

چشم‌انداز رفاه اجتماعی در جهان امروز

گردآوری و ترجمه دکتر ناصر موفقیان

در این شماره:

- تفکرآتی اساسی دربارهٔ خدمات بهداشتی و درمانی
- سیاستهای جدید اشتغال در کارگاههای کوچک و متوسط کشور فرانسه
- آیا تأمین اجتماعی دولتی قابل دوام خواهد بود؟
- خرافات و بیماریهای قلبی
- دنیا باید پول بیشتری برای مبارزه با بیماریها خرج کند
- آقای دکتر!... سگ من احتیاج به سی‌تی‌اسکن دارد
- بازارهای مالی در سطح ملی کارایی نخواهند داشت
- خصوصی‌سازی تأمین اجتماعی در امریکا
- انفجار جمعیتی اروپا در سال ۲۰۰۴
- چرا برای ثروتمندان پول بدهیم و برای فقرا ندهیم؟
- آیا «جنون‌گاو» در انسان‌ها موروثی است؟
- شرط‌بندی حیاتی بر سر «خدمات عمومی» در بریتانیا
- آثار و عوارض ورود چین به «سازمان تجارت جهانی»
- شکاف بین درآمد فقیران و ثروتمندان در امریکا عمیق‌تر می‌شود؟
- جنگ داروهای ارزان قیمت بین جهان سوّم و جهان اوّل

تفکراتی اساسی درباره خدمات بهداشتی و درمانی

هر وزارتخانه باید سیاستهای خود را در زمینه بهداشت عمومی مشخص سازد

در آخرین روزهای سال ۲۰۰۱ میلادی، «سازمان ملی خدمات درمانی» در انگلستان برای نخستین بار به صورت رقیب اخبار خارجی در عنوان‌های درشت روزنامه‌های لندن درآمد. مفسران و کارشناسان از سرتاسر طیف سیاسی انگلستان نظرات خود درباره این موضوع را در قالب سه سؤال زیر بیان می‌کردند:

(الف) «سازمان ملی خدمات درمانی» به چه مقدار پول احتیاج دارد؟

(ب) این پول را از کجا و چگونه باید به دست آورد؟

(پ) اعتبارات عمومی را چگونه باید خرج کند تا خدمات درمانی بهبود یابد؟

همه می‌دانند، که نابرابریهای موجود در ثروتها و فرصتها از عوامل حیاتی و مؤثر در زمینه بهداشت و تندرستی مردم است؛ این واقعیت را دولت انگلستان هم رسماً پذیرفته است.

در این زمینه، این نکته به اثبات رسیده است که اعتباراتی که از سوی دولت و بخش عمومی برای مراقبتهای درمانی اختصاص داده می‌شود فقط در برنامه‌های بهداشتی و درمانی هزینه نمی‌شود بلکه در زمینه‌های دیگری همچون حفاظت و ایمنی عمومی، آموزش و پرورش، مزایای مستمری‌بگیران، و رفاه ضمن انجام کار نیز به مصرف می‌رسد.

از سوی دیگر، سیاست خدمات بهداشتی-درمانی شامل این موضوع نیز هست که بخش عمومی چگونه با سازمانهای داوطلب بخش خصوصی ارتباط می‌یابد - مثلاً، از طریق ایجاد انگیزه برای سرمایه‌گذاری در فعالیتهای اشتغال‌زا، تعیین حداقل دستمزدها، و تنظیم قانونمندی قرعه‌کشی‌های ملی برای امور کمک به ارائه خدمات درمانی.

بسیاری از مفسران بر این اعتقادند که دولت باید، به منظور بهبود وضعیت بهداشت و تندرستی مردم، این تعریف گسترده از سیاست بهداشت و درمان را در مرکز تفکرات خود قرار دهد. به طور کلی، کاهش نابرابریهای موجود در زمینه بهداشت و درمان مردم، باید به صورت سنگ‌زیربنای اهداف و مقاصد تمام وزارتخانه‌ها و سازمانهای عمومی درآید. سیاستهای ویژه هر وزارتخانه و سازمان دولتی و عمومی باید از طریق ارزیابی تأثیرات بهداشتی آنها مورد سنجش قرار گیرد. در تمام سطوح دولت، کارآمدی سیاستهای موجود را باید از زاویه بهداشت و درمان مورد سنجش و ارزیابی قرار داد. از مرکز کشور تا دورترین نقاط آن باید میان سازمانهای مسئول

بهداشت و درمان (سازمان ملی خدمات درمانی و خدمات اجتماعی) و سازمانهای مؤثر در این‌گونه امور (وزارت مسکن و نیروی انتظامی) حداکثر همکاری ممکن به عمل آید. در پس تمام این فعالیتها باید نوعی استراتژی و خط‌مشی واحد و متکی بر اراده سیاسی جدی در جهت کاستن از شکاف موجود بین تندرستی گروههای مختلف اجتماعی و از میان برداشتن علل و عوامل واقعی بیماریها و آسیبهای قابل اجتناب وجود داشته باشد.

این اهداف ممکن است بسیار بلند پروازانه جلوه کند، ولی در شهر لندن، الگوی کامیابی از این رویکرد هم اکنون نیز وجود دارد. از یک سال پیش، دستگاه مشخصی که شهردار لندن، کین لیونگستون، زیر عنوان «کمسیون بهداشت شهر لندن» برپا داشته است، کوشیده است تا چنین رویکردی به امور بهداشتی را در سطح منطقه‌ای به مرحله اجرا درآورد.

کمسیون تعداد وسیعی از گروههای منافع ویژه و سازمانهای غیردولتی را از سرتاسر لندن به‌منظور برنامه‌ریزی بهداشت بهتر برای منطقه گرد هم می‌آورد. اعضای کمسیون شامل، اداره‌های محلی و منطقه‌ای بهداشت ملی، سازمان حمل و نقل شهر لندن، نیروی پلیس شهری، نمایندگان کمسیون برابری نژادی، سازمان مسکن، بنگاههای خیریه مانند صندوق سلطنتی و سازمانهای حرفه‌ای و تخصصی از جمله کالج سلطنتی مامایی و پرستاری است.

شهردار لندن، هدف این کمسیون را استقرار «استراتژی بهداشت و درمان» معین کرده است. این استراتژی در واقع سندی است که در سال ۱۹۹۹ به وسیله بسیاری از سازمانهای نامبرده تهیه شد و قانون آن را این موضوع تشکیل می‌دهد: برای بهبود وضعیت بهداشت و تندرستی ساکنان شهر لندن، و بویژه محرومان، چه باید کرد؟

این استراتژی سه حوزه عمل مشخص را در اولویت قرار داده است: بهبود بهداشت سیاه‌پوستان و دیگر اقلیتهای نژادی در شهر لندن؛ ایجاد ارتباط بین باروری و بهداشت؛ ایجاد یک سیاست حمل و نقل سالم و بهداشتی برای لندن، و کاهش نابرابریهای بهداشتی موجود.

به‌منظور استقرار این استراتژی، کمسیون در قلب حکومت شهری (شهرداری لندن) شروع به کار کرد. کمسیون مزبور ابتدا تأثیرات بهداشتی هر یک از سیاستهای شهردار از جمله حمل‌ونقل، اقتصاد، کیفیت هوا و اداره امور مربوط به زباله‌ها را مورد تشخیص و ارزیابی قرار داد. سپس به مسئله سرپرستی ابتکارهای محلی و هماهنگ‌سازی کارهایی پرداخت که باید به وسیله گروههای گوناگونی از دستگاهها و سازمانها و ادارات دست‌اندرکار در سه حوزه حائز اولویت به‌عمل آید. بیشتر ساکنان آگاهیهای کافی از کار کمسیون نداشتند و، بنابراین، می‌بایست هرچه زودتر

آنها را بسیج کرد تا خود شهروندان نیز به حرکت درآیند و برای استقرار رویکردهای جدید به مسائل بهداشتی شهرشان، لااقل در محله‌های همجوار خود به فعالیت پردازند.

کمیسیون می‌بایست حداکثر توان خود را برای کمک به کارگزارهای محلی به کار گیرد تا اهداف و افکار فرمولبندی شده در سیاست بهداشتی شهر را به مرحله اجرا درآورند و به کمک منابع مربوط تداوم آن را تضمین کنند. این مسئله در حقیقت دشوارترین آزمون این حرکت اصلاحی هر دامنه خواهد بود.

اینک شهر لندن به صورت میزبان دائمی شهرداران و مدیران شهری سراسر اروپا درآمده است تا این تجربه بزرگ را مورد بررسی و ارزشیابی قرار دهند و، در صورت ضرورت، عملکردهای استراتژی بهداشتی شهر لندن را برای بهبود شرایط بهداشتی شهرهای خود به کار بندند. امید می‌رود که تجربیات آنها نیز، به نوبه خود برای انگلستان سودمند واقع شود.

الگوی کمیسیون بهداشتی شهرداری لندن چیزی است که هر یک از شهرداران و شوراهای شهری بزرگ انگلستان می‌توانند آن را در شهرهای خود به مرحله اجرا گذارند. این استراتژی را می‌توان با دستکاریها و تدابیر تکمیلی لازم حتی در هیئت دولت و پارلمان انگلستان نیز مورد استفاده قرار داد. تردیدی نیست که نتایج حاصل از عملکردهای کمیسیون بهداشت شهرداری لندن ممکن است تا چند سال کاملاً آشکار نشود - یا حتی در طی چند دهه. ولی ارزش و اهمیت آن بی‌گمان بسیار زیاد خواهد بود - البته مشروط بر آن که شهرداران بعدی لندن هم، همان‌گونه که شهردار کنونی تا امروز نشان داده است، به طور دراز مدت در تعهدات سیاسی خود نسبت به این برنامه ثابت قدم بمانند. □

سیاستهای جدید اشتغال در کارگاههای کوچک و متوسط فرانسه...

بدون استفاده از مازاد بودجه تأمین اجتماعی

اولین روز سال ۲۰۰۲ میلادی در فرانسه، همه در انتظار دو واقعه تاریخی اجتماعی بسیار مهم بودند: (۱) رسمیت یافتن "یورو" و احد پول اروپایی، به جای پولهای رایج، در کشورهای عضو اتحادیه اروپا، (۲) شروع اجرای قانون ۳۵ ساعت کار در هفته در مؤسسات دارای ۲۰ نفر کارکن و کمتر که مدتی پیش، پس از بحث و گفت‌وگوهای گوناگون به تصویب مجالس قانونگذاری فرانسه رسیده بود. این کارگاههای کوچک در مجموع بیش از چهار میلیون مزدبگیر دارند و هدف اصلی طراحان

این قانون، اجرای نوعی سیاست اشتغال برای مبارزه با بیکاری بوده است. بدین منظور، دولت انگیزه‌هایی گوناگون - از جمله کاهش‌های مالیاتی برای کارگاههایی که به طرح پیوندند - برای ترغیب کارفرمایان و کارکنان به پذیرش این طرح به وجود آورده است. همچنین، اعطای بعضی تسهیلات و مزایای قانونی دیگر، از جمله بالا بردن سقف اضافه‌کاریهای مجاز، کاهش هزینه‌های اجتماعی کارگاهها و دیگر کمکهای مستقیم و غیرمستقیم برای کارگاههایی که به استخدام کارکنان جدید پرداختند. با این حال، زیاد نبودند مؤسساتی که از دو سال مهلت قانونی برای پیوستن به طرح ۳۵ ساعت کار در هفته استفاده کنند. براساس آمار وزارت کار فرانسه، تنها ۳ درصد از کارگاههای دارای ۱۰ کارگر و کمتر و ۱۱ درصد از کارگاههای دارای ۱۰ تا ۲۰ کارگر قضیه را جدی گرفته و پیش از پایان یافتن مهلت قانونی، برای استفاده حداکثر از کمکهای دولت، تا اواخر ماه اوت به طرح پیوسته بودند.

با این حال، به رغم موافقت‌نامه‌هایی که در آخرین روزهای سال به امضا رسید، نسبت کارگاههایی که آماده پذیرش ۳۵ ساعت کار در هفته بودند بسیار اندک به نظر می‌رسید. اما، این بخش از فعالیتهای اقتصادی برای مؤثر واقع شدن قانون مورد بحث اهمیتی اساسی داشت. از ۱,۲۱۸ میلیون مؤسسه خصوصی (به جز مؤسسات کشاورزی) در فرانسه، ۱,۱۳۶ میلیون کمتر از ۲۰ نفر مزدبگیر دارند. از مجموع ۱۲,۸ میلیون کارکنان بخش خصوصی در فرانسه، ۶ میلیون نفرشان در این کارگاههای کوچک کار می‌کنند.

برای بسیاری از این‌گونه کارگاهها، کاهش ساعات کار هفتگی در دسر بزرگی محسوب می‌شود. از دیدگاه آنها، این قانون موجب سنگین شدن مالیاتها می‌شود، یا از کاهش فعالیتها می‌ترسند (مانند مؤسسات تجارتي که تصمیم به کاهش ساعات کار خود گرفته‌اند) و، مهمتر از همه، این ترس هم وجود دارد که مبادا با تمام این اوصاف، هدف اصلی طرح - یعنی ایجاد اشتغال جدید و بخصوص توزیع درست آن میان این کارگاههای کوچک - عملی نشود.

در برابر این دشواریهای واقعی که در اثر کند شدن رشد اقتصادی وخامت بیشتری می‌یابد، دولت در اواخر پاییز گذشته بی‌سر و صدا تصویب‌نامه‌ای صادر کرد که به موجب آن نرمش بیشتری در اجرای طرح به کار گرفته خواهد شد. همین امر باعث شد که، برخلاف انتظار بسیاری از کارشناسان امور اجتماعی، در آغاز ژانویه ۲۰۰۲، اعتراضهای پرسر و صدایی در فرانسه به وجود نیاید. براساس این تصویب‌نامه، کارگاههای کوچک مجاز خواهند بود تا اول ژانویه ۲۰۰۴ دوره انتقالی را بگذرانند.

«کنفدراسیون کارگران فرانسه» اعلام کرده است که «تجربیات کنونی بدترین و بهترین مسائل ما را آشکار می‌سازد، و برای اجتناب از ایجاد فاصله‌ای عمیق بین کارکنان مؤسسات بزرگ و کوچک، کارگاههای کوچک باید برای جذب جوانان راه‌حلهای پرکشش‌تری پیدا کنند».

به هر صورت، بدون کاهش ساعات کار، بعضی از بخشهای صنعتی، بویژه در صنایع غذایی یا کارهای پیشه‌ورانه، باری یافتن کارگران جدید بیش از پیش به زحمت افتاده‌اند. به گفته یکی از کارشناسان کارگاههای کوچک و متوسط، مسئله ۳۵ ساعت کار در هفته وضع و حال مؤسسات تولیدی کوچک را به نحو واضح‌تری آشکار ساخته است. اکنون دیگر صاحبان این‌گونه کارگاهها بخوبی دریافته‌اند که با به کار واداشتن کارگر به مدت ۵۰ ساعت در هفته، و حتی در روزهای تعطیل آخر هفته، یا با اضافه‌کاریهای پشت سر هم، نمی‌توان جوانان را به کارگاههای کوچک کشاند. اتحادیه کارفرمایان فرانسه اخیراً پیشنهاد کرده است که ۱/۵ درصد از درآمد مؤسسات (تولیدی - خدماتی) را برای تأمین هزینه‌های نوعی «گفت و شنود اجتماعی» و بهبود شرایط کارگران شاغل اختصاص دهد، ولی این پیشنهاد هنوز مورد پذیرش همگانی قرار نگرفته است.

مسئله دیگری در همین زمینه که جر و بحثهای فراوانی برانگیخته است، چگونگی تأمین هزینه‌های ناشی از طرح ۳۵ ساعت کار هفتگی است. دولت فرانسه یادآوری کرده است که کاهش مالیاتها، اعم از آن که ناشی از طرح ۳۵ ساعت کار هفتگی یا مربوط به تدابیری باشد که به نفع کارکنان دارای دستمزدهای پایین اتخاذ شده است، در سال ۲۰۰۲ بدون دست‌اندازی بر مازاد بودجه تأمین اجتماعی صورت خواهد گرفت، زیرا ۸۰ درصد از منابع مالی لازم برای اجرای سیاستهای جدید اشتغال از عوارض و مالیاتهای دخانیات و نوشابه‌های الکلی تأمین خواهد شد در هر حال، اتحادیه‌های کارگری و کارفرمایان هر دو کاملاً مخالف آن هستند که حتی برای مسائلی چون اشتغال به صندوقهای ویژه تأمین اجتماعی ناخنک زده شود. □

آیا نظامهای تأمین اجتماعی دولتی قابل دوام خواهند بود؟^۱

جای خوشبختی است که از ما، به عنوان یک سازمان کارگری، نیز دعوت شده است که در این همایش مربوط به تأمین اقتصادی سالمندان مشارکت داشته باشیم. من به هیچوجه نمی‌خواهم اهمیت مشارکت کارشناسان و متخصصان در این مجمع را دست کم بگیرم ولی آنگاه که دولتهای

۱. ژیلبرتو کوفی - کنفدراسیون کارگران، مستمری‌بگیران، و بازنشستگان امریکای لاتین، کوراسائو.

منطقه و سازمانهای بین‌المللی به چنین مسائلی می‌پردازند، تحلیلها و پیشنهادهایی که کارگران می‌توانند عرضه کنند معمولاً به دست فراموشی سپرده می‌شود. با این حال، ما کسانی هستیم که بدون هرگونه راه فرار ناچاریم منابع مالی نظامهای تأمین اجتماعی، بویژه خدمات رفاهی، را فراهم آوریم. و، باز این ما هستیم که از پیامدهای منفی این‌گونه برنامه‌ها آسیب می‌بینیم. در چارچوب تعدیلهای ساختاری که به منطقه تحمیل شده است، سیاستگذاران بعضی تغییرات اساسی در نظام تأمین اجتماعی، بویژه خصوصی‌سازی صندوقهای خدمات رفاهی، را هدف قرار داده‌اند. این تغییرات بدون تحلیلهای جدی و مسئولانه از کسر بودجه‌های نظامهای کنونی و هزینه‌های جاری آنها به اجرا درمی‌آید - مهمتر از این، بدون مشورت با آنهایی که مالکان حقیقی این صندوقها هستند، یعنی کارگران و سازمانهای آنها.

سازمان ما در ۱۹۸۹ به وجود آمد، و تاکنون ۳۹ سازمان ملی از ۱۸ کشور امریکای لاتین به عضویت آن درآمده‌اند. ما در واقع نمایندهٔ بازنشستگان و مستمری‌بگیرانی هستیم که پس از تقدیم بخشهای زندگی خود برای ایجاد ثروتها و امکانات کشورهایمان، اینک با کاهش روز افزون خدمات رفاهی روبه‌رو ۷ درصد هستیم که در حقیقت نوعی جیرهٔ محرومیت‌وگرسنگی است و و حتی ۳۰ درصد از نیازهای اساسی ما را هم پوشش نمی‌دهد. نظام درمانی ما بیش از پیش محدودتر و نارساتر می‌شود. خدمات درمانی هرچه بیشتر خصوصی می‌شود، پرهزینه‌تر و گرانتر می‌شود. نظام تأمین اجتماعی ما با کاهشهای تدریجی مشارکتهای دولت و افزایش مداوم هزینهٔ زندگی روبه‌رو شده است. وضعیت چنان است که گویی تصمیم دارند ما را به جمعی‌گدای رسمی مبدل سازند و حیثیت ما را به عنوان موجودات انسانی بازیچهٔ برنامه‌های حساب نشده قرار دهند.

در این روزها، در چارچوب سیاستهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خاصی که به ما تحمیل می‌شود، مادیات بسی ارزشمندتر از حیثیت انسانی است. همه‌چیز براساس قواعد و مقررات بازارها خرید و فروش می‌شود. موجودیت انسانی ارزشی ندارد. ارزش انسانها صرفاً منوط به قدرت تولید، توزیع، یا مصرف آنها است.

لازم‌به‌توضیح است که، به مفهوم تأمین اجتماعی، ما کارگران در مجموعهٔ وسیعی از خدمات عمومی اساسی مورد نیاز تمام مردم سهم هستیم: درمان و بهداشت، آموزش و پرورش، خانه‌سازی، تغذیه، تفریحات و سرگرمیهای اجتماعی، خدمات رفاهی، و غیره. در نتیجه، هر نوع نظام تأمین اجتماعی باید از اصول اساسی همبستگی، جامعیت و وحدت الهام بگیرد و عمل کند.

ما، افراد جامعه، کارگران، کارفرمایان، و نمایندگان دولت باید مسئولیتهای خاص خود را نسبت به تأمین نیازهای همگانی و مشارکت در تهیه و تدارک امکانات لازم برای برآوردن این نیازها بپذیریم. تأسف ما از این است که در سرتاسر امریکای لاتین فقط یک الگوی منحصر به فرد برای خدمات رفاهی انتخاب شده و مورد عمل قرار گرفته است. الگوی مذکور همان است که در شیلی به کار گرفته شده و مزایای آن تبلیغ می‌شود - مزایایی که با انتظارات کارگران شیلی همخوانی ندارد، و جنبه‌های منفی و ناکارآمد آن نیز پنهان نگاه داشته می‌شود.

کسانی که آگاهانه یا ناآگاهانه گذشته را فراموش کرده‌اند باید به یاد بیاورند که خصوصی‌سازی خدمات رفاهی در شیلی به هنگام نظام دیکتاتوری و بدون هرگونه مشورت با کارگران به مردم تحمیل شد. نظامیان شیلی این نظام را آن‌قدر خوب و مناسب تشخیص دادند که خود به آن نپیوستند و حتی تا امروز هم، به عنوان بخشی از نظام سنتی تأمین اجتماعی تحت اداره دولت، همچنان از مزایای نظام قبلی استفاده می‌کنند.

جای نگرانی است که دولتهای ما می‌کوشند یک رشته اقدامات یکجانبه، ناهمگن، نارسا و فاقد پیوستگی به یکدیگر را بدون تحلیل جدی علل و عواملی که موجب نارسایی نظامهای کنونی شده است به مرحله اجرا گذارند. ما نیز از نواقص نظامهای کنونی تأمین اجتماعی آگاهیم، ولی فراموش نکنیم که این در واقع دولتها هستند که از پرداخت سهم خود طفره می‌روند و باعث انباشته شدن قروض و مطالبات عظیم صندوقهای رفاه اجتماعی می‌شوند. آنها هستند که با خاصه خرجی‌های خود موجبات ضایع شدن منابع مالی صندوقهای رفاه اجتماعی را فراهم کرده، و سرمایه‌هایی را که در واقع مردم عادی از دسترنج خود فراهم ساخته‌اند بر باد می‌دهند. این پذیرفتنی نیست که بعضی از حکومتهای منطقه به خود اجازه داده‌اند که درباره مالکیت منابع تأمین اجتماعی، به ویژه صندوقهای مخصوص مستمری‌بگیران، تصمیم‌گیری کنند و، حتی بدون مشورت یا کسب موافقت مالکان حقیقی آنها، به استفاده از آنها بپردازند. آنها دولت و حکومت را با سوء نیت در هم آمیخته‌اند. بدین ترتیب، اموال و ثروتهایی که متعلق به دولت و کشور است اینک به مالکیت گروه حاکم درآمده است.

مبنای استدلال پیروان خصوصی‌سازی "اصل" نادرست و پیش‌پاافتاده‌ای است که به موجب آن هر چیز و هر کار دولتی ناکارآمد و فسادآمیز است، حال آنکه هر چیز و هر کار بخش خصوصی کارآمد و شرافتمندانه است. تحقیق و بررسی فراوان و حتی معلومات زیادی برای دستیابی به این نتیجه منطقی لازم نیست که همه کارهای دولت الزاماً بد نیست و همه کارهای

بخش خصوصی هم بی‌عیب و نقص و تحسین‌آمیز نیست. طیف وسیعی از شواهد و مدارک دال بر درستی این دیدگاه اخیر است، و ما کارگران بر اساس تجربیات اغلب تلخ خود با این مسائل آشنایی کامل داریم. با این حال، تجربیاتی وجود دارد که حکومت‌های ما - که با آرای ما انتخاب شده‌اند - وعده‌های انتخاباتی خود را به دست فراموشی سپرده‌اند، آن تجربیات را به حساب نمی‌آورند و دل به مدل‌های عقیدتی - سیاسی "نولیبرالی" داده‌اند. حکومت‌های ما سعی بر آن دارند به ما بقولانند که هر پدیده اجتماعی یعنی هزینه، یعنی خرج و، بنابراین، در شرایط بحرانی باید آنها را، همانند تمام هزینه‌های دیگر، کاهش داد یا حذف کرد. بر اساس این ضابطه، بودجه‌های بهداشت و درمان، مسکن، آموزش و پرورش، و غیره باید هر چه بیشتر کاهش یابد. استدلال پایه هم این است که مشارکت دولت در خدمات رفاهی بی‌فایده است، چرا که نوعی سرمایه‌گذاری بی‌بازده محسوب می‌شود. روشن است که کارفرمایان و صاحبان صنایع نیز همین استدلال را می‌پذیرند و به کار می‌بندند. با این حال، در بسیاری از کشورهای مشهور به پیشرفته، از جمله کشورهای اسکاندیناوی، و همچنین برخی دیگر از کشورهای اروپایی - که بنابر آمار "برنامه توسعه سازمان ملل متحد" از نظر میزان توسعه انسانی در عالیترین سطوح قرار دارند، نظام‌های تأمین اجتماعی بسیار نیرومندی وجود دارد که به طور مشترک به وسیله کارفرمایان و کارگران اداره می‌شود. تجربه تاریخی نشان داده است وقتی کارگر از نظر نیازهای اساسی زندگی خود و به عنوان موجود انسانی احساس امنیت داشته باشد بسیار مؤلذتر، بسیار با وجدان‌تر و بسیار فعال‌تر خواهد بود، و علاوه بر همه اینها، در موقعیت بهتری قرار می‌گیرد تا به کالاها و خدماتی که خود در تولید آنها سهم است دسترسی داشته باشد. نگرستن به این موضوع به شیوه‌ای متفاوت یا سعی در قبولاندن خلاف این واقعیت، به معنای حرکت در جهت مخالف تاریخ آدمیان و توسعه جامع آنها است.

هیچ‌کس منکر آن نیست که ما باید به طور جدی در تحکیم و تقویت دمکراسی‌های لرزان و آسیب‌پذیر خود بکوشیم و تشریفات صوری را به صورت فرهنگ درآوریم. هیچ‌کس منکر آن نیست که باید به طور جدی اعتقاد به دولت و ساختارهای سیاسی را ترمیم و تصحیح کنیم. ولی آیا این امکان وجود دارد که وقتی خود آنها بیشترین آسیبها را به شرایط زندگی و کارگروه‌های فعال و زحمتکش وارد می‌آورند، چنان رفتارهایی را پیشه کنیم؟ تاریخ نشان داده است که مردم از آنهایی که به امیدهایشان خیانت کرده‌اند، و همچنین از آنهایی که به نیازها و آرزوهای مردم پاسخ نگفته‌اند روی برمی‌گردانند.

کاملترین نظام حکومتی آن است که بیشترین خوشبختی ممکن را به بار آورد و بیشترین حد تأمین اجتماعی، و مستحکم‌ترین ثبات سیاسی را فراهم سازد. اینها عباراتی است که آزادی بخش بزرگ، سیمون بولیوار، در فوریه ۱۸۱۹ به رشته تحریر درآورده است.

تا آنجا که به ما مربوط می‌شود، ما - با این امید که پیشنهادهای متناسب با شرایط و واقعیتهای هر کشور معین ارائه دهیم - با ضوابط و دستورالعملهای مشخص درباره چگونگی تأمین اجتماعی در منطقه به بررسی خواهیم پرداخت. ما پیشنهادهای خود را بویژه به نمایندگان کارگزاریهای رسمی سازمان ملل متحد، به نمایندگان کشورهای عضو سازمان ملل متحد، به دوستان و همیاران خود در سازمانهای غیردولتی و به دیگر سازمانهایی که به شرایط اسفانگیز ما ابراز توجه کرده‌اند ارائه خواهیم داد. امیدواریم آنها را مطالعه کنند. □

رابطه خرافات و سکنه‌های قلبی

خرافات ممکن است مرگ آفرین باشند

خرافات واقعاً مصیبت به بار می‌آورند - این نتیجه حاصل از بررسی گسترده‌ای است که در مورد مرگ و میرهای ناشی از بیماریهای قلبی چینی‌ها و ژاپنی‌ها به عمل آمده است. موضوع از این قرار است که مردم چین و ژاپن به طور سنتی از عدد «چهار» وحشت دارند، همان‌گونه که در بعضی از کشورها عدد «سیزده» را نحس و بدئمن می‌دانند.

علت ترس و وحشت میلیون‌ها نفر از مردم آسیای جنوب شرقی از عدد ۴ این است که در زبان چینی ماندارین (زبان رسمی) و همچنین در زبان چینی منطقه کانتون و نیز در زبان ژاپنی، تلفظ کلمه‌های «مرگ» و «چهار» تقریباً مشابه است. براساس تحقیقاتی که در آخرین شماره نشریه پزشکی بریتانیا، «بریتیش مدیکال جورنال»، به چاپ رسیده است، این تفسیر خرافی از تشابه لفظی دو کلمه یاد شده موجب اکراه یا حتی امتناع گروههای وسیعی از مردم چین و ژاپن از سفر در چهارمین روز هفته یا ماه است، و آنها به همین دلیل از داشتن شماره اتومبیلی که دارای عدد چهار باشد، یا از اقامت در طبقه چهارم یک ساختمان نیز وحشت دارند. تحقیق فوق‌الذکر که به وسیله گروهی از پژوهشگران دانشگاه کالیفرنیا (سان دیه‌گو) به عمل آمده نشان می‌دهد که ترس این مردم چندان بی‌بایه هم نیست، چون آمار و ارقام موجود حاکی از آن است که مرگ و میرهای ناشی از سکنه‌های قلبی در میان آسیایی‌های معتقد به «روزهای نحس و شوم» به میزان محسوسی بیشتر از دیگران است.

ولی، علت واقعی این مرگ و میرها ارتباطی با شوم بودن یا نحوست بعضی روزهای بخصوص ندارد. علت اصلی این مرگ و میرها مسلماً فشارهای روانی و هول و هراسهایی است که اعتقاد به خرافات به وجود می‌آورد و کار عادی قلبهایی را که احتمالاً به دلایل ناپیدای دیگری ضعیف یا آسیب‌پذیر شده‌اند مختل می‌سازد. به همین سبب است که جامعه‌شناسان نسبت به رواج خرافات هشدارهایی جدی داده‌اند.

به منظور اثبات این نظریه، پژوهشگران به یاری کامپیوترهای نیرومند تمام گواهیهای فوت صادر شده برای ۲۰۹,۹۰۸ چینی و ژاپنی و ۴۷,۳۲۸ امریکایی را که بین ژانویه ۱۹۷۳ و دسامبر ۱۹۹۸ گذشته بودند به دقت مورد تحلیلهای آماری چند وجهی قرار دادند. نتیجه این بررسی شگفت‌انگیز بود: در چهارمین روز هر ماه تعداد مرگ و میرهای ناشی از بیماریهای قلبی به طرز آشکاری در حدود هفت درصد بیشتر از دیگر روزهای هفته بود. این پدیده در میان امریکایی‌های چینی و ژاپنی تباری که قبلاً به بیماریهای مزمن قلبی مبتلا بوده‌اند بسیار واضح و مشخص بود. ولی در میان امریکایی‌های سفیدپوست هیچ‌گونه «اوج‌گیری مرگ و میر» در بعضی روزهای خاص - حتی در روز سیزدهم هر ماه - به چشم نمی‌خورد، چون به موجب توضیحات پژوهشگران هیچ‌گونه تشابه لفظی بین کلمه‌های «مرگ» و «سیزده» در زبان انگلیسی وجود ندارد. پژوهشگران طرح یاد شده این تأثیر روانی مرگ‌آفرین را «عارضهٔ باسکرویل» نامیده‌اند، بواقع، کانن دوویل، نویسندهٔ انگلیسی و پدر ادبی شرلوک هلمز، کارآگاه مشهور، در یکی از کتابهای شهر خود، «سگ خانوادهٔ باسکرویل»، شرح می‌دهد که چگونه نوعی فشار روانی شدید - یعنی وحشت ناشی از افسانهٔ سگ هراس‌آور خانوادهٔ باسکرویل‌ها - موجب بروز سکتة قلبی آقای چارلز باسکرویل می‌شود که، البته، دارای قلبی رنجور بوده است. «عارضهٔ باسکرویل» در عین حال هم در عالم واقعیت رخ می‌دهد و هم در عالم تخیل، و از آن چنین برمی‌آید که کانن دوویل نه فقط یک نویسندهٔ برجسته، بلکه یک پزشک دارای تفکرات شهودی هم بوده است. □

دنیا باید پول بیشتری برای مبارزه با بیماریها خرج کند

سازمان جهانی بهداشت: افزایش انقلابی اعتبارات بهداشت و درمان، سالانه ۸ میلیون نفر را از مرگ نجات خواهد داد.

براساس یک گزارش "سازمان جهانی بهداشت" وابسته به سازمان ملل متحد، چنانچه دنیا سرمایه بیشتری برای مبارزه با بیماریها به عمل آورد، هر سال زندگی دست‌کم ۸ میلیون نجات خواهد یافت

و امیدزندگی و رونق اقتصادی کشورهای فقیردنیانیز به میزان قابل ملاحظه‌ای بهبود خواهد یافت. گزارش یاد شده به وسیله «کمسیون اقتصاد کلان و بهداشت» تهیه شد که دو سال پیش شکل گرفت و با مدیریت جفری ساچز، اقتصاددان دانشگاه هاروارد شروع به کار کرد. در این گزارش، برای نخستین بار بصراحت توضیح داده شده است که بیماریهایی مانند ایدز در افریقا تأثیراتی اساسی و مصیبت‌بار بر اقتصاد کشورهای جهان برجای می‌گذارد.

پروفسور ساچز نتیجه‌گیری کرده است که نوعی تأمین اعتبار انقلابی برای بهداشت و درمان، نه تنها از سوی کشورهای اروپایی و امریکایی اعطاکننده کمکهای اقتصادی و همچنین از جانب خود کشورهای محروم، برای ریشه‌کن کردن بیماریها ضرورت یافته است. وی پیشنهاد کرده است که حداقل ۱/۰ درصد از درآمد ناخالص ملی کشورهای ثروتمند به‌طور جاری برای بهبود مراقبتهای بهداشتی - درمانی و مبارزه با بیماری در کشورهای فقیر اختصاص داده شود.

خود کشورهای فقیر نیز باید تا سال ۲۰۱۵ میلادی سطح هزینه‌های بهداشتی - درمانی خود را تا حد ۲ درصد از درآمد ناخالص ملی افزایش دهند. براساس تحلیلها و محاسبه‌های انجام یافته در گزارش مورد بحث، در برابر مجموعاً ۶۶ میلیارد دلار سرمایه‌گذاری، کشورهای فقیر از طریق افزایش بهره‌وری افراد شاغل که به مدت طولانی‌تری سالم می‌مانند و قدرت تولیدی خود را حفظ می‌کنند، حداقل به درآمدی در حدود ۳۶۰ میلیارد دلار دست خواهند یافت.

با اشاره به این نسبت حیرت‌انگیز هزینه به منافع، پروفسور ساچز در حضور شخصیت‌هایی مانند گرو هارلم برانت‌لند، مدیر کل "سازمان جهانی بهداشت"، کلاره شورت، دبیر کل بین‌المللی توسعه، و «برنو»، شخصیت هنری مشهوری که مدتهاست برای کاهش یا بخشودگی وامهای کشورهای محروم تلاش می‌کند، رسماً اعلام کرده است (۲۰ دسامبر ۲۰۰۱) که «به نظر می‌رسد همه چیز ما را برآن می‌دارد که برای متحقق ساختن نتایج چشمگیری که در این گزارش آمده است، آستین‌ها را بالا زده و مشغول کار شویم.»

به گفته پروفسور ساچز، «هر سال میلیون‌ها نفر از مردم دنیای ما در کشورهای فقیر در اثر شرایط و بیماریهایی جان می‌سپارند که مطلقاً قابل اجتناب و درمان پذیرند - البته، اگر اندکی توجه به این مسئله نشان دهیم. امروز واقعاً وقت آن فرا رسیده است که تلاش گسترده و فشرده‌ای برای مبارزه جدی با بیماریهای واگیردار به عمل آوریم و سطح بهداشت و درمان در کشورهای فقیر را تا حد قابل قبولی ارتقا دهیم.»

وی می‌افزاید: پولی که برای این کار لازم است، در قیاس با امکانات کشورهای ثروتمند، به

میزان «غیرقابل باوری» ناچیز به نظر می‌رسد. تأمین سرمایه‌گذاری‌هایی که باید در کشورهای فقیر برای ارتقای سطح بهداشت عمومی به عمل آید به ظاهر دشوار به نظر می‌رسد، ولی کاملاً ممکن و ضروری است. گزارش یاد شده تأکید ویژه‌ای بر مبارزه با کشتارگران بزرگی چون مرگ و میر نوزادان و ایدز به عمل می‌آورد، و توسعه و تجهیز درمانگاههای محلی را بر ایجاد بیمارستانهای بزرگ و نمایشی مقدم می‌شمارد.

پروفسور ساچز با آنکه در مورد کسب اعتبارات لازم برای اجرای توصیه‌های گزارش نامبرده خوشبین به نظر می‌رسد، با کمال صداقت می‌پذیرد که کل مبلغی که از محل اعتبارات سازمان ملل متحد در اختیار آقای کوفی عنان، دبیر کل سازمان، قرار داده می‌شود تا به مصرف درمان بیماریهایی چون ایدز، سل، و مالاریا برسد بسیار کمتر از رقم ۱۰ میلیارد دلاری است که در گزارش مذکور به عنوان آماج برگزیده شده است. رقم کنونی سازمان ملل متحد در حد فقط ۱/۵ میلیارد دلار است.

پروفسور ساچز، با اشاره به نقش ایالات متحد، می‌گوید: «دولت ایالات متحد آمریکا نقش مهمی می‌تواند در این مبارزه ایفا کند، ولی گمان می‌کنم که در وضع و حال کنونی، میزان مشارکتهای ایالات متحد آمریکا در این زمینه در پایین‌ترین ردیف جدول کمک‌دهندگان بین‌المللی قرار داشته باشد - یعنی بیست و دومین کشور از بیست و دو کشوری که جزو کمک‌دهندگان محسوب می‌شوند (به نسبت درصدی از درآمد ناخالص ملی که به مصرف کمکهای بهداشتی بین‌المللی می‌رسد).»

«در شرایط کنونی، من حتی نگران آن هستم که در ماه‌های آینده اساساً پولی در بساط باقی نماند. اگر پیشنهادها قابل قبولی برای برنامه‌های بهداشتی و درمانی از سوی کشورهای در حال توسعه به ما می‌رسد، تردیدی نیست که موجودی کنونی به سرعت تمام خواهد شد. آن وقت به احتمال زیاد، لازم خواهد بود که باز هم به سراغ کمک‌دهندگان برویم و بگوییم واقعیت را هم مورد توجه قرار دهید، چون ملاحظه می‌فرمایید که برای مبارزه با بیماریها حداقل ۸ میلیارد دلار در سال لازم است، نه ۸۰۰ میلیون دلار.»

خانم شورت نیز به نوبه خود خاطر نشان می‌سازد که این پولها بیشتر برای کمک به کشورهای فقیر در تهیه و تدارک دارو و دیگر لوازم و وسایل پزشکی است. ولی ما باید به این‌گونه کشورها کمک کنیم تا نظام مراقبتهای درمانی خود را نیز نیرومندتر و کارآمدتر کنند. بیشتر کمکهای بهداشتی بریتانیا معمولاً در همین جهت عرضه می‌شود.

وی می‌افزاید: "ولی مسئله این است که به آسانی نمی‌توان هزینه‌های بهداشتی به معنای واقعی کلمه و دیگر هزینه‌های عمرانی را بروشنی از یکدیگر تفکیک کرد. با این حال، می‌توان گفت بریتانیا (با تخصیص ۰/۰۶ درصد از درآمد ناخالص ملی) در رأس تمام کشورهای دیگری قرار دارد که در برنامه‌های بین‌المللی کمک‌های بهداشتی-درمانی مشارکت دارند."

به گفته خانم شورت، «گزارش مورد بحث از اهمیت زیادی برای توسعه بین‌المللی برخوردار است. بیماری مزمن مردم را فقیر و تنگدست نگاه می‌دارد، تغذیه‌شان نارسا خواهد ماند، مصنویت‌های طبیعی‌شان تضعیف خواهد شد و با این حال ناچارند که به سخت‌ترین شغلها روی بیاورند و سخت کار کنند و به مجرد آن که یکی از بچه‌ها یا سرپرست خانواده به بستر بیماری بیفتد، تمام دار و ندار خود را بفروشند. بدین ترتیب، بیماری و تنگدستی سرتاسر این‌گونه کشورها را درمانده خواهد کرد و هرگونه توسعه واقعی را ناممکن خواهد ساخت.»

در گزارش آمده است که داروهای لازم برای درمان ایدز باید، به موازات تلاشهایی که برای پیشگیری در کشورهای فقیر به عمل می‌آید، در اختیار آنها قرار داده شود، ولی متأسفانه قید کرده‌اند که داروها باید به‌طور معمول از شرکتهای بزرگ دارویی خریداری شود.

در زمینه داروها، سازمان جهانی «پزشکان بدون مرز» و اوکفام، که هر دو به نفع دستیابی کشورهای فقیر به داروهای ارزان قیمت تر فعالیت می‌کنند، رسماً اظهار تأسف کرده‌اند از این که داروهای ژنریک ساخت مؤسسات مستقل داروسازی که با قیمتهای بسیار ارزاتری در اختیار کشورهای فقیر قرار می‌گیرد مورد حمایت سازمانهای مؤثر بین‌المللی قرار نگرفته است.

تدابیر لازم برای نجات زندگیها

- با ۶۶ میلیارد دلار سرمایه‌گذاری اضافی می‌توان هر ساله ۸ میلیون زندگی را از مرگ رهانید. این مقدار سرمایه‌گذاری، از طریق مزایای حاصل از زندگی طولانی‌تر، سالم‌تر، و پرتلاش‌تر جمعیت فعال کشورهای فقیر ۳۶۰ میلیارد دلار بازده خواهد داشت.
- به منظور تحقق اهداف یادشده، کشورهای ثروتمند باید در حد ۱/۰ درصد از درآمد ناخالص ملی خود به کشورهای محروم‌یاری دهند تا کشورهای فقیر بتوانند تا سال ۲۰۱۵ در حدود ۲ درصد از درآمد ناخالص ملی خود را برای بهبود و ارتقای سطح بهداشت و درمان در کشورهای خود هزینه کنند.
- با آماج قرار دادن تعداد نسبتاً کمی از بیماریهای جانفرسا، مانند ایدز، مالاریا، سل، دیفتری، اسهال خونی، سوء تغذیه، و عوارض زایمانهای کشنده مادر و نوزاد می‌توان تحول چشمگیری در زندگی فردی و اجتماعی مردم کشورهای فقیر به وجود آورد.

● شبکه‌های مجهزی از درمانگاههای محلی - و نه بیمارستانهای لوکس و نمایی بزرگ - باید در کشورهای فقیر تأسیس شود تا به کمک پرستاران آموزش دیده، سطح مصونیت کودکان و زایمانهای بهداشتی و سالم افزایش یافته، و بیماریهایی چون ایدز و مالاریا و سل ردیابی و ریشه کن شود.

● دست کم ۳ میلیارد دلار در سال باید به مصرف توسعه تحقیقات برای درمان و واکسن‌سازی بیماریهای مستمندان برسد. داروهای لازم برای درمان ایدز باید به موازات تدابیر و اقدامات پیشگیرانه به کشورهای محروم وارد شده و در اختیار مبتلایان قرار گیرد.

آقای دکتر!... سگ من احتیاج به سی تی اسکن دارد...

یک دستگاه مدرن و کامل سی تی اسکن پزشکی که چند میلیون لیره انگلیسی قیمت دارد، در یکی از بیمارستانهای متعلق به شبکه «خدمات درمانی ملی» انگلستان (که برای مراقبت و درمان بیماران خود پرستار کافی در اختیار ندارد)، برای درمان حیوانات بیمار به کار گرفته می‌شود. ماجرا از این قرار است که بیمارستان بدفورد یکی از بخشهای خود را که تجهیزات سی تی اسکن در آن قرار دارد برای کسب درآمد اضافی و تأمین کسر بودجه خود به یکی از مؤسسه‌های حمایت حیوانات اجاره داده است.

این بیمارستان چندی پیش پس از آن که هفت جنازه پیچیده شده در ملافه را در یک نمازخانه متروک به حال خود رها کرده بود، موضوع عنوانهای درشت مطبوعات انگلستان قرار گرفت. و اما برنامه مخصوص درمان حیوانات در این بیمارستان درست هنگامی از پرده بیرون می‌افتد که هیئت امنای بیمارستان بدفورد اعلام کرده‌اند که قصد دارند یکی از اطاقهای عمل خود را برای اجتناب از یک کسر بودجه ۳ میلیون لیره‌ای در پایان سال مالی تعطیل کند.

تردید نیست که آن دسته از وزیران کابینه که در یکی از جلسه‌های اخیر خود قول داده بودند فهرست انتظار بیماران نیازمند به جراحی را هر چه زودتر از میان بردارند، از شنیدن خبر بالا چندان خوشحال نخواهند شد.

سخنگوی بیمارستان بدفورد، خانم کارولین پارسونز، در برابر پرسشهای ناراحت‌کننده خبرنگاران درباره حیوانات گفته است:

- «ما این کار را برای تأمین هزینه تجهیزات جدید پزشکی انجام می‌دهیم. با این حال، باید بگویم که طرز کار ما در مورد حیوانات به‌طور کامل شبیه به روشی است که در مورد

انسانها به کار می‌بریم. برای حیوانات نیز مقررات عفونت‌زدایی، پاکیزگی و جلوگیری از سرایت بیماری را به‌طور کامل رعایت می‌کنیم.»

- «حیوانات از یک در ورودی دیگر، که ارتباطی با در ورودی بیماران عادی ندارد، وارد بیمارستان می‌شوند. بدین ترتیب، هرگز اتفاق نمی‌افتد که شما از اطاق سی‌تی‌اسکن مغز خارج شوید و در اطاق انتظار با انبوهی از سگ و گربه بیمار برخورد کنید...»



دستگاههای سی‌تی‌اسکن بهتر از رادیوگرافی معمولی‌اند، چون فقط استخوانها را نشان نمی‌دهند بلکه بافتهای نرم و ظریف را هم آشکار می‌کنند. یکی از مهمترین کارهای سی‌تی‌اسکن کشف و تشخیص غده‌ها است. مریلی لافولت، حقوقدان مُطلقهٔ اهل لندن که سگ سیزده سالهٔ خود را هفتهٔ پیش نزد دامپزشک برده است می‌گوید دامپزشک او ترتیب یک سی‌تی‌اسکن مغزی برای سگ عزیزش داده است و هزینهٔ آن را هم از طریق بیمهٔ خدمات درمانی تأمین کرده است. فقط به هنگام بازگشت سگ از بخش سی‌تی‌اسکن بود که ماجرا از پرده بیرون افتاد. خانم لافولت می‌افزاید:

«- پس از خروج از بیمارستان بدفورد، سگ من واقعاً حالش بهتر بود، و خوشبختانه حالا خیلی بهتر هم شده است. من واقعاً خوشحالم که چنین مراقبتهای سودمندی امکان‌پذیر شده است، فقط نمی‌دانم چرا باید این کار در یک بیمارستان مخصوص آدمها صورت گیرد.»

ولی خانم پارسونز، سخنگوی رسمی بیمارستان بدفورد از این طرح دفاع می‌کند:

«- ما واقعاً کارکنان و پول لازم را در اختیار نداریم تا در ساعاتی که این بخش برای حیوانات مورد استفاده قرار می‌گیرد، آن را برای پذیرش انسانها آماده کنیم. بنابراین، کاری که ما انجام می‌دهیم نوعی راه‌حل تجارتي است. ما حتی حاضریم، اگر هزینه‌اش را بپردازند، یک خوک دریایی را هم در این بخش بپذیریم، البته تا هنگامی که مراقبتهای درمانی ما اثر معکوس ندهد.»

آخرین آمار و ارقام مربوط به فهرست انتظار در بیمارستانهای «سازمان ملی خدمات درمانی» انگلستان حاکی از آن است که از نظر مدت زمان انتظار بیماران داخلی برای انجام عملیات درمانی، بیمارستان بدفورد در ردیف بیستم فهرست و از نظر زمان انتظار بیماران خارج از بیمارستان، در ردیف چهلم لیست قرار می‌گیرد. در ضمن، آمار یاد شده این را هم نشان می‌دهد که بیمارستان بدفورد همواره از نظر مراعات حداکثر دو هفته برای پذیرش موارد اضطراری سرطان سینه عاجز بوده است. □

ایسا: با ظهور ارز واحد اروپایی

سازماندهی بازارهای مالی در سطح ملی کار آیی نخواهد داشت

جوزف لندولت، رئیس انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی ایسا به‌طور مؤکد به سازمانهای پایاپای اوراق بهادار در بخش آسیایی حوزه اقیانوس آرام توصیه کرده است تحولات اروپا را به دقت دنبال کنند. «با مشاهده تغییر جهت اروپاییان از فاصله‌گیریهای ایمنی بخش، ممکن است بتوانید نتیجه‌گیریهای ارزشمندی برای آینده خود در آن منطقه به دست آورید.

این سخنان را آقای لندولت در نشست منطقه‌ای «انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی» در هنگ‌کنگ (۱۰ مه ۲۰۰۱) مطرح کرد. در این نشست ۷۷ نماینده سطوح بالای مدیریت بازارهای اوراق بهادار از ۱۵ کشور شرکت داشتند.

نشست‌های منطقه‌ای ایسا هر دو سال یکبار در یکی از سه ناحیه زمانی کره زمین برگزار می‌شود. آسیا، اروپا و آمریکا. جلسه اروپایی سال ۲۰۰۱ در ماه ژوئن در پاریس و جلسه منطقه آمریکا در ماه سپتامبر در نیویورک برگزار شد.

آقای لندولت می‌گوید اروپا در مرحله رقابت شدید بین دو مدل همگرایی قرار گرفته است. «نخستین مدل نوعی یکپارچگی عمومی است که در آن شرکتهای پایاپای، مبادله اوراق بهادار و سپرده‌گذاری در یکدیگر ادغام می‌شوند.» این رویکرد معمولاً معطوف به مبادلات سنتی گروههای خدمات مالی است، چون آنها دریافته‌اند که داد و ستدهای تجاری قادر به تولید درآمد کافی و رقابت با نظامهای تجاری کم هزینه‌تر به وسیله اینترنت نیست.

ظهور یک بازار مشترک اروپایی با ارز واحد، بسیاری از اعضای بازار را متقاعد کرده است که سازماندهی بازارهای مالی در سطح ملی، حالا دیگر متعلق به گذشته است (لندولت).

«بورس سراسری اوراق بهادار در اروپای متحد» در حال شکل دادن به نوعی مدل یکپارچگی افقی است. در این مدل، مبادلات ملی جای خود را به یک ساختار بازتر در سه سطح عملکردی مختلف می‌دهند: تجارت، تسویه حسابها و تنظیمات، و سرپرستی. بدین ترتیب، هر یک از مراجعان به بازار می‌تواند از یک نقطه ورودی واحد به مجموعه‌ای از خدمات سراسری اروپایی دست یابد.

به گفته آقای لندولت، به آسانی نمی‌توان گفت کدام یک از این دو مدل نسبت به دیگری

برتری دارد. شکل‌گیری مراکز ملی در حال پیشرفت است ولی این امکان هم وجود دارد که تعدادی از این مراکز ملی در مراکز بزرگتر منطقه‌ای با یکدیگر ترکیب شوند. همان‌طور که مراکز رسمی بزرگتر و دیگر هماهنگ‌سازها در اروپای متحد شکل گرفته است. به هر صورت، یک چیز مسلم است: به دلیل فشارهای رقابتی، در سه تا پنج سال آینده، اروپا عاملان کمتری در زمینه تنظیمات و حسابهای پایاپای خواهد داشت، ولی نه لزوماً نظامهای کمتر.

وی اضافه می‌کند: «به احتمال قوی در هیچ زمانی تغییراتی چنین گوناگون و متعدد در مدت زمانی به این کوتاهی در زمینه صنعت اوراق بهادار رخ نداده است. این تغییرات را دوست داشته باشیم یا نه، ناچاریم با نگاهی مثبت با آنها روبه‌رو شویم، آنها را خوشامد بگوییم و آنها را بپذیریم.» به اعتقاد او، واکنش نشست هنگ‌کنگ در برابر تحولات جهانی بازار الزاماً می‌بایست به صورت ایجاد اصلاحات اساسی در بازار اوراق بهادار و پیش‌فروشها باشد.

والتر رایش، رئیس بخش پایاپای و مدیرعامل شرکت اوراق بهادار هنگ‌کنگ، که میزبانی نشست مورد بحث را به عهده داشت، در سخنرانیهای خود پاره‌ای از جزئیات تغییرات ساختاری انجام یافته در بازار اوراق بهادار هنگ‌کنگ را برشمرد.

وی، همچنین به تغییراتی اشاره کرد که برای تغییرات آینده طراحی شده‌اند و به‌طور کلی نظام مرکزی عملیات پایاپای و تنظیمات را دربر خواهند گرفت. این طرحها شامل ارتقای عملکردی، ساختاری و فنی کلیه دستگاههای موجود خواهد بود.

در یک سخنرانی اساسی دیگر، پیتر کیا، معاون مدیرعامل شرکت ارزهای خارجی سنگاپور نیز جزئیات نظام پردازش سراسری را که از سال جاری در سنگاپور به کار گرفته خواهد شد تشریح کرد. □

خصوصی‌سازی تأمین اجتماعی در آمریکا

در ۱۴ اوت ۱۹۹۵، پژوهشکده کاتو^۱ طرح ویژه‌ای برای خصوصی‌سازی تأمین اجتماعی پیشنهاد کرد که از اهمیت خاصی برخوردار بود. کارشناسان پژوهشکده مسائل جاری نظام کنونی

۱. پژوهشکده «CATO» در آمریکا، سابقه تاریخی دراز مدتی در یافتن بدیل‌هایی برای نظامهای تأمین اجتماعی دولتی دارد، و از ۱۹۷۹ تاکنون بیش از ۴۰ کتاب، مقاله و گزارش در زمینه راه‌حلهای جدید برای مسائل جاری تأمین اجتماعی ارائه کرده است.

تأمین اجتماعی در امریکا را مورد بررسی و تحلیل قرار داده و روشهایی نیز برای حرکت به سوی نوعی نظام مبتنی بر حسابهای بازنشستگی شخصی پیشنهاد کرده‌اند و، در ضمن تأثیرات نظام جدید بر کارگران را نیز از نظر دور نداشته‌اند.

در طرح پیشنهادی پژوهشکده آمده است که به جای پرداخت حق بیمه به صندوق دولت باید به کارگران اجازه داده شود حق بیمه‌های کسر شده از حقوق یا کارمزدهای خود را در حسابهایی انفرادی و شخصی، مانند حسابهای بازنشستگی انفرادی پس‌انداز کنند. مزایای پذیرش نوعی نظام بازنشستگی مبتنی بر پس‌انداز، سرمایه‌گذاری، و مالکیت شخصی عبارت خواهد بود از:

- افزایش محسوس درآمد بازنشستگان در نتیجه نرخ بالاتر سود نسبت به صندوق بازنشستگی عمومی،
- احتمال بالقوه حذف فقر در میان بازنشستگان،
- کنترل شخصی بر موجودی حساب بانکی انفرادی،
- امنیت بیشتر بازنشستگی،
- پرداخت مستمری به بازماندگان در صورت مرگ زودرس،
- قادر ساختن کارکنان به انتقال مستقیم دارایی خود به فرزندان،
- شکوفایی بی‌سابقه رشد اقتصادی کشور.

اصول اساسی اصلاح نظام تأمین اجتماعی

۱. پرداخت بدهیها کافی نیست.

کارکنان شایسته بهترین موقعیت ممکن در وضعیت‌های بحرانی هستند. حال آنکه نظام تأمین اجتماعی کنونی با بحران مالی شدیدی روبه‌رو است و پیش‌بینی می‌شود که ۱۵ سال دیگر با کسر بودجه‌ای قابل توجه دست به‌گریبان خواهد بود و معلوم نیست در چنین شرایطی بدهیهای خود و بازنشستگان را چگونه خواهد پرداخت. به‌طور نظری این پرداخت فقط از دو راه ممکن خواهد بود: ۱. افزایش مالیاتها؛ ۲. کاهش یا قطع مستمری‌ها و مزایای دریافتی. اما نظام تأمین اجتماعی با یک بحران دیگر هم روبه‌رو است: کارگران جوان سود کمتری بابت حق بیمه‌های پرداختی خود به صندوق بازنشستگی دریافت خواهند داشت (در قیاس با سودی که در بازارهای مالی پرداخت می‌شود). این بازده کمتر، و دیگر بی‌عدالتی‌ها، بویژه بر زنان، فقرا، و اقلیتها فشار

وارد خواهد کرد. هر نوع اصلاحات در نظام تأمین اجتماعی باید این روند را معکوس سازد و با بالابردن نرخ سود حق بیمه‌های پرداختی، مزایای بازنشستگی را افزایش دهد.

۲. افراد باید سرمایه‌گذاری کنند، نه دولت.

تنها راه حل برای افزایش نرخ بازده تأمین اجتماعی سرمایه‌گذاری حق بیمه‌های تأمین اجتماعی به صورت داراییهای سرمایه‌ای واقعی است. این کار را می‌توان با باز کردن حسابهای پس‌انداز شخصی برای افراد انجام داد نه با اجازه دادن به دولت برای سرمایه‌گذاری حق بیمه‌های کسر شده از حقوق و مزایا و کارمزدها. حسابهای شخصی به فرد فرد کارگران و کارکنان امکان خواهد داد مالکیت و کنترل صندوقهای بازنشستگی شخصی خود را به دست آورند، ثروت شخصی خود را افزایش دهند و آن را به وارثان خود منتقل کنند و، علاوه بر همه اینها، سهم بیشتری از نظام اقتصادی کشور نصیبشان شود. سرمایه‌گذاری حق بیمه‌های دریافتی از شاغلان به وسیله دولت موجب خواهد شد که دولت در هر شرکت و مؤسسه خصوصی که مایل باشد بیشترین سهام ممکن را به دست آورد و عملاً به صورت تهدید بزرگی در برابر مدیریت بخش خصوصی درآمد، یا سرمایه مورد بحث را، براساس منافع گروه حاکم در زمینه‌های دلخواه به مصرف‌رساند.

۳. پیشینه‌سازی حق انتخاب برای مصرف‌کنندگان.

کارگران و دیگر شاغلانی که حق بیمه می‌پردازند باید از حداکثر فرصتهای ممکن برای سرمایه‌گذاری برخوردار باشند و سپرده‌های قانونی لازم برای محافظت از منافع آنها در برابر تقلب و زدوبندهای مالی مشکوک نیز در اختیارشان قرار گیرد، چون دلیلی ندارد صاحبان حسابهای شخصی بازنشستگی را به سرمایه‌گذاری در دو یا سه صندوق معین وادار کنیم. تا سر حد امکان، زیرساخت‌های کنونی سرمایه‌گذاری پس‌اندازهای بازنشستگی را باید حفظ کرد تا کارگران بتوانند از تعداد زیادی گزینه‌های امن و سالم استفاده کنند. علاوه بر این، نوعی تور ایمنی نیز باید تعبیه شود تا این ضمانت حاصل گردد که هیچ شخص سالمندی به سبب سرمایه‌گذاریهای نامناسب دچار فقر و بی‌نوازی نخواهد شد.

۴. دست به چک‌های مادر بزرگ نزنید.

مزایای بازنشستگان کنونی و افرادی که در آستانه بازنشستگی قرار گرفته‌اند نباید کاهش یابد. موضوع این است که خصوصی‌سازی با به رسمیت شناختن صریح مزایای بازنشستگان کنونی عملاً تضمینی به وجود می‌آورد که نظام کنونی بازنشستگی قادر به ایجاد آن نخواهد بود. گذر از

نظام فعلی به نظام جدید تأمین اجتماعی، همراه با تضمین مزایای کنونی، بدان معنا است که دولت ناچار خواهد بود وام بگیرد، از هزینه‌های جاری خود بکاهد، یا داراییهای خود را بفروشد، ولی این «هزینه‌های انتقال» به میزان قابل توجهی کمتر از هزینه‌های نگاهداری نظام کنونی خواهد بود.

۵. خصوصی‌سازی بیشتر یا کمتر.

غده‌سرطانی را باید به طور کامل ریشه کن کرد. برداشتن فقط نصف این غده دردی را درمان نخواهد کرد. با توجه به مزایای نظام تأمین اجتماعی خصوصی، دلیلی ندارد که فقط در حد خصوصی‌سازی ۲ تا ۳ درصد از حق بیمه‌های پرداخت شده متوقف بمانیم. هنگامی که کنگره بپذیرد سرمایه‌گذاری خصوصی حق بیمه‌ها مزایای بهتر و مطمئن‌تری نصیب بازنشستگان خواهد کرد، باید شتاب به خرج داده و به شاغلان اجازه داد بیشترین مقدار ممکن از درآمد بازنشستگی خود را شخصاً کنترل کنند. □

انفجار بزرگ اروپا در ۲۰۰۴؟

جمعیت "اتحادیه اروپا" از ۳۷۰ میلیون نفر کنونی به ۴۵۰ میلیون نفر خواهد رسید.

بر اساس گزارش "کمیسیون اروپا"، تا سال ۲۰۰۴ میلادی ده کشور جدید ممکن است به اتحادیه اروپا بپیوندند. به موجب همین گزارش، پاره‌ای از تحلیلهای آماری حاکی از آن است که ۱۵ کشور کنونی عضو اتحادیه اروپا، به زودی تغییر شکل خواهند داد، و جمعیت اتحادیه اروپا از ۳۷۰ میلیون نفر کنونی به ۴۵۰ میلیون نفر افزایش خواهد یافت. نکته حیرت‌آور این است تا همین چندی پیش هیچ‌کس تصور نمی‌کرد چنین دگرگونی تفکر برانگیزی در راه است.

دیپلمات‌ها بیشتر بر این عقیده بودند که شماری چند از کشورهای نامزد عضویت در اتحادیه، مانند لهستان و مجارستان، پس از عضویت با نخستین موجهای زایشهای جدید سر و کار خواهند داشت، و بعدها ممکن است بعضی دیگر از اعضای جدید اتحادیه اروپا در مراحل مختلف موجهای جمعیتی بعدی را به وجود آورند.

اما اکنون لئون، لیتوانی و اسلواکی شانس واقعی‌تری برای ورود به اتحادیه اروپا دارند، آن هم در کمتر از دو سال دیگر.

بعضی‌ها گسترش اتحادیه اروپا را کوششی برای وحدت قاره پس از فروریزی دیوار برلین می‌دانند. ولی این گسترش با قید و بندهای زیادی همراه است، و هم اکنون فشارهای روزافزونی

از سوی اتحادیه اروپا برای انجام اصلاحات اساسی در عرصه کشاورزی و دیگر سیاستهای کشورهای داوطلب عضویت به عمل می‌آید.

بر اساس آخرین گزارشها، قبرس و مالت از لحاظ آمادگی اقتصادی پیشگام دیگر کشورهای داوطلب عضویت در اتحادیه اروپا هستند - هر چند تقسیم قبرس به دو بخش ترک‌نشین در شمال جزیره - که در سال ۱۹۷۴ توسط ترکیه اشغال شد - و بخش یونانی‌نشین در جنوب جزیره موجب بروز مسائل پیچیده‌ای در مورد عضویت این کشور جزیره‌ای شده است.

در گزارش یاد شده، پس از قبرس و مالت، هشت کشور دیگر در میان پُرانتز قرار گرفته‌اند: جمهوری چک، استونی، مجارستان، لتونی، لیتوانی، لهستان، اسلواکی و اسلوونی. البته، در گزارش اشاره شده است که «تفاوت‌های مهمی» بین عملکردهای این هشت کشور برای سازگار ساختن قوانین و اقتصادهای خود با قوانین و مقررات اتحادیه اروپا وجود دارد. با این حال، کمیسیون اروپا تأکید می‌کند که چنانچه این تلاشها ادامه یابد، کشورهای نامبرده قاعدتاً خواهند توانست به نحوی با «فشارهای رقابتی و نیروهای بازار مشترک» در اتحادیه اروپا کنار بیایند.

دو داوطلب دیگر - بلغارستان و رومانی - مسلماً بزودی عضو اتحادیه اروپا نخواهند شد، زیرا از نظر اصلاحات اقتصادی لازم برای عضویت در اتحادیه هنوز خیلی عقب هستند. سپس، ترکیه باقی ماند که اتحادیه اروپا حتی گفت و گوهای مقدماتی را هم با آن کشور شروع نکرده است و به دلیل سوابق ناخوشایندش در زمینه حقوق بشر سخت مورد انتقاداتی قرار گرفته است. در گزارش کمیسیون آمده است که کشورهای داوطلب عضویت در اتحادیه اروپا باید هر چه زودتر دستگاههای اداری، نظامهای قضایی، مبارزه با فساد، قاچاق انسانها، جنایتهای سازمان‌یافته، و همچنین روشهای خود در برابر اقلیتها، از جمله رومانیایی تبارهای اروپای مرکزی، را از طریق اصلاحات ساختاری بنیادین با مقررات حاکم بر اتحادیه اروپا منطبق سازند. ولی در پس کلمات و عبارات محتاطانه این گزارش، پاره‌ای ملاحظات سیاسی نیز به چشم می‌خورد، و موضع لهستان از این نظر بسیار حساس به نظر می‌رسد. پیشرفت اصلاحات ساختاری در لهستان کمتر از دیگر کشورهای داوطلب بوده است، ولی در عوض پشتیبانی پر قدرت آلمان از این کشور را هم باید به حساب آورد، زیرا آلمان به دلایل تاریخی هرگونه گسترش سیاسی را بدون لهستانی‌ها ناممکن می‌داند.

چنانچه لهستان به عضویت اتحادیه اروپا درآید، کمیسیون می‌داند که برای نپذیرفتن

کشورهای کوچکتری که به پیشرفتهای سریعی نایل آمده‌اند، از جمله اسلواکی، لتونی و لیتوانی، با دشواریهایی مواجه خواهد شد.

از سوی دیگر نگرانیهایی هم در مورد مانع تراشی بین کشورهای همجوار وجود دارد، - بویژه برای پذیرش جمهوری چک و ردکردن اسلواکی، یا دادن اجازه ورود به استونی و جلوگیری از ورود دو کشور دیگر حوزه بالتیک، لتونی و لیتوانی.

به هر تقدیر، دو مسئله عمده ممکن است این جدول زمانی را بر هم زند. اگر پیشرفتهای لهستان در شش ماه سرنوشت‌ساز آینده به حد کفایت نرسد، مسلماً فشارهایی برای به تعویق انداختن کل جریان به وجود خواهد آمد.

قبرس نیز ممکن است موجب برهم خوردن برنامه کنونی شود. بعضی از کشورهای عضو اتحادیه اروپا مخالف پذیرفتن بخش یونانی‌نشین جزیره در اتحادیه اروپا هستند. به اعتقاد این کشورها، پذیرفتن بخش یونانی جزیره بدون موافقت سیاسی با مردم ترک زبان جزیره منطقی نخواهد بود. هر کشور عضو اتحادیه کنونی باید عهدنامه مربوط به پذیرش کشورهای جدید را به تصویب رساند و پارلمان یونان نیز به احتمال نزدیک به یقین هرگونه موافقت‌نامه‌ای را که شامل پذیرش قبرس نباشد مورد تصویب قرار نخواهد داد. □

چرا برای ثروتمندان پول بدهیم و برای فقرا ندهیم؟

گردآوری پول از نیکوکاران و افراد خیر برای قربانیان حملات تروریستی ۱۱ سپتامبر امریکا به سطح سرسام‌آور یک میلیارد دلار و بیشتر رسیده است. این سطح از شفقت و سخاوتمندی حیرت‌انگیز است و در عین حال مسئله‌آفرین.

چرا مردم پول می‌دهند؟

این مقیاس از کمکهای خیریه در آغاز برای رفع نیازهای فوری قربانیانی بود که در آن موقع هیچ‌کس اطلاعی از چند و چون آنها نداشت، اما در واقع نمایشگر نیازهای عاطفی پول‌دهندگان بود که در برابر نیروهایی که برایشان قابل درک نبود به خشم و وحشت افتاده بودند، یا به دلیل زنده ماندن شکرگزار بودند، یا احساس گناه می‌کردند و، در هر حال، مشتاق نوعی طلب مغفرت بودند. سردرگمی، نگرانی و تمایل به کاری انجام دادن - هر کاری - به ندرت یا انگیزه‌های پست و

غیرانسانی همراه است، و گردآورندگان پول و سازمان‌دهندگان کمک‌های خیریه در امریکا نیز در آن شرایط اساساً به فکرشان نمی‌رسید که چرا مردم این قدر پول می‌دهند. ولی از آنجا که همکاران بین‌المللی سازمان‌های خیریه امریکایی نیز سعی می‌کنند پولی برای کمک مستقیم و مستقل به میلیون‌ها افغانی در خطر گرسنگی و بیماری و آوارگی به دست آورند، نفس‌گرایش به نیکوکاری به صورت موضوعی قابل تفکر در می‌آید.

هیچ‌گونه درخواست و دعوتی برای گردآوری پول به نفع قربانیان فاجعه امریکا لازم نبود زیرا نهادهای خیریه یا دستگاه‌های بخش عمومی قبلاً نیازهای اساسی را برآورده بودند. با این حال، دهها سازمان و بنگاه خیریه از زمین روئیدند، حال آنکه بسیاری دیگر از حوزه‌های خیریه، بویژه محرومیت‌های ناشی از ژرف‌تر شدن رکود اقتصادی و نیازهای اجتماعی و اقتصادی مترتب بر آن در امریکا و دیگر نقاط دنیا، عملاً به دست فراموشی سپرده شد.

مطلقاً شکی وجود نداشت که منابع موجود در ایالات متحد به تنهایی برای رفع نیازهای ناشی از فاجعه ۱۱ سپتامبر کافی بوده و نیازی به گردآوری پول در سطح بین‌المللی وجود ندارد. با این حال، در سرتاسر دنیا فراوان بودند کودکان و نوجوانانی که با اتومبیل‌شویی و لیموناد فروشی به جمع‌آوری پول‌های ناچیز خود پرداختند تا آنها را برای کسانی بفرستند که احتیاجی به آن مبالغ نداشتند - پولی که بنگاه‌های خیریه محلی خیلی بیشتر به آنها احتیاج داشتند.

حتی نهادهای بسیار مشهور و آگاه از چند و چون قضایا - مانند "صلیب سرخ ژاپن" - نیز که به واقعیتهای جامعه امریکایی آشنایی داشتند، به ارسال پول برای قربانیان برچها پرداختند.

پول‌هایی که به‌طور اختصاصی برای حادثه‌دیدگان امریکایی گردآوری شده بود، و همچنین فراخوان‌های جدید برای گردآوری پول بدان معنا است که این مبالغ هنگفت باید منحصرراً در نیویورک و واشنگتن یا برای کسانی که مستقیماً از این فاجعه آسیب دیده‌اند خرج شود، حتی اگر فردا حادثه بدتری رخ دهد یا نیازهای مهمتری کشف شود!

واکنش مردم پس از واقعه بمب‌گذاری در اوکلاهاسیتی آشکار ساخت که نباید برچسب تغییرناپذیری بر پول‌های گردآوری شده قرار داد، ولی این درس - همان‌گونه که معمولاً در فاجعه‌های گسترده پیش می‌آید - مورد توجه کسی قرار نگرفت، حال آنکه می‌شد این‌گونه منابع مالی را برای وقایع احتمالی آینده نگاه داشت و نوعی آمادگی قبلی به وجود آورد.

حتی در یک شهر ثروتمند واقع در یک کشور ثروتمند، خانواده‌های بعضی از قربانیان - بویژه مهاجران، افراد کم درآمد، افرادی که کمک هزینه معاش دریافت می‌دارند، یتیمان و

بی‌سرپرستان و مانند اینها نیاز حادی به کمک دارند. ولی در مورد تقریباً تمام خانواده‌هایی که خویشاوندان یا سرپرستان خود را از دست داده‌اند، صندوقهای مخصوصی در سطح فدرال وجود دارد، و نیز صندوقهای ویژه برای پرداخت غرامت در سطح حکومت‌های ایالتی، اعتبارات ویژه شرکتها، بیمه‌های خصوصی، و دیگر منابع مخصوص مستمری‌بگیران وجود دارد که، در مجموع می‌توانند تمام یا بخشی از نیازهای مردم حادثه دیده را، پیش از آن که مؤسسات خیریه وارد عمل شوند، تأمین کنند.

پولهای خیریه به کجا می‌رود؟

بدین ترتیب، این پرسش مطرح می‌شود که اکنون، با برطرف شدن بسیاری از نیازهای مالی و جسمانی حادثه‌دیدگان ۱۱ سپتامبر، صدها میلیون دلاری که برای این منظور گردآوری شده است به کجا خواهد رفت. - خاصه آنکه شمار قربانیان ظاهراً بسیار کمتر از برآوردهای اولیه بوده است؟ سخنگویان رسمی سازمانها و بنگاههای خیریه پاسخ روشنی برای این پرسش ندارند، جز آنکه علاوه بر هزینه‌های اداری، بعضی از آنها صورت حسابهایی هم برای مخارج گردآوری پول ارائه می‌دهند، یا می‌پذیرند که پولهای باقیمانده را احتمالاً برای سرمایه‌گذاری در توسعه دراز مدت زیرساختهای مخصوص خود مورد استفاده قرار خواهند داد. در برابر این پرسش هم که فعالیتهای تقریباً ۲۰۰ بنگاه خیریه دست اندرکار در این قضایا را چگونه باید هماهنگ ساخت پاسخ روشنی وجود ندارد، و در هر حال خشم و ناراحتی کسانی که احساس می‌کنند در اثر آگهیها و تبلیغات گسترده بنگاههای خیریه گمراه شده‌اند روز به روز افزایش می‌یابد.

و گردآوری پول مدتها ادامه یافت. - بویژه از طریق آگهیهای رسانه‌های جمعی، درخواستهای اینترنتی، کنسرت‌های خیریه و گرداندن قوطی حلبی‌های حاوی سکه در میان تماشاگران نمایشها و معرکه‌گیری‌ها. به طور کلی مؤسسات متخصص در گردآوری پول از هیچ فرصتی نگذشتند و از هیچ تمهیدی فروگذار نکردند. با این حال، هیچ کدام از آنها نتوانسته‌اند بروشنی توضیح دهند که اینهمه پول را برای برآوردن کدام نیاز امریکاییان خرج خواهند کرد، آن هم در شرایطی که فاجعه بزرگتری در داخل و اطراف افغانستان به چشم می‌خورد، چرا که تعداد افرادی که در آنجا از گرسنگی و بی‌سر و سامانی می‌میرند یا خواهند مرد بسی بیشتر از کشته‌شدگان وقایع نیویورک و واشنگتن است.

آیا نوعی مسئله ساختاری در مورد رهبری و تمایلات سیاسی سازمانهای غیرانتفاعی و معمولاً تشنه نقدینگی وجود دارد؟ آیا کسی پیدا نمی‌شود که به این خزانه انباشته از پول سرک

بکشد؟ درخواستهای جدید را متوقف سازد، و توضیح دهد که چرا نباید برچسب تغییرناپذیر روی این پولها نصب کرد و مبالغ باقیمانده را برای نیازهای حادثتری که در جاهای دیگر وجود دارد به مصرف رساند؟

آیا این امکان وجود ندارد که مؤسسات خیریه یک بار برای همیشه همکاری را جانشین رقابت کنند و از افراد نیکوکار بخواهند که برای دیگر موارد ارزشمند و انسانی هم کمک کنند - مثلاً برای رفع نیازهای کسانی که جانشان به دلایل اقتصادی و مالی در خطر است؟ ولی در زمان حاضر بنگاههای خیریه بی طرف و مستقل در امریکا زیر پرچم کشور خود پناه گرفته‌اند و پشتیبانی خود را منحصرأ به آنهایی اختصاص داده‌اند که در نیروهای مسلح کشور به خدمت مشغولند، و معتقدند که رفع نیازهای افغانستان را باید به حکومت‌های کشوری محول کرد که به دعوت سازمان ملل متحد برای بازسازی افغانستان پاسخ گفته‌اند. □

آیا بیماری «جنون گاوی» در انسانها موروثی است؟

پژوهشگران انگلیسی ظاهراً به شناسایی ژنتیکی خاصی نایل آمده‌اند که چنانچه در خزانه ژن‌های انسانی وجود داشته باشد، به طور طبیعی او را از ابتلا به شکل انسانی بیماری مخوف «جنون گاوی» محافظت می‌کند. این ژن به طور کلی خطر ابتلا به بیماری جنون گاوی را به میزان سه برابر کاهش می‌دهد.

بنابر گزارشی که در آخرین شماره هفت‌نامه تخصصی «طبیعت» آمده است، گروه پژوهشگرانی که تحت سرپرستی پروفیسور جان کالینج (پژوهشکده عصب‌شناسی، دانشگاه لندن کالج)، فعالیت دارند، از بهترین متخصصانی هستند که روی شکل انسانی بیماری مشهور به «جنون گاوی» (با اسم علمی «بیماری کریوتسفلد - جیکوب») - بویژه ابتلا از طریق دهان - کار می‌کنند. پروفیسور کالینج و همکارانش کشف کرده‌اند اشخاصی که در مجموعه ژن‌های موروثی خود دارای ژن DQ7 هستند، سه برابر کمتر از دیگران در خطر ابتلا به این بیماری خطرناک و کشنده قرار دارند - بیماری فعلاً درمان‌ناپذیری که از طریق «فروزاندگی اعصاب» به مرگ بیمار - انسان یا حیوان - منجر می‌شود.

ساختار ژنتیکی ویژه

براساس توضیحات گروه پژوهشی دکتر کالینج، کشف آنان نتیجه نهایی تحقیقاتی است که در زمینه زیست‌شناسی مولکولی به عمل آورده‌اند و هدف آن مقایسه بعضی از مشخصات خزانه

ژن‌های موروثی اشخاصی که در اثر بیماری جنون گاوی در گذشته‌اند با مشخصات مشابه قربانیان متفرقه این بیماری، و همچنین با نمونه‌گیریهای انجام شده به هنگام کالبدشکافی اشخاص ظاهراً فاقد ژن مورد بحث بوده است.

ژن شناسایی شده متعلق به منطقه وسیعی از خزانه ژن است که به‌طور مستقیم در سیستم HLA (Human Leucocytes Antigen) نقش دارد. این سیستم بویژه اداره قوانین سازگاری بافتی و مصونیتی را در میان گونه‌های انسانی به عهده دارد. تنها ۱۲ درصد از افراد مبتلا به بیماری یاد شده (در برابر ۳۵/۵ درصد از افراد مردم عادی) دارای این ژن بوده‌اند.

این یافته‌ها، حتی اگر برای نتیجه‌گیریهای قطعی کافی نباشد، برای متخصصان بیماریهای مورد نظر بسیار جالب توجه و پراهمیت است. در واقع، این مشخصات ژنتیکی که نزد ۴۰ درصد از مردم انگلستان شناسایی شده است، بهیچوجه به معنای یک عامل حمایت‌کننده نیست بلکه نشان‌دهنده نوعی تفاوت در مهلت لازم برای ظهور بیماری پس از تماس با عامل بیماری‌زا است. به عبارت دیگر، افرادی که فاقد این ویژگی ژنتیکی باشند زودتر از دیگران به این بیماری مبتلا خواهند شد. بررسی‌های گوناگونی که قبلاً در مورد بیماریهای همجوار (و بویژه صدها مورد از بیماری کریوتسفلد - جیکوب که ۸۱ مورد آن کشنده بوده است) در فرانسه به عمل آمده و ناشی از کاربرد هورمون‌های رشد آلوده بوده است، متأسفانه نشان داده‌اند که این مختصات بهیچوجه نوعی حفاظ محسوب نمی‌شود، بلکه نوع متفاوتی از ابتلا به بیماری مورد بحث است. □

شرط‌بندی حیاتی بر سر «خدمات عمومی» در بریتانیا

«فقط با تزریق پول نمی‌توان خدمات عمومی را اصلاح کرد: بهبود کیفیت را باید در اولویت قرار داد».

اندک مدتی پس از آن که سازمانهای قدیمی آب و فاضلاب در انگلستان به بخش خصوصی واگذار شدند، یکی از شرکت‌های جدید آب بنای شکوه و شکایت را گذاشته بود که مصرف‌کنندگان دیگر توجهی به هشدارهای ما در مورد صرفه‌جویی آب نشان نمی‌دهند، چون حالا دیگر احساس نمی‌کنند که این آب متعلق به «خودشان» است.

تونی رایت، نماینده پارلمان در یکی از سخنرانیهای خود می‌گوید، «ما بی‌جهت این فکر را

در مغزهای پریشان خود چپانده‌ایم که حل و فصل مسائل شرکت‌های خصوصی دیگر جزو مسئولیتهای ما نیست، و اربابان ثروتمند شده این شرکت‌ها باید به این قبیل کارها برسند. این طرز تفکر به معنای آن است که ما عمومیت خدمات عمومی را به زیان خود به سخریه گرفته‌ایم... «شورای محلی حوزه انتخابی من اخیراً از اداره تعمیر و نگاهداری خانه‌های استیجاری خواسته بود که گزارش مبسوطی درباره تعمیرات اماکن عمومی ارائه دهند. در گزارشی که بدین مناسبت و پس از بازرسیهای دقیق عرضه شد، آمده بود که مستأجران بیشتر خانه‌های مسکونی عمومی سالها است که از بهبود وضع محل سکونت خود ناامید شده‌اند، چون شورای شهر منحصراً به تعمیراتی می‌پردازد که جنبه اضطراری دارد».

«چرا؟ براساس متن گزارش، برای آن که "شورای مسکن" به طور جاری مبالغی را صرف تعمیراتی می‌کند که مستقیماً باب طبع سازمانهای حزب کارگر است [حزب کنونی حاکم در انگلستان] و، بنابراین علاقه‌ای ندارد به تعمیرات و گرفتاریهای اجاره‌داران معمولی اماکن شهری بپردازد».

«این نشان می‌دهد که اساساً برایمان مهم نیست خدمات عمومی با وضع و حالی که می‌بینیم تا چه حد به زیان خودمان تمام شود».

«در چنین شرایطی، چه باید کرد؟ عمومیت "خدمات عمومی" را چگونه باید مراعات کنیم تا آن که واقعاً در خدمت مردم عادی قرار گیرند؟ در این زمینه، مبارزه طلبی عظیمی در برابر جناح چپ قرار دارد، و این مبارزه طلبی برطرف نخواهد شد مگر آن که مسئولان امور عمومی اشتباهات گذشته را رسماً بپذیرند و آنها را تکرار نکنند».

«چپ سوسیال - دمکرات سنتی هنگامی که زمام امور دولت را به دست گرفت، ظاهراً با یک نقطه کور مواجه بود. آنها با حرارت هرچه تمام‌تر تأکید می‌ورزیدند که باید اقتصادبازاری را برای تضمین منافع عمومی تحت نظم درآورد، ولی ظاهراً چنین نظمی را در امور دولتی لازم نمی‌دیدند».

«این امر نشانه نوعی ناتوانی سیاسی خطیر و نگران‌کننده است، چون نارضایی از خدمات عمومی بسرعت در میان مردم اوج می‌گیرد و سیاستگذاران حزب کارگر ظاهراً جز نوعی دفاع بی‌پروپایه از وضعیت موجود کاری از دستشان برنمی‌آید و این سیاست بی‌فایده را هم به نمایندگی از اتحادیه‌های بخش عمومی در پیش گرفته‌اند، چون ظاهراً همین اتحادیه‌ها هستند که بر حزب حاکم فرمان می‌رانند».

«این روش از نظر سیاسی جنون‌آمیز است، چون نه فقط راه پیروان مارگارت تاچپر

[نخست‌وزیر محافظه‌کار اسبق] را برای فتح مجدد قدرت هموار می‌سازد بلکه نوعی خیانت هم محسوب می‌شود. واقعیت آن است که تا به حال نوعی ممنوعیت جادویی در مورد سودمندی خدمات عمومی هر نوع تحلیل انتقادی را دربارهٔ این که آیا دستگاه مسئول خدمات عمومی کنونی واقعاً به مردم خدمت می‌کند یا نه عملاً ناممکن ساخته است».

«هنگامی که از سیاستمداران حزب کارگر پرسیده می‌شود در مورد آموزش و پرورش یا بهداشت عمومی چه کرده‌اند، آنان بی‌درنگ یک رشته آمار و ارقام دربارهٔ پولهایی که در این زمینه‌ها خرج می‌کنند یا خواهند کرد تحویل می‌دهند، ولی به شدت مواظبتند مبادا کلمه‌ای در باب بهبود شرایط و کیفیت خدمات از دهانشان خارج شود».

«بدین ترتیب، هنگامی که سخنان روی هاترسللی و دیگران را در دفاع از سوسیال دموکراسی کهن در برابر شورشیان جدید گوش می‌دهم به یاد سنتی می‌افتم که همواره به دولت و خدمات عمومی نمرهٔ قبولی می‌فروخت. آنها سعی می‌کردند خودشان (و ما) را قانع کنند که ما بهترین خدمات درمانی دنیا را داریم، آن هم درست در هنگامی که این خدمات از هر طرف مورد نقد و نفی قرار داشت».

«سنت سوسیال - دموکراسی کهن دلخوش بود که همواره از اصل جامعیت دفاع می‌کند، ولی بهیچوجه به خود زحمت نمی‌داد ببیند در مدارس واقعاً چه می‌گذرد. خلاصه‌تر بگویم، این آقایان بیشتر در اندیشهٔ مفهوم خدمات عمومی بودند تا در اندیشهٔ واقعیت‌های ملموس خدماتی که عرضه می‌دارند».

«مسئلهٔ اساسی این است که وضعیت باید کاملاً برعکس باشد. بدین معنا که منافع مستقیم جناح چپ و مریدان نقش مداخله‌گرانهٔ دولت در سازماندهی و ادارهٔ خدمات عمومی براساس اصول «غیربازاری»، ایجاب می‌کند که بیشترین تلاش را به عمل آورند تا این خدمات به بهترین وجه ممکن به مردم عرضه شود».

«محافظه‌کاران از شکست خدمات عمومی تحت سیطرهٔ دولت شادمان می‌شوند، ولی جناح چپ باید حتماً به موفقیت دست یابد، چون حال که بنا را بر دریافت مالیات‌های گوناگون برای تأمین هزینهٔ خدمات درمانی عمومی گذارده است، باید رضایت مالیات‌دهندگان را هم جلب کند. این وضع و حال باید موجب شود چپ‌گرایان با حداکثر نوگرایی به‌طور قاطع به مسئلهٔ خدمات عمومی بپردازند، حال آن‌که در عمل چیزی که مشاهده می‌شود نوعی محافظه‌کاری ژرف و پودامنه است.»

«واقعیت این است که چنانچه تفکر و تعمق جدی و قاطع در مورد وضع کنونی خدمات

عمومی صورت بگیرد، به زودی با اختلالهای ژرفی سر و کار خواهیم داشت. حزب کارگر همه چیز را بر سر این شرطبندی گذاشته است که توانایی آن را دارد بهبود چشمگیری در وضع خدمات عمومی به وجود آورد. ولی باید توجه داشته باشد که همه چیز را فقط به ضرب پول و تزریق اعتبارات اضافی نمی توان اصلاح کرد».

«این سخن به معنای ضرورت بی چون و چرای اصلاحات ریشه‌ای در طرز کار خدمات عمومی (از جمله طرز کار "سازمان ملی خدمات بهداشتی") است».

«در شرایط کنونی، هیچ‌گونه شرطبندی مهمتری وجود ندارد. زمان موفقیت یا شکست نهایی سوسیال دموکراسی در بریتانیا فرا رسیده است».

«چنانچه قرار باشد اداره خدمات عمومی اساسی به دست دولت (و نه براساس قواعدبازار آزاد) صورت پذیرد، الزاماً باید کیفیت این خدمات را در بالاترین سطح ممکن تضمین کرد. درغیراین صورت، مردم بتدریج از خدمات دولتی رویگردان خواهند شد و به بخش خصوصی روی خواهند آورد، و سرانجام روزی فرا خواهد رسید که دست‌کمک به سوی محافظه کاران دراز خواهند کرد».

آثار و عوارض ورود چین به سازمان تجارت جهانی

بازار جهانی یک میهمانی شام نیست

درباره تأثیرات ورود چین به "سازمان تجارت جهانی" بر اقتصاد آن کشور مطالب زیادی در مطبوعات سراسر جهان نوشته شده و خواهد شد. با این حال، روشن است که جهانی شدن و راهیابی به سازمان تجارت جهانی فقط "حاکمیت اقتصادی" چین را تحت تأثیر قرار نخواهد داد بلکه پایه‌های قدرت و اختیارات حزب کمونیست چین را هم دگرگون خواهد ساخت.

تقریباً دو سال پیش، حزب کمونیست و شورای دولتی چین تیم ویژه‌ای برای مطالعه تأثیرات سازمان جهانی بر سیاست داخلی آن کشور تعیین کردند.

گزارش نهایی تیم هنوز منتشر نشده است، ولی تردیدی نیست که باید منتظر دگرگونیهای عمده‌ای در دستگاه رهبری حزب حاکم و سازمانهای حکومتی چین بود.

در گزارش ویژه‌ای که بی‌درنگ پس از فروپاشی اتحاد جماهیر شوروی در اوایل دهه ۱۹۹۰ از سوی گروهی از پسران رهبران ارشد حزب منتشر شد، استدلال شده بود که برای اجتناب از

سرنوشت اتحاد جماهیر شوروی، حزب کمونیست چین هرگز نباید کنترل خود بر اقتصاد و بازرگانی را سست کند.

با این وصف، تقریباً تردیدی وجود ندارد که هم حزب و هم حکومت مرکزی چین ناچار خواهند بود پیوندهای خود با مؤسسات تولیدی و تجاری را در طی دورهٔ پس از ورود به سازمان تجارت جهانی قطع کنند.

در سال گذشته، به سبب فشارهای ناشی از مسائل ورود به سازمان تجارت جهانی، دولت چین از مؤسسات متعلق به دولت درخواست کرد که از بیش از ۱۵۰ بخش صنعتی رقابت‌پذیر عقب‌نشینی کنند. در ظرف چند سال، بنگاههای خصوصی، بنگاههای خارجی و طرحهای مشترک، آسمان چین را با بنگاههای دولتی تقسیم خواهند کرد.

از آنجا که کارکنان و کارگران چینی به میزان فزاینده‌ای حقوق و دستمزد و خدمات مورد نیاز خود را از سازمانهای غیردولتی دریافت خواهند داشت، اقتدار حزب ممکن است خدشه‌دار شود.

علاوه بر اینها، تأثیرات جنبی غیرمنتظره‌ای نیز در بین خواهد بود. مثلاً، توانایی حزب کمونیست چین برای ایجاد و فعالیت حوزه‌های حزبی در طرحهای مشترک با مؤسسات متعلق به سرمایه‌های خارجی از سوی صاحبکاران خارجی به چالش طلبیده خواهد شد.

نکتهٔ مهم دیگر اینکه، حزب و دولت از دههٔ ۱۹۵۰ به این طرف کنترل خود بر اقتصاد و کشور را به‌طور عمده از طریق صدور فرمانهایی بی‌چون و چرا اعمال کرده‌اند که آنها را در چین «اسناد دارای عنوان سرخ رنگ» (هونگتو ونژیان) می‌نامند.

فرمانهای سرخ رنگ

این دستورالعملهای اجرایی و آمرانه به‌طور کامل نظیر قوانین و مقررات رسمی کشور لازم‌الاجرا هستند، و مدیران و شهروندان ناچارند آنها را همچون قوانین مصوب رعایت کنند.

با این حال، تردیدی نیست که پس از راهیابی چین به سازمان تجارت جهانی، این‌گونه اسناد دارای عناوین سرخ رنگ باید از بین بروند.

نخستین دستگهائی که تحت تأثیر نظم جدید قرار خواهند گرفت حزب و دولت و فرمانهای مطاع آنها به بعضی بنگاههای اقتصادی - تجاری متعلق به دولت خواهند بود که نوع فرآورده‌ها و قیمت‌های آنها را رأساً تعیین می‌کنند.

مسئلاً چینها هم می‌دانند که روح و جوهر اصلی «سازمان تجارت جهانی» چیزی نیست جز حکومت قانون - و احترام برای رقابت منصفانه و دیگر استانداردهای جهانی.

از سال گذشته، حکومت چین از اداره‌های استانی و شهرداریهای کشور خواسته است بررسی و تحقیقات جامعی در مورد «اسناد دارای عناوین سرخ رنگ» شروع کنند و پس از ابطال بیشتر آنها مقررات قانونی مناسب را به جای آنها جاری سازند.

خبرگزاری رسمی شین هوا هفته گذشته در مقاله‌ای زیر عنوان «مواظب باشید اسناد دارای عناوین سرخ رنگ قوانین رسمی را نقض نکنند» گزارش داده بود که دو مؤسسه دولتی در استان آنوئی، انحصار خود را در جریان مبارزه برای وجین کردن فرمانهای دولتی از دست داده‌اند.

پروتکل‌های امضا شده

تأثیر ورود به سازمان تجارت جهانی منحصر به الغای این یا آن فرمان دولتی خاص نخواهد بود. نفس مفهوم نوعی نظام قانونی تحت سلطه حزب واحد در معرض خطر قرار خواهد گرفت. اکنون دیگر همه می‌دانند که از ۱۹۴۹ به این طرف، دادگاههای قانونی - و همچنین تفسیر رسمی قوانین به‌طور کلی - در اختیار «کمیسیون امور سیاسی و حقوقی» حزب کمونیست چین بوده است.

یکی دیگر از پایه‌های سلطه حزب کمونیست چین - کنترل اخبار و اطلاعات - نیز آسیب خواهد دید. هر چند در پروتکل‌های سازمان تجارت جهانی که تاکنون به امضا رسیده است، سخنی از طرحهای مشترک برای ایجاد روزنامه یا ایستگاه تلویزیون در میان نیست. ولی در همین موافقت‌نامه‌ها طرحهای مشترک برای توسعه اینترنت پیش‌بینی شده است، گو اینکه طرفهای خارجی مجاز نیستند بیش از ۴۹ درصد از کل سهام را در اختیار داشته باشند.

تحلیلگران معتقدند که چند سال پس از ورود به سازمان تجارت جهانی برای چین دشوار خواهد بود در برابر فشارهایی که برای ایجاد داد و ستدهای خبری و اطلاعاتی پدید خواهد آمد مقاومت به خرج دهد، حتی اگر در نخستین مراحل طرفهای خارجی را فقط در طرحهای مربوط به تبلیغات بازرگانی، بازاریابی و توزیع کالاها، بپذیرند.

حفظ «اسرار دولتی» نیز استحکام و صلابت خود را از دست خواهد داد. به عنوان مثال، دولت چین تاکنون به غربیان اجازه نداده است به کسب و کار در زمینه اخبار و اطلاعات - مثلاً در زمینه گمانه‌زنی آراء و افکار عمومی و تحقیقات بازاریابی - پردازند چرا که در این‌گونه فعالیتها ممکن است به ثروتی از اطلاعات و آمار سیاسی حساس نیز دست یافت.

شبکه‌های فروشندگان سیار

یکی از مسائل عمده بازاریابی خانه به خانه از طریق شبکه‌های در هم تنیده و تقریباً پلکانی فروشندگان سیار خواهد بود. در اواسط دهه ۱۹۹۰، دولت چین از چند بنگاه خارجی در زمینه لوازم آرایش و وسایل خانگی خواست فروش‌های مستقیم و بی‌واسطه خود را متوقف کنند. یکی از روزنامه‌های داخلی درباره پیامدهای سیاسی این تیم‌های متشکل بازاریابی، که اغلب دهها هزار فروشنده سیار را به کار می‌گرفتند هشدار داده بود.

حساسترین پیامدها

از دیدگاه حزب، حساسترین پیامدهای ورود چین به سازمان تجارت جهانی احتمالاً در نگرشها و آراء و عقاید مردم رخ خواهد داد، زیرا از این به بعد، به گفته یکی از اساتید علوم اجتماعی در پکن، قاعدتاً همه چیز باید منطبق با موازین بین‌المللی باشد.

از هم‌اکنون در شانگهای و شن ژن، والدین نودولت بیش از پیش فرزندان خود را به مدارس بین‌المللی می‌فرستند که در آنجا از تدریس مارکسیسم - لنینیسم خبری نیست. به گفته استاد یادشده، «بزودی آشکار خواهد شد که ارزشها و نظامهایی مانند سوسیالیسم و "دیکتاتوری پرولتاریا" با روندهای جهانی سازگاری نخواهند داشت.»

البته، ورود به سازمان تجارت جهانی تسلط حزب بر وسایل کنترل مانند ارتش، پلیس، و پلیس مسلح مردمی را از بین نخواهد برد. با این حال، محیط خاص بازار جهانی معمولاً به مردم عادی فرصت آن را خواهد داد که از زاویه‌های دیگری هم به دنیا بنگرند. □

شکاف بین درآمد فقیرترین و ثروتمندترین خانواده‌ها

در امریکا عمیقتر می‌شود؟

علت: بازار سهام بر ثروتهای سطح بالا می‌افزاید؛ و حداقل دستمزدها ثابت می‌ماند.

بر اساس گزارشی که اخیراً از سوی مرجع اطلاعاتی عمده در واشنگتن انتشار یافته است، شکاف کنونی بین درآمد ثروتمندترین و فقیرترین خانواده‌های آمریکایی در طول دو دهه اخیر ژرفای بیشتری پیدا کرده است.

این پدیده را معلول چند عامل مختلف می‌دانند: معاملات کلان در بازار سهام وال استریت

که به نفع سرمایه‌گذاران ثروتمند تمام می‌شود؛ مشاغل خدماتی کم دستمزد که بیش از پیش جای مشاغل کارخانه‌ای را می‌گیرند؛ و ثبات نسبتاً دراز مدت حداقل دستمزدها. گزارش تهیه شده از سوی «مرکز بودجه و سیاستهای حائز اولویت» و «پژوهشگاه سیاستهای اقتصادی» یک دوره ده ساله بین ۱۹۸۸ و ۱۹۹۸ را می‌پوشاند و «خانواده» را به معنای «دو خویشاوند یا بیشتر که با هم زندگی می‌کنند» تعریف کرده‌اند.

در بررسی مورد بحث، تحلیلها براساس درآمد خانوار پیش از کسر مالیات و با ارقام و اطلاعات «سازمان آمار و سرشماری ایالات متحد آمریکا» به عمل آمده است. در ضمن، ارقام درآمدها متناسب با تورم تعدیل شده است.

نتیجه‌گیریهای گمراه‌کننده؟

بر اساس گزارش:

● درآمد ۲۰ درصد از فقیرترین خانواده‌های آمریکایی در ظرف دوره ده ساله کمتر از یک درصد افزایش داشته است، حال آنکه در همین دوره زمانی درآمد یک پنجم از ثروتمندترین خانواده‌ها ۱۵ درصد افزایش نشان می‌دهد.

● درآمد فقیرترین خانواده‌ها ۱۱۰ دلار تا ۱۲,۹۹۰ دلار افزایش نشان می‌دهد (در طی دوره ده ساله)، و در مورد ثروتمندترین خانواده‌ها این افزایش بین ۱۷,۸۷۰ دلار تا ۱۳۷,۴۸۰ دلار بوده است، یعنی بیش از ۱۰ برابر درآمد فقیرترین خانواده‌ها.

«مزایای حاصل از رشد اقتصادی در طی دوره مورد بررسی، به گفته الیزابت مک نیکول، یکی از پژوهشگران طرح تحقیقاتی مورد بحث، به‌طور یکسان توزیع نشده است.»

«منافع حاصل از رونق دوره‌ای بازار سهام... اساساً نصیب خانواده‌هایی شده است که در رأس نردبان درآمدها قرار گرفته‌اند. درآمد طبقات فقیر و متوسط کاهش یافته یا ثابت مانده است.»

به گفته دبراید، اقتصاددان، که با استفاده از همان آمار مربوط به سرشماری اقتصاد ایالتی کالیفرنیا را مورد تحلیل قرار داده است، در این ایالت حتی صاحبان درآمدهای حد وسط نیز زمینه را از دست داده‌اند:

«ما در طی دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ دارای خانواده‌های تک درآمدی بودیم. اینک ما از خانواده‌هایی صحبت می‌کنیم که با دو فرد صاحب درآمد عملاً در سطح همان خانوارهای تک درآمدی زندگی می‌کنند.»

علاوه بر این، در زمان کنونی این درآمد از چند دلار واقعی تجاوز نمی‌کند، چون بیشتر درآمد دوم مصروف تأمین هزینه مراقبت از کودکان و دیگر خدمات خانگی می‌شود.

شکاف در سه ایالت کمتر شده است

ولی، یکی از منتقدان این بررسی می‌گوید، «در این طرح تحقیقاتی داده‌های آماری را دستکاری کرده‌اند تا از یک «اقتصاد بسیار موفق» چهره‌ای منفی ترسیم کنند».

استیفن مور، مدیر سیاست‌های اجتماعی در پژوهشگاه کیتو، که یکی دیگر از مراجع تحقیقاتی صاحب نفوذ محسوب می‌شود، معتقد است که «ثروتمندان ثروتمندتر شده‌اند، ولی خانواده‌های فقیر نیز ثروتمندتر شده‌اند و می‌شوند».

«مرکز بودجه و سیاست‌های حائز اولویت» و «پژوهشگاه سیاست‌های اقتصادی» هر دو مؤسسه‌های غیرانتفاعی و غیرجانحی هستند که برای ایجاد تحول در قوانین مالیاتی و دیگر سیاست‌های فدرال به نفع خانواده‌های متوسط و کم درآمد فعالیت می‌کنند.

بررسی‌های آنها نشان می‌دهد که شکاف بین ثروتمندان و فقرا در نیویورک وسیعتر است، ولی در ایالت یوتا توزیع درآمدها منصفانه‌تر است، چون فقیرترین خانواده‌ها درآمدی در حد ۱۸,۱۷۰ دلار (در سال) داشته‌اند و درآمد ثروتمندترین خانواده‌ها در حد ۱۲۵,۰۰۰ دلار بوده است. شکاف بین درآمدهای خانوار در سه ایالت آلاسکا، لوئیزیانا و تنسی در طول دوره مورد بررسی کاهش یافته است.

توصیه‌ها

به منظور تعدیل شکاف فزاینده بین بیشترین و کمترین درآمدهای خانوار، گزارش نامبرده توصیه‌هایی برای توجه خاص قانونگذاران ایالتی و فدرال ارائه داده است:

- افزایش حداقل دستمزدها
- تحکیم بیمه‌های بیکاری
- استقرار مجموعه‌ای از حمایتها و پشتیبانی‌ها برای خانواده‌های کم درآمد
- اصلاح نظام مالیاتهای ایالتی
- تصویب اعتبارات مالیاتی برای فقیران واقعی
- اجتناب از کاهشهای مالیاتی به نفع ثروتمندان. □

جنگ داروهای ارزان قیمت بین جهان سوم و صنایع داروسازی جهان اول

یکی از پرونده‌های حساس و پُرسر و صدای "سازمان تجارت جهانی" سرانجام در جریان نشست ویژه‌ای که سازمان نامبرده در دوحه (قطر) تشکیل داده بود (نوامبر ۲۰۰۱) دست کم به‌طور موقت بسته شد. به موجب توافقی که در این نشست حاصل شد، رأی بر آن قرار گرفت که کشورهای در حال توسعه مجاز خواهند بود برای «حمایت از سلامت عمومی» بعضی داروهای لازم برای درمان بیمارها را با تسهیلات بیشتر و قیمت‌هایی ارزانتر به دست بیاورند.

پس از کشمکش‌های شدیدی که از سوی شرکت‌های بزرگ داروسازی دنیا در برابر ساخت ژنریک بعضی داروها به‌وسیله شرکت‌های دارویی دیگر برپا شده بود، موافقت‌نامه یاد شده را می‌توان نوعی «مصالحه» بین شرکت‌های بزرگ داروسازی (که امتیاز انحصاری داروهای عمده را در اختیار دارند) و کشورهای در حال توسعه آمریکای لاتین و آفریقا و آسیا دانست که حق خود می‌دانستند همین داروها را که با نام‌های ژنریک و قیمتی بسیار ارزانتر از سوی شرکت‌های دارویی مستقل عرضه می‌شد، خریداری کنند و به مصرف برسانند.

شرکت‌های بزرگ داروسازی جهان، با تکیه بر حقوق قانونی خود بر تولید انحصاری این گونه داروها (به موجب قوانین بین‌المللی «مالکیت معنوی» و «حق مؤلف» و حق امتیازهای به‌ثبت رسیده در مورد اختراعات و اکتشافات و غیره) بر ضد شرکت‌های دارویی بی‌نشان و کوچکتری که با «کپی» برداشتن از این‌گونه داروها، آنها را به قیمت‌های ارزان‌تر تولید می‌کردند و در کشورهای جهان سوم به فروش می‌رسانند، اقامه دعوی کردند و کار را به داوری نهایی «سازمان تجارت جهانی» کشاندند.

در کنفرانس دوحه، آمریکایی‌ها که نخستین مدعی شرکت‌های دارویی «متخلف» بودند، در یکشنبه شب دوازدهم نوامبر با یک چرخش ناگهانی گوی سبقت را از اروپاییان ربودند، بدین معنا که در مذاکرات فشرده‌ای که برای یافتن نوعی راه‌حل «مرضی الطرفین» در جریان بود، با یک اتحاد غیرمنتظره با برزیل - که در این پرونده حساس طرف اصلی آنها محسوب می‌شد - به نوعی مصالحه رضایت دادند. در متن رسمی موافقت‌نامه آمده است که «هیچ یک از مفاد مقاله‌نامه‌های جهانی مربوط به مالکیت معنوی نباید مانع آن شود که کشورهای عضو اقدامات لازم برای حمایت از سلامت عمومی [مردم خود] را به عمل آورند». در ادامه همین مطلب، قید شده است که «کشورهای عضو [سازمان تجارت جهانی] مجاز خواهند بود سلامت همگانی [مردم خود] را بر ویژه از طریق تضمین دستیابی همه مردم به داروهای لازم مورد حمایت قرار دهند».

این متن جدید که دامنه شمول وسیعتری دارد، در واقع امتیازی است که ایالات متحده به مخالفان می‌دهد،

زیرا در متن پیشنهادی آمریکا، فقط بعضی بیماری‌های واگیردار و همگانی مشمول این مجوز واقع می‌شدند. در اوایل سال گذشته، آمریکایی‌ها حتی کشور برزیل را به جرم نقض حق امتیازهای ثبت شده به وسیله گروه‌های دارویی اصلی و ساختن داروهای ژنریک برای درمان ایدز، در برابر دادگاه سازمان تجارت جهانی به محاکمه کشاندند.

از سوی دیگر، برزیل معتقد بود که کاری جز اجرای مفاد پیش‌بینی شده در موافقتنامه‌های بین‌المللی، بویژه در زمینه «موارد اضطراری ملی» انجام نداده است. در واقع، مقاله‌نامه چند وجهی مورداشاره برزیل، در برابر «ضرورت رعایت و حفاظت از حقوق مالکیت معنوی»، کشورهای عضو سازمان تجارت جهانی را هم مجاز شناخته است که در موارد اضطراری ملی به تولید الزامی و همچنین به واردات موازی داروهای مورد نیاز مبادرت ورزند. منظور از «تولید الزامی» آن است که هر کشور عضو مجاز است که یک داروی به ثبت رسیده را بدون کسب مجوز از دارنده حق امتیاز آن دارو، صرفاً به دلایل مرتبط با منافع عمومی، تولید کند؛ منظور از «واردات موازی» آن است که کشور عضو به هنگام ضرورت‌های همگانی مجاز خواهد بود داروی معین را نه لزوماً از سازنده اصلی، بلکه از کشورهای ثالث که داروی مورد نیاز را ارزاتر می‌فروشند، خریداری کند.

مسئله «مالکیت معنوی» و تولید داروهای ژنریک

بیماری همه‌گیر ایدز، با ۲۲ میلیون قربانی از دست رفته و ۳۵ میلیون مبتلای شناسایی شده که ۹۰ درصد آنها در کشورهای «جنوب» زندگی می‌کنند، یکی از فجع‌ترین نمونه‌های مشکلات دستیابی به داروهای لازم است. عمل کشورهایمانند برزیل یا تایلند، عرضه داروهای ژنریک از سوی شرکت‌های دارویی بومی، و محاکمه برپا شده در افریقای جنوبی از سوی آزمایشگاه داروسازی، افکار عمومی جهانیان را در سال گذشته به شدت تحت تأثیر قرار داده بود. سرانجام، ایالات متحد آمریکا شکایت خود از برزیل را رها کرد و آزمایشگاه‌های دارویی نیز شکایت خود از افریقای جنوبی را پس گرفتند و قیمت داروهای ضد ایدز خود را هم کاهش دادند. با تمام این احوال، نمی‌توان گفت که آنها قافیه را باخته‌اند. بنابراین، تعجب آور نیست که در نشست دوحه، بیشترین مخالفت‌هایی که با نوعی تفسیر انعطاف‌پذیر از موافقت‌نامه‌های بین‌المللی مربوط به حقوق مؤلفان و مخترعان به عمل می‌آمد از سوی کشورهایمانند آمریکا و سویس بود که هر دو دارای صنایع داروسازی نیرومندی هستند.

کشورهای جنوب، در نشست دوحه، خواستار آن بودند که در توافق‌نامه به صراحت اعلام شود که هیچ چیز نباید مانع از اتخاذ تدابیر لازم برای حمایت از سلامت عمومی گردد. ایالات

متحد آمریکا، کانادا، و سویس، برعکس، معتقد بودند که موافقت‌نامه‌های موجود به اندازه کافی، انعطاف‌پذیر هستند که کشورهای جنوب بتوانند با استفاده از آنها به داروهای مورد نیاز خود دست یابند و، بنابراین، با هر نوع تفسیر دیگری که برای حقوق و اختیارات گروه‌های بزرگ دارویی زیانمند باشد و، به دلیل عدم اطمینان از بازده کافی سرمایه‌گذاری‌هایشان، آنها را از تحقیقات پزشکی پرهزینه باز دارد، به شدت مخالفت می‌کردند.

دو «متن» رقیب

برای دستیابی به نتایج موردنظر، رابرت زولیک، نماینده گروه‌های دارویی آمریکایی، به قصد متلاشی کردن ائتلاف کشورهای در حال توسعه، شروع به ارائه پیشنهاد‌های گوناگون به کشورهای که دارای صنایع داروسازی نیستند کرد. در نخستین روز کنفرانس، جمعه نهم نوامبر، وی دو پیشنهاد مطرح کرد: پیشنهاد اول مربوط می‌شد به اعطای حق به تأخیر انداختن اجرای مقاله‌نامه مربوط به حمایت از حقوق قانونی گروه‌های صاحب امتیاز و سازنده مواد دارویی تا سال ۲۰۱۶ به جای ۲۰۰۶ قبلی. این مجوز شامل حال ۴۹ کشور کمتر پیشرفته می‌شد. دومین پیشنهاد مربوط به کشورهای افریقایی زیر صحرای مرکزی و به آنها تضمین می‌داد که تا مدت پنج سال، در صورتی که از داروهای ارزان قیمت برای درمان ایدز و دیگر بیماری‌های همه‌گیر استفاده کنند، به هیچ وجه از طریق سازمان تجارت جهانی مورد پیگرد قرار نخواهد گرفت.

این استراتژی از سوی کشورهای در حال توسعه با احتیاط و بدگمانی مورد بررسی قرار گرفت. نمایندگان نیجریه و برزیل در این فکر بودند که پس از دوره پنج ساله پیشنهادی چه پیش خواهد آمد. نمایندگان مصری این ایراد را مطرح ساختند که چگونه می‌توان چنین مجوزهایی را براساس تقسیم‌بندی‌های جغرافیایی صادر کرد - مثلاً، کشورهای زیر صحرای افریقا - حال آنکه نه بیماری‌های همه‌گیر به این منطقه محدود می‌شوند و نه فقر و تنگدستی. افریقای جنوبی از این مهلت قانونی «احساس حقارت» می‌کرد و معتقد بود که حقوق و تعهدات مندرج در مقاله‌نامه‌های بین‌المللی را نباید از نظر زمان محدود کرد.

برای مقابله با پیشنهاد‌های آمریکا، کمیسیون نیز متن دیگری تهیه کرده بود که آن هم خواستار نوعی مصالحه بین موضع کشورهای در حال توسعه و موضع آمریکا بود. در این متن قید شده بود که کشورهای عضو حق دارند که «تدابیر لازم برای حمایت از منافع اساسی خود در زمینه سلامت همگانی را در چارچوب موافقت‌نامه مربوط به مالکیت معنوی» به عمل بیاورند. و، سرانجام، همین متن بود که به تصویب رسید. □