

استراتژی توسعه انسانی^۱

غلامرضا خواجه‌پور

نظرها و دیدگاه‌ها

اقتصاد بیش از آن که دانشی دلسردکننده باشد، همواره به انسان و رفاه او توجه داشته و راه برآوردن خواست‌ها و نیازهای او را نشان داده است. آثار اقتصاددانانی مثل آدام اسمیت، کارل مارکس و جان مینارکیتز گواهی بر این مدعاست، و به گفته امرسون «اگر ما چشم‌انداز گسترده‌تری پیش رو داریم، به سبب آن است که روی شانه گول‌ها ایستاده‌ایم». اما آنچه مایه تاسف و تالم بوده، این است که اقتصاد توسعه در مسیر حرکت و پویایی خود به دیدگاهی غیر انسان‌گرایانه سرسپرده است. یعنی با توسل و تاکید بر رشد درآمد ملی، به عنوان معیار و شاخص توسعه، توسعه خود انسان را از یاد برده است. در نتیجه، کیفیت زندگی انسان به دلیل رشد کمی به فراموشی سپرده شده است. حال آنکه وقتی از توسعه اجتماعی حرف می‌زنیم، هدف رسیدن به توسعه زندگی انسان است. باید این زندگی را در ابعاد گوناگون بهبود داد تا راه رشد و کمال را هموار سازیم. اگر سجایای انسان زاده محیط است، پس باید محیط را انسانی کرد.

از همین رو، در خلال سال‌های اخیر بنا بر اعتراض و مخالفتی که نسبت به این وجه غیرانسان‌گرایانه اقتصاد توسعه و رویکرد صرفاً کمی آن، یعنی بر علیه بی‌توجهی غیر موجه و نابخشدنی نسبت به کیفیت زندگی انسان، جهان‌بینی دیگری سربرداشته است. جهان‌بینی‌ای که توسعه انسانی را یک هدف می‌داند، نه وسیله.

مفهوم توسعه انسانی خود‌گویای آن است که هدف اصلی توسعه فایده‌رساندن به انسان است. ولی این فایده صرفاً افزایش درآمد نیست. بی‌تردید رشد درآمد و گسترش اشتغال به عنوان وسایل توسعه ضروری‌اند، اما هدف نهایی توسعه، پرورش توانایی‌ها و استعداد‌های انسان و گسترش دامنه امکانات و مجال‌های اوست. درآمد تنها یکی از این امکانات است، اما حاصل جمع زندگی انسان چیزی ورای آن است. کشورهای وجود دارد که از سطح درآمد خوبی برخوردارند، در حالی که از نظر توسعه انسانی در سطحی پایین‌تر از کشورهای قرار دارند که از درآمد کمتری برخوردارند. وانگهی، نارضایتی و پریشانی‌های روزافزون

افراد جامعه و تباهی محیط اجتماعی و طبیعی کشورهای ثروتمند نشان می‌دهد که سطح درآمد ملی، بی‌توجه به نحوه توزیع و مصرف آن، به خودی خود رضایت و رشد واقعی انسان را تأمین و تضمین نمی‌کند. هیچ بستگی قطعی و همیشگی میان رشد اقتصادی و پیشرفت انسانی وجود ندارد. دستاوردهای کیفی دیگری مثل عمر دراز و سالم و خلاق در یک محیط اجتماعی بارور و یک محیط زیست سالم سرشار از تندرستی، اجزای یک زندگی توسعه یافته را تشکیل می‌دهد.

در استراتژی توسعه انسانی، انسان در مرکز الگوهای توسعه قرار داده می‌شود و این الگوها استعداد‌های انسان را پرورش می‌دهند. با مشارکت دادن فعال افراد جامعه در رشد اقتصادی، استعداد‌های پرورش یافته به کار گرفته می‌شوند و نحوه بهره‌مندی مردم از رشد تولید ملی را مشخص می‌کنند. استراتژی توسعه انسانی یک استراتژی انسان‌مدار است، نه کالا، مدار یا تولید مدار.

توسعه انسانی باید پایدار باشد و در عین حال که نیازها و خواست‌های نسل کنونی را برآورده می‌کند، مجاز نیست منابع طبیعی موجود را که اساس توسعه فردا و نسل‌های آینده است، از بیخ و بن برکند. مجاز نیست ثروت طبیعی را که مایه غنای زندگی آدمی است، نابود کند و محیط‌زیست زمین یا اکوسیستم را، که هم اکنون هم در معرض تهدید است، به خطر بیندازد. به گفته آتورلیوچی، رییس باشگاه رم، آینده بشر بیش از همه به سبب غارت و ویرانگری غیرمسئولانه طبیعت به مخاطره افتاده است. باید پذیریم که تنها در وحدت با طبیعت، که جزیی از آن هستیم، می‌توانیم زندگی خود را بسازیم و در عین حال زندگی آیندگان را به



خطر نیندازیم. برای رسیدن به الگوهای چنین توسعه پایداری ضروری است همه انواع سرمایه اعم از مادی، طبیعی و انسانی بازآفرینی شود. تحلیل بردن هر بخشی از سرمایه که میراث همیشگی انسان است و غافل شدن از باز تولید آن برای نسل‌های آینده، یعنی دزدیدن از فرزندان و آیندگان خودمان.

مشخصه‌های اساسی استراتژی توسعه انسانی

ناگفته روشن است که نقطه حرکت هر کشوری در جهت تحقق توسعه انسانی به طور منطقی با دیگری متفاوت است و بستگی به شرایط تاریخی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و منابع موجود آن دارد. راه توسعه انسانی یکی و یگانه نیست، اما هر راهی که در پیش گرفته شود، در صورتی به موفقیت می‌انجامد که توجه دقیقی به چند مسئله اساسی معطوف شود: ۱) به وجود آوردن انگیزه‌هایی که منجر به فعالیت اقتصادی شود، ۲) تخصیص درست هزینه‌های عمومی و طراحی برنامه‌هایی که تعیین‌کننده توزیع متناسب ثروت و درآمد باشد و ۳) درجه آسیب‌پذیری بخش‌های مختلف جمعیت در برابر رویدادهایی که می‌توانند معیشت و حتی زندگی آنها را به خطر بیندازد.

از سوی دیگر، توسعه انسان مستلزم تحقق چند شرط است: ۱) دست یافتن به سلامت کامل و عمری طولانی (که اولی را می‌توان با نرخ مرگ و میر سنجید و دومی را با امید به زندگی در بدو تولد)، ۲) برخورداری از مجموعه‌ای از دانش و مهارت آموخته (که با نرخ افراد باسواد و میانگین سال‌های تحصیل افراد جامعه اندازه‌گیری می‌شود) و ۳) برخورداری بودن همه از امکانات کافی برای

نشانه‌های قیمتی (Signal Price) نشان دهند که سود و زیان جامعه در چه جهتی نهفته است و اینکه بازار کفایت بازتاب نیازهای واقعی جامعه را ندارد.

اقتصاد توسعه تاکنون بیش از هر چیز به افسزایش سرمایه مادی توجه داشته و سرمایه‌گذاری یا تجمع سرمایه مادی را برای مدتی دراز موتور رشد و توسعه دانسته است. از سویی، هزینه‌های مربوط به سرمایه‌گذاری زمینه منابع در سرمایه طبیعی تا حد زیادی کمتر از واقع برآورده و به طور مثال آسیب‌ها و زیان‌های مربوط به آلودگی آب و هوا و آثار ناشی از سروصدا و سایر خروجی‌های مضر نادیده گرفته شده است. از طرف دیگر، از منافع حاصل از سرمایه‌گذاری در سرمایه مادی و بهره‌کشی از منابع طبیعی طرفداری شده است.

در فرآیند توسعه انسانی، سرمایه انسانی، یعنی مجموعه دانش‌ها، مهارت‌ها، تجربه‌ها، توانایی‌ها و قدرت نوآوری انسان نقشی

زندگی، یعنی درآمد کافی برای خرید کالا، لباس، مسکن و سایر نیازهای واقعی زندگی. اما این یکی را نمی‌توان با درآمد سرانه محک زد. برخورداری عادلانه افراد از ثروت و درآمد جامعه شرط است و همچنین برخورداری از مجال‌های برابر آموزشی و امکانات بهداشتی و درمانی و کار و اشتغال مناسب. هرگونه امکان، مجال و منفعتی که عاید افراد جامعه می‌شود و حتی دستاوردهایی مثل طول عمر و سلامت و دانش و مهارت، از منابعی حاصل می‌شود که منابع سرمایه‌ای نام دارد. منابع سرمایه‌ای شامل سه بخش است: منابع سرمایه طبیعی، منابع سرمایه مادی و منابع سرمایه انسانی.

آن بخش از دانش اقتصاد که به محیط و منابع می‌پردازد، تمام تلاشش را بر روی مصرف سرمایه طبیعی گذاشته و معمولاً از این مسئله غافل مانده که در موارد بسیار، نیروهای حاکم بر بازار توانسته‌اند و نمی‌توانند از طریق

محوری و کلیدی دارد. استفاده از سرمایه طبیعی، گسترش سرمایه مادی و تبدیل هر یک از آنها به دیگری نیاز به کار، دانش و تکنولوژی انسان دارد. کشاورزی مدرن و پرحاصل به نیروی کار کشاورزی باسواد و ماهر نیاز دارد که بتوانند با سرعت و دقت محاسبات ساده‌ای را انجام دهد. برای تنظیم خانواده و گسترش مراقبت‌های اولیه، کنترل بارداری و برنامه‌های ایمن‌سازی و تغذیه و رشد کودک به زنانی نیاز داریم که دست کم سواد خواندن و نوشتن و توان درک اطلاعات بهداشتی را داشته باشند. رسیدن به روش‌های پیشرفته تولید و شیوه‌های نو انجام کار و تولید فرآورده‌های پیچیده‌تر به رشد تکنولوژی نیاز دارد.

تکنولوژی یا به صورت دانش و تخصص انسان در دسترس است و یا علم به عمل درآمد، تجسم یافته، مادیت پیدا کرده و به صورت سرمایه مادی درآمد است. پس رشد تکنولوژی نیز نتیجه پرورش سرمایه انسانی است، یعنی همه چیز در گروه سرمایه‌گذاری بر روی سرمایه انسانی است. سرمایه‌گذاری بر روی نیروی انسانی حاصلی دوگانه دارد، یعنی هم وسیله را میسر و هم هدف را برآورده می‌سازد و به همین دلیل، بارزترین ویژگی استراتژی توسعه انسانی دانسته می‌شود. نیروی انسانی سالم، باسواد و ماهر نه تنها شالوده رشد درازمدت و پایدار هر کشوری است، بلکه چنین نیرویی یک زندگی خلاق و رضایت‌بخش خواهد داشت. پرورش نیروی انسانی سه رکن اساسی دارد: آموزش، بهداشت، تامین.

آموزش

هر چند بخش بزرگی از آگاهی‌ها و

اطلاعات در ابتدا توسط والدین و خانواده به فرد منتقل می‌شود، اما نظام آموزش رسمی گسترده‌ترین امکان برای یادگیری هنر و دانش و مهارت است. این نظام از دبستان تا سطوح بالای دانشگاه را دربر می‌گیرد. البته در کنار این فرآیند رسمی، آموخته‌های نظری و عملی دیگری هم در عرصه جامعه به دست می‌آید. در نظام آموزش و پرورش رسمی، با یک هرم آموزشی رو به رو هستیم. آموزش ابتدایی مقطعی از قاعده هرم است و آموزش عالی در بالاترین سطحش مقطعی از راس هرم را تشکیل می‌دهد. به همین نحو، هزینه‌هایی هم که به مقاطع مختلف آموزشی اختصاص داده می‌شود، هرمی را تشکیل می‌دهد که به آن هرم هزینه آموزشی می‌گوییم.

مشکل اینجاست که در غالب کشورهای در حال توسعه، ما با یک هرم هزینه وارونه شده رو به رو هستیم، یعنی هرمی که راس آن به طرف پایین است. و هرم آموزش و هرم هزینه برعکس یکدیگرند. به همین دلیل است که بودجه آموزش متوسطه و عالی بیش از چهار برابر هزینه‌ای است که صرف آموزش ابتدایی می‌شود. این در حالی است که تعداد دانش‌آموزان ابتدایی بیش از جمع محصلان متوسطه و عالی است. در نتیجه، آموزش ابتدایی غالباً از کمبود منابع رنج می‌برد. این وضع باعث می‌شود که بخش بزرگی از جمعیت خانواده‌های فقیر و کم‌درآمد از آموزش محروم بمانند یا تحصیل را نیمه‌کاره رها کنند. نبود امکانات مالی برای تامین هزینه‌های آموزش فرزندان، نیاز خانواده به کسب درآمد حاصل از کار فرزندان و نارسایی یا سوء تغذیه که قدرت یادگیری کودکان را پایین می‌آورد و میزان عقب‌افتادگی تحصیلی را بالا می‌برد، عامل‌هایی هستند که تعداد قابل

ملاحظه‌ای از افراد جامعه را از آموختن حتی در سطح ابتدایی محروم می‌کند. و این در شرایطی است که طبقات متوسط و مرفه جامعه برای تحصیل دانشگاهی فرزندان‌شان دست و دل‌بازانه پول خرج می‌کنند و از طرف دیگر هم پول دولت در آن خرج می‌شود. این شکل از هرم مالی آموزش نامتوازن و غیر ارگانیک و فاقد کارایی لازم و ناعادلانه هم است. تنها در ۱۹۷۸ در اندونزی ۸۳٪ از کمک‌های دولت به آموزش عالی عاید گروه‌های پردرآمد ۱۰٪ عاید طبقه متوسط و فقط ۷٪ نصیب گروه‌های کم درآمد شده است. هر چند ممکن است مورد اندونزی تا اندازه‌ای استثنا باشد، اما وضعیت‌های مشابهی در مورد شیلی، کلمبیا، مالزی و بسیاری کشورهای دیگر دیده می‌شود. واقعیت این است که هزینه‌های آموزش عالی سهم عمده‌ای از منابع لازم برای آموزش ابتدایی را می‌بلعد و یا حیف و میل می‌کند. در ۱۹۸۵، سرانه هزینه‌های عمومی آموزش در کشورهای در حال توسعه تنها ۲۷ دلار و در کشورهای توسعه یافته ۵۱۵ دلار بوده است، یعنی نسبت ۱ به ۱۹. حتی در صورتی که توان با افزایش کل هزینه آموزشی منابع بیشتری به آموزش ابتدایی اختصاص داد، کاستن از هزینه‌های آموزش عالی و اختصاص دادن آن به ابتدایی لطمه جدی به آموزش عالی نمی‌زند. هزینه آموزش ابتدایی هر سال، دانش‌آموز غالباً کسری از هزینه‌های هر سال، دانشجو است. در ۱۹۸۵ در برزیل، هزینه واحد آموزش عالی برحسب سال، دانشجو ۷/۵ برابر هزینه هر واحد آموزش ابتدایی بوده است. پس اگر از تعداد، ۱۰۰ سال، دانشجو (۱۰۰ دانشجو در سال) کم شود، امکان تحصیل ۷۵۰ دانش‌آموز در سال در مقطع ابتدایی با همان

هزینه فراهم می‌شود. و باز اگر در همین حال میزان عقب‌افتادگی تحصیلی در ابتدایی که در همان برزیل ۲۰٪ بوده، به مثلاً ۲٪ (نرخ متعلق به فیلیپین) رسانده شود، امکان تحصیل ۱۳۵ نفر دانش‌آموز دیگر فراهم می‌شود. در نتیجه، حذف هزینه ۱۰۰ ردیف دانشگاهی در این مورد منجر به افزایش ۸۸۵ ردیف آموزش دبستانی می‌شود.

معمولاً فرصت دسترسی به آموزش در مورد زنان کمتر از مردان است. در کشورهای در حال توسعه میزان زنان باسواد تنها ۶۹ درصد تعداد مردان باسواد است. جمع سال‌های تحصیل زنان ۵۴٪ جمع سال‌های تحصیل مردان است. این فرصتها برای زنان در آموزش عالی و تحصیسی باز هم بیشتر است. مشکل دیگر این است که دانش‌آموختگان آموزش عالی مجال آن را پیدا نمی‌کنند تا توانایی‌های آموخته خود را به کار ببرند. این کشورها دچار تولید نامتوازن نیروی انسانی دانشگاه دیده هستند و نمی‌توانند به طور موثری از آنها استفاده کنند. عدم استفاده بجا از دانش‌آموختگان و متخصصان منجر به کاهش میزان بازده سرمایه‌گذاری در آموزش عالی می‌شود به این ترتیب جامعه و خود فرد نیز از بازده کافی این سرمایه‌گذاری محروم می‌مانند.

به طور کلی، در کشورهای در حال توسعه با سه پدیده متناقض روبه‌رو هستیم: فرار سرمایه انسانی، بی‌مصرفی مغزها و مصرف تقلیدی، در کشورهای در حال توسعه گذراندن دوره آموزش عالی و گرفتن مدرک عالی بدون توجه به زمینه‌های اشتغال و نیاز جامعه و کاربرد آن به گرایشی غالب و حرکتی برای کسب برانندگی اجتماعی بدل شده است. حتی در صورتی که بخش غیردولتی

صاحب تشکیلات گسترده‌ای در آموزش عالی باشد و بدون توجه به نیاز جامعه فرد دانشگاه دیده کم دانش یا نالازم تولید کند، به هر تقدیر مقداری از منابع جامعه بدون بازدهی خرج می‌شود و چه بسا که مقداری هم حمایت و سوبسید روی دست دولت گذاشته شود.

در استراتژی توسعه انسانی باید در ترتیب الویت‌های آموزشی تغییر داده شود، بی‌سوادی ریشه کن گردد، نابرابری‌های طبقاتی و جنسیتی در مورد فرصت‌های آموزشی از بین برود، برای آموزش عالی بسته به نیازهای جاری و آینده جامعه و اولویتها برنامه‌ریزی شود، پیکر آموزشی جامعه باید رشد متوازن، پاره‌افزا و وظیفه‌مند داشته باشد و هر بخشی از آموزش باید تنها سهمی از منابع محدود را دریافت کند که واقعاً حق اوست.

بهداشت برای همه

بهداشت هم وضعی مشابه آموزش دارد. در کشورهای در حال توسعه، حدود سه چهارم



کل هزینه‌های بهداشتی صرف خدمات درمانی می‌شود که بخش کمتری از جمعیت مناطق روستایی از آن استفاده می‌برند. در برخی کشورها، سهم بزرگی از بودجه بهداشت، گاهی ۸۰ تا ۹۰ درصد، در هزینه‌های بیمارستانی خرج می‌شود و این بیمارستان‌ها عموماً در شهرها قرار دارند. در همین حال، فقط ۶۰ درصد جمعیت به خدمات بهداشتی و درمانی اولیه دسترسی دارند و بخش عظیمی از مردم فقیر و ساکنان مناطق روستایی از خدمات درمانی محروم‌اند، و ناگزیرند بر درمان سنتی خانگی تکیه کنند. چنین الگوهای هزینه‌ای واقعاً توجه ناپذیرند. آنچه در درجه اول اهمیت قرار دارد یک جابه‌جایی میان مراقبت‌های اولیه بهداشتی و خدمات بیمارستانی و اولویت دادن به پیشگیری در مقابل درمان است. با چنین تغییری می‌توان به قیمت همین هزینه‌های فعلی بهداشت برای همه را به اجرا درآورد. خوشبختانه در ایران به این امر کم و بیش توجه شده است.

اجزای اساسی یک نظام مراقبت اساسی بهداشتی، که خیلی هم ارزان تمام می‌شود، از چند قلم تجاوز نمی‌کند: (۱) ایمن‌سازی در برابر شایع‌ترین بیماری‌های مسری، یعنی سرخک، اسهال، سیاه‌سرفه، فلج کودکان، سل و کزاز، (۲) تهیه تقریباً ۲۰ داروی ژنریک ضروری در حد نیاز جامعه، (۳) امکان دسترسی همه به آب درمانی با استفاده از ترکیبات لازم که به آن Oral Rehydration Therapy می‌گویند، (۴) تنظیم خانواده و برنامه‌های مامایی و تنظیم آبستنی، (۵) تهیه آب آشامیدنی پاکیزه و سالم‌سازی محیط (شامل امکانات دفع مدفوع و زباله) و (۶) آموزش بهداشتی. طبق محاسبات برنامه توسعه

سازمان ملل، هزینه برنامه ایمنی سازی تقریباً ۱/۲۰ دلار در ازای هر کودک است. هزینه سرانه تهیه داروهای ژنریک مثل رقم قبلی است و یک دوز مخلوط ساده برای مصرف آب درمانی فقط ۱۰ دلار است. اجرای این سه قلم اخیر اصلاً نیازی به بیمارستان و تعداد زیادی پزشک ندارد. نیروی انسانی پیرایشک کافی است و می توان با مشارکت مردم با موفقیت آن را انجام داد.

بخش دیگری از استراتژی بهداشت برنامه های مکمل است که پراهمیت تر از همه تغذیه می باشد. ضرب المثلی می گوید: «به من بگو چه می خوری، تا به تو بگویم چه کاره ای». زیان های سوء تغذیه تنها متوجه بهداشت و سلامت نیست، بلکه آثار گسترده اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی دارد. حتماً شنیده اید که می گویند: «سفره فقیر تهی ولی بستر او بارور است»، اما شاید دلیل آن را نشنیده باشید. اولاً، بین اشتهای خوردن و اشتهای جنسی همیشه مبارزه ای در کار است و وقتی بر اثر نارسایی تغذیه اشتهای خوردن کم شود، آن یکی میدان پیدا می کند. ثانیاً، قدرت باروری با تغذیه پروتئینی تغییر می کند. یعنی طبقات کم درآمد که تغذیه پروتئینی کمتری دارند، قدرت باروریشان بیشتر از افرادی است که تغذیه پروتئینی غنی و شاید اضافی دارند. هرگاه تغذیه پروتئینی از حدی بگذرد، قدرت باروری را کم می کند.

گسترش برنامه های تغذیه مادران و کودکان و طرح های توزیع مواد غذایی عمومی از اجزای مکمل استراتژی بهداشت است. تغذیه دانش آموزان توان یادگیری آنها را افزایش و احتمالاً ساعات غیبت از کلاس را کاهش می دهد.

تامین اجتماعی چه نقش و جایگاهی در

توسعه انسانی دارد؟

برنامه های تامین اجتماعی در اصل از دل ضرورت اجتناب ناپذیر تحول و توسعه اقتصادی بیرون آمده است. امروزه هم کارشناسان توسعه و هم مسئولان جامعه دریافته اند که توسعه فرآیندی است متضمن کنش های متقابل پیوسته ای بین عامل های اقتصادی و اجتماعی. طرح های خدمات درمانی، در چارچوب تامین اجتماعی، موجب بهبود سلامت و کارآیی نیروی کار می شود و مزایای نقدی مقرر در نظام تامین اجتماعی توأمأ از راه حفظ تعادل زندگی نیروی کار نتایج اقتصادی جامعه شمول دارد. پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری، کمک بارداری و مقرری ایام بیکاری که به جبران قطع درآمد به سبب حادثه، بیماری یا بیکاری پرداخت می گردد، از افت سطح زندگی به سبب آسیب های گوناگون جلوگیری می کند. علاوه بر آن، اطمینان خاطر که در نتیجه این حمایت ها و احساس تامین در افراد به وجود می آید، نگرانی هایی را که نیروی کار در گذشته به آن مبتلا بود، از بین می برد.

مجموعه عوامل یاد شده دوام نیروی انسانی تولید را تقویت بهره وری آنرا افزایش و تامین اجتماعی جابه جایی و تحرک نیروی کار را تسهیل می کند، زیرا حق برخورداری از حمایت های مقرر در تامین اجتماعی در همه حال محفوظ می ماند و بستگی به ادامه اشتغال در کارگاه معینی ندارد. در نتیجه، نیروی کار می تواند به منظور رسیدن به شرایط بهتر کار یا آنجا که بیشتر به او نیاز است، جابجا شود.

تامین اجتماعی به تنهایی یا در ارتباط و همکاری با سازمانهای دیگر می تواند اقدام های موثری برای ایجاد و گسترش بهداشت، ایمنی محیط کار و جلوگیری از حوادث ناشی از کار

و بیماری های حرفه ای انجام دهد. هر چند تامین اجتماعی، حتی در کشورهای توسعه یافته، تاکنون نتوانسته مشکل فقر را به کلی حل کند، اما گام های بزرگی در این راه برداشته است. همچنین تاثیر وسیع اقتصادی برنامه های تامین اجتماعی باز توزیع درآمدهاست.

در نظام تامین اجتماعی، باز توزیع درآمدها به دو صورت تحقق می یابد: «باز توزیع افقی» و «باتر توزیع عمودی». توزیع افقی در همه طرح های تامین اجتماعی مصداق دارد، اعم از آنکه بنابر اصل بیمه ای عمل کند یا بنابر اصل همبستگی و مساعدت. در یک طرف این رابطه همبستگی، افرادی قرار دارند که از آنها حق بیمه یا مالیات جمع آوری می شود و در طرف دیگر، افرادی هستند که وجوه جمع شده هنگام بروز اتفاق یا وضعیت معینی به آنها انتقال می یابد.

باز توزیع عمودی درآمدها در واقع انتقال قدرت خرید یا وسیله معاش از گروه های پردرآمد به افراد کم درآمد است. این شکل از توزیع هدفی است که به طور وسیع با سیاست های اجتماعی و اقتصادی مختلف دنبال می شود. در کشورهای در حال توسعه که غالباً بین درآمد سرانه طبقات اجتماعی و ساکنان شهر و روستا اختلاف فاحش وجود دارد، انتقال عمودی درآمد از طریق برنامه های تامین اجتماعی ضرورتی عدالت گستر است. به همین دلیل، گسترش روزافزون پوشش های تامین اجتماعی به قشرهای کم درآمد، بنابر زمینه های اقتصادی از طریق اخذ مالیات یا حق بیمه نقش بزرگی دارد.

در رابطه افراد کم درآمد می توان کل حق بیمه را از کارفرما در نظام هایی که حق بیمه به «حق بیمه سهم بیمه شده» و «حق بیمه سهم کارفرما» تقسیم می شود و حق بیمه کارفرما

غالباً بیشتر است، در مورد مزدبگیران، مطالبه کرد. البته این سیاست مستلزم پیش‌بینی نتایج احتمالی از لحاظ اقتصادی و اشتغال است. در شرایطی که وصول حق بیمه براساس حقوق و دستمزد صورت می‌گیرد، می‌توان با تعیین یک خدنباب، برای حقوق و دستمزدهای بالا نرخ حق بیمه‌ای بیشتر از حق بیمه دستمزدهای پایین‌تر در نظر گرفت.

حاصل سخن اینکه تامین اجتماعی اولاً، پاس‌خنگوی یک ضرورت اجتماعی و ضرورت اجتناب‌ناپذیر بزرگی امروز است، ثانیاً، در تامین سلامت جسمی و روحی افراد جامعه و گسترش بهداشت سهم بزرگی دارد. ثالثاً بازتاب‌های اقتصادی‌اش جامعه شمول است و از راه باز توزیع درآمدها موجب پیشبرد عدالت اجتماعی می‌شود. با توجه به ویژگی‌های استراتژی توسعه انسانی، تامین اجتماعی در تحقق این استراتژی سهم وسیع و نقش آفرینی دارد. و علاوه بر این، تامین اجتماعی و توسعه انسانی چنان در اجزای چهره خود به هم شباهت دارند که می‌توان گفت تامین اجتماعی نیز مثل توسعه انسانی هم وسیله هست و هم هدف!

۱- از مقالات برگزیده در سومین کنگره تامین اجتماعی

بقیه از صفحه ۱۱

برابر ۱۳۷۸ شمسی برگزار خواهد شد انتخاب گردید. در خاتمه وزیر امور خارجه تایلند از وزراء محترم و شرکت‌کنندگان تشکر کرد.

پس از پایان اجلاس آقای مهندس غلامرضا شافعی با وزیر کشاورزی و تعاون تایلند دیدار کردند و در خصوص ارتقاء سطح

روابط اقتصادی و سیاسی به‌ویژه در زمینه تعاونیهای دو کشور و تبادل تحقیقات و تجربیات و تکنولوژیهای کاربردی مذاکرات سودمندی بعمل آوردند.

در پایان این دیدار آقای اس هانسواورد وزیر کشاورزی و تعاون تایلند ضمن تشکر از آقای مهندس غلامرضا شافعی، وزیر تعاون جمهوری اسلامی ایران، از ایشان بخاطر حضور در اجلاس وزرای تعاون آسیا - اقیانوسیه اتحادیه بین‌المللی تعاون تشکر و قدردانی نمود.

- 1- ICA - ROAP: ICA - Regional office for Asia & the pacific
- 2- AARRO: Afro-Asian Rural Reconstruction Orgnization
- 3- ACCU: Association of Asian Confederation of Credit Union
- 4- ACO: ASEAN Cooperative Organization
- 5- CCA: Canadian Cooperative Association
- 6- DID: Development International Desjardins
- 7- FAO: Food and Agriculture Organization
- 8- ICMIF: International Cooperative Mutual Institute Federaion
- 9- ILO: International Labor Organization

بقیه از صفحه ۲۹

ارتقاء یافته باشد.

در مقابل «ارتقاء» «تنزل مقام» وجود دارد که در این مورد معمولاً هم کاهش مسئولیت و هم کاهش دریافتی فرد مطرح خواهد بود. تنزل مقام معمولاً به چند دلیل اعمال می‌گردد که دو مورد از آنها رایج‌تر است و یکی خطاهای انضباطی و دیگری که نتیجه کم شدن قدرت و اقتدار پست سازمانی مورد تصدی فرد یعنی تنزل سطح پست و سمت مورد تصدی فرد در

سلسله مراتب سازمانی است که معمولاً در جریان تعدیل تشکیلاتی و تغییرات سازمانی، صورت می‌پذیرد.

موضوع قابل توجه دیگر «جابجائی» است که به مفهوم عوض شدن شغل با مسئولیت‌ها و حقوق مساوی و مشابه گذشته است. البته بعضی وقت‌ها این جابجائی متعاقب یک خطا و جریمه انضباطی صورت می‌پذیرد که به آن «جابجائی نامطلوب» می‌گویند و نشانه ناراضی بودن از فرد در سمت یا شغل قبلی است. (باید متذکر شویم که در این مبحث «شغل» و «سمت» را که اصولاً دو موضوع متفاوت است با یک مفهوم به کار برده‌ایم).

بقیه از صفحه ۳۱

شهرستان کاشمر و بردسکن هم به نوبه خود قدمهایی برداشته شده و در کاشمر نمایندگی تعاون تشکیل شده ولی انتظار تشکیل اداره مستقل در شهرستان کاشمر و بردسکن را داریم چون متأسفانه در زمانی که ارزش ۷۰ ریالی بود در راه صنعتی شدن شهرستان قدمی برداشته نشد و امروزه برای ایجاد هر واحد صنعتی راهی جز استفاده از تسهیلات تبصره ۳، ۴، ۵۰ و ۶۲ جهت حمایت از سرمایه‌گذاران وجود ندارد. اکنون که افراد تحصیل کرده فراوان و عزیزان ایثارگر و بقیه افراد بیکار به فکر ایجاد واحدهای تولیدی افتاده‌اند، حمایت کامل و ادارات مستقل مورد انتظار مردم عزیز حزب... است.