

نقدی بر مبانی نظری و الگوهای متعارف نظام تأمین اجتماعی در جامعه روستایی

حسین شیرزاد - * دکترای ترویج و توسعه کشاورزی، مشاور ترویج و
نظام بهره برداری

چکیده

تأمین اجتماعی روستایی به صورت مجموعه‌ای از استراتژی‌ها، سیاستها، مأموریت‌ها و برنامه‌ها به منظور کاهش فقر و کاهش آسیب‌پذیری در مناطق روستایی تعریف می‌شود. برنامه‌های تورایمی روستایی زیرمجموعه‌ای از برنامه‌های جامع تأمین اجتماعی می‌باشد و برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی زیرمجموعه‌ای از برنامه‌های توسعه اجتماعی و توسعه انسانی در سطح ملی است. مفهوم تأمین اجتماعی روستایی در اغلب کشورهای دنیا وسیع‌تر از مفهومی است که در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد، زیرا قلمرو تأمین اجتماعی روستایی در ایران معمولاً به خدمات درمانی - بهداشتی در چهارده اخیر محدود می‌شود. تأمین اجتماعی روستایی در طبقه بندی بانک توسعه آسیایی شامل پنج جزء اصلی است:

۱- بازارهای نیروی کار روستایی (کارگران زراعی فصلی - دائمی، شاغلین صنایع کوچک، جنبی تبدیلی بخش کشاورزی، کارفرمایان و پیمانکاران روستایی)

۲- بیمه اجتماعی روستایی (عمر، از کارافتادگی و فوت روستاییان)

۳- همیاری اجتماعی (یاریگری‌ها، همکاری‌های روستایی سنتی و نوین) (Social assistance)

۴- برنامه‌های تأمینی منطقه‌ای و در سطح خرد

۵- حمایت از زنان بی سرپرست، کودکان و جوانان روستایی

بر اساس تجارب جهانی بیمه‌های اجتماعی روستاییان، تأمین اجتماعی روستایی یک بخش ضروری از برنامه‌های توسعه اجتماعی ملی است که سه هدف زیر را دنبال می‌کند:

۱- استراتژی کاهش فقر روستایی (مطلق و نسبی)

۲- کمک به افراد برای خروج از دایره شوم فقر

۳- بالا بردن کیفیت و رشد خدمات اجتماعی در روستا به وسیله سرمایه‌گذاری

هدف از نگارش این مقاله بررسی مبانی تئوریک تأمین اجتماعی روستاییان با توجه به الزامات مورد

بحث در تجارب جهانی بیمه های اجتماعی روستاییان، همچنین ترتیبات نهادی موجود در جوامع روستایی با توجه به شرایط اقتصادی جامعه روستایی ایران می باشد.

واژه های کلیدی : تأمین اجتماعی، بیمه اجتماعی روستایی، فقر روستایی، نیروی کار روستایی

مقدمه

در مباحث مربوط به صندوق بین المللی پول، در بخش حمایت از سرمایه انسانی، افزایش بهره وری و کاهش آسیب پذیری در مناطق روستایی چنین آمده است که روستاییان، در مقابل ریسک اقتصادهای در حال گذار در صورتی که به سیستم های تأمین اجتماعی فراگیر سنتی خود ادامه دهند، تضعیف شده و این کار برای آنها بسیار هزینه بر و گران خواهد بود، زیرا این روش ها برای اقتصاد بازار مناسب نیست و محدودیت هایی را برای توسعه اقتصادی بیشتر فراهم می آورد. جهانی شدن، با اینکه فرصت هایی برای رشد بیشتر را به خصوص در بخش کشاورزی فراهم می آورد، همچنین ریسک شوک های اقتصاد کلان کشاورزی را افزایش می دهد. انواع متفاوتی از اصلاحات و سیاستها در کشورهای مختلف در مورد تأمین اجتماعی روستایی وجود دارد مطالعات و فعالیتها در زمینه تأمین اجتماعی روستایی از عمده ترین فعالیت های نهادهای بین المللی در جهت کاهش فقر روستایی می باشد. به عنوان مثال به طور سنتی، تأمین اجتماعی در بانک جهانی شامل مداخلات در بازار نیروی کار (شامل نیروی کار کودکان)، بیمه اجتماعی (شامل مستمری و بازنشستگی) و تورهای ایمنی اجتماعی (شامل صندوق های اجتماعی) است. اگر چه در دنیایی که با فرصت ها و ریسک های فزاینده روبرو می باشیم، برنامه های جدید را طلب می نماید؛ فهم پویایی تأمین اجتماعی شامل برنامه هایی است که نه تنها به زن ها و مرد های فقیر در جهت مواجهه با شرایط بد و رو به برتر شدن کمک می کند، بلکه به طور مثال به آنها در جهت کسب فعالیت هایی با بازده بالاتر و مواجهه کمتر با ریسک ها نیز یاری می دهد. بانک جهانی استراتژی تأمین اجتماعی را براساس مفهوم مدیریت ریسک اجتماعی (Social risk mangement) توسعه داده است. بانک جهانی استراتژی های تأمین اجتماعی را برای شش ناحیه تقسیم بندی شده جهانی ارائه نموده است. اگر چه نواحی نیاز به مداخلات و برنامه های تأمین اجتماعی متفاوتی دارند، اما مفاهیم اولیه در تمامی موارد یکسان است. از آنجا که تأمین اجتماعی روستایی قسمتی از برنامه های توسعه انسانی در سطح ملی است و استراتژی های جدید کاربردهای اساسی برای تشکیل سرمایه انسانی دارد، لذا مسایلی نظیر سلامتی، تغذیه و جمعیت و استراتژی های بخش آموزش را دربرمی گیرد. به طور کلی سازمان های مختلف تعاریف مختلفی از تأمین اجتماعی ارایه می کنند. تعریف بانک

جهانی از تأمین اجتماعی براساس مدیریت ریسک اجتماعی است. سازمان بین‌المللی کار (ILO)، که یک سازمان ارشد و قدیمی در رابطه با موضوع تأمین اجتماعی است، یک نگاه ساختاری به تأمین اجتماعی و اساساً بر مبنای بیمه اجتماعی و استانداردهای کار دارد.

سیاست‌های تأمین اجتماعی روستایی از یک کشور به کشور دیگر تغییر می‌کند، زیرا انتظارات هر کشور از جامعه روستایی، خواسته‌های این کشورها، منابع قابل دسترس، نهادها و اقتصاد سیاسی و درجه توسعه یافتگی جوامع روستایی این کشورها با یکدیگر متفاوت است. اصول اصلی در این ارتباط نظیر نوع پوشش، شرایط احراز، هدفمند کردن جمعیت آسیب‌پذیر، گستره پوشش‌ها، اثباتی، مدیریت صحیح مالی - اعتباری و ظرفیت سیاسی و نهادی برای اصلاحات از جمله مسایلی هستند که در قسمت‌های مختلف این بخش از تحقیق مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت. اما در مجموع می‌توان کشورهای دارای نظام بیمه‌ای و تأمین اجتماعی روستایی را به دو دسته کلی طبقه‌بندی نمود:

الف) کشورهایی که نظام بیمه‌ای و تأمین اجتماعی آنها تمام افراد کشور اعم از جمعیت روستایی و شهری را تحت پوشش یک نظام واحد قرار می‌دهند، از این جمله‌اند: انگلستان، سوئیس و کره جنوبی. ب) دسته دوم شامل کشورهایی می‌گردد که دارای نظام بیمه اجتماعی جداگانه‌ای برای بخش کشاورزی و روستایی هستند مانند: کشورهای مکزیک، یونان، فنلاند، برزیل و فرانسه (Human Development Report, 1998). در این مقاله سعی شده تا با بررسی الزامات تئوریک، اصول و مبانی پایه نظام تأمین اجتماعی در مناطق روستایی با توجه به الگوی موجود فوق‌الذکر مورد مذاکره قرار گیرد. در حوزه پراتیک، تأمین اجتماعی دارای بار معنایی خاصی است، به گونه‌ای که از یک سو مقوله‌ای در حقوق انسانی و حاکمیت ملی در همه کشورهای جهان تلقی می‌شود که با توسعه پایدار اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و مدنی هر کشور رابطه‌ای مستقیم دارد و از سویی دیگر از آنجا که قلمرو و ابعاد بیمه‌ای یا حمایتی تأمین اجتماعی در حوزه باز توزیع بخش عمومی قرار دارد، گام بسیار مهمی در تحقق عدالت اجتماعی و امنیت پایدار اجتماعی نیز قلمداد می‌گردد. اعلامیه حقوق بشر و مقاوله نامه‌های سازمان بین‌المللی کار، تأمین اجتماعی را در زمره حقوق اساسی انسان‌ها می‌شناسد و از نظر انجمن بین‌المللی تأمین اجتماعی تحقق عدالت اجتماعی بدون تأمین اجتماعی میسر نیست. از این جهت تداوم حیات مادی و معنوی هر جامعه مستلزم نگرش اجتماعی مسئولانه به ضرورت برقراری نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی به صورت فراگیر است، زیرا نظام مزبور مهم‌ترین اهرم برقراری عدالت اجتماعی در جوامع امروزین بشری است. تأمین اجتماعی یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین پیش‌نیازهای انجام هر برنامه توسعه در جوامع مختلف تلقی می‌شود و بدین جهت همواره باید در سرلوحه کار دولت‌ها قرار داشته باشد. از آنجا که تأمین اجتماعی یک کالای عمومی محسوب می‌گردد و افراد جامعه خود به طور مستقیم نمی‌توانند تولیدکننده آن باشند. لذا دولت‌ها سامان‌دهنده و شکل‌دهنده آن با مشارکت مردمی هستند. بدین لحاظ باید در نظر داشت که

توسعه در همه ابعاد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بدون منظور داشتن این کالای عمومی نمی تواند معنا و مفهوم واقعی داشته باشد. با این همه بدیهی است که هر چند تأمین اجتماعی به عنوان یک مقوله "اجتماعی" محسوب می شود اما به ناگزیر مشمول ملاحظات و محاسبات اقتصادی می باشد که آن را در اجرا با محدودیت هایی نیز مواجه کرده است. از این رو کمیت و کیفیت خدمات تأمین اجتماعی هر کشور به طور مستقیم با توان مالی و سایر منابع اقتصادی آن بستگی مستقیم دارد. از نقطه نظر تحلیل کروئولوژیکیال، تا قبل از اواسط قرن ۱۹، عمده خدمات رفاهی - تأمینی به صورت کمک های بلاعوض تعاونی انجام می گرفت. اما از آغاز نیمه دوم قرن نوزدهم و عمیق تر شدن معضلات اجتماعی - اقتصادی در جامعه اروپا و طرح نظریات اندیشمندانی چون سیسموندی^۱ و لئون بورژوا^۲ تأمین اجتماعی صورت جدی تری به خود گرفت. سیسموندی در اثر معروف خود تحت عنوان "اصول نوین علم اقتصاد"، اساس بیمه های اجتماعی را بر پایه نظریه تضمین^۳ تبیین نمود. وی مصرانه از دولت می خواست که در وضع مقررات مربوط به شرایط کار و بیمه های اجتماعی از خود تحرک بیشتری نشان دهد. به موازات طرح نظریه تضمین سیسموندی، لئون بورژوا نیز بیان نظریه همبستگی اجتماعی^۴، ادبیات رفاه و تأمین اجتماعی را غنای بیشتری بخشید. به عقیده وی از آنجا که آحاد جامعه دارای ارتباط متقابل با یکدیگرند، هر کس که در فرآیندهای اجتماعی، اقتصادی جامعه منتفع می شود، مدیون شبکه ارتباطات تعاملی در جامعه است. از این رو هر کس در برابر نفعی که به او می رسد نسبت به جامعه خویش مسئول است. شرایط تاریخی قرن نوزدهم نیز به شکل گیری منسجم تر مفاهیم و ادبیات رفاه کمک شایانی نمود. قرن نوزدهم بنابر شواهد تاریخی، قرن جنبش ها و خیزش های بی امان کارگری است. انقلاب صنعتی که ابتدا از انگلستان آغاز شد، نظام کهن فئودالیستی را فرو ریخت و رفته رفته نظام بورژوازی را جایگزین آن کرد. طبیعی بود که در مرحله گذار از فئودالیسم، اروپای قرن ۱۸ و ۱۹، شاهد انقلاب ها و خیزش های متعدد گردد. با این توصیف می توان گفت که تأمین اجتماعی محصول تعارض و تعامل میان نیروهای اجتماعی و به طور مشخص نیروهای مولد کار، متعاقب پیدایش بورژوازی، دگرگونی های اقتصادی و انقلاب صنعتی است (شیرزاد، ۱۳۸۱). از دیدگاه نقد فلسفی هگل، جامعه مدنی متشکل از اتحادیه ای از صنوف است که دولت در برابر آن مسئول و ملت در مقابل آن مدیون است. در هر حال لازمه تکامل روح جهانی از منظر هگلیانیسم، دولت مقتدر (به تعبیر لین ولنکستر سلطه گری) است که یکی از وظایف آن حمایت از آحاد مردم می باشد. همانند آرای هگل، آرای سوسیالیست های تخیلی، همچون رابرت اوئن^۵، سن سیمون^۶، فوریه^۷ و فیلیپ بوشه^۸ نیز به خصوص در شکل گیری و قوام بخشیدن به مسایل رفاهی - تأمینی کارگران بسیار مؤثر می باشد.

1. Simonde de Sismondi
 2. Leon Bourgeois
 3. Grantism
 4. Solidarism

5. Robert owen (1771-1858)
 6. Sainsimon
 7. Charks Fourier (1760-1837)
 8. Philip Buchet (1796-1837)

بوشه برای اولین بار در پیشینه نگاشته‌های سوسیالیستی آلمان، زارعین را به عنوان گروه هدف برگزید. وضعیت آنان را با انتقادی‌ترین جملات به تفسیر کشید و فاصله طبقاتی آنان را از طبقات مسلط جامعه توصیف کرد. انتقادات وی از لیبرالیسم آلمانی به جهت ناتوانی از حمایت از منافع دهقانان و عدم برآوردن رفاه و تأمین مناسب از آنان قابل تأمل است یکی دیگر از نظریه‌پردازانی که با درکی اقتصادی از تأمین اجتماعی دهقانان و کارگران جامعه سخن راند؛ کارل رودبرتوس^۱ می‌باشد. آن گونه که خود وی می‌گوید: هدف عمده پژوهش من، افزایش سهم کارگر و دهقان از محصول ملی است، سهمی که براساس آن باید از تأثیر دگرگونی‌های بازار برکنار باشد. به عقیده پلخانف، او می‌خواست به این طبقه فرصت دهد که در افزایش بازده نیز سهمی داشته باشند (شیرزاد، ۱۳۸۱). متکامل‌ترین آرای اجتماعیون را باید در اندیشه‌های اقتصادی مارکس، جستجو نمود. جایگزینی مالکیت‌های اجتماعی و تعاون به جای مالکیت خصوصی و بازار آزاد و رقابت‌های سرمایه‌داری و اشتراک در ابزار تولید، همگی ماهیت رفاهی و تأمینی برای فرودستان جامعه دارند. با آغاز قرن بیستم مفاهیم حقوق بیمه‌های اجتماعی و خدمات رفاهی بر اصول جدیدتری پایه‌ریزی گردید که از مهم‌ترین آنها می‌توان به نظریه "رهایی از احتیاج" استناد نمود. در این بین تعداد دیگری از نظریه‌پردازان لیبرال حقوق کار، اصول و اساس دیگری را برای نظام بیمه‌های اجتماعی و تأمین اجتماعی بر مبنای نظریه "تأمین حداقل احتیاجات زندگی" پی‌ریزی نمودند. در "اعلامیه فیلادلفیا" در سال (۱۹۴۴) یعنی در سال قبل از خاتمه جنگ دوم جهانی گنجانده شد. در آن اعلامیه آمده بود که مقررات بیمه‌های اجتماعی باید به صورتی تأمین گردد که برای هر کس که نیازمند به حمایت و استفاده از این نوع بیمه‌ها است، حداقل عایدی مورد احتیاج را تأمین کند. برخی دیگر از اندیشمندان محافظه کار، مبنای نظری تأمین اجتماعی را ذیل سه نظریه عدالت اجتماعی، بهره‌وری نیروی انسانی و نظریه حاکمیت سیاسی مورد بحث قرار دادند. بنابر "نظریه عدالت اجتماعی"، تأمین اجتماعی اقدامی در راه باز توزیع^۲ منابع و امکانات جامعه است و موجبات توزیع عادلانه منابع را فراهم می‌آورد. براساس "نظریه بهره‌وری"، تأمین اجتماعی از دو طریق بر بهره‌وری تأثیر می‌نهد؛ اول از طریق بازتوانی ناتوانان جامعه و دوم از طریق ایجاد امنیت ذهنی، آن چنان که فرد با فراغ بال بتواند توان بالقوه خویش را به توان بالفعل تبدیل نماید. از دیدگاه "نظریه حاکمیت سیاسی" نیز تأمین اجتماعی مورد توجه است. شکاف وسیع طبقاتی، عدم تکوین طبقه متوسط، علی‌الخصوص زمانی که آگاهی طبقاتی در بین مردم فراهم آمده باشد، ثبات طبیعی جامعه را مختل می‌سازد. هر چند در بین نظریه‌های رفاه اجتماعی، نظریه نابرابری در بین اقتصاددانان کلاسیک مورد توجه قرار گرفته، بدیهی است که فرصت‌های زندگی انسان‌ها بر اساس اینکه چه کسی کجا زندگی می‌کند به صورت نابرابر توزیع شده است. الگوهای جغرافیایی توسعه یا شاخص‌های اجتماعی سرزمینی، این را به وضوح آشکار می‌سازد و درجه نابرابری را می‌توان از راه‌های گوناگون اندازه‌گیری کرد (قره‌باغیان، ۱۳۷۰). اما امروزه نظر غالب بر آن است که کیفیت زندگی مفهومی گسترده‌تر از توزیع نابرابر دارایی‌ها دارد. به ویژه در جهانی که فاصله بین ثروتمندان و فقرا هم در دل کشور و هم در میان ملت‌ها وسیع‌تر می‌گردد، نیاز

1. Carl Rodbertus (1805-1875)

2. Redistribution

به تأکید بیشتری بر مسئله نابرابری اجتماعی وجود دارد. "موريس داب" نشان می‌دهد که از طریق دستکاری در توزیع از جمله توزیع خدمات عمومی مانند خدمات بهداشتی، بهداشت، آموزش و ضد آسیب‌های اجتماعی می‌توان فرایند تولید بیشتر را در بخش شهری و روستایی فراهم آورد که آن نیز به افزایش رفاه اجتماعی می‌انجامد. با توجه به موارد فوق می‌توان به این نکته ظریف رسید که دولت‌ها می‌بایست در کنار خدمات رفاهی جوامع شهری، جوامع روستایی را نیز مورد مذاقه خویش قرار دهند. این نکته امری است که حداقل بسیاری از مؤلفه‌های آن در طول یک صد سال اخیر یعنی از شکل‌گیری نخستین دولت‌های مدرن عصر مشروطه تاکنون از نگاه سیاست‌گذاران تا حدودی مغفول مانده است. در تحلیل وضعیت موجود تأمین و رفاه روستایی در ایران، راهبردهای حمایتی شامل مجموعه کمک‌های اجتماعی به روستاست که از سوی سازمان‌های رسمی و غیر رسمی به قشرهای آسیب‌پذیر روستایی، معلولان جنگی روستایی، خانوار شهدای روستایی و به افرادی سرپرست روستایی عرضه می‌شود. در ایران سازمان بهداشتی، کمیته امداد امام خمینی (ره)، بنیاد جاننازان، بنیاد شهید و مؤسسات خیریه مردمی از جمله سازمان‌های حمایتی روستایی هستند. اما راهبردهای امدادی شامل مجموعه فعالیت‌هایی می‌شود که در مواقع اضطراری، آسیب‌دیدگان حوادث غیرمترقبه طبیعی در روستاها مانند زمین‌لرزه، سیل، خشکسالی و قربانیان رویدادهای غیرطبیعی چون جنگ (آوارگان روستایی) را به طور مقطعی و موقت مورد حمایت قرار می‌دهد. با توجه به آنکه در اکثریت برنامه‌های توسعه ملی کشور چه در دوران قبل از وقوع انقلاب شکوهمند اسلامی در بهمن (۱۳۵۷) و چه بعد از آن بر لزوم تأمین اجتماعی روستاییان تأکید فراوان شده است. اما روند گسترش تأمین اجتماعی روستاییان در نواحی روستایی ایران به کندی پیش رفته است از این روی تبیین مبانی نظری تأمین اجتماعی روستاییان از الزامات همه‌گیر شدن این پوشش‌های حمایتی می‌باشد که در این مقاله سعی شده بدان پرداخته شود.

◀ ریسک اجتماعی و تأمین اجتماعی روستایی

جمعیت‌ها، خانوارهای روستایی و روستاییان، مواجه با انواع ریسک‌ها می‌باشند که می‌تواند آنها را به سمت فقر سوق دهد، بنابراین کشورها باید گام‌هایی را برای کاهش آسیب‌پذیری آنها بردارند تا بتوانند در زمان‌هایی که شوک‌های اجتماعی، بویژه اقتصادی رخ می‌دهد، به مقابله با اثرات آن برخیزند. ریسک‌های رایج در مناطق روستایی کشور شامل حوادث طبیعی؛ تضادهای مدنی (Civil Conflicts)؛ رکود اقتصادی یا تغییر وضعیت شخصی خانوار روستایی؛ مانند خشکسالی، بیکاری، بیماری، حادثه، ناتوانی، مرگ، پیری و... می‌باشد که آینده خانوار روستایی و اعضای خانوار را تهدید می‌کند. مداخلات توسعه‌ای روستایی نیز ممکن است خودشان آسیب‌پذیری جدید و ریسک‌های جدیدی را ایجاد کنند. کما اینکه در فرایند انقلاب بیشتر ریسک‌های اجتماعی - اقتصادی و تولیدی ظهور جدیدی یافته‌اند. اساساً، چهار نوع از ریسک‌هایی که اقشار آسیب‌پذیر روستایی با آن مواجه‌اند، به قرار زیر است:

۱ - ریسک‌های در ارتباط با دوره زندگی فرد روستایی؛

۲ - خطرات اقتصادی؛ در ارتباط با ماهیت تولید کشاورز و صنایع کوچک روستایی یا انواع دامپسنگ

۳ - خطرات محیطی؛ ناشی از مخاطرات محیطی رایج در محیط‌های روستایی

۴ - خطرات کلان وابسته به بافت حاکمیت سیاسی در ارتباط با جوامع روستایی

بعضی از ریسک‌ها بر تمام گروه‌های جمعیتی روستایی اثرات تقریباً یکسان دارند اما برخی دیگر اثرات بیشتری بر فقرا روستایی (خوش‌نشین‌ها، بی‌زمینان و کارگران فصلی) در مقابل ریسک‌ها بسیار آسیب‌پذیر و بسیار ریسک‌گریز هستند. ریسک اجتماعی در مناطق روستایی، مانند تولید در آن جوامع یک مفهوم پویا دارد. عدم امنیت به مفهوم بی‌حفاظتی در مقابل ریسک‌هاست که اگر این ریسک‌ها رخ دهند، نتیجه آسیب‌پذیری بیشتر جوامع روستایی است.

آسیب‌پذیری بیشتر در مورد فقرا و افراد مشمول فقر درآمدی (اقتدار آسیب‌پذیر روستایی) مصداق دارد که آنها را در شرایط ریسک قرار می‌دهد، زیرا این افراد از دارایی‌ها، ذخایر و دیگر فرصت‌های کمتری برخوردارند تا بتوانند از این شرایط برگشت نمایند. در این بین تعداد زیادی مکانیزم‌های کاهش ریسک در مناطق روستایی بصورت سنتی یا نوین وجود دارد: رشد سرمایه‌داری رسمی و غیررسمی و دولتی و خصوصی، روستائینی و درجه توسعه‌یافتگی روستایی تدریجاً مؤثر بوده و مکانیزم‌های حمایتی غیررسمی و سنتی روستایی را تحلیل می‌برد یا کم اثر می‌کند. تأمین اجتماعی روستایی ابزارهای متفاوتی را برای برگشت از بیشتر ریسک‌ها ارائه می‌کند. حمل‌بلندمدت آسیب‌پذیری نیاز به تصمیمات توسعه‌ای اقتصادی و اجتماعی مناسب در سطح ملی دارد که طی آن دلایل ساختاری آسیب‌پذیری روستایی نیز مشخص می‌شود. انواع مختلف ریسک‌ها در مناطق روستایی تنها از طریق تأمین اجتماعی قابل ردیابی نیست، زیرا تأمین اجتماعی تنها قسمتی از فعالیت‌های توسعه‌ای در مناطق روستایی محسوب می‌شود.

◀ ضرورت‌های مطالعه جمعیتی (ضرورت‌ها و اهداف در بیمه اجتماعی روستاییان)

بررسی ویژگی‌ها و تحولات ساختار جمعیتی و اشتغال روستاییان، تعیین جمعیت و گروه‌های جمعیتی تحت پوشش بیمه روستاییان و بررسی خصوصیات و ترکیب جمعیت و گروه‌های هدف از عمده‌ترین اهداف بیمه اجتماعی روستاییان است که خود بیان‌کننده ضرورت مطالعه جمعیتی ساکنین نقاط روستایی کشور در طرح بیمه روستاییان است. برخی ویژگی‌ها و خصوصیات جمعیتی به طور مستقیم و برخی به طور غیرمستقیم به حصول رهیافت کلی و انجام طرح بیمه کمک شایان توجهی خواهد نمود. بررسی روند تغییرات سطح مرگ و میر، وضعیت گذشته، فعلی و آینده آن به شناخت دقیق‌تر و برنامه‌ریزی بیمه فوت و بررسی ساختار سنی، روند تغییرات آن و تحولات آتی این ساختار به طور مستقیم امکان برنامه‌ریزی در چارچوب زمینه‌های اجرایی نظام جامعه رفاه و تأمین اجتماعی روستاییان را فراهم می‌آورد. از دیگر فواید مستقیم مطالعه جمعیتی نقاط روستایی کشور تعیین شمار جمعیت و گروه‌های هدف و تحت پوشش برنامه‌های بیمه می‌باشد. از سوی دیگر مطالعه

جنبه‌های دیگر ساختار اجتماعی و اقتصادی روستایی ایران از جمله بررسی ویژگی‌های سرپرست خانوارها و ترکیب آن، ساختار فعالیت و اشتغال که پاره‌ای از عوامل و موانع اجرایی طرح را مطرح خواهد ساخت، از خدمات غیرمستقیم بررسی جمعیتی در طرح مذکور است. افزون بر این ترکیب این جنبه‌ها با نتایج بررسی ساختار جمعیتی می‌تواند گروه‌های نهایی هدف طرح را نیز تعیین و شمار آنها را، که از اهمیت زیادی در برنامه‌ها و اجرای بیمه روستایی برخوردار است، مشخص نماید. به طور معمول در نظام تأمین اجتماعی روستاییان، چند گروه از کل جمعیت روستایی ساکن در مقایسه با کل جمعیت در اولویت بیمه‌های اجتماعی قرار دارند. این گروه‌ها و زیرجمعیت‌ها که گروه‌های هدف (تحت پوشش بیمه روستاییان به طور مستقیم یا غیرمستقیم) تعریف شده‌اند عبارت‌اند از:

۱- **سرپرست خانوارهای ساکن در نقاط روستایی**: این گروه که سهم بسزایی از جمعیت تحت پوشش بیمه و تأمین اجتماعی روستاییان را شامل می‌شود معمولاً با مسن‌ترین فرد خانوار شناخته می‌شود.

۲- **جمعیت روستایی ساکن**: این گروه نسبتاً بزرگ شامل کلیه اعضای خانوارهای ساکن در نقاط روستایی است و به عنوان گروه هدف از مجموعه افرادی تشکیل می‌شود که مستقیماً یا به طور غیرمستقیم می‌توانند از خدمات بیمه روستاییان سود برند.

۳- **جمعیت بازنشسته و در سن بازنشستگی**: این گروه شامل کلیه افراد روستایی است که یا طبق تعریف و استانداردهای بیمه تأمین اجتماعی در سن بازنشستگی هستند و یا عملاً بازنشسته عنوان شده‌اند.

۴- **شاغلان و گروه‌های عمده فعالیت اقتصادی**: این گروه دربرگیرنده سایر شاغلان روستایی بوده که معمولاً از بیمه فوت، از کارافتادگی و بازنشستگی برخوردار نیستند.

◀ ساختار تورهای ایمنی اجتماعی در مناطق روستایی (Social Safety Nets)

رکود، تورم و روندهای کاهش اقتصادهای ملی نظیر آنچه در بحران مالی آسیا رخ داد و بحران‌های واقع شده در آمریکای لاتین و دیگر شرایط بحرانی، لزوم استفاده از تورهای ایمنی اجتماعی را در مناطق روستایی مشخص تر می‌کند. مردم فقیر روستا و دیگر گروه‌های آسیب‌پذیر اغلب مواجه با شرایط سخت تری در طول دوره‌های تحول اقتصادی یا دیگر شرایط فوق‌العاده می‌شوند (Morduch, 1997). تورهای ایمنی اجتماعی حمایت‌هایی را به وسیله ایجاد درآمد از طریق برنامه‌های انتقالات نقدی، سوبسید بر روی مواد غذایی اصلی و دیگر اقلام ضروری، اشتغال از طریق برنامه‌های کار عمومی کاربر (Labor-intensive) و پرداخت‌های نقدی از طریق برنامه‌های توسعه انسانی هدفمند ارایه می‌کنند. این برنامه‌ها همچنین شامل امکان دستیابی فقرای ده به خدمات عمومی اساسی نظیر مدارس رایگان یا بورس‌های تحصیلی و خدمات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی رایگان را فراهم می‌آورد. ترتیبات تور ایمنی غیررسمی همچنین ممکن است در ایجاد امنیت خانوارهای روستایی مؤثر

باشد، برای مثال انتقالات نقدی بین خانوارها در بسیاری از مناطق روستایی حائز اهمیت است. تورهای ایمنی اجتماعی در روستاها باید قبل از ظهور بحران برقرار شود. کشورها می‌توانند در مورد تورهای ایمنی روستایی از بین طیف وسیعی از ابزارهای در دسترس که بستگی به ظرفیت مدیریتی آنها و جمعیت هدفمند آنها دارد، انتخاب کنند (Faired: Hassan and peters Kyle, 1995). حاکمیت‌های سیاسی و دولت‌ها در انتخاب ابزارهای مناسب در خصوص تور ایمنی روستایی باید در موارد زیر اطمینان حاصل نمایند.

۱ - حمایت کافی از فقرای روستایی؛ دهقانان خرده‌پا، خوش‌نشینان، بی‌زمینان و کارگران زراعی

فصلی

۲ - ارتقای هدفمند کردن کمک‌ها به صورت کارا

۳ - اجتناب از ایجاد فرهنگ وابستگی در میان دریافت‌کنندگان به وسیله محدود کردن اندازه و محدود کردن دوره (دوری از فرهنگ گداپروزی یا تکدی‌گری)

۴ - سازگاری آن با انگیزه‌های اقتصادی و اهداف کلی سیاست مالی دولت و اقتصاد کلان

۵ - تشویق به شفاف‌سازی و قابلیت محاسبه در طرح و انجام برنامه‌ها در استفاده از منابع در واقع ابداع تور ایمنی، مرکب از انواع برنامه‌های ایمنی و حفاظت از مردم در هر کشوری، محصول نیازهای انسان قرن بیستم، به خصوص پس از بحران اقتصادی دهه (۱۹۳۰) است و هر برنامه برای تأمین نیاز گروه‌های خاصی از افراد کشور اعم از شهری یا روستایی تدوین گردیده است. به عنوان مثال، بحران اقتصادی دهه (۱۹۳۰) ثابت کرد که در زمان بیکاری، دریافت کمک از مؤسسات خیریه خصوصی و حکومت برای تأمین نیازهای خانواده‌ها کافی نیست و به زودی افراد پیر با مصرف پس‌اندازهای خود به افراد فقیر و بی‌چیز تبدیل می‌شوند. اولین اقدام برای جلوگیری از ایجاد چنین شرایطی، ابداع و ایجاد نظام باننشستگی یعنی دادن حقوق و مزایا به افراد پیر و باننشسته (کشاورز یا روستایی قبلی یا کارگر زراعی) و ایجاد سیستم بیمه بیکاری بود. همراه با تأمین حداقل درآمد برای این گروه‌ها، دولت‌ها متعهد گردیدند تا با همکاری دولت‌های محلی معادل مبلغی را که خود حکومت‌های ایالتی و محلی برای سالمندان محتاج، نابینایان و کودکان فقیر اختصاص می‌دهند، به طور بلاعوض در اختیار آنها بگذارند. بعدها برنامه کمک به معلولین و افراد کم‌درآمد و فقیر هر یک جداگانه تدوین گردید و برنامه بیمه برای آنان و خانوار زراعی نیز با بروز مشکلات خاص از کارافتادگی کشاورزان متداول شد. امروزه، تقریباً ۹۰ سال از تصویب بیمه حوادث ناشی از کار در ممالک توسعه یافته می‌گذرد.

مؤلفه‌های تأمین اجتماعی روستایی

در مورد مؤلفه‌های تأمین اجتماعی روستایی تقسیم‌بندی‌های متفاوتی وجود دارد. براساس تقسیم‌بندی صورت گرفته توسط بانک جهانی مؤلفه‌های مشترک تأمین اجتماعی در مناطق شهری و روستایی در سه بخش: ۱ - مداخلات در بازار نیروی کار، ۲ - بیمه اجتماعی (شامل مستمری و باننشستگی) و ۳ - تورهای ایمنی اجتماعی (شامل صندوق‌های اجتماعی) ارایه می‌شود. در تقسیم‌بندی‌های صورت گرفته توسط بانک جهانی، صندوق بین‌المللی پول، ایسنا و بانک توسعه

آسیابی، به دلیل وضعیت خاص اقتصادی و اجتماعی در جوامع روستایی کشورهای آسیایی و به دلیل تفاوت‌هایی در نوع فقر و عمق فقر در این کشورها، تأمین اجتماعی روستایی به پنج بخش زیر تقسیم شده است:

- ۱- برنامه‌ها و سیاست‌های بازار نیروی کار روستایی به منظور تسهیل اشتغال و ارتقاء کارایی بازارهای نیروی کار روستایی (تبادل بین تکنولوژی‌های کاربر و تکنولوژی‌های سرمایه‌بر در جوامع روستایی، که شامل جمعیت در سن کار، کارکن با دستمزد) و ...
 - ۲- برنامه‌های بیمه اجتماعی روستاییان که از ریسک‌های ناشی از بیکاری، بیماری، ناتوانی، صدمه ناشی از کار در مزرعه و پیری نماید؛ شامل بیماران، سالخورده‌گان و ...
 - ۳- همیاری (نوبین - سنتی) اجتماعی و برنامه‌های خدمات رفاهی روستاییان برای اغلب گروه‌های آسیب‌پذیری که از دیگر وسایل کافی حمایتی برخوردار نمی‌باشند؛ (مانند زارعین خرده‌پا، زنان سرپرست خانوار روستایی، خوش‌نشینان، از کارافتادگان روستایی، سالمندان بی‌سرپرست)
 - ۴- برنامه‌های شناسایی و مکانیابی آسیب‌پذیری در سطح خرد و منطقه (شناسگرهای مربوط به روستاهای در سطح توسعه پایین)؛ اصطلاحاً برنامه‌های مربوط به مناطق محروم
 - ۵- حمایت از کودکان برای اطمینان از سلامتی و توسعه بهره‌وری در مورد نیروی کار آینده
- در حقیقت، یک نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی روستایی از مجموعه راهبردها، برنامه‌ها و فعالیت‌ها برای حفظ سطح درآمد فرد یا خانوار روستایی و تأمین نیازهای بهداشتی و درمانی و ... تشکیل شده است که می‌توان آنها را در سه گروه متمایز طبقه‌بندی کرد که عبارتند از: ۱- راهبردهای بیمه‌ای، ۲- راهبردهای حمایتی و ۳- راهبردهای امدادی. در بخش روستایی، بیشتر راهبردها جنبه حمایتی و امدادی دارند. در تحلیل وضع موجود، راهبردهای حمایتی شامل مجموعه کمک‌های اجتماعی به روستاست که از سوی سازمان‌های رسمی و غیررسمی ذکر شده به قشرهای آسیب‌پذیر روستایی، معلولان جنگی روستایی، خانوار شهدای روستایی و به افراد بی‌سرپرست روستایی عرضه می‌شود. همان‌گونه که پیشتر اشاره شد، در ایران سازمان بهزیستی، کمیته امداد، بنیاد جانبازان و بنیاد شهید و مؤسسان خیریه مردمی از جمله سازمان‌های حمایتی روستایی هستند. اما راهبردهای امدادی، شامل مجموعه فعالیت‌هایی می‌شود که در مواقع اضطراری، آسیب‌دیدگان حوادث غیرمترقبه طبیعی در روستاها مانند زمین‌لرزه، سیل، خشکسالی و قربانیان رویدادهای غیرطبیعی چون جنگ (آوارگان روستایی) را به طور مقطعی و موقت مورد حمایت قرار می‌دهد. جمعیت هلال احمر از جمله سازمان‌های امدادی است. منابع مالی سازمان‌های حمایتی و امدادی بیشتر از محل اعتبارات دولتی، کمک‌های داوطلبانه مردمی، نهادهای دینی و بنیادهای خیریه و اوقاف تأمین می‌شود. با آنکه هر یک از این سازمان‌های سه‌گانه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی خدمات ارزنده‌ای به روستاییان عرضه می‌کنند، به علت نبود نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی روستایی، کارایی لازم و کافی ندارند و به رغم تلاش‌های پراکنده‌ای که در جهت رفاه و بهزیستی قشرهای محروم و آسیب‌پذیر جامعه روستایی به عمل می‌آید و مبالغ معتدله‌ای که به صورت انواع یارانه‌ها توزیع می‌شود، به علت ناهماهنگی و موازی‌کاری و نبود مدیریت منسجم و یکپارچه

و کارآمد، نظام تأمین اجتماعی روستایی هنوز از کارایی لازم برخوردار نیست.

۱- بازارهای نیروی کار روستایی

توسعه عملیاتی فعالیت‌هایی در جهت بهبود بازار کار روستایی یکی از اجزای مهم استراتژی‌های کاهش فقر و تسهیل توسعه سرمایه انسانی در بخش روستایی است. همچنین این عملیات به تخصیص منابع سرمایه انسانی در مناطق روستایی کشور کمک می‌کند چنان که از آنها در قسمت‌هایی که دارای بیشترین بهره‌وری هستند استفاده شود نتیجه آن بالا رفتن رفاه اقتصادی و تشویق رشد و توسعه روستایی می‌باشد بهبود بازار کار روستایی برای توسعه تأمین اجتماعی روستایی شامل موارد زیر است:

۱- ارزیابی بازار کار روستایی که مشخص کننده این موارد است: روندهای جمعیتی در روستاها، بخش‌های جذب کننده نیروی کار در روستا، بیکاری روستایی، جریانات مهاجرت روستاییان و اندازه و علل بخش غیررسمی که می‌تواند به تعیین نیازهای کشور و توسعه آن کمک کند. در سه ماهه اول سال (۱۳۸۱) نرخ بیکاری در مناطق روستایی ایران ۱۲/۳ درصد بوده است. (بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران خلاصه گزارش نتایج بررسی اشتغال و بیکاری در مناطق روستایی کشور، سه ماهه اول سال ۱۳۸۱، مرداد ۱۳۸۱)

۲- برنامه‌هایی برای فعال شدن بازار کار شامل:

الف - ایجاد اشتغال مستقیم (ترغیب مؤسسات و بنگاه‌های کوچک و متوسط، کارهای دولتی)
 ب - تغییرات نیروی کار و خدمات اشتغال (خدمات کاریابی و مشاوره) و برقرار کردن ارتباط بین عرضه نیروی کار با تقاضای آن

ج - برنامه‌های توسعه مهارت‌ها (آموزش و آموزش مجدد نیروی کار ترویج و آموزش کشاورزی)
 ۳ - سیاست‌های بازار کار غیرفعال (passive) شامل:

الف - بیمه بیکاری
 ب - حمایت‌های درآمدی

ج - چارچوب مناسب قانونی که یک تعادل بین کارایی اقتصادی و حمایت از نیروی کار ایجاد کند، چارچوب مناسب قانونی شامل شروطی نظیر حداقل سن، حداکثر ساعت کار و اضافه کاری، قراردادهای نیروی کار، روابط صنعتی، حمایت‌های ویژه مناسب برای مادران جدید و تدارکات ضد تبعیضی در حمایت از زنان و اقلیت‌ها می‌باشد. در این ارتباط از بین بردن تمام اقسام کار اجباری و حذف تبعیضات در رابطه با اشتغال و شغل و راه‌های از بین بردن کار کودکان مورد توجه است.

۲- بیمه‌های اجتماعی روستایی

ورود کارکنان به بازارهای نیروی کار در روستاها، آنها را در مواجهه با انواع مختلف ریسک قرار می‌دهد. کاهش این ریسک‌ها به کارکنانی که شغل خود را از دست داده‌اند این اجازه را می‌دهد که یک شغل مناسب دیگر را جستجو نمایند. حذف محدودیت‌هایی که ممکن است کارکنان را از کسب تحصیلات و آموزش دلسرد نماید، این اطمینان را می‌دهد که بهداشت و آموزش فرزندان آنها در شرایط رکود اقتصادی قربانی نخواهد شد. برنامه‌های تأمین اجتماعی به وسیله ایجاد حمایت‌های

درآمدی در صورت وقوع بیماری، ناتوانی، ضدمه ناشی از کار، بارداری، بیکاری و پیری، ریسک‌های مربوطه را کاهش می‌دهد. این برنامه‌ها شامل موارد زیر است:

- ۱- بیمه بیکاری در ارتباط با بیکاری اصطکاکی (گاهی اوقات ساختاری)
- ۲- بیمه ضدمه ناشی از کار برای جبران کارکنانی که صدمات و لطمات آنها وابسته به کار آنها بوده است
- ۳- بیمه ناتوانی و معلولیت، اساساً به مستمری دوران پیری جهت پوشش تمام یا قسمتی از ناتوانی ارتباط می‌یابد
- ۴- بیمه بیماری و بهداشت برای حمایت از کارکنان در مقابل بیماری و مریضی
- ۵- بیمه بارداری برای ایجاد مزایایی برای مادران در طول حاملگی و ماههای شیردهی
- ۶- بیمه پیری برای حمایت درآمدی بعد از بازنشستگی
- ۷- بیمه عمر، اساساً به مستمری دوران پیری ارتباط می‌یابد (برای اطمینان از جبران وابستگان در زمان فقدان نان‌آور)

با توسعه مناطق روستایی کشورها بعضی از انواع مداخلات دولت برای مواجهه مؤثر با این ریسک‌ها لازم می‌گردد. منابع خانوارها، حتی خانوارهای گسترده ساکن در مناطق روستایی برای مواجهه با ریسک‌های شخصی کافی نمی‌باشد. دیدگاه‌های متفاوتی در مورد برنامه‌های بیمه اجتماعی روستایی وجود دارد. آنها ممکن است به صورت مشارکتی باشند؛ به طوری که شایستگی فرد برای دریافت بیمه براساس پرداخت حق بیمه فرد در طول سال می‌باشد یا غیرمشارکتی است؛ که می‌تواند توسط مؤسسات بخش دولتی یا خصوصی برقرار گردد. هنگامی که این برنامه‌ها توسط بخش خصوصی مدیریت می‌گردد، دولت نقشی اساسی در نظارت و کنترل کردن عملیات آنها به عهده خواهد داشت، به طور نسبی، بنگاه‌های بیمه خصوصی مشکلات زیادی را برای ارائه خدمات به گروه‌های کم‌درآمد داشته‌اند و این مشکلات به دلیل هزینه‌های بالای معاملاتی، انتخاب زیان‌آور (Adverse selection) و خطرات رفتاری (Moral hazard) می‌باشد. بیشتر کشورهایی که از سیستم‌های مخلوط دولتی - خصوصی در مورد بیمه اجتماعی روستاییان استفاده می‌نمایند، شامل دو جزء اصلی می‌باشند:

- ۱- برنامه‌های دولتی که تضمین‌کننده حداقل درآمد برای پیران، بیکاران و دیگر گروه‌های آسیب‌پذیر ساکن در مناطق روستایی می‌باشد.
- ۲- برنامه‌های خصوصی که تشویق‌کننده فعالیت‌های مکمل و اختیاری به وسیله افراد هستند. در طراحی بیمه اجتماعی روستاییان و در انتخاب دیدگاه مناسب در این ارتباط باید به مرحله رشد کشور (اینکه در چه مرحله‌ای از رشد قرار دارد) و سنت‌های اجتماعی حاکم بر مناطق روستایی (خرده‌فرهنگ‌های روستایی) آن کشور توجه نمود. یک تعادل مناسب باید بین فواید اجتماعی ناشی از گسترش حمایت‌ها و ضررهای اقتصادی که می‌تواند در شرایطی که سیستم بیش از حد بخشنده و سخی شود، برقرار گردد.

۳ - حمایت‌های اجتماعی در مناطق روستایی

حمایت اجتماعی و خدمات رفاهی، در مورد کسانی که صلاحیت و شرایط دریافت بیمه‌های اجتماعی را ندارند یا میزانی که دریافت می‌نمایند برای اداره امور زندگی آنان کافی نیست. برنامه‌های حمایت اجتماعی در درجه اول به منظور بالا بردن رفاه اجتماعی توسط کاهش مستقیم فقر در روستاها طراحی و تنظیم می‌شوند. برنامه‌هایی که به طور هدفمند روستاییان جوان‌تر را پوشش می‌دهد، به وسیله ترغیب بیشتر سرمایه‌گذاری در سرمایه انسانی باعث رشد بلندمدت و توسعه می‌گردد. مداخلات حمایت اجتماعی در روستاها شامل موارد زیر است:

- ۱ - خدمات اجتماعی و رفاهی در مورد بخش‌های آسیب‌پذیر جامعه روستایی نظیر ناتوانی فیزیکی و ذهنی، سالمندان، زنان بیوه و یتیمان ساکن در مناطق روستایی
- ۲ - انتقالات نقدی یا جنسی نظیر کوبین غذا و جیره خانوادگی به گروه‌های آسیب‌پذیر روستا
- ۳ - یارانه‌های موقتی نظیر سوبسید حامل انرژی، سوبسید مسکن یا حمایت از قیمت‌های پایین‌تر در مورد خوراکی اصلی در زمان‌های بحران
- ۴ - برنامه‌هایی جهت حفاظت از فقرا و آسیب‌پذیری در زمان‌های اجرای سیاست‌های اصلاحی (مثل سیاست‌های تعدیل و آزادسازی در ایران) که ممکن است اثرات منفی کوتاه‌مدت نظیر افزایش قیمت‌ها را به دنبال داشته باشد.

۴ - حمایت از بخش غیررسمی: برنامه‌های ناحیه‌ای و در مقیاس خرد

برنامه‌های منطقه‌ای و در سطح خرد شامل برنامه‌هایی در مورد کشاورزی مقیاس کوچک و بخش غیررسمی شهری است و بیشتر خاص نقاط محروم و دورافتاده روستایی است. بیمه‌های خرد محافظت‌کننده فقرای روستا در مقابل ریسک‌های اصلی آنها در مورد قیمت‌های پرداختی می‌باشند. برنامه‌های بیمه محصولات کشاورزی می‌تواند حمایت‌های لازم برای تشویق به انطباق آنها با تکنیک‌های مبتکرانه و جدید کشاورزی را حاصل گرداند. با این کار یکی از مهم‌ترین محدودیت‌ها در زمینه توسعه اقتصادی در مناطق روستایی از میان برداشته می‌شود. چنین برنامه‌هایی می‌تواند آسیب‌پذیری را در سطح جامعه تقلیل، و پایداری بیشتر در وسیله امرار معاش روستایی را ارتقا دهد. همچنین بیمه‌های خرد شامل برنامه‌های اختیاری و کمک‌کننده به جامعه روستایی و توسط وجوه نقدی محدود برای کاهش ریسک‌های اصلی جامعه است. اغلب این برنامه‌ها خصوصیت محلی دارد و خاص مناطق روستایی در کشورهای عقب‌نگه داشته شده است. در این بخش از تأمین اجتماعی اهدافی نظیر ائتلاف سازمان‌های موجود، ترغیب به بیمه‌های اتکایی و همکاری بین بخش دولتی و خصوصی دنبال می‌شود. همچنین در این قسمت، بیمه محصولات و ادوات تولید کشاورزی برای استفاده جامعه کشاورزی در اختیار خواهد بود. ضرر و زیان کشاورزی ممکن است در نتیجه بلایای طبیعی نظیر توفان، سیل، خشکسالی و غیره رخ دهد. ریسک‌های ناشی از ضرر می‌تواند از طریق مرزهای ملی بیشتر توزیع شود. بیمه کشاورزی یک ابزار موثر برای توسعه اقتصاد روستایی است و مناسب است که به عنوان قسمتی از برنامه مشخص خدمات حمایتی از مناطق روستایی در نظر گرفته شود. صندوق‌های اجتماعی روستایی نیز در این شاخه از

تأمین اجتماعی قرار می‌گیرند. همچنین آمادگی در مقابل مصیبت و بلا و مدیریت آن در این شاخه از تأمین اجتماعی طبقه‌بندی می‌شود. منطقه آسیا منطقه‌ای است که مردم آن بیشتر از هر جای دیگر دنیا از بلاهای طبیعی صدمه می‌بینند. قربانیان حادثه معمولاً به وسیله برنامه‌های کمک و امداد دولتی مورد کمک و حمایت قرار می‌گیرند. با توجه به این که این بلاها ضررهای اساسی از نظر اقتصادی و انسانی بر جای می‌گذارند، مسأله اساسی سرمایه‌گذاری بر روی آمادگی برای مقابله با این بلاها می‌باشد.

۵ - برنامه‌های حمایت از کودکان روستایی

با توجه به اینکه کودکان و جوانان روستایی درصد زیادی از جمعیت کشورهای آسیایی را در مناطق روستایی تشکیل می‌دهند، سرمایه‌گذاری در حمایت از کودکان معنی داری اساسی در توسعه منطقه دارد. در ایران براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال (۱۳۷۵)، جمعیت زیر ۱۵ ساله، ۳۹/۵ درصد بوده است. فقدان حمایت کافی باعث سوءتغذیه، بهداشت ناکافی و غیره می‌شود و نتیجه این بهره‌وری پایین در دوره بزرگسالی است. آموزش کودکان و نوجوانان روستایی یک امر اساسی است که امکان بهبود اجتماعی و دورنمای بهتر شغلی را در مناطق روستایی فراهم می‌آورد و همچنین یک ابزار مهم برای کمک به روستاهای در حال توسعه جهت حفظ برتری‌های نسبی، افزایش بهره‌وری و بهبود درآمد اقتصادی است. علاوه بر این، آنچنان که در کنوانسیون سازمان ملل در مورد حقوق کودکان بیان شده است، جامعه از طریق مدیریت مناسب باید معیارهایی را معین کند تا اطمینان یابد که بچه‌ها از تمام اقسام بدرفتاری و استثمار حمایت می‌شوند؛ نظیر کار کودکان و سوءاستفاده‌های غیراخلاقی از کودکان. همچنین شرایط بد برای بچه‌های بی‌سرپرست و کودکان ناتوان، سرمایه‌گذاری بر روی کودکان عامل کلیدی در کاهش فقر و رشد اقتصادی است. معمولاً سرمایه‌گذاری بر روی کودکان سهم کوچکی از بودجه ملی است؛ علی‌رغم اینکه گواه زیادی در این مورد وجود دارد که سرمایه‌گذاری کمی در این مورد در زمان حال، فواید قابل توجهی در آینده برای جامعه در مجموع دارد. برنامه‌های تأمین اجتماعی در مورد جوانان نظیر موارد زیر می‌باشد:

- ۱ - تغذیه مواد غذایی اساسی، محافظت از سلامتی و برنامه‌های آموزشی
- ۲ - برنامه‌های تغذیه در مدرسه، بورس تحصیلی و مدارس مجانی
- ۳ - حل مشکل کودکان بی‌سرپرست
- ۴ - حمایت از حقوق کودکان؛ برنامه‌های آگاهانه بر ضد بدرفتاری با کودکان، کار کودکان و غیره
- ۵ - برنامه‌هایی در مورد جوانان و نوجوانان برای حفاظت از آنها در مقابل آسیب‌های اجتماعی نظیر جنایت، انتقال و ویروس HIV، ایدز، حاملگی زودهنگام و اعتیاد به مواد مخدر در مناطق روستایی
- ۶ - پرداخت‌هایی به خانوار؛ اعم از انتقالات نقدی یا کوپن برای کالاها و خدمات اساسی (نظیر غذا و لباس) برای کمک به خانوارهای بچه‌دار به منظور برطرف کردن قسمتی از نیازهای اصلی

نظام‌های تأمین اجتماعی روستایی و اولویت‌های تأمین اجتماعی در مناطق روستایی

بحث‌های اصلی و اساسی در مورد تأمین اجتماعی روستایی خصوصاً کشورهای در حال توسعه در مورد گستره پوشش و تعیین منابع مالی برای مقابله با فقر مزمن روستایی و حمایت بلندمدت از جمعیت ساکن در روستاها است. در اقتصادهای در حال گذر، تمرکز بر تعدیل سیستم‌های موجود به سیستم‌های مناسب برای اقتصاد بازار است. اما اغلب این برنامه‌ها به دلایل زیر غیرموثر می‌باشند:

- ۱ - پوشش محدود؛ تنها شامل قسمت بخش رسمی کشور (عمدتاً شهری) و نه مناطق روستایی می‌باشد.
 - ۲ - صندوق‌های ناکافی
 - ۳ - ابزارهای ناکافی، اغلب کپی برداری شده از کشورهای توسعه یافته که برای احتیاجات ویژه کشور مورد نظر ممکن است مناسب نباشد.
 - ۴ - محدودیت عوامل دسترسی به برنامه‌های تأمین اجتماعی مقرر، نظیر محدودیت‌های قانونی و تنگناهای مدیریتی به خصوص برای پوشش‌های تأمین در روستاها.
- منطقه آسیا و خصوصاً کشورهای توسعه نیافته آن نیاز به سرمایه‌گذاری اساسی در زمینه تأمین اجتماعی روستایی و توسعه انسانی در روستاها دارد و این برنامه باید به صورت هدفمند کودکان و بخش غیررسمی و گروه‌های آسیب‌پذیر واقعی را دربرگیرند. یک توصیه عمومی به تمام کشورهای منطقه توجه به اولویت‌های کودکان و جوانان، گسترش پوشش به فقیرترها، بهبود مدیریت دولتی و ترغیب به توسعه نهادهاست. استراتژی‌های تأمین اجتماعی روستایی از کشوری به کشور دیگر متفاوت است و این به دلیل تفاوت در نیازهای مناطق روستایی آنها، نهادهای موجود در آنها و منابع در دسترس آنها می‌باشد. ترجیحات کشور همچنین متأثر از حمایت سیاسی است و اجماع دسته‌جمعی برای انجام اصلاحات مورد نیاز است. تجزیه و تحلیل چهار عامل ذکر شده فوق اولویت‌های تأمین اجتماعی روستایی را در هر کشور تعیین می‌کند.

نیازهای تأمین کشور در بخش روستایی

هدف اصلی تأمین اجتماعی روستایی کاهش فقر و کاهش آسیب‌پذیری در مناطق روستایی است. شرح ریسک‌های اصلی که جامعه روستایی با آن روبروست، ساختارهای جمعیتی در مناطق روستایی، سطوح جمعیتی روستایی، فقر نسبی و مطلق در روستاها و اندازه بخش رسمی بر نوع مکانیزم‌های تأمین اجتماعی که شدنی و مناسب باشد تأثیرگذار است. در ایران در سال (۱۳۸۰)، از ۶۵ میلیون نفر جمعیت کشور، ۴۲ میلیون نفر در مناطق شهری و ۲۳ میلیون نفر در مناطق روستایی ساکن بوده‌اند. همچنین رشد جمعیت در این سال ۱/۶ درصد بوده است (نماگرهای اقتصادی، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران، سه ماهه چهارم سال ۱۳۸۰). هنگامی که بررسی جمعیت نشان‌دهنده تعداد معنی‌داری کودکان و افراد

تازه وارد شده به بازار نیروی کار در آینده نزدیک است، تأمین اجتماعی باید به سمت احتیاجات و نیازهای جوانان جهت یابد. هنگامی که نرخ‌های رشد جمعیت پایین یا منفی است، سرعت رشد پیری جمعیت افزایش می‌یابد و نسبت کودکان به بزرگسالان کاهش می‌یابد، در این حالت سیستم‌های تأمین اجتماعی باید به سوی اولویت‌های سالمندان جهت یابد. هنگامی که مشکلات حاد کشور فرضاً مهاجرت‌های روستایی، قربانیان بلایا یا هر نوع دیگر از گروه‌های جمعیتی در روستا، آسیب‌پذیر باشد، برنامه‌های تأمین اجتماعی باید منطبق بر نیازهای آن کشور تعیین شود (Haddad and Zeller, 1996). همچنین شناخت بازار کار روستایی به تعیین اولویت‌های کشور در مورد تأمین اجتماعی روستایی کمک مؤثر می‌نماید. در ایران نسبت باسوادی در بین زنان کمتر از مردان است. این نسبت براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال (۱۳۷۵)، در مورد جمعیت ۶ ساله و بیشتر در مورد مردان و زنان به ترتیب ۸۴/۷ درصد و ۷۴/۲ درصد بوده است. همچنین در سال (۱۳۷۵) براساس منبع فوق، یک میلیون از ۱۲/۴ میلیون خانوار کل کشور، دارای سرپرست خانوار زن بوده‌اند که حدود ۵۰ درصد آنها بالای ۶۰ سال داشته‌اند که لزوم توجه به این بخش از جمعیت کشور را نمایان می‌سازد. با توجه به بررسی بودجه خانوار سال (۱۳۸۰) بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران، به طور نسبی حدود ۳۰ درصد از خانوارها زیر خط فقر هستند که نشانگر عمق فقر در ایران و لزوم توجه به برنامه‌های مناسب تأمین اجتماعی در کشور دارد.

جامعه روستایی کشور با مسایل و مشکلات زیادی روبرو است که اجرای طرح بیمه روستایی را دشوار کرده است. بخشی از این مشکلات درونی است و به ساختار جامعه روستایی کشور ارتباط دارد و بخش دیگر محدودیت‌های خارج از روستا و از بخش کشاورزی سرچشمه می‌گیرد. از این رو شناخت عوامل بازدارنده و موانع موجود پیش از اجرای طرح، ضروری است و براساس این ضرورت، در این بخش مشکلات اجرای برنامه بیمه اجتماعی روستاییان مورد بررسی قرار می‌گیرد. از جمله عوامل بازدارنده و موانع موجود بر سر راه اجرای طرح بیمه روستایی، الگوی آبادی نشینی است. پراکندگی آبادی‌ها، نظام خدمات رسانی به جامعه روستایی را دشوار کرده است و به نظر می‌رسد سیاست‌های بخش کشاورزی باید در جهت جلوگیری از شکل‌گیری آبادی‌های پراکنده و کم جمعیت که خدمات رسانی به آنها مقرون به صرفه اقتصادی نیست، طراحی شود. همچنین سازمان امور عشایری که دست‌اندرکار ساماندهی اسکان عشایر کوچنده مایل به اسکان است، باید تدابیر لازم را برای جلوگیری از اسکان‌های خودانگیخته به صورت پراکنده اتخاذ و از شکل‌گیری آبادی‌های عشایری در مکان‌های مناسب و اسکان جمعیت مناسب در این کانون‌ها حمایت کند. همچنین شیوه غالب بهره‌برداری از زمین‌های کشاورزی در کشور، شیوه تولید دهقانی است و یکی از ویژگی‌های بهره‌برداری دهقانی، خرد بودن و چند قطعه بودن زمین‌های کشاورزی است. از جمله عوامل بازدارنده و موانع موجود بر سر راه بهره‌برداری بهینه از عوامل و منابع تولید زراعی در روستاهای کشور، خرد و پراکنده بودن آن است که در نتیجه مقرون به صرفه

اقتصادی نبوده و بهره‌برداری مطلوب از آب، خاک، ماشین‌آلات و نیروی کار در زمین‌های خرد و پراکنده امکان‌پذیر نیست و به کاهش بازده در واحد سطح، افزایش هزینه‌های تولید و کاهش درآمد جامعه دهقانی می‌انجامد، زیرا در زمین‌های خرد و پراکنده مدیریت صحیح مزرعه از لحاظ آبیاری و نیروی کار اعمال نمی‌شود و سبب هدر رفتن نیروی کار کشاورز و افزایش هزینه به کارگیری نیروی کار می‌شود. آب کشاورزی در جوهای متعدد برای رسانیدن آن به زمین‌های کشاورزی تلف می‌شود و کاربرد ماشین‌آلات در زمین‌های خرد و پراکنده دشوار و غیراقتصادی است. استفاده از شیوه‌های تازه کشاورزی، تنوع بخشیدن به ترکیب کشت و روی آوری به کشت محصولات تجاری و سودآور، دشوار است و امکان تلفیق دامداری با زراعت یا باغداری با زراعت نیز ناممکن است. چندپیشگی در جامعه روستایی در حال گسترش است و این پدیده، اجرای طرح بیمه روستاییان را در مرحله شناسایی محدوده زیر پوشش و روستاییانی که باید زیر پوشش بیمه‌ای قرار گیرند، دشوار می‌سازد. بدین معنا که شناسایی و رجوع به روستاییان چندپیشگی برای وصول حق بیمه دشوار به نظر می‌رسد. از این رو توصیه می‌شود در مرحله نخست اجرای طرح بیمه روستاییان، شاغلان در بخش کشاورزی که دسترسی به آنان امکان‌پذیر است به عنوان گروه هدف مورد توجه قرار گیرند. از سوی دیگر مطالعات انجام شده در سال‌های اخیر حاکی از آن است که بیش از ۱۵ درصد خانوارهای روستایی کشور زیر خط فقر قرار دارند. با توجه به آنچه گفته شد، برای از بین بردن موانع رفتاری بیمه روستاییان در مناطق روستایی کشور، تغییر عناصر خرده فرهنگ دهقانی و فراهم‌سازی زمینه پذیرش بیمه روستایی ضروری به نظر می‌رسد. استفاده از تحقیقات، تجربیات و امکانات برخی سازمان‌های بین‌المللی نظیر سازمان بین‌المللی کار، بانک جهانی، بانک توسعه آسیا، یونیسف، سازمان بهداشت جهانی (WHO)، کمیسیون عالی سازمان ملل برای پناهندگان (UNHCR) و صلیب سرخ بسیار موثر می‌باشد. اندازه بخش‌های رسمی و غیررسمی، توزیع بخشی (جمعیت شاغل در بخش‌های کشاورزی)، جمعیت فعال روستایی، سیر تکامل دستمزد واقعی، نقش زنان روستایی در نیروی کار، شرایط کار، قبول استانداردها و قوانین نیروی کار بین‌المللی و ملی، تماماً اطلاعات اضافی را ایجاد می‌کند که به تعیین اولویت‌های کشور کمک می‌نماید. در بعضی کشورها اولویت توجه، یاری به جمعیت در سن کار بیکار و شاغل ناقص در پیدا کردن فرصت‌های شغلی، یا جنگ با کار کودکان می‌باشد. در دیگر کشورها، مناطق روستایی بار مشکلات اجتماعی کشور را بیشتر بر دوش می‌کشند و در این کشورها قوی‌تر کردن سیستم‌های روستایی در اولویت است. در کشورهای در حال توسعه به علت کمبود سرمایه، منابع تولید، محدودیت مدت فعالیت سرمایه و افزایش جمعیت، اشتغال کامل در بخش کشاورزی وجود ندارد و واقعیاتی چون تقسیم ناعادلانه زمین، فقر و گرسنگی مداوم و موحش، بیکاری دائمی و فصلی و غیره همگی از تجلیات وضع اقتصادی نامطلوب در بخش کشاورزی کشورهای در حال توسعه است. عموماً در بخش کشاورزی، اقشار اجتماعی بسیار متنوعی وجود دارند و به علاوه، شیوه کار کشاورزی و مالکیت اراضی در کشورهای مختلف و حتی در نواحی مختلف یک کشور متفاوت است و محصولات مختلف و با رسوم و سنن مختلف در جوامع مختلف وجود دارد. چنین عواملی باعث

شده است تحقق تأمین اجتماعی در جوامع روستایی دچار مشکل باشد و تأمین اجتماعی در نوع کلاسیک خود که برای کارگران شهری و صنعتی اجرا می‌شود با ویژگی‌های نواحی روستایی منطبق نباشد و نیازمند تغییرات اساسی باشد. در همین راستا نیز سازمان بین‌المللی کار، تلاش‌های زیادی را از همان بدو تشکیل خود انجام داده و سعی نموده است تا با تدوین مقاله‌نامه‌ها و توصیه‌نامه‌هایی در جهت بهبود زندگی کشاورزان جهان گام بردارد. در قطعنامه کنفرانس‌های منطقه‌ای نیز مواردی گنجانده شده است تا مقررات حمایتی درباره روستاییان اجرا شود. مسایل ویژه کارگران کشاورزی نیز معمولاً در کمیسیون کاری و امور کشاورزی این سازمان مطرح می‌گردد.

همان‌طور که بیان نمودیم یکی از موانع اصلی و عمده اجرای قوانین حمایتی در نواحی روستایی و بویژه در نواحی روستایی کشورهای در حال توسعه، سیستم‌های قدیمی مالکیت ارضی و تقسیم ناعادلانه زمین در این نواحی است. سازمان بین‌المللی کار نیز در این زمینه، همواره به دنبال راه حل مناسبی بوده است و اصلاحات ارضی را مقدم بر هر برنامه اجتماعی و اقتصادی توصیه می‌کند و بر این اعتقاد است که قبل از هر چیز فرد روستایی باید به مالکیت زمین که یک وسیله مستمر برای معیشت در نواحی روستایی است، نایل آید و پس از آن به تأمین اجتماعی اندیشید. در قطعنامه شماره ۳۷۰ شورای اقتصادی و اجتماعی در سال (۱۹۵۱) موضوعاتی چون گسترش مؤسسات تعاونی، آموزش حرفه‌ای کشاورزی، تأسیس صنایع روستایی، تجدیدنظر در رژیم مالکیت قبیله‌ای، بهبود وضع اجاره‌داری و حمایت از مزدبگیران واحدهای بزرگ عنوان گردیده است. در سال (۱۹۲۱) نیز اولین مقاله‌نامه در مورد تشکیل سندیکاها و حوادث کار و تعیین حداقل سن کودکان توسط این سازمان به تصویب رسید و به دول عضو ابلاغ گردید. در سال (۱۹۲۷) نیز مقاله‌نامه مربوط به بیماری تصویب شد. با این همه، از آنجا که مقاله‌نامه به تنهایی قدرت اجرایی ندارد و نمی‌تواند ضامن بهبود زندگی کارگران باشد، لذا در سال (۱۹۳۷) کمیسیون دائمی کشاورزی تشکیل شد. این کمیسیون به سازمان بین‌المللی کار، توصیه کرده است که اخذ نتیجه مفید و مؤثر از اصلاحات ارضی مستلزم در نظر داشتن جنبه‌های اجتماعی آن است. در سال (۱۹۴۸)، این کمیسیون درباره تعمیم اصول بیمه‌های اجتماعی در کشاورزی، بهداشت کودکان و نوجوانان، مدت کار و تأمین اشتغال روستاییان تصمیماتی گرفت. همچنین در سال (۱۹۵۵) نیز درباره طبقات مختلفی که در کشاورزی به کار اشتغال دارند، پیشنهادهایی ارائه نمود و درباره رفاه کارگران کشاورزی نیز مطالعاتی انجام داد. در سال (۱۹۶۱) نیز قطعنامه‌هایی در زمینه بهبود زندگی کشاورزان در کنفرانس کشورهای آمریکای لاتین و کنفرانس ناحیه‌ای آسیا به تصویب رسید. همچنین کنفرانس کشورهای آمریکای لاتین در سال‌های (۱۹۵۲ و ۱۹۶۱)، اجرای اصول اصلاحات ارضی را وسیله‌ای مؤثر در جهت بهبود وضعیت زندگی کشاورزان و ارتقاء سطح درآمد آنها برشمرد. در سال (۱۹۶۲) نیز که چهارمین اجلاس مشترک سازمان بین‌المللی کار و سازمان بهداشت جهانی تشکیل گردید به مسئله تأمین سلامتی کارگران کشتزارها پرداخته شد و به منظور پرهیز از آثار و خطرات داروهای شیمیایی، تصمیم به ارتقاء سطح فرهنگ روستاییان گرفته شد. بدین ترتیب این سازمان با

تشکیل سمینار کشتزارها نیز گام دیگری در راستای بهبود زندگی کشاورزان برداشت. به طور کلی موضوع تأمین رفاه کشاورزان، در تمام کنفرانس‌های سازمان بین‌المللی کار در دستور جلسه قرار دارد و در تمامی کنفرانس‌های این سازمان مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد و این سازمان در راستای تعمیم بیمه‌های اجتماعی به تمامی افراد جامعه از جمله روستاییان تلاش‌های زیاد را انجام داده و می‌دهد. در مقاله‌نامه شماره ۱۲۹ و توصیه‌نامه شماره ۱۳۳ این سازمان که در سال (۱۹۶۹) به تصویب رسیده است وجود سازمانی نظیر بازرسی کار، به منظور نظارت بر اجرای مقررات مربوط به کارگران کشاورزی در هر کشور مورد توجه قرار گرفته است.

لزوم تأمین منابع در دسترس برنامه‌های تأمین اجتماعی روستاییان

سطح منابع در دسترس برای برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی در انتخاب سیستم تأمین اجتماعی روستایی در کشور مورد نظر اثرگذار است. در شرایطی که بودجه اختصاص یافته برای برنامه‌های تأمین اجتماعی محدود و نیازهای کشور وسیع است، برنامه‌های دولتی باید به سوی احتیاجات و نیازهای اساسی در مسأله تأمین اجتماعی سوق داده شود. بررسی مخارج اجتماعی ابزار کلیدی برای تعیین وجوه تخصیص یافته درون‌بخشی و بین‌بخشی می‌باشد که نشانگر هزینه‌های مدیریتی تأمین اجتماعی، وزن نسبی آن در مقایسه با دیگر مخارج اجتماعی، توزیع وجوه بین برنامه‌های مختلف تأمین اجتماعی، اثر مفید و مؤثر در یافتن جمعیت‌های فقیر و آسیب‌پذیر و زمینه‌های توزیع (چه کسی پرداخت می‌کند و چه کسی منفعت می‌برد) است. تلفیق بررسی هزینه‌های اجتماعی با ارزیابی از نیازهای کشور کلیدی برای انجام اصلاحات تأمین اجتماعی مورد نیاز است. به طور کلی مسایل مربوط به تأمین مالی برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی به دو نوع تأمین مالی برمی‌گردد که عبارتند از: تأمین مالی بیمه روستاییان از طریق مالیات‌ها که خود به ۳ گونه تقسیم شده است. تأمین مالی از طریق دریافت مالیات از مؤسسات، نهادها، بنیادهای اقتصادی - مالی، شرکت‌های دولتی، بیمه دولتی، خصوصی و یا افراد و فعالان حقیقی یا حقوقی اقتصاد صورت می‌پذیرد. وصول مالیات‌های مستقیم، غیرمستقیم و وصول مالیات ناخالص (Gross Tax) از طریق نظام مالیاتی عمومی از طریق مختلف تأمین مالی از مهمترین این روش‌ها محسوب می‌شوند. اما تأمین مالی از طریق دریافت کسورات شامل مشارکت بازار کار در نظام بیمه اجتماعی روستاییان (Constitutions Labor market) تأمین مالی طرح‌های بیمه روستاییان از طریق درآمدها از کسور پرداختی کارفرمایان صنایع تبدیلی، جانبی (پسین و پیشین روستایی) و درآمدها از کسور پرداختی کارکنان شاغل در بخش کشاورزی می‌باشد. در ارتباط با پرداخت حق بیمه و سهم دولت‌ها براساس اطلاعات به دست آمده، در مجموع می‌توان مدل‌هایی به شرح زیر ارائه داد: ۱ - کشورهایی که دولت تمام هزینه‌ها را می‌پردازد مثل استرالیا، زلاندنو و یونان (Government: Cost from revenues)

۲ - کشورهایی که دولت هیچ هزینه‌ای نمی‌پردازد مثل کشور نپال و بورکینافاسو

۳ - کشورهایی که دولت سوبسید سالانه‌ای در مجموع می‌پردازد مثل سوئیس که دولت ۲۰ درصد از هزینه مستمری‌های بازنشستگی و ۵۰ درصد هزینه از کارافتادگی را می‌پردازد. در انگلستان

نیز دولت مبلغی معادل ۵ درصد حق بیمه ناخالص و کلیه مخارج کمک هزینه‌های معیشتی (کمک هزینه نقل و انتقال و مستمری از کارافتادگی غیر حق بیمه‌ای) را می‌پردازد. یا در فنلاند که دولت ۵۰ درصد حق بیمه را می‌پردازد.

۴ - کشورهایی که حق بیمه را کارفرما و دولت می‌پردازند مثل کشور مکزیک که ۵۰ درصد را دولت و ۵۰ درصد را کارفرما می‌پردازد.

۵ - کشورهایی که منابع درآمدی حق بیمه آنها غیر معمول بوده و از طریق دیگری حاصل می‌شود. به عنوان مثال در کشور برزیل تأمین مالی از دو منبع درآمد حاصل می‌شود که این دو منبع عبارتند از:
 - اخذ مالیات از فروش محصولات کشاورزی و چهارپایان اهلی به میزان ۲ درصد که خریدار مسئولیت پرداخت آن را به عهده دارد. دوم اخذ مالیات از کل صورت دستمزد بنگاههای شهری به میزان ۲/۴ درصد که خود یک روش منطقی برای توزیع مجدد ثروت‌های کشور است. در کشور فرانسه نیز تأمین بودجه مالی طرح‌های بیمه اجتماعی روستاییان و به طور کلی بودجه نظام بیمه و تأمین اجتماعی کشاورزان فرانسه از منابع ذیل فراهم می‌گردد:

الف) مشارکت مستقیم صاحبان بهره‌برداری و اقشار مختلف کشاورزان

ب) مشارکت غیرمستقیم که شامل مالیات‌های مستقیم بر روی برخی محصولات کشاورزی می‌گردد از قبیل غلات، چغندر، توتون، محصولات جنگلی و...

ج) مشارکت جامعه ملی که از طریق زیر تأمین می‌گردد:

۱ - بخشی از درآمد ناشی از پرداخت حق بیمه اتومبیل

۲ - مالیات بر مشروبات الکلی

۳ - بخشی از مالیات بر ارزش افزوده

به عنوان مثال در یونان چون مسئولین به این نتیجه رسیدند که کشاورزان درآمد کافی برای پرداخت حق بیمه ندارند و در مقابل به نسبت کمک آنها به درآمد ملی کمتر از سایر گروه‌ها از درآمد ملی بهره می‌گیرند، وجوه مربوط به حق بیمه را بر دوش بخش غیرکشاورزی (خدمات و تجارت) گذاشتند و یا در برزیل ۲ درصد مالیات بر بهای فروش محصولات کشاورزی و دام (برعهده خریدار) مالیات بسته شده به مجموع صورت دستمزد بنگاه‌های شهری به میزان ۲/۴ درصد جایگزین حق بیمه کشاورزان گردیده است.

توان حمایتی نهادهای موجود روستایی

هنگامی که برنامه‌های تأمین اجتماعی در روستاها اجرا می‌شود، تصمیم آگاهانه باید در مورد اینکه آیا کوشش‌های اصلاحی در زمینه تأمین اجتماعی با وجود نهادهای موجود امکان‌پذیر است یا نیاز به خلق نهادهای جدید است، گرفته شود. جوامع روستایی اغلب حداقل دارای بعضی فرم‌های نهادهای تأمین اجتماعی سنتی، رسمی یا غیررسمی می‌باشند، اما نهادهای موجود ممکن است خیلی ضعیف باشند یا پوشش آن تنها قسمت کوچکی از جامعه روستایی را فراگیرد. هنگامی که نهادهای موجود نه خیلی بزرگ هستند و نه خیلی

مهم، نمی‌توانند محدودیت‌های جدی در روند اصلاحات ایجاد کنند. هنگامی که این نهادها بزرگ باشند، تأثیر آنها نمی‌تواند نادیده گرفته شود. نهادهای موجود بر سیاست‌ها، ساختار و فلسفه تأمین اجتماعی روستایی تأثیر می‌گذارد. تاریخ نهادی کشور، شامل اعتبار نسبی بخش‌های خصوصی و دولتی و درجه پذیرش تأمین اجتماعی دولت قبلی، به ناچار بر زمینه و خصوصیت هر نوع مداخله جدید اثر می‌گذارد. نهادهای موجود شامل کمیته‌ها، نهادها، بنیادها، ادارات و کسانی است که از آنها حمایت می‌کنند؛ همچنین بوروکراسی وسیع دولتی به آسانی قابل برچیده شدن نیست.

تصمیم در مورد اینکه آیا به چه میزان باید در مورد تأمین اجتماعی روستایی سرمایه‌گذاری نمود، به درکی از ظرفیت نهادی کشور برای انجام اصلاحات نیاز دارد که شامل موارد زیر است:

۱- کارایی و پوشش برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی موجود توسط نهادهای مذهبی خیریه‌ای و نیمه‌دولتی فعال در جوامع روستایی

۲- نقش‌های ممکن و ریسک‌های موجود در به‌کارگیری مکانیزم‌های دولتی براساس بازار و جامعه مدنی / NGO، برای برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی جدید که جامع هم باشد قبل از اقدام برای انجام اصلاحات، نهادهای لازم برای اجرای دیدگاه‌های متفاوت نسبت به تأمین اجتماعی باید مورد نظر قرار گیرد.

اقتصاد سیاسی اصلاحات در حوزه اقتصاد کلان ملی

برنامه‌های موفق آن برنامه‌هایی هستند که به وسیله پذیرش سیاسی جدی رهبران کشور مورد حمایت قرار گیرند. سیستم‌های تأمین اجتماع به طور طبیعی بر معماری اجتماعی کشور تأثیرگذار می‌باشند. تجربه اقتصادهای در حال گذر و کشورهای اثرپذیرفته از بحران آسیا نشان داده است که دولت‌ها نباید خواستار تعقیب سیاست‌هایی باشند که نیاز به اجتماعی دارد که هنوز در جامعه به وقوع نپیوسته است. اصلاحاتی که ممکن است با مقاومت بیشتر مواجه شود نیاز به مشورت و بررسی جدی‌تر دارد. در واقع نیروی پیش‌برنده نظام تأمین اجتماعی روستایی بستگی به توان مولد ساختار اجتماعی - اقتصادی در روستاها دارد. این شرط در صورتی وارد حوزه پارتيک خواهد شد که بخش‌های مختلف اقتصاد روستایی از صورتبندی مولد برخوردار باشد. یعنی ساختار بخش‌های اقتصاد روستا فرصت‌های اشتغال مولد را برای نیروهای جوان روستایی ایجاد کند و به تبع آن شرایط درآمد و برقراری سازمان مطلوب تأمین اجتماعی روستایی فراهم آید. پس هدف اشتغال را در مرکز ثقل اهداف باید قرار داد و هر نوع برنامه‌ای را با توجه به این هدف هماهنگ نمود. در شرایط موجود، اقتصاد ایران با تورم نیروی انسانی روبرو است. با توجه به این امر بافت اقتصاد باید با استفاده از فن‌آوری نوین و سازگار از شرایط سنتی به وضعیت مدرن تغییر ساختار دهد. یعنی از یک سو محل اشتغال و فرصت‌های درآمدی را باید در اولویت اهداف قرار داد و از دیگر سو، بافت زیربنایی و ساختاری را نوسازی کرد. طبیعتاً این استراتژی در چارچوب شرایط موجود باید برنامه‌ریزی شود. با این وجود چون فعالیت کشاورزی، بخش غالب را در اقتصاد مناطق روستایی تشکیل می‌دهد و بالاترین درصد نیروی انسانی روستاها مربوط به این بخش است. پس نوسازی بخش کشاورزی و

تحرك نیروی انسانی در ارتباط با این بخش در اولویت اول اصلاحات ساختاری قرار دارد. یعنی باید تفکر کرد که چه ترکیبی از تحولات ساختاری را برای این بخش می‌توان برنامه‌ریزی کرد که هم امکان افزایش تولید محصولات غذایی استراتژیک فراهم آید تا از نتیجه‌اش به سوی امنیت غذایی گام برداشته شود و هم زمینه فرصت‌های اشتغال، درآمد و برقراری مکانیسم تأمین اجتماعی برای جامعه روستایی به دست آید. بنابراین در وضعیت امروز، جهت توسعه برای هدف اشتغال در مناطق روستایی باید اولویت قایل شد، زیرا امکان زمینه جابجایی و تحرك نیروی انسانی از بخش کشاورزی، و انتقال به دیگر بخش‌های اقتصادی و حتی جابجایی منطقه‌ای - مکانی محدود است. پس حدود انتخاب تکنیک‌ها برای استفاده در بخش کشاورزی نیز می‌بایست با توجه به محدودیت آزادسازی نیروی انسانی تحقق یابد. همچنین به علت خرد و پراکنده بودن واحدهای کشاورزی مطلوب است که اصلاحات ساختاری در عوامل تولید و نسبت ترکیب آنها در واحدهای تولیدی در چارچوب ظرفیت اشتغال‌پذیری بخش‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی برنامه‌ریزی شود.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات

مطالعات تاریخی بیانگر این نکته است که در اثر جریان صنعتی شدن جوامع و مهاجرت نیروی کار از مناطق روستایی و تجمع آنان در کارخانجات و پیدایش پدیده شهرنشینی به تدریج خانواده از صورت گسترده روستایی تجزیه و به شکل خانواده هسته‌ای تبدیل شد. اگر تا این زمان روابط خویشاوندی در روستاها و شیوه‌های سنتی دستگیری از اقشار آسیب‌پذیر تنها مأمّن و ملجاء فقرا محسوب می‌شد، با گسترش شهرنشینی به دلیل گسیختگی ارتباطات قومی - قبیله‌ای و شدت شرایط کار و وابستگی نیروی کار به حداقل دستمزدهای تعیین شده از سوی کارفرمایان فرصت مساعدت به یکدیگر از آنان سلب شد و به تدریج اندیشه ایجاد تشکل‌ها و اتحادیه‌های کارگری در چاره‌جویی از افراد در برابر بیماری، بیکاری در جامعه ظاهر گشت به طوری که در ابتدا با تشکیل صندوق‌های کمک متقابل این مهم مورد عمل قرار گرفت اما به سبب کثرت نیازمندان و ضعف مالی صندوق‌ها پس از مدتی کوتاه ناتوانی این قبیل سازوکارها هویدا شد و تنش‌های اجتماعی قلیان گرفت تا اینکه دولت‌ها در صدد برآمدند به عنوان وظیفه‌ای اساسی با ایجاد نهادهای حمایتی به صورت بیمه‌ای و غیربیمه‌ای ابتکار عمل را به دست گیرند. اما شیوه عمل دولت‌ها در مناطق روستایی با مناطق شهری، به دلیل درجه توسعه‌یافتگی پایین حوزه‌های روستایی و مشکلات ناشی از ساختار تولید و روابط بین کارگر و کارفرما در روستا و خرده فرهنگ مسلط در نواحی روستایی و به خصوص ساختارهای اجتماعی - اقتصادی مبتنی بر قوانین نانوشته عرفی، متفاوت می‌نمود و لازم بود تا در این خصوص حساسیت‌هایی لحاظ شود کما اینکه بسیاری از راهبردهای تأمین اجتماعی مانند راهبردهای بیمه‌های اجتماعی (Social insurance)، صندوق‌های احتیاط (funds Provident)، مسئولیت کارفرما (Liability of employer)، مساعدت اجتماعی (Social assistance) و راهبرد خدمات اجتماعی (Social services) در هنگام کاربرد در مناطق روستایی با مشکلاتی روبرو بودند که از کارایی آنان در این حوزه می‌کاست. به عنوان مثال پیش‌بایسته‌ها و پیش‌آمدها و مخاطراتی که سبب ایجاد نیازهای ویژه‌ای برای روستاییان یا ساکنین در مناطق روستایی

می‌شد و لازم بود تا تحت حمایت تأمین اجتماعی قرار گیرند (اعم از مخاطرات فیزیکی یا اقتصادی) از ماهیت متفاوتی برخوردار بود. طرفه اینکه ساختار اشتغال در مناطق روستایی با برخی از استراتژی‌های نامبرده در فوق ناسازگار بود و طیف گسترده‌ای از زمینداران بزرگ، خرده یا متوسط الحال و بی‌زمینان خوش‌نشین، شاغلان مشاغل زراعی - باغی و (کارگران کشاورزی و برزگران)، شاغلان مشاغل کشاورزی غیرزراعی - غیرباغی از قبیل پرورش دهندگان زنبور عسل، دامداران دامپروران، پرورش دهندگان کرم ابریشم، ماهیگیران، پرورش دهندگان ماهی و تولیدکنندگان گل و گیاهان زینتی، شاغلان مشاغل غیرکشاورزی (کارگران غیرکشاورزی، صنعتگران روستا، پیشه‌وران، شاغلان خدمات تجاری - مالی و صاحبان مشاغل دولتی معلمان، کارکنان مراکز بهداشتی و بهیازان، کارکنان مخابراتی و...) و سرانجام کارگران صنعتی و رانندگانی که در خارج از روستا به کار اشتغال دارند را کمتر می‌توان تحت پوشش استراتژی‌های خدمات اجتماعی مبتنی بر اشتغال (Occupational) مانند خدمات رفاهی بیمه‌های اجتماعی، صندوق‌های احتیاط و مسئولیت کارفرما تحت پوشش قرار داد. چون در نگرش مبتنی بر اشتغال، حمایت از افراد به شکل بیمه‌ای، با انتقال ریسک (احتمال ضرر) از سوی یک طرف به نام بیمه‌گزار، به سمت طرف دیگر (بیمه‌گر) انجام می‌گیرد تا به این وسیله در صورت بروز حادثه یا پیشامد احتمالی، بیمه‌گر ضرر اقتصادی مورد بیمه (بیمه‌شده) را در قبال دریافت وجهی به نام "حق بیمه" تحت شرایطی پردازد. در این انتقال ریسک، عامل کار یعنی کارگر روستایی، هم به عنوان موضوع بیمه (بیمه‌شده) و هم به عنوان بیمه‌گزار عمل می‌کند و برحسب شدت و مسئولیت در قبال بار مالی خسارت ناشی از خطرات احتمالی در طیف راهبردهای سه گانه مسئولیت کارفرما، صندوق‌های احتیاط و بیمه‌های اجتماعی قرار می‌گیرد. موارد مذکور با پاره‌ای از قواعد عرفی حاکم بر روابط کارگر و کارفرما در مناطق روستایی ناسازگار است و ثباتی در این روابط دیده نمی‌شود، پرداخت حق بیمه، شرایط وصول، مکانیزم وصول، و سهم پرداخت بیمه‌شدگان روستایی و یارانه‌های دولتی در پرداخت حق بیمه از وضعیت متفاوتی برخوردار است که لازم است تازمین‌های اجتماعی - اقتصادی و حتی یاریگری‌های سنتی که به طور بومی و درون‌زا در محیط روستایی خصلت رفاهی و تأمین داشته‌اند مورد بازنگری قرار گرفته و عناصری از این پیش‌بایسته‌ها در خلق یک تئوری برای نظام جامع تأمین اجتماعی روستاییان مورد مذاقه قرار گیرد. به طور مسلم در تمامی مناطق روستایی، روستاییان برای برطرف کردن نیازهای تأمین اجتماعی خویش به علقه‌های درون‌گروهی متکی هستند. در بیشتر کشورهای خاورمیانه‌ای به ویژه در مناطق روستایی این کشورها، هنوز مناسبات اجتماعی تولید، اساساً مناسباتی باستانی است که در چارچوب آن وجود نوعی تعهدات متقابل، هر عضو جامعه روستایی را مطمئن می‌سازد که می‌تواند به عنوان آخرین راه حل روی گونه‌ای تضمین پایدار در زمینه تأمین اجتماعی حساب کند. اما با دگرگون شدن جوامع روستایی از نقطه نظر توسعه یافتگی یا توسعه پذیر بودن این مناطق، نظام‌های سنتی تأمین اجتماعی گرایش به سمت جایگزین سازی سازوکارهای ویژه‌ای در این خصوص داده‌اند. این ترتیبات عمدتاً شبکه‌های یاری‌رسانی و همیاری متقابل متکی بر کشش جمعی هستند که روستاییان برای بهره‌مند شدن از حمایت‌های اجتماعی برپا نموده‌اند. به عنوان مثال کارگران

بخش روستایی برای برآوردن حوایج تأمینی - رفاهی خود تصمیم به ایجاد شبکه‌های ویژه‌ای زدند که اصول آن پشتیبانی متقابل به کمک منابع گردآمده از محل مشارکت افراد "نوعی حق بیمه ابتدایی" است و این شبکه‌های خودجوش غیررسمی در چارچوب برخی شرایط به فقرا یاری می‌رسانند. در این نظام‌ها، خود گروه است که دربارہ حجم و نحوه کمک به اعضای گروه تصمیم می‌گیرد. نحوه وصول و اداره کمک‌های اعضا و چگونگی ارایه مزایا هم از اموری است که خود گروه بررسی می‌کند و ترتیباتی برای شرایط احراز آن مقرر می‌سازد. این مکانیسم حد واسط راهبرد بیمه اجتماعی که متضمن مشارکت افراد جامعه تحت حمایت، به صورت پرداخت حق بیمه است و به نوعی فراهم‌آوری ضمانت اقتصادی از طرف اجتماع برای افراد تحت حمایت و راهبرد صندوق‌های احتیاط که افراد به اندازه مشارکتی که در تشکیل سرمایه داشته‌اند از خدمات بهره‌مند می‌شوند می‌باشد. البته پاره تفاوت‌ها در کمیت و کیفیت استفاده از خدمات مطابق با رسوم، سنت، عرف و قراردادهای تاریخی روستایی نیز در وجود و ماهیت این خدمات رفاهی سنتی متجلی است. اما کنکاش پیرامون این گونه همیاری‌های تأمینی نشان داده است که برای استقرار این نوع شبکه‌های رفاه اجتماعی که بودجه آنها توسط خود اعضا فراهم می‌آید دو مؤلفه رایج و بنیانی حاکم می‌باشد. یکی وجود نوعی انسجام اجتماع براساس اعتماد و شبکه اعتماد افراد بطور متقابل؛ دوم استقرار یک سازماندهی اجتماعی که قادر به جمع‌آوری و وصول کمک‌ها و عرضه مزایا به واجدین شرایط احراز باشد. در پاره‌ای از طرح‌های تأمین روستایی، شبکه‌ای موسوم به "نظام همیارانه مراقبت‌های درمانی" وجود دارد که بودجه آن عمدتاً توسط خود روستاییان تأمین می‌شود؛ البته کمک‌های تکمیلی اقتصاد جمعی نیز وجود دارد و دولت هم (در سطوح مختلف) از آن پشتیبانی به عمل می‌آورد. این نظام همیارانه مراقبت‌های درمانی عمدتاً "مخاطره‌نگر" است؛ یعنی در چارچوب آن تنها هزینه درمان بیماری‌های مهم پرداخت می‌شود. این طرح را خود مردم محل اداره می‌کنند و دولت به آن کمک مالی می‌کند.

بودجه این طرح مشترکاً توسط شهرستان، بخش و روستا تأمین می‌شود هر یک از روستاییان بطور متوسط مبلغ ناچیزی حق بیمه می‌پردازد. صندوق‌های رفاه عمومی روستایی نیز به ازای هر یک از روستاییان سالانه مقادیر ناچیزی کمک مالی می‌کند. قابل ذکر آن که در نواحی روستایی معمولاً هم حق بیمه و هم مبلغ قابل پرداخت به بیمه‌شوندگان، در آغاز کار به دلیل شرایط محلی ناچیز است. البته طرح‌های مختلفی نیز برای پرداخت مستمری بازنشستگی روستایی وجود دارد که بودجه آنها تماماً از محل حق بیمه افراد عضو تأمین می‌شود. یکی از این برنامه‌ها، طرح بازنشستگی بنیاد توسعه همیارانه است. هدف این بنیاد، تقویت تعاونی‌هاست و عمدتاً با گروه‌های اعتباردهنده همکاری دارد. بنیاد توسعه همیارانه در زمینه تأمین اجتماعی روستاییان در هند، اقدام به تشکیل صندوق مستمری فوت کرده که حدود ۲۵ هزار نفر عضو دارد. این طرح نوعی بیمه عمر به شمار می‌رود. براساس اصول و مبانی عملیاتی این طرح؛ در صورت فوت هر عضو،

مبلغی به بازماندگان وی پرداخت می‌شود. چتر حمایتی این طرح شامل بخشودگی تمام بدهی‌های اعضای خانواده متوفی و بازپرداخت هرگونه وام قابل توجهی است که عضو متوفی از تعاونی‌های موسوم به "صرفه‌جویی" گرفته باشد. در صورت رسیدن اعضاء به سن ۶۰ سالگی یا انصراف آنان از عضویت در طرح، کل سپرده آنان نزد صندوق طرح، با احتساب ۲ درصد سود به آنان مسترد می‌گردد. با تمام این تفاسیر؛ یکی از موضوعات اساسی در زمینه طراحی و اجرای شبکه‌های تأمین اجتماعی روستایی، تعیین نوعی سبد بیمه اجتماعی است که مطابق توان مالی روستاییان باشد و نیازهای اساسی آنان را برطرف سازد. اما مسایل دیگری هم وجود دارد که باید به دقت مورد تبیین قرار گرفته شود تا از این طریق، شرایط لازم برای تعمیم (در حوزه تئوریک و پراتیک) این گونه طرح‌ها مشخص گردد برخی از مهم‌ترین این مؤلفه‌ها عبارت است از؛ وابستگی به منابع پولی - اعتباری خارج از طرح برای تضمین موفقیت مالی درازمدت آنان از نقطه نظر اتکالی؛ ارزیابی هزینه‌های احتیاطی - احتمالی و فنی و کارگزاری طرح؛ امکان سنجی یک کاسه نمودن منابع مختلفی که در سرپا ساختن وجود یک طرح حضور دارند و امکان‌یابی برقراری پیوندهای اصولی و اساسی با شرکت‌های خصوصی بیمه‌ای یا کارگزاری‌های خصوصی بیمه اجتماعی و شرکت‌های مشاوره دهنده فنی در زمینه رفاه اجتماعی روستایی پاره‌ای از خدمات رفاهی و تأمین جامعه روستایی بر راهبردهای مساعدت اجتماعی که ناظر بر مسئولیت افراد جامعه در قبال یکدیگر است، تأکید دارند. این راهبردها معمولاً شامل کمک‌های عمومی است که به کلیه افراد جامعه روستایی که به مفهوم وسیع کلمه آسیب‌پذیر تلقی می‌شوند و در شرایط نیاز مزمن هستند، تعلق می‌گیرد، تأمین کمبود درآمد روستاییانی که درآمدشان از متوسط هزینه زندگی در روستا پایین‌تر است، مهمترین پایه‌های این استراتژی را تشکیل می‌دهد. طرح حمایتی حداقل معاش برای روستائینان، طرحی است که در چارچوب آن خانوارهای روستایی تهیدستی که متوسط درآمد سرانه آنها زیر خط حداقل معاش قرار می‌گیرد می‌توانند از دولت کمک‌های مالی تکمیلی دریافت کنند. این نظام حمایتی آمیزه‌ای از کمک‌های نقدی و جنسی را در اختیار افراد تحت پوشش قرار می‌دهد. این کمک‌های جنسی مانند چکمه و پوشاک زمستانی حتی در اختیار کودکانی قرار گیرد که جز با دریافت این کمک‌ها قادر نخواهند بود به مدارس در روستاها بروند و یا به کارافتادگان و سالمندان روستایی که از پشتیبانی خانوادگی بی‌بهره‌اند یا آن‌که نتوانسته‌اند در دوران فعالیت کار در مزرعه یا در روستا خود را بیمه کنند یک وعده غذایی مجانی و تخفیف‌هایی برای اجاره بهای منزل و هزینه سوخت می‌دهد. یکی از ویژگی‌های بدیع این طرح‌های تأمین روستایی، کسب تجربه در زمینه شبکه‌های بیمه اجتماعی ناحیه‌نگر است. هدف این گونه شبکه‌ها تحت پوشش قرار دادن نواحی روستایی مشخصی است و مدیریت آنها نیز بطور غیر متمرکز و در دست مقامات محلی و انواع مؤسسات محلی تأمین اجتماعی است. در مقام مقایسه باید گفت که شبکه‌های تأمین ناحیه‌نگر روستایی از این جهت که هزینه‌های کارگزاری و اجرایی کمتری به بار می‌آورند و می‌توان مشارکت و نظارت روستاییان بومی را در آنها تضمین کرد بر شبکه‌هایی که حول یک بخش جغرافیایی یعنی روستا سازمان می‌یابند، برتری دارند و مهمتر از همه اینکه می‌توان ظرف مدت کوتاهی دامنه پوشش

این نوع شبکه‌های حمایتی تأمیننی را به دیگر نواحی روستایی نیز تعمیم داد زیرا توانایی حمایتی دولت مرکزی و تشابه در خرده فرهنگ روستایی میان روستاییان یک کشور این اجازه را به سیاستگذاران می‌دهد که در مناطق روستایی که شرایط مشابه بسیاری نیز با یکدیگر دارند، این شبکه‌ها را تعمیم داد و حتی آن را در فرآیندی منظم و عقلایی تر تکامل داد. مسئله دیگری که در پی‌ریزی یک نظام جامع تأمین اجتماعی روستایی نیازمند دقت بیشتر است؛ آن است که مسئولیت دولت مرکزی و مقامات محلی روستایی در زمینه تأمین اعتبار، نحوه اداره و تعیین مزایای تأمیننی چیست؟ و اصولاً برای تعیین میزان استطاعت مالی روستاییان از چه ملاک‌هایی باید استفاده کرد (میزان تولید، درآمد سرانه، زمین، دارایی‌هایی شخصی) و صلاحیت بهره‌مندی یا شرایط احراز از مزایا باید توسط کدام مرجع (مقامات محلی مانند دهیاری‌ها، بخشداران و شوراهای روستایی و یا مسئولین مرکزی) تعیین شود؟ قبل از هر چیز باید برآوردی از هزینه‌های اجرایی (کارگزاران) که بر دوش دولت گذاشته می‌شود در دست باشد و تحلیل هزینه - فایده اجتماعی و هزینه‌های فرصت این طرح‌های تأمیننی را در مقایسه با دیگر تمهیداتی که در حوزه سیاست‌های اجتماعی قرار می‌گیرند مانند تضمین امنیت غذایی، اشتغال روستایی و... به دقت سنجید. همچنین طبقه‌بندی گروه‌های هدف تأمین اجتماعی روستایی مطابق با راهبردهای سازگار موجود رفاهی مسئله مهم دیگری است. به عنوان مثال در راهبردهای مساعدتی، خط فقر را می‌توان به عنوان معیاری برای انتخاب گروه هدف در نظر گرفت در اغلب کشورهای در حال توسعه، خط فقر روستایی در سطح ملی و سالانه تعیین می‌شود و گروه‌هایی که به لحاظ درآمدی زیر خط فقر قرار می‌گیرند، گروه هدف محسوب می‌شوند؛ اما استفاده از این روش برای تعیین گروه هدف مشکل است زیرا بسیاری از خانوارهای روستایی تمایل ندارند تا در مورد جزئیات زندگی خود با افراد بیرونی صحبت کنند حتی ممکن است اطلاعاتی که می‌دهند مطابق با تصویری باشد که آنها از توقعات افراد بیرونی دارند. این شبکه سبب می‌شود تا درآمد خانوارها بالاتر یا پایین‌تر از میزان واقعی آن بیان شود. شناسایی افراد فقیر روستایی و خانواده‌های نیازمند ساکن در روستا مشکلی است که برنامه‌های رفاه روستایی با آن مواجه هستند و برای حل این مشکل باید از جانشین‌هایی به جای درآمد استفاده شود، تعداد دام، میزان اراضی زیر کشت و نوع خانه از جمله جانشین‌هایی هستند که به جای محاسبه درآمد از آنها استفاده می‌شود. البته از روش ارزیابی مشارکتی (Participatory Rural Appraisal) هم می‌توان برای تعیین گروه هدف سود برد. از سوی دیگر تعیین سن از کارافتادگی در نقاط روستایی به همان اندازه سخت است که تعیین سن شروع به کار و فعالیت تولیدی. در واقع در نقاط روستایی به کودکان از زمانی که قادر به راه رفتن باشند وظایفی سپرده می‌شود که برخی از آنها مرتبط با فعالیت‌های تولیدی است و این مشکلات تولیدی اغلب تا مراحل پایانی حمایت و حتی تا زمانی که فرد بتواند به طور نشسته فعالیت‌هایی از قبیل نخ‌ریسی و امثال آن را انجام دهد، ادامه خواهد داشت به همین دلیل تعیین سن از کارافتادگی در مناطق روستایی بسیار مشکل می‌باشد. مشکل دیگر در زمینه تأمین اجتماعی روستاییان، تغییر و دگرگونی مداوم وضعیت‌های کاری و تسلیم کامل افراد به نظام کار است که در آن کارفرمایان روستایی به دلیل ماهیت موقتی و

فصل اشتغالات، هیچ نوع تعهدی را در زمینه فراهم آوردن نیازهای کارگران مزرعه نمی پذیرد. برخی از کارفرمایان نیز بیشتر علاقه دارند تا از کارگران مهاجر فصلی در کاشت، داشت و برداشت محصولات استفاده کنند تا عمداً تعهدی به وجود نیاید به علاوه متقاضیان نیروی کار کشاورزی فصلی به منظور کاهش میزان دستمزدها دائماً از پرداخت نقدی به جنسی و از پرداخت جنسی به نقدی تغییر روش می دهند. هر کدام از موارد فوق را می توان چالشی جدی در پی ریزی نظام جامعه تأمین اجتماعی روستایی تلقی کرد. یکی از رهیافت های مطرحی که برای نخستین بار از کشورهای اسکاندیناوی و دولت های رفاهی مستقر در آنان آغاز و به کار گرفته شد و بخش وسیعی از مناطق روستایی این کشورها را تحت پوشش خویش قرار داده راهبرد کمک های اجتماعی (Social assistance) می باشد. عمده منابع مالی این رهیافت از درآمدهای عمومی کشور تأمین می شود، و نقطه آغازین پوشش از خدمات سالمندی و امور سالمندان شروع شده و بسته به تکامل نظام کمک های اجتماعی در سطح ملی، بیماری، فوت، از کارافتادگی و پوشش خدمات بیکاری را نیز در مناطق روستایی دربرمی گیرد. طرح های کمک اجتماعی این پتانسیل را دارد که با گذشت زمان جای خود را با بیمه های اجتماعی تعویض نمایند. ویژگی های اصلی طرح های کمک های اجتماعی عبارتند از این که معمولاً تأمین هزینه ها از بودجه عمومی دولت صورت می گیرد، مزایا به عنوان حق قانونی برحسب ضرورت های پیش بینی شده پرداخت می شود. همچنین نیازمندی ها با توجه به میزان درآمد مستمر افراد تعیین شده تا سطح زندگی معقول برای خانوار روستایی حفظ گردد. مسئله و نیاز محور بودن کمک های اجتماعی ایجاب می نماید تا این نوع خدمات همگرایی زیادی با خدمات رفاه اجتماعی روستایی از خود نشان بدهند. بیمه های اجتماعی روستایی (Rural Social insurance)، رهیافتی بیمه ای می باشد که تنها مزد و حقوق بگیران روستایی را شامل شده و سرپرست خانوار روستایی را در برابر بیکاری، پیری، ناتوانی، حوادث ناشی از کار در مزرعه و روستا و انواع بیماری ها تضمین می نماید. تئوری رهیافت بیمه اجتماعی روستاییان جبران خسارات اقتصادی، رفع آثار و پیامدهای ناشی از حوادث غیرمترقبه، بیماری ها، از کارافتادگی ها، نقض عضو، بیکاری، پیری، وضع حمل، ازدواج، عائله و فوت است. در واقع نظام بیمه های اجتماعی در هر دو وجه آن یعنی شهری و روستایی، دو اصل عمومی و مرتبط یعنی حمایت های اجتماعی (Social assistance) و خدمات بیمه ای (Insurance Services) را با یکدیگر تلفیق می دهد و نکته مهم آن که مبلغ حق بیمه متعلقه در سیستم های بیمه اجتماعی براساس مشخصات انفرادی بیمه شده نیست و حتی براساس مخاطرات مرتبط با آن از جمله میزان سن، جنسیت، وضعیت سلامتی، وضعیت تأهل و شاخص های مشابه نیست بلکه مبنای محاسبه و تعیین حق بیمه سطح درآمد حاصله فرد بیمه شده می باشد. در این راهبرد، حق بیمه برای کلیه افراد و گروه هایی که تحت پوشش قرار می گیرند برپایه درآمد حاصله آنان مساوی می باشد. بیمه اجتماعی از طریق وصول حق بیمه تأمین مالی می شود که معمولاً کارفرما و شاغلان در آن سهیم هستند، ضمن آن که دولت ها نیز از طریق یک حق بیمه مکمل یا یارانه ای از بودجه عمومی (General Revenue) در آن مشارکت

می‌کند و مشارکت، جز در موارد ویژه اجباری است. درآمدها در صندوق‌های خاص پس‌انداز می‌شود که از آن برای پرداخت هزینه‌های اداری و مزایا استفاده می‌شود (در برخی از نظام‌های بیمه روستاییان، این صندوق‌ها عبارتند از: صندوق احتیاط، صندوق مستمری خانوار روستایی، صندوق بیمه، صندوق کمک بلاعوض، صندوق مستمری بازماندگان از درون این صندوق تأمین اعتبار می‌شوند). اعتبارات و اندوخته‌های آزاد برای کسب درآمد بیشتر سرمایه‌گذاری می‌شود. حق مشمول به مزایا، بر مبنای حق بیمه پرداخت شده بدون توجه به نیاز افراد می‌باشد و میزان مزایا و نرخ حق بیمه اغلب متناسب با درآمد بیمه شده می‌باشد و سرانجام این که بیمه حوادث ناشی از کار معمولاً توسط کارفرمایان تأمین می‌شود. در ضمن امکان کمک دولت از محل بودجه عمومی نیز وجود دارد. البته تأمین منابع مالی و جمع‌آوری و تهیه وجوه یکی از بزرگترین مسایل و مشکلاتی است که طرح‌های بیمه اجتماعی روستاییان با آن روبرو هستند. زیرا کشاورزان در اغلب کشورهای در حال توسعه، آنچنان درآمدی ندارند که بتوانند به طور مستقیم حق بیمه را بپردازند، لذا در پاره‌ای از طرح‌ها تنها راه ممکن این گونه تعیین گردید که این وجوه را از طریق گروه‌هایی که دارای فعالیت‌های اقتصادی غیرکشاورزی هستند، جمع‌آوری نمایند چرا که کشاورزان به نسبت مقداری که به درآمد ملی کمک می‌کنند، خیر و استفاده کمتری از سایر گروه‌های جمعیت از درآمد ملی بهره‌برداری می‌نمایند. باید دقت نمود که مبالغی که به عنوان مستمری به بیمه‌شدگان روستایی پرداخت می‌گردد کمتر از مبالغی است که به بیمه‌شدگان شهری پرداخت می‌شود که این امر خود می‌تواند به دو علت باشد، یکی این که اولاً سطح زندگی شهری بسیار بالاتر از سطح زندگی در روستاهاست و دیگر آن که مستمری روستاییان به منزله یک درآمد مکمل است زیرا آنها به هیچ وجه مجبور به ترک کار در مزرعه پس از دریافت مستمری نیستند. برداشت‌های ذهنی نگارنده این مقاله از مبانی نظری بیمه‌های اجتماعی روستاییان، به اهمیت تمایز بین روابط کارگر و کارفرما در بخش کشاورزی در مقایسه با سایر بخش‌های اقتصادی تأکید دارند. این امر به چند مؤلفه مهم بستگی دارد؛ یکی به دلیل وجود دسته‌جات واسطه و دلال (سهم‌بران متنوع) در بخش کشاورزی - روستایی مربوط می‌شود. دوم آنکه شرایط زندگی هر دو گروه کارفرما و کارگر در روستا بسیار به هم نزدیک و شبیه است (حداقل در مورد دشت‌های غیرنقدی). ثالثاً، نسبت جمعیتی (فعال - غیرفعال) به دلیل مهاجرت جوانان روستایی به سوی متروپل‌ها و خالی‌شدن روستاها از جمعیت جوان و بالاتر رفتن میانگین سنی روستاییان بسیار نامتناسب است و چهارمین دلیل را باید عقب‌ماندگی سنتی اقتصاد کشاورزی دانست که هماهنگ با سایر بخش‌های اقتصادی پیشرفت نمی‌کند. از این روی با درک نکات مطروحه در این مقاله بیش از هر چیز باید بر واقعیت‌هایی تأکید داشت که در جامعه روستایی ایران عینیت و شهود تام داشته و دستیابی مسئولین و کارگزاران را به نوعی تئوری جامع و تمام‌گرایانه که هدف آن، پیشبرد مسایل تأمینی در روستاست، کمک نماید. تأمین اجتماعی روستایی باید به عنوان یکی از چندین معیاری که به همراه هم ترغیب‌کننده توسعه روستایی، کاهش فقر و حمایت‌کننده برای ارتقای بهره‌وری و رشد اقتصادی - اجتماعی روستا است،

دیده شود. همکاری نزدیک برای اطمینان از اینکه تأمین اجتماعی روستایی و دیگر سیاست‌های توسعه ملی سازگار و حمایت‌کننده یکدیگر می‌باشند، لازم است. بسیاری از مشکلات موجود در زمینه برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی به دلیل فقدان پیوستگی در برنامه‌های اقتصادی و اجتماع یا ناهماهنگی بین قسمت‌های مختلف سیستم تأمین اجتماعی ملی است. برای مثال، مشکلات جدی در بازار کار روستایی ممکن است باعث پیشنهاد برای بازنشستگی زودهنگام شود. در سیاست‌گذاری در زمینه تأمین اجتماعی روستایی باید تأکید کمتری بر اولویت‌های کوتاه مدت صورت پذیرد، در مقابل توجه به برنامه‌های توسعه اجتماعی میان مدت و بلندمدت ضروری است. همکاری نزدیک در سیاست‌گذاری هنگامی که چندین بخش و سازمان دولتی در زمینه تأمین اجتماعی روستایی درگیر می‌باشند همچنین بنیادهای خیریه نیمه دولتی ضروری است. نقش تأمین اجتماعی روستایی کمک به روستاییان برای خلاصی از فقر و مواجهه بهتر با ریسک در محیط روستا است. همچنین تأمین اجتماعی روستایی برای توسعه پایدار و یکپارچه نواحی روستایی مورد نیاز است. تأمین اجتماعی روستایی نقش اساسی در کارکرد صحیح بازارها دارد. سرمایه‌گذاری اجتماعی، شامل تأمین اجتماعی، سرمایه‌گذاری‌های نرم (Soft) هستند که برای آن هزینه صرف می‌شود. اما فایده مالی در کوتاه مدت ندارد و تأثیرات آن بیشتر در میان مدت و بلندمدت بروز می‌یابد. پنج دلیل وجود دارد که اثبات می‌کند تأمین اجتماعی روستایی فواید اقتصادی مستقیم در جامعه روستایی دارد:

- ۱- تأمین اجتماعی روستایی به کشورها کمک می‌کند که به وسیله توسعه روستایی و توسعه سرمایه انسانی در روستاها و افزایش بهره‌وری در تولید کشاورزی بیشتر رقابتی شوند.
- ۲- تأمین اجتماعی روستایی کمبود سرمایه انسانی را کاهش می‌دهد.
- ۳- تأمین اجتماعی روستایی از فقر مطلق و نسبی در روستاها جلوگیری می‌کند.
- ۴- تأمین اجتماعی روستایی به وسیله افزایش تقاضای داخلی باعث رشد اقتصادی می‌شود.
- ۵- تأمین اجتماعی روستایی پیوند اجتماعی مناطق شهری یا روستایی را افزایش می‌دهد (شامل صلح اجتماعی، پایداری و ثبات اقتصادی و اجتماعی، کاهش جنایت و کاهش آشوب‌های اجتماعی).

با تمام محاسن فوق، در اکثر کشورهای آسیایی برنامه‌های تأمین اجتماعی روستایی به دلایل زیر غیرمؤثر بوده است:

- ۱- پوشش محدود (تنها شامل قسمتی از بخش رسمی است)
- ۲- صندوق‌های ناکافی
- ۳- ابزارهای ناکافی، اغلب کپی برداری شده از کشورهای صنعتی و توسعه یافته که برای احتياجات ویژه کشور مناسب نمی‌باشد.
- ۴- محدودیت عوامل دسترسی به برنامه‌های تأمین اجتماعی مقرر، نظیر محدودیت‌های

قانونی، تنگناهای مدیریتی و مشکلات تبعیت و پذیرش.

همان طور که می دانیم، تأمین اجتماعی روستایی اکنون در دنیا محدوده وسیعی را شامل می شود. ایران در زمینه تأمین اجتماعی روستایی هم از نظر پوشش و هم از نظر انواع مختلف آن بسیار دورتر از اهداف عالی در این زمینه قرار دارد. برای طراحی یک سیستم تأمین اجتماعی روستایی مناسب، برنامه ریزی بلندمدت مورد نیاز است که با تغییر دولتها مورد تعرض قرار نگیرد. همچنین در این راه توجه به شرایط و امکانات ویژه کشور ضروری است. شناخت دقیق از تجربیات کشورهای موفق آسیایی در زمینه تأمین اجتماعی روستایی ما را در طراحی یک برنامه مناسب تأمین اجتماعی با توجه به اولویت های کشور، یاری می رساند. اصلی ترین اصول استراتژیک در برنامه های تأمین اجتماعی روستایی عبارتند از: پوشش، گروه های جمعیتی آسیب پذیر هدفمند، ملاحظات مربوط به جنسیت، پایداری برنامه ها، مدیریت مناسب دولتی و فواید و مضرات خدمات تأمین اجتماعی. خصوصیات کشور ایران در مورد تأمین اجتماعی روستایی به قرار زیر است :

- ۱- سیستم های حمایتی کافی برای کاهش اثر شوکها بر جمعیت روستایی وجود ندارد؛ در نتیجه فقر، نابرابری و اثر منفی بر رشد بلندمدت حاصل می شود.
- ۲- رشد جمعیت بالا و جوانی جمعیت در روستاها؛ ورود به بازار کار جوانان و بچه ها که نیاز به حمایت از کودکان و کاهش فقر را ایجاب می کند.
- ۳- وجود فقر در مناطق روستایی به صورت مزمن (مطلق - نسبی)؛ فقر بیشتر در مورد زنان نسبت به مردان و فقر در بین افراد مسن، فقر مهاجران روستایی، سطح قابل توجه فقر، گسترش ابزارهای تأمین اجتماعی سنتی در روستاها را محدود می کند. همچنین جهانی شدن با افزایش ریسک همراه می شود و ممکن است در کوتاه مدت باعث شوکهای اقتصادی و رکود گردد، در این حالت اگر سیاست های اجتماعی و تورهای ایمنی لازم در نظر گرفته نشود، کشورها ممکن است بیکاری فزاینده، فقر، منزوی شدن و قضاوت های سیاسی را تجربه کنند. و نهایت اینکه روستاها در فراگرد جهانی شدن نیاز به توسعه سیستم های تأمین اجتماعی مؤثر دارند.

منابع

- ۱- ابرار اقتصادی (۱۳۷۹). بیمه های اجتماعی در مناطق روستایی، ضرورت ها و اهداف. روزنامه ابرار اقتصادی.
- ۲- ازکیا، مصطفی (۱۳۵۴). بررسی نتایج اصلاحات ارضی در هفت منطقه ایران، مؤسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- ۳- ازکیا، مصطفی و حسین شیرزاد (۱۳۸۰). طرح بررسی بیمه روستاییان در چارچوب زمینه های اجرایی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، جلد اول. مؤسسه عالی پژوهش در تأمین اجتماعی، دانشگاه تهران.
- ۴- اعتمادی، یوسف (۱۳۵۱). مجموعه قوانین و مقررات مربوط به حفاظت منابع طبیعی و محیط انسانی، جلد دوم، انجمن ملی حفاظت منابع طبیعی و محیط انسانی، تهران.
- ۵- اعظم، خاتم (۱۳۷۸). مطالعات اجتماعی طرح مجموعه شهری تهران، جلد سوم، مرکز مطالعات معماری و شهرسازی ایران.
- ۶- اکونومست (۱۹۹۴). گزارش پیرامون بنیادها در ایران، شماره سپتامبر.
- ۷- امانپور، محمدتقی (۱۳۸۰). خشکسالی و سیل پدیده های شوم و تأسفبار غیرمترقبه یا واقعیت های تلخ اما قابل پیشگیری، صنعت مرغداری، شماره ۶۳، ص (۲۰-۲۲).
- ۸- امیر احمدی، هوشنگ (۱۹۹۵). گزارش ویژه ایران، بخش نهاده ها و بنیادها، (IMF)، کریستن ژوزف
- ۹- شکاری، امیرعباس (۱۳۷۸). مبانی فکری جنبش کارگری در آلمان قرن ۱۹، فصلنامه تأمین اجتماعی، سال اول شماره ۳، ص (۱۴۹-۱۵۹).
- ۱۰- انستیتو بین المللی توسعه اجتماعی برنامه عمران سازمان ملل متحده (۱۳۶۷). گزارش کوتاه پیرامون اجلاس جهانی توسعه اجتماعی، مؤسسه چاپ و انتشارات وزارت امور خارجه.
- ۱۱- ایمانی، مصطفی (۱۳۷۸). تأمین اجتماعی و امنیت ملی، فصلنامه تأمین اجتماعی، سال اول، شماره ۲، ص (۷-۱۲).
- ۱۲- بانک کشاورزی (۱۳۸۱). کارنامه عملکرد اعتباری، تهران.
- ۳- بانک کشاورزی (۱۳۸۲). عملکرد چهار طرح ایران، زنان، اداره کل اعتبارات و هدایت سرمایه گذاری، تهران.
- ۱۴- بختیاری، معصوم (۱۳۷۱). بررسی امکان سنجی آزمون فرضیه تضاد بین "رشد" و "توزیع" متعادل درآمد: مورد پژوهشی ایران (۱۳۶۸-۱۳۴۷). پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده علوم اقتصادی.
- ۱۵- برائیان، علی (۱۳۷۹). برنامه های فائو برای مقابله با بحران خشکسالی ایران. برگاب (نیوار)، شماره ۲۸، ص (۱-۲).
- ۱۶- بروشور تبلیغاتی (۱۳۷۰). فعالیت های عمرانی و حمایتی، آستان قدس رضوی، مشهد.
- ۱۷- بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی (۱۳۷۶). گزارش جامع عملکرد ۸ ساله بنیاد، تهران.
- ۱۸- پاکباز، خسرو (۱۳۴۷). تأمین اجتماعی، ص ۳۰۹.

- ۱۹- پژویان، جمشید (۱۳۷۵). فقر، خط فقر و کاهش فقر، مجموعه مقالات بررسی فقر و فقرزدایی، سازمان مدیریت و برنامه ریزی.
- ۲۰- پلخانف، گئورگی و النتینو (۱۳۵۹). دو مقاله درباره سوسیالیسم تخیلی، ترجمه م. دائم، تهران: انتشارات یاور حلاج، ص (۶-۱۱).
- ۲۱- پناهی، بهرام (۱۳۷۸). فرآیند عملیاتی نظام تأمین اجتماعی، فصلنامه اجتماعی، شماره ۱
- ۲۲- پناهی، بهرام (۱۳۸۱). فرآیند پژوهش و تدوین پیش نویس ماده واحده نظام جامع و رفاه و تأمین اجتماعی، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال اول، شماره ۴
- ۲۳- پیکولوسکایا (۱۳۷۶). شهرهای ایران در روزگار پارتیان و ساسانیان، ترجمه عنایت الله رضا، انتشارات علمی و فرهنگی، تهران.
- ۲۴- تودارو، مایکل (۱۳۶۶). توسعه اقتصادی در جهان سوم، ترجمه غلامعلی فرجادی و حمید سهرابی، تهران، سازمان برنامه و بودجه، چاپ اول، جلد دوم.
- ۲۵- جرج و شوری (۱۳۶۶). تخصیص منابع، ترجمه: عبدالله جیروند، تهران، انتشارات پایروس، چاپ اول.
- ۲۶- جغتایی، محمد (۱۳۸۰). سیاست اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- ۲۷- جیروند، عبدالله (۱۳۶۸). توسعه اقتصادی، مجموعه عقاید، تهران، انتشارات مولوی، چاپ دوم، پاییز.
- ۲۸- حریری اکبری، محمد (۱۳۷۸). گفتاری درباره مسایل اجتماعی استراتژی ملی، مجموعه مقالات موضوعی (مدیریت استراتژیک)، مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- ۲۹- شیبانی، ملیحه (۱۳۸۱). شهروندی و رفاه اجتماعی، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال اول، شماره ۴، ص (۹-۱۲).
- ۳۰- شیرزاد، حسین (۱۳۸۱). تحلیلی بر نهادها و سازمان‌های بین‌المللی فعال در حوزه تأمین اجتماعی، ماهنامه اطلاعات سیاسی-اقتصادی، سال ۱۷، شماره ۵-۶، بهمن و اسفند ماه، شماره مسلسل ۱۸۵-۱۸۶، ص ۱۹۰
- ۳۱- شیرزاد، حسین (۱۳۸۲). کشاورزی و مسئله رفاه و تأمین اجتماعی تولیدکنندگان این بخش، نخستین همایش کشاورزی و توسعه ملی، وزارت جهاد کشاورزی، ۱۷-۱۸ آذرماه، تهران.
- ۳۲- شیرزاد، حسین (۱۳۸۲). واکاوی ساز و کارهای رفاهی - تأمین در نظام‌های بهره‌برداری کشاورزی ایران، (راهبرد خدمات بیمه اجتماعی بهره‌برداران)، همایش نظام‌های بهره‌برداری کشاورزی در ایران، چالش‌ها و چاره‌ها، وزارت جهاد کشاورزی، ۱۰-۹ دی ماه، تهران.
- ۳۳- شیرزاد، حسین و مصطفی ازکیا (۱۳۸۲). بررسی جامعه‌شناختی قشرهای روستایی و نظام‌های حمایت از روستاییان، ماهنامه اطلاعات سیاسی-اقتصادی، سال ۱۷، شماره ۷-۸