نظام‌های تأمین‌اجتماعی جهان به سمت چه نوآوری‌هایی حرکت کرده‌اند؟

تحول در ارائه خدمات بیمه‌ای

گزارش

سازمان تأمین‌اجتماعی در سال‌های اخیر دست به نوآوری‌های زیادی در عرصه بیمه‌ای، رفاهی و درمانی کشور زده است. بیمه زنان خانه‌دار و بیمه دانشجویان از جمله این نوآوری‌هاست؛ زیرا این افراد فاقد درآمد مستمر و پایدار هستند و سازمان تأمین‌اجتماعی با فراهم کردن شرایط مناسب زمینه بیمه شدن اقشار مختلف جامعه را فراهم آورده است. کشورهای دیگر نیز در نظام‌های تأمین‌اجتماعی خود دست به چنین نوآوری‌هایی در نظام تأمین‌اجتماعی خود زده‌اند که در ادامه به بررسی و واکاوی آنها در کشورهای هند، برزیل، شیلی، تایلند و روآندا خواهیم پرداخت.

طرح ملی بیمه سلامت هند

دولت هند در چند سال گذشته طرح (Rashtriya Swasthya Bima Yojana) را که در زبان هندی به معنای طرح ملی بیمه سلامت است و به اختصار (RSBY) نامیده می‌شود، اجرا کرده است. این طرح یک بیمه درمانی است که توسط وزارت کار و اشتغال هند راه‌اندازی شد و هدف اصلی آن تأمین امنیت مالی برای ذی‌نفعان است. بر این اساس، شهروندان هندی که زیر خط فقر بوده و برای هزینه‌های مربوط به بستری شدن و بهبود دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت مشکل داشته‌اند، تحت پوشش این طرح قرار گرفته‌اند. بر اساس آمارهای اعلام شده حدود ۳۰۰ میلیون نفر از جمع حدود ۱,۳ میلیارد نفری هند تحت پوشش این برنامه قرار گرفتند. بر این اساس، طرح (RSBY) پوشش بستری شدن در بیمارستان را تا سقف ۳۰ هزار روپیه (هر روپیه ۴۸۰ تومان) در سال را برای یک خانواده پنج نفره تأمین می‌کند. همچنین به صورت شناور هزینه‌های حمل‌ونقل نیز تا حداکثر هزار روپیه پوشش داده می‌شود. همچنین برای هر بستری در بیمارستان، علاوه بر این مزایا، هزینه‌های قبل و بعد از بستری شدن نیز لحاظ خواهد شد. بدین ترتیب که یک روز قبل از آن و تا پنج روز از تاریخ ترخیص از بیمارستان نیز پوشش داده می‌شود. یکی دیگر از ویژگی‌های خاص این طرح - برخلاف طرح‌های بیمه‌ای که از قبل وجود داشته - این است که همه بیماری‌ها تحت (RSBY) پوشش قرار می‌گیرند و هیچ تبعیضی وجود ندارد. همچنین محدودیت سنی نیز در آن وجود ندارد. برای افراد تحت پوشش این طرح از فناوری کارت هوشمند استفاده می‌شود و کارت هوشمند بیومتریک به هر خانواده زیر خط فقر داده شده و از طریق آن افراد می‌توانند از مزایای آن استفاده کنند. در این طرح بیش از ۶ هزار بیمارستان خصوصی مشارکت دارند و افراد آموزش‌دیده‌ای برای خدمت‌رسانی به افراد ذی‌نفع به استخدام درآمدند. این در حالی است که با توجه به فراهم آوردن امکانات زیرساختی در بیمارستان‌ها، این طرح به خوبی اجرا شد. از سویی عوامل مؤثر در موفقیت طرح ملی بیمه سلامت هند، عبارتند از رویکرد مشارکتی با حضور همه ذی‌نفعان، استانداردسازی، بدین معنا که یک طرح ملی مانند ملی (RSBY) درجه بالایی از استانداردسازی را نیاز دارد تا بتواند به طور یکنواخت در سراسر هند کار کند. علاوه بر این اسناد کلیدی، نرم‌افزارها و سخت‌افزارها، استانداردها و دستورالعمل‌هایی نیز در این خصوص تهیه و استفاده شده است.

انعطاف‌پذیری یکی دیگر از مزایای این طرح است. (RSBY) از زمان پیدایش به طور مداوم تکامل یافته، مقررات و فرایندهای مختلف این طرح تجدیدنظر شده و در پاسخ به واقعیت‌های موجود نیز خود را به روز کرده است. از طرف دیگر، توجه به جزییات نیز در این موفقیت دخیل بود و هر فرایند و هر مرحله مربوط به اجرای طرح، مستند شده و به همین ترتیب، نقش هر یک از ذی‌نفعان و رابطه آنها با دیگران به وضوح تعریف شد تا از هرگونه ابهام جلوگیری شود. از طرفی توانمندسازی ذی‌نفعان در این طرح مورد توجه قرار گرفت.

در این زمینه فقیرترین افراد از زمانی که در این طرح تحت پوشش قرار گرفتند، توانمند شدند؛ زیرا این طرح با در اختیار گذاشتن بیمارستان‌های عمومی و خصوصی در سراسر هند یک تحول جدی در بیمه همگانی ایجاد کرد. در نهایت نیز مدل تجاری (RSBY) آخرین عامل موفقیت این طرح بود؛ زیرا طرح ملی بیمه سلامت اولین مدل کسب‌وکار در تاریخ هند است که در مقیاس بزرگ برای یک بخش اجتماعی؛ آن‌هم بخش فقیر جامعه با مشارکت شرکت‌های بیمه و بیمارستان‌ها انجام شده است.

بیمه اجتماعی روستایی برزیل

بیمه اجتماعی روستایی برزیل (Previdência Social Rural) طی دهه‌های اخیر گسترش بسیار زیادی داشته است. این در حالی است که این بیمه ضامن واقعی حفاظت از روستاها و روستاییان بوده و برای آنها همیشه حداقل‌ها را به همراه داشته است.

(Previdência Social Rural) به طور رسمی یک برنامه مشارکتی است. با این حال، به دلیل ویژگی‌های فعالیت روستایی، قوانین مشارکتی متفاوت از قوانین سنتی طرح‌های بیمه‌های اجتماعی شهری که مستلزم درجه بالایی از یارانه عمومی است در آن رعایت شد. این مدل برای کارگرانی طراحی شده که فعالیت‌های خاصی را انجام می‌دهند. بر این اساس بخش کشاورزی بدون توجه به اینکه ساکن روستا باشند یا مناطق شهری، تحت پوشش این طرح اجتماعی، بیمه شده‌اند. این بیمه شامل کارگران و افراد حقوق‌بگیر می‌شود که تولیدکننده هستند و همچنین خانواده‌های آنها، از سویی هر فرد بیمه‌شده مزایایی را دریافت می‌کند که مربوط به قوانین مشارکت است که برای او اعمال می‌شود.

دستاوردهای اجتماعی این طرح در حال حاضر در برزیل مشهود است؛ زیرا سالمندان را بیمه اجتماعی روستایی برزیل قادر می‌سازد، تا زندگی آبرومندی داشته باشند، زیرا علاوه بر دسترنج ماهانه خود، حقوق بازنشستگی ماهانه توسط سیستم بیمه اجتماعی به آنها پرداخت می‌شود. از سویی، اجرای این طرح نشان‌دهنده انگیزه‌ای برای افزایش فعالیت در خدمات، کالاها و سایر بخش‌ها، مخصوصاً برای شهرهای کوچکتر و فقیرتر است. همچنین مزایای رفاه اجتماعی این طرح به طور مستقیم مسئول کاهش فقر در مناطق روستایی است.

از سوی دیگر، اجرای بیمه اجتماعی روستایی برزیل برای ارائه حداقل حفاظت اجتماعی شامل چهار تضمین اساسی، شامل دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی اولیه برای همه، امنیت اقتصادی برای کودکان، کمک اقتصادی برای بیکاران و فقرا و امنیت برای سالمندان و افراد ناتوان انجام گرفته است. بر این اساس، با توجه به وسعت کشور برزیل (۵,۳ برابر ایران) و پیچیدگی هر یک از این حوزه‌های فعالیت، وزارتخانه‌های مختلف متولی آن هستند. همچنین برزیل علاوه بر طرح بیمه‌ای فوق، رژیم‌های خاص بیمه‌ای دیگر برای نظامیان، معلولان و... نیز دارد.

نظام حفاظت اجتماعی شیلی

دولت شیلی در چند سال گذشته طرح (The Red Protege, the Social Protection System) را به مرحله اجرا گذاشت. بر اساس این طرح بیمه اجتماعی، چهار سطح برای این حمایت‌ها در نظر گرفته شد؛ از دوران بارداری تا به مدرسه رفتن فرد، دوران کودکی و جوانی، دوران بزرگسالی و در نهایت دوران کهنسالی. در دوران اول، این حمایت‌ها شامل بارداری راهنمای بارداری و سال اول زندگی، حمایت زیستی- روانی اجتماعی در سال اول زندگی، گسترش مراقبت‌های پس از زایمان به فرزندان دیگر خانواده، مهدکودک‌های رایگان تا سه سالگی برای ۶۰ درصد خانوارهای کم‌درآمد و کمک‌هزینه کودک به صورت خودکار برای ۴۰ درصد خانوارهای کم‌درآمد است.

در دوران کودکی و جوانی این حمایت‌ها شامل دبستان و راهنمایی اجباری، گسترش سیستم بورسیه تحصیلی، تنوع بخشیدن به حمایت از دانش‌آموزان (تغذیه، حمل‌ونقل مدرسه)، تمدید بورس تحصیلی در آموزش عالی (دانشکده فنی و دانشگاه‌ها) و تحصیلات تکمیلی، یارانه مسکن برای جوانان و یارانه برای استخدام کارگران جوان است.

در دوران بزرگسالی نیز این برنامه حمایتی نیز شامل دستمزد برابر زن و مرد، برنامه درسی بدون تبعیض و تعلیم مهارت‌های فنی‌وحرفه‌ای، کمک به مادر به ازای هر فرزندی که زنده به دنیا می‌آید، آموزش کار، بیمه بیکاری و دادن یارانه مسکن برای ۴۰ درصد خانوارهای کم‌درآمد بوده است. در نهایت در دوران کهنسالی نیز مستمری همبستگی پایه برای ۶۰ درصد خانوارهای کم‌درآمد و معلولان، کمک بازنشستگی همبستگی برای خانوارهای کم‌درآمد و یارانه به مراقبان افراد بستری اعطا می‌شود.

طرح پوشش همگانی بیمه تایلند

بر اساس طرح پوشش همگانی بیمه تایلند، هر شهروند تایلندی که تحت پوشش سایر طرح‌های عمومی بیمه نیست، مشمول این بیمه می‌شود. از سویی، جمعیت هدف آن نیز بالغ بر ۴۷ میلیون نفر است که شامل ۸۰ درصد کل جمعیت تایلند می‌شود. همچنین مزایای این پوشش بیمه‌ای مشتمل بر خدمات پیشگیری شامل ایمن‌سازی، معاینات فیزیکی سالانه، مشاوره قبل از ازدواج، مراقبت‌های دوران بارداری و خدمات تنظیم خانواده و همچنین سایر مراقبت‌های پیشگیرانه و ترویجی، مراقبت‌های سرپایی و مراقبت‌های بستری (درمان‌های پرهزینه مانند درمان سرطان، جراحی قلب باز و... است که همگی آنها به صورت رایگان ارائه می‌شود طرح پوشش همگانی در تایلند، یک بسته مزیت جامع ارائه می‌دهد. مزایایی که شامل خدمات درمانی، ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری، خدمات توانبخشی و... است. این طرح همچنین خدمات پیشگیرانه شخصی و خدمات ارتقاء سلامت را به همه شهروندان تایلندی ارائه می‌دهد. طرح پوشش همگانی از مفهوم واقعی سلامت اولیه پشتیبانی می‌کند؛ مراقبتی که بر اساس آن افراد خود به بازیگران کلیدی تبدیل می‌شوند و فعالانه در بهبود وضعیت خود شرکت دارند. بسته مزایای طرح پوشش بیمه همگانی همچنین به غربالگری خطرات سلامتی و ارائه مداخله این فعالیت‌ها می‌پردازد.

بیمه سلامت مبتنی بر جامعه روآندا

هدف بیمه سلامت جامعه روآندا، فراهم کردن دسترسی مالی به خدمات بهداشتی برای بخش غیررسمی و روستایی است. جمعیت تحت پوشش شامل گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه است که از طریق سیستم بیمه سلامت مورد شناسایی و حمایت قرار می‌گیرند.

از سویی به منظور مقرون به‌صرفه بودن برای آسیب‌پذیرترین بخش جمعیتی، دولت روآندا مکانیسم‌های مالی برای حمایت از آنها ایجاد کرده است. بنابراین، برای آسیب‌پذیرترین و فقیرترین افراد جامعه، کمک توسط شخص ثالثی مانند دولت، سازمان‌های مردم‌نهاد (NGO) یا شرکای توسعه پرداخت می‌شود.

به عنوان نمونه، صندوق کمک به بازماندگان نسل کشی ۱۰ هزار تن از افرادی که از نسل کشی آسیب دیدند، تحت حمایت قرار داده است. از نقاط قوت نظام بیمه سلامت در روآندا نیز می‌توان به مقرون به‌صرفه بودن مالی، حضور این طرح در هر مرکز بهداشت عمومی، دسترسی به تمام سطوح مراقبت‌های بهداشتی و... اشاره کرد.

خبر

مدیرعامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر خبر داد

افزایش ۴ برابری بیمه‌شدگان در یک سال

مدیرعامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر از افزایش ۶۰ درصدی سطوح درآمدی در سال جاری خبر داد و گفت: «باید به سمت ارائه خدمات بیشتر و کفایت مستمری‌ها حرکت کنیم که این افزایش سطح درآمدی در طول عمر صندوق، بی‌نظیر و نشانه حمایت مردمی دولت سیزدهم است.»

بیت‌الله برقراری با اشاره به الزامات مدیریتی در حوزه بیمه از جذب حدود ۳۶۰ هزار عضو جدید در این صندوق خبر داد و گفت: «دولت سیزدهم، دولت مردمی و نگاهش، نگاه مردمی است. باید پیگیری مستمری نسبت به امور داشته باشیم. در استان‌ها و شهرستان‌ها، تنها وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ۱۰ اداره کل دارد. این در حالی است که بالغ بر ۸۰ درصد مردم با این دستگاه و بخش‌های زیرمجموعه در تعامل مستقیم هستند.»

برقراری در ادامه با اشاره به امنیت غذایی و معیشت جامعه هدف این سازمان گفت: «دولت به عنوان کارفرما، دوبرابر حق‌بیمه اقشار تحت پوشش را تقبل کرده تا افراد با رسیدن به سن دریافت مستمری از مزایای این صندوق بهره‌مند شوند. جمعیت هدف ما حدود ۳۰ میلیون نفر یعنی یک سوم جمعیت کشور است، اما بر اساس قانون، شرط سنی بیمه بین ۱۸ تا ۵۰ سالگی است، بنابراین جامعه هدف خالص ما حدود ۱۰ میلیون نفر می‌شوند.»

وی به گذشت ۱۷ سال از زمان تأسیس صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر اشاره کرد و گفت: «در گذشته آهنگ حرکت صندوق، پرشتاب نبوده است. قریب به ۲ میلیون نفر عضو صندوق هستند و شمار بیمه‌شدگان فعال به حدود یک میلیون و ۶۰۰ هزار نفر می‌رسد. با استقرار دولت مردمی سیزدهم، «قرارگاه» کرامت با هدف جذب یک میلیون نفر عضو جدید آغاز به کار کرد و ما تاکنون حدود ۳۶۰ هزار عضو جدید را جذب کرده‌ایم که معادل فعالیت چهار سال گذشته است. در سنوات گذشته سالانه حدود ۸۰ هزار نفر به عضویت صندوق درمی‌آمدند.»

برقراری با بیان اینکه هرچقدر نگاه خلاقانه‌تری داشته باشیم، اثرگذاری اقدامات ما بیشتر است، افزود: «این صندوق همانند سازمان تأمین‌اجتماعی تعهدات بلندمدتی چون ازکارافتادگی، بازنشستگی و فوت دارد. امکان نقل و انتقال سابقه از صندوق‌های دیگر به این صندوق و برعکس نیز فراهم شده است. همچنین طبق آخرین آمار این صندوق تا پایان شهریورماه سال جاری ۲۲ هزار و ۸۷۰ نفر از مستمری سالمندی، ۸۲ هزار و ۴۰۷ نفر از مستمری بازماندگان و ۹ هزار و ۳۳۶ نفر از مستمری ازکارافتادگی کلی و ۴۹ هزار و ۵۰۸ نفر از مستمری بازنشستگی پیش‌ازموعد و در مجموع ۱۶۴ هزار و ۱۲۱ نفر از مستمری‌های صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر استفاده می‌کنند.»

رامین بیات
روزنامه‌نگار

• اجرای بیمه اجتماعی روستایی برزیل برای ارائه حداقل حفاظت اجتماعی شامل چهار تضمین اساسی، شامل دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی اولیه برای همه، امنیت اقتصادی برای کودکان، کمک اقتصادی برای بیکاران و فقرا و امنیت برای سالمندان و افراد ناتوان است