

بسمه تعالی

ضرورت‌های پیش روی دولت جدید برای توانبخشی

دکتر محمد کمالی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

قانون نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی از سه حوزه مهم بیمه ای، حمایتی و توانبخشی، امدادی تشکیل شده است. هر چند قانونگذار دو حوزه مهم حمایتی و توانبخشی را در کنار هم قرار داده است، لیکن تاکید نموده است که در برنامه ریزی و اجرا می باید در این دو بخش نیز جهت گیری بیمه ای حفظ شود که باتوجه به جمعیت قابل ملاحظه تحت پوشش حائز اهمیت است. تشکیل سازمان بیمه سلامت ایران در مهرماه 1391 در همین مسیر قابل ارزیابی است. ساماندهی نظام توانبخشی در کشور بدون در نظر گرفتن جمعیت افراد دارای ناتوانی و معلولین امکان پذیر نخواهد بود. شناخت این جمعیت از نظر ویژگی های جمعیتی، تنوع معلولیت، نیازمندی های خاص اعم از بهداشتی، درمانی، آموزشی، حقوقی، اجتماعی فرهنگی و اقتصادی، زیر بنای تدوین برنامه استراتژیک توانبخشی خواهد بود. همچنین تربیت نیروهای متخصص، بسترسازی فرهنگی، متناسب سازی محیطی و تبیین جایگاه حقوقی شهروندان معلول و ... از جمله نکات مهمی است که می تواند موجب ساماندهی مطلوب در کشور گردد.

ماده 4 قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی اهداف حوزه حمایتی و توانبخشی را بیان می کند. هر چند تمامی بندها نیز برای تحقق اهداف منظور شده در قانون بسیار حیاتی و ضروری است لیکن در بندهای «ه»، «ی»، «ک» و «ل» به طور مشخص، رسیدگی به وضعیت معیشتی با اولویت افرادی که به دلایل جسمی و روانی قادر به کار نیستند، ذکر شده است. لزوم تامین خدمات پیشگیرانه از بروز و تشدید معلولیت ها و پوشش توانبخشی آنها، فراهم نمودن امکانات برای بهبود وضع جسمی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی معلولان و در انتها آماده سازی محیط اجتماعی و فضای فیزیکی متناسب با ویژگی ها و توانایی های معلولان، نام برده شده است.

آنچه در این میان اهمیت دارد، پذیرش اهداف ذکر شده در ماده 4 قانون در سازمانهای تابعه نظام جامع تامین اجتماعی به منظور تحقق آنهاست. تلفیق این اهداف با هدف های ذکر شده در سند چشم انداز 20 ساله و قانون برنامه چهارم و پنجم توسعه و نیز تدوین برنامه استراتژیک سازمان می توانست به خوبی اهداف فوق را محقق سازد. تصویب قانون جامع حقوق معلولان در اردیبهشت 1383، از جمله قوانینی است که باید در امتداد اجرای قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی در نظر گرفته شود. قانون اخیر الذکر را می توان یکی از مهمترین دستاوردها برای معلولان دانست. بدیهی است فعالیت های اجرایی گوناگونی جهت رسیدن به این اهداف باید تدوین و به اجرا در می آمد. موارد مطرح شده در این قانون به خوبی در چارچوب قانون ساختار قابل اجراست. هر چند آنچه تا کنون در قالب آئین نامه های اجرایی قانون انجام شده است از نظر اجرایی شدن با واقعیت ها فاصله دارد. هنوز با شناسائی کامل افراد دارای ناتوانی یا معلولیت فاصله بسیار وجود دارد. از سوی دیگر از در مجموعه افراد شناسائی شده نیز آنان که به خدمات مورد نیاز دسترسی یافته اند بسیار اندک هستند. این حجم اندک هم از لحاظ تعداد نفرات دریافت کننده و هم از لحاظ نوع و میزان خدمات مورد نیاز می باشد.

مشکلات مطرح شده در سالهای اخیر برای اجرای قانون جامع حقوق معلولان و نیز قانون کنوانسیون جهانی حقوق معلولان که در سال 1387 به تصویب مجلس رسید، ضرورت بازنگری قانون جامع را مشخص ساخت. در دولت گذشته قرار بر این بود در سال گذشته این لایحه به مجلس ارسال شود که هنوز از آن خبری نیست. به نظر می رسد از اولین اولویت های دولت جدید باید تصویب این لایحه و فرستادن آن به مجلس باشد. بدین امید که از مشکلات اجرایی شدن قانون قبلی به شکل قابل توجهی کاسته شود و معلولان در عمل شاهد بهبود وضعیت خود از جنبه های مختلف باشند.

خدمات توانبخشی به زعم اینجانب اقدامی تخصصی است که قابلیت سطح بندی آن حول سه محور نوع خدمات، گیرندگان خدمات و سطح خدمات وجود دارد. تجربه ارائه خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه در ایران به خوبی نشان داده است که این امکان وجود دارد. همچنین ارائه انواع خدمات توانبخشی باتوجه به ناتوانی های مختلف افراد قابل ارائه است. از سوی دیگر چنانچه سیاست های اجرایی حول برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه تدوین شوند، امکان اعمال تمرکز زدایی ذکر شده در قانون جامع نیز به خوبی وجود خواهد داشت. در این

میان استفاده از اعضای خانواده ها و داوطلبان برای ارائه خدمات توانبخشی به خوبی قابل حصول خواهد بود. در این زمینه، هماهنگی لازم با حوزه سلامت در وزارت بهداشت برای ادغام توانبخشی مبتنی بر جامعه درون نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه ضروری است.

از جمله مشکلات حوزه توانبخشی در کشور فقدان پایگاه اطلاعات جمعیتی از افراد دارای ناتوانی و معلولیت است. در این میان آمارهای ارائه شده از سوی مرکز آمار ایران به دلایل مختلف قابلیت استناد قطعی ندارند. فقدان یک بانک اطلاعاتی جامع، مانع از آن بوده است که آمارهای ثبتی نیز بتوانند در این میان کارگشا باشند. به نظر می رسد تأکیدی که در قانون در بند «ز» از ماده 9 و بند «م» از ماده 16 بر ایجاد پایگاه اطلاعاتی نظام جامع تأمین اجتماعی شده است، باید برای حوزه توانبخشی به عنوان فرصتی مغتنم برای تکمیل بانک اطلاعاتی افراد دارای ناتوانی به خوبی مورد استفاده قرار می گرفت. در این مورد لازم است با هماهنگی مرکز آمار ایران و استفاده از آخرین طبقه بندی جهانی ناتوانی و معلولیت (ICF) زمینه تحقق چنین پایگاه ارزشمندی را فراهم نمود. در این زمینه ایجاد یک برنامه مکانیزه برای ثبت اطلاعات فردی و مبنا قرارگرفتن آن برآرائه خدمات مختلف در سطح کشور به طوریه که زا همپوشانی در دریافت و ارائه خدمات پیشگیری کند، در اولویت قرار دارد.

سرشماری سال 1385 و به دنبال آن در سال 1390 برخلاف دو سرشماری قبلی تعداد افراد دارای ناتوانی و معلولیت را بسیار بالاتر و بیش از یک میلیون نفر ذکر کرده است. این در حالی است که اگر به صورت علمی به تخمین این جمعیت اقدام کنیم باید رقمی بیش از 4000000 میلیون نفر را در نظر بگیریم. اگر این رقم را با آمار بیش از 5200000 نفری افراد سالمند در این سرشماری ها و نیز جمعیت فراوان مبتلا به بیماری های روانی مزمن و معتادان در نظر بگیریم، حجم درخواست کنندگان خدمات توانبخشی به طرز قابل ملاحظه ای در سالهای آتی افزایش خواهد یافت. این شرایط لزوم در نظر گرفتن سیاست ها و استراتژی های کلان در این حوزه را مورد تأکید قرار می دهد.

در پایان عناوین برخی از موضوعات مهم در حوزه توانبخشی بر شمرده می شود:

- تدوین بانک اطلاعات افراد داری ناتوانی یا معلولیت و سالمندان با استفاده از نتایج سرشماری سال 1390 و انجام مطالعه ملی میزان شیوع ناتوانی در کشور

- تشکیل شورای ملی معلولان کشور

- تلاش برای تصویب لایحه بازنگری قانون جامع حمایت از حقوق معلولان
- اجرائی نمودن قانون کنوانسیون جامع حقوق افراد دارای معلولیت
- تامین بیمه سلامت و خدمات توانبخشی برای همه افراد دارای معلولیت در کشور
- مناسب سازی اماکن و فضاها و معابر شهری و روستایی و منازل معلولین
- تامین 100 درصدی وسایل کمکی توانبخشی مورد نیاز
- تحت پوشش قراردادادن همه معلولان ساکن روستاها با استفاده از رویکرد خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه
- تامین اشتغال 70 درصدی برای معلولان آماده به کار در کشور
- گسترش مراکز روزانه آموزشی و حرفه ای توانبخشی در بخش غیر دولتی
- حمایت جدی از تحقیقات و پژوهش های مرتبط با توانبخشی در دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی
- آگاه سازی عمومی در خصوص توانمندی های افراد دارای ناتوانی و معلولیت و تغییر نگرش منفی نسبت به آنان
- کاستن از میزان نگهداری کودکان کم توان ذهنی بستری در مراکز نگهداری سالیانه به میزان 15 تا 20 درصد
- تداوم ساماندهی درمان و توانبخشی روانی اجتماعی بیماران روانی مزمن