

لایحه هدفمند کردن یارانه‌ها و آثار آن بر سلامت و آموزش کشور

دکتر محمد اسماعیل اکبری

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

موضوع یارانه‌ها از سال‌های اول بعد از انقلاب اسلامی و به نحوی خیلی طولانی‌تر و قبل‌تر از آن مطرح بوده است، به طوری که چند بار در سال‌های ۱۳۵۳ تا ۱۳۵۵ موضوع حذف یارانه‌ها و توانمند کردن جامعه برای بهره‌گیری از آنها، توسط سازمان مدیریت وقت مطرح شد و موضوع به رسانه‌های همگانی نیز کشیده شد. طبیعتاً بعد از انقلاب اسلامی که شعار عدالت، مورد نظر همه دست‌اندرکاران حکومت اسلامی بوده است، این موضوع قوت بیشتری گرفت، اما ترس سیاست‌گذاران، سیاست‌مداران و مجریان از چگونگی اجراء عملاً مطلب را به تاخیر انداخت. هر سالی که از عدم اجرای آن می‌گذشت، به دلیل تعمیق بیشتری که یارانه‌ها در زندگی خصوصی مردم پیدا می‌کردند، کار سخت‌تر می‌شد. آن چنان که امروز به یکی از پیچیده‌ترین کارها تبدیل شده است. ضمن تایید اصول منطبق بر حذف یارانه‌ها یا هدفمند کردن یارانه‌ها، اگر این شمشیر دو لبه به دست مجری ناشی سپرده شود، می‌تواند خود بنیان‌برانداز عدالت باشد و یقیناً مصداقی می‌شود بر اینکه «سرکنگبین، صفر می‌افزاید»

امنیت همه جانبه

از زمان سقراط، که مدیریت اجتماعی را در قالب حکومت مردمی تعریف کرده است، سه وظیفه اساسی، برای حاکمیت قایل شده است. اول امنیت، دوم سلامت و سوم آموزش. این سه وظیفه به عهده حکومت علی‌العام و با اجرای دولت علی‌الخاص است. در لایحه پیشنهادی دولت محترم به مجلس شورای اسلامی تکلیف این سه تعهد و وظیفه به خوبی روشن نیست. ممکن است بیان کنیم که مقوله امنیت از موضوع یارانه‌ها جدا است و آن را در بیغوله‌های دیگری باید جستجو کرد که قطعاً این امر حاکی از کم‌آگاهی به وسعت و عمق امنیت است. مطمئناً ما امنیت راه، و به ویژه امنیت اجتماعی راه، تنها در قالب حوزه نظامی‌گری و نیروی انتظامی تعریف نمی‌کنیم و فراتر از آن برای بقای انسان‌ها با کیفیت زندگی مطمئن در طول عمر هشتاد ساله می‌اندیشیم. به طور مسلم تامین امنیت برای چنین فردی فراتر از تعریفی است که در بیمه‌های اجتماعی می‌گنجد.

جای خالی آموزش

اما آنچه بیشتر مورد نیاز ما است، بحث در مورد آموزش و سلامت است. در لایحه پیشنهادی آنچنان که همه متوجه شوند، تکلیف آموزش روشن نشده است. به این مفهوم که چگونگی تربیت علمی افراد برای بقای اجتماع، مبتنی بر توان‌های فردی و جمعی آنها، راهکار روشنی را نشان نمی‌دهد. در ماده ۵ این لایحه مقرر شده است که ۵۰ درصد از یارانه‌های حاصل از کالاهای انرژی و آب، به دو صورت اساسی هزینه شود. اول پرداخت نقدی و غیرنقدی به قریب نیمی از جامعه که در دهک‌های پایین‌تر قرار دارند. دوم تامین بیمه‌های اجتماعی، خدمات درمانی و پوشش دارویی و

درمانی بیماران صعب‌العلاج و خاص و یا کمک به تامین هزینه مسکن. در هیچ یک از این بندها اثری از آموزش دیده نمی‌شود. آیا مقرر است که آموزش صرفاً از ساختار حکومتی جدا شود؟ که قطعاً چنین کاری با عقل حاکمیتی مغایرت دارد. یا آنکه قرار است هم‌چنان با کمترین هزینه و گاهی بدترین هزینه، ساختار آموزش کشور اداره شود؟ به نحوی که هرگز دغدغه خاطر مدیران اجتماعی کشور، نبود مدرسه یا معلم با کفایت، نباشد و بیشتر ارتفاع ساختمان‌ها و یا درازی جاده‌ها مقوله کلامی و اندیشه‌ای آنها شود.

به یقین می‌گوییم که اگر حکومتی بزرگی انسان‌ها را با بلندی ساختمان‌ها جا به جا کرد، چارچوب‌های بقا را به هم ریخته و به تلاشی جامعه کمک کرده است. آموزش و تربیت، که دو مقوله متفاوت هستند، باید به روشنی در چگونگی بهره‌مندی از یارانه‌ها در لایحه تبیین شوند و تکلیف همه اقشار اجتماعی در آنها مشخص شود. آموزش در حدی که به عنوان حداقل تعریف می‌شود، یک موضوع عینی است که برای همه مردم ضروری است. به عنوان مثال اگر ما درس خواندن را تا پایان دوره راهنمایی و یا دیپلم ضروری بدانیم این یک مساله فیزیکی و عینی است که باید برای همه اقشار تعریف شود، اما آموزش‌های عالی وضعیت متفاوتی دارد و کاملاً یک موضوع Subjective یا مفهومی و ادراکی است. برخلاف آنچه که در سال‌های اخیر، مد روز برای استمرار آموزش شده است و فیزیک آموزش را مدنظر قرار داده‌اند تا کیفیت آن را، حکومت مکلف است که یارانه‌ها را در قالب ارتقای کیفیت آموزش که متعلق به کیفی‌ترین انسان‌ها است، از هر قشر و جامعه‌ای که باشند، به کار گیرد. سرمایه‌گذاری بر مبنای استعدادها، روش معقولی است که مصداق‌های بارزی چون کشورهای جنوب شرق آسیا و شرق دور در نیم قرن گذشته از خود نشان داده‌اند. همچنین کشورهایی که این امر را فراموش کرده‌اند و تنها چارچوب‌های فیزیکی آموزش را مدنظر قرار داده‌اند، خسران‌های جدی از این امر دیده‌اند.

هدفی نامعلوم برای سلامت

امیدواریم نمایندگان محترم ملت، با دلسوزی و حساسیت، مقوله آموزش را در ابعاد کمی و کیفی برای بهره‌مندی از یارانه‌ها مورد توجه قرار بدهند، اما موضوع سلامت که با ذکر الفاظی چون خدمات درمانی، تامین و ارتقای سلامت جامعه، پوشش دارویی و درمانی بیماران خاص و صعب‌العلاج در این لایحه آمده است، از هم‌اکنون مشخص است که تعریفی است برای هدفی نامعلوم و اگر مجلس محترم به این مهم توجه نکند، «کلمه الحق یراد بها الباطل» خواهد شد. آنچه انتظار می‌رفت در قالب لایحه هدفمند کردن یارانه‌ها برای برقراری عدالت در سلامت روشن باشد، تبیین اهداف و عدالت مثل مواد ۸۹، ۹۰، ۹۱ در برنامه پنج ساله چهارم و دستور صریح مقام معظم رهبری در تعیین اولویت‌های تبیین برنامه پنج ساله پنجم توسعه است. در این لایحه هیچ هدفی برای سلامت تعریف نشده است. آیا مقرر است یارانه‌ها چه سطحی از هزینه‌های سلامت را بپوشانند؟ در اشاره‌های فوق‌الذکر این میزان ۷۰ درصد هزینه‌های سلامت است. اما به یقین می‌گوییم که آنچه در ماده ۵ آمده است، هرگز توان تامین چنین حدی از هزینه‌های سلامت را ندارد.

تبصره ذیل این ماده که قرار است طی سه ماه آیین‌نامه اجرای آن را تعریف کنند، گروهی را مسوول کرده است که گویا نه لازم است از سلامت چیزی بدانند و نه وظیفه‌ای در این زمینه بر دوش آنها است. جای وزیر بهداشت و وزیر آموزش و پرورش در این جمع و چگونگی تبیین نیازهای سلامت و آموزش مردم به طور مطلق خالی است و این تبصره که روش اجرایی را روشن می‌کند، نشان می‌دهد که نویسندگان لایحه، اصلاً دغدغه سلامت و آموزش مردم را نداشته‌اند و اگر ترس از غیبت رهایم کند می‌گوییم آنها هرگز پشت در بیمارستان دولتی برای تامین یک وسیله چند

صدهزار تومانی و یا داروی چند هزار تومانی، حتی زمانی که بیماری خاص و صعب‌العلاجی نداشته‌اند، گرفتار نشده‌اند. نمی‌دانم چرا توجهی به بیماران خاص و صعب‌العلاج حداقل در قالب کلام بدون هدف و غیرقابل اندازه‌گیری شده است، که تنها حدود ۱۰ درصد مشکلات مردم را تشکیل می‌دهد و به ۹۰ درصد مسایل توجه نشده است.

جای خالی عوامل خطر سلامت

دوری نویسندگان لایحه هدف‌مند کردن یارانه‌ها، از موضوع سلامت به حدی روشن است که هیچ نامی از عوامل خطر سلامتی، در کشور بیان نکرده‌اند. امروز آنچه موجب تخریب ساختار سلامت شده است، در درجه اول نوشیدنی‌ها و خوردنی‌هایی عام مردم است. بسیاری از آب‌های مصرفی با فلزات سنگین آلوده‌اند. در بسیاری از استان‌های کشور به ویژه استان‌های صنعتی، آب مصرفی برای کشاورزی‌های زود بازده مثل سبزیجات و صیفی‌جات، آلوده‌ترین آب‌ها است. به کار بردن تامین و ارتقای سلامت به تنهایی و عدم توجه به چگونگی اجرا در تبصره اجرایی آن قطعاً پاسخگوی حل این معضل نخواهد بود. آنچه که بیشتر بر آن تاکید شده است، مثل پوشش دارویی به همین بازار مکاره‌ای که شرکت‌های چند ملیتی آن را چراغانی کرده‌اند دامن خواهد زد نه نیازهای واقعی مردم. این گناهی است که الی‌الابد برگردن عقلا باقی خواهد ماند.

اگر نمایندگان محترم مردم و به ویژه کمیسیون فہیم و سابقه‌دار بهداشت و درمان به واقعیت‌های اصیل سلامت توجه نکنند، چاه سلامت امروز که محل دفن سلامتی در کشور است به چاه ویلی تبدیل خواهد شد که نه تنها سلامت، بلکه توسعه را نیز به درون خود می‌کشد. از ماده پنج هرگز بوی مدیریت عالمانه برای پاسخگویی به نیازهای اساسی مردم بر نمی‌آید. بند الف آن، که موضوع پرداخت نقدی است، آن چنان خطرناک است که «شمشیر تیز در چنگ زنگی مست» آن قدر خطر ندارد. زیرا ما مردم و جامعه‌مان را آن قدر توانمند نکرده‌ایم که مبتنی بر نیازهای اساسی خود برنامه‌ریزی کنند، بلکه اهدافی را برای زندگی تعریف کرده‌ایم که زرق و برق‌های ظاهری زندگی به حساب می‌آیند. مطمئناً رسیدن وجه نقد به دست خانواده نیازمند، او را به سمت تعویض تلویزیون و یا تهیه جهیزیه بهتر، سوق خواهد داد، نه تامین نیازهای اساسی آموزش و سلامت و یا فرهنگ .

به هر حال اگر چه این لایحه باید قبل از ورود به مجلس محترم، چکش کارهای مناسبی را در جامعه نخبگان بگیرد، اما امروز همه وظیفه به عهده نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی است. مبدا که نمایندگان ملت آن قدر در قالب الفاظ گرفتار شوند که محتوا را از دست بدهند. تبیین اهداف هزینه‌ای، از درآمدهای یارانه‌ای برای نیازهای اساسی و نحوه نیل به این اهداف و چگونگی ارزشیابی سیر اجرای آن مهم‌ترین نکاتی است که باید در لایحه روشن باشد و امروز اثری از آنها دیده نمی‌شود