



پیری جمعیت که به عنوان رشد گروه‌های سنی بالاتر (۶۰ سال یا بیشتر، ۸۰ سال یا بیشتر) در برابر سهم کل جمعیت تعریف می‌شود، یک واقعیت جهانی است. سه عامل به توضیح این متغیر کمک می‌کند؛ یکی کاهش باروری است که نسبت جوانان را نسبت به سالمندان کاهش می‌دهد. افزایش امید به زندگی نیز عاملی دیگر است. سومین عامل، تغییرات رخ داده در نرخ موالید و مرگومیر است که در بسیاری از کشورها با «انفجار جمعیت» پس از جنگ جهانی دوم ارتباط دارد. این تورم جمعیت قابل مشاهده در هرم‌های جمعیت همچنان افزایش می‌یابد و در برخی کشورها باعث ایجاد مشکلات پایداری شده که به نوبه خود مشکلاتی در زمینه کیفیت زندگی را به وجود آورده است. برای کشورهایی که در انتقال جمعیتی به سمت جامعه سالخورده رفته‌اند، کاهش اندازه‌نسی جمعیت در سن کار نسبت به سن غیر کار به عنوان یک نمونه تقریبی برای تمایز بین مشارکت کنندگان و ذی‌نفعان تأمین اجتماعی، مشاهده می‌شود. چالش‌های سیستم‌های تأمین اجتماعی تغییرات نسبی که در گروه‌های جوان جمعیت در سن کار اتفاق می‌افتد نیز مهم است. در سطح جهان، مشخصاً جمعیت در سن کار با سرعت کمتری نسبت به دهه‌های اخیر به رشد خود ادامه خواهد داد. هر چند اندازه نسبی فعلی و آینده جمعیت و فعالیت اقتصادی جمعیت در سن کار عوامل کلیدی برای بازارهای کار، سطوح بهره‌وری و همچنین پایداری سیستم‌های تأمین اجتماعی است. انتظار می‌رود پیری جمعیت در سطح جهان هزینه تأمین مستمری تأمین اجتماعی، مراقبت‌های بهداشتی و مراقبت‌های بلندمدت را طی چند دهه آینده افزایش دهد. افزایش هزینه موردانتظار در هزینه‌های اجتماعی در بسیاری از کشورها با نگرانی‌های فعلی در مورد محدودیت‌های مخارج عمومی، افزایش سطوح نابرابری، سطوح بالا و روبه‌رشد کار نامطمئن (غیررسمی و غیر استاندارد) و عدم اطمینان در مورد آینده اشکال استاندارد رسمی شغل همراه است. همچنین افزایش هزینه مورد انتظار در بسیاری از کشورها با نگرانی‌های فعلی در مورد محدودیت‌های مخارج عمومی، افزایش سطوح نابرابری، سطوح بالا و روبه‌رشد کار نامطمئن (غیررسمی و غیر استاندارد) و عدم اطمینان در مورد آینده اشکال استاندارد رسمی شغل همراه است. واکنش‌ها به پیری جمعیت برای برطرف کردن شکاف پیش‌بینی شده همسویی بهتر سیاست‌های اجتماعی و اقتصادی، به‌ویژه بازار کار و آموزش را می‌طلبد. رشد فراگیر نیاز به نیروی کار ماهر دارد و در بیشتر اقتصادها، مشارکت زنان در کار و حقوق در مقایسه با مردان پایین است. نرخ بالاتر مشارکت زنان در کار کمک زیادی به کاهش پیش‌بینی کمبود نیروی کار و افزایش هزینه جمعیت سالخورده خواهد کرد. به هر حال کاهش نرخ بیکاری و افزایش موازی نسبت جمعیت شاغل برای پایداری امنیت اجتماعی در شرایط پیری جمعیت، چالشی اساسی است. پیش‌بینی می‌شود تعدادی از کشورها، به‌ویژه در اروپای مرکزی و شرقی، کاهش جمعیت را در دهه‌های آینده تجربه کنند.



به بهانه روز جهانی تأمین اجتماعی

# مهمترین سیستم‌های رفاهی دنیا کدامند؟

۱۴ اوت برابر با ۲۳ مرداد روز جهانی تأمین اجتماعی است. یکی از دلایل نامگذاری یک روز به تأمین اجتماعی، اهمیت روزافزون آن در زندگی مدرن و افزایش آگاهی عمومی در مورد تأمین اجتماعی و نقش آن در زندگی است. تأمین اجتماعی به عنوان یک سیستم حمایتی برای سالمندان، معلولان، کودکان و افراد کم‌درآمد عمل می‌کند. سیستم‌های تأمین اجتماعی نقش مهمی در کیفیت زندگی شهروندان؛ به‌ویژه در سنین بازنشستگی فراهم می‌کنند. نظام‌های رفاهی کشورهای مختلف بر اساس دیدگاه‌های گوناگون شکل گرفته و از این نظر بر نقش افراد، شرکت‌ها و دولت‌ها به میزان متفاوتی تأکید دارند. از جمله قدیمی‌ترین این نظام‌ها سیستم بیمه‌ای است که در اواخر قرن نوزدهم شکل گرفت. بعد از آن نیز در اوایل قرن بیستم کشورهای مختلفی انواع گوناگون خدمات تأمین اجتماعی را به صورت اولیه ارائه کردند. در ادامه نگاهی به انواع نظام‌های تأمین اجتماعی موجود در جهان خواهیم داشت و به وضعیت امروز آن در سطح جهان می‌پردازیم.

سیستم هماهنگ‌بادرآمد هستند (بیمه‌ای)، در حالی که افراد با درآمد بالا مخالف هر سیستم تأمین اجتماعی دولتی و عمومی هستند؛ چراکه آنها می‌توانند بازده بالاتری را از سرمایه‌گذاری در یک سیستم خصوصی به دست آورند. بر اساس این تقسیم‌بندی می‌توان کشورها را در گروه‌های متفاوتی قرار داد. برای مثال در سیستم تأمین اجتماعی ایتالیا، فرانسه و آلمان نرخ جایگزینی بسیار بالایی در تمام سطوح درآمد وجود دارد، در حالی که سیستم‌های انگلیس و هلند نرخ جایگزینی کمتری را برای افراد با درآمد بالاتر نسبت به افراد کم‌درآمد ارائه می‌دهند. از آنجایی که سهم پرداختی حق بیمه معمولاً متناسب با درآمد است، این امر نشان می‌دهد کشورهای گروه اول دارای یک سیستم تأمین اجتماعی هستند که در گروه‌های مختلف درآمدی توزیع نمی‌شود، در حالی که کشورهای دوم کاملاً شکل باز توزیع کننده سیستم تأمین اجتماعی را به کار گرفته‌اند. به عبارت دیگر، کشورهای اول از نوع «بیمه‌ای» هستند و ویژگی‌شان ارتباط تنگاتنگ میان سهم پرداختی و مزایا و در نتیجه توزیع مجدد بین نسلی کم است، در حالی که کشورهای دسته دوم در سیستم «بیمه‌ای» هستند؛ یعنی مزایا کاملاً ثابت، سهم پرداختی متناسب با درآمد، بنابراین توزیع مجدد بین نسلی زیاد است.

## وضعیت کنونی تأمین اجتماعی

سیستم‌های تأمین اجتماعی در بسیاری از کشورها کوچکتر شده و نقش دولت‌ها در آن کمتر می‌شود. با وقوع بحران‌های اقتصادی در کشورها به‌ویژه کشورهای سازمان همکاری اقتصادی و توسعه (OECD) و سایر کشورهای سیستم اقتصادی جهانی، دولت‌ها با چالش‌هایی در سیاست اجتماعی خود مواجه شدند. برنامه‌های حمایت از درآمد، بیکاری بالا و رشد فعالیت‌های اقتصادی کندتر همراه با پیری جمعیت از مسائل دولت‌ها و سیستم‌های تأمین اجتماعی آنها محسوب می‌شود. در بسیاری از این کشورها دولت‌ها با تغییرات قوانین، سیاست‌ها و برنامه‌ها در زمینه تأمین اجتماعی به این بحران‌ها پاسخ دادند. از طرف دیگر، سیاست‌های ترویج شده نهادهای بین‌المللی مالی، دولت‌ها را به سمت آزادسازی بیشتر و کم کردن مخارج هدایت می‌کند تا توان بازپرداخت بدهی‌های بین‌المللی را بدست آورند. سیاست‌های نئولیبرال ترویج شده توسط این نهادها از خصوصی‌سازی سیستم‌های بازنشستگی عمومی حمایت می‌کنند. برخی این تغییرات را به نوعی تغییری ایدئولوژیک در مورد قرارداد اجتماعی میان دولت و جمعیت مسن تر آن مرتبط می‌دانند. جهانی شدن فشاری بر همه کشورها تحمیل می‌کند تا دیدگاه‌های سیاست نئولیبرالی به طراحی و ساختار بیمه‌های اجتماعی، از جمله سیستم‌های بازنشستگی خود بپردازند. به همین علت زندگی در سنین بازنشستگی نسبت به قبل به طور چشمگیری تغییر کرده است. اصول رفاهی سیستم بیمه‌ای (سوسیال دموکرات) تقریباً با سیاست‌های فردگرایی جایگزین شده است. مثلاً در انگلستان افزایش سن کار منجر به اعتراضات زیادی شد. در عین حال، شیج پیری جمعیت دولت‌ها را ملزم می‌کند مقرون به صرفه بودن رفاه را در نظر بگیرند که نتیجه آن برچیده شدن دولت رفاه است. برای مثال اصلاحات نئولیبرالی به دلیل تأکید بر بازار آزاد به جای حق بر سلامت منجر به تغییرات عمیق در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان می‌شود. افراد دارای معلولیت به دلیل افزایش نیازها و مراقبت‌های بهداشتی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین‌تر، به‌ویژه با چنین اصلاحاتی می‌توانند آسیب‌پذیرتر شوند. اختلاف طبقاتی ناشی از سیاست‌های نئولیبرالی که بر شاخص‌های اقتصادی و نه حقوق بشری تمرکز دارند، منجر به وضعیتی می‌شود که در آن، نیازهای رفاه و سلامتی تابع بازارها است. از این جهت اصلاحات نئولیبرالی را می‌توان نوعی خشونت ساختاری دانست که به طور نامتناسبی بر آسیب‌پذیرترین بخش‌های جمعیت مانند افراد دارای معلولیت تأثیر می‌گذارد و دسترسی به حقوق اولیه مانند مراقبت‌های بهداشتی را محدود می‌کند.

پی نوشت:

۱- پیر لاروک: کارمند ارشد دولت فرانسه بود که به عنوان «پدر تأمین اجتماعی» شناخته می‌شود.

و مستقیم بین نهادهای تأمین اجتماعی بین‌المللی با منطقه‌ای و تبادل منظم اطلاعات و بررسی مشکلات رایج مربوط به تأمین اجتماعی شد. یک سال بعد، مجمع عمومی سازمان ملل متحد اعلامیه جهانی حقوق بشر را به تصویب رساند که بر اساس ماده (۲۲) آن «هر کس به عنوان عضوی از جامعه حق برخورداری از امنیت اجتماعی را دارد». در سال ۱۹۵۲، سازمان بین‌المللی کار کنوانسیون تأمین اجتماعی (حداقل استانداردها) را تصویب و در سال ۲۰۰۱ یک کمپین جهانی برای تأمین اجتماعی و پوشش برای همه راه‌اندازی کرد.

## معیارهای دسته‌بندی سیستم‌های رفاهی

بر اساس برخی گونه‌شناسی‌ها در دسته‌بندی سیستم‌های رفاهی می‌توان از سه شاخص استفاده کرد: اول کالایی شدن؛ کار فرد تا چه اندازه ویژگی‌های یک کالا را دارد؟ یعنی به چه میزان رفاه یک فرد به بازار وابسته است؛ به‌ویژه از نظر حقوق بازنشستگی، مزایای بیکاری و بیمه بیماری (در واقع به درجای اشاره دارد که افراد با خانواده‌ها می‌توانند مستقل از مشارکت در بازار، استانداردهای زندگی اجتماعی قابل قبولی را حفظ کنند). دوم قشر بندی اجتماعی؛ به معنای نقش دولت‌های رفاه در حفظ یا شکستن پایه‌بندی اجتماعی (این شاخص به میزان حمایت از اقشار مختلف مردم در یک دولت رفاهی و تأثیر مداخله دولت بر قشر بندی اجتماعی اشاره دارد). میزان بالای این دو شاخص به یک دولت محافظه کار با درجه بالایی از امتیازات خدمات دولتی منجر می‌شود. آخرین شاخص ترکیب خصوصی-دولتی به معنای نقش نسبی دولت، خانواده، بخش داوطلبانه و بازار در تأمین رفاه جامعه است. شاخص‌ها در یک دولت لیبرال مقدار پز پایینی را برای دو متغیر اول نشان می‌دهند اما عمدتاً در دولت لیبرال میزان بالایی از شاخص ترکیب خصوصی-دولتی دیده می‌شود. از نشانه‌های یک سیستم لیبرال این است که برای متغیرهای دیگری مانند میزان نسبی اعانه به فقرا و اهمیت بخش خصوصی در بازنشستگی و مراقبت‌های بهداشتی اهمیت زیادی قائل می‌شود. در هر حال عملیاتی شدن این شاخص‌ها، عمدتاً با استفاده از شاخص‌های کالازدایی، منجر به تقسیم دولت‌های رفاه به سه نوع تیپ عمده می‌شود: لیبرال، محافظه کار و سوسیال دموکرات. با این همه تقسیم‌بندی‌های مختلف دیگری از نظام‌های تأمین اجتماعی وجود دارد که در اینجا به آنها نخواهیم پرداخت. برای مثال سیستم کشورهای جنوب و شرق اروپا که ساختارهای رفاهی خاصی دارند که بر اساس سنت‌های ملی آنها توسعه یافته است.

## نظام‌های تأمین اجتماعی

نظام‌های تأمین اجتماعی لیبرال، محافظه کار و سوسیال