

مقررات تجارت بین‌المللی و خدمات

بهداشتی - درمانی دولتی کانادا*

آلک ایس. اُستری**

ترجمه آیدین الفقیده و ابراهیم جعفری پویان

چکیده

سازمان جهانی تجارت^۱ چالشهای جدیدی فراروی نظام مراقبتهای بهداشتی کانادا قرار داده است. نظامی که قطعاً یکی از اجتماعی‌ترین نظامهای جهان امروز به شمار می‌رود. به ویژه، با افزایش قدرت سازمان جهانی تجارت در زمینه حل اختلافات و تعارضات تجاری، که با مجوز انجام می‌شود، ممکن است این سازمان نظام مراقبتهای بهداشتی-درمانی کانادا را در مقابل نفوذ مؤسسات خارجی-به خصوص نفوذ مؤسسات دارویی و مؤسسات خصوصی خدمات بهداشتی-آسیب‌پذیر کند. قرارداد تجارت آزاد و گسترش آن، تحت عنوان قرارداد "تجارت آزاد امریکای شمالی"، به شرکتهای دارویی چند ملیتی در کانادا آزادی بیشتری داده است، که در نهایت منجر به تضعیف صنعت داروهای ژنریک کانادا شده است. اقدامات اخیر سازمان جهانی تجارت موجب ادامه این روند شده است و در آینده قدرت کنترل نظام خدمات بهداشتی کانادا بر قیمت دارو را محدود خواهد کرد. با توافق عمومی سازمان جهانی تجارت در مورد تجارت خدمات و اقدامات حکومت

* International Journal of Health Services, Volume, 31, Number 3, 2001

مأخذ:

** Aleck S. Ostry

1. World Trade Organization (WTO)

ایالتی آلبرتا^۱ برای خصوصی سازی ارائه خدمات بهداشتی- درمانی، فشار برای نفوذ اتحادیه‌ها و مؤسسات خارجی در نظام مراقبت‌های بهداشتی- درمانی کانادا رو به افزایش است. توافقات جدید سازمان جهانی تجارت فشار فزاینده‌ای را در جهت خصوصی سازی نظام دولتی خدمات بهداشتی بر دولت کانادا تحمیل کرده و توانایی آن را در کنترل هزینه‌های دارویی محدود خواهد کرد.

از اوایل دهه ۱۹۷۰ و همراه با موافقتنامه برتون وودز^۲، اقتصادها به طور روزافزونی به سوی جهانی شدن حرکت کرده‌اند - حرکت به سوی بین‌المللی کردن بازارها و از بین بردن محدودیت‌ها. این فرایند با تکامل تدریجی سازمان جهانی تجارت و قدرت بی‌سابقه آن در اجرای قوانین تجارت، تسهیل شده است. اما چرا باید فرایند جهانی شدن به طور کلی و مطرح شدن سازمان جهانی تجارت به طور خاص، توجه محققان و سیاستگذاران بهداشت و درمان را جلب کند؟ پاسخ این است که سازمان جهانی تجارت احتمالاً به عنوان یکی از مهمترین مهره‌های بین‌المللی در بخش بهداشت ظاهر خواهد شد. جدا از تأثیر مستقیم سازمان بر تجارت محصولات پزشکی به ویژه داروها، جهانی شدن ممکن است با ایجاد «عدم کفایت نقش نظارتی»^۳ نیز بر بخش بهداشت- درمان تأثیر گذارد. در این جریان، بین‌المللی شدن بازارها موجب کم اثر شدن نقش مؤسسات داخلی می‌شود. کلید درک عدم کفایت نظارتی، که به دلیل بین‌المللی شدن بازارها رخ می‌دهد، در فهم دو نکته نهفته است: فشار غیرمستقیمی که به وسیله بازارهای آزاد بین‌المللی بر مؤسسات ملی / ایالتی وارد می‌شود و نیز توانایی اعمال فشار مستقیمی که سازمان جهانی تجارت می‌تواند برای باز کردن بازارها، علیه کشورها به کار برد. در این مقاله درباره توان بالقوه سازمان جهانی تجارت در ارتباط با تأثیر آن بر تجارت در بهداشت و خدمات پشتیبانی بحث می‌شود. این سازمان به طور مستقیم بهداشت جمعیتها را به وسیله از بین بردن سیستم‌های ارائه خدمات بهداشتی دولتی تحت تأثیر قرار می‌دهد.

1. Alberta

۲. Bretton Woods Agreement در ژوئیه سال ۱۹۴۴ میلادی کنفرانس پولی و مالی بین‌المللی در برتون وودز، نیوهمپشایر (New Hampshire) ایالات متحد تشکیل گردید و ضمن آن موافقت شد سیاستهای پولی پس از جنگ به ترتیب خاصی به اجرا گذارده شود؛ مثلاً کلیه پولهای رایج در کشورها به آزادی قابل تبدیل به یکدیگر باشند. (م.م.)

3. regulatory deficit

نظام تجارت بین‌المللی

بیشتر کشورها متعهد به قوانین گات (موافقتنامه عمومی دربارهٔ تجارت و تعرفه‌ها)^۱ هستند. این موافقتنامه در سال ۱۹۴۶ تصویب شد و سازمان جهانی تجارت در سال ۱۹۹۵ آن را لغو کرد. در حال حاضر سازمان جهانی تجارت قوانینی در زمینهٔ مبادلات کالاها و خدمات موجود در تجارت جهانی وضع کرده، و با تعیین جرائم و تحمیل آن به کشورها و دولتهای خاطی، به اختلافات موجود بین دولتها رسیدگی می‌کند و به احقاق حق می‌پردازد. بنابه گفتهٔ شریمن^۲ «سازمان جهانی تجارت تحقق هدفی است که تقریباً پنج دهه برای نیل به آن صرف شده است - یعنی تأسیس یک مؤسسه جهانی تجارت با اختیارات واقعی». در حال حاضر، ۱۳۵ کشور عضو این سازمان هستند. کشورها به منظور دسترسی به بازارها، به عضویت سازمان درمی‌آیند، اما باید توجه داشت که این دسترسی به منزلهٔ یک شمشیر دو دم است، چرا که کشورهایی که به عضویت درمی‌آیند باید تضمین کنند بازارهای آنها نیز در دسترس سایر اعضا قرار خواهد گرفت.

بیشتر سازمانهای نظارتی بین‌المللی، از جمله سازمان جهانی تجارت، به دور از نظرات جامعه شکل گرفته و تکامل یافته‌اند و نمایندگی مردم در آنها بی‌نهایت محدود شده است. به طور مثال، فرایند حل و فصل اختلافات تجاری در سازمان جهانی تجارت هم بدون توجه به نظرات عموم انجام می‌شود و هم قابلیت اجرایی دارد. تصمیم‌گیری در سازمان جهانی تجارت «به اتفاق آرا»^۳ صورت می‌گیرد، اما در عمل اختیار تصمیم‌گیری واقعی در دست گروهی موسوم به «چهار»^۴ است. اعضای این گروه راکشورهای اتحادیه اروپا، ژاپن، ایالات متحد و کانادا تشکیل می‌دهند. همان‌طور که یکی از وزرای سازمان جهانی تجارت اشاره کرده است: «مشکل سازمان جهانی تجارت در زمینه شفافیت و دموکراسی این است که این موارد حتی در فرایندهای رسمی سازمان وجود ندارند».

علاوه بر قدرت نظارتی و تأییدکنندگی بالای سازمان جهانی تجارت، گسترهٔ تاریخی آن نیز خیلی بیشتر از نظامهای تجاری قبلی، همچون گات، است. در گذشته، موافقتنامه‌های تجاری عمدتاً به تجارت کالاهایی مانند محصولات خام و طبیعی، محصولات تولیدی و اجناس مربوط بوده است، اما امروزه موارد توافق بین‌المللی به حدی گسترش یافته است که تجارت کالاها و خدمات غیرمادی (فکری) را نیز در بر می‌گیرد (این بخش دارای سریعترین رشد در تجارت بین‌کشورهای

1. General Agreement on Tariffs and Trade (GATT)

2. Shrybman

3. by consensus

4. quad

توسعه یافته است). تعدادی از مفسران، ایالات متحد را به طور منحصر به عاملی برای صدور خدمات مناسب می‌دانند، چراکه اقتصاد خدمات در این کشور به شکلی غنی توسعه یافته است و در زمینه خدمات نسبت به محصولات تولیدی، مازاد تجاری بیشتری دارد. برای نمونه، کسری موازنه تجارت خارجی امریکا در سال ۱۹۹۶ که بالغ بر ۱۸۳ میلیون دلار بود، به وسیله مازاد تجاری مربوط به خدمات، که بالغ بر ۷۴ میلیون دلار بود، تا حدودی جبران شد.

اما دامنه عمل سازمان جهانی تجارت از راه دیگری نیز (حداقل از جنبه توانایی آن در تأثیرگذاری بر استقلال ملی کشورها) توسعه یافته است. از راه قدرت حل و فصل اختلافها و توان صدور مجوز. در گذشته و در چارچوب سیستم گات، تحریم‌ها تنها با موافقت همه اعضای گات انجام می‌شد، اما در حال حاضر و در سازمان جهانی تجارت، قوانین تجارت بین‌المللی به طور خودکار اجرا می‌شوند، مگر آنکه اجماع اعضا و توافق آنها مانع شود. این تحریم‌ها می‌توانند یک راه میان‌بر باشند، (به عبارت دیگر، آنها می‌توانند برای بخشهایی که هنوز بحث و مجادله‌ای درباره آنها رخ نداده نیز به کار روند) یعنی مانند سلاحی قوی، کشورهای خاطی را تسلیم و مطیع نمایند. قدرتهای سازمان در زمینه حل اختلاف و تحریم، به خصوص توانایی ملی جهت سیاستگذاری در حوزه‌های مختلف را تحت تأثیر قرار می‌دهد. خط مشی‌های ملی تحت مقررات عمومی سازمان جهانی تجارت قابل نقادی هستند. طبق این مقررات تمام کشورهای عضو باید همان‌گونه با محصولات دیگر اعضا رفتار کنند که در قبال محصولات مشابه خود آن رفتارها را نشان می‌دهند. یکی دیگر از مهمترین «حقوقی» که در سازمان جهانی تجارت محفوظ نگه داشته می‌شود، «قانون استفاده از بهترین شرایط [معامله]»^۱ است. این قانون تمام کشورهای عضو را موظف می‌کند در برابر محصولات مشابه اعضای سازمان، رفتاری یکسان داشته باشند.

سازمان جهانی تجارت سرپرستی تعدادی از معاهدات را نیز برعهده دارد، از جمله موافقتنامه موانع فنی تجارت^۲ و توافق در زمینه سلامت و اقدامات بهداشتی در مورد گیاهان^۳ که در مجموع قوانین ملی کشورها را موظف می‌کند در زمینه سلامت غذا، محیط و سایر استانداردهای تحت نظر سازمان از قوانین یکسانی پیروی کرده به صورتی منظم عمل کنند. هدف از این موافقتنامه‌ها هماهنگ کردن استانداردهای بین‌المللی در زمینه‌های مذکور است. وقتی مقررات ملی کشورها با

1. most-favored nation (MFN) rule 2. Technical Barriers to Trade (TBT)
3. Sanitary and Phytosanitary measures (SPM)

موافقتنامه‌های سازمان جهانی تجارت در تضاد باشند، رسیدگی به اختلافات توسط کدکس ایما تارویوس^۱ - سازمانی که دانشمندان در آن به تعیین استاندارد می‌پردازند - صورت می‌گیرد. مقر این سازمان در ژنو است.

در کشورهای توسعه یافته، تأثیرات عمده بر خدمات مراقبتی بهداشتی، احتمالاً از مقررات تعیین‌کننده تجارت در خدمات ناشی می‌شود. در حال حاضر، فشارهای موجود کشورهای توسعه یافته را وادار می‌کند درهای بخش خدمات بهداشتی - درمانی خود (همچنین آموزش و خدمات رفاهی عمومی) را برای رقابت بگشایند. این امر برای برخی نظامهای ارائه مراقبتهای بهداشتی - درمانی نظیر نظام کانادا، اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا در نظام کانادا ۷۰ درصد بودجه بخش بهداشت - درمان از خزانه دولت تأمین می‌شود.

قابلیت تأثیر نظام تجارت خدمات بر فرایند عرضه مراقبتهای بهداشتی - درمانی

موافقتنامه حقوق داراییهای معنوی در تجارت^۲، همه اعضای سازمان جهانی تجارت را موظف می‌کند، قوانین انحصاری آمریکا را قبول کنند. در طول چندین سال گذشته، دولت کانادا به دنبال تهدیدهایی چون تغییر در قانون انحصار، که اولین بار از طریق موافقتنامه تجارت آزاد بین آمریکا و کانادا^۳ مطرح شد، موضع خود را به سمت حمایت انحصاری از شرکتهای دارویی چند ملیتی تولید کننده داروهای تجاری تغییر داد. این اقدام به تضعیف شرکتهای دارویی ژنریک کانادا - که با قیمت پایین تری تأمین کننده داروهای ژنریک بازار کانادا بودند - منجر شد. اگرچه کانادا شرکتهای دارویی ژنریک خود را تحت فشار قرار داده بود، شرکتهای چند ملیتی همچنان ناراضی بوده و از موافقتنامه حقوق داراییهای معنوی در تجارت برای تحت فشار قرار دادن دولت کانادا و وادار کردن آن به افزایش مدت حمایت انحصاری کانادا از شرکتهای چند ملیتی از ۱۷ سال فعلی به ۲۰ سال استفاده کردند؛ این خواسته بر طبق قانون انحصاری آمریکا مقرر شده است. اقدامات دولت کانادا در ۱۵ سال گذشته، به خاطر تهدیدهای ناشی از تبصره‌های قانون حمایت انحصاری حوزه تجارت آزاد آمریکای شمالی^۴ و قوانین جدید سازمان جهانی تجارت در مورد حقوق داراییهای معنوی در

1. Codex Alimentarius

2. Trade-Related Intellectual Property Rights (TRIPs) agreement

3. Free trade Agreement (FTA)

4. North America Free Trade Area (NAFTA)

تجارت، باعث شده است شرکتهای چند ملیتی توانایی بیشتر و دولتهای ایالتی توانایی کمتری برای کنترل قیمت داروهایی که نظام مراقبتهای بهداشتی کانادا خریداری می‌کنند، داشته باشند. در حال حاضر این امر مشکل ویژه‌ای است - به خصوص از وقتی دولتهای ایالتی سعی دارند هزینه‌های دارویی را از طریق قیمت‌گذاری براساس مواد به‌کاررفته^۱ در دارو کنترل کنند. در این حالت داروهای ژنریک، که از نظر پزشکی با داروهای تجاری گران‌قیمت‌تر برابری می‌کنند، به صورت عمده خریداری می‌شوند. پیامدها برای یک نظام مراقبتهای بهداشتی - درمانی دولتی به طور بالقوه خیلی جدی است، چراکه هزینه‌های دارویی به سرعت در حال افزایش است و کاهش توانایی در کنترل هزینه‌های دارویی احتمالاً موجب فشار مالی فزاینده‌ای در آینده نزدیک خواهد شد. تغییرات ایجاد شده در قانون داروهای انحصاری طی ۱۵ سال گذشته در کانادا، توانایی دولت را برای تغییر این روند کاهش داده است و دولت در حال حاضر برنامه‌های خرید عمده داروهای ژنریک را تضعیف می‌کند و ایالت‌هایی را که فاقد چنین برنامه‌هایی هستند، از ایجاد آنها دلسرد می‌کند.

یکی دیگر از موارد مهم توافق، موافقتنامه عمومی درباره تجارت خدمات^۲ است. این تجارت «نه تنها مرزها را در می‌نوردد بلکه هر راه دیگری را برای عرضه خدمات در برمی‌گیرد». عملکرد ملی و وضعیت استفاده از بهترین شرایط معامله که در پی گاتس انجام می‌پذیرد، می‌تواند موجبات باز شدن ساختار بسته و داخلی ارائه خدمات را برای رقابت خارجی در زمینه‌های آموزش و خدمات بهداشتی فراهم آورد. شایان ذکر است که در حال حاضر کشورها حق دارند بخشهایی از اقتصاد خدمات خود را خارج از توافق گاتس نگه دارند. (این مورد برای کانادا در زمینه قرارداد نفتا صادق است). هم‌اکنون، بخشهای بهداشت و آموزش اتحادیه اروپا و امریکا برای پذیرفتن گاتس آماده می‌شوند، در حالی که براساس موضعی که کانادا در این زمینه اتخاذ کرده است، خدمات بهداشتی و آموزش آن کشور تحت شمول مقررات گاتس قرار نخواهند گرفت. اگرچه ادامه این استقلال یا خاتمه آن در آینده دور معلوم خواهد شد.

هنگامی که گاتس در سال ۱۹۹۵ آغاز به کار کرد، تنها ۲۷ درصد از اعضای سازمان جهانی تجارت موافق آزاد شدن عرضه خدمات بیمارستانی برای عرضه کنندگان خارجی بودند در دوره‌های قبلی فعالیت گاتس، کشورهای عضو سازمان اجازه داشتند خدمات بهداشتی خود را (در برابر نفوذ رقبای خارجی) حفظ کنند. لکن به‌خاطر اینکه اتحادیه اروپا و امریکا تمایل دارند این

1. Reference-based pricing

2. General Agreement on Trade in Services (GATS)

خدمات نیز تحت پوشش گاتس قرار گیرد، در این زمینه احتمالاً فشارهایی بر کانادا وارد خواهد شد. در ایالات متحد فشار از جانب سهامداران مختلف وارد می‌شود. برای مثال ائتلاف صنایع خدماتی «خواستار ایجاد یک مالکیت بزرگ خارجی برای تمام تسهیلات بهداشتی- درمانی است». آنها معتقدند می‌توانند پیشرفتهای چشمگیری در مذاکراتی که به دنبال ایجاد فرصت برای گسترش تجارت امریکا در بازارهای خدمات مراقبتی بهداشتی درمانی دیگر کشورها است، به دست آورند. از لحاظ تاریخی در بسیاری از کشورها خدمات بهداشتی به طور عمده بر عهده بخش دولتی بوده است. این نوع مالکیت (دولتی)، عرضه خدمات بهداشتی در کشورهای دیگر را برای ارائه‌دهندگان خصوصی امریکا مشکل کرده است. «این نظرات توسط نمایندگان امریکا در سازمان جهانی تجارت بیان گردید و به تازگی نیز اعلام شد «امریکا معتقد است فرصتهایی تجاری در طیفی کامل از بهداشت و تسهیلات مراقبتی بهداشتی و اجتماعی - مثل بیمارستانها، خدمات سرپایی، درمانگاهها، مراکز مربوط به سالمندان و خدمات حمایتی و بهزیستی» - وجود دارد.

این گونه دیدگاهها به وسیله سازمانهای مهم بهداشتی- درمانی نیز مورد تأکید قرار گرفته است. «مؤسسه پزشکی امریکا»^۱ در گزارش اخیر خود تحت عنوان «سهام حیاتی امریکا در بهداشت جهان» (۱۹۹۷)، اعلام می‌کند که منافع مردم امریکا وقتی برآورده می‌شود که ایالات متحد بهداشت جهان را ارتقا دهد؛ و نیز اشاره می‌کند که فرایند تجارت توسعه یافته در خدمات بهداشتی، هم موجب توسعه بهداشت جهان و هم ارتقای منافع استراتژیک امریکا می‌شود. چنین نظراتی توسط سخنگویان سازمان بهداشت جهانی نیز ارائه شده است. به عقیده پاچ و بچر، «آزادتر کردن خدمات بهداشتی بر طبق قوانین گاتس توانایی آن را دارد که محدودیتها و موانع موجود بین بخشهای بهداشت جهانی و ملی را کمتر کند. این چنین تحولاتی در حال ایجاد یک پویایی در سطح بالای بین‌المللی می‌باشند و به این نکته اشاره دارند که مادر مرز ایجاد یک دهکده بهداشت جهانی هستیم». این گونه اظهارات از جانب نمایندگان صنایع خدمات مراقبتی بهداشتی امریکا، جامعه پزشکی امریکا، و سازمان بهداشت جهانی همگام با حرکتی اخیر اتحادیه اروپا و دولت امریکا در جهت تعمیم گاتس به خدمات مراقبتی بهداشتی خود، فشار بیشتری برای اقدام مشابه به دولت کانادا وارد خواهد کرد.

اقدامات اخیر ایالت آلبرتا در زمینه انعقاد قرارداد خدمات با ارائه‌دهندگان خصوصی و با استناد

1. American Institute of Medicine

به مصوبه C-۱۱ (که در پی هرچه بیشتر خصوصی کردن خدمات مراقبتی بهداشتی- درمانی است)، می‌تواند موجبات دخالت سازمان جهانی تجارت را در بازار ارائه خدمات بهداشتی کانادا فراهم آورد. طبق اظهارات سازمان جهانی تجارت، بند سوم اساسنامه شماره ۱ گاتس، خدمات دولتی را، این چنین تعریف می‌کند: «خدماتی که نه براساس اصول تجاری عرضه می‌شوند و نه براساس رقابت با یک یا چند عرضه‌کننده»، و «بیمارستانها در بسیاری از کشورها... دارای ماهیتی با مالکیت دولتی و نیز خصوصی هستند که هم براساس اصول تجاری فعالیت می‌کنند، و هم بیماران را در قبال معالجه ترخیص می‌نمایند». علاوه بر این «هرگاه تأمین مالی هم از طرف بخش دولتی و هم خصوصی صورت گیرد - مثل پرداختهای مصرف‌کنندگان یا بیمه خصوصی، یا در صورت وجود یارانه برای زیر ساخت غیردولتی مانند مشارکتهای دولتی یا خصوصی یا قراردادهای رقابتی در زمینه خدمات - بخش خدمات باید برای رقابت خارجی باز باشد. این اظهارات سازمان جهانی تجارت به این معناست که هر حوزه‌ای در کانادا که به سمت خصوصی کردن اجزای نظام مراقبتهای بهداشتی- درمانی دولتی مردم حرکت می‌کند، می‌تواند تمام نظام را برای چالش تجاری سازمان جهانی تجارت باز کند.

نتیجه‌گیری

سازمان جهانی تجارت به عنوان مهره‌ای در تجارت خدمات بهداشتی و پشتیبانی ظاهر شده است. این موضوع از جمله نگرانیهای ویژه دولتهایی مانند دولت کانادا است، که دارای نظامهای بهداشتی مردمی هستند. در مرحله اول و در مدت ۱۵ سال گذشته که دارو به طور فزاینده‌ای به یکی از اجزای بزرگ هزینه‌های نظام مراقبتهای بهداشتی- درمانی تبدیل شده است، قوانین تجاری محدودکننده و انحصاری، قدرت حکومت‌های ایالتی را در کنترل این هزینه‌ها کاهش داده است. این قوانین در ابتدا از طریق قرارداد تجارت آزاد و نفتا مطرح شد و سپس در سازمان جهانی تجارت به اجرا درآمد. در مرحله دوم، اعضای این سازمان و نمایندگان صنعت خدمات مراقبتی بهداشتی امریکا نظامهای بهداشتی دولتی مانند نظام حاکم در کانادا را مورد هدف قرار دادند تا از آن به عنوان بازاری مستعد برای افزایش تجارت خدمات بهداشتی- درمانی استفاده کنند. اقدامات انجام شده برای خصوصی سازی اجزای نظام دولتی کانادا، مانند مصوبه C-۱۱ که اخیراً در ایالت آلبرتا تصویب شد، فرصتی را در اختیار سازمان جهانی تجارت قرار می‌دهد تا چالش تجارت را افزایش دهند و این امر می‌تواند موجبات ورود صنعت مراقبتهای بهداشتی امریکا به کانادا را فراهم آورد.