سلامة المالية العامة

الانتقال إلى استخدام الضرائب لحفز السلوك الصحي له حدوده

باتريك بيتي وماريو منصور وفيليب وينغيندر

يوفر أكثر من نصف البالغين في الاقتصادات المتقدمة من زيادة الوزن أو السمنة وأعدادهم آخذة في الازدياد (OECD, 2014). ويتسبب وباء السمنة في وفاة ٢٫٨ مليون شخص في السنة (WHO) وبلغت تكلفته ١٤٧ مليار دولار في الولايات المتحدة وحدها في عام ٢٠٠٨ (دراسة Finkelstein and others, 2009). وقد بحثت السلطات العامة في هذه البلدان أو اتخذت مجموعة من التدابير لمكافحة هذا الوباء (دراسة Jamison and others, 2013)، وكانت أكثرها إثارة للجدل الضريبة على الدهون والسكر.

وتعتمد النظم الضريبية المعاصرة على الضرائب واسعة النطاق مثل الضرائب المفروضة على الدخل والاستهلاك لتمويل موازنة الحكومة. غير أنه تفرض ضرائب إضافية في بعض الأحيان لتحقيق أهداف سياسات أوسع نطاقا، مثل خفض العوامل الخارجية، التي تنشأ تأثيراتها على الغير بسبب الإنتاج أو الاستهلاك ولكنها لا تنعكس في الأسعار. ويعد التلوث مثالا جيدا على ذلك. وعادة ما تكون هذه الضرائب في شكل مَكْس، أي ضريبة على مجموعة صغيرة من السلع أو الخدمات.

وقد أدى نجاح ضريبة المَكْس على التبغ إلى دفع الجهود لفرض هذه الضريبة على الأغذية غير الصحية اعتقادا أن زيادة الأسعار ستؤدي إلى انخفاض الاستهلاك. ولكن هناك فروق بالغة بين التبغ والأغذية غير الصحية، وأساسا تلك التي تحتوي على دهون وسكر. فالقاعدة الضريبة على التبغ سهلة التحديد لأنها تأتي في عدد قليل من أشكال الاستهلاك، على خلاف الدهون والسكر لأن ليس لهما بدائل قريبة؛ وسلسة عرض التبغ قصيرة وبسيطة ومركزة وبالتالي من الأسهل مراقبتها لمنع التجارة غير المشروعة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن للتبغ تأثيرات خارجية واضحة في شكل التدخين السلبي وتكاليف الرعاية الصحية وهو غير صحي على أي مستوى من الاستهلاك. وتبرر هذه الخصائص فرض ضريبة المَكْس على التبغ وتجعلها قابلة للتطبيق من المنظورين الاقتصادي والصحي.

ومقارنة بذلك، لا تؤثر الدهون والسكر على الصحة عند استهلاكهما باعتدال ويؤديان إلى عدد قليل من العوامل الخارجية. والأهم من ذلك أنهما يأتيان في أشكال طبيعية واصطناعية كثيرة ويصلان إلى المستهلك من خلال سلاسل قيمة شديدة الاختلاف والتعقيد. وبالتالي فإن تعريف القاعدة الضريبية لشكل محدد من السكر أو الدهون صعب، ويمكن أن يؤدي فرض ضريبة على أحد أنواع الأغذية يحتوي على سكر أو دهون إلى الاستعاضة عنه بمنتجات غير صحية أخرى. ونتيجة لذلك تكون الكفاءة النسبية للضرائب في خفض الاستهلاك من بعض الأغذية أقل وضوحا مقارنة بالتبغ. وبالإضافة إلى ذلك، فبما أن الدهون والسكر يعتبران من المواد الغذائية، فإنهما يكونان معفيان في كثير من الأحيان من ضرائب المبيعات العامة، مما يجعل فرض الضرائب عليهما أقل تأثيرا.

وهذا لا يعني أن ضريبة المَكْس ليس لها أي دور فيما يتعلق بالدهون والسكر. ففي بعض الظروف، يمكن أن تؤدي الضرائب إلى زيادة الإيرادات والحد من استهلاك السعرات الحرارية غير المفيدة. وعلى سبيل المثال، من السهل تحديد المشروبات الغازية التي تمثل مصدرا رئيسيا للسعرات الحرارية لأغراض الضرائب ويمكن أن يتأثر استهلاكها بالأسعار. ولكن بالنظر إلى اختلاف العادات الاستهلاكية والسعر المقبول وأنماط الاستبدال اختلافا كبيرا بين البلدان، تكون هناك حاجة إلى سياسات قطرية.

وبالإضافة إلى ذلك، تتطلب ضرائب المَكْس في بعض الأحيان تنسيقا دوليا لتحقيق الغرض المنشود منها. وألغيت ضريبة دانمركية مفروضة على الدهون المشبعة في أكتوبر ٢٠١١ بعد ١٥ شهرا من فرضها بسبب آثارها غير الواضحة على العادات الاستهلاكية وبسبب لجوء المشترون الدانمركيون إلى عبور الحدود للتسوق في ألمانيا. وحققت بلدان أخرى مثل فرنسا قدرا أكبر من النجاح في استخدام المَكْس للحد من استهلاك المشروبات الغازية؛ وهناك دلائل على حدوث تأثيرات كبيرة على استهلاك بعض الفئات الاجتماعية والاقتصادية في الولايات المتحدة (دراسة Powell and Chaloupka, 2009).

هناك فروق بالغة بين التبغ والأغذية غير الصحية.

وربما لن يكون انتشار ضريبة المَكْس على الدهون والسكر بنفس قدر حجم انتشارها على التبغ أو تكون بنفس الفعالية، ولكنها يمكن أن تؤدي دورا محدودا في بعض السياقات، شريطة تصميمها وتعديلها بشكل جيد لأنماط الاستهلاك وسلاسل عرض الأغذية في البلد. غير أن علينا ألا ننسى أن السمنة معظمها بسبب الإفراط في الأكل، ويمكن أن ينطوي التغلب على هذه المشكلة على إعادة النظر في السياسات الأوسع نطاقا التي تؤثر على الأسعار والاستهلاك، مثل فرض الضرائب على الأغذية في إطار ضريبة المبيعات العامة واللوائح والإعانات. ■

باتريك بيتي وماريو منصور من كبار الخبراء الاقتصاديين وفيليب وينغيندر خبير اقتصادي، وجميعهم من إدارة شؤون المالية العامة بصندوق النقد الدولي.

المراجع:

Finkelstein, Eric A., Justin G. Trogdon, Joel W. Cohen, and William Dietz, 2009, *"Annual Medical Spending Attributable to Obesity: Payer– and Service–Specific Estimates,"* Health Affairs, *Vol.* 28, *No.* 5, *pp.* 822–31.

Jamison, Dean T., and others, 2013, *"Global Health* 2035: *A World Converging within a Generation,"* The Lancet, *Vol.* 382, *No.* 9908, *pp.* 1898–1955.

Organisation for Economic Co–operation and Development (*OECD*), 2014, Obesity Update, *June.*

Powell, Lisa M., and Frank J. Chaloupka, 2009, *"Food prices and Obesity: Evidence and Policy Implications for Taxes and Subsidies,"* The Milbank Quarterly, *Vol.* 87, *No.* 1, *pp.* 229–57.

World Health Organization (*WHO*), Global Health Observatory Database (*Geneva, various years*).