



یکشنبه ● ۱۱ شهریور ۱۳۹۷ ● شماره صد و شصت و هفت

A T I V E H N O



تجربه دیگر کشورها

۱۴ | آکتیو

پوتین: سن بازنشستگی زنان روس به ۶۰ سال افزایش یابد

ولادیمیر پوتین، رئیس جمهوری روسیه، اعلام کرده است که سن بازنشستگی باید برای زنان به ۶۰ و برای مردان به ۶۳ سال برسد. پوتین در نطق تلویزیونی خود گفت: «سن بازنشستگی برای زنان نباید بیشتر از مردان باشد. به همین خاطر باور دارم که میزان افزایش سن بازنشستگی برای زنان باید از هشت سال به پنج سال برسد.» این در حالی است که مجلس دوما روسیه، پیش تر قانونی را تصویب کرده بود که به موجب آن، سن بازنشستگی برای مردان (تا سال ۲۰۲۸) باید به ۶۵ سال و برای زنان (تا سال ۲۰۳۴) به ۶۳ سال برسد. به گفته پوتین، هدف اصلی اصلاحات بازنشستگی، افزایش تدریجی سن بازنشستگی است، زنان در روسیه پیش تر در ۵۵ سالگی بازنشسته می شدند.

● دیگر سو ●

● منبع: گاردین ●

رونق توریزم در مانی در هند

سالانه هزاران «توریست» آمریکایی و اروپایی برای معالجه به هند سفر می کنند. این در حالی است که حدود یک میلیون هندی در سال بر اثر فقر و کمبود امکانات پزشکی در معرض مرگ قرار دارند و از هر ۱۰ هندی فقط یک نفر دارای بیمه درمانی است. هند به لحاظ ارزانی خدمات پزشکی در بین توریست های اروپایی و آمریکایی مشهور است و سالانه هزاران «توریست» برای درمان و معالجه، عازم هندوستان می شوند. کلینیک ها و بیمارستان های خصوصی مجهز و نسبتا کم هزینه هندوستان دلیلی است برای گسترش این نوع از «توریسم». سالانه دوازده هزار بیمار خارجی در بیمارستان «آپلو»، در مرکز شهر دهلی نو جراحی می شوند که ۲۰ درصد آن ها از آمریکا، کانادا، همچنین کشورهای اروپایی می آیند.

سالن پذیرش بیمارستان «آپلو» در مرکز شهر دهلی، بیشتر شبیه مرکز خرید است تا یک بیمارستان. در رستوران ها و کافی شاپ های بیمارستان، انواع و اقسام نوشیدنی ها و خوراکی ها به چشم می خورد. از غذاهای هندی و چینی گرفته تا غذاها و نوشیدنی های اروپایی.

«آنیل ماینی»، مدیر بیمارستان آپلو، از سروسیس و امکانات ویژه این بیمارستان، می گوید: «از بدو ورود بیماران خارجی به هند، سروسیس خدماتی بیمارستان آغاز به کار می کند. ما آن ها را از فرودگاه تا بیمارستان همراهی می کنیم. گاهی با ماشین به دنبال آن ها می رویم یا اگر لازم باشد آمبولانس در اختیارشان می گذاریم. آشپزخانه بیمارستان، بین المللی است. این بدان معنی است که بیمارستان توانایی عرضه تمام غذاهای بین المللی را دارد و بیماران از انتخاب بالایی برخوردار هستند. همچنین بیمارستان از سروسیس اینترنت برخوردار است و در اختیار تمام بیماران کامپیوتر گذاشته می شود.»

ماینی معتقد است که هزینه اقامت و درمان در این بیمارستان نسبت به امکانات ویژه ای که در اختیار بیماران گذاشته می شود، دلیلی است که بیماران را وسوسه می کند، بار سفر ببندند و از اقصی نقاط دنیا به هندوستان سفر کنند. تفاوت هزینه جراحی ها بین بیمارستان آپلو و بیمارستان های اروپایی و آمریکایی بسیار چشمگیر است. ماینی برای مقایسه هزینه ها، جراحی در چپه قلب و پیوند کبد را مثال می زند. او در این باره می گوید: «هزینه جراحی در چپه قلب در بیمارستان ما حداکثر نه هزار دلار است، اما همین جراحی در آمریکا برای بیمار صد هزار دلار هزینه برمی دارد. خرج جراحی پیوند کبد اینجا فقط ۶۰ هزار دلار است، حال آنکه هزینه پیوند کبد در آمریکا ۳۷۵ هزار دلار است. وقتی نتیجه جراحی یکسان یا حتی بهتر است، چرا باید بیماران اعتراضی داشته باشند؟» اکثر هندی ها از امکانات و تجهیزات ناچیز پزشکی برخوردار هستند. از هر ۱۰ هندی فقط یک نفر دارای بیمه درمانی است و توان مالی استفاده از تجهیزات پیشرفته پزشکی را دارد.

هرچند در حال حاضر بیمه های درمانی تنها بخش کوچکی از جمعیت این کشور را پوشش می دهند. اما با ارائه راهکارهای جدید توسط دولت دهلی نو مانند برنامه داوطلبانه بیمه درمانی یا ورود شرکت های خصوصی به این بازار، این امید وجود دارد که این صنعت رشد خوبی را تجربه کند. بیمه درمانی هند بین سال های ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۸ میلادی حدود ۳۷ درصد رشد داشته است. هرچند درصد نفوذی این نوع بیمه در این کشور همچنان پایین است، اما یکی از سریع ترین صنایع رو به رشد هند محسوب می شود. بنا بر گزارش های منتشر شده، ضرب نفوذ صنعت بیمه در هند طی سال های ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۰ میلادی، از ۲/۳ درصد به ۵/۲ درصد افزایش یافت. این ضرب شامل انواع بیمه نامه های است که اکنون در این کشور در اختیار عموم مردم گذاشته می شود. در حال حاضر، بیش از ۷۲ درصد هزینه های درمانی در کشور هند در زمان بیماری و از محل هزینه های پیش بینی نشده توسط خود بیماران پرداخت می شود؛ این روش بسیار ابتدایی است و در اغلب موارد موجب گسترش فقر می شود.



ویزیت پزشکان یکی از بخش های مهم در روند درمان بیماران به شمار می رود. در برخی کشورها هزینه ویزیت برای طبقه فقیر، سنگین است و در برخی دیگر از کشورها دولت سعی می کند با سیستم بیمه، این هزینه ها را برای بخش ضعیف جامعه سبک تر کند.

در فرانسه سیستمی به اسم NHS وجود دارد که برای برابری همه در مقابل نظام سلامت، طراحی شده است. بیشتر بیماران فرانسوی باید قبل از ویزیت پزشک، هزینه پرداخت کنند، ولی بعد از آن، سیستم سلامت این کشور مقدار یا تمام پولی که پرداخت کرده اند را به آن ها برمی گرداند. در این میان بیماران خود مختارند که چه پزشکی را یا چه هزینه ای انتخاب کنند. تمام سیستم پرداخت هزینه های مربوط به درمان از جمله ویزیت پزشک، روی کارتی تعریف شده است. مثلا بیمار برای ویزیت پزشک که در فرانسه ۲۳ یورو می شود از طریق کارت اقدام می کند و در فاصله پنج روز یا کمتر، بخشی یا تمام هزینه را روی کارتش دریافت می کند.

معمولا سیستم سلامت این کشور تا ۷۰ درصد هزینه را برمی گرداند، ولی اگر طول درمان زیاد باشد یا بیمار فقیر باشد، تمام هزینه بازمی گردد. با این حال یک بخش نیمه خصوصی نیز وجود دارد که به نوعی خدمات درمانی ویژه کارکنان محسوب شده و می تواند همان هزینه باقی مانده را نیز پشتیبانی کند. در سیستم داروخانه ای این کشور نیز هزینه ها یا همان کارت سلامت پرداخت می شود، اما تفاوت آن این است که دولت برای دارو، هزینه بیشتری دریافت کرده و به جای ۷۰ درصد، حداقل برگشتی حدود ۱۵ درصد است.

■ ایرلند

ایرلند از نظر نسبت تعداد پرستار به جمعیت، رتبه اول را بین کشورهای دنیا دارد. ولی در بقیه موارد تقریبا رتبه ای متوسط کسب کرده است. ویزیت پزشک در ایرلند حدود ۴۰ تا ۶۰ یورو خرج برمی دارد. البته در سال ۲۰۱۵، دولت ایرلند قانونی تصویب کرد که طبق آن، کودکان زیر شش سال نیاز به پرداخت حق ویزیت پزشک ندارند و به علاوه تمام هزینه های درمان آن ها نیز رایگان است.

به صورت میانگین، هزینه های مربوط به دارو به ازای هر نسخه حدود ۱۴۴ یورو است. البته کسانی که نیاز به مصرف دارو در درازمدت دارند با داشتن کارتی، از دادن این هزینه معاف می شوند، هرچند باید به ازای هر دارو مبلغی حدود ۲/۵ یورو پرداخت کنند که سقف آن به ازای هر نفر ۲۵ یورو است. اگر بیمار مستقیما به سراغ اورژانس برود باید ۱۰۰ یورو برای بستری شدن پرداخت کند. هزینه هر شب بستری شدن در بیمارستان های دولتی این کشور نیز به حدود ۷۵ یورو می رسد.

■ سوئد

سوئد در زمینه درمان، اوضاع خوبی دارد. تعداد پزشکان این کشور بسیار زیاد است و هرچند بیماران هزینه نسبتا زیادی برای درمان می پردازند، ولی در عوض هزینه داروهای شان خیلی کم می شود. در سوئد میزان هزینه ویزیت پزشک در

ارتباط با محل زندگی بیمار است. ولی به صورت معمول، این هزینه چیزی بین هشت تا ۱۶ یورو می شود. کودکان تنها در صورتی این هزینه را پرداخت می کنند که به بخش اورژانس منتقل شده و بستری شوند. برای ویزیت یک متخصص، هزینه تقریبا دو برابر شده و به حدود ۳۰ یورو می رسد. برای موارد اورژانسی باید حدود ۳۰ یورو به ازای هر شب بستری در بیمارستان باید هشت یورو پرداخت کرد. در سوئد تا زمانی که سیستم بیمارستان به نظام سلامت این کشور متصل باشد، بستری در بیمارستان عمومی و خصوصی چندان تفاوتی ندارد. نظام سلامت سوئد یک قانون جالب دارد. برای پرداخت هزینه ها یک سقف در نظر گرفته که حدود ۷۰ تا ۸۰ یورو با توجه به منطقه زندگی است. اگر در سال بیشتر از این مقدار پرداخت شود، بعد از آن تمام هزینه ها رایگان است. برای نسخه دارو، سقف تعیین شده دو برابر و حدود ۱۵۰ یورو است. در سوئد تنها حدود ۶۰۰ هزار نفر تحت بیمه خصوصی هستند. آن ها هم بیشتر به خاطر خدماتی است که شرکت های خصوصی به کارمندان شان می دهند. این بیمه روی هزینه درمان خیلی تاثیر نداشته و فقط بیمار را بدون نوبت نزد پزشک می فرستد.

■ ژاپن

در ژاپن هرچند هزینه ها برای درمان نسبتا زیاد است، ولی در عوض این کشور موفق شده میانگین کمترین زمان نگهداری افراد در بیمارستان را به خود اختصاص دهد. همه مردم ژاپن باید تحت پوشش یک بیمه قرار بگیرند و به صورت معمول این بیمه ها توسط کارفرمایان برای آن ها تامین می شود. با داشتن این بیمه ژاپنی ها فقط باید ۳۰ درصد از هزینه های درمان خود را بپردازند. کسانی که خود، کارفرما هستند یا توسط کارفرما یا جایی بیمه شده اند تحت پوشش نظام سلامت این کشور قرار می گیرند و باید ۳۰ درصد هزینه های درمان را خود پرداخت کنند. البته این رقم برای افراد بالای ۷۰ سال، ۱۰ درصد کاهش پیدا می کند. هزینه دارو با توجه به میزان حقوق و سن فرد ممکن است به صورت کامل توسط دولت پرداخت شود. در ژاپن، بیماران نباید حق ویزیت پرداخت کنند.

■ استرالیا

استرالیا برای سیستم درمان خود هزینه زیادی می کند و به علاوه، پزشکان زیادی نسبت به جمعیت خود دارد. هزینه ویزیت پزشک در استرالیا حدود ۵۰ تا ۸۰ دلار است. البته تقریبا نصف این مبلغ توسط دولت به بیمار برمی گردد. در استرالیا روند درمان در بیمارستان کاملا توسط دولت پوشش داده می شود و از طرفی کسانی که در بخش خصوصی بیمه شده اند بیشتر به سراغ بیمارستان های خصوصی می روند تا خدمات خاص دریافت کنند. هزینه آمبولانس در استرالیا جزء هزینه های درمان حساب شده و در بعضی ایالت ها

پزشکی

۶۶

ممکن است بیمار مجبور شود بین ۲۰۰ تا ۲ هزار دلار برای آمبولانس پرداخت کند.

■ انگلیس

نظام سلامت انگلیس در بسیاری از موارد در رتبه اول دنیا قرار

در سوئد میزان هزینه ویزیت پزشک در ارتباط با محل زندگی بیمار است. ولی به صورت معمول، این هزینه چیزی بین هشت تا ۱۶ یورو می شود. برای ویزیت یک متخصص، هزینه تقریبا دو برابر شده و به حدود ۳۰ یورو می رسد.



تقریبا هیچ کدام از بخش های روند درمان یک بیمار در انگلیس از ویزیت گرفته تا جراحی، هیچ هزینه ای نداشته و رایگان است. حتی آمبولانس هم در این کشور رایگان است.

می گیرد، ولی در پشت پرده این سیستم به تاگی اتفاقات زیادی رخ داده است. سالمندان، افراد با اضافه وزن و معتادان الکلی هزینه های زیادی به این سیستم تحمیل کرده اند و از طرفی بدترین خروجی درمان سرطان نیز در این کشور دیده می شود، بیماری خاصی که در کشورهایی مثل استرالیا و آمریکا نتایج بسیار بهتری دارد. تقریبا هیچ کدام از بخش های روند درمان یک بیمار، از ویزیت گرفته تا جراحی، هیچ هزینه ای نداشته و رایگان است. حتی آمبولانس هم در این کشور رایگان است، ولی با این حال شلوغی و سختی نوبت گرفتن در کنار دیگر موارد، باعث شده تا ۱۱ درصد جمعیت این کشور به سراغ بیمه های خصوصی بروند.

www.tamin24.ir



تأمین ۲۴

زمنست مردمی و آنلاین

دروازه ای به دنیای سیاست های اجتماعی نوین

@www.tamin24ir