را از محل هدفمندی یارانه ها را مطرح نمود و بر اساس ادعای دولت هزینه این طرح از محل طرح هدفمندی یارانه ها تهیه خواهد شد، اما می دانیم تمام طرح‌های دولت های قبل و بعد جز در راستای حفظ حاکمیت برای گول زدن مردم هدف دیگری ندارد، از طرح سهام عدالت که میلیاردها تومان از محل اندوخته و درآمد مردم در جهت خصوصی سازی با کمک این سازمان از سفره مردم دزدیده و بلعیده شد تا طرح هدفمندی یارانه ها و مسکن مهر و پس از آن برای گرفتن حداقل هزینه بهداشت و درمان از مردم طرحی که جز برای مدت بسیار کوتاه و برای بخش اندکی عملی نخواهد شد و حرکت به سوی خصوصی سازی بخش درمان و نه آموزش مطرح می باشد. در همین راستا سایت مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی اعلام می کند:

" افزایش بی‌سابقه هزینه‌های درمان در کشور هم اکنون دفترچه‌های بیمه درمان را به مدرکی بی‌خاصیت تبدیل کرده که سهم و نقشی در تامین هزینه‌های درمان مردم ندارد. بنابراین موضوع بیمه‌های درمان و کاهش سهم مردم در پرداخت هزینه‌های آن در دستور کار دولت یازدهم قرار گرفته تا از این طریق ضمن جبران فرصت سوزی‌های گذشته باری از دوش مردم برداشته شود." (۱۱)

چرا دفترچه های بیمه به مدرک بی خاصیتی تبدیل شده اند؟ این سوالی است که قبل از هر چیز باید دولت به آن جواب دهد، سپس به دنبال طرح عقیم دیگری باشد. بیمه تامین اجتماعی در صدر بیمه هائی است که بیمارستان‌های دولتی باید بطور تقریبا رایگان و گاه با پرداخت درصد بسیار کمی توسط بیمار ، آنان را پذیرش کنند اما عدم تخصیص بودجه لازم به این بیمارستان‌ها و کمبود امکانات و با توجه به حجم بالای بیماران در مقابل تعداد اندک بیمارستان‌های تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی، هر روز بر ناکارآمدی این دفترچه ها افزوده می شود. بدهی بالای تامین اجتماعی به بیمارستان‌ها (۱۵۰۰ میلیارد تومان بهمن ۹۴) و داروخانه ها و آزمایشگاه‌ها (اطلاعات مشخصی موجود نیست) باعث شده تا آنها از پذیرش بیماران تامین اجتماعی خودداری کنند. از طرفی بدهی دولت (۹۰ هزار میلیارد تومان تا پایان سال ۹۳) و کارفرمایان و شرکت‌های پیمانکاری و شهرداری (۱۰ هزار میلیارد تومان تا پایان سال ۹۳) به سازمان

تامین اجتماعی و دزدی‌های کلان مدیران و مسئولین دولتی (مرتضوی و بابک زنجانی) از بودجه منجر به تضعیف شدن این سازمان که جز دارائی مردم و حقوق بگیران می باشد شده است.

برخلاف دهه گذشته، به ندرت دفترچه های تامین اجتماعی دزدی از بیماران را درمان می کند، اما چرا؟ این سوالی است که جوابش در سازمان خصوصی سازی تعیین شده است برای حراج آنچه متعلق به مردم است. طرح سلامت شاید برای دوره ای کوتاه مدت و برای گروه اندکی از مردم به کار گرفته شود اما آن هم به دلیل نداشتن منابع کافی به ویژه که از محل صرفه جویی در طرح هدفمندی یارانه ها می باشد، ناکارآمد می ماند، تنها مسکن و پوششی است برای از بین بردن حداقل‌های موجود.

طرح تحول سلامت در راستای خصوصی سازی بهداشت و درمان است و قرار است که منابع مالی آن از جیب مردم برداشته شود.

سخنگوی وزرات بهداشت گفته است: برای تأمین منابع مالی طرح تحول سلامت و کاهش هزینه‌های پرداختی مردم دو راه پیش رو داشتیم اول اینکه مالیات‌ها را افزایش دهیم و دوم سهم پرداخت بیمه‌ها را بالا ببریم.

البته قائم مقام وزارت بهداشت در مصاحبه دیگری اعتراف می کند ما تمام پول‌هایی را که خرج می‌کنیم، متعلق به مردم است. پول نفت، مالیات، گاز و پرداختی مستقیم از جیب، متعلق به مردم است. اما اینکه چند درصد و چه کسانی از این منافع مالی بهره مند می شوند، آماری ارائه نمی کند. ولی در ادامه در جواب خبرنگار در مورد اشکالات بخش سلامت برای مردم می گوید: اشکال اول این است که در حوزه سلامت هزینه‌کرد پائینی داریم و طبق مبانی علمی و قانونی باید آن را افزایش دهیم. اشکال دوم مشارکت پائین بیمه‌ها و اشکال سوم مقرون به صرفه نبودن ماست. (۱۲)

بنابر این با توجه سیاست‌های حاکمیت فارغ از این که دولت نهم یا یازدهم روی کار باشد، مردم هر روز شاهد از بین رفتن حقوق اولیه و حتی قانونی شان بر اساس اصل ۴۳ قانون اساسی هستند بندی که حاکمیت را صریحا به پایبندی به حقوق قانونی مردم ایران مقید می کند (برای تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه‌کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، با حفظ آزادی او، تأمین نیازهای اساسی: مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده برای همه).

اما دولت‌های روی کار آمده تا کنون هیچ اقدامی در جهت اجرای این اصل ننموده اند و تنها زمانی به قانون اساسی خودشان، که به آن سوگند یاد کرده اند، استناد کرده و می کنند که پای منافع خودشان در میان باشد. این قانون اساسی تنها زمانی که خصوصی سازی یا همان خودمانی سازی که منجر به تعطیل تولید و صنعت کشور شده و تحت عنوان امنیت ملی به سرکوب هرگونه اندیشه و تفکر انسانی و بشردوستانه می پردازند و کارگران را به صرف درخواست حقوق معوقه شان به شلاق می بندد قابل اجرا است. گرچه قانون اساسی حاکمیت بهداشت را یکی از نیازهای اساسی مردم ایران می داند و حکومت را ملزم به انجام آن می داند اما این التزام تا کنون فقط در جهت مخالف بهداشت عمومی کارکرد داشته و هزینه های سرسام آور دارو و درمان در کنار مشکلات جسمی و روحی روزافزون مردم به دلیل مشکلات محیط زیستی، اقتصادی و اجتماعی و بیماری‌هایی که صعب‌العلاج بوده و مدت درمان طولانی دارد واز طرفی تمام اعضای خانواده و کل معیشت خانواده را درگیر می کند هر روز دامنه اش گسترده تر و مردم از حل این مشکل هولناک درمانده تر می شوند تا جایی که بخشی از خانواده اقدام به فروش اعضاء بدن خود نموده تا شاید بخشی از هزینه های درمان را تهیه و جان عزیزانشان را نجات دهند در حالی که بخش اعظم بودجه بسیار ناچیزبهداشت و درمان اختلاس می شود و یا به دلایلی تحقق نمی یابد اما این قوانین لازم الاجرا فقط برندگیس برای مردمی است که

مشکلات متعدد از بیکاری ، گرانی و امانشان را بریده کاربرد دارد تا جایی که هر روز ما شاهد به شلاق بستن مردم و به ویژه کارگران و صدور احکام سنگین برای انسان‌هایی است که فقط برای حق و حقوقشان به فریاد آمده اند.

زیرنویس

- ۱- <http://www.asiran.com/fa/news>
- ۲- <http://www.donya-e-eqtasad.com/news/871205>
- ۳- <http://www.dw.com/fa-ir>
- ۴- <http://www.farsnews.com/13940604001341>
- ۵- <http://www.farsnews.com/newstext.php?nn=13941022000160>
- ۶- <http://www.tabnak.ir/fa/news>
- ۷- <http://www.arums.ac.ir/fa/news/0085.html>
- <http://www.scaba.ir/fa/Content.aspx?id=16>
- ۸- <http://www.hcmir.blogfa.com/cat-10.aspx>(
)inspection.kums.ac.ir/kums.../28110_orig.docx
- ۹- <http://www.farsnews.com/13940604001341>

۱۰ – دیگران چند درصد از هزینه‌های درمان را می‌پردازند

هزینه درمان و نحوه تأمین آن تنها دغدغه مردم ایران نیست چرا که در کل دنیا هم مردم نگران تأمین آن هستند و هم دولت‌ها به فکر چاره‌ای برای ارتقای آنند. البته بررسی سهم پرداختی مردم جهان از هزینه‌های درمان خود به نتایج کاملاً متفاوتی منجر می‌شود. در برخی کشورها مردم تنها بخش کوچکی از هزینه‌ها را برعهده دارند و در برخی از کشورها هنوز نظام سلامت و درمان مناسبی اجرا نشده است.

آسیا از صفر تا صد

در قاره آسیا شدت و ضعف زیادی وجود دارد. هم‌اکنون مردم چین ۴۰ درصد هزینه‌های درمان را برعهده دارند و دولت این کشور قصد دارد تا سال ۲۰۱۵ سهم پرداختی مردم را به ۳۰ درصد برساند. اما در ژاپن؛ سهم مردم از هزینه‌های درمان فقط ۱۸.۷ درصد است. سیستم بیمه درمان ژاپن دسترسی جامع به درمان را فراهم کرده و با وجود هزینه‌های بالای درمان، باعث شده که بیماران چندان نگران هزینه سلامت‌شان نباشند. اگرچه ۸۰ درصد بیمارستان‌های ژاپن خصوصی‌اند اما بیمارستان‌های دولتی از کیفیت بسیار بالایی برخوردارند. در مقابل آذربایجان به عنوان یکی دیگر از کشورهای آسیایی برای شهروندان خود بیمه درمان ندارد و به همین دلیل آذربایجانی‌ها مجبورند برای درمان خود به شهرهای مرزی ایران سفر کنند. در کشورهای عربی منطقه نظیر کویت و امارات نیز سهم مردم نهایتاً ۳۰ درصد است. البته از قطر با عنوان دارنده ضعیف‌ترین خدمات درمانی در جهان یاد می‌شود ولی اوضاع در تمامی کشورهای عربی مثل قطر نیست. در کویت به علت جمعیت کم و درآمد بالا مردم تنها ۲۲ درصد از هزینه‌های بهداشت و درمان‌شان را می‌پردازند و در امارات هم تنها ۳۰ درصد از هزینه‌های درمانی توسط مردم پرداخت می‌شود. در ترکیه همسایه غربی ما مردم برای درمان خود ۲۸ درصد هزینه می‌کنند. نظام بیمه ترکیه با کمک بیمه‌های ملی و

بیمه‌های خصوصی برای تامین رفاه مردم تلاش می‌کند و جالب اینجاست که دولت رقمی بیش از ۸۰ درصد هزینه‌های داروئی مردم را متقبل می‌شود.

اروپا مهد بیمه رایگان

اما در اروپا شرایط تا حدودی بهتر است. در سوئد دولت بابت خدمات درمانی و بهداشتی پارانیه می‌پردازد. کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال از خدمات درمانی رایگان بهرمنند. هر سوئدی با پرداخت هزینه معینی یک کارت آزاد دریافت می‌کند و با این کارت می‌تواند از خدمات درمانی رایگان برخوردار شود.

در انگلستان، پوشش بیمه اجباری و همگانی است و سهم هر کس از پرداخت حق بیمه، با توجه به درآمد و وضعیت شغلی‌اش مشخص می‌شود. تنها ۱۲ درصد مردم این کشور با بیمه خصوصی مراحل درمان‌شان را طی می‌کنند. المانی‌ها و فرانسوی‌ها هم با بیمه خصوصی و هم با بیمه دولتی تحت درمان قرار می‌گیرند. بیمه دولتی این دو کشور که «بیمه سلامت» نام دارد و ۸۸ درصد مردم این کشورها را تحت پوشش قرار می‌دهد و تنها ۱/۲۳ درصد از هزینه تمام شده درمان را خود مردم می‌پردازند.

امریکا عقب‌تر از بقیه

اما در امریکا سهم مردم از هزینه‌های درمان بیش از سایر کشورهاست. گرچه ایالات متحده ۱۸.۹ درصد از سهم تولید ناخالص داخلی‌اش را به سلامت اختصاص داده است اما در این کشور به خاطر جمعیت بالا، مردم حدود ۵۵.۳ درصد از هزینه‌های درمان‌شان را خودشان می‌پردازند. هر چند دولت ۴۴.۷ درصد هزینه‌های درمان را می‌پردازد ولی حدود ۷۵ تا ۸۰ درصد از ساکنان این کشور تحت پوشش بیمه‌های خصوصی قرار دارند. در کانادا بدون نیاز به بیمه‌های خصوصی سهم مردم از هزینه‌های درمان تنها ۲.۳۰ درصد است. کانادا یکی از پیشرفته‌ترین کشورهای جهان در این زمینه به حساب می‌آید. در این کشور بیمه دولتی است و اغلب هزینه‌های پزشکی را دربر می‌گیرد. کوبا یکی دیگر از کشورهای قاره امریکا توجه بیشتری به سلامت مردم دارد بطوری که شهروندان این کشور تنها ۸.۵ درصد از هزینه درمان را می‌پردازند.

<http://healthcare.rozblog.com/post/37> - ۱۱

[/ http://isgp.ir](http://isgp.ir) - ۱۲