



می گیرد. کمک هزینه خانواده تک سرپرست، به زنان مجردی که سرپرستی از کودک یا کودکانی را به عهده دارند، تعلق می گیرد و کمک هزینه حمایت از خانواده، تحت شرایطی، به افرادی که سرپرستی فرزندی را به تنهایی به عهده دارند و یا شخص ثالثی که از یک کودک مراقبت می نماید، قابل پرداخت است. مزایای قانونی مراقبت از کودک نیز به کودکان کمتر از ۶ سال تعلق می گیرد که والدین آنها به کار اشتغال دارند و به منظور مراقبت از آنان، پرستار معتبری را استخدام نموده باشند. این مزایا شامل مزایای نقدی و پرداخت بیمه تأمین اجتماعی پرستار می باشد که البته جهت مراقبت از کودکان معلول، کمک هزینه ویژه پرداخت می گردد. کمک هزینه شروع سال تحصیلی نیز به کودکان در سنین ۶الی ۱۸سال تعلق می گیرد و مبتنی بر بررسی درآمدی می باشد.

در کشور بلژیک، مزایای تکمیلی کمک عایله مندی به فرزندان والدین تک سرپرست بازنشسته، معلول و بیکار پرداخت می شود. طبق شورای ملی کار این کشور، مادران شاغلی که مراقب کودکان خود هستند به طور آزمایشی به مدت ۵ سال تحت حمایت اجتماعی قرار می گیرند و در عوض موظف به پرداخت حق بیمه هستند.

در کشور پرتغال، به خانواده های شاغل کم درآمد که دارای چند فرزند هستند، مزایای خانواده تعلق می گیرد. میزان این مزایا مطابق با درآمد و تعداد فرزندان تعیین می گردد. فرزندان دانش آموز تا سن ۲۱ سالگی و فرزندان دانشجوی و یا معلول تا سن ۲۴ سالگی می توانند از کمک عایله مندی بهره مند شوند. در صورت بیماری و یا حادثه، سه سال دیگر بر مدت استفاده از مزایا افزوده می شود (یعنی تا سن ۲۴ سالگی برای دانش آموزان و تا سن ۲۱ سالگی برای دانشجویان یا فرزندان معلول).

در کشور ژاپن در خصوص پرداخت کمک هزینه عایله مندی بنا بر مصوبه تاریخ ۹ نوامبر سال ۲۰۰۱، والدین شاغل که در معذوریت مراقبت از فرزند به سر می برند، نه تنها نباید از کار برکنار گردند (مگر در شرایط خاص) بلکه کارفرما نیز نمی تواند با آنها به صورت غیر عادلانه برخورد نماید. همچنین افراد شاغلی که دارای فرزندان کوچکتر از سن ورود به دبستان می باشند، می توانند از اضافه کار بیش از ۱۵۰ ساعت در سال و یا ۲۴ ساعت در ماه خودداری نمایند. ■

## کشورهای توسعه یافته به کدام سو می روند؟

الگوهای اجتماعی - جمعیتی سال های اخیر منجر به تغییرات در مزایای پیش بینی شده سیستم های تأمین اجتماعی شده اند.

سیستم متحدالشکل پرداخت کمک هزینه برای مراقبت های بلندمدت "جایگزین نمود. کشور آلمان نیز در سال ۱۹۹۴ مقرراتی را به تصویب رساند که به موجب آن، خدمات مراقبتی بلندمدت به عنوان شاخه جدیدی از حمایت های اجتماعی معرفی شد، ضمن آنکه، حق بیمه جدیدی نیز برای تأمین مالی این شاخه حمایتی پیش بینی گردید.

در کشور بلژیک به افراد بالای ۶۵ سال، مزایای تضمین درآمد اعطا می شود. این مزایا، طبق افزایش هزینه زندگی شاخص بندی می شود. به علاوه، مبلغ پایه براساس تغییرات صورت گرفته در دستمزدها و حقوق ها هر دو سال یکبار تعدیل می گردد. در کشور ژاپن نیز به منظور تضمین توانایی مالی سیستم درمانی سالمندان بالاتر از ۷۰ سال، تغییراتی ایجاد گردیده که بنا بر آن، بیماران بالاتر از این سن، تنها ۱۰ درصد از هزینه خدمات درمانی را تقبل نموده و در صورتی که فرد از درآمد بالاتری برخوردار باشد، ۲۰ درصد از هزینه رابر عهده خواهد داشت.

### هزینه عایله مندی

طی ده سال گذشته، عوامل متعددی بافت خانواده را تحت تأثیر خود قرار داده اند. چنین رویکردی در کشورهای پیشرفته، تغییرات ساختاری را در نحوه ارائه مزایا ایجاد نموده است.

در کشور نیوزلند، مزایای ویژه عایله مندی و کمک هزینه مراقبت اضطراری به اکثر خانواده ها پرداخت می شود. در این کشور به والدین دارای یک فرزند، مبلغی برابر ۲۲۵/۴۰ دلار نیوزلند در هفته پرداخت می گردد. به والدین تنها و دارای دو فرزند یا بیشتر نیز مبلغ ۲۴۵/۹۱ دلار پرداخت می شود. البته در صورتی که فرد از درآمدی بیش از ۸۰ دلار در هفته برخوردار باشد، میزان مزایا کاهش می یابد. کمک هزینه فرزند معلول نیز برابر ۳۴/۸۰ دلار نیوزلند در هفته می باشد که مشمول بررسی درآمد نمی گردد. برخی از مزایا نیز در قالب طرح های حمایت از خانواده قرار دارد. برای مثال، میزان مزایا جهت اولین فرزند، حداکثر ۴۷ دلار نیوزلند در هفته می باشد؛ جهت فرزند بعدی بابت بیش از ۱۲ سال سن، برابر ۴۰ دلار نیوزلند است و بابت سایر فرزندان از بدو تولد تا ۱۲ سال برابر ۳۲ دلار نیوزلند در هفته و جهت کلیه فرزندان ۱۶الی ۱۸ سال، برابر ۶۰ دلار نیوزلند می باشد.

در کشور فرانسه، کمک هزینه عایله مندی تکمیلی به سه فرزند اول و یا کودکان بعدی بالای سه سال و حداکثر ۲۱ سال تعلق می گیرد؛ مشروط بر اینکه درآمد بیمه شده پایین تر از سقف معینی باشد. میزان این کمک هزینه، ماهیانه معادل ۱۰۸/۸۶ یورو جهت دو کودک و ۱۳۹/۴۷ یورو برای هر کودک بعدی می باشد. کمک هزینه مسکن نیز به خانواده هایی که دارای حداقل یک فرزند کمتر از ۲۱ سال بوده و فاقد مسکن باشند، تعلق

بررسی های انجام شده در سیستم های تأمین اجتماعی کشورهای توسعه یافته جهان نشان می دهد که حمایت ها و مزایای ارائه شده توسط این سیستم ها به موازات تحولات اجتماعی و جمعیتی تغییر نموده و از تنوع و گستردگی بیشتری برخوردار شده اند. یکی از مهمترین تحولات مؤثر بر سیستم های تأمین اجتماعی در سال های اخیر، افزایش سالمندی جمعیت بوده که نیاز به خدمات مراقبتی را افزایش داده است و دیگری تغییرات الگوی کار همچون افزایش مشارکت زنان در بازار کار و افزایش شمار خانواده های تک سرپرست می باشد.

در ادامه، برخی مزایا و خدماتی را که سیستم های حمایتی در کشورهای توسعه یافته جهان در رابطه با پاسخگویی به نیازهای جدید اجتماعی - جمعیتی پیش بینی کرده و یا در حال ارائه آن می باشند، اجمالاً مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

### مراقبت از سالمندان

در کشور فرانسه، سیستم بیمه درمان کلیه مخارج را در مورد اقامت طولانی در بخش های خاص بیمارستان ها و یا خانه سالمندان که دارای واحد درمانی می باشند، پوشش می دهد. در سال ۱۹۹۵، فرانسه سیستم گسترده کمک هزینه مراقبت را تصویب نمود که از سال ۱۹۹۷ به مورد اجرا گذارده شد. این کمک هزینه در صورت اقامت در خانه های سالمندان و پرستاری در منزل قابل پرداخت است. از دیگر تسهیلات ارائه شده، می توان به "طرح تأمین همگانی مراقبت خانگی" برای بیمارانی که به بیماری های مزمن مبتلا هستند اشاره نمود. از سال ۱۹۹۶ به بعد، شبکه های هماهنگی در چارچوب یک برنامه آموزشی، درصدد گسترش و اجرای این طرح می باشند. همچنین به منظور بالا بردن کیفیت مراقبت از سالمندان، متخصصان بهداشت، قراردادهایی را تحت عنوان "درمان مطلوب و بهداشت عمومی" به امضا رسانیده اند.

در انگلستان، علاوه بر افراد خانواده که در یک خانه به سر می برند، برخی از اعضای خانواده که به طور جدا زندگی می کنند نیز در مراقبت از سالمندان نقش مهمی ایفا می نمایند. بر اساس بررسی سال ۱۹۸۶ در کشور انگلستان، ۶ میلیون نفر، یعنی یک نفر به ازای هر ۱۰ نفر از کل جمعیت، خدماتی را به سالمندان و افراد از کار افتاده ارائه می دهند. در سال مورد بررسی، ارزش خدماتی که از طریق ۶ میلیون نفر به طور غیررسمی ارائه می گردید، ۲۴ میلیارد پوند (۳۷۹ میلیارد دلار آمریکا) برآورد شد - یعنی حدود پنج برابر کل مبالغی که از طریق دولت مرکزی و مؤسسات تابعه و نیز سازمان های خیریه جهت ارائه این خدمات هزینه شده بود.

کشور اتریش در سال ۱۹۹۳، سیستم موجود پرداخت مقرری برای مراقبت و پرستاری را با یک