

■ لایحه فقرزدایی و نابرابری‌های درآمدی

دفتر امور زیربنایی

پیش‌نوشتار

برنامه‌های حمایتی و خدماتی دولت در سال‌های بعد از انقلاب اسلامی نقش مهمی در اصلاح توزیع درآمدها داشته است. علی‌رغم افزایش مقادیر کمی اعتبارات دولت در برنامه‌های حمایتی طی سال‌های مزبور، سهم اعتبارات حمایتی از مجموع هزینه‌های دولت در لایحه بودجه سال

۱۳۷۶ نسبت به سال ۱۳۷۴، تنها حدود ۰/۹ درصد افزایش داشته است. این در حالی است که سهم مالیات‌ها و درآمدهای حاصل از فعالیت‌های انتفاعی دولت از بودجه عمومی دولت طی دو سال مزبور از ۳۵:۲۲ درصد به ۵۱:۷۱ درصد افزایش یافته و نسبت هزینه‌های حمایتی به درآمدهای مزبور از حدود ۰/۱۷ به ۰/۱۳ کاهش یافته

است. هزینه‌های حمایتی دولت از مجموع درآمدهای مالیاتی و درآمدهای حاصل از فعالیت‌های انتفاعی دولت، نشان دهنده آن است که ارتباط لازم بین منابعی که به طور معمول می‌تواند صرف جبران اختلال در توزیع درآمدی در جامعه گردد، وجود نداشته است. این ارتباط از آن جهت حایز اهمیت می‌باشد که اختلال در توزیع درآمدها تا حدود قابل ملاحظه‌ای ناشی از کاربرد معیار کارایی اقتصادی برای رشد سطح عمومی فعالیت‌ها بوده و افزایش سالانه درآمدهای مالیاتی نتیجه‌ای از افزایش سطح فعالیت‌های اقتصادی تلقی می‌گردد. بنابراین در صورت استفاده از منابع مالیاتی در سیاست‌های اصلاح توزیع درآمدی، می‌توان اثرات رشد اقتصادی را روی اختلال در توزیع درآمدی، و آنچه که موجب شدت فقر در جامعه می‌گردد، تا سطح قابل ملاحظه‌ای جبران نمود.

همچنین منابع حاصل از مالیات‌ها و سایر فعالیت‌های انتفاعی دولت می‌تواند برای مصارف دیگری از قبیل توسعه خدمات اجتماعی دولت (مانند خدمات بهداشتی و آموزشی) و یارانه‌ها حایز اهمیت دانسته شود. مصارف مزبور، اثرات مهم روی توزیع درآمدها و بهره‌مندی افراد در گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط و جامعه فقیر از تولید ناخالص داخلی دارد. زمانی که هزینه توسعه خدمات اجتماعی و یارانه‌ها از طریق مالیات بر درآمد و دزایی متعلق به صاحبان درآمدها در سطوح بالا تأمین مالی می‌گردد، نگرانی کمتری از انتقال منافع

حاصل از هزینه‌های اجتماعی دولت به افراد در خارج از جامعه فقیر و افراد در گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط وجود خواهد داشت. چنین نتیجه‌ای نیز تنها از طریق برقراری ارتباط لازم بین مالیات‌ها و هزینه‌های خدمات اجتماعی دولت حاصل می‌گردد. به این ترتیب در مقاله حاضر توجه به مجموعه‌ای از برنامه‌ها و سیاست‌های توزیع درآمدی برای فقرزدایی و پایداری نتایج آن در بلند مدت ضروری دانسته شده است.

در مقاله حاضر ضمن تشریح برنامه‌های مختلف دولت جهت تعدیل نابرابری‌های درآمدی و حرکت به سوی فقرزدایی، کاستی‌ها و مشکلات آن را از نظر دور نداشته‌ایم. در پایان هم ضمن جمع‌بندی مباحث، پیشنهادهای جهت کاهش فشار فقر و فقرزدایی ارائه می‌گردد.

۱- مقدمه: مفاهیم اساسی در برنامه‌های توزیع درآمدی و لایحه فقرزدایی

در این مقاله ویژگی برنامه‌های کاهش شدت فقر، و برنامه‌های اقتصادی که توزیع درآمدی را تحت تأثیر قرار می‌دهند تحلیل و ارزیابی می‌گردد. ارزیابی برنامه‌های اقتصادی دولت از دو جهت حائز اهمیت می‌باشد:

- ۱- افزایش سطح تولید ملی با توجه به معیار کارایی اقتصادی یا آنچه که به معنی دستیابی به حداکثر کالاها و خدمات قابل تولید می‌باشد.

اقتصادی، از عوامل حائز اهمیت در کاربرد معیارهای کارایی در طرح‌ها و برنامه‌های دولت محسوب شده‌اند. طی دوره جنگ تحمیلی کاهش قدرت خرید و روند نزولی سطح عمومی فعالیت‌های اقتصادی از عوامل اساسی در کاهش رفاه اقتصادی جامعه، به خصوص افراد در جامعه فقیر و گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط، به شمار می‌رفت. جبران کاهش رفاه اقتصادی جامعه طی سال‌های بعد از جنگ تحمیلی به سادگی مقدور نبوده؛ و علی‌رغم تلاش دولت برای توسعه برنامه‌های حمایتی و خدمات اجتماعی طی سال‌های اخیر، قضاوت‌ها و معیارهای فردی در جامعه تأکید بر وسعت فقر و سطح پایین رفاه اقتصادی داشته‌اند. در چنین شرایطی سیاست‌های اقتصادی و اجتماعی دولت می‌باید به نوعی سازماندهی گردد تا ضمن تداوم بخشیدن به رشد اقتصادی (از طریق ایجاد و گسترش انگیزه‌های سرمایه‌گذاری و توجه به معیار کارایی در تخصیص منابع در شرکت‌ها و مؤسسات اقتصادی وابسته به دولت)، رفاه اقتصادی جامعه را افزایش داده و اهداف پذیرفته شده‌ای را در جامعه برای کاهش شدت فقر و مشکلات اقتصادی گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط، دنبال نماید. سازماندهی برنامه‌های اقتصادی و اجتماعی دولت به صورت فوق، از

۲- تغییر در توزیع درآمدها که به طور معمول براساس تغییر در شاخص‌های اندازه‌گیری نابرابری‌های درآمدی مورد توجه قرار می‌گیرد. برنامه‌هایی که هدف آنها کاهش شدت فقر در جامعه می‌باشد، نمی‌توانند بدون توجه به تأثیر برنامه‌های اقتصادی روی توزیع درآمدی، در حدود مورد انتظار مؤثر دانسته شوند. بخشی از برنامه‌های کاهش شدت فقر با هدف کاهش اثراتی تعیین می‌گردد که در نتیجه گزینش طرح‌ها یا مجموعه‌ای از اقدامات اقتصادی دولت براساس معیارهای اقتصادی، توزیع درآمد را به زیان جامعه فقیر تغییر می‌دهد. بخش دیگری از برنامه‌های مزبور به منظور بهبود وضعیت درآمدی جامعه فقیر از طریق سیاست‌های اجتماعی^۱، که به طور معمول شامل پرداخت‌های انتقالی و تأمین بیمه درمان و بیمه‌های اجتماعی می‌باشد، سازماندهی می‌گردند. سیاست‌های توسعه خدمات اجتماعی^۲ نوع دیگر از تصمیماتی است که شدت تأثیر برنامه‌های اقتصادی دولت روی توزیع درآمدها را، از طریق فراهم نمودن امکاناتی مانند بهداشت و درمان و آموزش عمومی برای گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط و پایین‌تر، کاهش می‌دهد.

در ایران بازسازی اقتصادی در دوران بعد از جنگ تحمیلی، و ضرورت فراهم نمودن شرایط لازم برای رشد سریع

1.Social Welfare Policy

2.Social Services Development

۲- کارایی اقتصادی و توزیع عادلانه درآمدها

در اصطلاح اقتصادی برای ایجاد برابری از طریق توزیع مجدد کالاها و خدمات بین عوامل تولید، بخشی از محصول ممکن است از دست برود. این در واقع به معنی آن است که برای کسب برابری بیشتر می‌باید از بخشی از کارایی (به معنی دستیابی به حداکثر کالاها و خدمات قابل تولید) صرف‌نظر نمود. بنابراین سؤال اساسی این است که برای کاهش نابرابری‌ها، از چه مقدار از کارایی می‌توان صرف‌نظر نمود؟ به طور مثال تلاش برای کاهش نابرابری‌ها از طریق افزایش مالیات‌ها (و یا شدت بخشیدن به روند تصاعدی مالیات‌ها)، موجب کاهش انگیزه‌های اقتصادی برای کار و تولید بیشتر شده، و به کاهش کارایی در اقتصاد می‌انجامد.

سؤال دیگر عبارت از این است که چه ارزش کیفی برای مقایسه کاهش در نابرابری‌ها و کاهش در کارایی می‌توان مشخص نمود؟ گروهی معتقدند که کاهش در نابرابری‌ها تا سطح حداقل، از اهداف اولیه و اساسی دولت‌ها بوده و می‌باید برای حصول آن، اساساً از توجه به مفهوم کارایی صرف‌نظر نمود. در مقابل گروهی نیز اعتقاد به اصالت مفهوم کارایی در اقتصاد دارند. بسیاری نیز چنین ادعا می‌نمایند که در بلند مدت برای کاهش فقر باید به افزایش سطح تولید توجه نمود، و حتی باید به هر طریق ممکن عوامل لازم برای سرعت بخشیدن به رشد تولید را فراهم نمود.

پیچیدگی‌های بسیاری برخوردار بوده، و ارزیابی برنامه‌های مزبور را از جهت تفاوت‌ها در بهره‌مندی گروه‌های اجتماعی از منافع اقتصادی طرح‌ها، ضروری می‌سازد. در چنین شرایطی می‌توان سیاست‌های رفاه اجتماعی و توسعه خدمات اجتماعی را به نوعی برنامه‌ریزی نمود که جبرانی برای اختلال در توزیع درآمدها و کاهش رفاه اقتصادی (یا قدرت خرید کالاها و خدمات اساسی) برای جامعه فقیر و گروه‌ها با درآمد متوسط باشد.

در ادامه با ارائه مفاهیم اساسی در برنامه‌های کاهش شدت فقر و توزیع درآمدی، اصلاح روند فعلی برنامه‌های مزبور و آنچه را که می‌تواند هدف کلی دولت در ارائه طرحی برای کاهش فقر یا رفع فقر از جامعه اسلامی ایران باشد، مورد تحلیل قرار می‌گیرد. کارایی اقتصادی در مقابل توزیع عادلانه درآمدها، شاخص‌های فقر برای ارزیابی سیاست‌های توسعه رفاه اجتماعی، عواملی که برای ارزیابی کارایی اقتصادی و جبران اختلال در توزیع درآمدها مورد توجه می‌باشند. سیاست‌های اجتماعی برای کاهش شدت فقر و موضوع ارزیابی آنها، از موضوعات اساسی در تحلیل مفهوم فقر در این مقاله می‌باشند. نتیجه‌گیری یا آنچه که می‌تواند در طرحی برای رفع فقر در کشور مورد توجه قرار گیرد، پس از یک بررسی تحلیلی از برنامه‌های عمومی دولت برای جبران اختلال در توزیع درآمدها، ارائه خواهد شد.

نگهداشت درآمد ملی در سطحی معادل با سطح آن قبل از وضع مالیات‌ها می‌باشد. اما به جهت آن که برای نگهداشت سطح اولیه درآمد ملی، تلاش بیشتر، یاساعات کار بیشتری صرف شده، افزایش مالیات‌ها باهدف به کارگیری آن در توزیع عادلانه درآمدها، موجب کاهش کارایی گردیده است.

۳- شاخص فقر و ارزیابی سیاست‌هایی که هدف آنها کاهش شدت فقر می‌باشد

یک معیار شناخته شده در سیاست‌های اجتماعی برای کاهش شدت فقر، شاخص فقر^۱ می‌باشد. شاخص فقر بخشی از جمعیت کشور یا یک منطقه را در سطحی پایین‌تر از حداقل لازم که برای تهیه خوراک، پوشاک، پناهگاه برای زیست و دیگر نیازها لازم می‌باشد، اندازه‌گیری می‌نماید. مقادیر این حداقل موسوم به «سطح بحرانی فقر»^۲ بوده، و اصطلاحاً به آن خط فقر^۳ نیز می‌گویند. شیوه‌های متفاوتی برای تعیین خط فقر وجود دارد که در انطباق با نظریات متفاوت در ارتباط با حداقل‌های لازم برای زیست می‌باشند. تفاوت بین سطح هزینه هر یک از گروه‌های نیازمند و حداقل هزینه‌ای که براساس سطح بحرانی فقر وجود دارد، شکاف فقر^۴ برای گروه

حداکثر نمودن کارایی به معنی حداکثر نمودن سطح درآمد ملی بوده، و چنانچه برنامه‌ای موجب کاهش انگیزه کار برای تولید بیشتر شود، فاقد کارایی دانسته می‌شود. برنامه‌هایی که به گسترش برابری، یا برخورداری از سطح درآمدی یکسان می‌انجامند، انتقال منابع از گروه ثروتمندان به جامعه فقیر را مورد توجه قرار می‌دهند. با توجه به بالاتر بودن میل نهایی به مصرف برای جامعه فقر نسبت به میانگین آن در جامعه، این برنامه‌ها به افزایش سطح هزینه‌های مصرفی در اقتصاد می‌انجامند.

در اقتصاد ارزیابی برنامه‌ها از جهات شرایط موجد کارایی و برابری به سادگی مقدور نمی‌باشد. به طور مثال در نتیجه اجرای برنامه‌ای ممکن است شرایط اقتصادی گروه بسیار ثروتمند و گروه بسیار فقیر به طور همزمان بدتر شود اما شرایط اقتصادی برای گروه با سطح درآمدی متوسط بهبود حاصل نماید. در این برنامه قضاوت در مورد افزایش یا کاهش نابرابری به سادگی مقدور نیست.

می‌توان افزایش مالیات‌ها را برای تأمین مالی یک برنامه کاهش فقر، به صورت دیگری نیز مورد تحلیل قرار داد. در یک مثال ساده، با افزایش سطح مالیات‌ها شرایطی را می‌توان مشاهده نمود که در آن اشخاص برای نگهداشت سطح اولیه زندگی خود، ناگزیر از تلاش بیشتر و طولانی‌تر در دوران حیات خود هستند. نتیجه چنین تلاشی

1. Poverty Index

2. Critical Level of poverty

3. Poverty Line

4. Poverty Gap

مزبور نامیده می‌شود. موضوع اساسی در بحث حاضر عبارت از ارزیابی روش‌هایی است که برای یک برنامه یا یک استراتژی کلی برای کاهش شدت فقر وجود داشته، و هر یک تأثیرات متفاوت روی شکاف فقر دارند. به‌طور مثال در یک برنامه برای کاهش شدت فقر، تعدادی از اشخاص که در سطحی پایین تر از سطح بحرانی فقر (یا خط فقر) قرار دارند، به سطحی بالاتر از سطح بحرانی ارتقا می‌یابند. در برنامه‌ای دیگر درآمد تعدادی از اشخاص بسیار فقیر افزایش می‌یابد، اما هنوز این گروه از افراد در سطحی پایین تر سطح بحرانی فقر باقی می‌مانند. برنامه نخست به کاهش جمعیت زیر خط فقر می‌انجامد در حالی که برنامه دوم هیچ‌گونه تأثیری بر تعداد جمعیت مزبور نشان نخواهد داد. این بحث نشان‌دهنده وجود معیارهای ضمنی در قضاوت در تصمیم‌گیری برای انتخاب برنامه‌های مختلف برای کاهش شدت فقر، می‌باشد. در شاخص فقر، تغییر در توزیع درآمد در میان اشخاص بسیار فقیر (آن‌ان که زیر سطح بحرانی فقر قرار دارند) و تغییر در توزیع درآمد در میان اشخاص بسیار ثروتمند (آن‌ان که در سطحی بالاتر از خط فقر قرار دارند) چندان حائز اهمیت نمی‌باشد. در مقابل آنچه که این شاخص به آن می‌پردازد، موضوع حرکت بخشی از جمعیت در گروه واقع در سطح زیر خط فقر، و پیوستن به جمعیت واقع در بالای سطح بحرانی فقر می‌باشد. هر معیاری برای ارزیابی سیاست‌ها در کاهش نابرابری‌ها،

شامل قضاوت‌های ارزشی ضمنی است و نمی‌توان مفهوم یکسانی از آن را در میان تمامی افراد جامعه مشاهده نمود.

در اقتصاد و به‌طور ویژه، شرایطی مورد توجه قرار می‌گیرد که در آن ارزیابی سیاست‌های اقتصادی بدون مراجعه به قضاوت‌های ارزشی حائز اهمیت می‌باشد. شرایط مزبور، موقعیتی را در نظر می‌گیرد که در نتیجه تغییر در سیاست‌های اقتصادی، وضعیت اقتصادی تعدادی از افراد بهتر می‌شود بی‌آن‌که وضعیت افراد یا گروه دیگری بدتر شود. این شرایط موسوم به وضعیت «بهبود پارتو»^۱ می‌باشد. زمانی که تغییر بیشتر در شرایط اقتصادی، بهتر شدن وضعیت اقتصادی شخصی را تنها به زیان بدتر شدن وضعیت شخص یا افراد دیگری موجب گردد، تغییر شرایط صحیح دانسته نشده، و شرایط اقتصادی در وضعیت «بهبود پارتو»^۲ دانسته می‌شود.

استفاده از مفهوم «بهبود پارتو» در سیاست‌های اقتصاد کلان عاری از مشکل نمی‌باشد. به‌طور مثال کمتر سیاست یا اقدامی را از جانب دولت می‌توان مشاهده نمود که شرایط بهتر برای وضعیت اقتصادی گروهی را به بهای تحمیل وضعیت اقتصادی نامساعد به گروه دیگر، فراهم نیاورده باشد. به‌طور مثال کسانی که مایل به حصول شرایط درمانی بهتر می‌باشند، حاضرند حتی با تحمل هزینه‌های تأسیس دانشگاه‌های علوم پزشکی، تعداد بیشتری

1. Pareto Improvements

2. Pareto Optimal

می‌تواند به نحو مناسب مورد توجه قرار گیرد. باید همواره مجموعه یا ترکیبی از اقدامات را برای یک سیاست خاص، از قبیل افزایش تعداد پزشکان یا افزایش تعرفه‌های گمرکی برای حمایت از تولیدات داخلی، در نظر گرفت. زیرا به شرحی که گفته شد، وضع یا افزایش تعرفه گمرکی به تنهایی موجب وضعیت بهبود اقتصادی (یا بهبود پارتو) نمی‌باشد. همان‌طور که گفته شد، وضعیت بهبود اقتصادی به معنی آن است که یک سیاست اقتصادی ضمن بهبود شرایط گروهی، نباید موجب بدتر شدن وضعیت اقتصادی گروهی دیگر شود.

۴- معیار اقتصادی کارایی پارتو^۱ و مشکل ادامه نابرابری‌ها

معیار کارایی پارتو، که اقتصاددانان آن را برای ارزیابی برنامه‌های اقتصادی دولت در برخورد با مشکل افزایش نابرابری‌ها به طور وسیع مورد استفاده قرار می‌دهند، از دو جهت فاقد شرایط کیفی لازم می‌باشد. اول آن‌که بر اساس معیار فوق، چنانچه وضعیت اقتصادی گروه ثروتمند بهتر شده و در همان زمان تغییر نامطلوبی در وضعیت اقتصادی گروه با درآمد متوسط یا کمتر ایجاد نشود، وضعیت بهبود پارتو حاصل گردیده است. به این ترتیب در سیاست‌های اقتصادی که با معیار وضعیت بهبود پارتو مورد عمل قرار گرفته‌اند، می‌توان انتظار داشت که شکاف

پزشک در جامعه داشته باشند، حال آن‌که تعداد بیشتر پزشکان نسبت به آنچه که ظرفیت اولیه خدمت‌دهی توسط جامعه پزشکان تلقی می‌شود، موجب کاهش درآمد جامعه پزشکان می‌گردد. همچنین افزایش تعرفه گمرکی برای محصولات صنعتی، اگرچه به مفهوم حمایت از صنایع داخلی بوده و موجب افزایش سطح تولید در داخل کشور را فراهم می‌آورد، برای گروهی که باید بهای خرید محصولات را با هزینه‌ای بیشتر نسبت به خرید مشابه خارجی آن تحمل نمایند، نوعی زیان تلقی می‌شود. حال اگر با تحمل هزینه تربیت پزشکان، امکان ارائه خدمات به گروه بیشتری از مردم فراهم شود، یا آن‌که ارتقای سطح کیفی خدمات برای مردم فراهم گردد به طوری که مردم با تحمل هزینه بیشتر مایل به دریافت خدمات با کیفیت بهتر باشند، برای جامعه پزشکان نیز درآمد بیشتری فراهم می‌شود. همچنین اگر درآمد تعرفه‌ای، اخذ شده از بابت محصولات وارداتی، محدود به دوره کوتاهی گردیده و در طول دوره اجرائی معادل تعرفه‌های اخذ شده، به نحو محسوسی به درآمد قابل تصرف مصرف‌کنندگان برای هزینه نمودن روی سبد کالای مصرفی آنان افزوده شود، اثر کاهش رفاه مصرف‌کنندگان جبران می‌گردد.

به این ترتیب در حالی که در سیاست‌های اقتصادی، موضوع وضعیت "بهبود پارتو"

از ارزیابی برنامه‌ها با استفاده از معیارهای فردی در جامعه باشند. زمانی که معیارهای فردی، اشاره به شدت نابرابری‌ها دارد، اجرای برنامه‌های اقتصادی دولت برای رشد سریع اقتصادی، (به خصوص وقتی که رشد مزبور متکی به سرمایه‌گذاری از سوی صاحبان امکانات اقتصادی در بخش خصوصی می‌باشد) حتی با معیار بهینه پارتو، با عدم پذیرش اجتماعی مواجه می‌گردد.

یکی دیگر از مشکلات اصول پارتو^۱ در تنظیم برنامه‌های اقتصادی دولت، عدم توجه به موضوع توزیع درآمد می‌باشد. چنان‌که پیش از این نیز گفته شد، کاربرد معیار کارایی پارتو در سیاست‌های اقتصادی دولت و در یک اقدام خاص، نفع گروه خاصی را، حتی در شرایط عدم تغییر وضعیت گروه‌های دیگر، موجب می‌شود. این به معنی ناعادلانه‌تر شدن توزیع درآمدها یا آن چیزی است که به عنوان افزایش شکاف درآمدی بین گروه ثروتمندان و گروه فقیر، شناخته می‌شود. شکاف درآمدی مزبور به طور مرسوم نتیجه‌ای از سیاست‌های اقتصادی در دوران رشد سریع محسوب می‌گردد، و نمی‌توان دولت را از جهت آن مورد سرزنش قرار داد. یکی از راه‌های کاهش فشار روی سیاست‌های رشد اقتصادی دولت، توجه به موضوع پرداخت‌های جبرانی می‌باشد.

درآمدی بین گروه‌های بسیار ثروتمند و گروه‌های فقیر بیشتر شود. چنین مشکلی به ایجاد تنش در جامعه انجامیده، در حالی که در واقع قصوری متوجه برنامه‌ریزان دولتی نبوده، بلکه بر تلاش بیشتر آنان در افزایش سطح تولید ملی اشاره خواهد داشت. بسیاری از کشورهای در حال توسعه، در دوره‌هایی از رشد سریع اقتصادی، مواجه با وضعیت مزبور می‌شوند. به این ترتیب که در دوره رشد اقتصادی، در حالی که وضعیت تمامی گروه‌های اقتصادی بهتر می‌شود، درآمد گروه‌های ثروتمند از رشد بیشتری نسبت به گروه‌های فقیر برخوردار می‌گردد. آیا برای ارزیابی چنین شرایطی بهتر نیست که تنها به این موضوع اشاره شود که همگان در جریان رشد اقتصادی از بهبود سستی برخوردار شده‌اند؟

آنچه که پاسخ به سؤال فوق را مشکل می‌سازد، نارسایی دوم در معیار کارایی پارتو می‌باشد. به طور مشخص نارسایی مزبور عبارت از عدم یکسانی مفهوم رفاه شخصی در برداشت‌های ذهنی افراد می‌باشد. در واقع هر فرد قضاوت شخصی در مورد نیازها و خواسته‌هایش دارد، و به سادگی حاضر به پذیرش معیارهای بهبود در وضعیت رفاهی جامعه، که از سوی دولت اعلام می‌شود، نمی‌باشد. این موضوع در اقتصاد مرسوم به حاکمیت مصرف‌کننده در مقابل اعمال سرپرستی از سوی دولت، می‌باشد. توجه به حاکمیت مصرف‌کننده موجب می‌گردد که دولت‌ها برای مواجهه نشان دادن برنامه‌های خود در جامعه ناگزیر

1.Consumer Sovereignty versus Government Paternalism
2.Pareto Principle

۵- ارزیابی کارایی سیاست‌های اجتماعی برای کاهش شدت فقر

سیاست‌های اجتماعی برای کاهش شدت فقر به طور معمول افزایش پرداخت‌های انتقالی را، پرداخت‌هایی که به گروه‌های غیر مولد در اقتصاد صورت می‌پذیرد، برای ایجاد برابری درآمدها مورد توجه قرار می‌دهند. ارزیابی برنامه‌های گسترش پرداخت‌های انتقالی به طور مرسوم با اندازه‌گیری تعداد افراد در زیر سطح بحرانی فقر (یا خط فقر) مورد توجه قرار می‌گیرد. سطح بحرانی فقر با توجه به حداقل استانداردهای زندگی، بستگی به وسعت خانوار داشته، و با شرط ثابت نگهداشتن قدرت خرید برای هر واحد کمک، باید با تغییرات شاخص سطح عمومی قیمت‌ها افزایش حاصل نماید. در دوره‌هایی که سیاست‌های اجتماعی، افزایش پرداخت‌های انتقالی با قدرت خرید ثابت را مورد توجه قرار می‌دهند، تعداد افراد در زیر سطح بحرانی فقر کاهش یافته؛ و در دوره‌های رشد بیکاری، یا کاهش سطح پرداخت‌ها در نتیجه محدودیت بودجه عمومی دولت، و یا کاهش قدرت خرید هر واحد از پرداخت‌های انتقالی علی‌رغم افزایش سطح پرداخت‌ها، انتظار می‌رود تعداد افراد در زیر خط فقر افزایش یابد. در کشورهای در حال توسعه ارائه تصویری از تحولات در تعداد افراد در زیر سطح بحرانی فقر طی دوره‌های بلند مدت یا چند ساله

کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، در حالی که در کشورهای توسعه یافته تغییرات در تعداد افراد مزبور با توجهات خاص در ارزیابی سیاست‌های اجتماعی همراه می‌باشد.

در یک برداشت عمومی و پذیرفته شده، برنامه‌های تأمین اجتماعی مهم‌تر از برنامه‌های پرداخت‌های انتقالی محسوب می‌گردند. برای ارزیابی برنامه‌های تأمین اجتماعی، تغییر در تعداد افرادی که بدون پرداخت‌های انتقالی، درآمدی کمتر از درآمد لازم برای تحمل هزینه‌های سطح بحرانی فقر دارند، مورد نظر می‌باشند. درآمدهای مزبور برای گروه‌های بهره‌مند در برنامه‌های تأمین اجتماعی، که با شرط عدم منظور داشتن پرداخت‌های انتقالی مورد توجه قرار می‌گیرند، از دو منبع تأمین مالی می‌گردند:

۱- منابع غیر دولتی (و به طور عمده منابع بیمه‌های اجتماعی)؛

۲- منابع دولتی تخصیص یافته در برنامه‌های حمایتی؛ که شامل یارانه‌ها در عرضه کالاها و خدمات، و عرضه مستقیم کالاها و خدماتی است که عمده‌ترین آن خدمات بهداشتی و درمانی برای گروه‌ها و افراد در جامعه فقیر می‌باشد.

به‌طور کلی در برنامه‌های حمایتی بخشی از خدمات اجتماعی دولت مورد توجه می‌باشد که برای نگهداشت سطح

1. Social Insurance

2. Public Assistance

کیفی زندگی برای جامعه فقیر ضرورت دارد. در این برنامه هزینه خدمات اجتماعی برای جامعه فقیر از طریق منابع مالیاتی (و سایر منابع درآمدی دولت) و هزینه‌های پرداختی توسط سایر استفاده‌کنندگان از خدمات اجتماعی، با نرخی بیش از نرخ متوسط هزینه‌ها در جامعه، تأمین مالی می‌گردد. این شیوه تأمین مالی در برنامه‌های حمایتی دولت به معنی اقدامی برای توزیع مجدد درآمدها محسوب می‌گردد.

در شرایطی که ارزیابی برنامه‌های پرداخت‌های انتقالی برای کاهش شدت فقر از طریق تغییرات در تعداد افراد در زیر سطح بحرانی فقر مورد توجه قرار می‌گیرد، به‌سادگی ممکن است از توجه به موضوع کاهش سطح کلی نابرابری‌ها در جامعه غفلت به عمل آید. در واقع برنامه‌های توزیع درآمدی از طریق پرداخت‌های انتقالی، برای جبران مشکلاتی است که در نتیجه افزایش در نابرابری‌های درآمدی (درآمد بدون پرداخت‌های انتقالی) حاصل می‌گردد. عواملی که موجب افزایش نابرابری‌های مزبور می‌گردد بسیار پیچیده بوده، و می‌تواند ناشی از اقدامات حمایتی دولت نیز باشد. به طور مثال فراهم نمودن امکان بازنشستگی زودتر از موعد برای گروهی از کارکنان در یک اقدام تأمین اجتماعی، جمعیتی را که فاقد درآمد از نوع درآمد بدون پرداخت‌های انتقالی هستند، افزایش می‌دهد. این خود موجب افزایش نابرابری‌های درآمدی (یا آنچه که به طور مثال با ضریب جینی سنجیده می‌شود)

می‌گردد. به این ترتیب در جریان تغییرات در نابرابری‌های درآمدی، برنامه‌هایی که به موجب آن بخشی از هزینه‌های حمایتی (یا پرداخت‌های انتقالی) جایگزین پرداخت‌های جبران خدمت کارکنان در طول سال‌های بازنشستگی تا موعد اصلی آن شده، یا پرداخت‌های انتقالی که برای مؤسسات اقتصادی به ازای معافیت از بخشی از هزینه‌های اشتغال نوعی صرفه‌جویی محسوب می‌گردد، از عوامل تشدید نابرابری‌های درآمدی محسوب می‌گردند.

۶- برنامه‌های عمومی دولت برای توزیع مجدد درآمدها

دولت به طور معمول طی سال‌های بعد از انقلاب اسلامی نقش مهمی در توزیع مجدد درآمدها داشته است. دو بخش مشخص از برنامه‌های توزیع درآمدی دولت عبارت از برنامه‌های حمایتی^۱ و برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی^۲ می‌باشند. برنامه‌های حمایتی برای گروه‌ها در جامعه فقیر و خانوارهایی که به هر علت فاقد سرپرست شاغل و صاحب درآمد، یا درآمد کافی، می‌باشند، و در ضمن از پوشش پرداخت‌های انتقالی در نظام بیمه‌های اجتماعی محروم مانده‌اند، شرایط کیفی نسبتاً مناسب یا محدودی را برای زندگی فراهم می‌نماید. برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی دولت، عوایدی^۳ را برای

1. Public Assitance Programmes

2. Social Insurance Programmes

3. Benefits

نوع هزینه، با برقراری و توزیع درآمد بین عوامل تولید بی آن که افزایشی در مقادیر کالاها و خدمات قابل دسترسی ایجاد نمایند، از اثرات تورمی حائز اهمیتی برخوردار می‌باشند. انتظار می‌رود اثرات تورمی هزینه‌های عمرانی دولت در بلند مدت، پس از شروع بهره‌برداری از تأسیسات جدید، با افزایش در مقادیر کالاها و خدمات قابل دسترسی جبران گردد. یکی از مشکلات توزیع درآمد در جامعه و در شرایط وجود تورم مزمن، دشواری حفظ قدرت خرید کارکنانی است که در میان گروه با درآمد متوسط یا گروه پایین‌تر از سطح بحرانی فقر قرار داشته، و حقوق و دستمزدشان از قابلیت افزایش پذیری نسبتاً کمتری در بازار نیروی کار برخوردار است. در برنامه کمک‌های نقدی، سهم عمده‌ای از کمک‌ها صرف تأمین بخشی از هزینه‌های معیشتی خانواده‌های بی‌سرپرست (تحت پوشش سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام، بنیاد شهید و بنیاد جانبازان و مستضعفان)، و پرداخت به سالمندان نیازمند در روستاها (توسط کمیته امداد امام) می‌گردد. منابع مالی برای مجموع کمک‌های حمایتی مزبور، به استثنای منابع لازم برای کمک‌های حمایتی از سوی بنیاد جانبازان و مستضعفان و بخشی از منابع در اختیار کمیته امداد امام که از طریق کمک‌های اهدایی

بازنشستگان، از کار افتادگان، بازماندگان و بیماران فراهم می‌نماید. اثرات توزیع درآمدی هر یک از برنامه‌های فوق‌الذکر به شرح زیر مورد تحلیل قرار می‌گیرند.

الف- برنامه‌های حمایتی دولت

بخشی از هزینه‌های دولت که از طریق برنامه‌های حمایتی صرف پرداخت‌های انتقالی^۱ می‌گردند، هزینه دولت در برنامه توزیع مجدد درآمد^۲ محسوب می‌شوند. برنامه‌های حمایتی دولت به دو صورت عرضه می‌گردند. تعدادی از این برنامه‌ها، پرداخت‌های انتقالی از طریق کمک‌های نقدی، و تعدادی دیگر از طریق کمک‌ها به صورت عرضه کالاها و خدمات را شامل می‌شوند. کمک‌ها از نوع دوم را عواید جنسی (یا غیر نقدی) برای گروه‌های بهره‌مند از پرداخت‌های انتقالی (اعم از جامعه فقیر و سایر) محسوب می‌نمایند.

پرداخت‌های انتقالی، صرفاً توزیع کل درآمد در جامعه را در میان اعضای جامعه تغییر داده، و بنابراین مجموع مصرف بخش خصوصی را تغییر نمی‌دهد. در مقابل هزینه‌های دولت در امور دفاعی (یا هزینه‌هایی که صرف ساخت تسلیحات می‌گردد) مقادیر کالاها و خدماتی را که در جامعه قابل مصرف می‌باشند، کاهش می‌دهند. هزینه‌های عمرانی دولت نیز که صرف ایجاد ساختمان و تأسیسات می‌گردد، مقادیر کالاها و خدمات در سبد مصرفی خانوارها را کاهش می‌دهند. این دو

1. Transfer Payments

2. Redistribution Programmes

اشخاص خیر تأمین می‌گردد، از مجموع تعهدات مالی دولت در بودجه عمومی محسوب می‌شوند. کلیه مشمولین این کمک‌ها در شمار افرادی محسوب می‌شوند که خارج از پوشش بیمه‌های اجتماعی (اعم از سازمان تأمین اجتماعی، سازمان بازنشستگی کشوری و سایر سازمان‌های بازنشستگی دولتی برای تعدادی از سازمان‌ها و مؤسسات وابسته به دولت) قرار دارند. پوشش‌های حمایتی از سوی بنیاد جانبازان و مستضعفان و بنیاد شهید به صورتی است که تقریباً حداقل لازم برای هزینه‌های معیشتی کلیه مشمولین بالقوه را تأمین می‌نماید. سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام مسئول تأمین پوشش کلیه نیازمندانی هستند که خارج از پوشش بیمه‌های اجتماعی و حمایتی دو بنیاد فوق الذکر قرار دارند. مشکلات مالی سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام، که به طور عمده مستکی به بودجه عمومی دولت هستند، تاکنون مانع از آن بوده است که پرداخت‌های انتقالی و کمک‌های نقدی سازمان و نهاد مزبور پوشش کامل برای نیازمندان، و تأمین حداقل هزینه‌های معیشتی آنان فراهم نماید. پرداخت‌های انتقالی از طریق اعطای کمک‌های جنسی (غیر نقدی)، شیوه دیگری برای توزیع درآمد در سیاست‌های عمومی دولت می‌باشد. حمایت‌هایی که از طریق کمک‌های غیر نقدی برای افراد در خارج از پوشش بیمه‌های اجتماعی فراهم می‌شود، در مواردی غیر از اعطای یارانه‌ها، شامل ارائه خدماتی از نوع نگه‌داری و آموزش

کودکان در مهدهای کودک، و نگه‌داری کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست در مراکز شبانه‌روزی، نگه‌داری معلولین و سالمندان در مراکز شبانه‌روزی، حرفه‌آموزی برای کسب استقلال اقتصادی خانوارها، امداد رسانی به آسیب دیدگان از سوانح، و به طور عمده ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می‌باشد. خدماتی از نوع نگه‌داری در مهدهای کودک و مراکز شبانه‌روزی و حرفه‌آموزی نیازمندان توسط سازمان بهزیستی ارائه می‌گردد. کمیته امداد امام در فعالیت‌های حرفه‌آموزی برای فراهم نمودن شرایط خودکفایی نیازمندان خدمات قابل ملاحظه‌ای ارائه می‌نماید. تفکیک اعتبارات تخصیصی از محل بودجه عمومی دولت به سازمان و نهاد فوق الذکر در دو بخش کمک‌های نقدی و کمک‌های خدماتی (غیر نقدی) تاکنون کمتر مورد توجه بوده است. امداد آسیب دیدگان از سوانح به طور عمده از اقدامات جمعیت هلال احمر محسوب گردیده، ضمن آن که بخشی از خدمات مورد نیاز آسیب دیدگان از سوانح، از سوی کمیته امداد امام (در برنامه حمایت خانواده) تأمین می‌گردد.

خدمات بهداشتی و درمانی در مراکز بیمارستانی و کلینیکی وابسته به وزارت بهداشت برای تأمین پوشش اقشار مختلف بهره‌مند از بیمه‌های اجتماعی، و افرادی که به نحوی خارج از پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار دارند، ارائه می‌گردد. قانون تعمیم قانون بیمه درمانی که اجرای آن از سال ۱۳۷۴ بر عهده سازمان بیمه خدمات

است که کمتر از نرخ هزینه‌ها در بخش غیر دولتی مسی باشد. براین اساس افزایش کمک‌های حمایتی از نوع خدماتی روش کم هزینه‌تری برای پوشش گروه وسیع‌تری از افراد در جامعه فقیر دانسته می‌شود. این به معنی محدودیت رشد ارزش واقعی کمک‌های نقدی در برنامه کمک‌های حمایتی دولت می‌باشد.

علی‌رغم افزایش مقادیر کمی (ریالی) کمک‌های حمایتی دولت در لایحه بودجه سال ۱۳۷۶، افزایش محدود در سهم اعتبارات حمایتی از کل بودجه عمومی دولت، نشان دهنده آن است که ارتباط لازم بین انواع منابع درآمدی دولت، و به طور عمده منابع درآمدی از محل مالیات‌ها و سایر فعالیت‌های انتفاعی دولت (که مجموع سهم آنها در بودجه عمومی از ۳۵/۲۲ درصد در سال ۱۳۷۴ به ۴۵/۸۲ درصد در سال ۱۳۷۵ و ۵۱/۷۱ درصد در سال ۱۳۷۶ افزایش یافته است) و حجم کمک‌های حمایتی دولت وجود نداشته است. همان‌طور که در بخش‌های قبلی این مقاله اشاره گردید، به جهت آن که اختلال در توزیع درآمدها، یا کاهش سطح درآمدی افراد در جامعه فقیر و گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط، نتیجه‌ای از گسترش حجم فعالیت‌ها در بخش‌های اقتصادی (اعم از بخش‌های دولتی و غیر دولتی) و رشد اقتصادی می‌باشد، افزایش حجم کمک‌های حمایتی دولت نیز باید منطقاً در ارتباط با مالیات‌ها و

درمانی گذارده شده است، سعی می‌نماید تا کنیه افراد غیر بهره‌مند از بیمه‌های اجتماعی را از طریق خدمات بیمه درمانی تحت پوشش قرار دهد. تفکیک اعتبارات تخصیصی از محل بودجه عمومی دولت برای ارائه خدمات بیمه درمانی به جامعه فقیر و آنان که در خارج از جامعه مزبور قرار دارند، مشخص نمی‌باشد. نکته حائز اهمیت این که از سال ۱۳۷۳ اعتباراتی برای تأمین بیمه درمان اقشار آسیب‌پذیر در بودجه عمومی دولت منظور گردیده که به طور عمده تنها افرادی را شامل می‌گردد که از طریق کمیته امداد امام برای دریافت خدمات مراجعه می‌نمایند. همچنین بخشی از اعتبارات بیمه درمانی از سال ۱۳۷۳ برای بیمه درمان روستاییان اختصاص یافته است، که به علت مشکلات اجرایی، عملکرد آن بسیار محدودتر از پوشش کامل روستاییان، و در نتیجه جامعه فقیر روستایی، بوده است.

جدول شماره (۱) کمک‌های حمایتی دولت رابه تفکیک دستگاه‌های اجرایی عمده با اشاره به نوع نقدی یا خدماتی بودن کمک‌ها نشان می‌دهد.

همان‌طور که در جدول شماره (۱) مشاهده می‌شود در سال‌های ۱۳۷۴، ۱۳۷۵، ۱۳۷۶ از مجموع اعتبارات حمایتی به ترتیب حدود ۴۴/۹۵، ۴۱/۴۴ و ۴۵/۶۳ درصد صرف پرداخت کمک‌های نقدی می‌گردد. ارزش کمک‌های خدماتی نیز با نرخ هزینه‌ها در بخش دولتی نشان داده شده

جدول ۱- برنامه‌های حمایتی دولت

(میلیون ریال)

۱۳۷۴ عملکرد	۱۳۷۵ مصوب	۱۳۷۶ (پیشنهادی در لایحه بودجه)	
			سازمان بهزیستی
۱۶۴,۱۶۰	۱۹۸,۸۰۰	۲۵۳,۹۰۰	برنامه حمایت خانواده (عمدتاً کمک‌های نقدی و به‌طور محدود کمک‌های خدماتی)
۱۰۴,۹۸۰	۱۳۸,۷۶۰	۲۵۲,۰۰۰	برنامه توانبخشی (عمدتاً کمک‌های خدماتی)
۵,۰۷۰	۶,۰۰۰	۱۳,۶۰۰	برنامه کارآموزی و بازپروری اجتماعی (کمک‌های خدماتی)
-	-	۱۴,۵۰۰	برنامه پیشگیری از معلولیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی (کمک‌های خدماتی)
			کمیته امداد امام
۲۸۰,۱۷۰	۲۲۵,۶۶۰	۹۸۵,۰۰۰	برنامه حمایت خانواده (عمدتاً کمک‌های نقدی)
۲۰۴,۹۰۰	۲۳۰,۴۰۰	۳۹۲,۰۰۰	برنامه حمایت خانواده - کمک به - و بستن سالمندان کمک‌های نقدی
-	۵۰,۰۰۰	۱۹۰,۰۰۰	برنامه کارپایی و اشتغال (عمدتاً کمک‌های خدماتی)
۱۵۰,۰۰۰	۱۷۴,۹۶۰	۱۹۳,۵۰۰	برنامه بیمه درمان اقتصاد آسیب‌پذیر (کمک‌های خدماتی)
			جمعیت هلال احمر
۹۸,۳۹۰	۱۲۷,۰۰۰	۱۸۵,۰۰۰	برنامه امداد - آسیب دیدگان (کمک‌های خدماتی و کالایی)
۱۳,۰۰۰	۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۰۰	برنامه توانبخشی (کمک‌های خدماتی)
			بنیاد شهید
۵۶۰,۱۵۰	۶۳۳,۰۰۰	۹۲۶,۰۰۰	برنامه حمایت خانواده (عمدتاً کمک‌های نقدی)
	۹,۴۰۰	۱۴,۰۰۰	برنامه بیمه درمان (کمک‌های خدماتی)
			وزارت بهداشت
-	۲۴۷,۴۰۰	۵۰۰,۰۰۰	برنامه بیمه درمان روستاییان (کمک‌های خدماتی)
-	۱۵,۶۷۰	۱۸,۵۰۰	برنامه بیمه درمان جانبازان و آزادگان (کمک‌های خدماتی)
۲۱۰,۰۰۰	۲۲۲,۴۰۰	۲۶۲,۱۰۰	برنامه بیمه درمان کارکنان دولت (کمک‌های خدماتی)
۸۰۵,۷۵۰	۹۷۹,۸۶۰	۱,۲۴۴,۹۳۰	برنامه بیمه درمان کارگران - درآمدهای اختصاصی
			سازمان تأمین اجتماعی (کمک‌های خدماتی)
۹۴,۰۰۰	۱۱۷,۷۳۰	۱۴۳,۴۰۰	برنامه بیمه درمان - سایر (کمک‌های خدماتی)
۲,۶۹۰,۵۷۰	۳,۵۹۰,۰۴۰	۵,۶۰۳,۲۳۰	جمع
۵/۹۹	۵/۸۵	۶/۸۹	سهم اعتبارات حمایتی از کل بودجه عمومی دولت (درصد)
۱,۲۰۹,۴۸۰	۱,۴۸۷,۸۶۰	۲,۵۵۶,۹۰۰	جمع کمک‌های نقدی
۱,۴۸۱,۱۹۰	۲,۱۰۲,۱۸۰	۳,۰۴۶,۵۳۰	جمع کمک‌های خدماتی

* از سرجمع اعتبارات ۵۶۰۰ میلیون ریالی کمک‌های حمایتی دولت، حدود ۱۱۰۰ میلیون ریال در قانون بودجه تصویبی توسط مجلس شورای اسلامی کسر گردید. به این ترتیب سهم اعتبارات حمایتی دولت از کل بودجه عمومی دولت در قانون بودجه حدود ۵۴ درصد می‌باشد.

مشارکت آنها (یا پرداخت حق بیمه) تعیین می‌شود، برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی دولت در شمار فعالیت‌های غیر مرتبط با توزیع درآمد محسوب می‌گردد. اما چون بسیاری از دریافتی‌ها بیشتر از سهم پرداختی توسط افراد (بر اساس محاسبات بیمه‌گری) می‌باشد، گسترش این برنامه و خدمات آن سهم حائز اهمیتیت در توزیع مجدد درآمدها خواهد داشت. برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی و خدمات بهداشتی و درمانی دولت به طور معمول از نوع برنامه‌هایی دانسته می‌شوند که فراهم نمودن آن برای افراد در سطح درآمدی متوسط و (پایین‌تر) بسیار حائز اهمیتیت می‌باشد. زیرا اولاً گروه افراد مزبور دریافت‌کننده اصلی منافع حاصل از این برنامه‌ها بوده، و ثانیاً منافع مزبور نه تنها بر اساس نیاز بلکه بر اساس شایستگی دریافت گروه خاص (گروه پرداخت‌کننده حق بیمه‌ها) به افراد تعلق می‌گیرد. به این معنی که افراد ضروری است پیش از دریافت کمک‌های بیمه‌ای با فراهم نمودن شرایط ویژه (مانند پرداخت حق بیمه) در شمار بهره‌مند شونده‌گان از منافع مزبور قرار گیرند.

جدول شماره ۲ اعتبارات برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی را به تفکیک گروه‌های بهره‌مند از منافع آن، در بسودجه عمومی دولت نشان می‌دهد.

از مجموع جمعیت کشور، دو گروه عمده شامل روستاییان و خویش فرمایان (و

سایر درآمدهای انتفاعی آن (که انتظار می‌رود هر ساله افزایش متناسب با افزایش درآمدها در بخش‌های اقتصادی داشته باشد) در نظر گرفته شود.

ب - برنامه بیمه‌های اجتماعی

این برنامه‌ها در یک تفاوت عمده با برنامه‌های حمایتی دولت، از محل منابعی تأمین اعتبار می‌گردد که عمدتاً متکی به مشارکت افراد می‌باشد. مشارکت مزبور شامل پرداخت‌هایی است که افراد در همان سال و سال‌های گذشته برای برخوردارگی از خدمات بیمه‌های اجتماعی در یک سال (از نیل حصول درآمد پس از وقوع حوادثی که به از کارافتادگی می‌انجامد یا کسب درآمد در دوران بیماری و بیکاری، و یا برخوردارگی از درآمد در دوران بازنشستگی)، داشته‌اند. در محاسبه حساب‌های ملی کشور، پرداخت‌های اشخاص به عنوان حق بیمه، نوعی مالیات در نظر گرفته می‌شود که مصارف آن نیز مشخص می‌باشد. بنابراین اعتباراتی که صرف پرداخت هزینه‌های بیمه‌های اجتماعی گردیده، و توسط مؤسسات دولتی مانند سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بازنشستگی در اختیار بیمه‌شدگان قرار می‌گیرد، در شمار هزینه‌های دولت و در ارتباط مستقیم با درآمدهای دولت از محل حق بیمه پرداختی توسط افراد، محسوب می‌گردد.

از آنجا که دریافتی افراد از محل اعتبارات بیمه‌های اجتماعی بر اساس سهم

جدول ۲- برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی دولت (میلیون ریال)

۱۳۷۴ عملکرد	۱۳۷۵ مصوب	۱۳۷۶ (پیشنهادی در لایحه بودجه)	
۲,۱۷۱,۲۸۹	۲,۶۲۰,۶۴۰	۳,۳۱۵,۰۷۰	برنامه بیمه‌های اجتماعی کارگران
-	۷,۸۸۰	۱۵,۰۰۰	برنامه بیمه‌های اجتماعی روستاییان
۶۰۳,۷۰۲	۵۷۶,۶۰۰	۸۷۷,۶۲۶	برنامه بیمه‌های اجتماعی کارمندان
۲,۷۷۴,۹۹۱	۳,۲۰۵,۱۲۰	۴,۲۰۷,۶۹۶	جمع
۶/۰۷	۵/۲۴	۵/۱۸	سهم برنامه بیمه‌های اجتماعی از کل بودجه عمومی دولت (درصد)

ضروری می‌باشد.
 ج- سایر برنامه‌هایی که در سیاست‌های توزیع درآمد حائز اهمیت می‌باشند دولت به طور معمول توانسته است توزیع درآمد را در جامعه از طرفی غیر از برنامه‌های حمایتی (یا کمک‌های انتقالی) و برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی، تحت تأثیر قرار دهد. به طور مثال درآمدهای مالیاتی، حتی در شرایطی که صرف‌نظر از نرخ فزاینده برای صاحبان درآمدها در سطوح بالا، جمع‌آوری می‌گردند، پس از اعطای پرداخت‌های انتقالی به گروه‌های درآمدی در سطوح پایین‌تر از حداقل، مفهومی مشابه با مالیات منفی برای افزایش قدرت خرید جامعه فقیر خواهند داشت. در این برداشت مفهوم مالیات منفی، حتی در شرایطی که نظام مالیاتی کمتر از ظرفیت واقعی آن عایدی برای دولت فراهم می‌نماید، از طریق

آنان که به جهت وجود محدودیت‌ها در بازار کار به سختی قادر به احراز شایستگی برای برخورداری از منافع بیمه‌های اجتماعی هستند، به طور کامل تحت پوشش قرار نگرفته‌اند. در صورت رفع موانع اجرایی و مشکلات اجتماعی، گروه مزبور قادر به بهره‌مندی از خدمات بیمه‌ای نیز می‌باشند. بنابراین گسترش خدمات بیمه‌های اجتماعی از عوامل تعیین‌کننده در بهبود وضعیت اقتصادی گروه‌ها با سطح درآمدی متوسط (و پایین‌تر) و در نتیجه توزیع درآمدها، محسوب گردیده و افزایش سالانه در کمک‌های حمایتی (از نوع پرداخت‌های نقدی) را محدود به پرداخت‌هایی می‌نماید که برای بخش محدودی از جامعه غیر بیمه شده و بیکاران و سالمندان، و آنان که علی‌رغم دارا بودن درآمد از عدم کفایت آن رنج می‌برند،

طریق عرضه کالاها و خدمات از نوع ارزان قیمت آن مشاهده می شود (مانند عرضه خدمات اجتماعی از نوع خدمات بهداشتی و آموزشی، و یا تأمین هزینه‌ها برای وسایل نقلیه عمومی که در مقایسه با خدمات مشابه قابل عرضه توسط بخش‌های غیردولتی، هزینه‌های کمتری را برای مصرف‌کنندگان موجب می شود). برای کمک به افراد در جامعه فقیر و گروه‌های با سطح درآمد متوسط بسیار حائز اهمیت می باشد. بر این اساس گسترش خدمات اجتماعی از راه حل‌های اساسی برای اصلاح جریان توزیع درآمدها و کاهش فقر محسوب گردیده، و می باید همزمان با سیاست‌های اجتماعی برای بهبود توزیع درآمدها، سهم آنها از مجموع درآمدهای مالیاتی (و درآمدهای حاصل از فعالیت‌های انتفاعی دولت) افزایش یابد.

نمودار شماره (۱) سهم خدمات اجتماعی، خدمات بهداشتی و آموزشی (عمومی، فنی و حرفه‌ای و عالی)، سهم کمک‌های حمایتی و بیمه‌های اجتماعی و سهم کمک‌های یارانه‌ای دولت را از مجموع هزینه‌ها در بودجه عمومی دولت طی سال‌های ۱۳۷۴ - ۱۳۷۶ نشان می دهد.

چنان‌که ملاحظه می شود در سال‌های ۱۳۷۴-۱۳۷۶ تغییر محسوسی در روند سهم سه گروه عمده از سیاست‌های توزیع درآمدی دولت، شامل خدمات بهداشتی، خدمات آموزشی و کمک‌های حمایتی و

منظور نمودن و گسترش کمک‌های انتقالی در مجموع هزینه‌های دولت مورد توجه می باشد. بنابراین می توان بخشی از اهداف افزایش منابع درآمدی دولت، یا افزایش منابع و مقادیر مالیات‌ها را، گسترش هزینه‌های دولت در برنامه‌های حمایتی آن دانست. در غیر این صورت سهم مالیات‌ها در توزیع درآمدها تنها محدود به اثرات تصاعدی آن روی کاهش درآمد صاحبان درآمدها در سطوح بالا، خواهد بود.

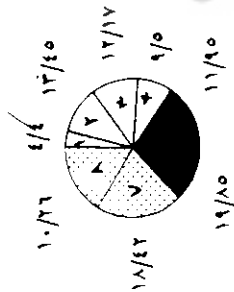
همچنین برنامه‌های پرداخت یارانه و سهمیه‌بندی، و برنامه‌های کشاورزی که افزایش قدرت خرید کارکنان در بخش کشاورزی را مورد توجه قرار می دهند، اثرات قابل ملاحظه‌ای روی توزیع درآمدها دارند. مشکلات این برنامه‌ها به طور مرسوم، بهره‌مندی کلیه افراد جامعه، اعم از افراد در جامعه فقیر و سایرین، دانسته می شود. تا زمانی که شناسایی افراد در جامعه فقیر به طور مشخص مقدور نباشند، حذف برنامه‌های مزبور یا کاهش اعتبارات آنها با فقیرتر شدن جامعه فقیر همراه خواهد بود. زمانی که منابع درآمدی برای این برنامه‌ها در ارتباط با مالیات‌ها، یا بخشی از افزایش سالانه مالیاتی که از صاحبان دارایی‌ها و درآمدهای بالا تحصیل می گردد، در نظر گرفته می شود نگرانی کمتری از انتقال یارانه‌ها یا سایر کمک‌ها به گروه مزبور وجود خواهد داشت.

اقدام دیگر دولت که به طور مرسوم از

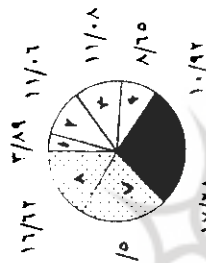
نمودار شماره ۱- توزیع مجموع هزینه های دولت در سال ۱۳۷۴-۱۳۷۶

ارقام : درصد

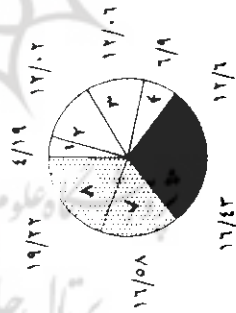
توزیع مجموع هزینه های دولت در سال ۱۳۷۴



توزیع مجموع هزینه های دولت در سال ۱۳۷۵



توزیع مجموع هزینه های دولت در سال ۱۳۷۶



- ۱- هزینه های بهداشتی و درمانی (بدون بیمه های درمانی)
- ۲- آموزش (عمومی) هس و حرفه ای (علی)
- ۳- هزینه های حملتی و بیمه های اجتماعی
- ۴- پلانه ها
- ۵- هزینه های دفاعی و امور عمومی
- ۶- سایر هزینه ها
- ۷- سرمایه گذاری در امور اقتصادی
- ۸- سایر اعتبارات سرمایه گذاری

محدودکننده در رشد هزینه‌های توزیع درآمدی دولت در بودجه سال‌های ۱۳۷۴-۱۳۷۶ بوده است.

از مشکلات عمده در تأمین کمک‌های حمایتی لازم برای پوشش کامل جامعه فقیر، جامعه‌ای که در زیر سطح بحرانی فقر قرار دارند، می‌توان موارد ذیل را نام برد:

۱- محدود بودن تعداد افراد و خانوارهای تحت پوشش در مقایسه با تعداد افراد و خانوارهای نیازمند؛

۲- محدود بودن میزان مستمری‌های پرداختی در مقایسه با حداقل هزینه‌های مصرفی؛

۳- عدم توجه به تأثیر افزایش بهای کالاها و خدمات مصرفی خانوارها در کاهش قدرت خرید آنها، که به معنی کاهش ارزش واقعی هزینه‌های حمایتی دولت نیز می‌باشد. به طور مثال با توجه به نرخ رشد هزینه‌های مصرف خانوارها در سال ۱۳۷۴ به میزان ۵۹ درصد و پیش‌بینی رشد ۲۵ درصدی هزینه‌های مزبور در هر یک از سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۶، رشد واقعی کمک‌های حمایتی از نوع نقدی در بودجه عمومی دولت طی سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۶ به ترتیب بالغ بر ۰/۷ و ۲۴/۸۶ درصد خواهد بود. عدم توجه به رشد واقعی هزینه‌های مزبور در تنظیم کمک‌های حمایتی دولت، موجب تغییرات پیش‌بینی نشده در وضعیت توزیع

بیمه‌های اجتماعی، حاصل نگردیده است. در شرایطی که مقادیر کمی هزینه‌های دولت در خدمات اجتماعی و حمایت‌ها افزایش یافته، کاهش سهم خدمات بهداشتی و آموزشی و کاهش سهم کمک‌های حمایتی و بیمه‌های اجتماعی در سال ۱۳۷۶ نسبت به سال ۱۳۷۴، نشان‌دهنده آن است که سیاست‌های توزیع درآمدی دولت به طور متناسب با افزایش سطح درآمدی آن، به خصوص درآمدها از محل منابع مالیاتی و درآمدهای حاصل از فعالیت‌های انتفاعی دولت، افزایش نیافته است. چنان‌که پیش از این نیز اشاره گردید، افزایش هزینه‌های توزیع درآمدی از محل منابع درآمدی مزبور، به معنی جبران اختلال در توزیع درآمدها در نتیجه گسترش سطح عمومی فعالیت‌های اقتصادی می‌باشد. همچنین سهم کمک‌های یارانه‌ای دولت طی سال‌های ۱۳۷۴-۱۳۷۶ روند کاهشی شدیدی داشته است. از جمله عوامل قابل ذکر برای روند کاهشی مزبور، تأثیر نامطلوب یارانه‌ها روی نظام تعیین قیمت و تخصیص مطلوب منابع ذکر می‌گردد. اساساً یارانه‌ها نقش مهمی در توزیع درآمدها داشته و هر گونه کاهشی در آن می‌باید با افزایش متناسب یا بیشتر در سایر کمک‌های حمایتی دولت جبران گردد، تا از این طریق بتوان سهم اولیه برنامه‌های توزیع درآمدی دولت را از مجموع هزینه‌های آن، ثابت نگاه داشت. عدم توجه به این موضوع از عوامل

درآمدها، عدم تحقق نتایج مورد انتظار در سیاست‌های حمایتی و احتمال درصد بالای خطا در پیش‌بینی نتایج می‌گردد.

در گزارش طرح فقرزدایی، ارائه شده توسط سازمان برنامه و بودجه (تیرماه ۱۳۷۵) متوسط سطح بحرانی فقر در جامعه شهری در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۶ (با احتساب ۲۵ درصد تعدیل در شاخص سطح عمومی قیمت‌ها) به طور ماهانه به ترتیب در حدود ۴۳۷ هزار ریال و ۵۴۶ هزار ریال محاسبه گردیده است. به همین ترتیب متوسط سطح بحرانی فقر در جامعه روستایی در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۶ به ترتیب به طور ماهانه حدود ۳۷۹ هزار ریال و ۴۷۳ هزار ریال نشان داده شده است. بر اساس محاسبات تکمیلی، متوسط شکاف فقر برای خانوارهای شهری و روستایی در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۶ به ترتیب حدود ۱۱۶ هزار ریال و ۱۴۵ هزار ریال محاسبه گردیده است. در گزارش مزبور همچنین بین ۱۲/۵ تا ۱۵ درصد از جمعیت شهری، و ۲۵ تا ۳۰ درصد از جمعیت روستایی در زیر سطح بحرانی فقر برآورد گردیده‌اند. پرداخت کمک‌های حمایتی نقدی به جمعیت مزبور برای تأمین حداقل نیازهای معیشتی در سطح بحرانی فقر، نیازمند ۳۵۰۰ الی ۴۲۰۰ میلیارد ریال اعتبار می‌باشد. اعتبار مزبور باید به مجموع اعتبارات حمایتی (نقدی) دو دستگاه اجرایی عمده که عهده‌دار تأمین پوشش حمایتی افراد و خانوارهای نیازمند

می‌باشند، سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام، افزوده گردد. با توجه به این که مجموع اعتبارات حمایتی (نقدی) دستگاه‌های اجرایی مزبور در سال ۱۳۷۵ بالغ بر ۸۵۵ میلیارد ریال بوده است، در صورت تلاش برای فقرزدایی در سال ۱۳۷۶، اعتبار مزبور باید حداقل به حدود ۴۳۵۵ میلیارد ریال افزایش یابد. عدم امکان تأمین رشد مزبور طی یک سال، عدم امکان تجهیز منابع انسانی و امکانات اجرایی لازم برای شناسایی و عرضه خدمات حمایتی طی مدت مزبور و پیش‌بینی روند فعلی افزایش عمومی قیمت‌ها طی سال‌های آینده که ضرورت رشد بیشتر و سنگین‌تر در هزینه‌های حمایتی دولت را طی سال‌های مزبور موجب می‌گردد، از مشکلات اساسی در سیاست‌های اجرایی پیشنهادی در طرح فقرزدایی محسوب می‌شود. در واقع به جای برخورد مستقیم با مشکل فقر در جامعه، باید مجموعه‌ای از برنامه‌ها و سیاست‌های اجتماعی و برنامه‌های گسترش خدمات اجتماعی را برای یک دوره ۳ یا ۵ ساله (و یا حداکثر طی دو برنامه ۵ ساله) طراحی و مورد عمل قرار داد، تا بتوان مشکل جامعه فقیر را، با شرط تداوم در وضعیت بهبود یافته، حل نمود.

۷- فشرده و نتیجه‌گیری

۱- یکی از مسائل اساسی در سیاست‌های اقتصادی دولت این است که برای کاهش نابرابری‌ها در جامعه، از چه مقدار از کارایی می‌توان صرف‌نظر

شاخص‌ها که در آنها میزان بهره‌مندی گروه‌های مختلف درآمدی از منافع برنامه‌ها، و تغییر در وضعیت نابرابری درآمدها در دوره پیش از و پس از اجرای برنامه‌ها مورد توجه می‌باشند، استفاده گردد.

۴- سیاست‌های کاهش شدت فقر زمانی که کلیه افراد در جامعه را تحت پوشش قرار می‌دهند، برای کاهش تعداد افراد در جامعه فقیرناکافی دانسته شده، و زمانی که صرفاً افراد در جامعه فقیر را شامل می‌گردد، مستلزم صرف هزینه سنگین برای شناسایی افراد در جامعه فقیر می‌باشد. در مواردی که شناسایی افراد مزبور ممکن می‌باشد، مانند کودکان بی سرپرست و روستاییانی که فاقد امکان تحصیل درآمد دائم از زمین یا عوامل تولید کشاورزی می‌باشند، هدایت کمک‌ها به نیازمندان با هزینه محدود و قابل قبول در اجرا مقدور به نظر می‌رسد.

۵- چنانچه موارد مشخصی از اعطای کمک به افراد شناسایی گردد، برقراری مالیات منفی از طریق ایجاد ارتباط بین گروه‌های پرداخت کننده مالیات و گروه‌های فاقد درآمد مقدور می‌باشد. ایجاد ارتباط مزبور، یک منبع درآمدی دائم برای کمک‌های حمایتی دولت فراهم می‌نماید. از معایب شیوه برقراری مالیات منفی، کاهش انگیزه اقتصادی

نمود. مسئله دیگر دشواری در مقایسه بین معیار کارایی و برابری در برنامه‌های اقتصادی دولت می‌باشد.

۲- برای ارزیابی سیاست‌هایی که هدف آنها کاهش شدت فقر می‌باشد، استفاده از شاخص سطح بحرانی فقر (یا خط فقر) سودمند بوده، اما کاربرد آن عاری از نقص نمی‌باشد. اول این‌که برای محاسبه خط فقر، شیوه‌های متفاوتی در انطباق با نظریات مختلف برای تعیین حداقل‌های لازم برای زیست وجود دارد. دوم، شاخص خط فقر تنها جایجایی گروهی را از زیر خط فقر به بالای آن مورد توجه قرار می‌دهد. معیارهای قضاوتی در مورد شاخص مزبور برای انتخاب برنامه‌های مختلف یکسان نبوده، و این‌که تنها با اتکا به شاخص مزبور نمی‌توان برنامه‌ای را که به کاهش جمعیت زیر خط فقر می‌انجامد نسبت به برنامه دیگر، که بهبود وضعیت درآمدی افراد در جمعیت زیر خط فقر را هدف قرار می‌دهد، ارجح دانست. نکته دیگر این‌که شاخص مزبور در مورد تغییر در توزیع درآمد بین اشخاص واقع در زیر خط فقر و تغییر در توزیع درآمد در جامعه واقع در بالای خط فقر، قضاوتی فراهم نمی‌آورد.

۳- برای تعیین اثر برنامه‌های دولت روی توزیع درآمدها، باید از مجموعه‌ای از

فراهم آورد، رشد یابد.

۷- در جامعه اسلامی ایران در سال‌های پس از انقلاب اسلامی، دولت به طور معمول با منظور داشتن بخشی از هزینه‌ها از محل درآمد عمومی در برنامه‌های حمایتی و خدمات اجتماعی، تلاش برای اصلاح توزیع درآمدی داشته است. برنامه‌های حمایتی دولت بطور عمده صرف پرداخت‌های انتقالی، از نوع کمک‌های نقدی و خدماتی، گردیده و در زمینه ارائه خدمات به خانوارهای تحت پوشش بنیاد شهید، و از محل منابع غیر از بودجه عمومی در زمینه ارائه خدمات به خانواده‌های جانبازان، پوشش نسبتاً کامل برای تأمین حداقل نیازها فراهم نموده است.

۸- سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام دو دستگاه اجرایی مسئول در حمایت از جامعه فقیر که در خارج از پوشش بیمه‌های اجتماعی نیز قرار دارند، محسوب می‌شوند. علی‌رغم پیش‌بینی اجرای طرح فقرزدایی در سال ۱۳۷۶، سهم اعتبارات حمایتی از کل بودجه عمومی دولت در این سال تنها یک درصد بیشتر از سال ۱۳۷۵ بوده، در حالی که سهم مجموع درآمدهای مالیاتی و درآمدهای حاصل از فعالیت‌های انتفاعی دولت در سال ۱۳۷۶ حدود ۶/۶ درصد بیشتر از سال قبل می‌باشد. نتیجه حاصل این‌که ارتباط لازم بین منابع درآمدی دولت که می‌تواند برای

گروه‌های مولد با سطح درآمدی متوسط می‌باشد. برای کاهش اثر نامطلوب مزبور، باید تغییرات در وضعیت اقتصادی و توزیع درآمدی در افراد با سطح درآمدی متوسط را در سطوح بالایی و پایینی، با دقت کافی در فواصل زمانی مشخص مورد بازبینی قرار گیرد. و بر همین اساس نیز سطح کمک‌های اعطایی تغییر حاصل نماید.

۹- برای ارزیابی کارایی سیاست‌های اجتماعی از طریق پرداخت‌های انتقالی، باید در نظر داشت که پرداخت‌های مزبور، اگرچه برای ایجاد برابری درآمدها مورد توجه می‌باشند، اما به‌رحال پرداخت به گروه‌های غیرمولد اقتصادی محسوب گردیده و ممکن است اثرات نامطلوبی مانند آنچه که در مورد مالیات‌های منفی ذکر گردید، داشته باشد. اقدامات مهم دیگر در سیاست‌های اجتماعی عبارت‌اند از گسترش بیمه‌های اجتماعی، و تخصیص منابع مالی دولتی به برنامه‌های حمایتی برای عرضه خدمات اجتماعی (مانند خدمات بهداشتی و آموزشی) و عرضه کالاها و خدمات یارانه‌ای می‌باشد. برنامه‌های حمایتی در مواردی، مانند آنچه که به طور مثال با فراهم نمودن امکان بازنشستگی زودتر از موعد، گروهی را که فاقد درآمد گردیده و باید مشمول پرداخت‌های انتقالی شوند، افزایش می‌دهد، ممکن است بی‌آن‌که بهبودی در توزیع درآمدها

مالیات‌های دریافتی از صاحبان دارایی‌ها و درآمدهای بالاتر از سطح متوسط درآمدی به منظور تأمین هزینه‌های یارانه‌ها و خدمات اجتماعی دولت، در شرایطی که شناسایی کامل جامعه فقیر به‌سادگی مقدور نمی‌باشد، می‌تواند نگرانی انتقال کمک‌های دولت را به جامعه غیرنیازمند (آنان که از درآمدی بالاتر از سطح متوسط برخوردارند) کاهش دهد. اقدام دولت به عرضه خدمات اجتماعی (مانند خدمات بهداشتی و آموزشی) با هزینه‌های کمتری برای مصرف‌کنندگان، در مقایسه با نرخ عرضه خدمات از سوی بخش‌های غیر دولتی، برای اصلاح توزیع درآمدها به سود جامعه فقیر و گروه‌ها با سطح درآمد متوسط حائز اهمیت بوده، و باید رشد آن به‌طور همزمان با سایر سیاست‌های اجتماعی مورد توجه قرار گیرد.

۱۱- روند کاهشی سهم سه مجموعه از برنامه‌های توزیع درآمدی دولت، برنامه‌های خدمات بهداشتی، خدمات آموزشی، و کمک‌های حمایتی و بیمه‌های اجتماعی از مجموع هزینه‌های دولت در سال ۱۳۷۶ در مقایسه با سال ۱۳۷۴، نشان‌دهنده آن است که سازماندهی هزینه‌های دولت فاقد جهت‌گیری لازم برای اصلاح توزیع درآمدها بوده است. همچنین کاهش

بهبود توزیع درآمدها به‌طور مؤثر مورد استفاده قرار گیرد و سیاست‌های حمایتی (که هدف آن بهبود توزیع درآمدهاست) وجود نداشته است.

۹- اهمیت برنامه‌های گسترش بیمه‌های اجتماعی توسط دولت در کاهش تعداد افراد باقی‌مانده برای برنامه‌های حمایتی، و نقش آن در توزیع درآمدها، از جهت بهره‌مندی افراد در گروه درآمدی پایین از منافع بیمه‌های اجتماعی به‌میزانی بیشتر از حق بیمه پرداختی توسط آنان، می‌باشد. در شرایط حاضر پوشش بیمه‌های اجتماعی برای گروه‌های خویش فرمایان و آنان که در جامعه شهری به علت محدودیت‌ها در بازار کار از برخورداری از مزایای بیمه‌های اجتماعی محروم می‌باشند، و همچنین پوشش بیمه‌های اجتماعی برای روستاییان، در فاصله بسیار زیادی نسبت به عملکرد مطلوب پوشش بیمه‌های اجتماعی در کشور قرار دارند.

۱۰- در سایر برنامه‌های دولت، برنامه‌هایی که گسترش مالیات‌ها را به منظور افزایش قدرت خرید جامعه فقیر مورد توجه قرار می‌دهند، اصلاح توزیع درآمدها می‌تواند به نحو مؤثر هدف قرار داده شود. همچنین افزایش

شدید در سهم کمک‌های یارانه‌ای دولت، بی‌آنکه کاهش مزبور در ارتباط با افزایش متناسب یا بیشتر در سایر هزینه‌های حمایتی در نظر گرفته شود. از عوامل حایر اهمیت در محدود بودن رشد سهم مجموع کمک‌های حمایتی دولت در لایحه بودجه سال ۱۳۷۶ بوده است.

۱۲- سیاست‌های اجرایی دولت در طرح فقرزدایی نیازمند منابع مالی سنگین برای جبران شکاف فقر در جوامع شهری و روستایی می‌باشد. و امکان تهیه منابع مزبور در لایحه پیشنهادی دولت برای سال ۱۳۷۶ مقدور نبوده است. در واقع در طرح مزبور، مشخص‌ترین شیوه حل مشکل فقر، تأمین مستقیم محرومیت‌های شناخته شده برای جامعه فقیر دانسته شده است. این شیوه حتی در صورت رفع مشکل فقر در یک مقطع زمانی، به جهت اختلالاتی که در نتیجه اجرای برنامه‌های اقتصادی و افزایش سطح عمومی قیمت‌ها در توزیع درآمدی در هر دوره ایجاد می‌گردد، فاقد ویژگی لازم برای پایداری می‌باشد. حال آن‌که در مقاله حاضر توجه به مجموعه‌ای از برنامه‌ها و سیاست‌ها که توزیع درآمدها را در هر دوره از جهات مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهند. برای کاهش شدت فقر، و پایداری نتایج آن ضروری دانسته می‌شود.

منابع فارسی

- ۱- سازمان برنامه و بودجه، قانون بودجه سال‌های ۱۳۷۴ و ۱۳۷۵ لایحه بودجه سال ۱۳۷۶.
- ۲- سازمان و برنامه و بودجه، گزارش‌های اقتصادی، سال‌های ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴.
- ۳- ماسگریو - ر و ماسگریو - پ: مالیه عمومی در تئوری و عمل، ۱۹۸۰، ترجمه مسعود محمدی و دکتر یدالله ابراهیمی فر، چاپ سوم، تهران، سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۷۲.

منابع انگلیسی

- 1- King, M. A., How Effective Have Fiscal Policies Been in Changing The Distribution of Income and Wealth?, *American Economic Review*. Papres and Proceedings, 1980.
- 2- Pstiglitz, J.E., *Economics of The Public Sector*, New York: W.W. Norton & Company. Inc., 1988.
- 3- Thompso, L.H., *The Social Security Reform Debate*. 1983.
- 4- Varian, H. *Microeconomic Analysis*, London: 1992.

□ □ □