

تأمین اجتماعی در اقتصاد مردم سالار

دکتر علی رشیدی*

برای انسان اساسی‌ترین موضوع اقتصاد یعنی کمبود امکانات در مقابل نیازها از حدود ۹۰۰ هزار سال قبل که اولین موج خروج انسان از آفریقا صورت گرفت مطرح بوده است. از زمان آغاز زندگی دسته جمعی انسانها از حدود ۴۰ هزار سال قبل این اهمیت بواسطه زیادتر شدن تعداد انسانها شدت یافت. با تشکیل خانواده به عنوان یک واحد مستقل اجتماعی توجه به امکانات خانواده در مقابل نیازها، یا به عبارت دیگر به دخل و خرج خانواده و مخصوصاً مدیریت آن در واقع علم اقتصاد را از حدود ۲ هزار سال قبل به وجود آورد و کلمه (Oikonomos) سکه زده شد.

هر چند حکومت‌ها و دولتها در طی تاریخ با وضع انواع باج‌ها و خراج‌ها و مالیاتها و عوارض حصه عمده‌ای از حاصل کار و درآمد خانواده را به خود اختصاص داده‌اند و یا در نظام‌های توتالیتر و کمونیستی با قطع منابع درآمد خانواده او را جیره خوار محتاج خود ساخته بودند، ولی بالاخره امروز در بخش بزرگی از دنیا با استقرار نظام‌های سیاسی کم و بیش مردم سالار، مکمل نظام سیاسی مردم سالار شده است یا بعکس.

تأمین اجتماعی در نظام اقتصادی مردم سالار ابتدایی‌ترین و مهم‌ترین نیاز انسان یعنی حفظ و بقاء انسان را مورد توجه جدی قرار می‌دهد و هر قدر جامعه دموکراتیک‌تر و انسانی‌تر باشد تأمین اجتماعی مردم جامعه هم از نظر کمیت و هم از نظر کیفیت بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد.

امروز نه تنها خود مردم به طور روزمره و داوطلبانه انواع و اقسام برنامه‌های تأمین اقتصادی و اجتماعی را از محل مزد و حقوق و پس اندازهای خود به مورد اجراء می‌گذارند (انواع بیمه‌ها، انواع صندوق‌های بازنشستگی، انواع تأسیسات رفاهی و

مراقبتی) بلکه دولتها نیز تحت فشار نیروهای اجتماعی و تحولات صنعتی - تکنولوژیکی انواع تورهای ایمنی را هم برای کل جامعه و هم برای گروههای نیازمند ایجاد کرده‌اند. این تورهای ایمنی که از بیمه بازنشستگی و بیمه درمانی شروع گردید امروز تا حوزه‌های تأمین غذا، آموزش، مسکن، مراقبت های روان پزشکی و بازپروری استعدادها و کاربایی حتی برای بی خانمان‌ها گسترش یافته است.

نکته‌ای که در مسئله تأمین اجتماعی در نظام اقتصاد آزاد باید همیشه به خاطر داشت این است که توجه خود مردم و مخصوصاً عمق و حوزه پوشش آن شدیداً به درجه ثروتمندی و رشد و توسعه اقتصادی جامعه از یک طرف و درجه دموکراتیزه بودن ساختار سیاسی آن بستگی دارد. تنها یک اقتصاد مردم سالار سرزنده با یک حکومت واقعاً مردم سالار می‌تواند هزینه کامل تأمین اجتماعی این کالای لوکس فراگیر را بپردازد.

پیدایش مسئله اقتصادی و مفهوم اقتصاد

موضوع علم اقتصاد انسان است و برای خوب زیستن این با هوش‌ترین جاندار شناخته شده در جهان هستی، ابداع شده است. از حدود ۲/۳ میلیون سال قبل که این موجود زنده در آفریقای شرقی با ایستادن روی پاها، دست‌های خود را آزاد ساخت، دو تحول کلیدی و ریشه‌ای اقتصاد ساز روی داده است. اول افزایش هوش انسان و دوم افزایش تعداد آنها. آزاد شدن دست انسانها، به آنان فرصت داد تا با استفاده از سنگ و سنگ تراشه‌های لب تیز به شکار حیوانات بپردازند و با مصرف گوش خام (پرتین و فسفر بیشتر) تدریجاً انرژی و قدرت ذهنی بیشتر پیدا کنند و در نتیجه از سایر حیوانات علف خوار متمایز شوند. روی پا ایستادن انسانهای اولیه، از طرف دیگر، افق دید آنها را وسعت بخشید و قابلیت دفاعی آنها را توسعه داد. استفاده از سنگ و چوب، هم در دفاع و هم ابزار سازی برای شکار، نقش عمده‌ای در بقای انسانها و ازدیاد سریع آنها داشته است. افزایش انسانها حداقل برای ۲/۳ میلیون سال (تا زمانی که غذا به وفور در طبیعت آفریقا یافت می‌شد) مسئله‌ای به وجود نیاورد، ولی از حدود ۹۰۰ هزار سال قبل انسان در جست‌وجوی غذا و حفظ بقای خود، اولین موج خروج از سرزمین بومی خود را آغاز کرد. انسان با استفاده از هوش تکامل یافته خود، اقتصاد عملی و کاربردی را برای شناخت امکانات، حفظ و افزایش آن، تعیین بهترین زمان و مکان برای استفاده از امکانات، طرز استفاده و استفاده بهینه از

آن را تدریجاً یاد گرفت و برای بقای خود به کار بست. تجربه تکاملی بیش از سه میلیون ساله انسان در حفظ بقا، از راه شکار و جمع کردن خوراکی‌ها در طبیعت، تقریباً در سراسر گیتی به تکامل ارگانهای بدن انسان (شکل و محتوا) منجر گردید. از حدود پنجاه هزار سال قبل با تکامل ارگانهای صوتی، کم کم زبان، این مهمترین وسیله ارتباطی مفاهیم و کلمات بین بعضی از قبایل انسانی به وجود آمد. اختراع الفبا و خط به وسیله انسان سابقه‌ای پنج هزار ساله دارد.

مفهوم نوشته شده اقتصاد (لغت یونانی *oikonomos*) که از یونان قدیم به ما به ارث رسیده، مرکب از دو لغت خانه (*oikos*) و مدیریت کردن (*nomos*) است و به معنی مدیریت درآمد و هزینه‌های خانوار می‌باشد. این تاریخچه نشان می‌دهد که حداقل از حدود دوهزار و پانصد سال قبل انسان و خانواده برای استفاده بیشتر از امکانات محدود، مجبور به مدیریت صحیح و محتاطانه منابع خود بوده است.

با هم زندگی کردن انسانها سابقه چهار هزار ساله دارد، ولی از اسکان انسانها (درست شدن ده و آبادی) بیش از هشت هزار سال نمی‌گذرد. تجمع انسانها چه داوطلبانه ولی از روی ناچاری (فشار عوامل طبیعی، نیازهای غذایی و ایمنی) و چه اجباری، مسائل توزیع قدرت سازمان یافته، حکومت، مدیریت تخصیص منابع، چگونگی استفاده از عوامل تولید و توزیع را مطرح کرده است. تقریباً سه هزار سال فرد و خانواده به مفهوم عام، ناچار بوده است در وضع و سیستم موجود در حد توان خود کار کند و زحمت بکشد و آنچه را به او می‌داده‌اند و یا می‌توانسته به چنگ آورد، مصرف نمایند. بنابراین از نظر تاریخی از زمان پیدایش حکومت (چه فردی و چه سازمان یافته) حوزه اقتدار خانواده از نظر مدیریت امور مربوط به خود، مخصوصاً امور اقتصادی، محدود شده است. محدود شدن حوزه اقتصادی فرد و خانواده در هر جامعه، در واقع انعکاسی از محدودیت آزادیهای فردی و سیاسی بوده است.

ظهور اقتصاد مردم سالار

از سال ۱۰۰۰ میلادی، پس از پاشیده شدن امپراطوری روم غربی (شروع فروپاشی از سال ۴۱۰ میلادی) و ضعیف شدن امپراطوری روم شرقی (سقوط نهائی ۱۴۲۵)، در اثر عوامل

دگرگون سازی مانند ظهور اسلام و تاسیس امپراطوری عربی - اسلامی و بروز جنگ‌های صلیبی، مبادلات توسعه یافت و تعداد کمی از انسانها به تدریج فرصت یافتند که از یک طرف در تعقیب غرائز طبیعی و نفع شخصی به دنبال کسب درآمد بیشتر باشند و از سوی دیگر برای عمر بیشتر و رفاه بیشتر فعالیت کنند. این کوشش‌های پراکنده فردی تقریباً طی پانصد سال، بستر ساز تحولات اجتماعی - مذهبی، سیاسی، اقتصادی و علمی و تکنولوژیکی شد.

نهضت‌های مردمی کردن فرم حکومت، نهضت‌های مذهبی یا مردمی کردن مذهب و آزاد‌های مذهبی، فردی و انقلاب صنعتی - علمی به ترتیب ولی به طور تکاملی و تصاعدی و کمک دهنده به یکدیگر، از قرن شانزدهم آغاز گردید و بالاخره پس از هزار سال مبارزه مبتکرانه و مخاطره‌آمیز، انسان را مانند پیش از سه هزار سال قبل کم کم بر سرنوشت خویش مسلط ساخت و مفهوم اقتصاد را به علت پیدایش اولیه آن برگرداند.

حکومت مردم سالار - اقتصاد مردم سالار

تجربه سه هزار ساله بشر با گذر از دوران حکومت‌های فردی و ظالمانه دیکتاتورها، حکومت‌های امپراطوری - سلطنتی، حکومت‌های فئودالی و خان خانی و حکومت‌های توتاتیر، فاشیسی، کمونیستی استالینی و... امروز او را به این نتیجه رسانده است که تنها فرم حکومت قابل بقا، فرمی است که فرد انسانی (که حالا شهروند نام یافته است) با رضا و رغبت در ایجاد و اداره آن دخیل و سهمیم باشد و هزینه‌های آن را بپردازد. امروز انسان به این نتیجه رسیده است که قدرت‌های نظامی و شبه نظامی نیستند که حکومت‌ها را حفظ می‌کنند، بلکه فقط حکومت قانون (و نه حکومت افراد) است که بر جا می‌ماند. منظور از قانون، قانون اساسی و قوانین موضوعه دیگر ناشی از آن است. اما خود قانون اساسی نیز جز اعتقاد و ایمان مردم به آن حربه‌ای دفاعی ندارد.

امروز انسان دریافته است که اعتقاد را نمی‌توان از راه وضع قانون به وجود آورد. اعتقاد و ایمان انعکاس عمل آزاد شهروندان است و تنها در صورتی تحقیق می‌یابد که قانون اساسی انعکاس بدبختی‌ها و خوشبختی‌ها و تجربیات گذشته شهروندان و سامان دهنده عادلانه و متعادل وضع فعلی و الهام بخش آمال و آرزوهای همه مردم برای داشتن یک جامعه متعادل، مترقی، صلح‌آمیز همراه با مشارکت مؤثر همه مردم در آینده باشد.

در یک حکومت مردم سالار، لزوماً اقتصاد حاکم نیز باید مردم سالار باشد. اقتصاد مردم سالار به این معنی نیست که حکومت فعالیت اقتصادی نداشته باشد و یا در اقتصاد دخالت نکند، بلکه حد دخالت و حوزه دخالت دولت را خود مردم تعیین می‌کنند. با توجه به سابقه تسلط افراد و حکومت‌ها بر کل زندگی و فعالیت مردم تسلط دولت و حکومت از حوزه اقتصاد بسیار سخت است. تجربه بحران اقتصادی ۳۳-۱۹۲۹، تجربه حکومت‌های فاشیستی - کمونیستی، تجربه نیودیل (New Deal) در آمریکا، تجربه دولتهای اجتماعی - رفاهی دهه ۱۹۶۰، تجربه‌های سلطه طلبانه و غارتگرانه امپریالیستها، جملگی آثار و جا پاهای خود را در کشورهای مختلف گذاشته است و بسیاری از ساختارها و تاسیسات مربوط به آن هنوز پابرجاست. ولی امروز در آغاز قرن بیست و یکم، بدون شک، انسان ناظر ریشه گرفتن اقتصاد مردم سالار واقعی در متن نظام سیاسی مردم سالار در قسمت بزرگی از دنیا (یعنی اروپا و آمریکا) و ریشه‌گیری آن در بقیه نقاط دنیا مخصوصاً آمریکای لاتین و خاور دور و ممالک اقیانوسیه می‌باشد.

تأمین اجتماعی در اقتصاد مردم سالار

پی آمد ریشه گرفتن از نظر تأمین اجتماعی اقتصاد مردم سالار و حکومت مردم سالار این است که طرز تفکر و تصمیم مردم درباره امور اقتصادی، خود پایه و ملاک نوع تخصیص منابع، کوشش در راه استفاده بهینه از منابع، طرز تقسیم حاصل تولید (به صورت مزد و حقوق، بهره و اجاره) و نیز مصرف، پس انداز، سرمایه گذاری و... می‌باشد که ممکن است قسمتی از این امور به

وسیله دولت یا بخش عمومی به نیابت از طرف مردم انجام شود.

پیدا شدن مفهوم تامین اجتماعی و رفاه اجتماعی، القا کننده این فکر است که اقتصاد خصوصی (نه لزوماً مردم سالار) حاکم بر جوامع صنعتی در قرون نوزده و بیست به دلیل نقایص ساختاری مثل توزیع نادرست ثروت و امکانات در گذشته، وجود انحصارات و قوانین نادرست دایر بر محدود کردن حقوق عوامل تولید (مثل حق اعتصاب و تشکل) و یا دخالت وسیع دولت در امور اقتصادی مانع از آن بوده است که همه مردم جامعه سهم و حق مناسب خود را از تولید به دست آورند. و در نتیجه این مبارزات تقریباً هشتاد ساله (۱۹۳۰-۱۸۵۰) طبقه کارگر و جامعه روشنفکری بود که دولت‌ها و طبقه صاحب ثروت و قدرت مجبور شدند تا برای تامین نیازهای معیشتی، سلامت و رفاه طبقات پایین و متوسط منابعی را اختصاص دهند.

در هفتاد سال اخیر، مخصوصاً پس از جنگ جهانی دوم، توأمآ سه تحول بنیادی در جوامع صنعتی، در اقتصاد و روابط اقتصادی آنان اتفاق افتاده است.

۱- آزاد سازی و گسترش ارتباطات (اعم از شخصی و اطلاعاتی) در همه زمینه‌ها مخصوصاً امور اقتصادی - اجتماعی

۲- ایجاد تاسیسات و ساختارهای فراملیتی برای تحکیم و گسترش روابط بین المللی

۳- انقلاب علمی - تکنولوژیکی در کلیه زمینه‌ها و به کارگیری آن در صنعت، بهداشت و درمان، امور فضایی و غیره خمیرمایه تحولات بالا رشد اقتصادی در سایه توجه به اصول و مفاهیم علم اقتصاد بوده است که به شش برابر شدن تولید ناخالص ملی این کشورها، دوازده برابر شدن حجم تجارت بین المللی و بیست و سه برابر شدن صادرات صنعتی منجر شده است. با رایج شدن اقتصاد مردم سالار در ممالک صنعتی و پذیرش نظام اقتصادی رقابتی مبتنی بر بازار در بقیه دنیا (به استثنای تعدادی اندک) اینک می‌توان دید که انسان در شرایط آزاد و رقابتی با امکانات، منابع و درآمد خود چه می‌کند؟

گسترش مفهوم نیازها و انتظارات

مفهوم انسان و نیازهای او اساساً تغییری نکرده است. اگر زنده ماندن و بقا، غریزه انسان (مانند هر موجود زنده دیگر حتی گیاهان) اولیه بود، حوزه این غریزه به تدریج از شخص به خانواده، فامیل، قوم و قبیله، ملت، قاره و بالاخره مردم کره زمین در حال گسترش است. اگر غم‌بینوایان رخ سعدی را در هفتصد سال قبل زرد می‌کرد، امروز جوانان تحصیل کرده و حساس و انسان دوست اروپایی و آمریکایی حاضرند در راه تغییر زندگی نکبت بار مردم افغانستان، لائوس، کره شمالی، سیاه پوستان آمریکا و یا اختناق در ترکیه و عراق جان خود را فدا کنند. اما امروز دیگر تنها زنده بودن هدف مطلوب و نهایی انسان نیست؛ کیفیت زندگی، زندگی توأم با رفاه، عمر طولانی، زندگی در محیط صلح‌آمیز، زندگی در محیط سالم و پر از نشاط و زیبایی، زندگی بدون ترس از مناقشه و درگیری با دیگران بیشتر و بیشتر مورد توجه انسانها قرار گرفته و شاخص‌های تامین اجتماعی - رفاهی و کیفیت زندگی ملاک موفقیت دولت‌های مردم سالار و نشان دهنده لیاقت و شایستگی آنها در ادامه کار برای مردم است. اما این کالاهای لوکس تنها در بازاری پیدا می‌شود که رونق و شکوفایی اقتصادی قادر باشد هزینه بالای این کالاها را بپردازد.

استفاده از جاده‌های خوب، وسایل حمل و نقل عمومی مطلوب، پزشکان و امکانات درمانی، هوای تمیز، محیط زیست سالم و زیبا و اشتغال مولد مورد نیاز همه مردم با سطح درآمد و امکانات یکسان امکان‌پذیر نیست. در هر جامعه افراد و گروه‌ها، مناطق و اقلیت‌هایی وجود دارند که علاوه بر محرومیت مادی و فیزیکی از انواع محرومیت‌ها، تبعیض‌ها، امراض، نارسایی‌های ذهنی و فکری و رفتاری رنج می‌برند و گرفتار آن هستند. رفع این تبعیض‌ها و محرومیت‌ها به هزینه‌های بسیار سنگین نیاز دارد. پوشش این محرومیت‌ها در اقتصادهای مردم سالار امروز از مرزهای ملی فراتر رفته است. به عنوان مثال در پیشرفته‌ترین اقتصاد جهان یعنی ایالات متحده آمریکا تنها در مورد اولین و مهمترین هدف انسان (یعنی بقا و سلامت) بین سفید پوستان و سیاه پوستان اختلافات زیر که ناشی از اختلاف نژادی، تبعیض و عوامل اجتماعی و فرهنگی است، وجود دارد. جدول (۱)

جدول ۱: اختلافات حیاتی - نژادی در ایالات متحده آمریکا

آمار سال	سیاه	سفید	
۱۹۹۹	۷۱/۴ سال	۷۷/۳ سال	انتظار حیات در آغاز تولد
۱۹۹۴	۵۵/۶ سال	۶۳/۸ سال	زندگی سالم بدون مرض
۱۹۹۵	۲۳/۹ نفر	۸/۷ نفر	مورد سل (در هر ۱۰۰ هزار نفر)
۱۹۹۶	۳۲/۲ نفر	۲۲/۵ نفر	مرگ در اثر مرض قند (در هر ۱۰۰ هزار نفر)
۱۹۹۰-۹۷	۳۳ درصد بیشتر از سفید پوستان		احتمال مرگ در اثر سرطان (سیاهان)
۱۹۹۷	۷۶ درصد بیشتر از سفید پوستان		احتمال سکته با توجه به سن (سیاهان)
۱۹۹۸	۴۵ درصد سیاهان در حالی که جمعیت آنها ۱۲ درصد است		ایدز
۱۹۹۸	مردان سیاه پوست ۷ برابر مردان سفید پوست در معرض خطر قتل هستند.		قتل
۱۹۸۷-۹۶	۱۹/۶ نفر	۵/۳ نفر	مرگ مادر موقع تولد فرزند (در هر ۱۰۰ هزار نفر)
۱۹۹۹	۱۴/۶ نفر	۵/۸ نفر	مرگ نوزاد (در هر ۱۰۰۰ تولد)
۱۹۹۹	برای سیاهان ۳۸ درصد از سفید پوستان بیشتر است		نرخ مرگ و میر با توجه به سن

منبع: The New York Times, Almanac, 2002

تامین اجتماعی در قالب تامین اقتصادی

اقتصاد مردم سالار رقابتی اجازه می‌دهد که تمام مردم جامعه به قدر توان و امکانات خود در تولید کالا و خدمت مشارکت داشته باشند و دربارہ نحوه مصرف حاصل زحمت سالانه خود که به صورت تولید ناخالص داخلی سنجیده می‌شود، تصمیم بگیرند. مثلاً در ایالات متحده در سال ۲۰۰۰ طرز توزیع و مصرف تولید ناخالص داخلی و پرداخت‌ها از محل بودجه عمومی برای تامین اجتماعی به شرح زیر بوده است. (جدول ۲ و ۱-۲)

جدول ۲: مصرف تولید ناخالص داخلی در ایالات متحده (۲۰۰۰)

درصد	نوع مصرف
۱۰۰	تولید ناخالص داخلی
۶۷/۸	مخارج مصرفی شخصی
۷/۶	کالاهای بادوام
۲۰/۲	کالاهای بی دوام
۳۹/۶	خدمات
۱۸/۴	سرمایه‌گذاری ناخالص خصوصی داخلی
۱۷/۸	سرمایه‌گذاری‌های ثابت
۰/۰۲	تغییر موجودیها
-۳/۷	خالص صادرات و واردات
۱۷/۵	مخارج دولت
۵/۰	فدرال
۳/۸	دفاع
۱۱/۵	ایالتی و محلی

منبع: The New York Times, Almanac, 2002

جدول ۱-۲: پرداخت‌های عمومی بابت تامین اجتماعی

سروانه (دلار)	تعداد	هزینه (دلار)	نوع خدمات
۵۸۴۰	۵/۷ میلیون خانواده	۲۶۰۰۰ میلیون	کمک هزینه مسکن (۱۹۹۶)
۴۵۴۱	۶/۵ میلیون نفر	۳۰۲۰ میلیون	تامین درآمد مکمل (۱۹۹۸)
۲۸۲۰	۲/۲ میلیون	۶۲۰۰ میلیون	صندوق بیمه بیکاری
-	۱۲۴ میلیون مشمول	۴۳۴۰۰	صندوق حوادث ناشی از کار
	۶۱/۸ میلیون نفر	۲۶۲۹۹	کمک‌های غذایی (۲۰۰۰) پنج برنامه
۵۱۴۷	۸۷۵ هزار	۵۲۶۷	ایجاد فرصت مساوی برای کودکان به منظور شروع مدرسه (کودکان تا پنج سال)
۳۳۱۱	۳۶/۲۸۲ میلیون	۱۲۰۱۴۱	کمک‌های درمانی (شش گروه) ۱۹۹۵
		۳۸۷۲۰۰	برنامه های خدمات پزشکی و کمک‌های پزشکی
۸۶۵۱	۴۴/۵ میلیون	۳۸۵۰۰۰	بیمه بازنشستگی مستمری بگیران معلولین
		۸۸۲۳۸۶ میلیون	جمع

منبع: The New York Times, Almanac, 2002

بیمه اجتماعی - نیازها و برنامه‌ها

اقتصاد مردم سالار طی صد و پنجاه سال اخیر تاریخ تکامل خود و پس از پشت

سرگذاشتن انقلاب صنعتی (۱۸۵۰-۱۷۵۰) به تدریج با پدیده‌ها و نیازهای تازه (که عمدتاً از صنعتی شدن و ایجاد و تقویت طبقه کارگر ناشی می‌شود) مواجه گردیده است. گروه سنی پیران و بازنشستگان، افراد معلول و بیکار، بی خانمان‌ها، طبقات فقیر، حوادث عظیم در جامعه، مرگ و میر نان‌آور خانواده و دهها مسئله دیگر موضوعاتی بوده است که جامعه مردم سالار با آن برخورد و به کمک اقتصاد آزاد و رقابتی و مردم سالار برای آنها راه حل‌هایی، اگر چه نه صددرصد کامل، پیدا کرده است.

ابداع «تور ایمنی»، مرکب از انواع برنامه‌های ایمنی و حفاظت شهروندان در هر کشور محصول نیازهای انسان قرن بیستم مخصوصاً پس از بحران اقتصادی دهه ۱۹۳۰ است. هر برنامه برای تامین نیاز گروه خاصی از افراد تدوین گردیده است.

مثلاً بحران اقتصادی دهه ۱۹۳۰، ثابت کرد که در زمان بیکاری دریافت کمک از خانواده، موسسات خیریه خصوصی و حکومت برای تأمین نیازهای خانواده کافی نیست و بزودی افراد پیر با مصرف پس اندازهای خود به افراد فقیر و بی چیز تبدیل می‌شوند.

اولین اقدام برای جلوگیری از ایجاد چنین وضعی، ابداع و ایجاد نظام بازنشستگی یعنی دادن حقوق و مزایا به افراد پیر و بازنشسته (کارگر و کارمند قبلی) و ایجاد سیستم بیمه بیکاری بود. همراه با تامین حداقل درآمد برای این گروه‌ها، دولت‌ها متعهد گردیدند تا با همکاری دولت‌های محلی معادل مبلغی را که خود حکومت‌های ایالتی و محلی برای پیران محتاج، نابینایان و کودکان فقیر، کودکان پیش دبستانی اختصاص می‌دهند، به طور بلاعوض پول در اختیار آنها بگذارند. بعدها معلولیت و دادن کمک به افراد کم درآمد و فقیر هر یک جداگانه تدوین شد. با بروز مشکلات خاص کارگران معدن (مثل مسائل تنفسی ناشی از سیاه شدن ریه‌ها) برنامه بیمه برای آنان و خانواده آنها نیز به تصویب رسید. امروزه، تقریباً ۹۰ سال از پیدا شدن بیمه حوادث ناشی از کار در ممالک صنعتی می‌گذرد.

معمولاً خود کارگر و کارمند نیمی از حق بیمه بازنشستگی، معلولیت و خدمات درمانی را که به صورت درصدی از حقوق و دستمزد تعیین می‌شود، می‌پردازد (مثلاً در ایالات متحده ۷/۶۵ درصد در سال ۱۹۸۳) و کارفرما نیز معادل همین مبلغ و درصد را به حساب کارمند یا

کارگر واریز می‌کند. افراد خود اشتغال هر دو حصّه یا ۱۵/۳ درصد درآمد کل خود را می‌پردازند. در درآمدهای بالای ۷۲ هزار دلار در سال، ۱/۴۵ درصد اضافه توسط کارمند و کارفرما برای خدمات درمانی پرداخت می‌شود.

مزایای بیمه پیری و معلولیت، صرف نظر از سایر درآمدها پرداخت می‌شود تا برای همه مردم جامعه پایه‌ای از امنیت اقتصادی فراهم گردد. استفاده از مزایا از ۶۵ سالگی شروع و در صورت فوت بیمه شده، قبل از رسیدن به این سن، کل مبلغ جمع شده در حساب او، به بازماندگان وی پرداخت می‌شود.

به این بیمه شدگان، بعدها بیمه خدمات بیمارستانی و بیمه معلولیت نیز تعلق گرفت. بیمه اجتماعی تقریباً حدود ۴۲ درصد متوسط درآمد سالانه فرد بیمه شده را در زمان بازنشستگی به او می‌پردازد.

علاوه بر اینها برای افراد فقیر که ثروت و درآمدی ندارند (غیر از خانه و اتومبیل) برنامه‌هایی تنظیم گردیده است؛ مثلاً ایالات متحده آمریکا براساس برنامه تامین درآمد مکمل (Supplemental Security Income)، در سال ۱۹۹۸، به ۶/۶۵ میلیون نفر ۳۰/۲ میلیارد دلار پرداخت کرده است. مبلغ ماهانه درآمد مکمل پرداختی، به هر فرد ۴۵۸ دلار و به هر زوج ۶۸۷ دلار می‌باشد.

در حکومت‌های مردم سالار، علاوه بر اینها مسئله تامین غذایی خانوار، دریافت مواد غذایی دارای کالری و ارزش غذایی مناسب مورد توجه قرار می‌گیرد. به خانوارهای با درآمد کم کوبن خرید مواد غذایی از مغازه‌های خرده فروشی داده می‌شود تا مطابق سلیقه و نیاز خود خرید نمایند. علاوه بر این دولت مسئولیت تامین غذا در مدارس (با هزینه اندک) را تقبل کرده است. برنامه تامین شیر، صبحانه برای کودکان در کلاس و برنامه غذایی برای مادران باردار، برنامه تغذیه مناسب برای پیران نیز اجرا می‌گردد. جدول ۳ تعداد استفاده کنندگان و هزینه‌های مربوط را، در ایالات متحده، در دو سال منتخب نشان می‌دهد.

جدول ۳: برنامه‌های کمک غذایی در ایالات متحده (سال‌های ۱۹۸۰ و ۲۰۰۰)

۲۰۰۰		۱۹۸۰		برنامه
هزینه میلیون دلار	شرکت کنندگان میلیون نفر	هزینه میلیون دلار	شرکت کنندگان میلیون نفر	
۱۴۹۸۵	۱۷/۲	۸۷۲۱	۲۱/۱	کوپن غذا
۵۴۸۹	۲۷/۲	۲۲۷۹	۲۶/۶	غذای مدارس
۱۳۹۳	۷/۵	۲۸۸	۳/۶	صبحانه مدارس
۲۹۵۷	۷/۲	۵۸۴	۱/۹	زنان، نوزادان، بچه‌ها
۲۹۴۷	۲/۷	۲۰۷	۰/۷	تامین کودکان و پیران
۲۶۲۹۹	۶۱/۸	۱۲۰۷۹	۵۳/۹	جمع

منبع: The New York Times, Almanac, 2002

جدول ۴: برنامه‌های کمک‌های درمانی به طبقات فقیر (سال‌های منتخب ۱۹۷۵، ۱۹۸۵، ۱۹۹۵)*

سال	پیران		نایب‌نایان		معلولین		کودکان وابسته	
	هزینه	انفر ۱۰۰۰	هزینه	انفر ۱۰۰۰	هزینه	انفر ۱۰۰۰	هزینه	انفر ۱۰۰۰
۱۹۷۵	۴۳۵۸	۳۶۱۵	۹۳	۱۰۹	۳۰۵۲	۲۳۵۵	۲۱۸۶	۹۵۹۸
۱۹۸۵	۱۴۰۹۶	۳۰۶۱	۲۴۹	۸۰	۱۳۲۳	۲۹۳۷	۴۴۱۴	۹۷۵۷
۱۹۹۵	۳۶۵۲۷	۴۱۱۹	۸۴۸	۹۲	۴۸۷۵	۵۷۶۷	۱۷۹۶۷	۱۷۱۶۴

سال	پیران در خانواده با کودکان		سایرین		جمع		هزینه - نفر میلیون دلار
	هزینه	انفر ۱۰۰۰	هزینه	انفر ۱۰۰۰	هزینه	تعداد	
۱۹۷۵	۲۰۶۲	۴۵۲۹	۴۹۲	۱۸۰۰	۱۲۲۴۲	۲۲۲۰۷	۵۵۶
۱۹۸۵	۴۷۴۶	۵۵۱۸	۷۹۸	۱۲۳۹	۳۷۵۰۸	۲۱۸۱۴	۱۷۱۹
۱۹۹۵	۱۳۵۱۱	۷۶۰۴	۲۷۰۹	۱۵۳۶	۱۲۰۱۴۱	۳۶۲۸۲	۳۳۱۱

منبع: The New York Times, Almanac, 2002

* هزینه‌ها به میلیون دلار

عمر طولانی تر توام با سلامت

در یک اقتصاد مردم سالار، هدف این است که مردم عمر طولانی تر و زندگی سالمتر داشته باشند و در این راه می‌کوشند تا از مشکلات سلامت با اقدامات مناسب، پیشگیری و آنها را حل نمایند. دولت به عنوان نماینده جامعه، سه هدف وسیع را در این زمینه تعقیب می‌کند: اول- طولانی تر کردن دوره یک زندگی توام با سلامت؛ دوم- کاهش اختلافات سلامت بین مردم و مناطق کشور؛ سوم- دسترسی به خدمات پیشگیرانه برای همه.

کیفیت سلامت برای همه یکسان نیست. وضعیت اقتصادی افراد، گروه‌های سنی و زندگی مردم در مناطق جغرافیائی مختلف بر کیفیت سلامت افراد تأثیر می‌گذارد. گروه‌های نژادی و قومی مختلف درصد بیماری و مرگ و میر مختلفی دارند.

برای نیل به اهداف سه گانه مربوط به کیفیت سلامت، موضوع هزینه خدمات تامین سلامت بسیار مهم است. اگر اقتصاد از رونق و شکوفایی برخوردار و جامعه از نظر اشتغال، توزیع ثروت و درآمد متعادل باشد، همه مردم، مستقیم و غیر مستقیم، در تامین این هزینه‌ها مشارکت می‌نمایند. اطلاعات موجود درباره ایالات متحده آمریکا نشان می‌دهد که در دوره ۴۰ ساله ۱۹۹۹-۱۹۶۰، این هزینه‌ها ۴۵ برابر شده است. یعنی از ۲۶/۷ میلیارد دلار به ۱۲۱۰/۷ میلیارد دلار افزایش یافته است. در حالی که سهم بخش خصوصی در تامین هزینه‌ها ۳۳ برابر گردیده، بخش عمومی مخارج خود را ۸۳ برابر کرده است و دولت فدرال در مقایسه با دولتهای ایالتی، هزینه خود را ۲۲۰ برابر افزایش داده است. در این کشور در سال ۱۹۹۹، معادل ۵۴/۷ درصد کل مخارج خدمات سلامت را خود مردم تامین نموده‌اند. خرج سرانه سلامت در همین مدت، ۳۰ برابر شده ولی امروزه بخش عمومی در جامعه آمریکا، ۵۶ برابر نسبت به ۴۰ سال قبل برای سلامت مردم هزینه می‌کند. نکته بسیار مهم، تخصیص درصد بالا و بالاتر برای خدمات تامین سلامت همراه با افزایش تولید ناخالص داخلی است. در سال ۱۹۶۰، تنها ۵/۱ درصد تولید ناخالص داخلی صرف این خدمات می‌شد؛ در حالی که این درصد در سال ۱۹۹۹، به حدود ۱۳ درصد افزایش یافته است. نکته بسیار مهمتر اینکه در همین ۴۰ سال، تولید ناخالص ملی ایالات متحده به قیمت‌های جاری، ۱۸/۹ برابر (۹۹۶۳/۱) میلیارد دلار سال

۲۰۰۰) و به قیمت‌های ثابت سال ۱۹۹۶، تقریباً چهار برابر شده است. از نظر تطبیقی، در اقتصادهای مردم سالار در سالهای ۹۷-۱۹۶۰، بین ۶/۸ درصد تا ۱۳/۴ درصد تولید ناخالص داخلی به مخارج تامین سلامت اختصاص یافته است که بالاترین آن به ایالات متحده و کمترین آن به انگلستان مربوط بوده است. بعد از ایالات متحده، به ترتیب آلمان با (۱۰/۷ درصد)، سوئیس (۱۰ درصد)، فرانسه (۹/۶ درصد) و کانادا (۹/۲ درصد) قرار داشته‌اند.

از مخارج ۱۲۱۰/۷ میلیارد دلاری (یازده برابر تولید ناخالص ملی ایران) پرداختی برای تامین سلامت تقریباً ۹۰ درصد به خدمات درمانی - سلامت شخصی و بقیه آن به تحقیقات، ساختمان، مدیریت برنامه‌های درمانی، مانده هزینه بیمه درمانی خصوصی و خدمات درمانی عمومی اختصاص یافته است. رشد سالانه هزینه‌های خدمات درمانی در یک جامعه و اقتصاد مردم سالار، پیوسته از رشد اقتصادی کشورها بیشتر می‌باشد. علاوه بر رشد جمعیت، اختراعات و اکتشافات تازه، ابزار علمی پیچیده را برای خدمات درمانی ارائه می‌دهد و داروهای تازه‌ای هر روز به بازار عرضه می‌شود که غالباً در انحصار کمپانی‌های داروسازی است. روش زندگی مردم، رفت و آمدها، مسافرت‌ها، حوادث و خطرات اضافی را نیز باید به این مجموعه اضافه نمود. یک اقتصاد مردم سالار دارای شفافیت و حسابرسی و کنترل است و کلیه عوامل قابل شناسایی و سهم هر یک از عوامل در افزایش هزینه‌های سالانه روشن است. در ایالات متحده آمریکا ۹ عامل زیر در افزایش مداوم هزینه‌های درمانی سهم داشته است:

- ۱- استفاده از تجهیزات پزشکی پیچیده و گران قیمت
- ۲- داروهای تازه طبق نسخه و افزایش تقاضای مصرف کننده در اثر تبلیغات کمپانی‌های دارویی (با رشد سالانه ۱۸ درصد)
- ۳- آزمایش‌های زیاد و غالباً تکراری و استفاده از تجهیزات مختلف که غالباً یک نتیجه دارد.
- ۴- زیاد شدن جمعیت مُسن (که از خدمات درمانی بیش از جوانان استفاده می‌کنند).
- ۵- زیاد شدن تصادفات و حوادث (که استفاده از فوریت‌های پزشکی را ضروری می‌سازد).
- ۶- کاربرد بودن خدمات درمانی و رشد درآمد کارکنان و مدیران خدمات درمانی
- ۷- مخارج بیمه سوء عمل پزشکان

۸- ائتلاف مدیریتی و اداری

۹- تقلب

مهمترین عامل افزایش هزینه‌های درمانی، داروهای جدید طبق نسخه (جمعاً ۵۰ دارو) است که در سال ۲۰۰۰، ۳۰ درصد کل داروها را تشکیل داده است. قیمت این داروها حداقل دو برابر داروهای مشابه است و جمعاً ۱۰/۹ درصد کل مخارج درمانی (۱۳۱/۹ میلیارد دلار) را تشکیل می‌دهد. در نظام‌های اقتصادی مردم سالار و ثروتمند، مثل ایالات متحده، سرانه نسخه‌های پیچیده شده (۲/۹ میلیارد نسخه) بیش از ده نسخه بوده است.

مخارج بیمارستان: تامین مخارج بیمارستانی مهمترین دغدغه بیماران و خانواده‌هاست. این مخارج از دهه ۱۹۵۰، روز به روز سهم بیشتری از کل مخارج درمانی را به خود اختصاص داده است. و در سال ۱۹۹۸، به ۴۷/۳ درصد رسید. در حال حاضر، با کوتاه کردن مدت اقامت در بیمارستان و درمان در خارج از بیمارستان و درمان سرپائی بیمار، این سهم در سال ۱۹۹۸، به ۳۷/۵ درصد رسید. در سال ۱۹۹۹ هر فرد بالغ به طور متوسط در سال ۵/۹ روز را در بیمارستانهای غیر دولتی و غیر روانی گذرانیده و هزینه هر روز به طور متوسط ۱۱۰۳ دلار بوده است. جمعیت بالای ۶۵ سال بیشترین مشتری بیمارستانها هستند (۴۰ درصد)؛ اگر چه در سال ۱۹۹۹، فقط ۱۳ درصد جمعیت را تشکیل می‌دادند.

خانه‌های سالمندان: با بروز تحول در روش زندگی (زندگی آپارتمانی، کارکردن زن و مرد، زندگی در اطراف شهرها)، نگاهداری از پیران برای خانواده‌ها مسئله بزرگی می‌شود و اهمیت تاسیس و اداره درست خانه‌های سالمندان روز به روز بیشتر می‌گردد. مثلاً در سال ۱۹۹۹، در ایالات متحده، ۱۶۸۰۰ خانه سالمندان، از ۱/۶ میلیون نفر نگاهداری می‌کردند. بالا رفتن طول عمر در جوامع پیشرفته صنعتی - اقتصادی، تاسیس خانه‌های سالمندان برای افراد بالای ۷۵ سال را افزایش داده است. سالمندان به خدمات درمانی و مراقبت بسیار بیشتری نیاز دارند. در سال ۱۹۹۵ متوسط هزینه ماهانه اقامت در خانه سالمندان، ۳۱۳۵ دلار بود. دولت ایالات متحده (Medicare) در سال ۱۹۹۵، حدود ۹/۱ میلیارد دلار به این خانه‌ها کمک کرد و علاوه بر این ۱/۹ میلیارد دلار برای مراقبت‌های بیمارستانی این افراد پرداخت نمود. آمریکایی‌ها

در سال ۱۹۶۰، فقط ۸۰۰ میلیون دلار برای خدمات خانه‌های سالمندان می‌پرداختند، در حالی که در سال ۱۹۹۹ این مبلغ به ۹۰ میلیارد دلار افزایش پیدا کرده است. تنها یک سوم این مبلغ از محل پس انداز افراد و مزایای تامین اجتماعی فردی و بقیه مخارج به وسیله دولت (Medicare - Medicaid) پرداخت شده است.

روش تقسیم مخارج درمانی در یک اقتصاد آزاد - رقابتی (ایالات متحده آمریکا)

- ۱- سهم شخص بیمار (در سال ۱۹۹۹)، ۱۷/۶ درصد
- ۲- قراردادهای بیمه، توسط بیمه کارفرما، بیمه خودکارمند، کارگر و بیمه شخصی، ۳۳ درصد
در سال ۱۹۹۹، ۸۸/۸ درصد کارکنان نوعی برنامه تامین خدمات درمانی داشتند که این رقم در سال ۱۹۹۲، فقط ۴۸ درصد بود.
- ۳- بخش عمومی و نهایتاً خود مالیات دهندگان که در سال ۱۹۹۹، معادل ۴۳/۳ درصد مخارج تامین سلامتی را تشکیل می‌دهند، توسط دولت فدرال و دولتهای ایالتی و محلی پرداخت گردید. جالب توجه است که در ایالات متحده ۴۸ درصد مخارج مداوای زخم‌های ناشی از تیراندازی (۲/۳ میلیارد دلار) و ۶۲ درصد مخارج خانه سالمندان را دولت پرداخت نموده است.

انواع بیمه سلامت - بیمه درمانی

در اقتصاد مردم سالار، تحت تأثیر تحولات اجتماعی - اقتصادی و برحسب نیاز، به تدریج، انواع و اقسام تاسیسات مالی - درمانی به وجود می‌آید که هر یک بازار جداگانه و مشتریان خاص خود را دارد. مثلاً در ایالات متحده پنج نوع بیمه اصلی وجود دارد.

- ۱- بیمه مخارج بیمارستانی (اتاق، رادیوگرافی، دارو و...)
- ۲- بیمه مخارج جراحی
- ۳- بیمه مخارج پزشکی (حق معاینه پزشک در مطب)
- ۴- بیمه مخارج درمانی عمده (پرداخت مخارج بیماری و یا جراحی طولانی)

۵- بیمه در آمد در زمان معلولیت (که به افرادی پرداخت می‌شود که بر اثر مرض یا جراحت معلول شده‌اند).

نقش دولت در بیمه خدمات درمانی مردم

طبقات فقیر و جمعیت سالمند (بالای ۶۵ سال) از نظر تامین خدمات درمانی نیازمند توجه خاص هستند. شناخت این نیاز در جامعه مردم سالار سبب شده است که دولت (اعم از مرکزی و ایالتی و محلی) برنامه‌های خاصی برای این گروه‌ها و اقشار تدارک ببیند. مثلاً در ایالات متحده دو برنامه خدمات پزشکی (Medicare) و کمک‌های پزشکی (Medicaid) وجود دارد که در سال ۱۹۹۸، حدود ۳۸۷/۲ میلیارد دلار یا یک سوم تمام مخارج درمانی کشور را تامین کردند و سه چهارم مخارج درمانی پرداختی دولت فدرال به وسیله این دو سازمان تامین گردید (یک چهارم بقیه صرف کارکنان ارتش و بازنشستگان نظامی شده است). گروه هدف سازمان خدمات پزشکی، جمعیت بالای ۶۵ سال، معلولان و بیماران کلیوی است. سازمان کمک‌های پزشکی مخصوص خانواده‌های فقیر است. سازمان خدمات پزشکی، ۵۰ درصد کل مخارج افراد واجد شرایط را پرداخت می‌کند. هشتاد درصد این افراد بیمه‌های دیگری نیز دارند.

خدمات درمانی مدیریت شده

برای کنترل هزینه‌های بیمه‌ای خدمات درمانی، به تدریج، کنترل هزینه‌های درمانی ضروری گردیده است به همین منظور، سازمان‌هایی به وجود آمده است که وظیفه‌اش هم بیمه کردن هزینه خدمات درمانی است و هم عرضه کردن خدمات درمانی. این برنامه‌ها بر پایه دریافت حق بیمه قبلی، به اعضا پوشش خدمات درمانی کامل می‌دهند. دسترسی به درمان مؤثر و حذف خدمات زیادی و تکراری از عوامل موفقیت این سازمان‌ها در کاهش هزینه بیمه درمانی و زیاد شدن بیمه شدگان بوده است.

سازمان‌های حفظ سلامت (Health Maintenance Organizations) که از دهه ۱۹۴۰ ایجاد شده‌اند، پزشکان بیمارستانها و کلینیک‌ها را استخدام و با هزاران پزشک که در مطب‌های

خود کار می‌کنند، قرار داد می‌بندند. در این سازمانها بیمار می‌تواند از پزشکان سازمان استفاده کند و پولی نیز نپردازد.

نوع دیگر این سازمانها به بیمار اجازه می‌دهد که از سایر پزشکان و بیمارستانهای غیر وابسته استفاده کند ولی سهمی از هزینه را خود بپردازد. در سال ۱۹۹۸، در ایالات متحده، ۷۶/۶ میلیون نفر یا ۲۸/۶ درصد جمعیت از این نوع بیمه‌های خدمات درمانی استفاده کرده‌اند.

افراد بدون بیمه خدمات درمانی: علیرغم افزایش دائمی تعداد بیمه شدگان و انواع برنامه‌های بیمه خدمات درمانی، در یک اقتصاد آزاد و مردم سالار، هنوز افرادی باقی می‌مانند که هیچ نوع بیمه‌ای برای این مهمترین نیاز خود ندارند. در ایالات متحده، در سال ۱۹۹۹، هنوز ۴۲/۶ میلیون نفر یا ۱۵/۵ درصد جمعیت فاقد بیمه خدمات درمانی بودند. از این عده ۱۵/۵ میلیون نفر کودکان زیر ۱۵ سال بودند. کمی درآمد، محل کار و زندگی در نداشتن بیمه خدمات درمانی مؤثر بوده است.

جدول شماره ۴، برنامه‌های کمک‌های درمانی به طبقات فقیر در ایالات متحده را در سالهای منتخب ۱۹۷۵، ۱۹۸۵، ۱۹۹۵ نشان می‌دهد.

مسکن

انسان از زمانی که درک کرد برای زنده ماندن احتیاج به پناهگاه و محل استراحت دارد، قسمتی از حاصل کار خود را صرف تهیه و بهتر کردن محل سکونت خود ساخته است. امروز در اقتصادهای آزاد و مردم سالار ثروتمند، بیش از یک سوم ثروت و پس انداز خانواده‌ها در مسکن نگاهداری می‌شود. در اقتصادهای فقیرتر این نسبت بیشتر و بیشتر است، بیش از دو سوم واحدهای مسکونی (در ایالات متحده ۶۹ درصد) را خود مالکان مورد استفاده قرار می‌دهند.

صاحب خانه بودن علاوه بر آرامش خیال در حفاظت از خانواده، غرور، شخصیت، پشت‌گرمی و اعتبار ایجاد می‌کند و بنابراین در یک اقتصاد مردم سالار، بین مصارف مختلف، خانه‌سازی و صاحب خانه شدن در تخصیص حاصل کار یا درآمدهای شخصی نقش عمده‌ای دارد و از اولین و مهمترین انگیزه‌های پس انداز یا خرج نکردن قسمتی از درآمد به شمار می‌رود.

خانه مورد علاقه خانواده در شرایط عادی، خانه مستقل انفرادی مجزا با کلیه امکانات و حیاط و باغ است. یک اقتصاد پر رونق و شکوفا با توزیع ثروت و درآمد تقریباً متعادل، این امکان را برای اکثر شهروندان خود فراهم می‌سازد (براساس آمار سال ۱۹۹۹، در ایالات متحده، مسکن ۶۲/۸ درصد افراد کاملاً مجزا و ۱۶/۸ درصد مستقل ولی چسبیده به واحد دیگر است).

وسعت واحد مسکونی، تناسب آن با تعداد افراد خانوار یا فضایی که در اختیار هر فرد است، تعداد اتاقها، دستشویی‌ها و حمام‌ها، میزان خلوتی که هر فرد می‌تواند داشته باشد، علاوه بر مواد اولیه و ساختار واحد مسکونی، از جمله مسائلی است که انسان اقتصادی و اقتصاد مردم سالار روز به روز بیشتر و بیشتر به آن توجه می‌کند. در ایالات متحده به عنوان قدرتمندترین اقتصاد در مقیاس جهانی و پنجمین کشور از نظر آزادی فعالیت‌های اقتصادی، هر واحد مسکونی به طور متوسط ۱۹۰ متر وسعت دارد و ۵۹ درصد آنها دارای بیش از سه اتاق است و حد متوسط سن واحد مسکونی در سال ۱۹۹۹، ۳۱ سال و در همین سال ۳۷/۲ درصد واحدهای مسکونی کاملاً متعلق به مالک و بقیه دارای یک رهن (۴۲/۱ درصد) یا دو رهن (۱۰/۰ درصد) و بیشتر بوده است.

در اقتصاد متعلق به مردم و آزاد و رقابتی، تاسیسات مالی و اقتصادی بر حسب ضرورت و وجود بازار (تقاضا) ایجاد می‌شود و خدمات لازم را به جامعه ارائه می‌دهد. اگر متوسط بدهی رهنی هر واحد مسکونی (۶۴۰۰۰ دلار) و تعداد واحدهای دو رهن (۶۳/۹ میلیون) در نظر گرفته شود، مبلغ ۴۰۸۹ تریلیون دلار اوراق مالی به دست می‌آید که در بازار ثانویه رهن از راه تبدیل بدهی‌های دراز مدت به اوراق مالی قابل خرید و فروش (Securitization)، با کمک مؤسسات مالی و به وسیله خود مردم به صورت وام دادن به یکدیگر تامین شده است.

در مورد تامین مسکن برای عامه مردم، مسائل زیادی مانند متوسط قیمت مسکن مناسب، فاصله واحد مسکونی با محل کار، قیمت واحد مسکونی، رشد سالانه قیمت مسکن، نرخ بهره، مدت وام رهنی، قسط ماهانه، سرعت رشد سالانه مزد و حقوق، کارکردن یا نکردن همسر، ثابت یا متغیر بودن نرخ بهره و... مطرح می‌باشد و یک اقتصاد زنده مردم سالار برای همه این امور به تدریج پاسخ‌های مناسب پیدا می‌کند و در راه هدف اصلی خود؛ یعنی تامین رفاه و

نیازهای جامعه با حداقل ائتلاف منابع پیش می‌رود. در نظام اقتصاد مردم سالار، راه حل مطلوب این است که فرد بتواند در سه تا چهار سال اول تشکیل خانواده صاحب خانه شود و با پرداخت حدود ۳۰ درصد درآمد خود، مالکیت واحد مسکونی را طی حدود سی سال (در ایالات متحده ۲۸ سال) به دست آورد.

مسکن برای فقرا

معنی اقتصاد مردم سالار این نیست که همه افراد جامعه می‌توانند از مزایای رشد و توسعه اقتصادی یکسانی بهره‌مند شوند. زیرا علاوه بر اختلاف در پایه توزیع ثروت و درآمد و ارتباطات، خصائص فردی و نژادی و قومی و مخصوصاً تحصیلات و محیط جغرافیایی باعث اختلاف در بهره‌گیری از امکانات جامعه می‌شود. مطالعات انجام شده در کشورهای صنعتی نشان داده است که در دهه اخیر، علیرغم بهبود سریع وضع اقتصادی بسیاری از جوامع صنعتی، وضع مسکن افراد و طبقات فقیر بدتر شده است. علت اصلی آن ساخته نشدن آپارتمان‌های کوچک با اجاره مناسب با درآمد طبقات فقیر است. در ایالات متحده ۴/۴ میلیون خانواده کم درآمد و فقیر حدود ۶۰ درصد درآمد ماهانه خود را بابت اجاره می‌پردازند (پرداخت ۳۰ درصد درآمد به عنوان اجاره حد قابل قبول می‌باشد). سه عامل عدم رشد کافی مزد و حقوق کارگران بدون مهارت، بالا رفتن قیمت زمین و ساختمان و بی‌توجهی دولت در دادن یارانه کافی برای ساخت مسکن، علت پیدا شدن چنین وضعی اعلام شده است. وقتی اکثر مردم حزبی را سرکار می‌آورند که عقاید راست‌گرایانه مبتنی بر بازار صرفاً رقابتی (بدون ملاحظات اجتماعی و سیاسی کل جامعه) دارد، تلویحاً رای داده‌اند که پول کمتری برای ساخت واحد مسکونی ارزان قیمت برای طبقات فقیر از بودجه عمومی خرج گردد. به عنوان مثال در ایالات متحده، در دوره کارتر، سالانه ۲۶۰ هزار واحد مسکونی ارزان قیمت ساخته شد؛ در حالی که در دوره ریگان - بوش (۱۹۹۲-۱۹۸۰) این تعداد به ۷۰ هزار واحد سقوط کرد و در سال ۱۹۹۵ وقتی که جمهوری خواهان اکثریت را در کنگره به دست آوردند، ساختن انبوه خانه‌های یارانه‌ای را متوقف کردند. در هر حال حتی در ایالات متحده آمریکا از ۱۵ میلیون فرد یا خانواده‌ای که محق دریافت

کمک هزینه مسکن هستند. فقط ۴/۵ میلیون نفر این کمک‌ها را دریافت می‌کنند و حدود ۳۰ درصد درآمد خود را بابت اجاره و مسکن می‌پردازند و بقیه را دولت تامین می‌نماید. پرداخت قسمتی یا تمام اجاره و نیز بهره وام‌های رهنی و رساندن مبلغ پرداختی خانواده تا ۳۰ درصد درآمد، هدف اقدامات دولت است.

بی خانمانها

پدیده آزاردهنده در هر جامعه مدنی و اقتصاد مردم سالار دیدن افراد بی خانمان در خیابانها و پارک‌هاست. در کشورهای در حال توسعه و مخصوصاً در چین و هندوستان این فاجعه اجتماعی انسانی ابعاد تازه‌ای پیدا کرده است. در یک جامعه صنعتی که اطلاعات درباره افراد بی خانمان تهیه می‌شود نشان می‌دهد دو سوم آنها مجرد و ۶۹ درصد آنها مرد و بیش از ۵۰ درصد آنها دارای نوعی اختلالات مغزی در زمانی در طول عمر خود بوده‌اند (۳۹ درصد در ماه قبل از آمارگیری). کمبود درآمد و نداشتن شغل از عوامل مهم بی خانمانی (به ترتیب ۳۰ درصد و ۲۴ درصد) است که برای حدود یک سوم آنها با پدیده گرسنگی همراه است. در حکومت‌های مردم سالار بنابه نظر مردم، برای مشکلات جامعه به تدریج راه حل یافت می‌شود. مثلاً در ایالات متحده آمریکا، در سال ۱۹۸۷، با وضع قانون، دولت فدرال، واگذاری ۱۶ نوع کمک به افراد فقیر و بی خانمان (شامل مسکن اضطراری، غذا، دارو، خدمات درمانی، درمان‌های مغزی و روانی، آموزش، آموزش‌های شغلی و سایر خدمات اجتماعی - محلی) را به عهده گرفت و در ایالات و حکومت‌های محلی نیز دهها برنامه برای کمک به آنها تدوین شده است. از سال ۱۹۹۴، دولت فدرال سالانه بیش از ۱/۲ میلیارد دلار برای افراد بی خانمان صرف می‌نماید و دولت‌های محلی نیز مبالغ بسیار بیشتری را صرف این کار می‌کنند.

یک اقتصاد آزاد و رقابتی عاری از پدیده‌های نامطلوب و شرم آور نیست (به هر دلیل شخصی یا اقتصادی - اجتماعی) ولی جامعه مدنی و مردم سالار در حد تمایل خود می‌تواند برای کاهش این پدیده‌ها یا تخفیف ناملايمات سرمایه‌گذاری نماید. مثلاً در ایالت متحده آمریکا دولت فدرال برای هر بی خانمان قابل شمارش در شهرها (حدود ۴۷۰ هزار نفر در سال

۱۹۹۶)، ۲۴۲۶ دلار هزینه کرده که حداقل معادل این مبلغ نیز به وسیله دولتهای ایالتی و محلی صرف گردیده است.

هدف نهایی بهبود کیفیت مسکن طبقات فقیر و کم درآمد از راه تشویق افراد به خانه سازی ارزان، ازدیاد فرصت خانه یابی، بهبود محیط و محله فقیرنشین، نوسازی محلات، ازدیاد مالکیت خانه و کمک به مردم برای خانه دار شدن است.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

- ۱- شمس الدین جزایری، اقتصاد اجتماعی، تهران ۱۳۲۸.
- ۲- علی رشیدی، اقتصاد مردم سالار، بستر رشد جامعه مدنی، تهران مؤسسه انتشارات آوای نور، ۱۳۷۷.
- 3- Charles Van Doren: A History of Knowledge. Past, Present and Future, Ballantine Book, New York, 1992.
- 4- John W. Wright, ed: The New York Times, Almanac, The Almanac of Records, New York 2002.
- 5- Daived. B. Guralnik, ed: Webster's New World Dictionary, Simon and Schuster, New York 1980.
- 6- Jared Diamond: Guns, Germs and Steel. The Fates of Human Societics, W.W. Norton and Co. New York 1999.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی