

## چکیده پژوهش:

پوشش همگانی بیمه خدمات درمانی یکی از نیازهای ضروری جامعه و تکمیل کننده فرایند توسعه بخش بهداشت و درمان کشور است. صاحبان حرف و مشاغل آزاد نزدیک به بیست درصد از جمعیت کشور هستند که پوشش بیمه خدمات درمانی در مورد آنها با موفقیت اجرا نشده است.

این پژوهش با هدف ارایه الگویی مناسب برای پوشش بیمه خدمات درمانی صاحبان حرف و مشاغل آزاد انجام شد. به این منظور، تعداد شش کشور شامل ژاپن، کره جنوبی، ترکیه، انگلیس، فرانسه و آمریکا که دارای الگوهای مشخصی برای پوشش بیمه خدمات درمانی صاحبان حرف و مشاغل آزاد بودند، از این نظر مورد مطالعه قرار گرفتند. نتایج مطالعه تطبیقی نشان داد که در کشورهای مورد مطالعه، دو الگوی مشخص برای پوشش صاحبان حرف و مشاغل آزاد در نظام بیمه خدمات درمانی بکار رفته است. در الگوی اول، صاحبان حرف و مشاغل آزاد به عنوان شاغل مورد توجه قرار گرفته و به اتکای اشتغال و درآمدشان تحت پوشش قرار گرفته اند و بنابراین در این الگو، سازوکارهای بیمه‌ای بیشتر مورد توجه است اما بخش قابل توجهی از جمعیت که فاقد شغل رسمی و قابل شناسایی بوده اند، خارج از پوشش بیمه خدمات درمانی قرار گرفته اند. در الگوی دوم، صاحبان حرف و مشاغل آزاد بدون توجه به وضع شغلی و به اتکای اقامت در کشور تحت پوشش نظام بیمه خدمات درمانی قرار گرفته اند. در این الگو، پوشش همگانی جمعیت مدنظر بوده و بنابراین جنبه‌های حمایتی آن قوی‌تر از سازوکارهای بیمه‌ای آن است. کشورهای کره جنوبی، ترکیه، آمریکا و فرانسه از الگوی مبتنی بر اشتغال و کشورهای ژاپن و انگلیس از الگوی مبتنی بر اقامت استفاده کرده اند.

مطالعات پژوهشگر و نتایج نظرخواهی از کارشناسان نشان داد که برای کشور جمهوری اسلامی ایران، استفاده از هر دو الگوی یاد شده می‌تواند مناسب باشد. صاحبان حرف و مشاغل آزاد در صورتی که دارای شغل مشخص و قابل شناسایی باشند، به اتکای شغل و درآمدشان تحت پوشش نظام بیمه اجتماعی قرار گیرند که خدمات درمانی هم یکی از تعهدات آن است. افرادی که فاقد شغل قابل شناسایی باشند و به عنوان خویش فرمای غیررسمی شناخته شوند، به

عنوان شهروند در نظام بیمه همگانی خدمات درمانی تحت پوشش قرار گیرند. پوشش بیمه‌ای برای افرادی که تحت پوشش نظام بیمه اجتماعی قرار می‌گیرند، به صورت اجباری و با کمک تشکل‌ها و مجامع امور صنفی انجام شود و خویش فرمایان غیررسمی ابتدا به صورت اختیاری با قید محدودیت برای خروج از پوشش و گرایش به سمت پوشش الزامی، تحت پوشش قرار گیرند.

در الگوی پیشنهادی، منابع مالی مورد نیاز برای بیمه خدمات درمانی صاحبان حرف و مشاغل آزاد در نظام بیمه اجتماعی از محل حق بیمه سهم بیمه شده و دولت به اضافه اختصاص بخشی از مالیات مشاغل به این امر تأمین می‌شود. منابع مالی بیمه خدمات درمانی خویش فرمایان غیررسمی از محل حق عضویت سرانه در سطح حداقل به اضافه کمک دولت از محل هدایت یارانه‌های بخش بهداشت و درمان، تأمین می‌گردد و سطح تعهدات بیمه خدمات درمانی برای تمام بیمه شدگان، یکسان است.