

## تنها راه بهبود رفاه اجتماعی، کنترل تورم و بهبود اقتصاد کشور است

گفت و گوی «اقتصاد ایران» با آقای فریدون شیرین کام، معاون دفتر سیاست‌های رفاه اجتماعی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی



اقتصاد ایران: عملکرد کنونی نظام رفاه و تأمین اجتماعی کشور را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

اقتصاد ایران: راهکارهای پیشنهادی جنابالی برای رفع این مشکلات و بهبود رفاه عمومی چیست؟

به خاطر نزهات متفاوت و ارایه بسته‌های خدمات درمانی متفاوت بخش خصوصی نسبت به شرکت‌های عمومی دولتی و لشکری، لازم است در صورت استفاده از خدمات سایر بخش‌ها، در حد فرانشیز دولتی به آنان هزینه پرداخت شود. از سوی دیگر، تنها راه بهبود رفاه یا حتی حفظ سطح کنونی آن، کنترل شرایط تورمی و بهبود بهره‌وری اقتصاد کلان کشور است که می‌تواند از سقوط بیمه‌شدگان به دهک‌های پایین جامعه، جلوگیری کند.

اقتصاد ایران: نقش سازمان تأمین اجتماعی در کاهش فقر، توزيع درآمد و رفاه ملی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

سازمان تأمین اجتماعی تا به حال توانسته تا حد زیادی از گسترش فقر در بین گروه‌های تحت پوشش جلوگیری نماید. اما دخالت‌های گستردۀ دولت در صندوق‌های بیمه‌ای در دو دهه گذشته و بازنشستگی‌های پیش از موعد ووابستگی تعداد زیادی از این صندوق‌ها به دولت و مواردی از این قبیل، پاشنه اشیل نظام بیمه‌ای کشور می‌باشد. به موازات، افزایش سالانه حداقل حقوق ها از سوی دولت که با مرالی فراوانی برای این صندوق‌ها به همراه داشته است، تناسب درآمدها و پرداختی‌ها را به شدت کاهش داده است.

اقتصاد ایران: مهمترین ضعف‌ها و مشکلات نظام تأمین اجتماعی کشور را چه می‌دانید؟

در حوزه درمان خصوصاً در خدمات کشوری، می‌توان به ضعف‌هایی چون عدم پذیرش دفترچه از سوی اکثر متخصصین، هزینه بالای درمان در زمینه‌های رادیولوژی و آزمایشگاهی و فقدان پذیرش هزینه‌های عمله دندانپزشکی اشاره کرد. عدم پذیرش (حتی فرانشیز دولتی) هزینه بسترسی و جراحی بیمارستان‌های خصوصی، ناکارایی و بی اعتمادی بیمه‌شوندگان را به همراه داشته است. از دیگر مشکلات نظام بیمه‌ای می‌توان از عدم اختیار بیمه شده در انتخاب پزشک، بیمارستان، آزمایشگاه و غیره نام برد.

همچنین در زمینه بازنیستگی نیز تصویب قوانین بازنیستگی پیش از موعد، به ویژه در واحدهای صنعتی، بار هزینه‌ای فوق العاده‌ای را به یکباره بر صندوق‌ها

اقتصاد ایران: عملکرد کنونی نظام رفاه و تأمین اجتماعی کشور را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

پس از وقوع انقلاب با تشید کمی سیاست‌های حمایتی دولت، رشد بیمه‌های خدمات درمانی، توسعه قابل توجهی پیدا کرد. در حال حاضر نیز با جمعیت کشور تحت پوشش یکی از صندوق‌های حمایتی قرار دارند، گرچه کیفیت خدمات درمانی در صندوق‌ها، متفاوت است. تأمین اجتماعی خصوصاً پس از برنامه‌های سوم و چهارم به دنبال گسترش اصل فرآگیری و اصل جامعیت توسعه یافته است. اما عدم ارایه خدمات مناسب باعث ناکارآمدی نظام تأمین اجتماعی، به ویژه در سازمان خدمات کشوری گردیده است. به طوری که در پیش آزمایشگاهی ۷۰ درصد هزینه‌ها بر عهده بیمه شده می‌باشد. این مسئله گسترش اصل کفایت در از سوی دیگر، طی سال‌های گذشته، توسعه بیمه اجتماعی (پیش بازنیستگی) با ابعاد کمتری رشد داشته است که از دلایل آن می‌توان به فقر فرهنگی و اقتصادی فعالان اقتصاد کشاورزی و گروه‌های کم درآمد شهری، اشتغال‌های فصلی و فعالیت‌های خدماتی کم بازدید، تردد بیکاری بالا و هزینه بالای خدمات درمانی اشاره کرد. البته با در نظر گرفتن توجه دولت به این بخش و با تکمیل بیمه‌های روسانی و عشاری و بیمه‌های کارگران ساختمانی و رانندگان و نیز تسهیل نظام بیمه‌ای مشاغل آزاد، امید می‌رود تا پایان برنامه چهارم توسعه بهبودی قابل توجهی در بخش تأمین اجتماعی صورت گیرد.

اقتصاد ایران: مهمترین ضعف‌ها و مشکلات نظام تأمین اجتماعی کشور را چه می‌دانید؟

در حوزه درمان خصوصاً در خدمات کشوری، می‌توان به ضعف‌هایی چون عدم پذیرش دفترچه از سوی اکثر متخصصین، هزینه بالای درمان در زمینه‌های رادیولوژی و آزمایشگاهی و فقدان پذیرش هزینه‌های عمله دندانپزشکی اشاره کرد. عدم پذیرش (حتی فرانشیز دولتی) هزینه بسترسی و جراحی بیمارستان‌های خصوصی، ناکارایی و بی اعتمادی بیمه‌شوندگان را به همراه داشته است. از دیگر مشکلات نظام بیمه‌ای می‌توان از عدم اختیار بیمه شده در انتخاب پزشک، بیمارستان، آزمایشگاه و غیره نام برد.

همچنین در زمینه بازنیستگی نیز تصویب قوانین بازنیستگی پیش از موعد، به ویژه در واحدهای صنعتی، بار هزینه‌ای فوق العاده‌ای را به یکباره بر صندوق‌ها

عمولاً به مدت ۱۲ هفته خواهد بود. در بسیاری از کشورها، مراقبت‌های درمانی بارداری نیز ارایه می‌شود. برای احراز این مزایا، بیمه شده باید سابقه پرداخت حق بیمه کوتاهی داشته باشد.

- خدمات درمانی: مزایای مراقبت‌های درمانی شامل خدمات درمانی است که به افراد تحت پوشش مبتلا به بیماری که نیازمند درمان یا دریافت خدمات پیشگیری هستند، تعلق می‌گیرد. شرایط احراز برای استفاده از خدمات درمانی، به طور معمول دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه به مدت ۳ تا ۶ ماه قبل از وقوع پیشامد خواهد بود. مراقبت‌های درمانی به صورت‌های مختلف توسط مؤسسات تأمین اجتماعی ارایه می‌شود. مؤسسات تأمین اجتماعی، خدمات مراقبت‌های درمانی را با مستقیماً از طریق بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها و سایر تسهیلات درمانی خود ارایه می‌دهند یا به طور غیرمستقیم این خدمات را تأمین می‌کنند.

- بیمه حوادث ناشی از کار: مزایای آسیب‌های ناشی از کار، شامل پرداخت‌های نقدی - که غرامت نیز نامیده می‌شود - و خدمات درمانی است که در صورت بیماری یا ازکارافتادگی موقت، ازکارافتادگی کلی و فوت ناشی از حادثه شغلی یا بیماری‌های حرفة‌ای تعلق می‌گیرد. به طور کلی، مزایای نقدی طی یک دوره کامل و در مقایسه با طرح‌های کلی ازکارافتادگی موقت، دائم و فوت، با نرخ بالاتری پرداخت می‌گردد.

- بیمه بیکاری: مزایای بیکاری شامل مزایای نقدی دوره‌ای برای شاغلان تحت پوشش است که به طور غیرارادی، بیکار شده و در نتیجه، درآمد خود را از دست داده‌اند. برای دریافت مزايا، فرد نه تنها باید دارای سابقه پرداخت حق بیمه به مدت ۶ ماه طی یک سال قبل از بیکاری باشد، بلکه باید در اداره کارآیی یا اشتغال ثبت نام کرده و جویای کار باشد. مزايا عمولاً طی مدت محدودی که بین ۸ تا ۳۶ هفته متغیر است، قابل پرداخت می‌باشد. در صورتی که بیمه شده به طور اختیاری و بدون دلیل، شغل خود را ترک کند و یا به علت سوء رفتار اخراج شود و همچنین در صورت عدم ثبت نام در اداره اشتغال یا عدم قبول شغل مناسب، مزايا به بیمه شده تعلق نخواهد گرفت. طرح‌های مزايا بیکاری عموماً در کشورهای صنعتی برقرار بوده و اجرای آن در کشورهای در حال توسعه، بسیار نادر است.

- حق عایله‌مندی: مزايا عایله‌مندي، شامل پرداخت کمک هزینه نقدی به خانواده‌ها برای نگهداری از کودکان است. مزايا غیرنقدی نیز جهت حمایت از کودکان، به صورت غذاء، لباس، مسکن و سایر مزايا اعطای می‌شود. مزايا عمولاً از طریق سیستم مسؤولیت کارفرما یا طرح کمک‌های اجتماعی ارایه شده و به ندرت توسط طرح بیمه‌های کمک هزینه عایله‌مندی در تمامي کشورهای صنعتي و برخی از کشورهای در حال توسعه برقرار است، اما در کشورهای در حال توسعه منطقه آسيا و اقیانوسیه، اين گونه مزايا عموماً ارایه نمی‌شود.