

# تأمین اجتماعی و انتخابات امریکا:

بررسی طرح‌های دو حزب دمکرات و جمهوری خواه

در انتخابات سال ۲۰۰۰

گردآوری و ترجمه دکتر ناصر موفقیان

## یادداشت

در جریان انتخابات اخیر ریاست جمهوری در ایالات متحد امریکا (نوامبر ۲۰۰۰)، مسائل مربوط به نظام تأمین اجتماعی و مراقبت‌های درمانی عملاً به صورت حادث‌ترین موضوع بحث‌ها و رقابت‌های انتخاباتی درآمده بود. با توجه به جهانی بودن مسائل پیچیده تأمین اجتماعی در جوامع متحول دنیای امروز، و همچنین به دلیل مطرح بودن موضوع حساس تأمین اجتماعی در این مقطع زمانی از تحول جامعه ما، مفید دانستیم مقاله اجمالی حاضر را، به مناسبت طرح‌های اصلاحی پیشنهاد شده در انتخابات فوق‌الذکر، تهیه و برای آگاهی کارشناسان، تصمیم‌گیرندگان، و دیگر دست‌اندرکاران مسائل تأمین اجتماعی منتشر سازیم.

منابع عمده این مقاله عبارت بوده است از گزارش ارزیابی پیشنهاد‌های دو حزب رقیب (دمکرات و جمهوری خواه) به وسیله یک مرکز پژوهش مستقل به نام «ائتلاف هماهنگ» و همچنین مدارک و اسنادی که مستقیماً از سوی ستادهای انتخاباتی یا خود نامزدهای دو حزب اصلی در جریان مبارزات انتخاباتی انتشار یافته است.

## پیشگفتار

مرکز پژوهشی «ائتلاف هماهنگ»<sup>۱</sup> محور اساسی بررسی‌ها و پژوهش‌های خود را بر مباحث و موضوع‌های مرتبط با اصلاحات درازمدت در برنامه‌های اجتماعی و رفاهی دولت، از جمله تأمین اجتماعی، قرار داده است. ائتلاف هماهنگ تاکنون در تعداد بی‌شماری از میزگردها و مجامع عمومی سراسر کشور امریکا، به وسیله سخنگویان خود مسائل و تنگناهای مالی دشواری را که نظام تأمین اجتماعی با آن‌ها روبه‌رو است، برای همگان تشریح کرده و جنبه‌های مثبت و منفی گزینه‌های اصلاحی گوناگونی را که از سوی افراد یا سازمان‌های عمومی و خصوصی مطرح می‌شوند، خاطر نشان ساخته است. این مرکز، در تمام گزارش‌ها و اظهارنظرها بر این امر پای فشرده است که اصلاح نظام تأمین اجتماعی در این کشور باید کیفیتی دو حزبی داشته باشد و با همکاری و همفکری کارشناسان هردو حزب دمکرات و جمهوری خواه صورت پذیرد.

سال ۲۰۰۰، سال انتخابات ریاست جمهوری بود، و در کارزار انتخاباتی دو حزب بزرگ کشور مسئله تأمین اجتماعی به صورت یکی از مهمترین موضوع‌های بحث و جدل دو جناح سیاسی عمده کشور درآمده بود. در گزارش حاضر، مرکز پژوهشی ائتلاف هماهنگ با تکیه بر خط‌مشی همیشگی خود مبنی بر ارائه تحلیل‌های غیرجانبدارانه، کوشیده است واقعیت‌های مالی و جمعیت‌شناختی روز را به صراحت مطرح سازد و مسائل عمده ناشی از طرح‌های پیشنهادی معاون رئیس جمهوری فعلی (کلینتون)، آل‌گور (از حزب دمکرات) و فرماندار کنونی ایالت تکزاس، جورج بوش (از حزب جمهوری‌خواه) را مورد تحلیل قرار دهد.

هیچ‌کدام از مطالب مطرح شده در این گزارش را نباید به حساب پشتیبانی از، یا مخالفت با، این یا آن حزب سیاسی گذاشت. هدف عمده ما این بوده است که مردم را تا سر حد امکان با مسائل دشوار و گاه تشتت‌آفرین اصلاحات ضروری در نظام تأمین اجتماعی آشنا سازیم و به آنها امکان دهیم که درباره پیشنهادهای و طرحهایی که به نظرشان بهتر می‌آید، آگاهانه بیندیشند و بخردانه تصمیم بگیرند.

هیئت ارزیابی «ائتلاف هماهنگ»

۱. مرکز پژوهشی «ائتلاف هماهنگ» (Concord Coalition) سازمان مستقل و خودجوشی است که فعالیت‌های پژوهشی خود را برای ایجاد موازنه در بودجه‌های دولت فدرال و یافتن خط‌مشی‌ها و تدابیر مالی بین‌نسلی به عمل می‌آورد. هیئت مدیران این مرکز همواره مرکب بوده است، از نمایندگان سابق دو حزب دمکرات و جمهوری‌خواه یا وزیران پیشین امور اجتماعی و اقتصادی. بدین ترتیب، گزارش‌های مرکز همواره کیفیتی دو جانبه و مشترک داشته است. در ضمن، تلاش مرکز بر آن بوده است که در برابر نامزدهای احزاب سیاسی یا داوطلبان مشاغل اداری و اقتصادی همواره موضعی بی‌طرفانه در پیش گیرد.

## ۱. طرح مسئله

جای خوشحالی است که مسئله بغرنج تأمین اجتماعی در عالی‌ترین سطح مبارزات انتخاباتی سال ۲۰۰۰ آمریکا برای گزینش رئیس جمهوری جدید قرار گرفته است. با آنکه یقین داریم سرنوشت کنونی و آینده نظام تأمین اجتماعی از زوایای مختلف مورد جر و بحث‌هایی پردامنه قرار خواهد گرفت و عملاً به صورت مهمترین موضوع برخوردها و رقابت‌های انتخاباتی درخواهد آمد، چندان مطمئن نیستیم که نامزدهای رقیب با صراحت و روشنی کامل به انتخاب‌های بسیار دشوار و پیچیده‌ای که در زمینه تأمین کسر بودجه فزاینده در نظام‌های تأمین اجتماعی و مراقبت‌های درمانی مطرح است، تن دهند و تداوم موزون و منطقی این برنامه پر اهمیت ملی را به نحوی تضمین کنند که هم با انتظارات قانونی و اجتماعی بازنشستگان و سالمندان کنونی جامعه سازگار باشد و هم با توقعات اقتصادی و منصفانه نسلی که در دهه‌های آینده به مرز بازنشستگی خواهد رسید.

مرکز پژوهشی ائتلاف هماهنگ، همچون بیشتر امریکاییان، از اینکه دولت فدرال درصدد ترمیم و بهبود وضع مالی نظام تأمین اجتماعی کشور است، ابراز مسرت و رضایت می‌کند. این دغدغه خاطر دولت فدرال مسلماً خیر خوشحال‌کننده‌ای است، ولی متأسفانه این خیر خوش با بعضی آرایش‌های سیاسی در آمیخته است. واقعیت این است که رهبران کشور شکوفایی و رونق اقتصادی امروز را بهانه‌ای برای گریز از چالش‌هایی قرار داده‌اند که در بلندمدت، نظام تأمین اجتماعی را از نظر مالی با مشکلات گوناگونی مواجه خواهد ساخت و از هم‌اکنون نیز نگرانی‌هایی درباره آینده جامعه ما پدید آورده است. واقعیت این است که رونق و شکوفایی کنونی مانع از فرا رسیدن امواج سیل‌آسای نسل جدید به عرصه تأمین اجتماعی و بیمه‌های درمانی نشده است. علاوه بر این، پیش‌بینی می‌شود که در طول نیم قرن آینده، شمار افراد بازنشسته‌ای که لزوماً باید از مستمری‌های تأمین اجتماعی استفاده کنند پنج برابر سریعتر از شمار افراد شاغلی که حق بیمه می‌پردازند رشد خواهد یافت. در ضمن، رشد اقتصادی سال‌های گذشته چیزی از هزینه‌های مترتب بر مزایای بازنشستگی و سالمندی نکاسته است. در واقع، برعکس هم بوده است، زیرا در طول چهار سال گذشته مجموع بررسی‌های رسمی و فراقنی‌های آماری انجام گرفته حاکی از آن بوده است که هزینه تأمین اجتماعی به عنوان سهمی از حقوق‌ها و دستمزدها در سال‌های پس از ۲۰۴۰ به میزان زیادی افزایش خواهد یافت. در ماه

نوامبر ۱۹۹۹، «هیئت مشاوران تأمین اجتماعی» در جریان یک نشست پژوهشی اعلام کرد که فرافکنی‌های آماری و پیش‌بینی‌های رسمی، به احتمال زیاد برآوردهای مربوط به طول عمر افراد در آینده را بسیار کمتر از آنچه باید در نظر گرفته و روشن است که چنانچه طول عمر افراد در آینده قابل پیش‌بینی بیشتر از رقمی باشد که در محاسبات آماری مورد بحث به کار گرفته شده، در آینده هزینه‌های مربوط به بازنشستگی و سالمندی باز هم بیشتر از پیش‌بینی‌های کنونی خواهد شد.

آل گور به عنوان نامزد حزب دمکرات در انتخابات ریاست جمهوری سال ۲۰۰۰، پیشنهادی ارائه کرده است که به موجب آن چند تریلیون دلار اعتبار از طریق اسناد خزانه به صندوق امانی نظام تأمین اجتماعی واریز خواهد شد و بنابراین، نوعی تمدید در بازپرداخت بدهی‌های صندوق ممکن خواهد شد و در نتیجه، برنامه‌های آن ادامه خواهد یافت. ولی، صرف‌نظر از این نقل و انتقال‌های اسنادی، آقای گور هیچ‌گونه پیشنهاد مشخصی برای کاستن از بار مالی سنگین نظام تأمین اجتماعی در آینده به عمل نیاورده است. در عمل، راه‌حل پیشنهادی او هزینه نظام کنونی تأمین اجتماعی را از طریق گسترش بیشتر مزایای آن، حتی بیشتر هم خواهد کرد. چون در پیشنهادها و هیچ‌گونه کاهشی که متناظر با افزایش‌ها و گسترش‌های پیش‌بینی شده باشد به چشم نمی‌خورد.

از سوی دیگر، آقای بوش، فرماندار کنونی ایالت تکزاس، و نامزد حزب جمهوری خواه در انتخابات ریاست جمهوری سال ۲۰۰۰، پیشنهادی ارائه کرده است که به موجب آن بخش غیرمشخصی از حق بیمه‌هایی که افراد شاغل می‌پردازند به نوعی حساب بازنشستگی شخصی که متعلق به خود آنان خواهد بود واریز خواهد شد. آقای بوش بر این عقیده است که بازده مالی این سرمایه‌گذاری‌های شخصی در بازار آزاد سهام و اوراق بهادار، بسیار بیشتر از بازده پولی خواهد بود که هم‌اکنون به عنوان حق بیمه در صندوق امانی تأمین اجتماعی «سرمایه‌گذاری» می‌کنند. ولی، مسئله این است که حساب‌های شخصی مورد نظر آقای بوش با هزینه‌های انتقالی قابل توجهی همراه خواهند بود، زیرا دلارهای حاصل از حق بیمه‌ها را نمی‌توان در عین حال هم برای بازکردن حساب‌های بازنشستگی شخصی به کار گرفت و هم برای پرداخت مستمری‌ها و مزایای دیگری که صندوق تأمین اجتماعی به موجب قانون موجود به بازنشستگان وعده داده است. تا آنجا که از مجموع گفته‌های آقای بوش برمی‌آید، پیشنهاد یا توصیه‌ای از جانب ایشان ارائه نشده

است که روش تأمین هزینه‌های انتقالی حساب‌های شخصی مورد بحث را مشخص کرده باشد. بنابراین، به هیچ وجه روشن نیست که پیشنهاد او منابع مالی لازم را چگونه تأمین خواهد کرد. تردیدی نیست که در رهیافت‌های هر دو نامزد ریاست جمهوری امریکا عناصر مثبتی هم وجود دارد. آقای گور بر ارائه بودجه‌های متوازن و همچنین بر کاهش دیون دولت تأکید می‌ورزد، و این هر دو پیشنهاد از نظر مالی مسئولانه به نظر می‌رسد. البته باید توجه داشت که استفاده از مزاددهای نظام تأمین اجتماعی برای کاستن از وام‌های دولت به طور مستقیم تأثیری بر کاهش بار سنگین تأمین اجتماعی آینده نخواهد داشت، ولی ممکن است تحمل این بار سنگین را - از طریق افزایش ابعاد اقتصادی کشور و ایجاد منابع جدید برای پوشاندن لاقبل بخشی از کسر بودجه‌هایی که از سال ۲۰۱۵ شروع خواهد شد - آسانتر سازد.

آقای بوش بر این امر تأکید می‌ورزد که باید به کارکنان شاغل اجازه داد که به تدریج بخشی از مستمری دوران بازنشستگی خود را شخصاً از طریق سرمایه‌گذاری در حساب‌های خصوصی تأمین کنند. این پیشنهاد اگر به طرز مناسبی طراحی شود و به مرحله اجرا درآید، ممکن است راه حلی باشد برای به دست آوردن و حفظ مزایای بیشتر برای بهبود نرخ بازده پول‌هایی که کارکنان شاغل به عنوان حق بیمه می‌پردازند، و همچنین به منظور کاستن از هزینه‌های نظام تأمین اجتماعی برای مالیات‌دهندگان آتی.

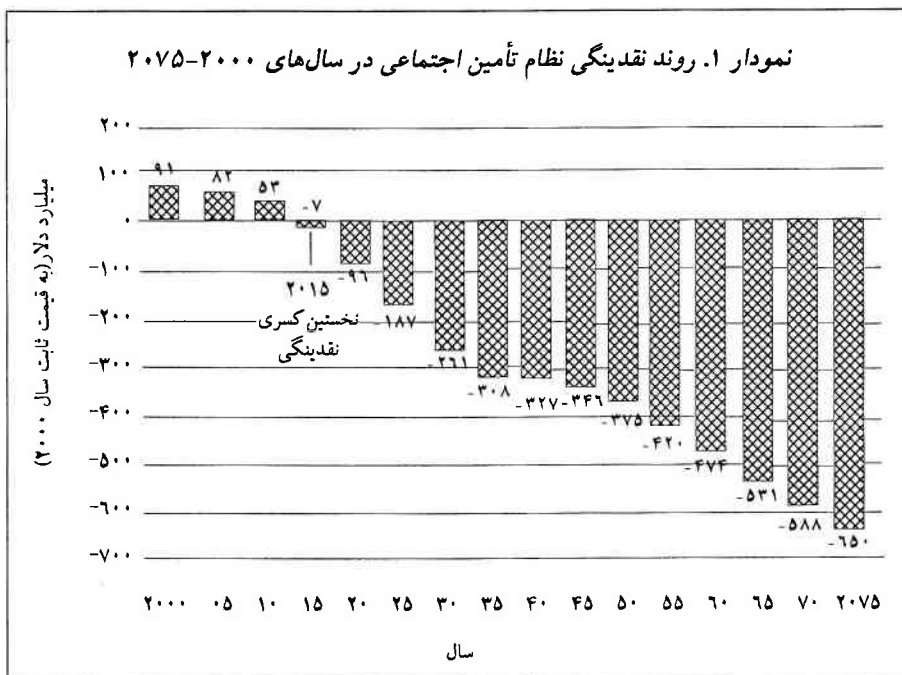
اما نه کاهش دیون دولتی، نه حساب‌های بازنشستگی شخصی، هیچ‌کدام به تنهایی راه‌حل معتبری برای مواجهه با چالش‌های مالی شدیدی نیست که نظام تأمین اجتماعی در بلندمدت با آن‌ها دست به‌گیریان خواهد شد. در حقیقت، فقط دو راه برای اصلاحات اصیل در نظام کنونی تأمین اجتماعی وجود دارد و هر نوع طرح مفید و عملی الزاماً باید این هر دو راه را در پیش گیرد. نخست آنکه طرح اصلاحی باید بار سنگین تأمین اجتماعی در سال‌های آینده را از طریق کاهش هزینه آن در بلندمدت سبکتر کند. در همان حال، طرح اصلاحی مورد نظر باید بار باقی‌مانده را هم از طریق افزایش پس‌اندازهای ملی و، بنابراین، از طریق افزایش ابعاد سفره اقتصادی فردای کشور، باز هم سبک‌تر سازد.

از چنین دیدگاهی، طرح‌های پیشنهادی گور و بوش هر دو ناقص و نارسا به نظر می‌رسند. تاکنون هیچ طرحی ارائه نشده است که حتی کوششی برای مهار کردن هزینه‌های تأمین اجتماعی در بلندمدت به عمل آورده باشد. گذشته از این، به هیچ‌وجه مسلم نیست که طرح‌های پیشنهادی گور یا بوش حتماً به افزایش خالص پس‌اندازهای جدید منتهی شوند، زیرا هیچ‌کدام از آن‌ها

کوچکترین اشاره‌ای به ضرورت این امر نکرده‌اند که باید منابع مالی جدیدی، از طریق کسب درآمدهای تازه یا کاهش مزایا، برای صندوق امانی تأمین اجتماعی فراهم آید. چیزی که در این میان غایب است انتخاب روشن و صریحی است که باید در زمینه نظام تأمین اجتماعی و همچنین در زمینه مراقبت‌های درمانی به عمل آید. پیشنهادهای دو نامزد در حقیقت نوعی بحث و مجادله سیاسی است. این‌گونه بحث و جدل‌های سیاسی که موضوع تغییر در میزان حق بیمه‌ها یا مزایا را اساساً مطرح نمی‌کند، شاید بدتر از اجتناب از هرگونه بحث در این زمینه‌ها باشد؛ زیرا رئیس‌جمهور جدید را در موضعی دفاع‌ناپذیر محبوس می‌سازند. چنانچه در پایان مبارزات انتخاباتی سال ۲۰۰۰، معلوم شود که این‌گونه جروبحث‌های بی‌پایه و وسوسه‌انگیز مورد پذیرش عام قرار گرفته است، ظلم بزرگی در حق شاغلان و بازنشستگان فردا به عمل خواهد آمد، خاصه آنکه بسیاری از آن‌ها هم اکنون نیز در حال پرداختن حق بیمه‌های خود به نظام کنونی تأمین اجتماعی هستند.

واقعیت این است که پیشنهادهای اصلاحی بی‌پایه و خطابه‌های داغ و سوزان در جریان مبارزات انتخاباتی عملاً مانع از آن خواهد شد که حتی پس از فروکش کردن التهاب انتخابات نیز بتوانیم نوعی بحث جدی و فراجناحی را درباره راه‌های واقعی اصلاح نظام تأمین اجتماعی آغاز کنیم. به نظر ما بسیار مهم است که از هم اکنون رهبران سیاسی و اقتصادی جامعه و همچنین تمام افراد ذی‌نفع به ضرورت بعضی انتخاب‌های دشوار پی ببرند. تصورش را بکنید که اگر برنده انتخابات امسال بتواند در نوبت دوم هم در مقام ریاست جمهوری باقی بماند، عملاً شاهد آن خواهد بود که نخستین موج نسل حاصل از دوران پرزایی پس از جنگ جهانی دوم، پیش از آنکه رئیس‌جمهور جدید دومین نوبت تصدی چهارساله خود را به پایان برساند، متقاضی مزایا و مستمری‌های تأمین اجتماعی شده‌اند. ولی متأسفانه در آن زمان پنجره فرصت‌های باقی مانده برای تغییرات ناچیز هم در حال بسته شدن خواهد بود. مضافاً اینکه بنا به اطلاعات موجود نخستین کسری نقدبندی نظام تأمین اجتماعی، با روندی صعودی، از سال ۲۰۱۵، آغاز خواهد شد که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود.

در بخش‌های آینده این گزارش، سعی خواهیم کرد: ۱. ماهیت و دامنه مسئله را تشریح کنیم، ۲. چارچوب مشخصی برای ارزیابی پیشنهادهای اصلاحی نظام تأمین اجتماعی ترسیم نماییم، و ۳. ارزیابی فشرده‌ای از طرح‌های پیشنهادی دو نامزد انتخابات ریاست جمهوری سال ۲۰۰۰، آقایان جورج بوش (جمهوری‌خواه) و آل‌گور (دمکرات) ارائه دهیم.



## ۲. دیدگاه‌های حزب جمهوری خواه (بوش) در زمینه تأمین اجتماعی و بیمه‌های درمانی

### ۲-۱. چالش‌ها و فرصت‌ها

پاره‌ای از ناظران امور اجتماعی، جامعه پیرشونده امریکای امروز را به نوعی بمب ساعتی جمعیتی تشبیه می‌کنند. مسائل بغرنج ناشی از پیر شدن جمعیت کشور بی‌گمان حائز اهمیت است و نگرانی‌هایی را دامن می‌زند. در برابر این تحول انکارناپذیر، جورج دبلیو بوش، نامزد حزب جمهوری خواه، نگرانی زیادی از خود نشان نمی‌دهد. برعکس، وی معتقد است که جوگندمی شدن موی امریکا را می‌توان نه فقط یک هشدار، بلکه یک فرصت مناسب هم به حساب آورد؛ فرصت مناسب برای تأکید بر حرمت و وقار هر یک از افراد جامعه و همچنین برای تأکید مجدد بر نوعی قرارداد اجتماعی که باید بین سالمندان، دولت، و نسل‌های آینده وجود داشته باشد. به‌زعم بوش، این قرارداد در دو برنامه موفقیت‌آمیز تجسم می‌یابد: تأمین اجتماعی و بیمه‌های درمانی. ولی مسئله عمده‌ای که امروز در برابر رهبران کشور قرار گرفته، این است که

هرگاه این دو برنامه موفقیت‌آمیز همپای تحولات جمعیتی جاری از غربال اصلاحات لازم نگذرد بدون تردید شانس برای بقا نخواهد داشت. تهدیدهایی که از بابت جمعیت پیر شونده کشور متوجه نظام تأمین اجتماعی کنونی و بیمه‌های درمانی است از سه عامل اساسی سرچشمه می‌گیرند: ۱. بالارفتن سطح امید زندگی در میان سالمندان، ۲. نزدیک شدن نسل حاصل از زاد و ولد افسار گسیخته سال‌های بلافاصله پس از جنگ جهانی دوم به دوران بازنشستگی، و ۳. کاهش تدریجی نسبت بین شاغلان و بازنشستگان.

هنگامی که نظام کنونی تأمین اجتماعی در سال ۱۹۳۵، پس از بحران بزرگ اقتصادی قرن، پایه‌گذاری شد، میانگین امید زندگی در آمریکا ۶۱ سال بود. هنگامی که در سال ۱۹۶۵، برنامه بیمه‌های درمانی استقرار یافت، میانگین امید زندگی به ۷۰ سال رسیده بود. امروزه، میانگین امید زندگی در آمریکا ۷۶ سال است و همچنان در حال افزایش. علاوه بر این، بسیاری از سالمندان بسی بیشتر از حد میانگین عمر می‌کنند. به واقع، اینک تقریباً ۱/۴ میلیون آمریکایی بیشتر از ۹۰ سال دارند و ۶۴,۰۰۰ نفر دیگر هم ۱۰۰ سالگی را پشت سر نهاده‌اند. افزایش امید زندگی همراه با نزدیک شدن نسل آینده بچه‌های پس از جنگ دوم جهانی به سن بازنشستگی است (منظور بچه‌هایی هستند که بین ۱۹۴۶ و ۱۹۶۴ متولد شده‌اند). نسل این بچه‌های دوران پرزایی در آمریکای امروز، بالغ بر ۷۷ میلیون نفر است. تا هشت سال دیگر، نخستین موج این جمعیت انبوه به ۶۲ سالگی خواهد رسید و بنابراین مشمول دریافت مستمری‌های گوناگون نظام تأمین اجتماعی خواهد شد. سه سال بعد، یعنی در سال ۲۰۱۱، همین موج به ۶۵ سالگی خواهد رسید و بنابراین مشمول مزایای مترتب بر مراقبت‌های درمانی واقع خواهد شد. در نتیجه افزایش امید زندگی و دیگر عوامل جمعیتی، نسبت بین شاغلان و بازنشستگان نیز کاهش یافته است. درست هنگامی که فرزندان نسل پرزایش قبلی به سن بازنشستگی برسند، نسبت مذکور به میزان زیادی افت خواهد کرد. امروزه، حق بیمه‌هایی که سه فرد شاغل می‌پردازند به مصرف پرداخت مستمری‌های یک فرد بازنشسته تأمین اجتماعی می‌رسد، و در سال ۲۰۳۰، این نسبت باز هم بیشتر سقوط خواهد کرد و به دو بر یک خواهد رسید. تحولات جمعیتی به قدری شدید است که دیگر نمی‌توان برای تسویه بدهی‌های نظام تأمین اجتماعی صرفاً به رشد اقتصادی متکی ماند.

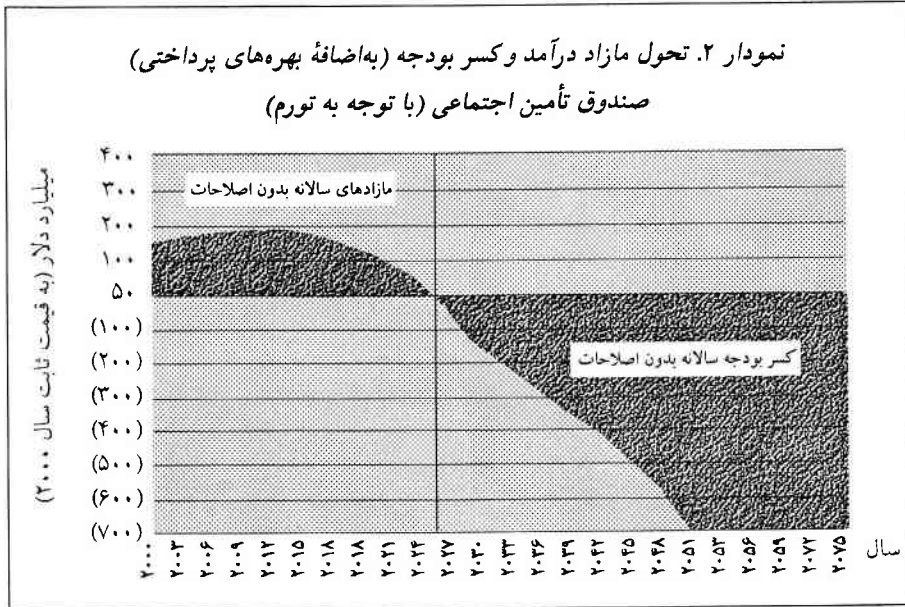
نظام کنونی تأمین اجتماعی در ایالات متحد آمریکا براساس ساختار «بدون اندوخته قبلی» و «موازنه جاری دریافت‌ها و پرداخت‌ها» استوار است، بدین معنا که حق بیمه‌هایی که از شاغلان



دریافت می‌شود به مصرف پرداخت مزایایی می‌رسد که نظام به بازنشستگان وعده داده است. چنانچه نسبت شاغلان به بازنشسته‌ها به اندازه کافی بالا باشد، نظام تأمین اجتماعی - آن‌طور که از ۱۹۸۳، به این طرف بوده - دارای مازاد بودجه خواهد بود. به‌طور معمول پیش‌بینی می‌شود که نظام تأمین اجتماعی تا سال ۲۰۲۵، دارای مازاد بودجه خواهد بود و فقط در طول ۱۰ سال آینده، مجموع این مازادها به بیش از ۲ تریلیون دلار خواهد رسید.

مازاد بودجه‌های نظام تأمین اجتماعی را به‌طور معمول دولت فدرال وام گرفته است تا به مصرف دیگر برنامه‌های خود برساند. در عوض، خزانه‌داری امریکا مقداری اوراق قرضه را که در واقع «سندهای بدهی» دولت فدرال محسوب می‌شوند به صندوق امانی تأمین اجتماعی سپرده است. این اسناد بدهی را معمولاً به عنوان «موجودی» یا «دارایی» صندوق تأمین اجتماعی به حساب می‌آورند، ولی مسئله این است که این «موجودی» را نمی‌توان در صورت لزوم برای پرداخت مستمری‌ها به کار گرفت. اسناد مذکور در واقع فقط تعهدنامه‌ای از سوی خزانه‌داری است که بستانکاری‌های صندوق تأمین اجتماعی را قبول دارد و روزی آن‌ها را به اضافه سودی که به آن‌ها تعلق می‌گیرد از محل درآمدهای عمومی دولت خواهد پرداخت. نکته مهم این است که دولت برای بازپرداخت واقعی بدهکاری‌های خود به صندوق تأمین اجتماعی یا باید مالیات‌ها را افزایش دهد، یا از هزینه‌های خود بکاهد، یا باز هم از مردم وام بگیرد.

هنگامی که نسل برآمده از پوزایی‌های پس از جنگ جهانی دوم به سن بازنشستگی برسد، تعداد مستمری‌گیران نظام تأمین اجتماعی ۲ برابر خواهد شد و از ۴۴/۸ میلیون نفر در سال جاری (سال ۲۰۰۰ میلادی) به ۸۲/۷ میلیون نفر در سال ۲۰۳۰، خواهد رسید. در عوض، نسبت شاغلان به بازنشستگان به میزان قابل ملاحظه‌ای کاهش خواهد یافت. در نتیجه، در سال ۲۰۲۵، مجموع تعهدات نظام تأمین اجتماعی برای پرداخت مستمری‌ها و مزایای گوناگون به بازنشستگان بیش از درآمدی خواهد بود که به صندوق نظام ریخته می‌شود. نمودار ۲ نشان می‌دهد که با رسیدن «نسل پوزایی» به سن بازنشستگی، صندوق تأمین اجتماعی با کسر بودجه عظیم روبه‌رو خواهد شد. چنانکه ملاحظه می‌شود، کسر بودجه مورد بحث در طول زمان همچنان بیشتر و بیشتر خواهد شد و صندوق تأمین اجتماعی در سال ۲۰۳۷، از پرداخت تعهدات خود باز خواهد ماند. در ظرف ۸ سال گذشته، میزان کسر بودجه‌ها در حدود ۰/۶٪ افزایش داشته و از ۱/۸ تریلیون در ۱۹۹۲، به ۲/۹ تریلیون در سال ۲۰۰۰، رسیده است، یعنی به نسبت ۲۸،۰۰۰ دلار برحسب هر خانوار امریکایی.



## ۲-۲. نجات تأمین اجتماعی

برنامه بیمه سالمندی و بازماندگان و همچنین بیمه ازکارافتادگی (تأمین اجتماعی) یکی از موفقیت‌آمیزترین برنامه‌های تاریخ امریکاست. قانون تأمین اجتماعی که در سال ۱۹۳۵ به تصویب رسید، فقر را به میزان قابل توجهی در میان سالمندان کاهش داد. در سال ۱۹۶۰، حدود ۳۵٪ از امریکاییان در فقر زندگی می‌کردند. امروز، کمتر از ۱۱٪ از مردم در زیرخط فقر به سر می‌برند. با این حال، پس از ۶۵ سال خدمت، این برنامه نیاز به نوسازی و اصلاح دارد تا چالش‌های ناشی از فشار فزاینده جمعیت پیرشونده امریکا را پاسخگو باشد. این فشارها به طرز اجتناب‌ناپذیر پدیدآورنده کسر بودجه‌هایی پر دامنه در نظام تأمین اجتماعی خواهد بود. زیرا به تدریج حجم مستمری‌هایی که باید به بازنشستگان سالمند پرداخت شود از حجم حق بیمه‌هایی که جوانان شاغل به صندوق امانی تأمین اجتماعی می‌ریزند بیشتر می‌شود. علاوه بر این، فشارهای یاد شده به تدریج بازده حق بیمه‌های سرمایه‌گذاری شده در صندوق تأمین اجتماعی را نیز کاهش می‌دهد. بدین ترتیب، اصلاحاتی که باید برای حل این مسائل صورت بگیرد در کل اقتصاد کشور نیز مؤثر خواهد افتاد و عملاً به تقویت آن خواهد انجامید. برای تأمین کسری نقدینگی در نظام تأمین اجتماعی فقط سه راه وجود دارد:

نخست، تأمین کسری بودجه تأمین اجتماعی از طریق افزایش حق بیمه‌ها تا میزان ۰.۵٪، یا از طریق کاستن از مستمری‌ها و دیگر مزایای تأمین اجتماعی تا حد ۰.۳٪. تاکنون حق بیمه‌های تأمین اجتماعی ۲۱ بار افزایش یافته به طوری که از ۲٪ حقوق یا دستمزد در سال ۱۹۳۷، به ۴/۱۲٪ در سال ۲۰۰۰، رسیده است. در نتیجه، تقریباً ۸۰٪ از خانواده‌های شاغل اینک حق بیمه‌ای بیشتر از مالیات بردرآمد خود می‌پردازند.

دوم، براساس طرح پیشنهادی آقای گور، کسربودجه تأمین اجتماعی را می‌توان با صدور اوراق قرضه دولتی بیشتر درمان کرد. به موجب این پیشنهاد، دولت بالغ بر ۳۴ تریلیون دلار اوراق قرضه جدید در سال ۲۰۱۱، منتشر خواهد کرد - یعنی، حداقل سه سال پس از خاتمه دوران تصدی رئیس جمهوری آینده. البته این امکان وجود دارد که صندوق تأمین اجتماعی به پول نقد احتیاج پیدا کند و به سراغ اوراق قرضه برود تا آن‌ها را به نقدینگی مورد نیاز تبدیل کند، و در آن هنگام، دولت چاره‌ای نخواهد داشت جز افزایش مالیات‌ها به میزان ۰.۲۵٪ - افزایشی که در تاریخ آمریکا سابقه نداشته است.

سوم، به جای افزایش سرسام‌آور مالیات‌ها یا بریدن از مستمری‌ها و مزایای تأمین اجتماعی، می‌توان به کارکنان اجازه داد که شخصاً بخشی از حق بیمه‌ای را که به صندوق تأمین اجتماعی می‌پردازند به صورت سهام یا اوراق قرضه سرمایه‌گذاری کنند. این گونه سرمایه‌گذاری‌ها معمولاً بازده بالاتری خواهند داشت و، بنابراین، به شاغلان جوان امکان خواهد داد که در زمان بازنشستگی از درآمد بیشتری برخوردار گردند.

### ۲-۳. کاهش نرخ بازده سرمایه‌ها

در طول زمان، تحولات جمعیتی و سالخوردگی نظام بازنشستگی بدون اندوخته قبلی تغییراتی را در نظام تأمین اجتماعی به وجود آورده‌اند. به‌طور کلی، رسم بر این بوده است که برای نجات تأمین اجتماعی از غرق شدن، از مستمری‌ها و مزایا بکاهند و بر حق بیمه‌ها و مالیات‌ها بیفزایند. حاصل این راه‌حل‌ها در مجموع آن بوده است که شاغلان کنونی فقط می‌توانند به دریافت بازدهی کمتر از ۲٪ از سرمایه‌گذاری‌های خود در صندوق تأمین اجتماعی امیدوار باشند. شخصی که امسال بازنشسته می‌شود، ناچار باید تا ۹۰ سالگی عمر کند تا به دریافت سربسره حق بیمه‌هایی که پرداخته است نایل آید و شخص شاغلی که در سال ۲۰۲۰، بازنشسته می‌شود، الزاماً باید تا ۱۰۰ سالگی عمر کند تا به دریافت سربسره حق بیمه‌هایی که پرداخته است نایل آید.

ساختار کنونی نظام تأمین اجتماعی، علاوه بر کاستن از نرخ بازده حق بیمه‌ها نه فقط به ایجاد

ثروت و رفاه نمی‌انجامد، بلکه مانع آن هم می‌شود. از آنجا که نظام مالی تأمین اجتماعی کنونی نوعی نظام «دریافت و انتقال» حق بیمه است، پرداخت‌کنندگان حق بیمه در عمل نمی‌توانند به اندازه کسانی که در بازار سهام و اوراق بهادار سرمایه‌گذاری می‌کنند به انباشت ثروت دست یابند. در واقع، تعهدات بدون محل صندوق تأمین اجتماعی در حدود ۸/۸ تریلیون دلار است، تقریباً ۸۴,۰۰۰ دلار بر حسب هر خانوار. حق بیمه‌هایی که هر فرد شاغل به صندوق تأمین اجتماعی می‌پردازد حداکثر به صورت مستمری بازنشستگی به او برمی‌گردد، حال آنکه اگر همین مشارکت مالی را در بازار سهام به عمل بیاورد، بازده سرمایه‌گذاری او به صورت «دارایی»های درآمدزا به او بر خواهد گشت.

#### ۲-۴. اصول اساسی اصلاح نظام تأمین اجتماعی

رونق اقتصادی کنونی به ما امکان می‌بخشد که نظام تأمین اجتماعی را برای سالمندان جامعه حفظ کنیم و، در عین حال، برای جوانترها ثروت بیافرینیم. ریاضیات اجتناب‌ناپذیر تحولات جمعیتی حاکی از آن است که هر چه اصلاح نظام تأمین اجتماعی بیشتر به تأخیر بیفتد، تحقق آن دشوارتر خواهد شد. با وصف این، بازگرداندن نظام تأمین اجتماعی به زمینه‌های مالی سالمتر نباید به صورت فعالیتی تک‌حزبی درآید. به همین دلیل است که ما (بوش) سعی خواهیم کرد، در صورت موفقیت در انتخابات ریاست جمهوری، مسئله اصلاح نظام تأمین اجتماعی را بر پایه چند اصل روشن و صریح در کنگره مطرح سازیم:

اصل اول. نوسازی نباید تغییری در مزایای کنونی بازنشستگان و افراد در آستانه بازنشستگی پدید بیاورد. تأمین اجتماعی تعهد رسمی و پراهمیتی است که باید بدان وفادار ماند. بنابراین، هیچ‌یک از افرادی که هم‌اکنون از مستمری‌های تأمین اجتماعی استفاده می‌کنند، یا کسانی که بزودی مشمول استفاده از این مزایا خواهند شد، نباید به دلیل اصلاحات لازم در تأمین اجتماعی متضرر شوند.

اصل دوم. مزادهای جاری صندوق امانی تأمین اجتماعی را باید به صورت «جعبه قفل شده» دست نخورده نگاه داشت. طرح اصلاحی پیشنهاد شده از سوی بوش ایجاب می‌نماید که تمام ۲ تریلیون دلار مزاد صندوق تأمین اجتماعی منحصراً برای مصارف ویژه تأمین اجتماعی به کار گرفته شود، و این درست برخلاف روش دولت کنونی (کلینتون - گور) است که تا به حال ۲۹۵ میلیارد دلار از مزادهای تأمین اجتماعی را برای برنامه‌های دیگر به مصرف رسانده است.

دولت (احتمالی) بوش تضمین خواهد کرد که مزادهای جاری صندوق تأمین اجتماعی را به صورت «جعبه قفل شده» محفوظ دارد.

اصل سوم. حق بیمه‌های کارکنان شاغل نباید افزایش یابد. حق بیمه‌ای که از حقوق یا دستمزد افراد کسر می‌شود در واقع نوعی مالیات بر فعالیت مولد است. این برداشت، سخت‌ترین ضربت را به پایین‌ترین حد طیف اقتصادی کشور وارد می‌آورد. افزایش این «مالیات» سطح نازل بازده مشارک کارکنان کم درآمد را بازهم پایین‌تر خواهد برد. در چنین شرایطی، اصلاحات مورد نیاز در نظام تأمین اجتماعی باید به نحوی باشد که همه نسل‌های ذی‌نفع به طریقی منصفانه در پرداخت هزینه‌های اجتماعی سهیم باشند. بنابراین، هرگونه طرح اصلاحی را که بر افزایش حق بیمه شاغلان استوار باشد باید مردود شمرد.

اصل چهارم. دولت نباید منابع مالی صندوق امانی تأمین اجتماعی را در بازار سهام سرمایه‌گذاری کند. عملاً تمام پیشنهادهایی که به قصد اصلاح نظام تأمین اجتماعی مطرح می‌گردد، به نحوی از انحا کلید اصلاحات را پذیرش گزینه‌های مبتنی بر سرمایه‌گذاری دانسته‌اند. با این حال، منطقی‌تر به نظر می‌رسد که تصمیم‌گیری راجع به سرمایه‌گذاری را به خود کارکنان شاغل یا بازنشستگان واگذار کنیم، نه به دولت فدرال.

اصل پنجم. در هرگونه اصلاح و نوسازی نظام تأمین اجتماعی، مستمری‌های ازکارافتادگی و بازماندگی باید محفوظ بماند. تأمین اجتماعی چیزی بیش از برنامه بازنشستگی است، زیرا مستمری‌هایی برای کارکنان ازکارافتاده و بازماندگان نیز ترتیب داده است. به عنوان نمونه، در سال ۱۹۹۹، بیش از ۶ میلیون کارگر یا اعضای خانواده مبلغی در حدود ۵۱ میلیارد دلار به دلیل ازکارافتادگی یا بازماندگی دریافت داشته‌اند. مستمری‌های بازماندگی یا ازکارافتادگی به‌طور کلی ۱/۷٪ از مجموع ۱۲/۴٪ حق بیمه دریافتی را تشکیل می‌دهد. این تور ایمنی را به‌رغم هرگونه نوسازی یا اصلاح باید برای بازماندگان و کارگران ازکارافتاده همچنان برقرار نگاه داشت.

اصل ششم. نوسازی و اصلاح نظام تأمین اجتماعی باید ایجاد حساب‌های بازنشستگی اختیاری، شخصی، و تحت مدیریت صاحب حساب را مورد توجه جدی قرار دهد. چنین حساب‌هایی تور ایمنی تأمین اجتماعی را کارآمدتر خواهد ساخت. در صورت موفقیت در انتخابات ریاست جمهوری، ما با هرگونه پیشنهاد مشترک دو حزب دمکرات و جمهوری خواه که نوسازی نظام تأمین اجتماعی را با ایجاد حساب‌های شخصی سرمایه‌گذاری برای شاغلان همراه سازند موافقت خواهیم کرد، منظور پیشنهادی است که به موجب آن شاغلان مجاز باشند بخشی از حق بیمه خود را به حساب‌های بازنشستگی شخصی واریز کنند. این حساب‌ها باید از

ایمنی و سلامت لازم برخوردار باشند. به سبب تأثیر ویژه تمایل مرکب که، به گفته آلبرت اینشتین، پر قدرت ترین نیروی عالم را پدید می آورد، حساب های شخصی متنوع به سرعت رشد خواهد یافت. پیش بینی می شود که این حساب ها از سودی حدود ۶٪ در سال، پس از کسر تورم، بهره مند خواهد شد که تقریباً ۳ برابر بازدهی است که (در زمان حاضر) صندوق تأمین اجتماعی برای بیمه گذاران منظور می دارد. بسیاری از پیشنهادهای مبتنی بر حساب های شخصی دارای این مزیت اضافی هم هست که به بیمه گذاران تأمین اجتماعی اختیار می دهد سن بازنشستگی خود را شخصاً انتخاب کنند. حساب های بازنشستگی شخصی، بویژه برای لایه های اجتماعی کم درآمد، ثروت آفرین هم خواهد بود. به عنوان مثال، اگر یک فرد شاغل ۲۲ ساله که ۲۰,۰۰۰ دلار در سال درآمد دارد (چنانکه در بعضی پیشنهادهای اصلاحی دوحزبی آمده است) حق داشته باشد که ۲٪ از حق بیمه ای را که اکنون پرداخت می نماید، در یک حساب شخصی حاوی سهام و اوراق بهادار گوناگون سرمایه گذاری کند، این حساب در زمان بازنشستگی او بالغ بر ۱۰۰,۰۰۰ دلار در خود خواهد داشت. در طرح های پیشنهادی مختلف، درصدهای مبلغ سرمایه گذاری شده متفاوت است، ولی همه آن ها در نهایت امر موجب ثروت هایی قابل ملاحظه اند. این حساب ها که متعلق به کارکنان خواهد بود، منحصراً برای پرداخت مستمری بازنشستگی مورد استفاده قرار خواهد گرفت، و از نسلی به نسل دیگر قابل انتقال خواهد بود.

## ۲-۵. اصلاح بیمه های درمانی

همان طور که برنامه تأمین اجتماعی برای فراهم ساختن آرامش خاطر و رفاه بازنشستگان به وجود آمد، برنامه «مراقبت های درمانی»<sup>۱</sup> یا بیمه های درمانی نیز برای تأمین سلامت و تندرستی جسمانی بازنشستگان به اجرا درآمد. این برنامه که در سال ۱۹۶۵، به صورت قانون درآمد، امروز بیش از ۳۹ میلیون نفر از افراد ۶۵ ساله به بالا و بعضی مراقبت های خانگی را تحت پوشش خود دارد. این برنامه در دو بخش ارائه می شود:

**بخش اول:** بیمه هزینه های بیمارستانی. این بخش برای افرادی که حق بیمه درمانی خود را پرداخت می کنند، مراقبت های درمانی رایگان در بیمارستان ها، خدمات پرستاران ماهر، و بعضی خدمات درمانی خانگی را تأمین می کند. هزینه های مالی بخش اول در وهله نخست (۸۷٪) از طریق حق بیمه های پرداخت شده تأمین می شود و بقیه را کارکنان و کارفرمایان به نسبت مساوی پرداخت می کنند.

1. Medicare

بخش دوم: بیمه هزینه‌های پزشکی. این بخش خدمات پزشکی، مراقبت‌های درمانی بیماران خارج از بیمارستان، و برخی دیگر از خدمات درمانی را که به وسیله بخش اول تأمین نمی‌شود، زیر پوشش قرار می‌دهد. ۷۵٪ از هزینه‌های مالی این بخش از محل درآمدهای عمومی دولت و ۲۵٪ دیگر به وسیله افراد ذی‌نفع تأمین می‌شود که برای این منظور حق بیمه‌ای معادل ۴۵/۵ دلار در ماه می‌پردازند. بخش‌های اول و دوم مراقبت‌های درمانی در مجموع فقط ۵۳٪ از هزینه‌های نوعی مراقبت‌های درمانی افراد بالای ۶۵ سال را تأمین می‌کنند. بقیه هزینه‌ها در برگیرنده حق بیمه مشهور به «تفاوت هزینه‌های درمانی»<sup>۱</sup> هم هست. منظور هزینه‌هایی است که بیمه‌های درمانی آن‌ها را زیر پوشش قرار نمی‌دهد. با این حال، حتی بیشتر طرح‌های «تفاوت هزینه‌ها» نیز بسیاری از هزینه‌های درمانی مانند هزینه نسخه‌های دارویی بیماران خارج از بیمارستان، هزینه آزمایش‌های پزشکی سالانه، هزینه بعضی تست‌های پیشگیری از بیماری‌ها، و هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های معمولی چشم و گوش و دندان‌ها را در بر نمی‌گیرند.

به منظور توسعه دامنه پوشش‌های درمانی، «قانون بودجه متوازن ۱۹۹۷» برنامه جدیدی زیر عنوان «مراقبت‌های درمانی + انتخاب» به وجود آورد که به شرکت‌های بیمه خصوصی اجازه می‌داد، سالمندانی را که مایل باشند، تحت پوشش قرار دهند. بسیاری از این طرح‌ها شامل تأمین هزینه نسخه‌های دارویی نیز هست. ولی از آنجا که دولت بازپرداخت هزینه شرکت‌های بیمه خصوصی را براساس «سرانه» تقبل می‌کند، برنامه «مراقبت‌های درمانی + انتخاب» در بسیاری از مناطق روستایی و شهرهای کوچک عرضه نمی‌شود، زیرا نرخ بازپرداخت در چنین مناطقی پایین است. برنامه مراقبت‌های درمانی با آنکه از لحاظ ارائه خدمات درمانی به سالمندان بسیار موفق بوده است، اکنون چه از نظر پرداخت تعهدات مالی خود و چه از نظر گستره مزایای مترتب بر آن در تنگنا قرار گرفته است.

#### ۶-۲. درباره کسری بودجه برنامه مراقبت‌های درمانی

در نگاهی سطحی، وضع مالی بیمه‌های درمانی سالم به نظر می‌رسد، دلیل این امر آن است که دولت موازنه بودجه بیمه‌های درمانی را فقط از زاویه سلامت مالی بخش اول (بیمه هزینه‌های بیمارستانی) مورد سنجش قرار می‌دهد. این رهیافت به دولت امکان می‌دهد که بسیاری از هزینه‌های بخش اول را به بخش دوم حواله دهد. به عنوان مثال، در قانون بودجه متوازن ۱۹۹۷،

هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های درمانی خانگی را از بخش اول به بخش دوم انتقال داده بودند و ضمناً مقرر شده بود که تعادل بودجه بخش اخیر در ظرف شش سال بعدی برقرار گردد. متأسفانه، هر دو بخش اکنون با فشارهای مالی فزاینده‌ای مواجه‌اند که انتقال هزینه‌ها ممکن است، موجب پنهان ماندن آن‌ها شود، ولی مسلماً از عهده رفع آن‌ها برنخواهد آمد. از آنجا که بخش اول به نسبت زیادی از محل حق بیمه‌های پرداختی تأمین اعتبار می‌شود (۸۷٪)، تأمین بدهی‌های آن، عیناً نظیر بدهی‌های تأمین اجتماعی، به شدت تحت تأثیرهای منفی تحولات جمعیتی جاری قرار خواهد گرفت.

برای آنکه تصویری روشن‌تر از این مسئله به دست بیاوریم، یادآور می‌شویم که بازنشستگی قریب‌الوقوع نسل حاصل از دوران پرزایی پس از جنگ جهانی دوم (سال‌های بین ۱۹۴۵ و ۱۹۶۵)، سیل یقینت متقاضیان مراقبت‌های درمانی را باز هم پرزورتر خواهد کرد. در سال ۱۹۷۰، فقط ۲۰ میلیون امریکایی مشمول طرح بیمه‌های درمانی می‌شدند، امروز (سال ۲۰۰۰ میلادی) این رقم به ۳۹ میلیون نفر رسیده است و در ۲۰۳۰، به ۷۶ میلیون نفر خواهد رسید. از سوی دیگر، نسبت شاغلانی که حق بیمه درمانی می‌پردازند به کسانی که مشمول دریافت مزایای این بیمه هستند، روز به روز کاهش می‌یابد. اکنون در برابر هر ۴ شاغل فقط یک نفر متقاضی مراقبت‌های درمانی وجود دارد. ولی در سال ۲۰۳۰، در برابر هر یک نفر متقاضی خدمات درمانی فقط ۲ شاغل وجود خواهد داشت. این است، یکی دیگر از مسائل بفرنجی که اصلاح در نظام بیمه‌های درمانی را همچون اصلاح در نظام تأمین اجتماعی اجتناب‌ناپذیر می‌سازد.

## ۲-۷. ضرورت اصلاحات در بیمه‌های درمانی

قانون مراقبت‌های درمانی در سال ۱۹۶۵، به وسیله پرزیدنت لیندون جانسن به تصویب رسید، لیندون جانسون گفت:

از این پس دیگر، امریکاییان سالخورده از معجزه شفا بخش پزشکی نوین محروم نخواهند ماند. دیگر هیچ‌گاه بیماری، پس‌اندازهایی را که مردم ما در طول یک عمر با صبر و قناعت ذخیره کرده‌اند، نابود و پراکنده نخواهد کرد و بنابراین خواهند توانست در سال‌های پایانی عمر خود از وقار و حرمت لازم برخوردار باشند.

بوش پس از ذکر این مقدمه می‌گوید: اینک، ۳۵ سال بعد، وقت آن فرا رسیده است که مردم ما گردهم آیند و این تعهد را نوسازی کنند. حزب من اغلب خاطرنشان ساخته است که در آرمان‌های



«جامعه بزرگ»<sup>۱</sup> محدودیت‌ها و درز و شکاف‌هایی وجود داشته است، ولی موفقیت‌هایی هم داشته‌ایم که ایجاد طرح ملی بیمه‌های درمانی یکی از این موفقیت‌هاست.

پیش از ۱۹۶۵، بیش از نیمی از امریکاییان سالمند از بیمه‌های درمانی محروم بودند و با یک بیماری یا حادثه طعمه فقر و بینوایی می‌شدند. از ۱۹۶۵ به این طرف، بیش از ۸۰ میلیون امریکایی سالمند از طریق بیمه‌های درمانی به نوعی تأمین اطمینان بخش دست یافته‌اند. تأمین اعتماد و حرمت انسانی ملت ما با انتخاب خود به طرز تاریخی نویدبخش این واقعیت بوده است که ما حرمت و شخصیت پدران و مادران خود را از طریق ارائه بیمه‌های درمانی به هر یک از شهروندان سالمند محفوظ خواهیم داشت.

یکی از اولویت‌های مهم دستگاه اداری و کارشناسی من - در صورت انتخاب شدن - آن خواهد بود که ضمن حفظ و ادامه تعهد بیمه‌های درمانی سالمندان، آن را به هزینه‌های مربوط به خرید داروهای تجویز شده در نسخه‌های آنان نیز تعمیم دهیم. سالمندانی که تحت پوشش بیمه‌های درمانی قرار دارند می‌دانند که این بیمه‌ها نیز عمری را پشت سر گذاشته‌اند. مزایای مترتب بر این بیمه‌ها از ۲۵ سال پیش در چارچوب یک طرح بیمه خصوصی بسیار خوب شکل گرفته بود. در آن زمان، مهمترین نگرانی سالمندان پرداخت هزینه‌های بیمارستان بود. امروزه، بسیاری از سالمندان در خانه‌های شخصی یا در مطب پزشکان به وسیله داروها و تکنولوژی‌های جدید پزشکی تحت درمان قرار می‌گیرند.

بیمه‌های درمانی یکی از تعهدهای مقاوم و دیرپای کشور ماست و بنابراین، باید متناسب با شرایط زمان کنونی مورد نوسازی قرار گیرد. در زمان حاضر، این برنامه ملی در چارچوب دستگاه پرعرض و طولی که زیر عنوان «اداره امور مالی مراقبت‌های درمانی فدرال<sup>۲</sup>» به وجود آمده و به‌طور کلی مأمور اجرای بیمه‌های درمانی است، با دیوانسالاری سنگین دست به‌گریبان است. مقررات و آیین‌نامه‌های اجرایی این دستگاه به بیش از ۱۰۰,۰۰۰ صفحه رسیده است، یعنی بیشتر از سه برابر متن مقررات و آیین‌نامه‌های اجرایی «اداره درآمدهای داخلی<sup>۳</sup>». این وضع و حال، بیمه‌های درمانی را سخت و کم تحرک و تحول‌ناپذیر کرده است. در سال ۱۹۹۴، پزشکان تکنولوژی جدیدی را به کار گرفتند که درمان شکستگی استخوان‌ها را سرعت می‌بخشید. اما

1. Great Society      2. Health Care Financing Administration  
3. Internal Revenues Service (IRS)

شش سال بعد، هنوز این روش درمانی مورد تصویب و پذیرش دستگاه پرطول و عرض اداره‌چی‌های واشینگتنی قرار نگرفته است! بر همین منوال، برنامه جاری بیمه‌های درمانی از زیر پوشش بردن یک نوع آزمایش جدید غده‌های مغزی که عملاً به صورت استاندارد درآمده خودداری می‌ورزد. حتی گذراندن قانون ویژه‌ای در کنگره لازم بود تا اداره‌چی‌های واشینگتنی را به تحت پوشش قرار دادن معاینه‌نمایشی پروستات<sup>۱</sup> وادار نماید.

وقتی شما به دریافت گواهینامه رانندگی احتیاج دارید، ممکن است کاغذ بازی شما را آزار دهد؛ اما هنگامی که نیازمند مراقبت‌های درمانی هستید، کاغذبازی‌ها ممکن است به بهای ضربت مهلکی بر سلامت شما تمام شود. علم پزشکی هر روزه با نوآوری‌هایی در زمینه ورم مفاصل، اختلال‌های خلق و خو، سرطان سینه، و تصلب‌های چندگانه همراه است، و این به هیچ‌وجه درست نیست که بزرگترین برنامه مراقبت‌های درمانی کشور قادر نباشد همپای آخرین پیشرفت‌های درمانی تحول یابد و آن هم صرفاً به سبب دیوانسالاری عظیم «اداره امور مالی مراقبت‌های درمانی»!

بیمه‌های درمانی ما دارای مسائل بودجه‌ای درازمدت هم هست. مسائلی که ریشه آن‌ها را باید در افزایش هزینه‌ها و افزایش جمعیت سالمندان جست‌وجو کرد. چنانچه این کسر بودجه ادامه یابد، بیم آن می‌رود که در سال ۲۰۲۵، یعنی تا ۲۵ سال دیگر به ورشکستگی برسد و شکاف عظیمی بین دریافت‌ها و پرداخت‌های آن ایجاد گردد. بیمه‌های درمانی، برنامه‌های حیاتی است که به هیچ‌وجه قابل چشم‌پوشی نخواهد بود. این برنامه ملی به اصلاحات پیشگیرانه‌ای نیازمند است که بتواند در آینده نزدیک آن را به منظور ارائه مراقبت‌های درمانی و پرداخت هزینه‌داروهای تجویز شده برای تمام سالمندان امریکایی آماده سازد. دولت کنونی در طول هشت سال گذشته فرصت انجام این اصلاحات را داشته و متأسفانه آن را به هدر داده است: نخست، دستگاه دولتی کلینتون/گور طرح نامناسب و توجیه‌ناپذیر انتقال امور درمانی به دولت را ارائه داد که با عدم پذیرش بخردانه جمهوری خواهان، دمکرات‌ها، و مردم امریکا مواجه شد. از آن زمان به بعد، دولت دمکرات‌ها نقشی زیاده از حد یکطرفه ایفا کرده و به هزینه اصلاحات واقعی در نظام تأمین اجتماعی، بیشتر به سیاست‌بازی پرداخته و در این مدت مسائل ما همچنان ژرفتر و ژرفتر شده است. ترکیب دیوانسالاری گسترش یافته‌تر و کنترل‌های گوناگون

1. Prostate Screening

هزینه‌ها، کندی‌های بی‌سابقه‌ای را در امور اجرایی و تصمیم‌گیری‌های بیمه‌های درمانی پدید آورده است. بیمارستان‌های زیر نظارت دولت، کارکنان خود را اخراج می‌کنند و بخش‌های مورد نیاز را می‌بندند. سازمان‌های متخصص در درمان‌های خانگی یا تعطیل می‌شوند یا خدمات خود را کاهش می‌دهند. زایشگاه‌ها و شیرخوارگاه‌ها در معرض خطرهای مالی قرار گرفته‌اند. و در رأس همه این‌ها، دولت دمکرات در بودجه سال ۲۰۰۱، خود پیشنهاد داده است که بودجه بیمه‌های درمانی را در ظرف ده سال به میزان ۷۰ میلیارد دلار کاهش دهد و بدین ترتیب فشارهای بیشتر بر ارائه‌دهندگان خدمات درمانی وارد آورده است.

دقیقاً در ماه گذشته، ما کشف کردیم که دولت دمکرات طرحی تهیه کرده است که به موجب آن پرداخت‌های بیمه‌های درمانی بابت داروهای که در مطب پزشکان یا درمانگاه‌ها به بیماران سرطانی داده می‌شود، قطع خواهد شد. تردیدی نیست که با این اقدام، شیمی درمانی صدها هزار نفر از سالمندان در معرض تهدید قرار خواهد گرفت. براساس گزارشی که به دستمان رسیده است، دیوانسالاران واشینگتن حتی تهدید کرده‌اند که بیماران بستری در نوانخانه‌ها را به دلیل زیاد از حد زنده ماندن مورد واری قرار خواهند داد. هنگامی که بیماران بیشتر از شش ماه در بیمارستان می‌مانند، دولت آن‌ها را با برچسب «پیامد منفی»<sup>۱</sup> مشخص می‌سازد. بعضی‌ها این عمل را صرفه‌جویی در هزینه می‌دانند. من این عمل را نشانه مطمئنی از یک دیوانسالاری متورم می‌دانم که بیش از حد سرد و ناشی و بدخو شده است.

از همه این‌ها گذشته، این دستگاه دولتی ما عملاً به صورت مانعی در راه اصلاحات درآمدی است. در سال ۱۹۹۷، کمیسیون مشترکی مرکب از جمهوری خواهان و دمکرات‌ها مأمور شد که راه‌هایی برای نوسازی و امروزین ساختن نظام بیمه‌های درمانی پیشنهاد دهد. کمیسیون نامبرده طرح مشترکی برای این برنامه ارائه داد که نظریات هر دو حزب را در برداشت، ولی در آخرین دقایق، دستگاه کلینتون/گور بر ضد کمیسیون موضع گرفت و کارایی آن را از بین برد. بدین ترتیب، به جای حل کردن یک مسئله مهم، آنان تصمیم گرفتند که امتیازهای سیاسی برای خود انبار کنند. پس از آن، رئیس کمیسیون مشترک، سناتور دمکرات جان براکس، با خاطری رنجیده چنین می‌گفت: «قرار نیست که ما راه حل مناسبی برای بیمه‌های درمانی پیدا کنیم. ظاهراً ما باید به دنبال موضوع‌هایی باشیم که موجب شوند به سروکله هم‌دیگر بزنیم. این همان راه و رسم قدیمی کار است، همان سیاسی‌کاری‌های همیشگی.»

## 1. Negative Outcome

این است کل عملکرد هشت سال گذشته: همان سیاست‌های کهنه و قدیمی، و همان ناکامی‌ها و بن‌بست‌های همیشگی! رهبری شکست‌خورده و فرصت‌های از دست رفته. معاون ریاست جمهوری [آل گور] از «مردم در برابر قدرتمندان» سخن می‌گوید. وی به مدت هشت سال در سلک قدرتمندان بود، ولی در زمینه مراقبت‌های درمانی چندان حرفی برای گفتن ندارد. آل گور خود می‌گوید که در تمام تصمیم‌گیری‌های هشت سال گذشته مشارکت داشته است و پس از گذشت هشت سال از این مشارکت فعال، هشت میلیون امریکایی دیگر، علاوه بر محرومان سال ۱۹۹۳، بدون هرگونه بیمه درمانی به حال خود رها شده‌اند؛ یعنی ۲۰٪ افزایش محرومیت! اکنون، در سال ۲۰۰۰، حدود ۴۴ میلیون امریکایی بیمه تندرستی ندارند. شمار کودکانی که دارای بیمه تندرستی نیستند ۲/۴ میلیون بیشتر شده است و هیچ‌کاری برای اصلاح بیمه‌های درمانی یا برای تحت پوشش قرار دادن هزینه داروهای تجویز شده، انجام نگرفته است.

و حالا، معاون ریاست جمهوری [آل گور] پیشنهاد رئیس جمهوری در مورد پرداخت بهای داروهای تجویز شده را شخصاً مورد پذیرش قرار داده و مردم امریکا را با هیاهوی بسیار به مقایسه طرح‌های ما فرا می‌خواند. من از این مقایسه استقبال می‌کنم، زیرا در این زمینه چیزهایی هست که معاون ریاست جمهوری درباره آن‌ها با شما سخن نمی‌گوید. آل گور، خواهان پرداخت مبلغ جدیدی از طرف بیمه‌شدگان برای دستیابی به بهای داروهای تجویز شده است. اگر شما مثلاً مبلغی حدود ۱۲,۵۰۰ دلار در سال برای داروهای مندرج در نسخه‌های پزشکی خود می‌پردازید، ناچار خواهید بود هر ماهه ۲۴ دلار دیگر هم بپردازید؛ پرداختی که در سال ۲۰۰۸، به ماهی ۵۰ دلار خواهد رسید. و این علاوه بر حق بیمه‌ها و پرداخت‌های مشترکی است که هم اکنون برای بیمه درمانی می‌پردازید. در برابر این پرداخت‌ها، دولت فقط حدود نصف هزینه داروهای تجویز شده را برای شما خواهد پرداخت.

به طور کلی، مسائل عملی طرح اصلاحات تأمین اجتماعی آل گور را می‌توان به شرح زیر خلاصه کرد:

- طرح آل گور، سالمندان را به پذیرش یک «سازمان حفظ تندرستی»<sup>۱</sup> منتخب دولت وادار می‌نماید و اگر از طرحی که دیوانسالاری و اشنیگتنی برایتان تدارک دیده است خوشتان نمی‌آید، بدا به حالتان! انتخاب دیگری وجود ندارد.

1. Health Maintaining Organization (HMO)

● بیشتر سالمندان، یعنی آنهایی که کمتر از ۵۷۶ دلار در سال برای پرداخت نسخه‌های دارویی خود هزینه می‌کنند، بازندگان اصلی طرح آل‌گور خواهند بود. چون جمع حق بیمه‌های اضافی و پرداخت‌های مشترک، بیشتر شما را مجبور خواهد کرد که بیش از مزایایی که دریافت می‌دارید حق بیمه بپردازید. بعضی از سالمندان ممکن است خواستار گزینه‌های دیگری باشند، مثلاً پرداخت حق بیمه بیشتر به ازای تحت پوشش قرار گرفتن مسائل مربوط به بینایی. در چارچوب طرح آل‌گور شما هرگز چنین امکاناتی نخواهید داشت. شما فقط یک انتخاب دارید، همان که دولت برایتان تدارک دیده است.

● طرح آل‌گور فقط یک شانس برای سالمندان در نظر گرفته است تا با استفاده از آن بتوانند تحت پوشش هزینه نسخه‌ها قرار گیرند. رسیدن به سن ۶۴/۵ سال! حال اگر بخواهید مثلاً در سن ۶۷ سالگی تحت پوشش قرار بگیرید یا تغییر عقیده بدهید، شانسی ندارید و از معرکه بیرون خواهید ماند. یا طرح آل‌گور را می‌پذیرید یا هیچ.

● حتی اگر هم طرح به تصویب نهایی برسد، هیچ‌کس نخواهد توانست تا هشت سال دیگر به کل مزایای طرح داروها دست یابد. این از جمله جزئیاتی است که هیچ‌کس در سخنرانی‌های معاون ریاست‌جمهور چیزهای آن‌ها نمی‌شنود.

● طرح آل‌گور با تبدیل سازمان‌های دولتی به بزرگترین خریدار داروهای تجویز شده، با تبدیل پایتخت کشور به بزرگترین داروخانه کشور، الزاماً پای کنترل‌های گوناگون مواد دارویی را نیز پیش خواهد کشید، و به همان نسبت که هزینه‌ها بالاتر برود، دولت ناچار خواهد شد کنترل‌های بیشتری اعمال نماید و - همان‌گونه که هم‌اکنون نیز در مورد دیگر بخش‌های بیمه درمانی به چشم می‌خورد - هزینه‌های عملیاتی بیشتری را بر عهده بگیرد.

● انتقال ناخواسته صنایع دارویی به دولت بی‌تردید عرضه داروهای معجزه‌آسای جدید را به شدت کاهش خواهد داد. و این امر به نوبت خود نه تنها سلامت سالمندان، بلکه سلامت فرد امریکاییان را به خطر خواهد انداخت. هم‌اکنون حدود ۷۵۰۰ داروی جدید در شبکه‌های پژوهشی مخصوص سالمندان وجود دارد. یکی از آن‌ها ممکن است، بیماری آلزایمر را بهبود بخشد. یکی دیگر ممکن است، بیماری پارکینسون را درمان کند. ما نباید این‌گونه نوآوری‌ها، را در نطفه خفه کنیم.

● و، سرانجام اینکه، طرح اصلاحات آل‌گور به هیچ‌وجه در بند امروزین ساختن برنامه ملی

بیمه‌های درمانی نیست. این طرح مسائل مالی درازمدت بیمه‌های درمانی را حل نخواهد کرد و کاری هم برای تداوم آتی این برنامه حیاتی انجام نخواهد داد. تنها خاصیت آن افزودن بر منابع مالی است، بدون هرگونه اصلاح و نوآوری، و به گفته سناتور براکس، که عضو پا برجای حزب دمکرات است، این کار یعنی «بنزین اضافی ریختن در یک اتومبیل کهنه و ازکارافتاده، اتومبیلی که به‌رغم سوخت اضافی همچنان مثل یک چهارچرخه کهنه و فرسوده حرکت خواهد کرد. نظام بیمه‌های درمانی امروز ما نظیر یک اتومبیل کهنه مدل ۶۵ افت و خیز می‌کند.»

هنگامی که آل‌گور در سال ۱۹۹۲، به مبارزه انتخاباتی وارد شد، همین نظام بیمه‌های درمانی برقرار بود. چهار سال بعد، در سال ۱۹۹۶، هنگامی که وی برای انتخاب مجدد، از نو در مبارزه انتخاباتی شرکت کرد، باز هم همین نظام برقرار بود. و هنوز هم، در سال ۲۰۰۰، همان نظام برقرار است. دمکرات‌ها ممکن است، کیلومتر شمار این ماشین را عوض کرده باشند، ولی ماشین هنوز هم درست و حسابی راه نمی‌رود. نظام بیمه‌های درمانی ما احتیاج به یک خانه تکانی کامل دارد.

من موافق ایجاد منابع تازه برای بیمه‌های درمانی هستم. در بودجه‌ای که من تنظیم کرده‌ام اعتبارات در نظر گرفته شده برای مراقبت‌های درمانی دو برابر شده است و در ظرف ده سال آینده از ۲۱۶ میلیارد دلار به ۴۴۱ میلیارد دلار خواهد رسید. و چنانکه بزودی شرح خواهم داد، حتی موافق هزینه‌هایی بیش از این مقدار هم هستم. با وصف این، همان‌طور که در ماه ژوئن همین سال (۲۰۰۰) گفتم، مایلیم که از این فرصت برای اصلاح و امروزی ساختن نظام بیمه‌های درمانی استفاده کنم. هدف من فقط افزایش اعتبارات مالی نیست، افزایش امکانات انتخاب، افزایش کیفیت، و افزایش تأمین اجتماعی نیز برای من مهم است. هدف نهایی من آن است که طرح مناسبی برای پرداخت هزینه داروهای تجویز شده به وسیله پزشکان به مرحله اجرا درآورم و شالوده‌های مالی نیرومندی برای نظام ملی مراقبت‌های درمانی فراهم سازم.

طرح پیشنهادی من [بوش] به شرح زیر است:

ما تأمین مراقبت‌های درمانی را تضمین خواهیم کرد. هر سالمندی، بدون استثنا خواهد توانست از تمام مزایای کنونی بیمه‌های درمانی استفاده کند.

ما برای تمام سالمندان امکان انتخاب‌های بیشتری را هم فراهم خواهیم ساخت، به‌طوری‌که

بتوانند از بیمه‌های بهتری که متناسب با نیازهای فردی آن‌ها باشد استفاده کنند. از جمله، مزایای مربوط به مراقبت‌های پیشگیرانه، مراقبت‌های مربوط به بینایی [عینک و لنز و مانند این‌ها]، و دندانپزشکی. بعضی از این مزایای جدید ممکن است به صورت پرداخت در برابر خدمات پزشکی (روش کارانه)<sup>۱</sup> انجام یافته باشد. بعضی دیگر ممکن است به صورت شبکه‌هایی باشد که به وسیله پزشکان ایجاد و اداره خواهد شد. همهٔ اینها باید حداقل خدمات درمانی لازم را ارائه دهند، و در ضمن می‌توانند برای رقابت در جلب مراجعان، خدمات اضافی هم پیشنهاد دهند. شما خواهید توانست مزایای کنونی بیمه‌های درمانی خود را درست به همین صورتی که هست حفظ کنید یا آنکه آن‌ها را تکمیل کنید و بهبود بخشید.

هر نوع طرح مراقبت‌های پزشکی که در بیمه‌های درمانی مشارکت می‌جوید باید پرداخت هزینهٔ نسخه‌های پزشکان را نیز در برداشته باشد. و به هر شخص سالمندی کمک هزینه‌هایی تعلق خواهد گرفت تا بتواند از عهدهٔ تعهدات ناشی از این پوشش برآید. سالمندان با درآمد سالانه کمتر از ۱۱,۳۰۱ دلار و زوج‌های دارای درآمد سالانه کمتر از ۱۵,۲۰۱ دلار - هیچ‌گونه حق بیمه‌ای برای بیمهٔ درمانی خود نخواهند پرداخت و داروهای تجویز شده در نسخه‌های پزشکی خود را هم بدون پرداخت وجهی دریافت خواهند داشت. در مجموع، ۱۲ میلیون نفر سالمند دارای درآمدهای پایین و متوسط، از یک طرح بیمهٔ نیرومند استفاده خواهند کرد که پرداخت هزینهٔ نسخه‌ها را هم در برخواهد داشت و تمام سالمندان، با هر سطح درآمد، از کمک هزینه‌هایی دست کم در حد ۲۵٪ حق بیمه‌ای که برای استفاده از مزایای نسخه‌های دارویی می‌پردازند بهره‌مند خواهند شد.

تمام انواع بیمه‌هایی که در زمینهٔ مراقبت‌های درمانی وجود داشته باشد به تصویب دولت فدرال خواهد رسید تا اطمینان حاصل شود که مزایای پیشنهادی اصیل و بی‌شک و شبهه است، و در ضمن اطلاعات روشن و کاملی نیز به سالمندان داده خواهد شد تا بتوانند طرح‌های مختلف را با یکدیگر مقایسه کنند و بهترین آن‌ها را انتخاب نمایند. این اصلاحات و نوآوری‌ها بدون افزایش سن مشمولیت برای بیمه‌های درمانی یا افزایش مالیات بر دستمزدها صورت خواهد گرفت. موضع من روشن است. افزایش سن مشمولیت بیمه‌ای در کار نخواهد بود. افزایش مالیات در بین نخواهد بود. این تعهدی است که من به مردم امریکا می‌دهم.

حال ببینیم نتایج همهٔ این طرح‌ها و پیشنهادها برای سالمندان چه خواهد بود؟

1. Fee-for-Service

نخست آنکه همه آنها از نظامی استفاده خواهند کرد که مسیر روشن و آزموده شده‌ای را در پشت سر دارد. ۹ میلیون نفر از کارکنان فدرال هم‌اکنون از طرح مشابهی استفاده می‌کنند و بالاترین سطح رضایت را، در قیاس با هر نوع بیمه درمانی دیگری که در کشور وجود دارد، ابراز داشته‌اند. همانند کارکنان فدرال، از جمله اعضای مجلس نمایندگان و مجلس سنا، سالمندان هر ساله کتابچه‌ای دریافت خواهند داشت که در آن تمام طرح‌های درمانی موجود و مقایسه مزایای آنها به روشنی توضیح داده شده است. با این حال، سالمندان می‌توانند بدون هرگونه تغییری همان نظام بیمه درمانی کنونی را ادامه دهند. ولی می‌توانند بدون هرگونه هزینه اضافی یک طرح بیمه‌ای دیگر را برگزینند. یا اینکه می‌توانند با پرداخت اندکی بیشتر طرح جدیدی را با مزایای اضافی انتخاب کنند. تمام سالمندان کم درآمد می‌توانند به‌طور رایگان از طرحی با مزایای بیشتر استفاده کنند.

دوم، چنانچه سالمندان از خدماتی که دریافت می‌دارند احساس رضایت نکنند، می‌توانند همان کاری را انجام دهند که کارکنان دولت فدرال انجام می‌دهند یا می‌توانند همان کاری را انجام دهند که اعضای کنگره انجام می‌دهند، یعنی به‌سادگی بیمه نامه خود را عوض کنند. این بهترین روشی است که با استفاده از آن می‌توان سازمان‌های اداری بیمه‌گر را پاسخگو ساخت. مفهوم امر در عمل آن می‌شود که افراد مشمول بیمه از آزادی انتخاب بهره‌مند باشند.

سوم، آیین‌نامه‌نویسان دولتی دیگر نخواهند توانست درباره پوشش‌های درمانی تصمیم‌گیری کنند. اهمیت امر در آن است که این‌گونه تصمیم‌گیری‌ها همواره موجب کندی پذیرش تکنولوژی‌های درمانی جدید بوده است و خواهد بود. بدین ترتیب، سالمندان خواهند توانست از پیشرفت‌های پزشکی تحت پوشش بیمه‌های خود با سرعت بیشتری بهره‌مند گردند.

چهارم، این طرح بدان معنا خواهد بود که تمام سالمندان کم‌درآمد و میان‌مایه در امریکا خواهند توانست از عهده بیمه‌های مربوط به دریافت هزینه نسخه‌های دارویی برآیند. تمام سالمندان، بدون استثنا.

سرانجام، این نوآوری‌ها موجبات ثبات اقتصادی مراقبت‌های درمانی را درآینده فراهم خواهد ساخت. بدین معنا که برنامه را برای حفظ مزایای سالمندان تقویت می‌کند و آن را برای نسل‌های آینده محفوظ می‌دارد. این است راهی که به سوی اصلاحات فراجراحی و درازمدت رهنمون می‌شود. ولی در کوتاه مدت بحرانی هم قابل پیش‌بینی است که می‌بایست به‌سرعت آن



را برطرف ساخت. برای بسیاری از سالمندان، مصرف داروهای تجویز شده ضرورتی روزانه است و تحمل هزینه این داروها نیز به صورت تلاشی روزمره درآمده است. «سازمان‌های حفظ تندرستی» که برای بسیاری از سالمندان اهمیتی خاص دارد، بر اثر روش‌های اداری منسوخ عملاً علیل و ازکارافتاده‌اند. و بعضی از سالمندان با نگرانی‌های دائمی و گزینه‌های ناچیز به حال خود رها شده‌اند و عملاً چاره‌ای ندارند جز صرفه‌جویی در مصرف قرص‌ها یا نصف کردن آن‌ها، یا از خیر آن‌ها گذشتن. برای نمونه، بد نیست وضع و حال یک بیوهٔ ۸۰ سالهٔ اهل پنسیلوانیا را در نظر بگیرید که با درآمدی کمتر از ۱۱,۰۰۰ دلار در سال، باید داروهایی را مصرف کند که سالانه ۲,۵۰۰ دلار برای او هزینه به بار می‌آورد. با صورتحساب‌هایی از این قبیل، وی به فکر فروختن خانهٔ خود افتاده بود تا بتواند داروهای مورد نیاز خود را بخرد.

به طور کلی، بعضی از سالمندان با انتخاب‌های دردناکی مواجه‌اند: تأمین سوخت حرارتی خانه یا خرید داروهای لازم. تهیهٔ غذا یا تهیهٔ قرص‌های مورد نیاز. در یک کشور ثروتمند، چنین وضعیتی‌هایی رسوایی آور است، و در یک کشور آکنده از شفتت و ناعدوستی، چنین وضعیتی اقدام‌های جدی می‌طلبد.

از آنجا که در طرح بیمه‌های درمانی کنونی مزایایی برای تهیهٔ داروهای تجویز شده وجود ندارد، ۲۳ ایالت به ایجاد برنامه‌های ایالتی کمک به خرید دارو مبادرت ورزیده‌اند. برنامه‌ای که به موجب آن هزینهٔ داروهای مورد نیاز سالمندان کم‌درآمد پرداخت می‌گردد. بدون چنین برنامه‌هایی، بیوهٔ پنسیلوانیایی به گفتهٔ خودش «هم حرمت و هم زندگی» خود را از دست می‌داد، اما ماجرای او پایانی خوش داشت و ما می‌توانیم میلیون‌ها مورد از این قبیل را ذکر کنیم.

ما بیمه‌های درمانی را متحول و امروزمین خواهیم ساخت. ولی برای کمک به سالمندان در زمینهٔ تهیه دارو به انتظار نخواهیم نشست. ما از هم‌اکنون به آن‌ها کمک‌های مستقیم خواهیم داد (از طریق توسعهٔ برنامه‌های کمک ایالتی). امروز، در همین جا، من ابتکار تازه‌ای را به نام «مددکاری آتی» اعلام می‌کنم.

در طول دورهٔ انتقالی به سوی پوشش گسترده‌تر و بهتر بیمه‌های درمانی، به مدت چهار سال، در تمام ۵۰ ایالت کشور، ما سالانه ۱۲ میلیارد دلار برای کمک مستقیم به سالمندان کم‌درآمد اختصاص خواهیم داد. هر سالمند دارای درآمد سالانهٔ کمتر از ۱۱,۳۰۰ دلار - ۱۵,۲۰۰ دلار برای هر زوج - کل هزینهٔ نسخه‌های دارویی خود را دریافت خواهد داشت. برای

سالمندان دارای درآمد سالانه کمتر از ۱۴,۶۰۰ دلار - ۱۹,۷۰۰ دلار برای هر زوج - نوعی یارانه مخصوص وجود خواهد داشت. از آنجا که رقم کلی خرید داروهای تجویز شده بسیار بالاست، ایالت‌ها قادر خواهند بود برای خرید داروهای لازم از تخفیف‌های قابل ملاحظه‌ای استفاده کنند. علاوه بر این، برای مبلغی که هر سالمند باید به قصد خرید دارو از جیب خود پردازد سقف حداکثری تعیین خواهیم کرد که از ۶,۰۰۰ دلار در سال تجاوز نخواهد کرد. در نظام نوین بیمه‌های درمانی نیز چنین سقف‌هایی برقرار خواهیم کرد.

طرح «مددکاری آتی» را به اضافه ۱۱۰ میلیارد دلار لازم برای نوسازی بیمه‌های درمانی، در طی چهار سال محقق خواهیم ساخت.

پیشتر اعلام کرده بودم که اصلاح نظام آموزشی نخستین اولویت من، به عنوان رئیس جمهوری، خواهد بود و نخستین لایحه‌ای که به کنگره پیشنهاد می‌کنم همین خواهد بود. اقدام خاصی که امروز در اینجا مطرح کردم، یعنی تأمین هزینه نسخه‌های دارویی برای سالمندان - دومین لایحه‌ای خواهد بود که در صورت توفیق در انتخابات به کنگره پیشنهاد خواهم کرد. و این طرح زودتر از هر برنامه دیگری که معاون ریاست جمهوری کنونی، آل گور، پیشنهاد کند به یاری سالمندان خواهد آمد.

هشت سال پیش، بیل کلینتون و آل گور اصلاح نظام بیمه‌های درمانی را پیش کشیدند و اجرای آن را به مردم وعده دادند. چهار سال پیش، آن‌ها باز هم همین وعده را تکرار کردند. مردم کشور ما بسیار صبور و پرحوصله‌اند، ولی این صبر و انتظار به پایان رسیده است. دیگر فرصتی برای سومین دور وعده و وعیدها باقی نمانده است. امروز باید شاهد سرآغازهایی تازه و نوعی رهبری جدید باشیم.

در زمینه مراقبت‌های درمانی، رقیب من همان طرح‌ها و اندیشه‌های جناحی و فرسوده‌ای را پیشنهاد می‌کند که تاکنون به هیچ جایی نرسیده است. طرح او در واقع چیزی نیست جز سیاسی‌کاری، جلوه‌گری، و مقاومت بیهوده، ولی این‌ها هیچ‌کدام راه و رسم رهبری نیست.

طرح نوسازی و امروزین ساختن بیمه‌های درمانی یا باید الزاماً طرحی فراجناحی باشد، یا هرگز محقق نخواهد شد. فقط با کارکردن با یکدیگر است که ما خواهیم توانست بیمه‌های درمانی را تقویت کنیم و گسترش دهیم، و طرح تأمین هزینه نسخه‌های دارویی سالمندان نیازمند را هم در آن بگنجانیم. تاکنون دستگاه دولتی دمکرات‌ها نشان داده است که درباره امور

فراجناحی چگونه می‌اندیشد، کارشکنی و تفرقه‌اندازی. من راه دیگری در پیش خواهم گرفت. من به نسل تازه‌ای از اصلاحگران - اعم از دمکرات و جمهوری خواه - خواهم پیوست که قصد دارند فراسوی سیاست‌های کهنه گام بردارند. من با «پژوهشکده سیاست پیشرو»<sup>۱</sup>، اندیشه‌ساز و نظریه‌پرداز شورای رهبری حزب دمکرات، موافقم که به رهبران اعلام کرده است: «از این فرصت برای پیش راندن نوعی توافق فراجناحی در جهت اصلاح نظام بیمه‌های درمانی» استفاده کنند.

به عنوان رئیس جمهور، پیام من به کنگره روشن و صریح خواهد بود:

- بیایید به جای برتری جستن بر یکدیگر، هدف‌هایی مشترک برگزینیم.
- بیایید به جای قطبی کردن کشور، تعهد مشترک خود نسبت به هموطنان سالمند را محترم بشماریم.

■ بیایید به جای نشانه رفتن انگشت اتهام به سوی یکدیگر، در شادی و اعتبار حاصل از موفقیت‌ها سهیم شویم. این است راه و رسم عمل کردن به وعده‌هایی که در مورد بیمه‌های درمانی داده‌ایم و می‌دهیم و این است راه و رسم خدمت کردن به سالمندان کشور.

### ۳. دیدگاه‌های حزب دمکرات (آل‌گور) در زمینه اصلاح نظام تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی باید سنگ زیر بنای امنیت خاطر دوران بازنشستگی باشد.

آل‌گور به‌طور کلی نظام تأمین اجتماعی را نوعی تعهد متقابل نسل‌های پیاپی می‌داند و به همین دلیل «اصلاح درست و منطقی نظام تأمین اجتماعی» را یکی از وظایف اساسی خود، به عنوان رئیس‌جمهوری احتمالی آمریکا، می‌داند. آل‌گور معتقد است که طرح پیشنهادی او متضمن بازپرداخت دیون دولت خواهد بود و درعین حال نظام تأمین اجتماعی را به عنوان تضمین قطعی امنیت و رفاه دوران بازنشستگی حفظ و تقویت خواهد کرد. وی می‌گوید: «... آقای جورج دبلیو بوش وعده داده است که در صورت برنده شدن در انتخابات ریاست جمهوری، به خصوصی‌سازی نظام تأمین اجتماعی خواهد پرداخت، ولی هیچ‌گونه توضیح فنی برای چگونگی این تحول ارائه نمی‌دهد. واقعیت این است که خصوصی‌سازی محرمانه تأمین اجتماعی به وسیله آقای بوش نه فقط بیش از یک تریلیون دلار هزینه برمی‌دارد، بلکه جامعه را با

چند تریلیون دلار قرض دست به گریبان می‌سازد، تضمین‌های اساسی امنیت و رفاه دوران بازنشستگی را حذف می‌کند و مقادیر معتناهی از منابع دولتی را به هدر می‌دهد. امروز، اقتصاد ما سالم و نیرومند و شکوفاست، و اگر به انتخاب‌های مسئولانه وفادار بمانیم، می‌توانیم اصلاحات لازم را در نظام تأمین اجتماعی به طرزی منطقی و عاقلانه محقق سازیم. ما می‌توانیم نظام تأمین اجتماعی را چنان تقویت کنیم که تضمین‌های اساسی امنیت و رفاه دوران بازنشستگی محفوظ بماند و، در عین حال، دیون خود را تأدیه کنیم، اقتصاد خود را همچنان نیرومند نگاه داریم و توانایی‌های لازم را برای دست‌وپنجه نرم کردن با چالش‌های بزرگ دیگری که در برابر ماست در خود به وجود بیاوریم.»

آل گور طرحی را پیشنهاد می‌کند که به موجب آن نظام تأمین اجتماعی خواهد توانست حداقل تا سال ۲۰۵۰ از عهده تعهدات خود برآید و در عین حال دولت بتواند بودجه‌ها را همچنان بدون کسری و متوازن تنظیم کند، دیون خود را تسویه نماید، و مبالغی هنگفت را که به سبب نپرداختن بهره‌های سنگین عاید دولت خواهد شد برای تقویت صندوق امانی تأمین اجتماعی به کار گیرد. در ضمن، آل گور معتقد است که خواهد توانست مستمری بیه‌ها را نیز افزایش دهد و «جریمه مادر شدن» را هم حذف نماید (منظور کاهش مزایای زنانی است که پس از بچه‌دار شدن برای مراقبت از کودکان خود مرخصی می‌گیرند). علاوه بر این‌ها، آل گور از مستمری‌های تضمین شده برای تأمین اجتماعی پشتیبانی می‌کند و با بالا بردن سن بازنشستگی نیز مخالفت می‌ورزد: «آقای بوش پیشنهاد می‌کند که به نوعی نظام نیمه‌خصوصی تأمین اجتماعی تن در دهیم. این نظام ممکن است برای عده‌قلیلی سودمند واقع شود، ولی هزینه‌ها و خطرهای احتمالی سنگینی را هم در بر خواهد داشت که بار آنها بر دوش همه مردم خواهد افتاد. من معتقدم که ما باید نظام تأمین اجتماعی را به عنوان سنگ زیر بنای امنیت و رفاه خاطر دوران بازنشستگی حفظ کنیم. برفراز این شالوده پر قدرت، مردم می‌توانند و باید ساختارهای بیشتری به وجود بیاورند. پس اندازها، سرمایه‌گذاری‌ها، و غیره. ولی ما نباید با امنیت بنیادین دوران بازنشستگی بازی کنیم یا سرنوشت آن را با تاس انداختن تعیین نماییم. بویژه مردم ما نباید به جای کسانی که به چنین بازی‌هایی دست می‌زنند هزینه‌های هنگفت آن را پردازند.»

در ضمن، گور طرح خصوصی‌سازی بوش را مورد نقد کوبنده‌ای قرار می‌دهد: «طرح خصوصی‌سازی آقای بوش که به عنوان «اصلاحات» پیشنهاد شده است، در عمل تهدیدی جدی

برای تضمین امنیت اجتماعی و اقتصادی بازنشستگان خواهد بود، زیرا افرادی که تحت پوشش این طرح قرار خواهند گرفت ممکن است، تمام یا بخشی از کل موجودی سرمایه‌ای خود را از دست بدهند. آقای بوش وعده می‌دهد که حداقل حمایت‌های ممکن را تضمین خواهد کرد، ولی نوسان‌های جاری بازار سهام ممکن است، در طول دوره‌های رکود اقتصادی نظام تأمین اجتماعی «خصوصی شده» را به شدت وابسته به دولت سازد، یا فشارهای ویرانگری بر افراد فاقد امکانات سرمایه‌گذاری کلان وارد آورد.»

در برابر این طرح بوش، گور طرح دو لایه‌ای برای اصلاح نظام تأمین اجتماعی پیشنهاد می‌کند که آن را «حساب پس‌انداز اضافی برای دوران بازنشستگی» می‌نامد. این حساب‌های پس‌انداز اضافی، اختیاری و کاملاً شخصی هستند، از معافیت مالیاتی برخوردار خواهند بود و، علاوه بر این، دولت نیز مشارکت‌هایی تا سقف ۲۰۰,۰۰۰ دلار، متناسب با مبلغ پس‌انداز شده، به عمل خواهد آورد. این حساب‌های اختیاری که به وسیله صاحبان آن‌ها اداره خواهد شد کاملاً جدا از برنامه‌های عمومی نظام تأمین اجتماعی خواهد بود و در واقع، یک منبع درآمد اضافی برای دوران بازنشستگی خواهد بود؛ درآمدی که به مزایای تضمین شده طرح‌های عمومی تأمین اجتماعی افزوده خواهد شد.

من طرحی را پیشنهاد می‌کنم که با کمال صداقت به خانواده‌ها یاری خواهد داد تا زندگی بهتری برای خودشان و فرزندانشان تأمین کنند. طرحی که من برای سرمایه‌گذاری و پس‌انداز شخصی پیشنهاد می‌کنم بکلی متفاوت از چیزی است که دیگران در جریان این انتخابات به مردم عرضه می‌کنند. طرح پیشنهادی من به هیچ‌وجه به زیان نظام عمومی تأمین اجتماعی، تمام نخواهد شد. برعکس، حساب‌های پس‌انداز اضافی مورد نظر من کمک مؤثری نه فقط برای نظام تأمین اجتماعی، بلکه برای اقتصاد ملی و همچنین برای افزایش پس‌انداز ملی خواهد بود. در واقع، با این طرح، ما تأمین اجتماعی را در دو لایه کاملاً جدا از یکدیگر به همگان عرضه می‌کنیم: ۱. لایه عمومی، یعنی مزایای تضمین شده برنامه‌های مختلف نظام رسمی تأمین اجتماعی و ۲. لایه خصوصی و اختیاری، یعنی مزایای حاصل از پس‌اندازها و سرمایه‌گذاری‌هایی که با کمک دولت هر شخص علاقه‌مند می‌تواند به عمل بیاورد. به موجب این طرح، دولت فدرال مشارکت‌هایی از طریق اعطای اعتبارات مالیاتی به عمل خواهد آورد. توزیع این مشارکت دولتی به طرزى خواهد بود که خانواده‌هایی که دارای کمترین

سطح درآمد سالانه باشند، بیشترین اعتبارها را دریافت خواهند داشت. به عنوان مثال، در مورد زوجی که درآمد سالانه‌اش از ۳۰,۰۰۰ دلار تجاوز نمی‌کند، هر یک از آن‌ها ممکن است بتواند ۵۰۰ دلار در سال به حساب خویش پس‌انداز کند. اعتبارات مالیاتی قابل بازپرداخت، ۱,۵۰۰ دلار دیگر به این حساب واریز می‌کند و، بنابراین، هر یک از طرفین این خانواده سالانه ۲,۰۰۰ دلار در حساب پس‌انداز خود خواهد داشت. زوج‌هایی که بین ۳۰,۰۰۰ و ۶۰,۰۰۰ دلار درآمد سالانه داشته باشند، به ازای هر ۱,۰۰۰ دلار پس‌انداز شخصی، ۱,۰۰۰ دلار اعتبار مالیاتی دریافت خواهند داشت، و زوج‌هایی که درآمد سالانه‌شان تا ۱۰۰,۰۰۰ دلار می‌رسد به ازای هر ۱,۵۰۰ دلار پس‌انداز شخصی از ۵۰۰ دلار اعتبار مالیاتی برخوردار خواهند شد.

موجودی حساب‌های پس‌انداز هر یک از سطوح مختلف درآمدها در زمان بازنشستگی مبالغ به دلار				
سطح درآمد	سهم هر شخص برای مشارکت در طرح	اعتبار مالیاتی	موجودی حساب شخصی در پایان هر سال	موجودی حساب شخصی در زمان بازنشستگی
تا ۳۰,۰۰۰	۵۰۰	۱,۵۰۰	۲,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰
۳۰,۰۰۰ - ۶۰,۰۰۰	۱۰۰	۱,۰۰۰	۲,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰
۶۰,۰۰۰ - ۱۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰	۵۰۰	۲,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰

چنانکه ملاحظه می‌شود این نوع مشارکت دولتی در حساب‌های پس‌انداز شخصی و اختیاری به واقع ابزار مهمی برای توزیع عادلانه‌تر درآمدها هم هست، زیرا به همان نسبت که سطح درآمد افراد ذی‌نفع بالاتر می‌رود، اعتبار مالیاتی آن‌ها کاهش می‌یابد و سهم شخصی آنان برای مشارکت در طرح پس‌انداز اختیاری نیز بیشتر می‌شود. لازم به یادآوری است که این حساب‌های پس‌انداز شخصی کاملاً ارادی است و براساس مقررات بخش خصوصی اداره می‌شود، و دولت هیچ‌گونه مداخله‌ای در اداره آن‌ها نخواهد داشت. پس‌اندازهای شخصی افراد و همچنین مبالغ اعطایی دولت (اعتبار مالیاتی) مستقیماً به یک حساب شخصی واریز خواهد شد.

آل گور در توضیحات بیشتری که به مناسبت ارائه طرح «حساب پس‌انداز اضافی برای دوران بازنشستگی» می‌دهد، خاطر نشان می‌سازد که وی همواره پشتیبان پس‌اندازها و سرمایه‌گذاری‌های خصوصی بوده است و انگیزش‌های مالیاتی بیشتری را برای خانواده‌های دارای درآمد متوسط

لازم می‌دانسته است، ولی هیچ‌گاه از طرح‌هایی که مالیات‌دهندگان را از رجوع به نظام تأمین اجتماعی عمومی منحرف می‌سازد و مشارکت‌های مالی آنان را به طرح‌ها یا برنامه‌های ماجراجویانه هدایت می‌کند، پشتیبانی نکرده است، زیرا به هیچ عنوان مایل نیست که مزایای تضمین شده‌ای که نظام تأمین اجتماعی عمومی برای دوران بازنشستگی شاغلان در نظر گرفته است مورد تهدید و تخریب قرار گیرد. به گفته کارشناسان حزب دمکرات، طرح پس‌انداز اضافی آل‌گور یکی از بزرگترین برنامه‌های رفاهی معاف از مالیات و در عین حال خصوصی است که تا به حال در آمریکا ارائه شده است. به موجب این برنامه، هر زوج جوانی که بتواند ۴,۰۰۰ دلار در سال را به مدت ۳۵ سال در مجموعه متوازی از سهام و اوراق بهادار سرمایه‌گذاری کند، حتی با در نظر گرفتن نرخ سود محافظه‌کارانه‌ای حدود ۵/۳٪ در سال، خواهد توانست اندوخته قابل توجهی حدود ۴۰۰,۰۰۰ دلار برای دوران بازنشستگی خود فراهم سازد.

ناگفته نماند که آل‌گور، کل برنامه‌ها و طرح‌های مربوط به اصلاحات در نظام تأمین اجتماعی را در چارچوب استراتژی اقتصادی ویژه‌ای ارائه می‌دهد که در ظرف هشت سال گذشته (دو دوره چهارساله ریاست جمهوری کلینتون از حزب دمکرات) رونق اقتصادی بی‌سابقه‌ای برای ایالات متحده آمریکا به بار آورده است. به همین دلیل است که وی در جریان عرضه طرح‌ها و برنامه‌هایی که برای گسترش یا افزایش مزایای تضمین‌شده نظام تأمین اجتماعی کشور پیشنهاد می‌نماید، همواره بر این نکته تأکید می‌ورزد که «من خود را نسبت به استراتژی اقتصادی خاصی که موجب رونق و شکوفایی بی‌سابقه اقتصاد ما شده است، متعهد می‌دانم. اگر آمریکا نتواند همچنان مانند دهه گذشته به انتخاب‌های اقتصادی درست و کارآمد ادامه دهد، ما هرگز نخواهیم توانست کمک‌هایی را که خانواده‌های ما لازم دارند به آن‌ها ارائه دهیم. من متعهد به سیاست‌های اقتصادی خاصی هستم که هرگونه قفل و بند و مانع را از عرضه ظهور و گسترش حمایت‌ها، خلاقیت‌ها، و ابتکارهای مردمی برافکنده است و ثروت و رفاه را برای مردم و رفاه و گشایش اقتصادی را برای کشور به ارمغان آورده است.»

### ۳-۱. طرح حقوق بیماران<sup>۱</sup>

درگرماگر مبارزات انتخاباتی و در حالی که چگونگی هر چه بیشتر نظام کنونی تأمین اجتماعی از سوی هر دو نامزد ریاست جمهوری آمریکا به صورت سنگ زیربنای بحث و جدل‌های روز

1. Patient Bill of Rights

درآمده بود، گور طرحی را مطرح می‌نماید که کلیتتون در سال‌های آخر ریاست جمهوری‌اش کوشش‌های زیادی را برای تصویب آن به وسیله کنگره به خرج داد، ولی اکثریت جمهوری خواه کنگره اجازه نداد که چنین طرحی به تصویب برسد. هدف اساسی از این طرح اصلاحی آن بود که، به گفته گور، «(اختیار) مراقبت‌های درمانی و بهداشتی از چنگ دیوانسالاران خارج شود و از نو به پزشکان واگذار گردد.» به مناسبت ارائه این طرح آل گور می‌گفت: من خواهم جنگید تا لایحه مخصوص «حقوق بیماران» را به تصویب کنگره برسانیم، چون هنگام آن فرا رسیده است که تصمیم‌گیری‌های پزشکی و درمانی از اختیار «سازمان‌های حفظ تندرستی» و «شرکت‌های بیمه درمانی» خارج شود و دوباره به پزشکان، متخصصان، و کارکنان حرفه‌ای و با صلاحیت مراقبت‌های پزشکی واگذار گردد ... در طرحی که ما پیشنهاد می‌کنیم، حق بیماران برای مراجعه به پزشکان متخصص و راهیابی به بخش‌های «خدمات اضطراری» [ICU و CCU] نیز گنجانده شده است، در حالی که در شرایط کنونی بیشتر شرکت‌های بیمه درمانی برای افزودن بر منافع خود، مشتریان (یعنی بیماران و مراجعان) را وادار می‌کنند که فقط به شبکه‌ای از پزشکان، بیمارستان‌ها، و متخصصان مورد قبول خودشان مراجعه کنند ... در شرایط کنونی اگر شخصی در خارج از محل سکونت خود بیمار شود ناچار خواهد بود هزینه‌های سرسام‌آوری برای درمان خود پردازد، حال آنکه در طرح پیشنهادی ما [گور- لیبرمن] بیماران حق خواهند داشت به هر درمانگاهی که مایل باشند مراجعه کنند و تحت معاینه و درمان قرار گیرند و، درعین حال، پوشش حمایتی آن‌ها همچنان قابل ادامه و تضمین شده باقی بماند. در شرایط کنونی، بسیاری از بیماران به دلایل گوناگون ناچار می‌شوند، در جریان درمان، پزشک خود را عوض کنند، چون ممکن است پزشک آن‌ها از شبکه مورد قبول خارج شده باشد یا به شرکت بیمه دیگری پیوسته باشد که طرح دیگری را اداره می‌کند. در چنین شرایطی مقررات فعلی ایجاب می‌کند که شخص مراجعه‌کننده یا بیمار فقط و فقط به پزشک یا بیمارستانی رجوع کند که شرکت بیمه او تعیین می‌کند، و این امر معمولاً عواقب زیانباری برای بیماران به بار می‌آورد ...

ما [گور- لیبرمن] برای دفاع از حقوق بیماران و مراجعان، به تمام موارد زیر «آری» می‌گوییم و آن‌ها را در طرح‌های اصلاحی بیمه‌های درمانی خود گنجانده‌ایم:

- حمایت از تمام بیماران و مراجعان، صرف‌نظر از سازمان یا شرکت بیمه‌ای که آن‌ها را تحت پوشش قرار داده باشد،



- تضمین راهیابی بیماران به «بخش‌های مراقبت‌های اضطراری» در هر بیمارستان یا درمانگاهی که باشند،
  - امکان انتخاب و استفاده از هر آزمایشگاه پزشکی که مایل باشند،
  - حق فرجام‌خواهی بر ضد تصمیم‌گیری‌های نامناسبی که «سازمان‌های حفظ تندرستی» یا شرکت‌های بیمه درمانی اتخاذ کرده باشند،
  - پاسخگو و قابل پیگرد بودن «سازمان‌های حفظ تندرستی» یا شرکت‌های بیمه درمانی که با تصمیم‌گیری‌های نادرست موجب زیان‌ها و آسیب‌های جسمانی و مالی بیماران شده باشند،
- و، در تمام این موارد پاسخ طرح‌های ارائه شده از سوی آقای بوش «نه» بوده است. آیا مخالفت صریح نامزد حزب جمهوری‌خواه با این گونه حمایت‌های اساسی و با طرح اصلاحی «حقوق بیماران» به دلیل آن نبوده است که نیروهای مخالف با «حقوق بیماران» و از جمله مؤسسات و شرکت‌های بیمه درمانی مبالغه‌نگفتی برای مبارزات انتخاباتی به حزب جمهوری‌خواه کمک مالی کرده‌اند؟ ...

## ۲-۳. پرداخت هزینه نسخه‌های دارویی

من از این وضع راضی نیستم که شرکت‌های بزرگ دارویی برای تضمین منافع کلان خود شرایطی را به وجود بیاورند که بسیاری از سالمندان نتوانند از عهده هزینه سرسام‌آور داروهای مورد نیاز خود برآیند. من معتقدم که ما باید به تمام سالمندان خود امکان دهیم که هم از پوشش‌های حمایتی واقعی برخوردار گردند و هم از حق انتخاب واقعی. افراد تحت پوشش بیمه‌های درمانی باید قادر باشند که پزشک مورد نظر خود را انتخاب کنند و پزشک نیز باید قادر باشد که داروهای مورد نیاز بیمار را برای وی تجویز کند.

بسیاری از سالمندان ما امروز برای حفظ سلامت خود متکی به نسخه‌های دارویی خاصی هستند که پزشکان برای آن‌ها تجویز کرده‌اند. با این حال، تقریباً ۱۳ میلیون نفر از افرادی که تحت پوشش بیمه‌های درمانی هستند، برای پرداختن هزینه نسخه‌های دارویی خود از هیچ حمایتی برخوردار نیستند، زیرا بیمه‌های درمانی کنونی - برنامه فدرال مراقبت‌های درمانی برای سالمندان و ازکارافتادگان - هزینه‌های مربوط به نسخه‌های دارویی را نمی‌پردازد. طرح پیشنهادی آل‌گور در این زمینه براساس پرداخت نصف هزینه نسخه‌های دارویی تا

سقف ۵,۰۰۰ دلار است. این طرح پوشش حمایتی ویژه‌ای برای نسخه‌های دارویی بسیار گران‌قیمت است. طرح گور علاوه بر این، تمام حق بیمه‌ها و پرداخت‌های مشترک افراد کم درآمد را در این زمینه تحت پوشش قرار می‌دهد.

#### ۴. چارچوب ارزیابی پیشنهادهای اصلاحی

##### ۴-۱. ضرورت اصلاحات

تأمین اجتماعی در امریکا یکی از محبوبترین و مردمی‌ترین برنامه‌های دولتی به‌شمار می‌رود. هم‌اکنون از طریق این برنامه بالغ بر ۲۸ میلیون نفر از بازنشستگان، ۵ میلیون نفر از افراد ازکارافتاده، و بیش از ۱۲ میلیون نفر از وابستگان و بازماندگان آن‌ها از مزایا و مستمری‌های برنامه تأمین اجتماعی امریکا استفاده می‌کنند. اکنون، بیش از ۶۰ سال است که برنامه تأمین اجتماعی امریکا پوشش حمایتی بسیار پر ارزشی را برای جمع کثیری از مردم این کشور فراهم ساخته است، ولی در زمان حاضر به دلایل گوناگون و بر اثر تحولات سریع جمعیتی، اجتماعی، اقتصادی، و تکنولوژیکی، چشم‌انداز آینده نظام تأمین اجتماعی امریکا، آن‌گونه که در گذشته به نظر می‌رسید، نه چندان درخشان به نظر می‌رسد و نه چندان اطمینان بخش.

واقعیت این است که تحولات جمعیتی، نظام کنونی بازنشستگی را که براساس توازن جاری دریافتی‌ها و پرداختی‌های صندوق بازنشستگی یا روش «بدون اندوخته قبلی»<sup>۱</sup> اداره می‌شود در معرض تهدیدهای مالی جدی قرار داده است، به نحوی که نه فقط تأمین مالی این نظام در آینده‌ای نه‌چندان دور با مشکل مواجه خواهد شد، بلکه از نظر منافع اجتماعی نسل آینده بازنشستگان نیز غیرعادلانه به نظر می‌رسد. معکوس کردن یا حتی متوقف ساختن این روند مستلزم رویارویی جدی و صریح با واقعیت‌های اجتماعی و مالی روز و تصمیم‌گیری‌های دردناک و دور برد خواهد بود. از آنجا که اهمیت و ضرورت حیاتی چنین تصمیم‌گیری‌های دردناکی برای اشخاص بی‌خبر از عمق و دامنه مسئله آشکار و مسلم نیست، رهبران سیاسی در بیشتر موارد وسوسه می‌شوند که مسئله را نفی کنند یا افکار عمومی را به نحوی از موضوع منحرف سازند یا، در بهترین صورت، راه‌حل‌هایی ارائه‌دهند که به‌رغم ظواهر دلفریب و پرکشش، شالوده‌های مالی و اجرایی استواری ندارند.

1. pay-as-you-go

اصلاح نظام تأمین اجتماعی باید در چشم‌اندازی فراتر از این‌گونه راهکارهای سیاسی مورد بررسی و تصمیم‌گیری قرار گیرد. انتخاب‌هایی دشوار در زمینه مورد بحث اجتناب‌ناپذیر است و دست‌اندرکاران و تصمیم‌گیرندگان باید به صراحت این مطلب را بپذیرند و آن را به طرزی آشکار و قابل درک به اطلاع همگان برسانند. اقدام‌هایی از قبیل «پرداخت» بدهی‌های صندوق بازنشستگی از طریق انباشتن آن با اسناد خزانه، یا تاخت زدن یک نظام دولتی بازنشستگی بدون اندوخته قبلی بایک نظام خصوصی بدون اندوخته قبلی مشکلی راحل نمی‌کند. اصلاح واقعی و اصیل نظام تأمین اجتماعی ایجاب می‌کند که به همگان تضمین داده شود نظام کنونی حداقل تا پایان دوره عمر فرزندان ما و فراسوی آن نیز قابل ادامه خواهد بود. و این کار باید چنان صورت گیرد که مسائل بنیادین نظام تأمین اجتماعی کنونی - از فقدان پس‌اندازهای شخصی گرفته تا کاهش اجتناب‌ناپذیر و مداوم نرخ بازده حق‌بیمه‌هایی که قبلاً پرداخت شده است - بر همگان آشکار گردد.

در این زمینه، قبل از هر چیز لازم به نظر می‌رسد که همگان با تحول ویژه‌ای که در نسبت بین تعداد کارکنان شاغل و بیمه‌پذیر، از یک سو، و تعداد بازنشستگان مشمول دریافت مستمری، از سوی دیگر، پدید آمده است آشنایی پیدا کنند.

به هنگام ارزیابی اعتبار پیشنهادها و اصلاحی مربوط به نظام تأمین اجتماعی باید دقیقاً به خاطر داشته باشیم که اصولاً چرا اصلاح نظام تأمین اجتماعی در ردیف مهمترین مسائل سیاسی روز قرار گرفته است. برای این امر شش دلیل عمده می‌توان بر شمرد:

۱. نظام تأمین اجتماعی رو به ورشکستگی پیش می‌رود.

نسل پرزایش پس از جنگ دوم جهانی در امریکا تا حدود ده سال دیگر به سن ۶۵ سالگی، سن بازنشستگی، می‌رسد و بنابراین هزینه‌های تأمین اجتماعی به سرعت افزایش خواهد یافت. بر اساس گزارش‌های کارشناسی متصدیان صندوق بازنشستگی، از اوایل سال ۲۰۱۵، میزان پرداخت مستمری‌های بازنشستگی نسبت به درآمد‌های صندوق با اختلاف گسترش یابنده‌ای افزایش خواهد یافت. سرانجام، در سال ۲۰۳۷، صندوق امانی تأمین اجتماعی عملاً تهی خواهد ماند.

موضوع این است که صندوق امانی بازنشستگی در عمل به معنای نوعی اندوخته قبلی برای

تأمین مستمری‌ها نیست و، بنابراین، هیچ‌گونه ارزش مالی یا اقتصادی واقعی ندارد، حال آنکه چنین صندوقی باید از معنا و مفهوم حقوقی دقیقی برخوردار باشد. تا هنگامی که این صندوق امانی درآمدهایی داشته باشد، نظام تأمین اجتماعی از اعتبارات لازم برای پرداخت مستمری‌های وعده داده شده برخوردار خواهد بود. به مجرد آنکه صندوق از عهده بدهی‌های خود برنیاید، باید مستمری‌ها را کاهش داد یا قطع کرد، مگر آنکه درآمدهای تازه حاصل آید و به صندوق ریخته شود. کاهش مستمری‌ها دامنه‌ای گسترده خواهد داشت، به عنوان مثال فرد شاغل ۳۵ ساله امروز فقط می‌تواند امیدوار باشد که به جای هر یک دلار از مستمری بازنشستگی خود فقط ۸۷ سنت (۸۷٪ دلار) دریافت دارد، و شاغل ۲۵ ساله امروز از بابت هر یک دلار مستمری بازنشستگی وعده داده شده، فقط ۷۲ سنت دریافت خواهد داشت.

۲. گذشته از مسئله موازنه صندوق امانی، نظام تأمین اجتماعی کنونی در سال‌های آینده بار مالیاتی و اقتصادی بیش از پیش سنگینی را به کشور تحمیل خواهد کرد.

خیلی زودتر از زمانی که صندوق امانی بازنشستگی کشوری به مرحله ورشکستگی برسد، بازنشستگی را بر بودجه و اقتصاد کشور تحمیل خواهد کرد. صندوق امانی بازنشستگی از همان زمانی که، حدود سال ۲۰۱۵، دچار کسر بودجه شود، ناچار خواهد شد برای پرداخت مستمری‌ها به تدریج بخشی از دارایی‌های خود را به پول تبدیل کند. ولی این دارایی‌ها که به صورت اوراق بهادار خزانه‌داری است، صرفاً مجموعه‌ای از سندهای بدهکاری است که دولت به خودش داده است. برای تبدیل این‌گونه سندها به پول نقد، کنگره سه راه بیشتر در پیش ندارد:

۱. مالیات‌ها را افزایش دهد،
۲. دیگر هزینه‌های دولتی را متوقف نماید، و
۳. یا به انتشار اوراق قرضه عمومی مبادرت ورزد.

چنانچه صندوق امانی بازنشستگی اصولاً وجود خارجی هم نمی‌داشت، قانونگذاران در سال ۲۰۱۵، دقیقاً همین انتخاب‌ها را در پیش رو داشتند. برای آنکه استنباطی از ارقام و ابعاد مسئله داشته باشید به نکات زیر توجه فرمایید.

در ظرف ۲۲ سال بین ۲۰۱۵ تا ۲۰۳۷، در حالی که نظام تأمین اجتماعی هنوز دخل و خرج می‌کند و لاقبل به‌طور صوری قادر به پرداخت بدهی‌های خودش است، خزانه‌داری ناچار خواهد بود که بیش از ۴۰۰۰ میلیارد دلار، به نرخ دلار امروز، برای تبدیل بدهی‌های اسنادی به پول نقد هزینه کند. و به یاد بیاورید که نظام تأمین اجتماعی تنها برنامه تأمین موجود برای سالمندان

نیست. برنامه‌های تأمین دیگری هم وجود دارد که آن‌ها هم در ظرف همین دوره ۲۲ ساله بار مالیاتی فزاینده‌ای را بر دوش دولت خواهد گذاشت. مالیات‌دهندگان ناچار خواهند بود که تقریباً ۲۰۰۰ میلیارد دلار دیگر نیز به نرخ دلار امروز برای تأمین نقدینگی مورد نیاز جهت رفع کسر بودجه صندوق بیمه هزینه‌های بیمارستانی بپردازند.

خلاصه کلام آنکه، حتی پیش از ورشکستگی رسمی، سازمان تأمین اجتماعی از نظر مالی قابل دوام نخواهد بود. آنچه واقعاً از نظر اقتصادی و بودجه‌ای اهمیت دارد موازنه صندوق تأمین اجتماعی نیست، بلکه هزینه سالانه آن است. پیش‌بینی شده است که در سال ۲۰۱۵، تأمین اجتماعی به بهای ۱۲/۹٪ از دریافتی کارکنان شاغل تمام می‌شود؛ رقمی که امروز در حد ۱۰/۳٪ است. در سال ۲۰۳۷، یعنی در زمان ورشکستگی قابل پیش‌بینی صندوق، رقم فوق‌الذکر به ۱۷/۹٪ خواهد رسید. پس از آن تاریخ، مشروط بر آنکه مستمری‌های قانونی وعده داده شده کاهش نیابد، این بار سنگین همچنان افزایش خواهد یافت و به احتمال نزدیک به یقین در سال ۲۰۷۵ به ۱۹/۵٪ خواهد رسید. کسری نقدینگی انباشتی در ظرف این مدت به رقم تکان‌دهنده و هولناک ۲۲ تریلیون دلار به نرخ ثابت خواهد رسید. چنانچه کسری‌های بیمه درمانی را نیز به این رقم بیفزاییم حاصل جمع چیزی خواهد شد در حد ۳۴ تریلیون دلار کسری انباشتی به نرخ ثابت. بنابراین تأمین اجتماعی به شکل امروزی خود قابل دوام نیست.

۳. روش بازنشستگی بدون اندوخته قبلی به تضعیف پس‌اندازها می‌انجامد.

تأمین اجتماعی، علاوه بر مسائل مربوط به حفظ و ادامه آن، دشواری‌های اساسی دیگری نیز برای یک جامعه در حال سالخوردگی پدید می‌آورد. مهمترین این دشواری‌ها عبارت است از نگاهداشت سطح مناسبی برای پس‌اندازهای ملی. موضوع فقط این نیست که افزایش مستمر کسر بودجه نقدی تأمین اجتماعی خواه و ناخواه به نوعی لگام‌گسیختگی بدهی‌های عمومی می‌انجامد که در آمریکا مسلماً از دهه ۲۰۱۰، آغاز خواهد شد. حتی، بدون در نظر گرفتن تأثیرات تأمین اجتماعی بر بودجه فدرال، بخش اعظم اقتصاددانان بر این عقیده‌اند که ساختار نظام بازنشستگی بدون اندوخته قبلی عملاً انگیزه صرفه‌جویی را از بین می‌برد. این روش تأمین اجتماعی موجب کاهش تشکیل سرمایه می‌شود، زیرا به خانوارها وعده می‌دهد که در آینده دارای درآمدهای ماهانه تضمین‌شده‌ای خواهند بود، ولی اشکال در آن است که برای تأمین این

درآمدها به ایجاد منابع اقتصادی واقعی مبادرت نمی‌ورزد. در نتیجه، خانوارها مبالغ کمتری در دیگر انواع پس‌اندازها ذخیره می‌کنند.

۴. روش بازنشستگی بدون اندوخته قبلی منجر به کاهش نرخ بازده سرمایه می‌شود.

امروزه، برای نخستین بار در تاریخ تأمین اجتماعی، گروه‌های وسیعی از کارکنان تازه بازنشسته‌شده، الزاماً باید مبلغی کمتر از ارزش جاری حق‌بیمه‌های قبلی خود دریافت دارند. در نظام تأمین اجتماعی کنونی بازده پولی که کارکنان شاغل در تمام مدت عمر فعال خود به عنوان حق‌بیمه می‌پردازند حداکثر چیزی در حد ۱٪ است و اگر در سال ۲۰۳۵، مقرر شود که به دلیل ورشکستگی صندوق بازنشستگی، یا به دلیل ایجاد موازنه بین دریافتی و پرداختی صندوق، مبلغی از مستمری‌ها کاسته شود، بازده کسور بیمه تمام کارکنان بازنشسته شده در ۲۰۳۵، به اندازه ۱٪ کاهش خواهد یافت. بدین ترتیب، بازده واقعی کسور بیمه این گونه کارکنان عملاً مساوی با صفر خواهد بود.

تأمین اجتماعی منطقی باید توزیع درآمد را برای گروه‌های کارگری، بخصوص گروه‌های کم‌درآمد، عادلانه‌تر سازد. ولی جوانان امریکایی امروز، در هر گروهی که باشند - از جمله گروه‌های مرفه - با نوعی کاهش مداوم در «ارزش پولی» حق‌بیمه‌هایی که می‌پردازند مواجه خواهند بود. چنین کاهش عملاً موجب تغییر شکل بحث‌های مربوط به اصلاح نظام تأمین اجتماعی شده است. تا سال‌های آخر دهه ۱۹۹۰، منتقدان بر این عقیده بودند که بازده بادآورده حق‌بیمه‌های پرداختی، اصلاح تأمین اجتماعی را برای بیمه‌شدگان قابل قبول خواهد ساخت. در واقع، آنان می‌خواستند به کنگره اجازه دهند که از رقم مستمری‌ها بکاهد و در عین حال همه را راضی نگاه دارند. این استدلال‌ها به‌طور کلی ناشنیده ماند. از طنز روزگار، در این روزها عکس این استدلال گوش‌های شنوای بیشتری پیدا می‌کند، چنانچه شاغلان جوان را وادار سازیم که همچنان به طرحی حق‌بیمه پردازند که به احتمال قوی نخواهد توانست «ارزش پولی» مستمری‌ها را در حد بازده معمولی سرمایه‌گذاری‌های معمولی حفظ کند، مسلماً با نوعی تضاد بین نسلی مواجه خواهیم شد.

۵. مردم اعتماد به تأمین اجتماعی را از دست می‌دهند.

با توجه به اینکه بخش‌های فزاینده‌ای از مردم امریکا امروزه نگران قابلیت دوام موازنه مالی نظام

تأمین اجتماعی کشور هستند و از افت بازده پولی که به عنوان حق بیمه پرداخت می‌کنند سرخورده شده‌اند، نوعی عدم اعتماد فزاینده نسبت به برنامه تأمین اجتماعی پدید آمده و بررسی‌های گوناگونی نیز این امر را تأیید می‌کند. به همین دلیل است که مردم بیش از پیش نسبت به پیشنهادهای گوناگونی که برای اصلاح نظام تأمین اجتماعی مطرح می‌شود، حساسیت به خرج می‌دهند، و باز هم به همین دلیل است که بسیاری از شاغلان، بویژه شاغلان جوان، به تدریج نظام تأمین اجتماعی رسمی را از برنامه‌ریزی‌هایی که برای دوران بازنشستگی خود به عمل می‌آورند، کنار می‌گذارند.

این عدم اعتماد در نفس خود برای نظامی که به شدت وابسته به پذیرش و اعتماد مردم است بسیار مسئله‌زاست. نظام کنونی تأمین اجتماعی، همان‌طور که طراحان و مدافعان آن اغلب اعلام کرده‌اند، واقعاً نوعی قرارداد بین نسلی است، زیرا رفاه هر نسل مستقیماً وابسته به تمایل نسل آینده برای مشارکت در بیمه‌های تأمینی است. حال اگر نسل آینده به تدریج از نظام تأمین اجتماعی موجود دلسرد شود و عادلانه بودن آن را مورد تردید قرار دهد، بقای نظام به خطر خواهد افتاد.

۶. نظام کنونی تأمین اجتماعی از فراهم ساختن نوعی حمایت تضمین‌شده در برابر فقر دوران سالمندی عاجز است.

نظام تأمین اجتماعی کنونی، به‌رغم هزینه‌های گسترده و فزاینده خود، هنوز هم تقریباً ۱۰٪ از سالمندان امریکایی را در زیر خط فقر رسمی به حال خود رها می‌کند. امسال [سال ۲۰۰۰ میلادی] نظام تأمین اجتماعی بالغ بر ۴۰۰ میلیارد دلار به صورت مستمری پرداخت می‌کند. اما حداقل ۱۰ میلیارد دلار دیگر لازم است تا - در صورتی که به‌طرز مناسبی مورد استفاده قرار گیرد - تمام خانواده‌های سالمند از فقر رهایی یابند. با وجود این، چنین هدفی دور از دسترس به نظر می‌رسد، زیرا رشد کنونی نظام تأمین اجتماعی و همچنین رشد قابل‌پیش‌بینی آن در آینده همراه با رشد دیگر مستمری‌ها و کمک هزینه‌های مربوط به سالمندان، منابع مالی قابل‌تصور را به شدت تحت فشار قرار خواهند داد و در عمل فرصتی برای تأمین هزینه ابتکارهای تازه، مانند حمایت تضمینی در برابر فقر، باقی نخواهد گذاشت.

## ۴-۲. معیارهای اصلاحات

برای تشخیص آنکه پیشنهاد‌های گوناگون اصلاح نظام تأمین اجتماعی به اصل قضیه می‌پردازد یا، با داعیه حل مسائل کنونی، عملاً به حذف مسائل یا منحرف ساختن آن‌ها از مسیر اصلی روی می‌آورد، بهترین راه شاید این باشد که ضابطه‌های معینی برای ارزیابی پیشنهادها در نظر گرفته شود. مرکز پژوهشی ائتلاف هماهنگ، ارزیابی خود را از پیشنهاد‌های اصلاحی دو حزب دمکرات (گور) و جمهوری خواه (بوش) براساس ضابطه‌های زیر به عمل خواهد آورد:

## ● آیا محاسبات موجود در پیشنهادها شرافتمندانه است؟

رایجترین سنجش‌های مربوط به وضع مالی نظام تأمین اجتماعی «موازنه اکچوثری» ۷۵ ساله آن است. براساس گزارش هیئت امنای نظام در سال ۲۰۰۰، موازنه کنونی دارای یک کسری ۱/۸۹ درصدی نسبت به دریافتی‌هاست. مسئله این است که سنجش یاد شده شکاف مالی نظام تأمین اجتماعی را تا حد زیادی کمتر از آنچه هست نشان می‌دهد. موازنه اکچوثری فرض را بر این قرار می‌دهد که مازاد‌های منابع مالی انباشته شده در سال‌های گذشته را باید نوعی پس‌انداز واقعی به حساب آورد؛ پس‌اندازی که به نظام تأمین اجتماعی امکان خواهد داد تا در سال‌های آینده کسر بودجه‌های خود را از محل آن‌ها جبران کند. چنین چیزی امکان‌پذیر نیست، زیرا دارایی‌هایی که نظام تأمین اجتماعی در اختیار دارد در واقع عبارت است از اوراق بهادار خزانه‌داری و در صورتی که صندوق تأمین اجتماعی تصمیم بگیرد آن‌ها را به پول نقد تبدیل کند، کنگره یا باید مالیات متعلق به آن‌ها را وصول کند، یا بعضی هزینه‌های دیگر دولت فدرال را قطع کند، یا برای تأمین نقدینه لازم باز هم از قرضه عمومی استفاده کند. آنچه از نظر مالی واقعاً حائز اهمیت است، موازنه عملیاتی نظام تأمین اجتماعی است، یعنی برطرف کردن تفاوت سالانه بین پرداخت‌های نظام و درآمدهای مالیات در رفته آن. موضوع این است که حسابداری رسمی صندوق امانی تأمین اجتماعی از کنار مسئله اصلی می‌گذرد. در حقیقت، مسئله اصلی این نیست که آزمون پرداخت رسمی بدهکاری‌ها را چگونه پشت‌سر بگذاریم، مسئله واقعی این است که پایداری و بقای مالی نظام تأمین اجتماعی موجود و همچنین عدالت بین نسلی را چگونه باید حفظ کرد. بنابراین، هرگونه پیشنهاد اصلاحی باید با اعتراف به این واقعیت آغاز شود که مشکل واقعی نظام تأمین اجتماعی، کسری نقدینگی در دراز مدت است نه موازنه اکچوثری ۷۵ ساله آن.



● آیا پیشنهاد اصلاحی بر پایه افزایش حق بیمه‌ها استوار است؟

بالا بردن حق بیمه‌ها از محل حقوق، نه از نظر مالی قابل دوام است و نه از نظر بین نسلی منصفانه، و بیشتر از همه بر طبقات متوسط فشار وارد خواهد کرد. بویژه، شاغلان جوان مسلماً نسبت به هر طرحی که بهبود امنیت دوران بازنشستگی آن‌ها را در گرو افزایش مالیات‌ها یا حق بیمه‌ها قرار دهد و در عین حال بازده اقتصادی مشارکت‌های مالی آنان را کاهش دهد به شدت بدبین خواهند شد.

● آیا پیشنهاد اصلاحی متکی بر وام‌های تازه است؟

پرداخت برای مزایای و عده داده شده یا انتقال به نوعی نظام تأمین اجتماعی پر و پیمانتر از طریق صدور اوراق قرضه، کل اصلاحات مورد نظر را با شکست مواجه خواهد ساخت. به همان نسبت که طرح‌های پیشنهادی بیشتر بر وام تأکید ورزند، از تقویت پس‌اندازهای خالص بیشتر بازخواهند ماند. و بدون پس‌اندازهای تازه، هرگونه دستاورد نظام تأمین اجتماعی را الزاماً باید به هزینه بقیه اقلام بودجه و همچنین به هزینه اقتصاد و نسل‌های آینده کشور تأمین کرد.

● آیا پیشنهاد اصلاحی متکی به منابع مالی خارجی است؟

طرح‌های اصلاحی باید تمام پس‌اندازهای مالی لازم را در داخل خود نظام تأمین اجتماعی به وجود آورد. مازادهای بودجه پیش‌بینی شده ممکن است هرگز به تحقق نپیوندد. افزایش نامربوط حق بیمه‌ها یا مالیات بر حقوق و قطع هزینه‌ها ممکن است، هرگز عملی نباشد، یا اگر هم عملی باشد ممکن است به سرعت به وسیله اقدامات دیگر خنثی شود. جز در صورتی که جماعت امریکایی رابطه مستقیمی بین فداکاری و پاداش تشخیص دهد، فداکاری چندان احتمالی برای تحقق نخواهد داشت.

● آیا پیشنهاد اصلاحی به بهبود پس‌انداز ملی خالص منجر خواهد شد؟

با توجه به روندهای جمعیتی جاری، اقتصاد کشور در آینده ناچار خواهد بود سهم فزاینده‌ای از منابع واقعی را از کارکنان به بازنشستگان انتقال دهد. این گونه منابع را خیلی راحت تر می‌توان در اقتصادهایی با رشد سالم به دست آورد تا در اقتصادهایی راكد و فاقد تحرک. و، بهترین راه برای تأمین رشد اقتصادی و افزایش واقعی درآمدها در آینده چیزی نمی‌تواند باشد جز افزایش پس‌اندازها در زمان حاضر - پس‌اندازهای امروز منابع مالی را برای سرمایه‌گذاری‌ها فراهم

خواهد ساخت - سرمایه‌گذاری‌هایی که بهره‌وری را تقویت خواهد کرد و مقدار کالاهای و خدمات قابل تولید به وسیله هر یک از شاغلان را افزایش خواهد داد. بدون پس‌اندازهای تازه، اصلاحات چیزی جز یک بازی از نوع «حاصل جمع - صفر» نخواهد بود.

#### • آیا مفروضات پیشنهاد اصلاحی محتاطانه است؟

هیچ نوع کیمیاگری مالی قابل پذیرش نیست. موفقیت طرح پیشنهادی نباید وابسته به فرض‌های دائمی بودجه یا نرخ‌های بازده سر به فلک کشیده برای حساب‌های شخصی باشد. تمام فرافکنی‌های مربوط به حساب‌های شخصی باید براساس میانگین‌های تاریخی درازمدت، مخلوط احتیاط‌آمیزی از عدالت و وام، و برآوردهای واقع‌بینانه از هزینه‌های اداری جدید باشد. در ضمن، پیشنهاد‌های اصلاحی نباید منوط به پس و پیش کردن‌های دلبخواه منافع حاصل از انواع مختلف اوراق بهادار باشد، و بویژه نباید به نقد کردن سودهای مالی سهام یا اوراق بهادار روی آورد. موفقیت طرح‌های اصلاحی چیزی نیست که بتوان آن‌ها را با تکیه بر موفقیت اوراق بهادار به دست آورد. طرح‌های اصلاحی، علاوه بر احتیاط در زمینه مفروضات اقتصادی، باید در زمینه مفروضات جمعیتی هم محتاط باشند، «هیئت مشورتی نظام تأمین اجتماعی» پس از نشستی که سال گذشته در زمینه «مفروضات و روشها» داشتند، به هیئت امنای نظام تأمین اجتماعی توصیه کردند که در مورد طول عمر مفروضات خود تجدیدنظر کنند، زیرا فرض‌های مورد عمل آن‌ها بسیار محافظه‌کارانه‌تر از فرض‌های بیشتر کارشناسان مسائل جمعیتی است و بنابراین ممکن است، هزینه‌های آینده را بسیار کمتر از آنچه باید باشد پیش‌بینی کند. هیئت‌امنا پیش‌بینی کرده‌است که طول عمر پس از ۶۵ سالگی در ایالات متحد آمریکا در طول ۷۵ سال آینده با سرعتی نصف رشد ۷۵ سال گذشته افزایش خواهد یافت. این فرض بدان معناست که آمریکایی‌ها باید تا اواسط سال ۲۰۳۰، انتظار بکشند تا به سطحی از امید زندگی دست یابند که هم‌اکنون ژاپنی‌ها از آن بهره‌مند هستند.

#### • آیا پیشنهاد اصلاحی پیشروندگی نظام را تضمین می‌کند؟

تأمین عدالت انفرادی از طریق حفظ ارزش پول مهم است، ولی کیفیت اجتماعی هم حائز اهمیت است. فرمول‌بندی مزایای تأمین اجتماعی باید چنان باشد که عملاً جانشین دستمزدهای بالاتری برای شاغلان کم درآمد شود، نه آنکه بر مزایای افراد دارای درآمدهای بالاتر بیفزاید. یکی از نکات مهم این است که در هرگونه طرح اصلاحی تأمین اجتماعی، کل مزایا، از

جمله مزایای حاصل از حساب‌های شخصی، دست کم به همان نسبتی که اکنون هست کیفیت پیشرونده خود را حفظ کند.

● آیا پیشنهاد اصلاحی در برابر خطرهای بی‌دلیل از مشارکت‌کنندگان حمایت می‌کند؟ به موجب نظام کنونی تأمین اجتماعی، شاغلان با این خطر احتمالی مواجهند که کنگره آینده از برآوردن وعده‌های مترتب بر نظام بیمه‌های بدون اندوخته قبلی خودداری ورزد. هرگونه پیشنهاد یا طرح اصلاحی، علاوه بر کاستن از این‌گونه خطرهای سیاسی، باید دیگر انواع خطرهای اتفاقی، مانند خطر سرمایه‌گذاری، خطر تورم، احتمال طول عمر (یعنی زنده ماندن بیشتر از دارایی‌ها و مزایای دوره‌ای خود) را تا سرحد ممکن کاهش دهد.

● آیا طرح اصلاحی تأمین اجتماعی را اجباری خواهد ساخت و طیف کاملی از حمایت‌های بیمه‌ای برقرار خواهد کرد؟

نفع مشروع دولت ایجاب می‌کند که مراقب باشد مردم در طول دوره اشتغال خود از پس‌انداز کردن کافی طفره نروند و، در نتیجه، به هنگام بازنشستگی سر بار شبکه ایمنی اجتماعی نشوند. حرکت در جهت مالکیت شخصی احتیاجی ندارد و نباید هم به معنای خصوصی‌سازی تأمین اجتماعی باشد. هرگونه حساب شخصی جدید باید بخشی اجباری از نظام تأمین اجتماعی باشد. علاوه بر این، تأمین اجتماعی کاری بیش از چک کشیدن در وجه بازنشستگان انجام می‌دهد، زیرا به کارکنان از کارافتاده، بیوگان، و فرزندان، و بازماندگان بیمه‌شدگان نیز مستمری می‌پردازد. هرگونه طرح اصلاحی باید این‌گونه بیمه‌های حمایتی را هم ادامه دهد.

## ۵. بررسی پیشنهادهاى اصلاحی دو حزب

### ۵-۱. طرح تأمین اجتماعی حزب دمکرات (ال‌گور)

در پیشنهاد اصلاحی ال‌گور طرح کنونی نظام بازنشستگی مبتنی بر روش بدون اندوخته قبلی که براساس موازنه جاری دریافت‌ها (حق بیمه‌ها و پرداخت‌ها (مستمری‌ها) استوار است، همچنان پا برجا می‌ماند. وی کل مازادهای قابل پیش‌بینی صندوق بازنشستگی را به بازپرداخت دیون و گسترش مزایا به بیوگان و کارگرانی که برای مراقبت از کودکان در خانه می‌مانند، اختصاص می‌دهد. تسویه بدهی‌های صندوق امانی تأمین اجتماعی را از سال ۲۰۳۷ تا تقریباً ۲۰۵۰، انجام خواهد داد و بدین طریق درآمدهای کلی آینده را نیز به این برنامه متعهد خواهد ساخت.

وی در آخر، بازکردن حساب‌های پس‌انداز جدیدی را هم در طرح اصلاحی خود گنجانده است. این حساب که «حساب جدید پس‌انداز بازنشستگی» نامیده می‌شود، از معافیت مالیاتی برخوردار خواهد بود و در ضمن، دولت برای تشویق کارکنان شاغل به باز کردن این نوع حساب‌ها مبالغی را به طرزی پیش‌رونده بر آن‌ها خواهد افزود. این حساب‌ها متعلق به شخص صاحب حساب خواهد بود و به‌طور شخصی اداره خواهد شد، ولی ربطی به نظام رسمی تأمین اجتماعی نخواهد داشت. مبالغی که صاحب حساب، پس‌انداز خواهد کرد، اختیاری است و عواید حاصل از آن‌ها موجب کاهش یا تعدیل مزایای حاصل از نظام رسمی تأمین اجتماعی نخواهد شد.

### کاهش مستمری‌ها: هیچ

#### افزایش مزایا

● فرمول مزایا تغییر پیدا می‌کند، بدین ترتیب که به والدین شاغلی که به دلیل مراقبت از کودکان مجبور به خانه‌نشینی می‌شوند، نوعی اعتبار دستمزد تعلق خواهد گرفت که تا ۵ سال برای نیروی کار خانه‌نشین قابل استفاده خواهد بود. به موجب این پیشنهاد اصلاحی، چنانچه والدین شاغل برای مراقبت از کودکان خود مجبور به خانه‌نشینی بشوند، فرمول مزایای آن‌ها به نحوی تغییر خواهد کرد که گویی در ظرف این ۵ سال نصف دستمزد متوسط کارکنان هم‌گروه خود را دریافت می‌دارند (۱۶,۵۰۰ دلار در سال ۲۰۰۱).

● در طرح پیشنهادی ال‌گور، مستمری تا حد ۷۵٪ مستمری مرکب هر زوج افزایش می‌یابد. در شرایط کنونی، مستمری بازماندگی در حد ۵۰ تا ۶۷٪ مستمری مرکب هر زوج است.

● محاسبات طرح ال‌گور حاکی از آن است که این تغییرات در ظرف ۱۰ سال آینده بالغ بر ۱۰۰ میلیارد دلار هزینه در بر خواهد داشت. برآورد هزینه‌های درازمدت ارائه نشده است.

### کاهش درآمدها: هیچ

#### افزایش درآمدها: هیچ

#### انتقال درآمد

● از سال ۲۰۱۱، چند هزار میلیارد دلار از بستانکار حساب عمومی درآمدها (اسناد خزانه) به صندوق امانی تأمین اجتماعی واریز خواهد شد تا به تدریج (از سال ۲۰۳۷ تا تقریباً ۲۰۵۰)، به مصرف هزینه‌های جدید برنامه پیشنهادی برسد (یعنی برای تسویه بدهی‌های صندوق).

- توجیه بستانکاری حساب عمومی درآمدها این است که بستانکاریهای مذکور نمایشگر صرفه‌جویی‌هایی است که در اثر کاهش بهره‌های پرداختی برای دیون به عمل خواهد آمد، با این توضیح که بخش مهمی از مازادهای صندوق امانی تأمین اجتماعی به مصرف پرداخت دیون دولتی خواهد رسید. محاسبات طرح پیشنهادی ال‌گور بر این فرض استوار است که بین سال‌های ۲۰۰۱ و ۲۰۱۰، کاهش دیون بر اثر استفاده از مازاد بودجه صندوق تأمین اجتماعی در عمل به منزله صرفه‌جویی سالانه‌ای برابر با ۱۲۰ میلیارد دلار برای دولت از طریق کاهش یافتن بهره‌های پرداختی برای دیون خواهد بود. این مبلغ را می‌توان در سال ۲۰۱۱، به صندوق امانی تأمین اجتماعی منتقل کرد. از سال ۲۰۱۲ تا سال ۲۰۱۵، رقم فزاینده کاهش بهره‌ها هر ساله به صندوق امانی تأمین اجتماعی واریز خواهد شد. از آن پس، تقریباً در سال ۲۰۵۰، مبلغ انتقالی به سطح تقریباً ۲۵۰ میلیارد دلار در سال خواهد رسید.
- این انتقال به صورت قانونی مدون در خواهد آمد و بنابراین، صرف‌نظر از آنکه کاهش دیون بین سال‌های ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۵، پیش‌بیاید یا نه صورت خواهد گرفت.

### ■ دیدگاه هیئت ارزیابی ائتلاف هماهنگ

- تسویه بدهی‌های صندوق تأمین اجتماعی هدف غلطی است.
- هدف نهایی طرح اصلاحی ال‌گور تمدید زمان تسویه بدهکاری‌های صندوق امانی تأمین اجتماعی است. این هدف، فاقد توجیه اقتصادی است. در حقیقت، پیشنهاد آقای ال‌گور این است که کسر بودجه‌های قطعی صندوق تأمین اجتماعی از سال ۲۰۳۷ تا ۲۰۵۰، را با تزریق انبوه درآمدهای عمومی پر کنیم، رقم بسیار درشتی که به ۲۰ هزار میلیارد دلار خواهد رسید. و، تازه این رقم شامل هزینه‌های اضافی ناشی از گسترش‌های پیشنهادی در مزایای کنونی نیست.
- طرح آقای گور هیچ‌گونه تمهیدی برای تخفیف بار سنگین هزینه‌های تأمین اجتماعی در بر ندارد. برنامه تأمین اجتماعی او در سال ۲۰۵۰، تقریباً مستلزم پرداخت ۱۸٪ از حقوق‌ها و دستمزدها به عنوان حق بیمه است، حال آنکه در شرایط کنونی این رقم در حد ۱۰٪ است. در ضمن، هزینه تأمین اجتماعی از ۴/۲٪ درآمد ناخالص ملی در سال ۲۰۰۰، به ۶/۶٪ درآمد ناخالص ملی در سال ۲۰۵۰، خواهد رسید. کسر بودجه نقدی صندوق تأمین اجتماعی از سال ۲۰۱۵، شروع خواهد شد و در سال ۲۰۵۰، به ۳۷۵ میلیارد دلار به قیمت ثابت خواهد رسید.

چنانچه گسترش‌های پیشنهادی در مزایا و مستمری‌ها به مرحله اجرا گذاشته شود، بار هزینه و کسری بودجه صندوق امانی تأمین اجتماعی بسیار بیشتر از پیش‌بینی‌هایی خواهد شد که اکنون به عمل می‌آید.

#### ● ادامه نظام بازنشستگی کنونی به هزینه درآمدهای عمومی.

وام‌های ایجاد شده به وسیله طرح پیشنهادی ال‌گور را قاعدتاً باید به همان طریقی مستهلک ساخت که وام‌های کنونی صندوق امانی تأمین اجتماعی را مستهلک می‌سازند، با کاستن از دیگر برنامه‌های اجتماعی یا حتی متوقف ساختن آن‌ها، با افزایش حق بیمه‌ها، یا وام‌گیری از مردم. ایجاد دارایی‌های جدید برای صندوق امانی تأمین اجتماعی مسئولیت‌های تازه‌ای برای صندوق ایجاد می‌نماید، هیچ‌گونه منبع جدیدی برای به ثمر رساندن این مسئولیت‌ها در نظر گرفته نشده است. بنابراین، به جای ایجاد پس‌اندازهای جدید، طرح پیشنهادی فقط به گسترش یک رشته تعهدات بدون پشتوانه برای نظام تأمین اجتماعی خواهد انجامید.

در طرح پیشنهادی ال‌گور حق بیمه‌ها افزایش نخواهد یافت، ولی این امکان وجود دارد که میزان مالیات بر درآمد افزایش یابد تا موجبات افزایش درآمدهای کلی صندوق تأمین اجتماعی، که پیشاپیش تعهد شده است، فراهم گردد. بدین ترتیب، شاغلان در چارچوب این طرح اصلاحی نه فقط با کاهش بازده پولی حق بیمه‌های خود بلکه با افزایش مالیات بر درآمد نیز مواجه خواهند شد. در واقع، طرح پیشنهادی حزب دمکرات نظام تأمین اجتماعی را با متوقف ساختن آن در راه بی‌فرجامی که هم‌اکنون در آن قرار گرفته است «نجات» خواهد داد، آنگاه چیزهایی بر آن خواهد افزود و به امید روزهایی خواهد نشست که درآمدهای عمومی تازه‌ای برای جبران هزینه‌ها فراهم آید.

این وابستگی پر دامنه صندوق امانی تأمین اجتماعی به منابع مالی برونی به منزله خروج بدعاقبت و تأثر انگیز نظام تأمین اجتماعی از سنت خودبستگی مالی خواهد بود. چنانچه رابطه بین حق بیمه‌های پرداختی و مستمری‌ها قطع شود، دیگر موجبی باقی نخواهد ماند تا برنامه تأمین اجتماعی را از یک برنامه رفاهی صرف تمیز دهیم، و به همین دلیل است که چنین رویدادی را در گذشته به دفعات مردود شمرده‌اند.

یکی دیگر از مسائل مهم ناشی از استفاده وسیع از درآمدهای عمومی برای جبران کسر

بودجه‌های نظام تأمین اجتماعی آن است که انضباط مالی در داخل نظام تضعیف خواهد شد. درست است که صندوق امانی تأمین اجتماعی نوعی صندوق پس‌انداز واقعی نیست، ولی با تمام نارسایی‌هایش، به عنوان مانع نهایی در برابر ولخرجی‌های اسراف‌کارانه، از اهمیت انضباطی ویژه‌ای برخوردار است. خطر «بدهکاری» صندوق امانی دست‌کم توجه رهبران و مردم را بر مسائل تأمین اجتماعی متمرکز خواهد کرد.

● کاهش دیون، اگر هم متحقق گردد، فقط یک راه‌حل ناقص خواهد بود.

مثبت‌ترین عنصر طرح اصلاحی حزب دمکرات تأکید آن بر بودجه‌های متوازن و کاهش دیون است. کاهش یا بازپرداخت کامل ۳/۵ هزار میلیارد دلار وام آشکار بدون تردید به رشد اقتصادی کمک خواهد کرد، فشارهای کاهنده‌ای بر نرخ‌های بهره وارد خواهد آورد، و با افت نرخ بهره‌ها موجبات صرفه‌جویی‌های قابل توجهی در بودجه‌ها فراهم خواهد آمد.

ولی کاهش وام به‌تنهایی نمی‌تواند جانشین اصلاحات واقعی در اصل برنامه تأمین اجتماعی باشد. پس‌انداز کردن مازادهای صندوق تأمین اجتماعی تا سال ۲۰۱۴، فقط به تأمین ۴۸٪ از کسری نقدینگی صندوق بین سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۳۷، خواهد انجامید، حال آنکه در همین سال‌ها (۲۰۱۵ - ۲۰۳۷)، است که صندوق امانی تأمین اجتماعی به مرحله ورشکستگی خواهد رسید. منبع مالی فوق‌الذکر - پس‌انداز کردن مازادها - فقط برای تأمین ۱۶٪ از کسری‌های پیش‌بینی شده در گزارش است که هیئت امنای صندوق تأمین اجتماعی برای دوره ۷۵ ساله آینده تهیه کرده است.

علاوه بر تمام این‌ها، هیچ‌گونه تضمینی وجود ندارد که کاهش دیون، به طرزیکه در طرح اصلاحی ال‌گور آمده است، تحقق یابد. این وعده که مازادهای صندوق تأمین اجتماعی به بازپرداخت وام‌ها اختصاص داده خواهد شد، هدف خوبی است، ولی گفتن آن بسیار آسانتر از عمل کردن به آن است. صرف‌نظر از نیت طراحان این پیشنهاد، به‌رغم هرگونه ابزار حسابداری مانند «جعبه قفل شده»، دولت فقط هنگامی می‌تواند مازادهای صندوق تأمین اجتماعی را پس‌انداز کند که این مازادها در طول چند سال متمادی ادامه پیدا کند. بدین معنا که هر ساله، صندوق مبالغی بیش از آنچه برای پرداخت صورتحساب‌های خود لازم دارد، پول دریافت کند و مجبور نباشد که برای این‌گونه پرداخت‌ها از موجودی صندوق تأمین اجتماعی برداشت نماید.

بنابراین، موفقیت این طرح اصلاحی تا حد بسیار زیادی هم تابع دقت پیش‌بینی‌های مربوط به مازاد بودجه‌های صندوق در بلندمدت است و هم وابسته به تمایل رهبران سیاسی آینده برای حفظ و ادامه انضباط مالی.

در طرح اصلاحی ال گور آمده است که صندوق تأمین اجتماعی از سال ۲۰۱۱، شروع به دریافت وجوه انتقالی حاصل از کاهش بهره‌ها خواهد کرد، بدون آنکه توضیح داده شود که آیا وام‌ها بدون تغییر باقی مانده است، مستهلک شده است، یا در طول ده سال بعدی دو برابر خواهد شد. بستانکاری‌های ناشی از افزایش درآمد کلی صندوق ظاهراً نقشی در کاهش وام‌ها ندارند. در واقع، صندوق امانی تأمین اجتماعی از اعتباراتی بهره‌مند می‌شود که ظاهراً برای کاستن از دیون است، ولی این کاهش تاکنون رخ نداده است و احتمالاً هرگز هم رخ نخواهد داد. درباره این اعتبارات، مسئله مهمتری هم وجود دارد. به موجب قوانین جاری، نظام تأمین اجتماعی هم‌اکنون نیز بابت بهره‌ای که به مازادهای صندوق تأمین اجتماعی تعلق می‌گیرد بستانکار است. بستانکار کردن صندوق برای بار دوم (صرف‌نظر از اینکه مازادها برای کاهش دیون مورد استفاده قرار بگیرد یا نه) نوعی دوباره‌کاری است.

#### ● سست‌کردن پشتیبانی‌ها برای اصلاحات اساسی.

طرح پیشنهادی حزب دمکرات، با این داعیه که حداقل تا سال ۲۰۵۰، بدون هرگونه کاهش در مزایا و هرگونه افزایش حق‌بیمه، نظام تأمین اجتماعی را نجات خواهد داد، در واقع مردم را به پذیرش مفهومی نادرست از امنیت خاطر درباره آینده برنامه تأمین اجتماعی وادار می‌سازد.

این گونه خوش‌خدمتی‌ها موجب تضعیف پشتیبانی‌هایی می‌شود که هرگونه اصلاح واقعی تأمین اجتماعی بدان‌ها نیاز دارد، خاصه آنکه اصلاح ساختار مالی نظام تأمین اجتماعی کنونی و همچنین رعایت انصاف و عدالت بین نسلی، بعضی تصمیم‌گیری‌های دشوار و گاه دردناک را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد.

#### ● یک طرح جدید برای پس‌انداز، یا ایجاد انتظارات بدون پشتوانه؟

هدف اعلام شده «حساب جدید پس‌انداز برای بازنشستگی» این است که کارگران کم‌درآمد یا میانه حال را به پس‌انداز بیشتری برای دوره بازنشستگی‌شان تشویق کنند. این تشویق از طریق



کمک‌های دولت (اعتبارات مالیاتی قابل بازپس‌گیری) به عمل خواهد آمد. متأسفانه شواهدی در دست نیست که ما را متقاعد سازد شاغلانی که اکنون تمایلی به پس‌انداز اضافی نشان نمی‌دهند تحت تأثیر چنین تشویق‌هایی، مصمم به پس‌انداز بیشتر خواهند شد.

«حساب‌های جدید پس‌انداز بازنشستگی» در پایان هر سال مبلغی متناسب با وجوه پس‌انداز شده از سوی دولت دریافت خواهند داشت. سقف این مشارکت دولتی، سالانه در حد ۴۰۰۰ دلار خواهد بود. این سهمیه دولتی به‌طور تدریجی پرداخت خواهد شد. زوج‌هایی که ۳۰,۰۰۰ دلار یا کمتر درآمد سالانه دارند به ازای هر ۱,۰۰۰ دلار پس‌انداز به نسبت ۳ بر ۱ از مشارکت دولتی بهره‌مند خواهند شد. آن‌هایی که بین ۳۰,۰۰۰ و ۶۰,۰۰۰ دلار درآمد سالانه دارند به نسبت ۱ بر ۱ از مشارکت دولتی بهره‌مند خواهند شد. آن‌هایی که بین ۶۰,۰۰۰ و ۱۰۰,۰۰۰ دلار درآمد سالانه دارند به نسبت ۱ بر ۳ از مشارکت دولتی استفاده خواهند کرد. آن‌هایی که درآمد سالانه‌شان از ۱۰۰,۰۰۰ دلار بیشتر باشد. خارج از شمول این امتیازات قرار خواهند گرفت.

این پیشنهاد نیز منتهی به یک استحقاق بی‌پشتوانه دیگر خواهد شد. مشارکت‌های دولتی موضوع این پیشنهاد از محل درآمدهای عمومی دولت پرداخت خواهد شد. در کوتاه مدت ممکن است، مزادهای بودجه برای راه‌اندازی این برنامه کافی باشد. اعتبار لازم برای این‌گونه حساب‌ها را آقای ال‌گور حدود ۲۰۰ میلیارد دلار برای یک دوره دهساله برآورده کرده است. ولی موضوع این است که مزادهای بودجه، منبع مالی دائمی و قابل اعتمادی نیستند. چنانچه مزادهای بودجه، در عمل به تحقق نرسد یا کمتر از میزان پیش‌بینی شده باشد، «حساب‌های پس‌انداز جدید برای بازنشستگی» یا به تدریج مزایای دولتی خود را از دست خواهد داد، یا تداوم نخواهد یافت، یا دچار کسری پرداخت‌های دولتی خواهد شد، و این خود نتیجه نیشخندآمیزی برای ابتکار دولتی در زمینه افزایش پس‌اندازها خواهد بود.

## ۲-۵. طرح تأمین اجتماعی حزب جمهوری خواه (جورج بوش)

پیشنهاد اصلاحی بوش مبتنی است بر تغییر اساسی نظام کنونی بازنشستگی، که براساس مستمری معین استوار است، به منظور در برگرفتن نوعی مشارکت یا حق بیمه معین. نتیجه

عبارت خواهد بود از نظامی که در آن مستمری تأمین اجتماعی هر شاغل مشتمل خواهد بود بر مخلوطی از مستمری معین و حق بیمه معین متناسب با درآمد. هیچ‌گونه دوره انتقالی خاص اعم از اداری یا مالی پیشنهاد نشده است. اصولی که در جریان مبارزات انتخاباتی مطرح شده است، خواستار ایجاد «حساب‌های بازنشستگی شخصی و اختیاری» است که توسط خود صاحب حساب کنترل می‌شود. در جریان مبارزات انتخاباتی گفته شده است که «این حساب‌ها از بازده بالاتری برخوردار خواهد بود، دارای پارامترهای ایمنی و صحت خواهد بود، و به افراد شاغل امکان خواهد داد ثروت‌هایی بیندوزند که قابل انتقال به فرزندانشان خواهد بود.»

#### کاهش مزایا

هیچ‌گونه کاهشی برای مزایای کنونی پیشنهاد نشده است، هر چند در آینده کاهش‌هایی در مزایای دریافتی تمام افراد ذی‌نفع را منتفی ندانسته‌اند. تمام افراد ذی‌نفع و آنان که در آستانه بازنشستگی قرار دارند، آسیبی نخواهند دید.

#### افزایش مزایا

هیچ‌گونه افزایشی برای مزایای کنونی پیشنهاد نشده است. به هیچ وجه مشخص نشده است که درآمد حاصل از حساب‌های شخصی چگونه و براساس چه ضوابطی بر کل مستمری‌ها تأثیر خواهد گذاشت.

#### کاهش درآمد

هیچ‌گونه کاهشی در نرخ کلی حق بیمه‌ها رخ نخواهد داد. با این حال، شاغلان مجاز خواهند بود بخشی از مبلغی را که به پرداخت مالیات تخصیص می‌دهند به حساب بانکی دیگری منتقل کنند که آن را شخصاً اداره خواهند کرد. این نوع «کنده کاری» راگه کاهش مالیات نامیده‌اند، چون بخشی از مالیات بر حقوق یا دستمزد به یک حساب شخصی منتقل خواهد شد، نه به صندوق دولت.

افزایش درآمد: هیچ

انتقال درآمد: هیچ

## ■ دیدگاه هیئت ارزیابی

### ● هدف نامشخص

بوش (فرماندار کنونی ایالت تکزاس) بحث را با این مقدمه شروع می‌کند که نظام کنونی بازنشستگی که فاقد اندوخته قبلی است، هم از نظر مالی قابل دوام نیست و هم از نظر مسائل بین‌نسلی غیرمنصفانه است، ولی طرح پیشنهادی او، آن‌طور که تا به حال ارائه شده است، هیچ راه‌حل مشخصی برای دو مسئله ذکر شده در بر ندارد. جزئیات ارائه شده کاملاً نارسا و غیرکافی است. به همین دلیل نمی‌توان به درستی دریافت که آیا پیشنهاد اصلاحی او به نوعی روش مالی جدید برای ایجاد اندوخته قبلی منتهی خواهد شد، یا آنکه نامسئولانه باز هم تعهدات بی‌محل دیگری بر تعهدات کنونی نظام تأمین اجتماعی خواهد افزود.

به هیچ وجه روشن نیست که طرح پیشنهادی بوش سرانجام چه دستاوردی به بار خواهد آورد. اینکه به شاغلان اجازه داده می‌شود بازده مالی بیشتری از بخشی از مالیات بر حقوق یا دستمزد خود به دست بیاورند، خودبه‌خود هدف ارزشمندی است، ولی این‌گونه تمهیدات مالی را نمی‌توان «استراتژی اصلاحات» دانست. بدون هدف معین، به هیچ‌وجه نمی‌توان مشخص کرد که طرح اصلاحی مورد بحث حتی به سطح موفقیت پیش‌بینی شده‌اش خواهد رسید یا نه. در واقع، طرح پیشنهادی بوش برای اصلاح نظام تأمین اجتماعی هم فاقد هدف مشخص است و هم فاقد استانداردهای لازم برای سنجش و ارزیابی.

### ● اجتناب از مسائل ناشی از تعویض نظام تأمین اجتماعی

همان‌طور که گفته شد، آقای بوش طرحی را برای اصلاح نظام تأمین اجتماعی پیشنهاد می‌کند که آن را طرح «کننده کاری» نامیده‌اند، زیرا به موجب این طرح بخشی از  $12/4\%$  سهم تأمین اجتماعی از کسور حقوق‌ها و دستمزدها از صندوق دولت منتزع خواهد شد تا به حساب‌های شخصی شاغلان واریز شود. هر نوع طرح اصلاحی از این دست، هزینه‌هایی برای تعویض نظام تأمین اجتماعی در بر خواهد داشت، زیرا نظام تأمین اجتماعی کنونی براساس روش «بدون اندوخته قبلی» کار می‌کند - بدین معنا که دریافت‌های جاری دولت بابت حق بیمه‌ها به مصرف پرداخت مستمری‌ها و مزایایی می‌رسد که از سوی نظام کنونی به مشترکان وعده داده شده است. انتقال بخشی از این دریافت‌های دولتی به حساب‌های شخصی افراد مستلزم آن خواهد بود که دولت منبع درآمد دیگری برای تأمین این برداشت‌ها پیدا کند.

برآورد دقیق هزینه‌های مترتب بر پیشنهاد بوش ناممکن است، زیرا در هیچ کجای طرح او توضیح داده نشده است که چه مقدار از حق بیمه‌های پرداختی شاغلان به حساب شخصی آنان منتقل خواهد شد، ولی برای آنکه تصویر روشن‌تری از موضوع در دست داشته باشیم، فرض می‌کنیم که این حساب‌های شخصی با ۲٪ از حق بیمه‌های پرداختی به وسیله شاغلان شکل بگیرد. هزینه این کار در طول ۱۰ سال چیزی خواهد بود در حدود ۱ تریلیون دلار. در کوتاه‌مدت، این مبلغ را می‌توان از محل مزاددهای بودجه تأمین اجتماعی تأمین کرد؛ مزاددهایی که از سوی «دفتر بودجه‌کنگره»<sup>۱</sup> برای ۱۰ سال آینده حدود ۲/۳ تریلیون دلار برآورد شده است.

ولی مسئله این است که این هزینه‌های انتقالی در ظرف ۱۰ سال به پایان نمی‌رسد، چون به موجب طرح پیشنهادی بوش ۲٪ از حق بیمه‌های پرداختی به وسیله شاغلان به‌طور دائم از درآمدهای جاری دولت کنده خواهد شد. چنانچه قرار باشد که به ازای این «کنده‌کاری» هیچ‌گونه کاهشی در مستمری‌ها و دیگر مزایای نظام «دو لایه» جدید به‌وجود نیاید، هزینه‌های انتقال مستقیماً برعهده درآمدهای عمومی دولت خواهد افتاد.

حرکت به سوی نوعی نظام تأمین اجتماعی مبتنی بر اندوخته قبلی، آن‌گونه که بوش پیشنهاد می‌کند، به‌طور نظری مزایای زیادی در برخواهد داشت: نه فقط بازده مالی بیشتر برای بازنشستگان، بلکه سرمایه‌گذاری‌ها و پس‌اندازهای بیشتر در سطح ملی، و بنابراین رشد بیشتر دستمزدها و حقوق‌ها برای شاغلان در سال‌های پیش از بازنشستگی. این جریان در صورتی که عملی باشد، روش بسیار مؤثری برای قفل کردن مزاددهای بودجه تأمین اجتماعی هم خواهد بود، زیرا مانع از آن خواهد شد که دولت از این منبع مالی برای دیگر برنامه‌های خود استفاده کند، ولی قابل تصور نیست که تأمین اندوخته بیشتر برای مستمری‌های تأمین اجتماعی بتواند راهی برای اجتناب از انتخاب‌های دشوار و دردناک باشد. انتخاب دشوار همانا تأمین اندوخته قبلی برای مزایای بازنشستگی است.

چالش اصلی در این است که تا تکمیل دوره انتقالی، شاغلان حق بیمه بیشتری بپردازند، بازنشستگان مزایای کمتری دریافت دارند، یا هر دو. هرگونه طرح اصلاحی که از رویارویی با این

1. Congressional Budget Office (CBO)

هزینه‌های دوره انتقالی طفره برود، نه در ایجاد پس‌اندازهای جدید توفیق خواهد یافت و نه رشد اقتصادی گسترده‌تر را ممکن خواهد ساخت. هرگونه دستاورد جدید برای بازنشستگان آینده الزاماً به هزینه مالیات‌دهندگان آینده تمام خواهد شد.

آقای بوش نگفته است که هزینه‌های دوره انتقالی طرح پیشنهادی او را چه کسانی پرداخت خواهند کرد. در بهترین حالت، چنین به نظر می‌رسد که وی درها را برای کاهش تدریجی و مرحله به مرحله مزایا کاملاً نبسته است، همین‌طور برای پس‌انداز کردن‌های اجباری در جهت تخفیف وابستگی نظام تأمین اجتماعی به درآمدهای عمومی دولت. نوعی ترکیب عقلایی این‌گونه پیشنهادهای اصلاحی برای تضمین کارایی طرح او، بویژه از نظر مسئولیت‌های مالی، لازم خواهد بود.

#### ● تکیه زیاد از حد بر بهره‌های بازاری

چنین به نظر می‌رسد که بوش به‌طور کامل متکی بر پهنه گسترده بازده‌های سرمایه‌گذاری روی سهام و اوراق قرضه است و یقین دارد که از این طریق می‌تواند منابع مورد نیاز طرح خود را بدون کسر کردن از مزایا یا افزودن بر حق بیمه‌ها فراهم بیاورد، ولی این تکیه زیاد از حد بر استفاده از بهره‌های احتمالی در بازار سهام و اوراق قرضه در حقیقت نوعی تکیه بر بخت و اقبال است. اگر دولت برای تأمین منابع مالی لازم برای دوره انتقالی به فروش اوراق قرضه روی بیاورد، این امر ممکن است، موجب توجه بیشتر به اوراق قرضه و توجه کمتر به بازار سهام شود و، در نتیجه، ابراز تمایل گسترده‌ای که کل طرح بوش وابسته به آن است احتمالاً کاهش خواهد یافت یا حتی از بین خواهد رفت.

#### ● تکیه زیاد از حد بر درآمدهای عمومی

مزادهای پیش‌بینی شده برای بودجه تأمین اجتماعی به صورت منبع و سوسه‌انگیزی برای تأمین اعتبار حساب‌های شخصی درآمده است، ولی پیش‌بینی‌های مربوط به این مزادها چندان قابل اعتماد نیست. مهم‌تر اینکه، حتی اگر در آینده این پیش‌بینی محقق گردد، هیچ‌گونه ضمانتی وجود ندارد که مزادها برای همیشه ادامه یابد. واقعیت این است که از ۱۰ سال دیگر، یعنی هنگامی که نسل حاصل از پرزایی پس از جنگ جهانی دوم به سن بازنشستگی برسد - و حدود سال‌های ۲۰۲۰، بکلی از بین برود - مزادهای بودجه به تدریج کمتر و کمتر خواهد شد و

سرانجام از بین خواهد رفت. بنابراین، جز در صورتی که حق بیمه‌ها افزایش یابد یا از هزینه‌ها کاسته شود، کنگره برای تأمین اعتبار حساب‌های شخصی مورد نظر آقای بوش ناگزیر به فروش اوراق قرضه به مردم خواهد شد (که یعنی وام گرفتن). در چنین حالتی، تنها کاری که طرح پیشنهادی بوش انجام می‌دهد ایجاد نوعی استحقاق جدید بدون محل خواهد بود.

در غیاب هرگونه اصلاحات دیگر در نظام تأمین اجتماعی، طرح پیشنهادی بوش سرانجام به همان منبع مالی وابستگی خواهد یافت که طرح آل‌گور هم بدان وابسته است. درآمدهای عمومی. این امر نیز به نوبه خود منجر خواهد شد به روند صعودی وام‌های دولتی. خلاصه آنکه ضربه مالی ناشی از هزینه‌های سنگین بازنشستگی و مراقبت‌های درمانی نسل حاصل از پرزایی پس از جنگ جهانی دوم نیز شروع به داغ کردن بودجه دولت فدرال خواهد کرد.

موضوع اساسی این نیست که نظام تأمین اجتماعی باید عمومی باشد یا خصوصی. مسئله اساسی این است که نظام مذکور باید بدون اندوخته قبلی باشد یا با اندوخته قبلی. ایجاد حساب‌های شخصی بدون اعتبار نه موجب افزایش پس‌انداز ملی خواهد شد و نه بار سنگین نظام کنونی تأمین اجتماعی را از دوش نسل‌های آینده برخواهد داشت حتی اگر آن‌ها بازده مالی بیشتری از حق بیمه‌های خود (در قیاس با نظام بدون اندوخته فعلی) دریافت دارند. بازکردن حساب‌های شخصی فاقد اعتبار قبلی، همچون اسناد خزانه‌ایضاً بدون اعتبار قبلی، فقط و فقط به درد پنهان ساختن مسائل واقعی می‌خورد بار سنگینی برای آیندگان بر جای خواهد گذاشت.

#### ● پیشروندگی نظام تأمین اجتماعی ممکن است آسیب بیند.

ساختار نظام کنونی تأمین اجتماعی که براساس مزایای معین طرح‌ریزی شده قاعدتاً برای ایجاد موازنه بین عدالت انفرادی و ضرورت‌های اجتماعی بوده است. استاندارد عدالت ایجاب می‌نماید که هر فرد بازنشسته از مزایایی متناسب با مشارکت‌های مالی پیشین خود بهره‌مند گردد. استاندارد ضرورت‌های اجتماعی ایجاب می‌نماید که دارندگان درآمدهای کمتر (نسبت به افراد پردرآمدتر) بازده بیشتری از مشارکت‌های مالی پیشین خود دریافت دارند. این استانداردها معمولاً از طریق بعضی فرمول‌بندی‌های ناظر بر پیشروندگی مزایا به اجرا در می‌آیند.

حساب‌های شخصی به‌طور نظری عدالت انفرادی نظام تأمین اجتماعی را بهبود می‌بخشد، زیرا بازده پولی که در آن‌ها گذاشته می‌شود عملاً معادل ارزش بازاری حق بیمه‌هایی است که قبلاً

پرداخت شده، منهای هزینه‌های اداری. با وصف این، در غیاب تغییرات دیگری مانند کمک‌های بلاعوض دولت برای شاغلان کم‌درآمد یا کاهش‌های بعدی در مقدار مزایای وعده داده شده، حساب‌های شخصی جدید، آن‌گونه که در طرح پیشنهادی بوش آمده است، به زیان پیشروندگی نظام تأمین اجتماعی تمام خواهد شد و، بنابراین، از ضرورت و تناسب اجتماعی آن خواهد کاست. به‌طور کلی، در طرح پیشنهادی بوش توضیح داده نشده است که استانداردهای عدالت انفرادی و تناسب اجتماعی چگونه مراعات خواهد شد یا اصولاً رعایت چنین استانداردهایی مورد پذیرش طرح پیشنهادی او هست یا نه.

● بسیاری از مسائل مهم استقرار طرح پیشنهادی بوش ناگفته و مبهم مانده است. تجدید ساختار نظام تأمین اجتماعی به طرزى که مورد نظر آقای بوش است، مستلزم تصمیم‌گیری‌های اجرایی بسیار مهم و پیچیده‌ای است که به هیچ‌وجه اجتناب‌ناپذیر نخواهد بود. به عنوان نمونه، یکی از پرسش‌های مسلم این است که چه مقدار از حق بیمه‌ای را که فرد شاغل می‌پردازد به حساب شخصی او منظور خواهند کرد. پاسخ این پرسش تا حد زیادی ارتباط می‌یابد به هزینه انتقال و همچنین به توانایی شاغلان مورد نظر در انباشتن موجودی‌های قابل اغتنا، ولی، فراسوی این موضوع، بسیاری موضوع‌های اساسی دیگر نیز وجود دارد. از جمله:

■ با فرض اختیاری بودن مشارکت در این برنامه، آیا شاغلان در پذیرفتن آن و، سپس، خاتمه دادن به آن آزاد خواهند بود؟

■ چه نوع سرمایه‌گذاری‌هایی مجاز خواهد بود و آیا امکان تأخیر در اجرای تعهدات دولت وجود دارد. حالتی که ممکن است، مسائل حادی از نظر هزینه‌های اداری پدید بیاورد؟

■ در زمان بازنشستگی، موجودی حساب مورد نظر چگونه اعاده خواهد شد. مبلغ مقطوع، پرداخت‌های دوره‌ای، مستمری سالانه، یا از طریق انتخاب یکی از روشهای یاد شده؟

■ چه اقداماتی برای حمایت از صاحب حساب در برابر خطرهای احتمالی بازار به عمل خواهد آمد و آیا اصولاً چنین حمایتی در کار خواهد بود یا نه؟

■ آقای بوش به تلویح گفته است که احتمالاً کمیسیون دوجانبه‌ای مرکب از نمایندگان دو حزب دمکرات و جمهوری خواه برای بررسی این مسائل و تشریح بیشتر جزئیات طرح تشکیل خواهد شد. با این حال، در زمان حاضر اطلاعات کافی در دسترس نیست تا با استفاده از آن‌ها بتوانیم

ارزیابی کنیم که آیا پیشنهاد او عملی است یا نه، و البته مسائل مالی اصلی طرح پیشنهادی نیز همچنان مبهم و غیرقابل بررسی است.

در پایان این گزارش فشرده از پیشنهادهای اصلاحی نظام تأمین اجتماعی در جریان مبارزات انتخاباتی ریاست جمهوری سال ۲۰۰۰، امریکا، خلاصه فهرست‌بندی شده مزایا و ضعف‌های پیشنهادهای دو حزب دمکرات و جمهوری خواه به‌طور تطبیقی در جدول زیر عرضه می‌شود.

پیشنادهای حزب جمهوری خواه	پیشنادهای حزب دمکرات
<p>بهترین امتیاز</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تأکیدهای شدید بر ایجاد اندوخته قبلی برای مستمری‌های آینده</li> </ul> <p>ضعف‌ها</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• فقدان هرگونه پیشنهاد برای کاستن از مستمری‌ها یا افزایش درآمدها در جهت تأمین کسر بودجه صندوق امانی تأمین اجتماعی، فقدان هرگونه هدف کلی روشن و مشخص.</li> <li>• اتکای زیاد از حده بازده سرمایه‌گذاری‌هایی که در حساب‌های جدید بازنشستگی شخصی به عمل خواهد آمد.</li> <li>• در نظر نگرفتن هزینه‌های انتقالی ناشی از ایجاد حساب‌های جدید بازنشستگی شخصی با استفاده از بخشی از حق بیمه‌های کنونی.</li> </ul>	<p>بهترین امتیاز</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تأکیدهای شدید بر کاهش دیون</li> </ul> <p>ضعف‌ها</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• فقدان هرگونه پیشنهاد برای کاستن از مستمری‌ها یا برای افزایش درآمدها در جهت تأمین کسر بودجه صندوق امانی تأمین اجتماعی، تعیین هدف‌های مالی و اقتصادی نامناسب به قصد پرداخت بدهی‌های صندوق تأمین اجتماعی در آینده</li> <li>• اتکای زیاد از حد به مازادهای بودجه تأمین اجتماعی</li> <li>• ایجاد نوعی استحقاق جدید (ایجاد حساب‌های پس‌انداز جدید برای بازنشستگی)، بدون کاستن از تعهدات بدون پشتوانه نظام جاری.</li> </ul>