

بیمه سلامت در ترکیه

ترکیه، همسایه غربی ایران، از جمله کشورهایی است که خدمات بیمه درمانی مناسبی به شهروندان خود ارائه می‌کند. شرکت‌های پرداخت بیمه سلامت در ترکیه بخشی از مزایا را به کمک‌هزینه‌های دارویی اختصاص می‌دهند، به طوری که بازنشستگان ۱۰ درصد و شاغلان ۲۰ درصد از حق بیمه را برای بهره‌مندی از مزایای دارویی پرداخت می‌کنند. بیمه‌شدگان با رسیدن به سن تعیین‌شده و پرداخت حق بیمه مشخص، می‌توانند از مستمری بازنشستگی استفاده کنند. درضمن، حق بیمه مشخصی برای بیمه سلامت کارمندان دولت تعیین نشده است.

این در حالی است که تمام امکانات رفاهی و مزایایی که شرکت‌های بیمه در اختیار بیمه‌شدگان قرار می‌دهند، از سوی وزارت بهداشت هماهنگ می‌شود. همچنین طبق قانون ترکیه همه شهروندان باید تحت پوشش بیمه قرار بگیرند و از مزایای آن بهره‌مند شوند. در ترکیه کارفرمایان برای رفاه کارمندان، با پرداخت حق بیمه، آن‌ها را تحت پوشش بیمه سلامت قرار می‌دهند. بیمه کارمندان دارای مزایایی مانند پوشش آسیب‌های مربوط به کار، بیماری‌های مرتبط با مشاغل و مرخصی زایمان است.

بیمه سلامت ترکیه از سال ۱۹۹۲ سیستمی به نام کارت سبز ایجاد کرد که بودجه آن مستقیماً از سوی دولت تامین می‌شود. افراد کم‌درآمدی که دریافتی آن‌ها کمتر از میزان حداقل حقوق ماهیانه یک کارمند است با ثبت نام در این سیستم و دریافت کارت سبز و ارائه آن در زمان مراجعه به مراکز درمانی می‌توانند از خدمات رایگان بیمه استفاده کنند.

علاوه بر این، از سیستم کارت سبز در بیمارستان‌های دانشگاهی استفاده می‌شود که هزینه‌های دارویی را نیز تحت پوشش قرار می‌دهد. در حال حاضر، حدود ۱۱ میلیون نفر در ترکیه از کارت سبز بهره‌مند هستند.

طی چند سال اخیر، بیمه سلامت خصوصی کار خود را در ترکیه آغاز کرده و بسیاری از افراد علاوه بر حق بیمه‌ای که برای بیمه‌های دولتی می‌پردازند، حق بیمه‌های خصوصی را نیز پرداخت می‌کنند تا بتوانند در زمان بیماری از مزایای بهتری استفاده کنند. بیمه‌شدگان برحسب مستمری دریافتی می‌توانند بعد از ۱۰، ۱۵ یا ۲۰ سال مبلغ سپرده را از صندوق

خصوصی بازنشستگی دریافت کنند که تا زمان مرگ ادامه می‌یابد. اکثر اتباع خارجی که مجوز اقامت یک‌ساله در ترکیه را دارند یا افرادی که طبق قوانین بیمه وطن خود حق بیمه پرداخت نکرده‌اند، باید ماهیانه حق بیمه‌ای پرداخت کنند. قانون بیمه ترکیه برای زنان بارداری که به زمان زایمان نزدیک می‌شوند نیز طرح ویژه‌ای دارد؛ آن‌ها می‌توانند از ۱۶ هفته استراحت به عنوان مرخصی زایمان استفاده کنند؛ برای این منظور ۸ هفته قبل از زایمان ۸ هفته پس از زایمان در نظر گرفته می‌شود.

در شرایطی که بارداری چندقلویی اتفاق بیفتد، میزان مرخصی زایمان به ۱۸ هفته افزایش می‌یابد. ولی برخی زنان باردار زمان بیشتری از ماه‌های قبل از زایمان را در محل کار حضور پیدا می‌کنند تا بتوانند ماه‌های بیشتری را از مرخصی بعد از زایمان استفاده کنند. تحلیل‌گران می‌گویند هرچند ترکیه سیستم بیمه درمانی پیچیده‌ای دارد، خدمات بیمه درمانی در سطح گسترده‌ای تمامی شهروندان را تحت پوشش قرار می‌دهد. به گفته آن‌ها یکی از مزیت‌های بیمه درمانی ترکیه کارت سبز است که می‌تواند الگویی برای دیگر کشورهای منطقه باشد.

همه چیز در مورد ترکیه

اگر می‌خواهید همه چیز را در مورد نظام تامین اجتماعی ترکیه و به‌ویژه نظام خدمات درمانی این کشور، که یکی از زیرمجموعه‌های اصلی آن محسوب می‌شود، بدانید بهتر است سری بزنید به کتاب «نظام بهداشت و درمان در ترکیه در دوران گذار، پیشینه تاریخی و تجربه اصلاحات» به قلم «توبا اینسی اگارتان». در این کتاب نظام خدمات درمانی ترکیه براساس آخرین شاخص‌های موجود به تصویر کشیده شده و نواقص این نظام در دوره‌های مختلف تاریخی مطرح شده است. از جمله فصل‌های خواندنی این کتاب بخش آخر آن است با عنوان «نظام خدمات درمانی بالغ» که در آن یک نظام خدمات درمانی ایده‌آل با توجه به شرایط اقتصادی ترکیه ترسیم شده است. می‌توانید این کتاب را از سایت آمازون تهیه کنید.



تجربه دیگر کشورها

۱۴ | آتینه نو

نگاهی به بیمه در مان کارگران مهاجر و گردشگران در امارات

شیخ نشین خلیج فارس در آغاز راه بیمه‌های اجباری



طبق قانون مصوب سال ۲۰۰۱، کارگران مهاجر و گردشگران فاقد کارت بهداشت موظف به پرداخت کامل هزینه‌های درمانی هستند. این اقدام نقش بخش خصوصی خدمات درمانی را در امارات پررنگ‌تر کرده است

• حامد رسولی •

• روزنامه نگار •

طوری که ۲۸ درصد آمار فوت‌شدگان را تشکیل می‌دهد.

طبق رده‌بندی بانک جهانی، دبی و ابوظبی مقام دوم و سوم گردشگری پزشکی را در منطقه به خود اختصاص داده‌اند و اردن نیز در رده چهارم قرار دارد. شروع بحث خدمات درمانی در امارات متحده عربی به سال ۱۹۴۳ و افتتاح مرکز درمانی کوچکی در منطقه «الراس» دبی برمی‌گردد. به‌مرور در سال‌های بعد و با ساخت بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مختلف، بحث و بررسی درمان و خدمات پزشکی در این مناطق به طور جدی دنبال شد. علاوه بر خدمات درمانی در بخش دولتی، بخش خصوصی نیز هم‌زمان نقش به‌سزایی در این زمینه ایفا می‌کند. در حال حاضر، حدود ۴۰ بیمارستان دولتی و شماری از بیمارستان‌های خصوصی در این مناطق مشغول فعالیت هستند. این تعداد نسبت به ۷ بیمارستان در سال ۱۹۷۰ افزایش چشمگیری را نشان می‌دهند.

وزارت بهداشت امارات در طرح پیشبردی برنامه خدمات درمانی میلیون‌ها دلار بودجه به گسترش امکانات و بیمارستان‌ها، مراکز درمانی پزشکی و مراکز ترومای امارات متحده عربی اختصاص داده است. مرکز بهداشت و درمان دبی، بیمارستانی است که چند سال پیش در منطقه آزاد امارات بنا شد، لقب

نمای نزدیک

امارات متحده عربی سال ۲۰۱۴ میلادی قانون بیمه اجباری درمانی را اجرایی کرد. بنا بر این قانون، اگر شرکت‌ها و سازمان‌ها فردی را بدون داشتن بیمه درمانی استخدام کنند، ۳۰ هزار درهم (۸/۱۶۷ دلار) جریمه می‌شوند. دولت فدرال برای کارمندان پوشش‌های درمانی مشخصی را تدوین کرده است. در فاز نخست برنامه بیمه درمان، که زمان اجرای آن تا ۳۱ اکتبر سال ۲۰۱۴ میلادی بود، حداقل یک هزار کارگر تحت پوشش قرار گرفته‌اند.

گرفت و برای انجام آن برنامه‌ریزی شد.

در حال حاضر ۵۱ بیمارستان خصوصی در امارات متحده عربی مشغول به فعالیت هستند که وظیفه درمان، پیشگیری و ارتقای سطح بهداشت و سلامت افراد را در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها بر عهده دارند.

■ طرح سه مرحله‌ای پوشش همگانی بیمه

با پایان فاز دوم اجرای برنامه اجباری بیمه درمان در سال جاری، اعلام شد که نزدیک به ۲/۷ میلیون شهروند و یا افراد مهاجر در این کشور تحت پوشش این برنامه قرار گرفته‌اند. زمان اجرای فاز دوم برنامه اجباری شدن بیمه درمان در سرتاسر امارات متحده عربی ماه جولای به پایان رسید و نزدیک به یک سوم جمعیت ساکن در این کشور بیمه شدند.

حیدر الیوسف، مدیرکل بخش بودجه درمان سازمان سلامت دبی (DHA) که مسئول اجرای این طرح است، به گلف نیوز گفت: «وقتی در سال ۲۰۱۴ میلادی ما بخش نخست این برنامه را آغاز کردیم، تنها یک میلیون نفر تحت پوشش بودند». او افزود: «تا پایان اجرای این برنامه در ماه ژوئن سال آینده، حدود ۳/۲ میلیون نفر ساکن امارات بیمه می‌شوند و هر فرد به طور مشخصی تحت پوشش بیمه درمان قرار خواهد گرفت». یوسف تأکید کرد: «بر این باورم که با اجرای این طرح نه در شهر ابوظبی بلکه در سرتاسر کشور امارات متحده عربی سطح استاندارد مراقبت‌های پزشکی بالا می‌رود.»

امارات متحده عربی سال ۲۰۱۴ میلادی قانون بیمه اجباری درمانی را اجرایی کرد. بنا بر این قانون، اگر شرکت‌ها و سازمان‌ها فردی را بدون داشتن بیمه درمانی استخدام کنند، ۳۰ هزار درهم (۸/۱۶۷ دلار) جریمه می‌شوند. دولت فدرال برای کارمندان پوشش‌های درمانی مشخصی را تدوین کرده است. در فاز نخست برنامه بیمه درمان، که زمان اجرای آن تا ۳۱ اکتبر سال ۲۰۱۴ میلادی بود، حداقل یک هزار کارگر تحت پوشش قرار گرفته‌اند. در زمان اجرای فاز دوم این برنامه شرکت‌هایی که بین ۱۰ تا ۹۹۹ کارمند داشتند، ملزم شدند تمامی پرسنل خود را بیمه کنند. اکنون نیز سی‌ام ماه ژوئن ۲۰۱۶ به‌عنوان ضرب‌الاجل اجرایی شدن فاز سوم تعیین شده است که در این مرحله تمامی شرکت‌هایی که ۱۰۰ کارمند یا کمتر دارند، باید پرسنل خود را بیمه کنند.

■ پیشرفت سریع با اجباری شدن بیمه

تحلیل‌گران معتقدند: «اجباری شدن بیمه درمان در دبی باعث شده که این نوع از بیمه در این منطقه با شتاب زیادی رشد کند». در حال حاضر اکثر ساکنان دبی اعم از شهروندان عادی و کارگران خارجی بیمه هستند. کارمندان در این منطقه نیز بدون توجه به سمتشان توسط شرکت‌های بیمه تحت پوشش قرار گرفته‌اند. برآوردها نشان می‌دهد، سرانه درمان در امارات متحده عربی حدود یک هزار و ۶۰۰ دلار است که خدمات پزشکی سهم بالایی از آن را به خود اختصاص داده است.

مصطفی واژبال، مدیرکل شرکت بیمه گارگاش، در این باره می‌گوید: «صنعت بیمه شاهد رشد بی‌نظیر بیمه درمان است. کارفرمایانی که در گذشته برای کارمندان خود بیمه خریداری نمی‌کردند اکنون تنها با یک گزینه روبه‌رو هستند و آن تحت پوشش قرار دادن آن‌هاست. در نتیجه انتظار می‌رود حق بیمه کل در این بخش در سال جاری میلادی بین ۲۵ تا ۴۰ درصد رشد کند.»

این در حالی است که دولت فدرال برای کارمندان پوشش‌های درمانی مشخصی را تدوین کرده است. امارات در سال ۲۰۰۸ میلادی برای افراد شاغل که کارمند یا خویش‌فرما باشند، بیمه درمان از کشور را اجباری کرده بود؛ به طوری که بدون آن ویزای اقامت برای این دسته از افراد صادر نمی‌شد. این قانون باعث شد که صنعت بیمه در امارات رشد خوبی را تجربه کند. طبق گزارش رتبه‌بندی شرکت‌ها که در هفته‌نامه «دایجست عرب ایشیونوس» چاپ شده، کشور امارت متحده عربی بیشترین سرانه حق بیمه را در دنیای عرب دارد.

فایده اشتراک

هفته‌نامه آتینه نو

نام و نام خانوادگی:

کدملی:

تحصیلات و شغل:

نوع اشتراک:

تعداد هفته‌نامه درخواستی:

آدرس پستی:

کد پستی:

تلفن ثابت:

تلفن همراه:

دوستدار محترم آتینه‌نو، شما می‌توانید برای اشتراک و دریافت هفته‌نامه، فرم زیر را تکمیل و براساس جدول مندرج هزینه اشتراک خود را پرداخت کنید.

مشترک گرامی، لطفاً پس از تکمیل فرم فوق، وجه اشتراک مورد نظر را به حساب جاری ۱۱۰۱۱۰۱-۸۶۱-۱۰۱۵ بانک سرمایه شعبه کارگر شمالی (کد ۱۰۱۵) به نام موسسه فرهنگی و هنری آهنگ آتیه واریز و فیش واریزی را به همراه فرم تکمیل‌شده به شماره فکس ۰۲۱-۸۸۵۱۷۰۸۷۰ ارسال کنید. شروع ارسال نشریه حداکثر ۱۵ روز بعد از دریافت مدارک خواهد بود. هرگونه انتقاد و پیشنهادی را با شماره ۹-۸۸۵۱۷۰۸۸-۰۲۱ در میان بگذارید. آدرس: تهران، خیابان احمد قصیر، خیابان دوازدهم، شماره ۲۲، طبقه همکف، بخش توزیع

■ یکساله: ۶۰ هزار تومان

■ یکساله: ۶۴ هزار تومان

■ شش ماه: ۳۰ هزار تومان

■ شش ماه: ۳۲ هزار تومان

■ سه ماهه: ۱۵ هزار تومان

■ سه ماهه: ۱۶ هزار تومان

تهران

شهرستان



یکشنبه • ۱۵ آذر ۱۳۹۴ • شماره سی و سه

A T I V E H N O

