

# تعاونیها و مراقبتهای بهداشتی - اجتماعی

## «نقشی کمتر شناخته شده در رفاه اجتماعی»

برگردان :

### دفتر روابط عمومی و امور بین الملل

تعاونیها در جهت درمان بهتر تلاش می‌کنند.

شرکتهای تعاونی از هر نوعی که باشند، هم اکنون در بسیاری از کشورها، در جهت بهبود شرایط بهداشتی و توسعه رفاه اجتماعی، وظایف عمده‌ای را برعهده دارند. این شرکتها از توانی بالقوه و قابل توجه، ولی همچنان ناشناخته، در نیل به اهداف و تأمین نیازمندیهای بهداشتی و - رفاه اجتماعی نه تنها اعضاء خویش، و جامعه بین‌المللی، برخوردار هستند.

تعاونیهای بهداشتی درمانی متعلق به مصرف کنندگان که توسط خود آنها تأسیس، هدایت و کنترل میشوند، در جهت تأمین خدمات بهداشتی درمانی سودمند هستند و با دسترسی آسان کلیه اعضاء و وابستگان آنها، قدمهای بسیار مؤثری در زمینه بهداشت اجتماعی بر میدارند. اینگونه شرکتها بدو امکان - است بصورت مراکز صرفاً ساده‌ای جهت تأمین و ارائه خدمات متنوع بهداشتی عمل نمایند، اما نهایتاً میتوانند از طریق عقد قرارداد با دیگر تهیه کنندگان و ارائه‌دهندگان خدمات ویژه بهداشتی، امکانات خود را منظم کرده، کارکنان مورد نیاز را با استخدام خود درآورده و با استفاده از خدمات گوناگون از اتحادیه‌های بهداشتی درمانی نسبت به گسترش هرچه بیشتر این قبیل خدمات اقدامات مؤثری انجام دهند. آنها همچنین میتوانند با تنظیم و ارائه برنامه بیمه و خدمات درمانی گروهی، کارفرمایان را در تحت پوشش قراردادن مستخدمین (کارگران) خویش یاری دهند.

در ایالات متحده، این شرکتها از توسعه

بسیار وسیعی برخوردارند، و در کشورهای نظیر کانادا، هند و سریلانکا هم از اهمیت فراوانی برخوردار هستند. تعداد کمتری از این قبیل شرکتها در بولیوی، پاناما، فیلیپین، آفریقای جنوبی، سوئد و تانزانیا تشکیل گردیده و هم اکنون به ارائه خدمات مشغولند.

تعاونیهای بهداشتی درمانی که علیرغم استقلال داخلی در زیر چتر نهضت تعاون گسترده شده‌اند و در راستای منافع اعضاء تشکیل میابند، از لحاظ ریشه‌های پیدایش و شکل‌گیری تفاوت‌های آشکاری را با یکدیگر دارند بعنوان مثال، در ژاپن، بسیاری از اعضاء نهضت (تعاونیهای بهداشتی درمانی که در سطح ملی از سوی، کمیته تعاونیهای پزشکی) وابسته به، اتحادیه تعاونیهای مصرف « نیز حمایت میشوند، فعالیت دارند. اعضاء تعاونیهای کشاورزی چند منظوره، از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بیمارستانهای متعلق به همین گونه تعاونیها بهره‌مند گردیده و در سطح ملی هم از طرف قدراسیون رفاه ملی تعاونیهای کشاورزی «تحت حمایت هستند.

در سنگاپور هم، تعاونیهای بهداشتی توسط «کنگره اتحادیه تجارت ملی» تشکیل شده‌اند - و در - برزیل، بگونه‌ای کم نظیر، سیستم ملی تعاونیهای بهداشتی درمانی از بنام - (Unimed) طریق انعقاد قراردادهای فردی و شراکتی (حقوقی) از «تعاونیهای بهداشتی درمانی مصرف کنندگان» حمایت‌های تضمینی بعمل می‌آوردند. تا اواسط ۱۹۹۵، حدود ۲۹ میلیون نفر، به خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده

توسط «انواع گوناگون تعاونیهای بهداشتی درمانی مصرف کنندگان، دسترسی داشتند.

«تعاونیهای بهداشتی درمانی کنندگان» توسط گروههای متخصص در امر بهداشت و درمان - تشکیل گردیده و تحت نظارت آنها قرار دارند. در کشورهای ایالات متحده، پرتغال، لهستان، مغولستان، ایتالیا، هندوستان، آلمان، کاستاریکا، بولیوی، بنین و آرژانتین، تعاونیهای از این دست بصورتی ابتدائی به فعالیت مشغولند. البته تعاونیهای درجه دومی هم هستند که بعنوان شبکه‌ای از تهیه‌کنندگان مستقل و متشکل در گروههای شغلی تخصصی و در سطحی توسعه یافته‌تر انجام وظیفه مشغول هستند. اینگونه تعاونیها در برزیل، شیلی، کلمبیا، مالزی، پاراگوئه، اسپانیا و بریتانیا هم وجود دارند. تا کنون، بزرگترین نوع این تعاونیها یعنی یونیمد «Unimed» در برزیل، کشوریکه عضویت حدود - /۷۳۰۰۰ پزشک و در اصل معادل یک سوم مجموع پزشکان کشور، در تعاونیهای بهداشتی درمانی، آن رانمونه کرده است، فعالیت دارد. از اواسط ۱۹۹۵ تا کنون، حدود ۱۳ میلیون نفر طی قراردادهای فردی و گروهی از خدمات درمانی بهداشتی ارائه شده توسط این قبیل تعاونیها بهره‌مند شده‌اند.

تعدادی از تعاونیهای بهداشتی و درمانی در قالب «مالکیت‌های مشاع» و یا «سهامداران خاص با مسئولیت محدود»، تنها در کشورهای اسپانیا و ایالات متحده فعالیت دارند. اما در بسیاری از تعاونیهای مصرف کنندگان، کارکنان بخش پزشکی با حفظ استقلال داخلی در حوزه - مسائل

بیش از ۱۵۰ شرکت بیمه فعال در بالغ بر ۲۰ کشور میباشند، به تأمین بهداشت و بیمه درمانی اشتغال داشتند.

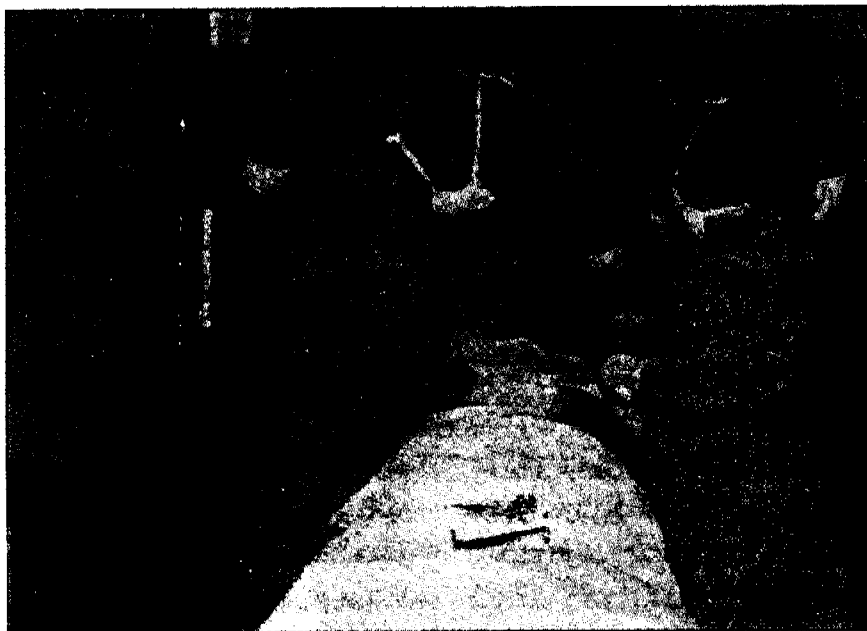
بسیاری از تعاونیهای بهداشتی درمانی، دارای داروخانه‌هایی هستند که عموماً در بین سایر خدمات، داروهای تجویز شده را هم تأمین مینمایند. داروخانه‌هایی که در ابتدا به شیوه تعاونی اداره میشدند و در آغاز توسط مصرف کنندگان و بعنوان یکی از اشکال و ویژه تعاونیهای خرده فروش، کار خود را شروع کردند، رفته رفته فعالیت‌های مضاعف دیگری هم از قبیل افزایش سطح بهداشت عمومی، خدمات پیشگیرانه و آموزشی را بخوبی در سرتاسر قاره اروپا گسترش و تعمیم دادند.

آنها در سال ۱۹۹۲، جمعاً حدود ۳۰ میلیون عضو و ۱۰ درصد سهم بازار را در اختیار داشتند.

در برخی از کشورها، بخشهای داروخانه‌ای در درون سوپرمارکت‌های قرار دارند که تحت پوشش تعاونیهای مصرف خرده‌فروشی به فعالیت مشغولند. بعنوان مثال، در بریتانیا، شرکت تعاونی داروسازان ملی (با مسئولیت محدود) نوعی تعاونی متشکل از ۲۵ شرکت تعاونی مصرف خرده‌فروشی است که ۲۳۰ داروخانه‌دار را در پوشش خود دارد، در سنگاپور، زنجیره‌ای از داروخانه‌ها در درون سوپرمارکت‌های متعلق به تعاونیها بکار مشغولند.

در ایالات متحده، شبکه‌های عمده داروخانه‌های تعاونی که از سوی داروخانه داران مستقل و انتفاعی، بمنظور تقبل مسئولیتهای بخش مهمی از خرید، خدمات عمومی و عملیات بازاریابی تشکیل شده و به فعالیت مشغول هستند، بسرعت رویه گسترش میباشند.

بعنوان مثال، در سال ۱۹۹۲، شرکت تعاونی داروخانه‌های مستقل درویسکانسین حدود ۲۰۰ عضو فعال



### آیا کسی وجود دارد که بدرستی دریابد، شرکتهای تعاونی از هر نوعی که باشند، ابزار سازمانی سودمند و بالقوه‌ای برای ارتقاء و ترویج بهداشت و تندرستی هستند؟

سلامت هنگام کار) یکی از اولویتهای مهم و مورد علاقه این قبیل تعاونیها محسوب میگردد. تعاونیهایی که در زمینه خرید، تهیه مواد اولیه و یا خدمات عمومی - فعالیت دارند، در خصوص تأمین سلامت محیطهای شغلی و بهبود روشهای کاری و نیز ارتقاء سطح ایمنی، مواد و وسائل لازم را مهیا کرده و در اختیار شرکتهای عضو قرار میدهند. همچنین، شرکتهای تعاونی مسکن و نیز تعاونیهای مصرف خرده‌فروش این قبیل اقدامات را بمنظور افزایش ضریب ایمنی در منازل انجام میدهند.

شرکتهای تعاونی بیمه که معمولاً توسط سازمانهای تعاونی بوجود می‌آیند و به نفع اعضاء خویش و در مواردی هم مشترکاً همراه با اتحادیه‌های تجاری، ایمنی لازم جهت ملزومات شخصی که ابزار بسیار مهمی برای کاهش فشارهای شدید مالی و نهایتاً روحی محسوب می‌شوند، را فراهم می‌آورند.

بعلاوه در سال ۱۹۹۵، ۱۸ عضو از کل اعضاء ۷۲ نفری، «اتحادیه بین‌المللی تعاون و بیمه مشترک» که مجموعاً دربرگیرنده

تخصصی و حرفه‌ای، نسبت به معرفی هیئت مدیره‌های جداگانه اقدام میکنند.

\* بیمه و خدمات درمانی ارائه شده توسط شرکتهای سازمانهای تعاونی که در سایر بخشها فعال هستند، از منافع خاص عضویت یا استخدام در این قبیل نهادها ناشی می‌گردد. البته در مواردی صرفاً تأمین خدمات بیمه‌ای مورد نظر است که نمونه آن را در قالب تعاونیهای گروه «موندراگون» اسپانیا مشاهده می‌کنیم که توسط یک شرکت تخصصی فرعی بنام «سگوروس لاگون آرو» اداره میگردد.

و در سطحی وسیعتر، اعضاء، مستخدمین و وابستگان آنها به خدمات درمانی ارائه شده توسط اینگونه شرکتهای، دسترسی مستقیم دارند، در کشورهای قبلاً سوسیالیست، بعضی از سازمانهای تعاونی مصرف کنندگان، بخش ویژه‌ای جهت ارائه خدمات بهداشتی تخصصی تدارک دیده‌اند که اغلب آنها را تحت عنوان «تعاونیهای پزشکی» معرفی مینمایند.

در شرکتهای تعاونی خدماتی - تولیدی که اعضاء کارگر آنها بیشترین نیروی کار را تشکیل میدهند، ایمنی شغلی (تأمین

داشت و در اروپا هم تعاونیهای مشابهی وجود دارند.

مثلاً در پرتغال، اینگونه تعاونیهای سال ۱۹۹۳ در بین یکصد شرکت تعاونی بزرگ بترتیب مقامهای چهارم، ششم، هشتم و دهم را در اختیار خود داشتند. بسیاری از تعاونیهای بهداشتی درمانی، بعنوان یک اقدام پیشگیرانه و توسعه «زندگی سالم» برنامه‌های دراز مدت ارائه خدمات وسیع به اشخاص معلول و کسانی که به نحوی در معرض آسیب ناشی از تماس با مواد مضر در حین انجام کار قرار دارند را در دستورکار خویش قرار داده‌اند. از جمله این اشخاص مادران بی همسر، سالخورده‌گان و نیز بزرگسالان را می‌توان نام برد.

بعلاوه، شرکت‌های تعاونی رفاه اجتماعی که توسط معلولین و اشخاص سالخورده تشکیل شده‌اند، فعالیتهایی از قبیل تأمین مسکن، مراکز مراقبتهای روزانه و نیز خدمات بهداشتی و مراقبتی داخل منزل و همچنین محافظت از محل کار را بر عهده دارند. بعضی از این اقدامات به طرز چشمگیری بدیع هستند. بعنوان مثال، در ایالات متحده، شرکت تعاونی بهداشتی درمانی سالخورده‌گان متحد، در واشنگتن دی سی، با استفاده از سیستم‌های اطلاعاتی ویژه‌ای، اعضاء را در بکارگیری، توانمندیها و شایستگیهای خویش جهت همکاریهای عمومی و خصوصی یاری میرساند. «تعاونیهای رفاه اجتماعی تولیدکنندگان و مصرف کنندگان» از اکثریت زیادی برخوردار هستند. این قبیل شرکتها دولتهای محلی، اتحادیه‌های تجاری، سازمانهای داوطلب و بشردوست را در برمی‌گیرند.

در ایتالیا، یعنی کشوری که در سال ۱۹۹۵ تعداد اینگونه شرکتها به ۲۰۰۰ می‌رسید و بیش از چندین هزار نفر را تحت پوشش حدود ۲۰۰۰۰ کارمند را در استخدام خود داشتند و قریب به ۱۳ درصد

بودجه عمومی مربوط به بهداشت و رفاه اجتماعی را جذب کرده‌اند و به بهترین و توسعه‌یافته‌ترین شکل حضوری فعال دارند. و در کشورهای همچون سوئد، تعاونیهای رفاه اجتماعی با سرعتی روزافزون در حال گسترش هستند.

بطور کلی، تعاونیهایی که مستقیماً نامزد تأمین بهداشت و رفاه اجتماعی هستند، میتوانند از سوی انواع دیگر شرکتهای تعاونی حمایت و تغذیه شوند. بیمارستانها جهت خریدهای عمده و تأمین خدمات عمومی بهتر، نسبت به تأسیس تعاونیهایی که در بخش بهداشت و اقدامات حمایتی مربوطه فعالیت دارند همت گماشته‌اند. در ایالت کبک کانادا تعاونی خدماتی تدارکاتی منطقه‌ای «سی.ا.اس.آ. CRSA متعلق به بیش از ۶۰ بیمارستان و درمانگاه میباشد. تعاونیهای کارگری فعال در بخش بهداشت، محصولات (مواد اولیه) ویژه‌ای را تولید کرده و یا در زمینه تدارکات اقدامات مؤثری را انجام میدهند. مثلاً در سال ۱۹۹۲، ۵ شرکت تعاونی آمبولانس داران، حدود ۱۳ درصد از خدمات اورژانسی را در ایالت کبک کانادا بر عهده داشتند.

«تعاونیهای ارائه خدمات کارگری» در خصوص تعمیرات ساختمانی، تأمین، تدارک و پذیرائی جشنها، نظافت، ایمنی (نگاهداری و حفاظت) و نیز دیگر خدمات مربوط به تأمین امکانات بهداشتی، فعالیت داشته و یا بعنوان بنگاههای کار برای اعضاء خویش اقدامات ویژه‌ای را انجام میدهند.

در برخی از کشورها، بخشهای داروخانه‌ای در درون سوپرمارکت‌هایی قرار دارند که تحت پوشش تعاونیهای مصرف خرده‌فروشی به فعالیت مشغولند. بعنوان مثال، در بریتانیا، شرکت تعاونی داروسازان ملی (با مسئولیت محدود) نوعی تعاونی متشکل از ۲۵ شرکت تعاونی

مصرف خرده‌فروشی است که ۲۳۰ داروخانه‌دار را در پوشش خود دارد، در سنکاپور، زنجیره‌ای از داروخانه‌ها در درون سوپرمارکت‌های متعلق به تعاونیها بکار مشغولند.

### تحقیق، توسعه و پیشرفت

سازمانهای تحقیق و توسعه تعاونی، و بخشهای مربوطه در دانشگاهها، مسئولیت تدوین و تعیین خط مشیهای توسعه و افزایش کارائی تعاونیها در امور اجرایی را بر عهده دارند. از جمله این سازمانها «مرکز توسعه و ترویج تعاون» در آرژانتین، «مؤسسه ملی تعاون و همبستگی اجتماعی» در ایتالیا، و نیز «بنیاد اسپيرو» در اسپانیا، امور تخصصی مربوط به زمینه‌های توسعه و اشاعه، فرهنگ تعاون در درون جوامع خود را در اختیار دارند.

علاوه بر مراکز و مؤسسات یادشده، تعدادی از انستیتوهای آموزش تعاون نیز موضوع تحقیق در مقوله تعاون را برای خود بعنوان یک اصل پذیرفته‌اند و در این مورد بخصوص، عیناً همانند دانشگاهها فعال هستند.

در ایالات متحده و ژاپن، شرکت‌های بزرگتری در زمینه تحقیقات عملی و پزشکی کارهای مهمی انجام داده‌اند و این در حالیست که برزیل هم توسط یونیمد نسبت به ایجاد «بنیاد مرکزی مطالعات» در همین زمینه، اقداماتی انجام داده است.

در سطوح منطقه‌ای هم تحقیقات جالب توجهی صورت می‌گیرد. مثلاً در اروپا امر تحقیق را «سی - ای - کوپ» و در آمریکای لاتین، دفتر منطقه‌ای اتحادیه بین‌المللی تعاون در کاستاریکا برعهده دارند. و در سطح جهانی، «کمیته تحقیقات تعاونی اتحادیه بین‌المللی تعاون» سالهای اخیر را به بررسی این زمینه توسعه نهضت تعاون گذرانده است.

«شرکت‌های تعاونی رسانه‌ها» نیز با

استفاده از تسهیلات رسانه‌ای ارائه شده توسط دیگر شاخه‌های تعاونی، در اشاعه بهداشت عمومی و انتشار اطلاعات مربوطه به تغذیه و ارتقاء سطح زندگی و توسعه «الگوی زندگی سالم»، نقشی بسیار مهم ایفا نموده‌اند. «تعاونیهای آموزشی» در برخی از کشورها، به آموزش کارکنان در مقاطع مختلف تحصیلی و بعد از فارغ‌التحصیلی و از طریق تداوم برنامه‌های آموزشی، اشتغال دارند.

بعنوان مثال در کشور پرتغال، این اقدام بعنوان یکی از اقدامات اساسی و اصولی تعاونیهای دانشگاهی و آموزش عالی موسوم به «سی - ای - اس - پی - یو» در دو شهر از بزرگترین شهرها بصورت دوره‌هایی که هدف از برگزاری آنها، آموزش عمومی کارکنان، اعلام شده بود، نمود یافته است و این در شرایطی است که بسیاری از تعاونیهای بهداشتی درمانی، خودشان رأساً دوره‌های آموزشی را تدارک دیده و برگزار مینمایند.

شرکتیهای تعاونی در دیگر بخشهای، بعنوان بدعت گذاران الگوهای جدید، از طریق خدماتی همچون درخواست وضع قوانین پیشرفته، سهم عمده‌ای را در تأمین بهداشت و ایجاد رفاه اجتماعی نه تنها برای اعضا، کارکنان و وابستگان آنها، بلکه برای کل اجتماع، بعهده داشته‌اند. از جمله این شرکتها، تعاونیهای کشاورزی و ماهیگیری در تولید تغذیه مناسب و غذاهای سالم؛ تعاونیهای خرده‌فروشی، در تهیه و ارائه غذاهایی که از نظر تغذیه صحیح و قیمتهای مناسب، ارزشمند باشند آموزش مصرف کنندگان را هم عهده‌دار هستند، تعاونیهای مسکن و توسعه اجتماعی، با فراهم کردن تسهیلات جهت تأمین منافع خدمات بهداشتی، حمایت رفاه اجتماعی، آموزشهای بهداشتی و بهداشت پیشگیری و تعاونیهای اعتبار با کمک به اشخاص از طریق مدیریتهای مالی جهت

کاهش فشارهای وارده به آنها و نیز یاری رساندن به آنها در یافتن مأمتهای بهتر و مناسبتر، تغذیه و مراقبتهای بهداشتی و درمانی و ارائه مشورتیهای شغلی به تعاونیهای فعال در زمینه‌های بهداشت و رفاه اجتماعی را می‌توان از جمله اقدامات این تعاونیها دانست. همچنین در کشورهای نظیر «کلمبیا» و «مالزی»، بین تعاونیهای مختلف فعال در مسائل بهداشتی درمانی و نیز رفاه اجتماعی «اتحادیه‌های استراتژیک» تأسیس شده‌اند و این اتحاد بین شرکتیهای تعاونی بهداشتی و درمانی متعلق به تهیه‌کنندگان، بیمه‌گران و دیگر انواع تعاونیها، منافع اعضای مصرف کننده خویش را بنحوی چشمگیر گسترش داده است.

در ایتالیا، شرکت تعاونی بیمه «یونی پول» با تأسیس یک شرکت فرعی مکمل نسبت به تأمین امکانات بیمه‌های بهداشتی درمانی و همکاری نزدیک با اتحادیه‌های تجاری، اقدامات وسیعی انجام داده است. در سوئد هم مثل کانادا و ایالات متحده، سازمانهای بیمه و تعاونی مسکن ملی در زمینه گسترش تعاونیهای بهداشتی درمانی و رفاه اجتماعی اقدامات ویژه‌ای را انجام داده‌اند. در برزیل، «یونیدم» بعنوان یک سیستم جامع شروع بکار نموده و عملیات گسترده‌ای نموده است.

بعضی از دولتهای مردمی هم، اخیراً در

خصوص کارائیهای بالقوه و توانمندیهای نهضت تعاونی ابراز تمایل کرده‌اند. در مالزی، دولت، فعالانه در جهت ارتقاء و گسترش یک سیستم تعاونی بهداشت و درمان ملی همت گماشته است. در بریتانیا، اداره بهداشت و درمان به «مرکز تحقیقات اجتماعی دانشگاه» لوف بروف «مأموریت داده است تا در این خصوص مطالعاتی انجام دهد. در همین زمینه دولتهای (مقامات) محلی و منطقه‌ای هم علاقه‌ای روزافزون از خود نشان داده‌اند.

سازمانهای تحقیق و توسعه تعاونی، و بخشهای مربوطه در دانشگاهها، مسؤلیت تدوین و تعیین خط مشیهای توسعه و افزایش کارائی تعاونیها در امور اجرائی را بر عهده دارند. از جمله این سازمانها «مرکز توسعه و ترویج تعاون» در آرژانتین، «مؤسسه ملی تعاون و همبستگی اجتماعی» «در ایتالیا»، و نیز «بنیاد اسپيرو» در اسپانیا، امور تخصصی مربوط به زمینه‌های توسعه و اشاعه، فرهنگ تعاون در درون جوامع خود را در اختیار دارند.

### شبکه همکاریهای بین‌المللی:

همکاریهای بین‌المللی در درون نهضت تعاون با شتابی روزافزون در حال گسترش است. در ژاپن «کمیته تعاون پزشکی» وابسته به «اتحادیه تعاونیهای مصرف ژاپن» مشترکاً و با همکاری، فدراسیون رفاه ملی تعاونیهای کشاورزی ژاپن اولین گردهمایی جهانی را تحت عنوان

در برخی از کشورها، بخشهای داروخانه‌ای در درون سوپرمارکتیهای قرار دارند که تحت پوشش تعاونیهای مصرف خرده‌فروشی به فعالیت مشغولند. بعنوان مثال، در بریتانیا، شرکت تعاونی داروسازان ملی (با مسؤلیت محدود) نوعی تعاونی متشکل از ۲۵ شرکت تعاونی مصرف خرده‌فروشی است که ۲۳۰ داروخانه‌دار را در پوشش خود دارد، در سنگاپور، زنجیره‌ای از داروخانه‌ها در درون سوپرمارکتیهای متعلق به تعاونیها بکار مشغولند.

سازمانهای تحقیق و توسعه تعاونی، و بخشهای مربوطه در دانشگاهها، مسئولیت تدوین و تعیین خط مشیهای توسعه و افزایش کارائی تعاونیها در امور اجرایی را بر عهده دارند. از جمله این سازمانها «مرکز توسعه و ترویج تعاون» در آرژانتین، «مؤسسه ملی تعاون و همبستگی اجتماعی» «در ایتالیا»، و نیز «بنیاد اسپيرو» در اسپانیا، امور تخصصی مربوط به زمینههای توسعه و اشاعه، فرهنگ تعاون در درون جوامع خود را در اختیار دارند.

«مجمع بین‌المللی تعاونیهای بهداشتی درمانی» در سال ۱۹۹۲ و در توکیو برگزار نمود. در آوریل ۱۹۹۲، اولین اجلاس منطقه‌ای آسیا در سریلانکا برگزار گردید. در ژوئن ۱۹۹۵، اولین «مجمع آمریکائی تعاونیهای بهداشت و درمان و خدمات وابسته» که توسط یونیمد سازماندهی شده بود، در «سانتوپولو» برزیل برگزار شد. هدف از برگزاری این مجمع «طراحی چهارچوبی» برای تأسیس یک نهاد تخصصی وابسته به اتحادیه بین‌المللی تعاون و بعبارتی روشنتر، تأمین نقطه نظرات پیشنهادی دکتر «جوزی اسپيرو» که طی مقاله‌ای در همین گزارش تحقیقی منتشره در سال ۱۹۹۲ عنوان شد، اعلام گردید.

در سپتامبر ۱۹۹۵، «مجمع بین‌المللی تعاونیهای بهداشتی و رفاه اجتماعی» بمنظور انجام بحثهای بیشتر و جزئی‌تر در خصوص تأسیس یک نهاد تخصصی وابسته برگزار شد.

در ژانویه ۱۹۹۶، «کمیته تنظیم بهداشت و وابسته به اتحادیه بین‌المللی تعاون» تا حد زیادی نسبت به تکمیل و ارائه پیش‌نویس قانون یک «سازمان بین‌المللی تعاونیهای بهداشتی و درمانی» همت گماشت. و در «بنیاد اسپيرو» متعاقباً در آوریل ۱۹۹۶، مباحثات گسترده‌تری در این زمینه، صورت گرفت.

«فدراسیون بین‌المللی بیمه مشترک و تعاون» در کنفرانس سپتامبر ۱۹۹۵ خود، سمیناری را تحت عنوان «ویژگیهای رفاه اجتماعی - فرصتی مناسب در بازار آزاد سازماندهی نمود. قبلاً یک گروه خبره مسائل بیمه» که

مسئول شناسائی و معرفی فرصتهای موجود در بازارهای بیمه بود، سازماندهی و بکار گمارده شده بود. این گروه در خلال سال ۱۹۹۶ عهددار تعیین اولویت طرح تحقیقاتی «امنیت اجتماعی و مراقبتهای بهداشتی» که فی‌الواقع دستاوردهای بیمه‌ای بسیار مناسبی جهت پرکردن خلاء موجود در تأمین اجتماعی را به‌مراه داشت، شده بود.

#### همکاریهای درون دولتی

در درون جامعه دولتی علاقه‌ای فزاینده بوجود آمده است. اخیراً یکی از شاخه‌های تعاونی، «ILO» در بعضی از کشورهای در حال توسعه، با همیاری تعاونیها، شرکتهای سهامی و دیگر گونه‌های مشارکت، برنامه‌هایی راجعتاً ارتقاء سطح کیفی و کمی خدمات اجتماعی، آغاز کرده است. آیا کسی وجود دارد که بدرستی دریابد، شرکتهای تعاونی از هر نوعی که باشند، ابزار سازمانی سودمند و بالقوه‌ای برای ارتقاء و ترویج بهداشت و تندرستی هستند؟!

مجمع عمومی سازمان ملل متحد، در قطعنامه شماره ۲۹/۱۵۵ مصوب دسامبر ۱۹۹۲، دولتها را در مورد بررسی کامل امکانات بالقوه تعاونیها در قبول مسئولیت و پذیرش سهمی در حل مشکلات عدیده اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی، تشویق نمود.

در اعلامیه کپنهاگ در خصوص توسعه اجتماعی که در کنفرانس جهانی توسعه اجتماعی در مارس ۱۹۹۵ صادر شد، سران حکومتی امضاء کننده خود را متعهد کردند که از امکانات بالقوه تعاونیها در راستای

توسعه و اهداف توسعه اجتماعی یاری جسته و نهایت بهره‌وری را در این زمینه به منصفه ظهور رسانند.

دفتر «سیاست هماهنگی و توسعه پایدار» سازمان ملل متحد، در زمینه ارتقاء و حمایت از نهضت تعاون، تعهد کرده است که سیاستی تحلیلی پیش بگیرد. نقطه عطف چنین سیاستی را، ایجاد یک کانون مرکزی ارتقاء تعاونیها تشکیل میدهد.

#### سیاسگزاری

گزارش تحقیقات جهانی سازمان ملل که قسمتهایی از آن در این مقاله بصورت خلاصه، استفاده گردیده است، با همکاری نزدیک و صمیمانه «اتحادیه بین‌المللی تعاون» تهیه گردید.

رئیس و یکی از جانشینان رئیس کمیته تحقیقات تعاون اتحادیه بین‌المللی تعاون، پرفسورها «راجراسپیر» و «یوهانن استریجان» هر یک به سهم خویش، پیشنهادات جامع و فراگیری در پیش‌نویس اولیه ارائه دادند. همچنین پرفسور «جان استون بیرچال» از دانشگاه بروکل بریتانیا و سردبیر روزنامه مطالعات تعاونی سهم عمده‌ای از این تحقیق را بر عهده داشت.

پرفسورها «جین پی یره جیرارد» و «ایوان کوما» از دپارتمان تعاون در دانشگاه کبک مونترال، نسخ قابل توجهی از مطالعه و تحقیقاتی را که بعداً در سال ۱۹۹۶، انتشار یافت پیشاپیش در اختیار قرار دادند. آیا کسی وجود دارد که بدرستی دریابد، شرکتهای تعاونی از هر نوعی که باشند، ابزار سازمانی سودمند و بالقوه‌ای برای ارتقاء و ترویج بهداشت و تندرستی هستند؟!