



## بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

ابتکار محبوب سوئیس برای یک شرکت بیمه بهداشت و  
درمان منفرد ... یک بار دیگر!

عنوان انگلیسی مقاله :

Swiss popular initiative for a single health  
insurer. . . once again!



توجه !

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل  
با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.



## بخشی از ترجمه مقاله

### ۵ نتیجه‌گیری‌ها

### 5. Conclusions

Following this new electoral ballot, the project to establish a public health insurance fund in Switzerland seems to have come to a halt, for the next decade at least. Insurers have effectively fuelled people's "fear of change", emphasising the good results achieved by the Swiss healthcare system, the freedom to choose almost any medical facility or provider, the lack of waiting lists, etc. So the social health insurance system established in 1996 is still in place, despite the substantial differences between premiums, the fact that competition between insurers is still driven by risk-selection, and the poor transparency of insurers.

The ballot defeat has also emboldened insurers: 11 days after the ballot, the main association of health insurers (Santésuisse) asked for the already-generous, tax-based funding to be increased by extending the current 55% public funding of DRG-based in-patient care payments also to the fee-for-service based reimbursement of out-patient care. Such a request would have been unimaginable prior to the ballot, when insurers were demanding more intervention from the markets and less from the State.

به دنبال این رأی‌گیری انتخاباتی جدید، پروژه‌ی تأسیس یک صندوق عمومی بیمه‌ی بهداشت و درمان در سوئیس به نظر می‌رسد که متوقف شده است، حداقل برای دهه‌ی آینده. شرکت‌های بیمه به طور موثری از «ترس تغییر» مردم، با تأکید بر نتایج خوب به دست آمده توسط سیستم مراقبت‌های بهداشتی سوئیس، آزادی انتخاب تقریباً هر تسهیل پزشکی یا فراهم کننده، فقدان لیست‌های انتظار و غیره، سوخت‌گیری کردند. بنابراین، سیستم بیمه‌ی بهداشت و درمان اجتماعی ایجاد شده در سال ۱۹۹۶ هنوز پایرجا است، علی‌رغم تفاوت‌های اساسی بین حق بیمه‌ها و این حقیقت که رقابت بین شرکت‌های بیمه همچنان توسط انتخاب ریسک و شفافیت ضعیف شرکت‌های بیمه اداره می‌شود.

شکست رأی‌گیری نیز به شرکت‌های بیمه جسارت داده است: ۱۱ روز پس از رأی‌گیری، انجمن اصلی شرکت‌های بیمه‌ی بهداشت و درمان (Santésuisse) درخواست افزایش تأمین هزینه‌ی مالیات-محور سخاوتمندانه را به وسیله‌ی توسعه‌ی ۵۵ درصدی تأمین هزینه‌ی جاری عمومی پرداخت‌های مراقبتی DRG-محور بیماران بستری و همچنین برای تأمین هزینه‌ی مبتنی بر هزینه‌ی خدمات مراقبت بیماران سرپایی را کردند. یک چنین درخواستی قبل از رأی‌گیری، غیر قابل تصور بود، هنگامی که شرکت‌های بیمه تقاضای مداخله‌ی بیشتر بازارها و مداخله‌ی کمتر دولت را دادند.



## توجه!

این فایل تنها قسمتی از ترجمه می‌باشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت

ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

برای جستجوی جدیدترین مقالات ترجمه شده، [اینجا](#) کلیک نمایید.