

حمایت از افتخار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا



مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری
گروه پژوهشی نظام‌های نوین برنامه‌ریزی، بودجه‌ریزی و مدل‌سازی
مجموعه گزارش شماره ۷۸

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شناسه گزارش

عنوان	حمایت از اقشار آسیب پذیر و معیشت فقرا
کد شناسه	۹۸-۹-۱۰۱۳۴
گروه پژوهشی	نظام‌های نوین برنامه‌ریزی، بودجه‌ریزی و مدل‌سازی
پدیدآورنده	سیدرحیم تیموری
همکاران	-
مشاور علمی	-
ناظر علمی	محمدجواد محسنی‌نیا
صفحه آرایشی	محمدسعید حسن‌پورزرکامی
تاریخ انتشار	آذر ۱۳۹۸
ناشر	مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری
مطالب این گزارش لزوماً بیانگر نظر رسمی سازمان برنامه و بودجه کشور و مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری نمی‌باشد.	
حقوق معنوی اثر به پدیدآورندگان و حقوق مادی آن، به مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری سازمان برنامه و بودجه کشور تعلق دارد و استفاده از آن با ذکر مأخذ بلامانع خواهد بود.	
تهران: خیابان استاد نجات‌الهی - خیابان سپند - پلاک ۱۶	
https://www.dfrc.ir/ Email: info@dfrc.ir	

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

خلاصه مدیریتی

۱	مقدمه
۳	۱- پرسش‌های محوری پژوهش
۴	۲- اقشار آسیب‌پذیر و فقرا: تعریف مفاهیم و شناسایی گروه‌های هدف
۴	۱-۲- اقشار آسیب‌پذیر
۹	۲-۲- وضعیت فقرا
۱۹	۳- حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در اسناد بالادستی و مستندات قانونی
۱۹	۱-۳- حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه
۲۳	۲-۳- حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در قوانین بودجه ۴ سال اخیر
۲۴	۳-۳- شاخص‌ها و وضعیت موجود و مطلوب رفاه اجتماعی [با محوریت حمایت از فقرا] در افق ۱۴۰۰
۲۶	۴- روند حمایت‌های مالی دولت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر
۲۶	۱-۴- وضعیت امور رفاه اجتماعی (فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی) در بودجه ۴ سال اخیر
۳۳	۲-۴- خدمات دستگاه‌های اصلی حمایتی: کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور
۴۱	۵- محدودیت‌ها و چالش‌های موجود در حمایت از فقرا: نتایج و بحث
۴۵	۶- پیشنهادها و راهکارهای اصلاحی اساسی
۴۷	منابع

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱: طبقه‌بندی اقشار آسیب‌پذیر.....	۴
جدول ۲: برآورد جمعیت کودکان ۱۷-۱۰ ساله برحسب جنس به تفکیک وضع فعالیت اقتصادی: ۱۳۹۶-۱۳۹۴.....	۸
جدول ۳: هزینه کل سالانه و درآمد سالانه خانوارهای شهری و روستایی-۱۳۹۵-۱۳۸۴.....	۱۳
جدول ۴: محاسبه خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی بر اساس روش استفاده از میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۷۰-۱۳۹۲.....	۱۷
جدول ۵: حمایت از فقرا در سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه مبتنی بر چشم‌انداز و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور.....	۱۹
جدول ۶: حمایت از فقرا در قوانین بودجه ۴ سال اخیر.....	۲۳
جدول ۷: شاخص‌ها و اهداف کمی و وضعیت موجود و مطلوب حوزه اجتماعی در برنامه ششم توسعه (افق ۱۴۰۰).....	۲۵
جدول ۸: سنجه‌های عملکرد و اهداف کمی فصل بیمه‌های اجتماعی برحسب برنامه اجرایی در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶.....	۲۹
جدول ۹: سنجه‌های عملکرد و اهداف کمی فصل حمایتی برحسب برنامه اجرایی در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶.....	۳۰
جدول ۱۰: سنجه‌های عملکرد و اهداف کمی فصل توان‌بخشی برحسب برنامه اجرایی در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶.....	۳۳
جدول ۱۱: سایر اعتبارات کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور در جدول ردیف‌های متفرقه (جدول ۹) و جدول موضوع واگذاری سهام و سهم‌الشرکه دولت (جدول ۱۸) در قوانین بودجه چند سال اخیر.....	۳۶
جدول ۱۲: خدمات ارائه‌شده به مشمولان توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) و مبلغ پرداخت‌شده (میلیون ریال) در زمینه بیمه‌های اجتماعی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵.....	۳۶
جدول ۱۳: خدمات ارائه‌شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) و مبلغ پرداخت‌شده (میلیون ریال) در زمینه مسکن، وام و کمک‌هزینه ازدواج در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵.....	۳۷
جدول ۱۴: خدمات ارائه‌شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) و مبلغ پرداخت‌شده (میلیون ریال) در زمینه ایجاد فرصت‌های شغلی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵.....	۳۷
جدول ۱۵: تعداد واحدها و افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و مددجویان طرح شهید رجایی در ۱۳۹۶-۱۳۷۲.....	۳۸
جدول ۱۶: تعداد خانوارهای دریافت‌کننده خدمات سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰.....	۳۹
جدول ۱۷: تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۰.....	۳۹
جدول ۱۸: تعداد مراکز مشاوره، مجتمع‌ها و مراکز خدمات بهزیستی سازمان بهزیستی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۶.....	۴۰

فهرست نمودار

عنوان	صفحه
نمودار ۱: روند تغییرات خانوارهای کشور برحسب جنسیت سرپرست در دوره ۱۳۹۵-۱۳۳۵.....	۵
نمودار ۲: روند تغییرات تعداد زنان سرپرست خانوار در کشور به تفکیک گروه سنی سرپرست در دوره ۱۳۹۵-۱۳۳۵.....	۵
نمودار ۳: رشد شتابان جمعیت سالمند کشور (۶۰ ساله و بالاتر) در سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۳۵.....	۶
نمودار ۴: روند تغییرات تعداد معلولان کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰.....	۷
نمودار ۵: اینفوگرافی از معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی در سال ۱۳۹۶.....	۸
نمودار ۶: رشد سالانه تولید ناخالص ملی و رشد سالانه بودجه خانوار شهری (۱۳۷۸-۱۳۹۵).....	۱۰
نمودار ۷: سهم هزینه‌های عمده از کل بودجه خانوار در دهک‌های مختلف (درصد) - دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۵.....	۱۱
نمودار ۸: مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها - دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۵.....	۱۲
نمودار ۹: روند هزینه کل سالانه خانوارهای شهری و روستایی - دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۴.....	۱۲
نمودار ۱۰: روند درآمد سالانه خانوارهای شهری و روستایی - دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۴.....	۱۳
نمودار ۱۱: شاخص رفاه اجتماعی در ایران طی دوره ۱۳۹۳-۱۳۵۶.....	۱۴
نمودار ۱۲: میزان محرومیت در هر یک از ابعاد شاخص فقر چندبعدی در مناطق شهری طی سال‌های ۱۳۹۳-۱۳۶۸.....	۱۴
نمودار ۱۳: میزان محرومیت در هر یک از ابعاد شاخص فقر چندبعدی در مناطق روستایی طی سال‌های ۱۳۹۳-.....	۱۵
نمودار ۱۴: درصد افراد زیر خط فقر در دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۴.....	۱۵
نمودار ۱۵: تغییرات ضریب جینی ایران - دوره زمانی ۱۳۹۵-۱۳۴۸.....	۱۸
نمودار ۱۶: ضریب جینی به تفکیک مناطق روستایی، شهری و کل - دوره ۱۳۹۵-۱۳۸۴.....	۱۸
نمودار ۱۷: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی و فصول آن در دوره ۹۸-.....	۲۶
نمودار ۱۸: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶.....	۲۸

- نمودار ۱۹: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل حمایتی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ ۲۸
- نمودار ۲۰: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل توان‌بخشی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ ۲۹
- نمودار ۲۱: خلاصه بودجه دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور) در ۱۳۹۵-۱۳۹۸ ۳۴
- نمودار ۲۲: مصارف کمیته امداد امام خمینی(ره) برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ ... ۳۴
- نمودار ۲۳: مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ ۳۵

خلاصه مدیریتی

مسئله فقر به طور کامل با رویکردهای حکمرانی در کشورها گره خورده و نخستین ضرورت در حمایت از فقرا، اتخاذ یک رویه روشن حکمرانی است. چنانچه دولت‌های رفاه توسعه‌گرا، تجربه‌ای موفقیت‌آمیز در سیاست‌های حمایتی داشته‌اند و این تجربه موفق از کشورهای اسکاندیناوی به خاستگاه‌های اصلی گسترش سرمایه‌داری و سایر اقتصادهای نوظهور تسری یافته است. بنابراین برای محو فقر و نابرابری معیشتی در کشور بیش از هر چیز حرکت از رویکردهای لیبرال در اقتصاد سیاسی کشور به رویکردهای رفاهی توسعه‌گرا و اتخاذ سیاست روشن و غیرپوپولیستی از جمله، در زمینه یارانه‌ها است.

مع‌الوصف، این گزارش با توجه به برهه زمانی تدوین لایحه بودجه ۱۳۹۹ درصد بررسی پرداخت‌های مالی دولت در زمینه امور حمایتی و در یک گام بالاتر، مفهوم‌سازی دقیق‌تری از فقر، اقشار آسیب‌پذیر و گروه‌های هدف خدمات حمایتی تدوین شده است. برای این منظور پس از تعریف و طبقه‌بندی اقشار آسیب‌پذیر و فقرا، روندهای هر یک را بررسی کردیم؛ سپس به تبیین مصداق‌های حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در اسناد بالادستی و مستندات قانونی، پرداختیم؛ و در گام بعدی روند حمایت‌های مالی دولت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر به وضعیت امور رفاه اجتماعی (فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی) در بودجه ۴ سال اخیر و خدمات دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) را به تفکیک بررسی کردیم.

در تبیین محدودیت‌ها و چالش‌های موجود در حمایت از فقرا و مطالعه این موضوع که حمایت‌های مالی دولت چه نسبتی با ارتقای معیشتی گروه‌های آسیب‌پذیر، متوسط درآمدی دهک‌های پایینی، خط فقر، ضریب جینی دارد؛ نشان دادیم: نخستین چالش، عدم تناسب کمی بین تعداد افراد تشکیل‌دهنده اقشار آسیب‌پذیر با تعدادی از افراد این گروه‌ها است که تحت پوشش نهادهای حمایتی اصلی قرار دارند. دومین چالش، روند افزایشی تعداد افراد فقیر در کشور و این مسئله است که تلاش‌های صورت گرفته از سوی نهادهای حمایتی برای پوشش جمعیت‌های دچار فقر را محدود می‌کند. سومین چالش اینکه، به‌رغم گسترش کمی و کیفی خدمات دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور)؛ مشکلات جدی نیز در خود این دستگاه‌ها از جمله، موازی‌کاری نهادهای حمایتی و هزینه انسانی دستگاه‌های حمایتی به دلیل تعداد زیاد و عرض و طول آنها وجود دارد که بعضاً اهداف آنها را در حاشیه قرار می‌دهد.

هدف گزارش پاسخ به این پرسش است که چه راهکارهای اساسی در تأمین منابع لازم مالی دولت برای حمایت از فقرا قابل پیشنهاد است؟ بنابراین در ذیل بخش پایانی گزارش، پیشنهادها و راهکارهای اصلاحی مانند بازنگری در راهبردها، برنامه‌ها و اهداف کمی بخش حمایتی با توجه به تحریم‌های جدید؛ بازنگری و تجدیدنظر در ساختار دستگاه‌های حمایتی و ادغام نهادهای متولی امر در یک نظام تشکیلاتی واحد؛ تأمین حداقل‌های معیشتی برای عموم مردم و اقشار آسیب‌پذیر و اصلاح یارانه‌های نقدی؛ اصلاح نظام یارانه‌ها به‌منظور اصابت یارانه‌ها به گروه‌های هدف فقیر؛ وضع مالیات خاص بر فقرا (تخصیص یک درصد از مالیات بر ارزش افزوده به

افراد فقیر)؛ ارائه شده که می‌توانند ناظر بر افزایش و بهینه کردن حمایت‌های مالی دولت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر، به‌منظور اعطای پوشش حمایتی به طیف بیشتری از فقرا باشند.

مقدمه

به لحاظ مفهومی، حمایت اجتماعی ابزاری در سیاست اجتماعی محسوب می‌شود و سیاست‌های اعمال شده از طرف دولت برای حمایت‌گری می‌تواند از طریق ایجاد مشارکت و توانمندسازی لایه‌های پایین جامعه و اقشار آسیب‌پذیر، بسترهای توسعه پایدار را در یک کشور فراهم کند. هدف نهایی اعمال یک سیاست اجتماعی حمایت‌گرایانه، صرفاً بقا نیست، بلکه دستیابی فراگیر و شمول اجتماعی، وقار، فرهنگی و شایستگی اجتناب‌ناپذیر انسان‌ها برای رسیدن به یک جامعه نیک و پسندیده است.

در مطالعه روند توسعه جهانی، نظر عموم صاحب‌نظران بر این است که نه تنها در بین «کشورهای پیشرفته» سنگ محک دولت‌های رفاه توسعه‌گرا پایبندی به ریشه‌های اجتماعی و نسبت آنها با حمایت‌گری است؛ بلکه در «کشورهای جنوب» نیز که پهنه جغرافیایی متنوعی از آفریقای جنوبی گرفته تا آمریکای لاتین مانند برزیل و نسل جدید دولت‌های در حال گذار شرق و جنوب آسیا مانند کره جنوبی، چین و هند را دربر می‌گیرد، کاهش فقر، اولویت‌های اجتماعی-فرهنگی توسعه و حمایت‌گری و بازتوزیع خدمات اقتصادی-اجتماعی نسبت به جنبه‌های اقتصادی توسعه در اولویت قرار دارد و سیاست اجتماعی یک عنصر مهم در تحقق رشد پایدار است. به‌واقع، مسیر توسعه در هر دو دسته از کشورهای بالا نشان می‌دهد فشار به سمت اهداف اجتماعی؛ مشروعیت و حکم‌شدگی پروژه‌های توسعه در نظام اجتماعی؛ سرمایه‌گذاری در منابع انسانی و آموزش؛ و ترجیح دولت‌ها در ارائه خدمات و اعمال سیاست‌های حمایتی با اولویت‌گیری به سمت کاهش فقر در بین توده‌های پایین جامعه؛ ریسک‌های پیوندیافته با محیط جهانی را کاهش و اهداف توسعه را محقق می‌کند.

به مانند بیشتر کشورهای در حال توسعه، در ایران نیز موضوع حمایت‌گری بخشی ضروری از سیاست‌های توسعه در کشور است و پشتیبانی از افراد فقیر و توانمندسازی آنها از طریق افزایش ظرفیت‌های اجتماعی و درآمدی و تا حدودی امنیت معیشت آنها، موضوعی در هم تنیده با اهداف انقلاب اسلامی و سرفصلی مهم از توسعه و رفاه ایران است که ردپای آن در قانون اساسی، سند چشم‌انداز، برنامه‌های توسعه و بودجه‌های سالیانه قابل مشاهده است. همچنین به لحاظ اهمیت، عمده‌ترین سازمان‌های متولی امور رفاهی (و فصول آن از جمله فصل حمایتی) عبارتند از: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی(ره). با توجه به دامنه وسیع فصل رفاه اجتماعی، مباحث مرتبط با تأمین اجتماعی، بیمه‌ها و صندوق بازنشستگی از گزارش پیش‌رو خارج است. گزارش کنونی صرفاً به موضوع حمایت از فقرا تمرکز دارد و بر چالش‌های پر دامنه تأمین مالی اقشار آسیب‌پذیر در بودجه سال ۱۳۹۹ تأکید خواهد داشت.

پس از طرح پرسش‌های محوری تحقیق در بخش نخست گزارش، در بخش دوم اقشار آسیب‌پذیر و فقرا را طبقه‌بندی کرده و روندهای هر یک را بررسی می‌کنیم. در بخش‌های سوم و چهارم به این پرسش پاسخ می‌دهیم که مصداق‌های حمایت از فقرا در برنامه‌های کشوری و بودجه‌های سنواتی چیست و روند حمایت‌های مالی دولت از فقرا و تأمین اقتصادی این گروه چگونه است. در بخش پنجم به این مهم پرداخته می‌شود که حمایت‌های مالی دولت چه نسبتی با ارتقای معیشتی گروه‌های آسیب‌پذیر، متوسط درآمدی دهک‌های پایینی،

خط فقر، ضریب جینی دارد. در نهایت، راهکارهای اصلاحی اساسی در تأمین منابع لازم مالی دولت برای حمایت از فقرا را در انتهای گزارش ارائه خواهیم داد.

۱- پرسش‌های محوری پژوهش

موضوع حمایت‌گری، بخشی ضروری از سیاست‌های توسعه در کشور است و پرداخت‌های مالی دولت به نهادهای متولی امور رفاه اجتماعی و به‌طور خاص فصول حمایتی و توانمندسازی، بخش قابل توجهی از مصارف بودجه کشور را تشکیل می‌دهد. با توجه به برهه زمانی تدوین لایحه بودجه ۱۳۹۹ نه‌تنها ضرورت دارد پرداخت‌های مالی دولت در زمینه امور حمایتی را مورد کاوش قرار دهیم، بلکه ضروری است به مفهوم‌سازی دقیق‌تری از فقر، اقشار آسیب‌پذیر و گروه‌های هدف خدمات حمایتی نیز بپردازیم تا از درون آن به فهم بهتر مسئله و سیاست‌های مناسب درباره موضوع مورد تحقیق برسیم. به عبارت دیگر، درصدد پاسخ به پرسش‌های زیر هستیم:

۱. داده‌ها درباره گروه‌های هدف خدمات حمایتی (مانند زنان سرپرست خانوار، معلولان، سالمندان، کودکان کار، فقرا) چه می‌گویند و وضعیت درآمدی دهک‌های پایینی و شاخص‌هایی چون خط فقر، ضریب جینی، بودجه خانوار چگونه است؟

۲. چه ردپایی از سیاست‌های حمایتی در دیگر اسناد بالادستی و مستندات قانونی توسعه وجود دارد؟

۳. خطوط کلی حمایت‌ها از اقشار آسیب‌پذیر در بودجه‌های سنواتی با توجه به بخش‌نامه‌ها، تبصره‌ها و مواد قانونی چگونه است؟

۴. تعداد افراد تحت پوشش و خدمات اصلی نهادهای اصلی متولی خدمات حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان بهزیستی کشور) چیست و روند آن در سالیان اخیر چگونه بوده است؟

۵. روند حمایت‌های مالی دولت از این نهادها و مشمولان آنها، چگونه بوده و دورنمای آن چیست؟

۶. حمایت‌های مالی دولت چه نسبتی با متوسط درآمدی دهک‌های پایینی، خط فقر، ضریب جینی دارد؟

۷. با توجه به اهمیت تأمین مالی اقشار آسیب‌پذیر و حمایت از فقرا، چه سیاست‌های پیشنهادی در بودجه ۱۳۹۹ قابل ارائه است تا از فشار بر لایه‌های درآمدی پایین بکاهد و ملزومات بودجه نیز حتی‌المقدور رعایت شود؟

۲- اقشار آسیب‌پذیر و فقرا: تعریف مفاهیم و شناسایی گروه‌های هدف

۲-۱- اقشار آسیب‌پذیر

اقشار آسیب‌پذیر نه تنها در میان محافل علمی، بلکه در مستندات قانونی کشور نیز تعریف و جایگاه مشخصی دارد. از جمله ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، نه تنها دولت را مکلف به ارائه خدمات اجتماعی متناسب با نیازهای جسمی و روانی اقشار و گروه‌های آسیب‌پذیر برای برابری فرصت‌ها و زمینه‌سازی بازگشت و حضور فعال افراد آسیب‌دیده در اجتماع کرده، بلکه این گروه‌ها را طبقه‌بندی کرده و ارائه خدمات حمایتی و توان‌بخشی به کلیه معلولان، مددجویان و گروه‌های آسیب‌پذیر از قبیل زنان، کودکان، سالمندان را مدنظر دارد (قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، ۱۳۹۶/۱/۱۶).

اقشار آسیب‌پذیر معمولاً از نظر سنی، جنسی، اقتصادی، بیماری طبقه‌بندی می‌شوند (نگاه کنید به: جدول ۱). در این گزارش با توجه به گروه‌های هدف مدنظر اسناد فرادستی و قوانین توسعه کشور مهم‌ترین گروه‌های هدف آسیب‌پذیر شامل زنان سرپرست خانوار، معلولان، سالمندان، کودکان کار، بیماران خاص هستند.

جدول ۱: طبقه‌بندی اقشار آسیب‌پذیر

اقشار آسیب‌پذیر	مبنای طبقه‌بندی
سالمندان، کودکان (بی‌سرپرست، کار و خیابانی، فراری)	سن
زنان مطلقه، زنان سرپرست خانوار	جنسیت
زندانیان، تن‌فروشان و معتادان	انحرافات اجتماعی
سرطانی‌ها، ایدزی‌ها، هیپاتیته‌ها و روانی‌ها	بیماری
افراد بی‌بضاعت، متکدیان، افراد مناطق محروم، افراد درگیر فقر بهداشتی و آموزشی	اقتصادی
خانواده مجرمان، خانواده معتادان و ستم‌دیدگان	جرم

منبع: یافته‌های گزارش

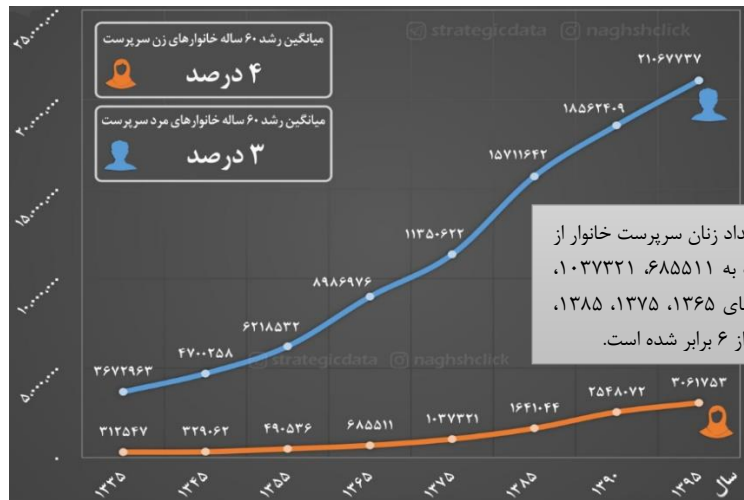
▪ زنان سرپرست خانوار

موضوع زنان سرپرست خانوار از مقوله‌های پرفراز و نشیب این سال‌ها بوده و بارها از سوی نهادها و مؤسسه‌های مسئول بر کاهش تعداد آنها و حل این مسئله، تأکید شده است. دلایلی مانند تغییر در الگوهای زندگی خانواده‌ها و افزایش تک‌زیستی زنان جوان، افزایش امید به زندگی زنان نسبت به مردان و به تبع آن رشد زنان سرپرست خانوار در سن سالخوردگی، افزایش نرخ طلاق، پایین بودن نرخ ازدواج مجدد در میان زنان مطلقه، افزایش تعداد مردان زندانی به دلیل شیوع جرائم در میان مردان، افزایش اعتیاد و مهاجرت سرپرست خانواده، از کار افتادگی همسر را در افزایش خانوارهای زن سرپرست مؤثر می‌دانند. نمودارهای ۱ و ۲، روند تغییرات خانوارهای کشور برحسب جنسیت سرپرست را در دوره ۱۳۹۵-۱۳۳۵ و روند تغییرات تعداد زنان سرپرست خانوار در کشور را به تفکیک گروه سنی سرپرست در دوره ۱۳۹۵-۱۳۳۵ نشان می‌دهد. مطابق نمودار ۱، میانگین رشد ۶۰ ساله خانوارهای زن سرپرست ۴ درصد است که بیشتر از میانگین رشد خانوارهای مرد سرپرست (۳ درصد) است. همچنین در چهار دهه اخیر (از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۹۵) تعداد زنان سرپرست خانوار از حدود نیم میلیون نفر به بیش از ۳ میلیون نفر افزایش یافته است (نگاه کنید به: نمودار ۱) مهم‌تر اینکه، طبق نمودار ۲ بزرگ‌ترین

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

گروه سنی زنان سرپرست خانوار، جمعیت ۶۰ ساله و بیشتر هستند که نشان می‌دهد اکثریت این زنان در رده سالمندان نیز قرار دارند که از دهه ۱۳۸۰ به بعد جمعیت آنها رشد تصاعدی دارد (نگاه کنید به: نمودار ۲). زنان سرپرست خانوار جزء گروه‌های هدف اصلی نهادهای متولی اقشار آسیب‌پذیر در کشور هستند که در بخش‌های بعدی به کم و کیف حمایت از این گروه‌ها، اشاره خواهد شد.

نمودار ۱: روند تغییرات خانوارهای کشور برحسب جنسیت سرپرست در دوره ۱۳۳۵-۱۳۹۵

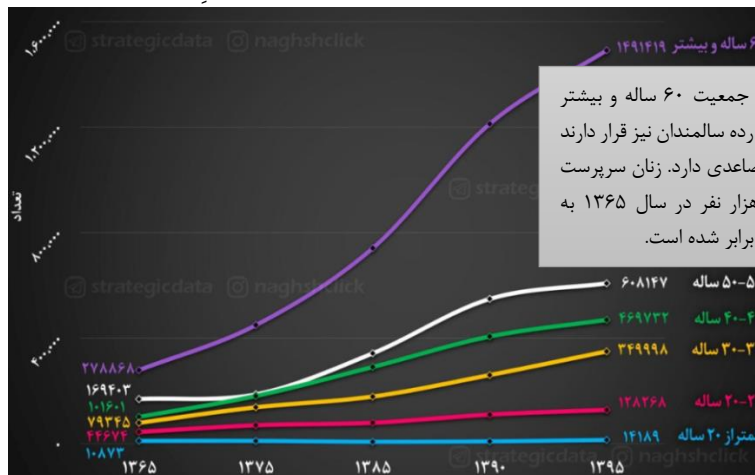


در چهار دهه اخیر (از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۹۵)، تعداد زنان سرپرست خانوار از حدود نیم میلیون نفر در سال ۱۳۵۵ به ترتیب به ۶۸۵۵۱۱، ۱۰۳۷۳۲۱، ۱۶۴۱۰۴۴، ۲۵۴۸۰۷۲ و ۳۰۶۱۷۵۳ در سال‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵، ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵ افزایش یافته است؛ یعنی بیش از ۶ برابر شده است.

نمودار ۱: روند تغییرات خانوارهای کشور برحسب جنسیت سرپرست در دوره ۱۳۳۵-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، پردازش توسط: شرکت بین‌المللی پردازش اطلاعات نقش کلیک

نمودار ۲: روند تغییرات تعداد زنان سرپرست خانوار در کشور به تفکیک گروه سنی سرپرست در دوره ۱۳۳۵-۱۳۹۵

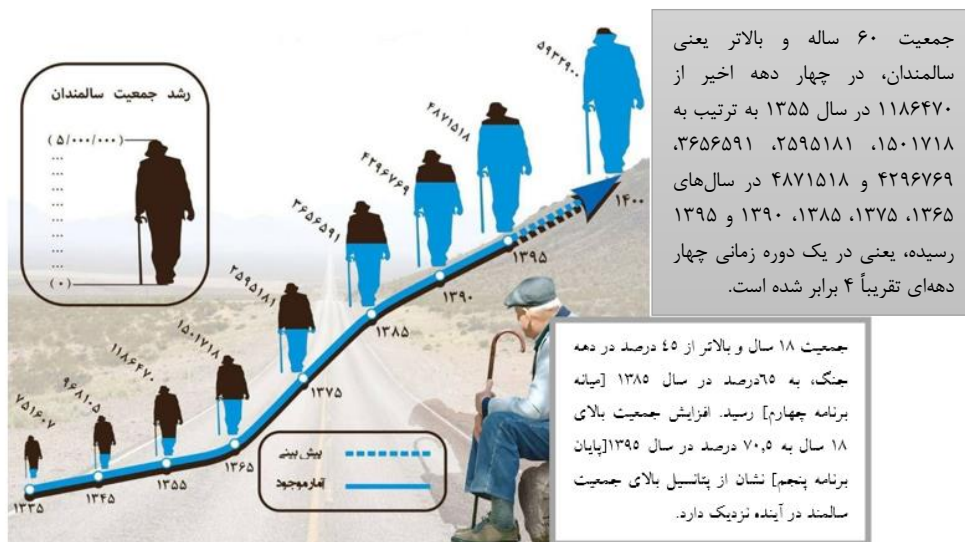


بزرگ‌ترین گروه سنی زنان سرپرست خانوار، جمعیت ۶۰ ساله و بیشتر هستند که نشان می‌دهد اکثریت این زنان، در رده سالمندان نیز قرار دارند که از دهه ۱۳۸۰ به بعد، جمعیت آنها رشد تصاعدی دارد. زنان سرپرست خانوار جمعیت ۶۰ ساله و بیشتر، از ۲۷۸ هزار نفر در سال ۱۳۶۵ به ۱۴۹۱۴۱۹ در سال ۱۳۹۵ رسیده و تقریباً ۵ برابر شده است.

منبع: مرکز آمار ایران، پردازش توسط: مؤسسه بین‌المللی پردازش اطلاعات نقش کلیک

▪ سالمندان

سالخوردگی یا پیر شدن جمعیت، عبارت است از افزایش روزافزون نسبت سالمندان در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی. به عبارت دیگر، مرحله‌ای است که طی آن افراد سالمند نسبت بیشتری از کل جمعیت را به خود اختصاص می‌دهند. روند سالخوردگی جمعیت و افزایش تعداد سالمندان (جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر) از سرشماری ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵، ۳٫۲ درصد رشد داشته است. بر اساس آخرین آمار رسمی ارائه شده در سال ۱۳۹۵، تعداد سالمندان ایران برابر با ۴۸۷۱۵۱۸ نفر است که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۰۰ به مرز ۶ میلیون نفر خواهد رسید (نگاه کنید به: نمودار ۳). طبق آمارهای سازمان ملل در سال ۲۰۵۰ میلادی / ۱۴۳۰ شمسی، ایران جزو پیرترین کشورها خواهد بود؛ مسن‌تر از میانگین سنی جهان، آسیا، آمریکا، کانادا و آمریکای لاتین. آنچه به‌عنوان روند افزایش جمعیت سالمندان ایران عنوان شد، به خودی خود مهم نیست، بلکه تبعاتی که این افزایش بر ابعاد مختلف اجتماعی و اقتصادی از جمله بر منابع بخش بهداشت و درمان خواهد گذاشت؛ دارای اهمیت و نیازمند مطالعه جدی است. با افزایش سالمندان مسئله بهداشت، سلامت و تأمین آسایش و رفاه آنان در جامعه هر روز ابعاد تازه و گسترده‌ای پیدا می‌کند. همچنین با اینکه فعلاً جمعیت ایران جوان است و پتانسیل بالا در تحرک بخشی به فرایند توسعه کشور دارد؛ اما نمی‌توان نگرانی آینده‌پژوهان توسعه را در زمینه تأثیرات سالمندی جمعیت در سال ۲۰۵۰ و تأثیر آن در روند توسعه را نادیده گرفت. بنابراین، برنامه‌ریزی برای پدیده سالمندی قبل از آن که یک موقعیت بحرانی پدید آید و سالمندی به یک مسئله فراگیر تبدیل شود؛ ضروری است و سالمندان جزء گروه‌های هدف اصلی در میان اقشار آسیب‌پذیر خواهند بود.

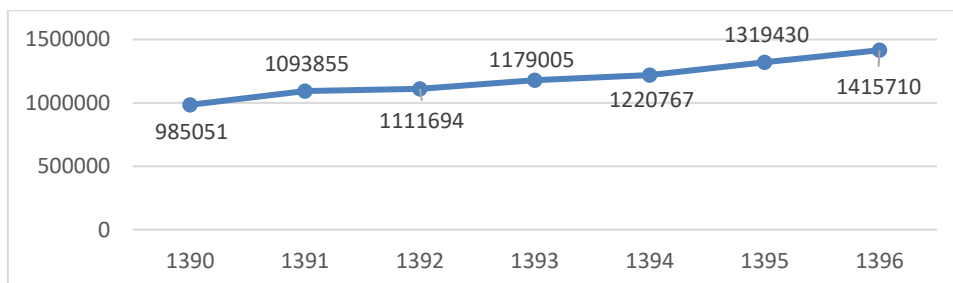


نمودار ۳: رشد شتابان جمعیت سالمند کشور (۶۰ ساله و بالاتر) در سال‌های ۱۳۳۵-۱۴۰۰

منبع: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن، ۱۳۳۵-۱۳۹۵ پردازش شده در: www.naghshtclick

معلولان

فرد معلول، فردی است که در عملکرد اندام‌های حسی مانند اندام بینایی یا اندام شنوایی، اندام‌های حرکتی مانند دست‌ها، پاها یا تنه یا ساختار فیزیولوژیک مغز (عملکرد مغز) بر اساس معیارهای بین‌المللی شرایط سلامت، بر اثر عوامل مادرزادی، بیماری، کهولت سن، سوانح، حوادث یا عوامل دیگر دچار معلولیت (کم‌توانی) شده است. فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور، فردی است که معلولیت وی بر اساس نظر کمیسیون پزشکی، تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت مورد تأیید قرار گرفته و کارت معلولیت دریافت کرده است. از سوی دیگر، مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی کشور است که دارای پرونده مددجویی بوده و واجد شرایط بهره‌مندی از خدمات سازمان بهزیستی کشور است. آمار دقیق معلولان در ایران مشخص نیست و حتی برخی از محققان، تعداد افراد دارای معلولیت را ۴ میلیون نفر در کشور اعلام کرده که البته قابل استناد نیست. نمودار ۴ که معرف تعداد افراد معلولان از مرجع سازمان بهزیستی است، جمعیت این گروه آسیب‌پذیر را در دوره ۱۳۹۰-۱۳۹۶ نشان می‌دهد. طبق نمودار ۴ جمعیت معلول کشور در سال ۱۳۹۶ بیش از ۱,۴ میلیون نفر است که به‌طور حتم در دو سال اخیر نیز بدان اضافه شده و بر اساس روند منبسط از داده‌های سازمان بهزیستی؛ احتمالاً جمعیت معلولان کشور اکنون در مرز ۱,۵ میلیون نفر قرار دارد. همچنین طبق اعلام سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۶، ۳۶ درصد از جمعیت معلول را زنان و ۶۴ درصد را مردان تشکیل می‌دهند و در حدود ۴۰ درصد از جمعیت معلول کشور، جسمی-حرکتی هستند (نمودار ۵).



نمودار ۴: روند تغییرات تعداد معلولان کشور در دوره ۱۳۹۰-۱۳۹۶

منبع: سازمان بهزیستی کشور - مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری، پردازش‌شده در تحقیق

مددجویان معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی



نمودار ۵: اینفوگرافی از معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی در سال ۱۳۹۶

منبع: سازمان بهزیستی کشور - مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

▪ کودکان کار

کودکان کار به کودکان کارگری گفته می‌شود که به‌صورت مداوم و پایدار به خدمت گرفته می‌شوند که این امر آنها را در بیشتر اوقات از رفتن به مدرسه و تجربه دوران کودکی بی‌بهره می‌سازد و سلامت روحی و جسمی آنها را تهدید می‌کند. جدیدترین گزارش مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت کار از وضعیت فعالیت کودکان ۱۰ تا ۱۷ ساله نشان می‌دهد که در سال ۱۳۹۶ از حدود ۹ میلیون کودک، حدود ۴۹۹ هزار نفر، کودک فعال هستند؛ به عبارتی حدود ۵۰۰ هزار کودک، شاغل یا در جستجوی کار هستند. از میان این کودکان ۴۱۰ هزار نفر شاغل و ۸۹ هزار کودک نیز در جستجوی کار بوده‌اند. مطابق جدول ۲، تعداد کودکان شاغل در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال ۱۳۹۵ به میزان ۱۱،۵ درصد و نسبت به سال ۱۳۹۴ نیز ۱۰،۲ درصد افزایش را نشان می‌دهد. طبق داده‌های مرکز آمار ایران، میزان افراد شاغل در کشور در سال ۱۳۹۶ در حدود ۲۳ میلیون است؛ یعنی درصد کودکان کار شاغل حدود ۲،۱۷ درصد از کل جمعیت شاغل در کشور در سال ۱۳۹۶ است.

جدول ۲: برآورد جمعیت کودکان ۱۰-۱۷ ساله برحسب جنس به تفکیک وضع فعالیت اقتصادی: ۱۳۹۶-۱۳۹۴

غیرفعال	فعال			جمع	جنس	سال
	در جستجوی کار	شاغل	جمع			
۸۵۲۷۰۰۸	۷۷۳۱۰	۳۳۸۰۷۰	۴۱۵۳۸۰	۸۹۴۲۳۸۹	پسر و دختر	۱۳۹۴
۴۲۸۲۷۶۵	۷۷۳۱۰	۲۷۶۹۴۳	۳۳۷۸۷۰	۴۶۲۰۶۳۵	پسر	
۴۲۴۴۲۴۱	۶۰۹۳۶	۶۱۱۲۶	۷۷۵۱۰	۴۳۲۱۷۵۲	دختر	
۸۸۶۸۱۸۶	۱۶۳۸۴	۳۶۸۲۸۱	۴۷۱۰۵۸	۹۱۳۹۲۴۴	پسر و دختر	۱۳۹۵
۴۳۴۲۹۳۱	۱۰۲۷۷۵	۲۹۹۵۳۳	۳۷۷۶۴۰	۴۷۲۰۵۷۲	پسر	
۴۳۲۵۲۵۳	۷۸۱۰۶	۶۸۷۴۸	۹۳۴۱۷	۴۴۱۸۶۷۱	دختر	
۸۶۷۴۰۸۸	۲۴۶۶۸	۴۱۰۶۱۱	۴۹۹۱۶۵	۹۱۷۳۲۵۳	پسر و دختر	۱۳۹۶
۴۳۵۶۸۴۰	۸۸۵۵۳	۳۳۶۳۵۳	۴۰۲۸۱۰	۴۷۵۹۶۵۱	پسر	
۴۳۱۷۲۴۶	۲۲۰۹۷	۷۴۲۵۷	۹۶۳۵۵	۴۴۱۳۶۰۲	دختر	

منبع: طرح آمارگیری نیروی کار - مرکز آمار ایران

▪ دیگر اقشار آسیب‌پذیر

از میان دیگر اقشار آسیب‌پذیر می‌توان به افراد متأثر از انحرافات اجتماعی (زندانیان، تن‌فروشان، معتادان) و مجرمان (خانواده مجرمان، خانواده معتادان، ستم دیدگان) اشاره کرد که بررسی آنها خارج از قلمرو این گزارش است. طبق نمودارها و جداول بالا و آمارهای نهادهای حمایتی که در بخش‌های بعدی ارائه خواهد شد، جمعیت گروه‌های هدف اصلی آسیب‌پذیر؛ یعنی سالمندان تحت پوشش نهادهای حمایتی، معلولان تحت پوشش، کودکان کار تحت پوشش و زنان سرپرست خانوار تحت پوشش و دیگر گروه‌های تحت پوشش، حتی به اندازه دهک اول جمعیتی کشور (۸ میلیون نفر) نیست. بنابراین، منطقی‌تعداد و شمول افراد آسیب‌پذیر و فقرا (افراد بی‌بضاعت، مردمان مناطق محروم، افراد دچار فقر معیشتی)، دامنه وسیع‌تری از افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی دارد و در بخش بعدی با جزئیات بیشتر به دیدگاه‌های مربوط به مسئله فقر پرداخته خواهد شد.

۲-۲- وضعیت فقرا

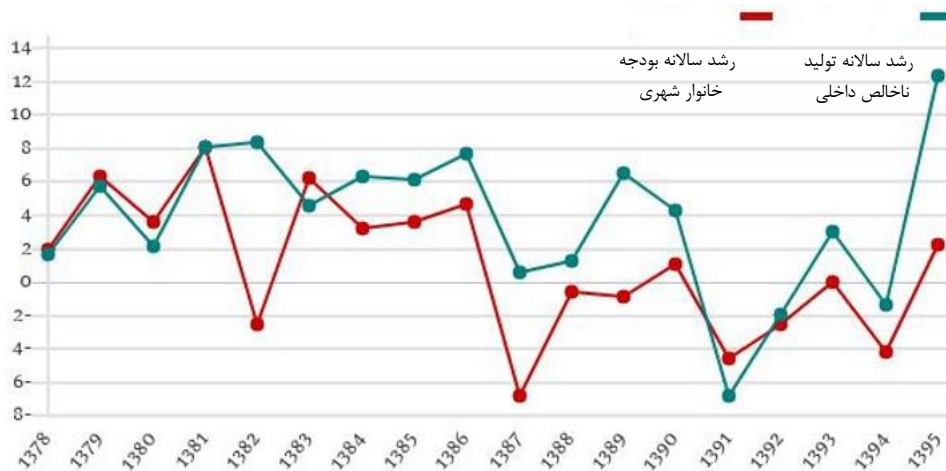
برای تعیین مختصات درآمدی و نابرابری‌های معیشتی فقرا ضرورت دارد در گام نخست، موضع فقر را تبیین کنیم. در میان مسائل گوناگون، فقر یک مسئله یا مشکل اجتماعی است و مسئله اجتماعی نه به صورت منفرد که به صورت شبکه‌ای و خوشه‌ای وجود دارند. شبکه‌ای دیدن فقر ضرورت تبیین این مسئله را در کنار دیگر مسائل از جمله نابرابری، محرومیت و بی‌قدرتی محرز می‌کند. پژوهشگران برای تعریف فقر، عموماً آن را به انواع گوناگونی تقسیم کرده‌اند و در این میان دو نوع از فقر اهمیت بیشتر دارد: (۱) فقر مطلق: به کمترین سطح زندگی اشاره دارد که در آن افراد یا خانوار از دسترسی به حداقل نیازهای زندگی عاجز می‌مانند. (۲) فقر نسبی: به فقدان منابع برای فرد یا گروه هنگامی که با دیگر اعضای آن جامعه یا به سخن دیگر با استاندارد زندگی جامعه مقایسه می‌شوند، اشاره دارد (زاهدی اصل و بساطیان، ۱۳۹۰: ۳).

در بررسی متون مرتبط با فقر، تمایز بین دو موضوع ضرورت دارد: الف) سیاست‌ها و برنامه‌های فقرزدایی، ب) افزایش یا کاهش فقر در جامعه. سیاست‌های فقرزدایی چه از نوع فقر مطلق و چه از نوع فقر نسبی، همواره مسئله‌ای مهم در ایران بوده است. به‌ویژه که اهمیت آن بعد از انقلاب اسلامی و با مطرح شدن اهداف حمایت از مستضعفان و نیازمندان، دو چندان شده است، به‌گونه‌ای که از همان ابتدا رفع مشکل محرومان و فقیران کشور در سرلوحه برنامه‌ها و اهداف مسئولان قرار گرفت. توجه به فقرا و رفع محرومیت آنان بعد از انقلاب شدت فراوانی گرفت و میلیون‌ها نفر مشمولان خدمات حمایتی زیر چتر نهادهای حمایتی جدید مانند سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) قرار گرفتند. درباره لایه‌های این خدمات حمایتی در بخش‌های بعدی توضیح داده خواهد شد.

آنچه در این بخش به آن پرداخته می‌شود، موضوع افزایش یا کاهش فقر در جامعه در دهه‌های اخیر است که طیفی از موافقان و مخالفان را صف‌بندی کرده است. زاهدی اصل و بساطیان (۱۳۹۰) در مطالعه خود با عنوان *مسائل و مشکلات فقر در ایران مدعی هستند*، ۵۶ درصد از متون و مقالات مرتبط با فقر بر این اعتقادند که فقر در سال‌های بعد از انقلاب و دهه جنگ (۱۳۶۸ به بعد) افزایش یافته است. حتی پژوهشگرانی که در کارهای تحقیقی خود قائل به کاهش فقر هستند، نیز روند کاهشی را مطلوب ندانسته و بر این نظر هستند که درصد

جمعیت شهری و روستایی زیر خط فقر، هنوز قابل تأمل است. گزارش پیش‌رو نیز که متون و آمارهای مرتبط با فقر مندرج در مقالات و متون پژوهشگران و نیز داده‌های مراجع آماری مانند بانک مرکزی و مرکز آمار ایران را به شرح زیر مقوله‌بندی کرده، بر این رویکرد دوگانه تأکید دارد.

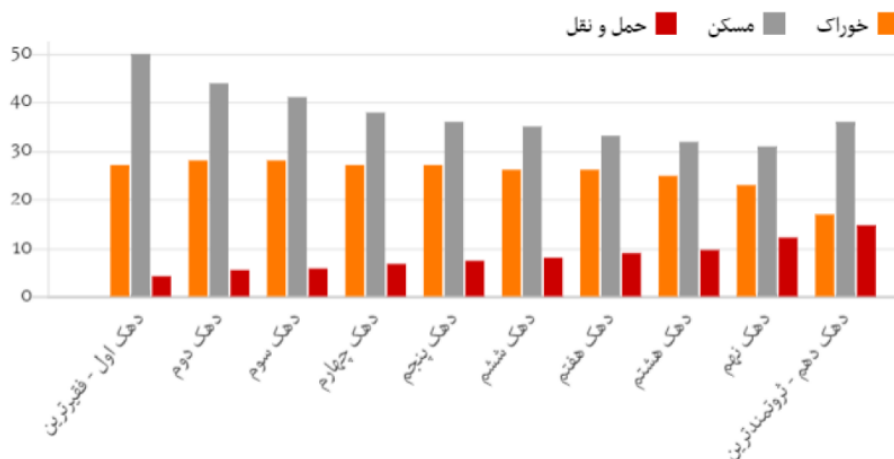
الف) وجود فقر همچنان به‌عنوان یک مسئله اجتماعی به‌ویژه در میان دهک‌های پایین تداوم دارد: این گزاره با توجه به: (۱) شاخص بودجه خانوار، (۲) نسبت سهم درآمدی دهک‌ها و (۳) روند متوسط درآمد سالانه و هزینه کل سالانه خانوارهای روستایی و شهری قابل بیان است. داده‌های بانک مرکزی از روند بودجه خانوار در دوره (۱۳۷۸-۱۳۹۵) نشان می‌دهد، پس از برنامه سوم که بودجه خانوار در سطحی بالاتر از تولید ناخالص ملی قرار داشت (البته به‌استثنای سال ۱۳۸۲)؛ از نیمه دهه ۱۳۸۰، شاهد کاهش بودجه خانوار در سطحی پایین‌تر از تولید ناخالص هستیم (نگاه کنید به: نمودار ۶). همچنین مقایسه بودجه خانوارها در کشور در دوره ۱۳۸۵-۱۳۹۵ برای هر دهک هزینه‌ای، تفاوت‌های سطح رفاه اجتماعی خانوارها را بیشتر آشکار می‌کند. نمودار ۷ که معرف سهم هزینه‌های عمده از کل بودجه خانوار در دهک‌های مختلف را در سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵ است؛ نشان می‌دهد دهک‌های پایین، بیشترین درصد از بودجه خانوار را به مسکن و خوراک اختصاص داده، در حالی که دهک‌های ثروتمند، درصد قابل توجهی از بودجه خانوار را به فعالیت‌های گردشگری-تفریحی، مسافرت (حمل‌ونقل) اختصاص داده‌اند (نگاه کنید به: نمودار ۷).



نمودار ۶: رشد سالانه تولید ناخالص ملی و رشد سالانه بودجه خانوار شهری (۱۳۷۸-۱۳۹۵)

منبع: بانک مرکزی ایران

*توضیح: خط سبز معرف شاخص بودجه خانوارهای شهری و خط قرمز معرف رشد تولید ناخالص داخلی است.



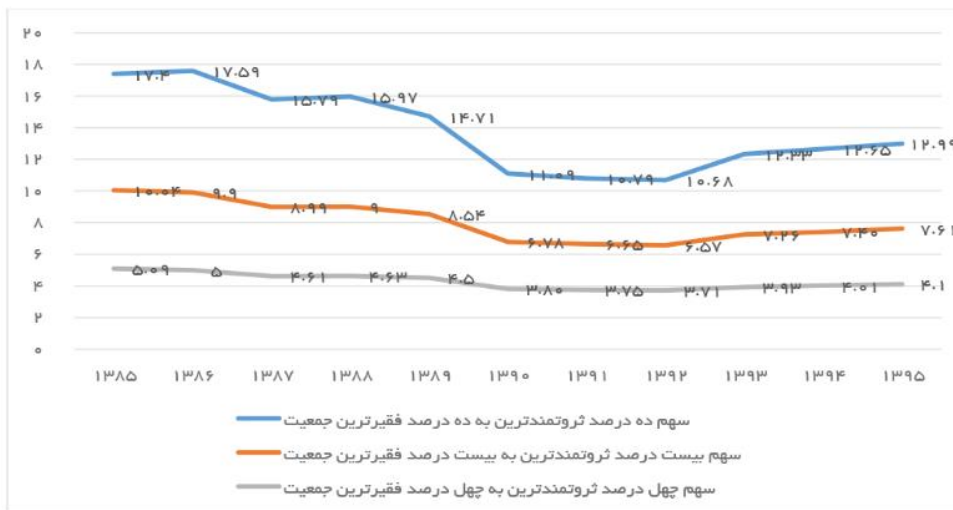
نمودار ۷: سهم هزینه‌های عمده از کل بودجه خانوار در دهک‌های مختلف (درصد) - دوره ۱۳۸۵-۱۳۹۵

منبع: داده‌های بانک مرکزی ایران

تغییرات بودجه خانوار، شاخص مناسبی از نابرابری/ برابری خانوارها، در دهک‌های مختلف است، اما مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها نیز می‌تواند ارزیابی ما از وضعیت فقر را دقیق‌تر نماید؛ به‌ویژه اینکه یکی از راه‌های انجام کشف و شهود در رابطه با تغییرات پنهان ضریب جینی این است که ببینیم آیا طی سال‌ها سهم دهک‌های بالای درآمدی اضافه شده و ثروتمندتر شده‌اند یا دهک‌های پایین‌تر فقیرتر شده‌اند. شاخص‌هایی که برای بررسی این مسئله مورد استفاده قرار می‌گیرد، به شرح زیر هستند:

- ۱- شاخص سهم ۱۰ درصد ثروتمندترین به ۱۰ درصد فقیرترین جمعیت (درآمد).
- ۲- شاخص سهم ۲۰ درصد ثروتمندترین به ۲۰ درصد فقیرترین جمعیت (درآمد).
- ۳- شاخص سهم ۴۰ درصد ثروتمندترین به ۴۰ درصد فقیرترین جمعیت (درآمد).

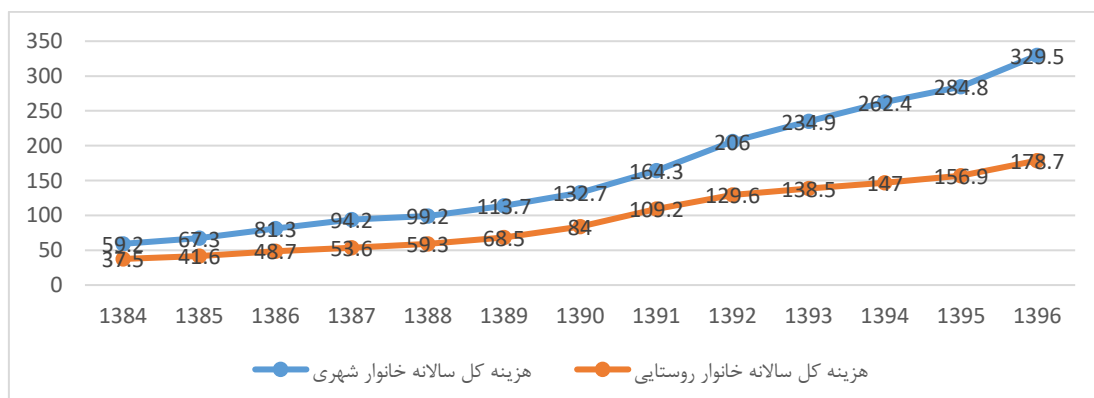
در نمودار ۸ روند هر ۳ شاخص بالا طبق آمارهای مرکز آمار ایران برای ۱۰ سال اخیر نشان داده شده است. همان‌طور که در نمودار شماره ۲ دیده می‌شود این شاخص برای قیاس دو دهک بالا و پایین درآمدی تقریباً در دوره ۱۰ ساله روند کاهشی داشته، اما مجدداً در سال ۱۳۹۲ با یک جهش مواجه بوده؛ به‌طوری‌که به نسبت سهم ۱۰ درصد ثروتمندترین به ۱۰ درصد فقیرترین جامعه از ۱۰,۶۸ در سال ۹۲ به ۱۲,۳۳ در سال ۹۳ افزایش داشته و این به معنای افزایش نابرابری‌ها بین دو دهک بالا و پایین است. از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ هم روند ملایم افزایشی این شاخص‌ها حفظ شده که هم می‌تواند به معنای سرعت بالاتر ثروتمند شدن برای دهک‌های بالا یا به معنای سرعت بالاتر فقیر شدن برای دهک‌های پایین درآمدی باشد. شاخص سهم ۲۰ درصد ثروتمندترین به ۲۰ درصد فقیرترین و شاخص مشابه برای ۴۰ درصد جمعیت دارای روند زمانی مشابه شاخص مربوط به دو دهک است و استدلال مشابه صدق می‌کند. در ارتباط با شاخص مرتبط با مقایسه ۴ دهک بالا و ۴ دهک پایین با یکدیگر، میزان تغییرات طی زمان بسیار کمتر بوده و تقریباً نسبت مجموع این دهک‌ها با هم تغییر محسوسی نداشته است.



نمودار ۸: مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها-دوره ۱۳۸۵-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، پردازش‌شده در: تجارت فردا، ویژه‌نامه فقر و نابرابری

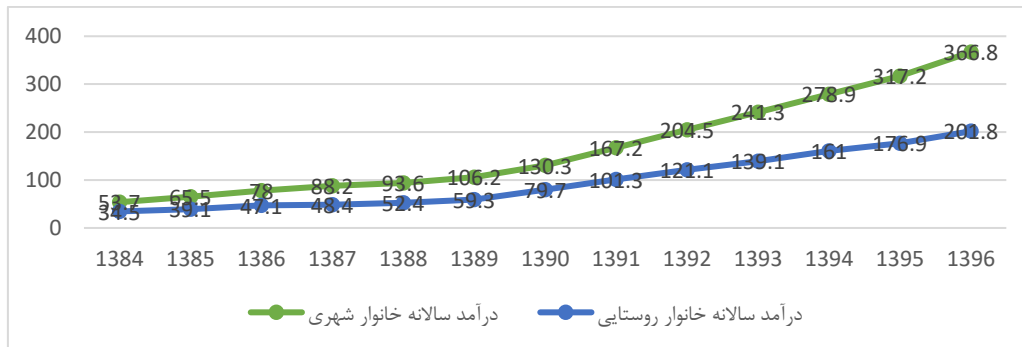
در نمودارهای ۹ و ۱۰ و جدول ۴ نیز روند متوسط درآمد سالانه و هزینه کل سالانه خانوارهای روستایی و شهری ارائه شده که نشان می‌دهد: نخست، هزینه کل خانوارهای شهری با سرعت بیشتری نسبت به خانوارهای روستایی افزایش یافته (نگاه کنید به: نمودار ۹) که می‌تواند نشانه ورود افراد بیشتری از مناطق حاشیه شهرها به رده اقشار آسیب‌پذیر باشد. دوم، با اینکه درآمد خانوارهای شهری در دوره مورد بررسی بالاتر از خانوارهای روستایی رشد کرده و از آنها فاصله گرفته است (نگاه کنید به: نمودار ۱۰)؛ اما در بیشتر این دوره میزان هزینه‌های سالانه خانوارهای روستایی و شهری، بیشتر از درآمد سالانه خانوارهای روستایی و شهری بوده است (مقایسه توأمان نمودارهای ۹ و ۱۰، نگاه کنید به: جدول ۴). این مسئله اثرات افزایش درآمد سالانه را در میان خانوارهای شهری خنثی می‌کند و گروه‌های بیشتری را به رده افراد فقیر جامعه وارد می‌کند.



نمودار ۹: روند هزینه کل سالانه خانوارهای شهری و روستایی-دوره ۱۳۸۴-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، طرح آمارگیری خانوارهای شهری و روستایی، پردازش‌شده در: گزارش

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا



نمودار ۱۰: روند درآمد سالانه خانوارهای شهری و روستایی-دوره ۱۳۸۴-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، طرح آمارگیری خانوارهای شهری و روستایی، پردازش شده در: گزارش

توضیحات: ارقام برحسب میلیون ریال است.

جدول ۳: هزینه کل سالانه و درآمد سالانه خانوارهای شهری و روستایی-۱۳۸۴-۱۳۹۵

سال	شهری		روستایی	
	درآمد	هزینه کل	درآمد	هزینه کل
۱۳۸۴	۵۳,۷	۵۹,۲	۳۴,۵	۳۷,۵
۱۳۸۵	۶۵,۵	۶۷,۳	۳۹,۱	۴۱,۶
۱۳۸۶	۷۸	۸۱,۳	۴۷,۱	۴۸,۷
۱۳۸۷	۸۸,۲	۹۴,۲	۴۸,۴	۵۳,۶
۱۳۸۸	۹۳,۶	۹۹,۲	۵۲,۴	۵۹,۳
۱۳۸۹	۱۰۵,۲	۱۱۳,۷	۵۹,۵	۶۸,۵
۱۳۹۰	۱۳۰,۳	۱۳۲,۷	۷۹,۷	۸۴
۱۳۹۱	۱۶۷,۲	۱۶۴,۳	۱۰۱,۳	۱۰۹,۲
۱۳۹۲	۲۰۴,۵	۲۰۶	۱۲۱,۱	۱۲۹,۶
۱۳۹۳	۲۴۱,۳	۲۳۴,۹	۱۳۹,۱	۱۳۸,۵
۱۳۹۴	۲۷۸,۹	۲۶۲,۴	۱۶۱	۱۴۷
۱۳۹۵	۳۱۷,۲	۲۸۴,۸	۱۷۶,۹	۱۵۶,۹
۱۳۹۶	۲۶۶,۸	۳۲۹,۵	۲۰۱,۸	۱۷۸,۷

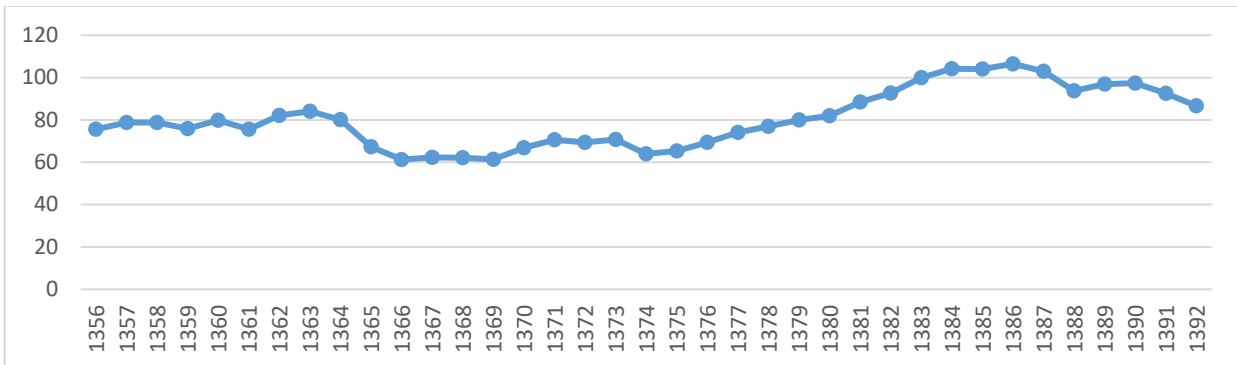
منبع: مرکز آمار ایران، طرح آمارگیری خانوارهای شهری و روستایی، پردازش شده در: گزارش

توضیحات: ارقام برحسب میلیون ریال است.

(ب) دغدغه مطالعات فقر از سمت فقر مطلق به سمت فقر نسبی و چندبعدی در حرکت است:

این گزاره را می‌توان به مراجعه به متون، مقالات و آمارهای متفاوت تأیید کرد. اسلامی (۱۳۹۳) در گزارشی با عنوان *اندازه‌گیری شاخص رفاه اجتماعی طی چهار دهه گذشته در مناطق شهری کشور*، تلاش کرده تصویر دقیقی از وضعیت فقر و رفاه اجتماعی در کشور ارائه شود. در بخش پایانی گزارش، آمار و اطلاعات مربوط به شاخص رفاه اجتماعی، ضریب جینی و نرخ رشد شاخص رفاه اجتماعی در چهار دهه (۱۳۹۳-۱۳۵۶) ارائه شده (نگاه کنید به: جدول ۳) که ارقام مربوط به رفاه اجتماعی در نمودار ۱۱ است. پایین‌ترین رقم شاخص رفاه اجتماعی با ۶۱,۳ واحد در سال ۱۳۶۶ و بالاترین رقم این شاخص با ۱۰۶,۵ واحد در سال ۱۳۸۶ به وقوع پیوسته است. به‌طور کلی میانگین و انحراف معیار شاخص رفاه اجتماعی طی دوره مورد مطالعه (۱۳۹۳-۱۳۵۶)

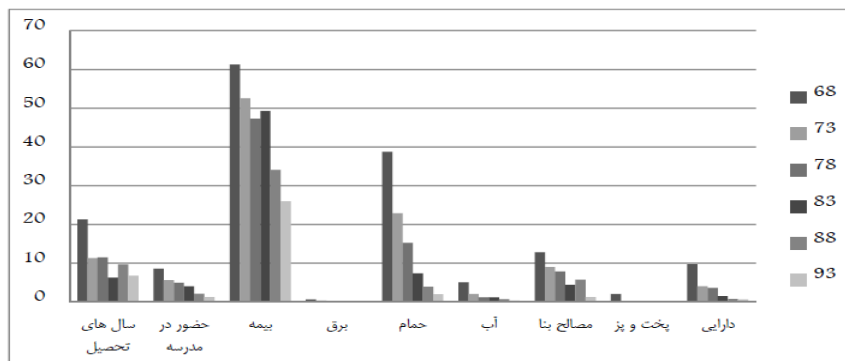
به ترتیب ۸۰٫۶ و ۱۳٫۶ بوده است و با وجود افزایش و کاهش در طی دوره، در هیچ سالی شاخص رفاه اجتماعی از دامنه نرمال استاندارد خارج نشده است.



نمودار ۱۱: شاخص رفاه اجتماعی در ایران طی دوره ۱۳۵۶-۱۳۹۲

منبع: اسلامی، ۱۳۹۳: ۲۰

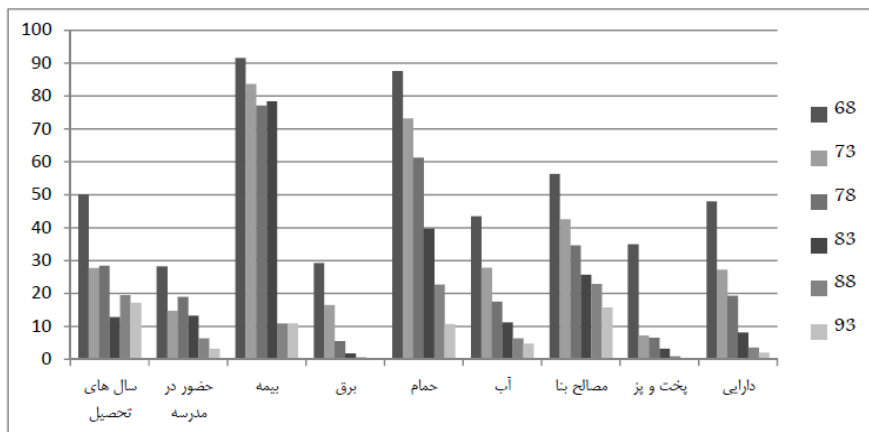
همچنین فطرس و قدسی (۱۳۹۶) در مطالعه خود با عنوان مقایسه برنامه‌های توسعه ایران با شاخص فقر چندبعدی به مواد و بندهای قانونی مرتبط با فقر چندبعدی در برنامه‌های اول تا پنجم توسعه پرداخته و روند این شاخص را در دوره ۱۳۶۸-۱۳۹۴ تحلیل کرده‌اند. این مطالعه همچنین شاخص فقر چندبعدی ایران در سه بعد آموزش، سلامت و استاندارد زندگی و برای نه زیرشاخص سال‌های تحصیل، حضور فرزند در مدرسه، دسترسی به بیمه درمانی، دسترسی به برق، دسترسی به حمام، دسترسی به آب، مصالح بنای ساختمان، دسترسی به سوخت مناسب پخت‌وپز و تملک دارایی را طی دوره زمانی ۱۳۶۸-۱۳۹۳ برای مناطق شهری و روستایی محاسبه کرده است. نمودارهای ۱۲ و ۱۳ میزان نسبت سرشمار در هر یک از ابعاد طی سال‌های ۱۳۶۸-۱۳۹۳ نشان داده شده و بر اساس آنها، میزان محرومیت در مناطق شهری و روستایی در ابعاد مختلف به‌طور کلی روند کاهشی داشته و محاسبات این دو پژوهشگر نشان می‌دهد برنامه‌های توسعه بعد از انقلاب اسلامی در برخی سال‌های و زیرشاخص‌های مختلف سبب کاهش محرومیت شده‌اند.



نمودار ۱۲: میزان محرومیت در هر یک از ابعاد شاخص فقر چندبعدی در مناطق شهری طی سال‌های ۱۳۶۸-۱۳۹۳

منبع: فطرس و قدسی، ۱۳۹۶: ۶۰

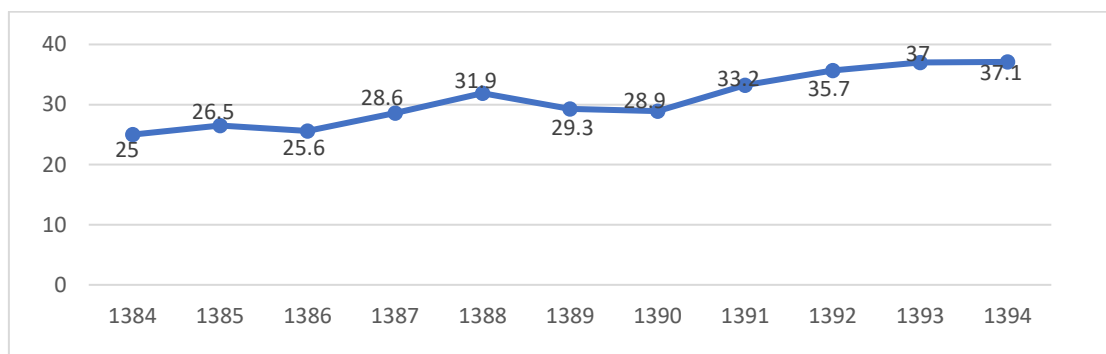
حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا



نمودار ۱۳: میزان محرومیت در هر یک از ابعاد شاخص فقر چندبعدی در مناطق روستایی طی سال‌های ۱۳۶۸-۱۳۹۳
منبع: فطرس و قدسی، ۱۳۹۶: ۶۱

ج) در زمینه افزایش یا کاهش درصد افراد زیر خط فقر بین دیدگاه مراجع و نهادهای داخلی و خارجی، تفاوت نظر و واگرایی وجود دارد:

بیشتر مراجع داخلی مدعی هستند در سال‌های اخیر به دلیل تکانه‌های شدید درآمدی برای مردم که خود حاصل کاهش درآمد دولت به دلیل تقلیل درآمدهای نفتی است و نیز به دلیل تورم زیاد و سرریز نقدینگی؛ سطح خط فقر به شدت در حال افزایش است. خط فقر یا آستانه فقر، حداقل درآمدی است که برای زندگی در یک کشور خاص در نظر گرفته می‌شود. نمودار ۱۴ نشان می‌دهد درصد افرادی که درآمدی کمتر از سطح رفاه اقتصادی خانوارهای غیرفقیر را دارا هستند [اصطلاحاً افراد زیر خط فقر]، از نیمه دوم دهه ۱۳۸۰ روندی افزایشی داشته و در سال ۱۳۹۵ به حدود ۳۷ درصد رسیده است.



نمودار ۱۴: درصد افراد زیر خط فقر در دوره ۱۳۸۴-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، پردازش شده در: نیلی و همکاران (جلد اول)، ۱۳۹۶: ۶۵
*توضیح: همه محاسباتی که به کل جامعه اشاره دارد، میانگین موزونی از خانوارهای شهری و روستایی است.

جدول ۴ نیز دربرگیرنده محاسبات خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی بر اساس روش استفاده از میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۷۰-۱۳۹۲ است (اسلامی، ۱۳۹۳: ۸-۱۰). مطابق داده‌های جدول، خط فقر نسبی سالانه شهری و روستایی برحسب میلیون ریال (سطرهای اول و دوم جدول) در دوره مذکور روند صعودی

داشته که البته باید با توجه افزایش نرخ تورم، اثرات چندلایه آن تبیین شود. همچنین تعداد افراد زیر خط فقر در شهر در هر هزار نفر (سطرهای اول و دوم جدول) و درصد افراد زیر خط فقر در روستا و شهر (دو سطر آخر جدول) نشان می‌دهد در دهه ۸۰ تعداد و درصد افراد خط فقر در روستا و شهر افزایش یافت و به حدود ۲۰ درصد به خصوص در مناطق شهری رسید و از انتهای دهه ۱۳۸۰ این روند معکوس شد. برای مثال، در سال ۱۳۹۱ به طور میانگین حدود ۹,۰۷ میلیون نفر در کشور [تقریباً ۱۲ درصد] زیر خط فقر نسبی بودند (اسلامی، ۱۳۹۳: ۹). اگر مطالعات جدیدتر را مرجع قرار دهیم، در سال ۱۳۹۵، درصد افراد زیر خط فقر نسبی مجدداً افزایش یافته و به حدود ۲۸ درصد رسیده است.^۱

از سوی دیگر، روند بلندمدت ارزیابی فقر از سوی نهادهای بین‌المللی تصویر متفاوت دیگری را نشان می‌دهد. یکی از مهم‌ترین گزارش‌ها درباره وضعیت فقر در جهان در حد فاصل ۱۹۸۱ تا ۲۰۰۵، گزارش سال ۲۰۱۰ بانک جهانی بود که مناطق مختلف جهان را بر مبنای درصد جمعیتی که زیر ۱,۲۵ دلار در روز درآمد داشتند؛ طبقه‌بندی کرد. داده‌های گزارش نشان می‌دهد در دوره ۲۰۰۵-۱۹۸۱ وضعیت فقر در اروپا، شرق آسیا با سرعت بیشتری بهبود یافته و تعداد افراد زیر خط فقر [درآمد زیر ۲ دلار در روز] در جنوب آسیا، خاورمیانه (از جمله ایران) و شمال آفریقا، کاهش یافته است. طبق گزارش ۲۰۱۸ بانک جهانی درباره فقر جهانی، در سال ۱۹۹۰ تعداد افراد شدیداً فقیر، یک میلیارد و ۹۰۰ میلیون نفر [۳۶ درصد جمعیت جهان] بود؛ اما این رقم در سال ۲۰۱۸ به عدد ۶۵۰ میلیون نفر [۸,۶ درصد جمعیت جهان] رسید. چنین دیدگاهی در گزارش سال ۲۰۱۸

۱. در این صورت تعداد افراد زیر خط فقر نسبی در سال ۱۳۹۵ حدود ۲۲ میلیون نفر بود. نگاه کنید به: بهناز مقدسی (۱۳۹۵). «زیر و روی خط فقر»، روزنامه شهروند. عدد فوق‌الذکر از مرجع بانک مرکزی و در گزارش فوق پردازش شده است.

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

جدول ۴: محاسبه خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی بر اساس روش استفاده از میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۹۲-۱۳۷۰

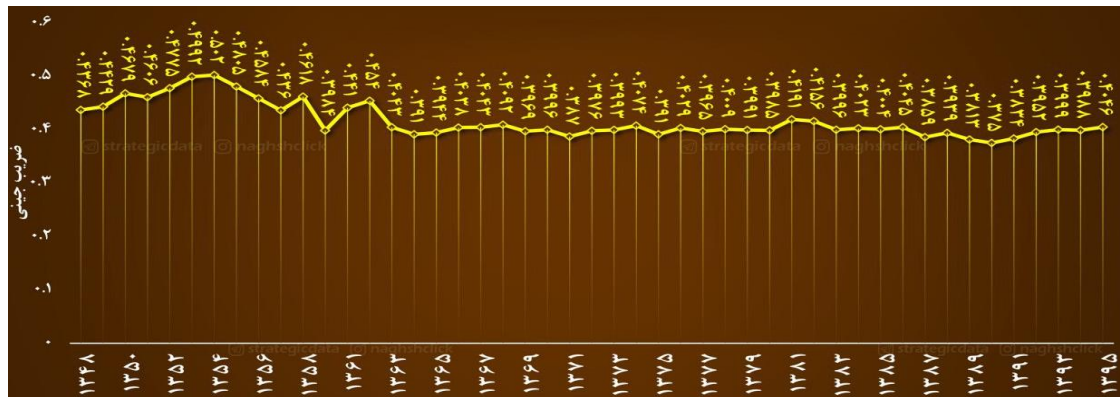
سال	۱۳۷۰	۱۳۷۱	۱۳۷۲	۱۳۷۳	۱۳۷۴	۱۳۷۵	۱۳۷۶	۱۳۷۷	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲	۱۳۸۳	۱۳۸۴	۱۳۸۵	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲
خط فقر نسبی سالانه شهر (میلیون ریال)	۱۵۳	۱۸۹	۲۳۱	۳۱۲	۴۲۴	۵۵۳	۶۶۷	۸۳۳	۱۰۳۵	۱۲۹	۱۴۰۱	۱۷۵	۲۰۵	۲۵۸	۲۹۶	۳۳۶۴	۴۰۶۵	۴۷۱	۴۹۶	۵۶۸	۶۶۴	۸۲۲	۱۰۳
خط فقر نسبی سالانه روستا (میلیون ریال)	۰۹۶	۱۱۶	۱۲۷	۱۹۵	۲۹۸	۳۵	۴۲۵	۵۴	۶۸	۷۹	۸۶	۱۰۷	۱۲۸	۱۶۸	۱۸۸	۲۰۸	۲۴۴	۲۷	۲۹۶	۳۴۲	۴۲	۵۴	۶۵
تعداد افراد زیر خط فقر در شهر (هزار نفر)	۱۶۹	۱۱	۴۶	۱۳۴	۱۹۳	۱۲۴	۱۲۷	۶۲۲	۱۰۲	۱۳	۹۶	۱۴۲	۸۹	۹۹	۱۲	۱۱۳	۱۶۶	۱۴۲	۱۲۲	۱۵۶	۹۵	۸۵۳	
تعداد افراد زیر خط فقر در روستا (هزار نفر)	۱۹۴	۱۳۲	۵۷	۸	۱۴۲	۱۱۱	۱۱۶	۱۰۴	۲۰۲	۱۵۲	۱۷۳	۱۲۱	۱۰۴	۱۲۶	۱۴۹	۱۴۸	۱۵۷	۲۰۵	۱۷۴	۱۲۹	۵۶۵	۷۵۶	
خط فقر در شهر (درصد)	۳۶۱	۲۳۹	۱۳۷	۲۲۳	۱۹۱	۲۳۴	۲۴۳	۱۵۹	۱۶۹	۲۳۳	۱۷۳	۲۱۳۵	۱۸۵	۱۹۹	۲۲۸	۲۰	۲۸۶	۱۹	۱۷۳	۲۲۵	۱۴۷	۱۲۷۵	
خط فقر در روستا (درصد)	۳۵۲	۲۴۶	۱۷۲	۱۸۲	۱۵۳	۱۸	۱۹۴	۲۰۸	۲۵۶	۱۹۷	۲۲۸	۱۴	۱۷۴	۲۰۱	۲۲۵	۱۹۲	۲۰۸	۲۴۳	۲۲۵	۱۶۱	۷۰۸	۹۸۴	

منبع: اسلامی، ۱۳۹۳: ۸

سازمان ملل نیز که وضعیت «فقر درآمدی» ایران را بهتر از برخی کشورهای شمال آفریقا و خاورمیانه ارزیابی کرده، تأیید شده است.

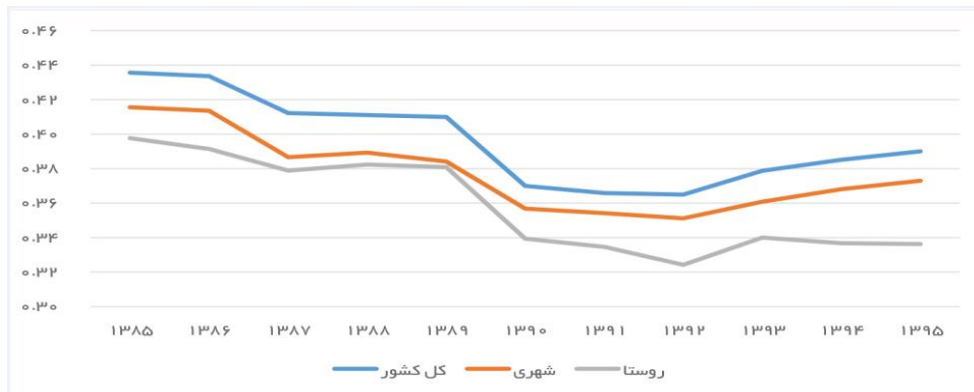
ج) به‌رغم این واقعیت که تورم بالا، افزایش درآمد افراد را زیر سایه قرار داده است؛ شاخص ضریب جینی در ۵ دهه اخیر روند تقریباً کم‌نوسانی را نشان می‌دهد:

مطابق نمودار ۱۵ که روند ضریب جینی را در دوره ۱۳۹۶-۱۳۴۸ و متوسط این شاخص را در دهه جنگ و برنامه‌های اول تا پنجم توسعه نشان می‌دهد، در سال‌های منتهی به انقلاب، ضریب جینی افزایش یافت. بی‌ثباتی در اقتصاد از مهم‌ترین عوامل در افزایش این شاخص می‌دانند و تغییرات سال‌های ۱۳۴۸ تا ۱۳۵۴ مؤید این وضعیت است؛ به‌طوری‌که یکی از دلایل اقتصادی تشدید روحیه انقلابی مردم، رشد اختلاف درآمدی بین آحاد جامعه به نفع ثروتمندان بود. این وضعیت با سیاست‌های مساوات‌گرایانه دوران انقلاب تا سال ۱۳۵۹ کاهش یافت و بعد از جنگ تحمیلی و در شرایط بازساخت اقتصادی، دوباره رو به افزایش رفت. بعد از این دوران، نوسانات درآمدی و شاخص جینی روند با ثبات‌تری را طی کرد و به‌طور متوسط ضریب جینی در دهه ۷۰ و ۸۰ نزدیک به ۰,۴۰ و در سال‌های ابتدایی دهه ۹۰ حدود ۰,۳۹ بوده است. روند نیمه اول دهه ۱۳۹۰ این شاخص، بیانگر شیب مثبت در منحنی تغییرات آن است. خوشبختانه در سال ۱۳۹۶ ضریب جینی به ۰,۳۹۸۱ رسید که می‌تواند نشانه توقف روند بالا باشد. همچنین مقایسه ضریب جینی به تفکیک مناطق روستایی و شهری کشور نشان می‌دهد (نگاه کنید به: نمودار ۱۶) ضریب جینی مناطق روستایی پایین‌تر است.



نمودار ۱۵: تغییرات ضریب جینی ایران - دوره زمانی ۱۳۴۸-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، پردازش توسط: مؤسسه بین‌المللی پردازش اطلاعات نقش کلیک



نمودار ۱۶: ضریب جینی به تفکیک مناطق روستایی، شهری و کل - دوره ۱۳۸۴-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، پردازش شده در: تجارت فردا، ویژه‌نامه فقر و نابرابری

با ارائه داده‌های قبلی سعی کردیم تصویر دقیقی از لایه‌های متنوع گروه‌های آسیب‌پذیر و جنبه‌های مختلف فقر ارائه کنیم. ذکر این نکته لازم است که افزایش یا کاهش فقر در ایران، به دلیل مشکلاتی چون دشواری اندازه‌گیری فقر و کاربست روش‌های معتبر برای گردآوری و سازمان‌دهی اطلاعات، هنوز محل بحث بوده و تفسیرهای متفاوتی از وضعیت فقر در ایران از سوی متون و مراجع داخلی و خارجی ارائه شده است. حتی ضرورت روی آوردن به شاخص‌های جانبی مانند بودجه خانوار و ضریب جینی، برای تبیین دقیق‌تری از مسئله فقر، گامی در رفع معضل عدم امکان ارائه آمار دقیقی از تعداد جمعیت فقیر در کشور، به دلیل نداشتن پارامترهای مناسب است. در مجموع، شاخص فقر در ایران در مقایسه با متوسط‌های منطقه‌ای و جهانی بالاست و ضرورت دارد بدانیم برنامه‌های کشوری و بودجه‌های سنواتی، چه توفیقی در حمایت از فقرا و تأمین اقتصادی این گروه داشته‌اند؟

۳- حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در اسناد بالادستی و مستندات قانونی

۳-۱- حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه

کاهش فقر و نابرابری از مهم‌ترین اهداف برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران در جوامع مختلف جهان است، به طوری که نخستین هدف از مجموعه اهداف توسعه هزاره، ریشه‌کنی فقر شدید و گرسنگی است. در ایران نیز سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور ویژگی یک جامعه ایران در افق ۱۴۰۴ را جامعه‌ای برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مندی از محیط مطلوب بیان می‌کند. آن چنانکه مطابق جدول ۵، یکی از مهم‌ترین اولویت‌های اسناد و برنامه‌های توسعه، کاهش فقر و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر است.

جدول ۵: حمایت از فقرا در سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه مبتنی بر چشم‌انداز و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور

اسناد	مصادق‌ها (مواد و تبصره‌ها)
سند چشم‌انداز	ایران ... جامعه‌ای برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مندی از محیط مطلوب
برنامه چهارم توسعه (۱۳۸۴-۱۳۸۸)	<p>ماده ۹۵: تهیه و اجرا برنامه فقرزدایی و عدالت اجتماعی برای استقرار عدالت و ثبات اجتماعی، کاهش نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی، کاهش فاصله دهک‌های درآمدی و توزیع عادلانه درآمد در کشور و نیز کاهش فقر و محرومیت و توانمندسازی فقرا، از طریق تخصیص کارآمد و هدفمند منابع رفاه اجتماعی و یارانه‌های پرداختی با محورهای:</p> <ul style="list-style-type: none"> - گسترش و تعمیق نظام جامع رفاه اجتماعی در ابعاد جامعیت فراگیری و اثربخشی. - آموختن سیاست‌های مالیاتی، با هدف بازتوزیع عادلانه درآمد. - تعیین خط فقر و تبیین برنامه‌های توانمندسازی متناسب و ساماندهی نظام خدمات تأمین اجتماعی برای پوشش کامل جمعیت زیرخط فقر مطلق و نظام رفاه اجتماعی (شناسایی و تحت پوشش قرار دادن کلیه خانوارها زیرخط فقر مطلق). - طراحی برنامه‌های ویژه اشتغال، توانمندسازی جلب مشارکت‌های اجتماعی آموزش مهارت‌های شغلی و مهارت‌های زندگی، به‌ویژه برای جمعیت‌های سه دهک پایین درآمدی در کشور. - ارتقای مشارکت نهادهای مدنی غیردولتی و مؤسسات خیریه در برنامه‌های فقرزدایی و شناسایی کودکان یتیم و خانواده‌های زیر خط فقر. - امکان رفاه غذای سالم و کافی در راستای سبد مطلوب غذایی و تضمین خدمات بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی رایگان و رفاه مسکن ارزان‌قیمت برای خانوارهای واقع در سه دهک پایین درآمدی، از طریق جابه‌جایی و تخصیص کارآمد منابع یارانه‌ای. - فراهم کردن حمایت‌های حقوقی، مشاوره‌های اجتماعی و مددکاری، برای دفاع از حقوق فردی، خانوادگی و اجتماعی فقرا. - طراحی روش‌های لازم برای افزایش بهره‌وری و درآمد روستائیان و عشایر، ایجاد فرصت‌های اشتغال <p>ماده ۹۶: با توجه به استقرار سازمان نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، اجرای تدریجی اصل ۲۹ قانون اساسی از محل درآمدهای عمومی و درآمد حاصل از مشارکت مردمی، از طریق فعالیت‌های بیمه‌ای، حمایتی و امدادی از طریق:</p> <ul style="list-style-type: none"> - افزایش پوشش بیمه‌های اجتماعی با توجه خاص به روستائیان و عشایر و شاغلان شهری که تاکنون تحت پوشش نبوده‌اند. - پوشش کامل (صد درصد) جمعیتی از بیمه همگانی پایه خدمات درمانی. - رفاه بیمه خاص (در قالب فعالیت‌های حمایتی) برای حمایت از زنان سرپرست خانوار و افراد بی‌سرپرست با اولویت کودکان بی‌سرپرست. - هدفمند نمودن فعالیت‌های حمایتی جهت توانمندسازی افراد تحت پوشش مؤسسات و نهادهای حمایتی در راستای ورود به پوشش بیمه‌ای. - اتخاذ تمهیدات لازم جهت بازپرداخت بدهی دولت به سازمان‌های بیمه‌ای.

<p>اتخاذ تدابیر مورد نیاز برای کاهش طول دوره استفاده از مقرری بیکاری در جهت تنظیم بازار کار، افزایش سابقه مورد نیاز برای اجرا مقرری بیمه بیکاری.</p> <p>- انجام اقدامات لازم به‌منظور دخیل کردن افزایش امید به زندگی در قوانین و مقررات امین اجتماعی.</p> <p>ماده ۱۰۱: تهیه برنامه‌های ملی توسعه کار شایسته مشتمل بر محورهای مختلف از جمله:</p> <p>- گسترش حمایت‌های اجتماعی (رفاه اجتماعی، بیمه بیکاری، ایجاد توسعه و تقویت سازوکارهای جبرانی، حمایت‌های اجتماعی از شاغلان بازار کار غیررسمی، توان‌بخشی معلولان و برابری فرصت‌ها برای زنان و مردان و توانمندسازی زنان از طریق دستیابی به فرصت‌های شغلی مناسب).</p>	
<p>ماده ۲۷: دولت مجاز است نسبت به برقراری و استقرار نظام تأمین اجتماعی چندلایه با لحاظ حداقل سه لایه:</p> <p>- مساعده‌های اجتماعی شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی.</p> <p>- بیمه‌های اجتماعی پایه شامل مستمری‌های پایه و بیمه‌های درمانی پایه.</p> <p>- بیمه‌های مکمل بازنشستگی و درمان.</p> <p>با رعایت یکپارچگی، انسجام ساختاری، همسویی و هماهنگی بین این لایه‌ها در کشور اقدام شود.</p> <p>ماده ۳۸: لازم است به‌منظور توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت، دستیابی به پوشش فراگیر و عادلانه سلامت و کاهش سهم مردم از سلامت به ۳۰ درصد اقدامات انجام شود.</p> <p>ماده ۳۹: به‌منظور توانمندسازی افراد و گروه‌های نیازمند از جمله زنان سرپرست خانوار و معلولان نیازمند با تأکید بر برنامه‌های اجتماع‌محور و خانواده‌محور، با استفاده از منابع بودجه عمومی دولت و کمک‌های مردمی اقدامات زیر توسط دولت انجام می‌شود:</p> <p>الف- طراحی نظام سطح‌بندی خدمات حمایتی و توانمندسازی متناسب با شرایط بومی، منطقه‌ای و گروه‌های هدف حداکثر تا پایان سال اول برنامه و فراهم نمودن ظرفیت‌های لازم برای استقرار نظام مذکور در طول برنامه.</p> <p>ب- اجرای برنامه‌های توانمندسازی حداقل سالانه ۱۰ درصد خانوارهای تحت پوشش دستگاه‌های حمایتی به‌استثناء سالمندان و معلولان ذهنی، توانمند شده و خروج آنان از پوشش حمایت‌های مستقیم.</p> <p>ج- تأمین حق سرانه بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند، افراد بی‌سرپرست و معلولین نیازمند در طول سال‌های برنامه.</p> <p>د- معافیت افراد تحت پوشش سازمان‌ها و نهادهای حمایتی از پرداخت هزینه‌های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و هزینه‌های انشعاب آب، فاضلاب، برق و گاز برای کلیه واحدهای مسکونی اختصاص یافته با آنها فقط برای یک بار.</p> <p>ماده ۴۲: دولت مجاز است خانواده‌هایی را که سرپرست آنها تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه‌ای نیست، تحت پوشش مقررات عام تأمین اجتماعی قرار دهد.</p> <p>ماده ۱۹۴: دولت مکلف است به‌منظور بهبود روستاها در زمینه ارتقای سطح درآمد و کیفیت زندگی روستائیان و کشاورزان و کاهش نابرابری‌های موجود بین جامعه عشایری، روستایی و شهری، حمایت لازم را از اقدامات زیر به عمل آورد:</p> <p>الف- ارتقای شاخص‌های توسعه روستایی و ارائه خدمات نوین و تهیه برنامه اولویت‌بندی خدمات روستایی با توجه به شرایط محلی و منطقه‌ای.</p> <p>ک- حمایت مالی از طریق اعطای تسهیلات جهت توسعه اشتغال خانوارهای روستایی و عشایری.</p> <p>س- تعمیم و گسترش بیمه روستایی و پوشش ۱۰۰ درصد آن از طریق تقویت صندوق بیمه.</p>	<p>برنامه پنجم توسعه (۱۳۹۴-۱۳۹۰)</p>
<p>ماده ۸۰/چ/۲: افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی و خیرین مسکن‌ساز برای هر کدام از افراد تحت پوشش نهادها و سازمان‌های حمایتی از پرداخت هزینه‌های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و دهیاری و هزینه‌های انشعاب آب، فاضلاب، برق و گاز برای واحدهای مسکونی اختصاص یافته به آنان بر اساس الگوی مصرف، فقط برای یک بار معافند.</p> <p>ماده ۸۰/چ/۱: (چ- تأمین مسکن نیازمندان): به‌منظور تأمین نیاز اقشار آسیب‌پذیر و گروه‌های هدف سازمان‌های حمایتی به مسکن و رفع فقر سکونتی حداکثر تا پایان سال اول اجرای قانون برنامه نسبت به تدوین طی مراحل قانونی و در چارچوب بودجه سنواری و اجرای برنامه تأمین مسکن اجتماعی و حمایتی اقدام کند.</p> <p>ماده ۷۵/تبصره ۳: آیین‌نامه چگونگی مراحل صدور گواهی و میزان کمک سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) جهت انجام آزمایش‌های ژنتیک به پیشنهاد وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سازمان بهزیستی) و بهداشت، درمان</p>	<p>برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰-۱۳۹۶)</p>

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

<p>و آموزش پزشکی با همکاری سازمان حداکثر سه ماه بعد از لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه می‌شود و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.</p> <p>ماده ۵۹/ب/۲/تبصره: شناسایی و اولویت‌بندی گروه‌های هدف و معرفی افراد واجد شرایط توسط بنیاد مسکن و با همکاری کمیته امداد امام خمینی(ره)، سازمان بهزیستی و خیرین مسکن‌ساز انجام خواهد شد.</p> <p>ماده ۲۷الف/۱۰: بخشودگی سود و جرائم تسهیلات پرداخت شده به افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی جهت بازسازی اماکن مسکونی مناطق روستایی آسیب‌دیده از حوادث طبیعی و غیرمترقبه که قادر به بازپرداخت اقساط خود نمی‌باشند.</p> <p>ماده ۶۴ر: شهریه دانشجویان داخل کشور تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی از محل اعتبارات برنامه مستقل توسط سازمان تأمین می‌شود.</p> <p>ماده ۷۸: دولت مکلف است در راستای تحقق عدالت اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و بسط پوشش‌های امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی نسبت به طراحی و اجرای برنامه‌های لازم برای نیل به اهداف مندرج در جدول ذیل اقدام و گزارش پیشرفت کار را هر شش ماه یک بار به مجلس ارائه کند.</p> <p>ماده ۷۹: دولت موظف است در طول اجرای قانون برنامه علاوه بر پرداخت یارانه فعلی، هر سال حداقل مستمری خانوارهای مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی را متناسب با سطح محرومیت بر مبنای متوسط ۲۰ درصد حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار، در چارچوب بودجه سنواتی و از محل درآمد قانون هدفمندکردن یارانه‌ها با حذف خانوارهای پردرآمد و درج ردیف مستقل در جدول موضوع ماده ۳۹ این قانون، از طرق دستگاه‌های مذکور پرداخت کند.</p> <p>ماده ۸۰/ب/۲: تحت پوشش قرار دادن و تمهید تسهیلات اشتغال برای کلیه مددجویان واجد شرایط پشت نوبتی کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی و لحاظ اعتبار مورد نیاز پرداخت مستمری آنان در بودجه‌های سالانه.</p> <p>ماده ۸۰/ج/۱(-): حمایت از بیماران روانی مزمن و سالمندان: تداوم اجرای طرح ساماندهی و توان‌بخشی بیماران روانی مزمن با پوشش حداقل ۷۵ درصد جمعیت هدف در پایان اجرای قانون برنامه.</p> <p>ماده ۸۰/ج/۲: تداوم اجرای طرح ساماندهی و توان‌بخشی سالمندان با پوشش حداقل ۷۵ درصد جمعیت هدف در پایان اجرای قانون برنامه.</p> <p>ماده ۸۰/ح(ساماندهی کودکان کار): با اقدام سازمان بهزیستی و همکاری دیگر دستگاه‌ها تا پایان اجرای قانون برنامه به نحوی که جمعیت کودکان کار حداقل ۲۵ درصد کاهش یابد.</p> <p>ماده ۸۳/ب: کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی موظف‌اند جهت توانمندسازی افراد تحت پوشش خود سالانه یکصد هزار نفر به ترتیب ۷۰ درصد کمیته امداد امام خمینی(ره) و ۳۰ درصد سازمان بهزیستی را صاحب شغل نمایند. دولت طبق بودجه سنواتی تسهیلات قرض‌الحسنه لازم را جهت تحقق این امر در نظر خواهد گرفت.</p>	
<p>ماده ۵۲: بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است جهت توسعه اشتغال خرد و خانگی مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی، مبالغی از تسهیلات قرض‌الحسنه بانکی و رشد آن را که در قوانین بودجه سنواتی تعیین می‌شود، در اختیار این دستگاه‌ها قرار دهد تا به نسبت شصت درصد (۶۰٪) کمیته امداد و چهل درصد (۴۰٪) سازمان بهزیستی به افراد مشمول تحت پوشش پرداخت شود.</p> <p>ماده ۵۷الف- به‌منظور بسط و گسترش هرچه بیشتر عدالت اجتماعی در جامعه، کاهش فقر و نابرابری، تحقق اقتصاد مقاومتی و عدالت بنیان کردن توسعه اقتصادی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است نسبت به رصد شاخص‌های رفاه و تأمین اجتماعی و تقویم و اثرسنجی برنامه‌ها و اقدامات اقتصادی بر وضعیت و کیفیت زندگی اقشار و گروه‌های هدف اقدام و نسبت به تهیه و تدوین و اجرای (بسته‌های سیاستی) زیر متناسب با فرایندهای رشد، توسعه و پیشرفت مبادرت کند:</p> <p>۱- بسته سیاستی (صیانت اجتماعی) مبتنی بر مصون‌سازی و پیشگیری از بروز مخاطرات و آسیب‌های اجتماعی و مداخله مؤثر برای کاهش و کنترل آسیب‌های اجتماعی و تحکیم و تقویت پیوندهای اجتماعی.</p> <p>۲- بسته سیاستی (حمایت اجتماعی) مبتنی بر ارائه خدمات اجتماعی متناسب با نیازهای جسمی و روانی اقشار و گروه‌های هدف جهت برابری فرصت‌ها و زمینه‌سازی بازگشت و حضور فعال افراد آسیب‌دیده در اجتماع.</p> <p>۳- بسته سیاستی (مساعدت اجتماعی) مبتنی بر ارائه خدمات جبرانی و ترمیمی متناسب با نیازهای معنوی و مادی اقشار و گروه‌های هدف از طریق توانمندسازی، کارگستری، مهارت‌آموزی و ایجاد زمینه‌های خوداتکایی آنها.</p> <p>۴- بسته سیاستی (بیمه‌های اجتماعی) مبتنی بر ایجاد زمینه جلب مشارکت بیشتر ذی‌نفعان در تأمین مالی خدمات اجتماعی از طریق افزایش ضریب نفوذ بیمه‌های اجتماعی درمانی و بازنشستگی در کشور.</p>	<p>قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور</p>

تبصره ۱- اجرای مراتب بالا بر اساس نیازمندی‌های فعال، غربالگری اجتماعی و آزمون وسع و متناسب با نیازهای اقشار و گروه‌های هدف انجام می‌پذیرد، به نحوی که منجر به اثربخشی بیشتر اجرای هدفمندی یارانه‌ها شده و منابع مزبور به سمت خانوارهای نیازمند واجد شرایط هدایت و به‌منظور کاهش و رفع انواع مختلف فقر از قبیل فقر غذایی، معیشتی، بیمه‌ای، آموزشی و مسکن به کار گرفته می‌شود و در قالب اعطای یارانه‌های نقدی، کالایی، بیمه‌ای (درمان، بازنشستگی و بیکاری) مسکن اجتماعی و حمایتی و نظایر آن هزینه می‌شود.

تبصره ۲- به‌منظور هماهنگی و نظارت برحسب اجرای قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و تقویت نظام چندلایه تأمین اجتماعی با رعایت یکپارچگی، انسجام ساختاری، همسویی و هماهنگی بین این لایه‌ها مشتمل بر خدمات حمایتی و توانمندسازی فقرا و محرومان و دیگر گروه‌های هدف و کاهش آسیب‌های اجتماعی، بیمه‌های اجتماعی پایه شامل مستمری‌های پایه و بیمه‌های مکمل بازنشستگی و هماهنگی و نظارت بر عملکرد دستگاه‌های ذی‌ربط، تصویب شاخص‌های اجرایی برای تحقق اهداف، وضع آیین‌نامه و اسناد توسعه و ترتیبات شوراهای تخصصی و راهبردی برای حوزه‌های مذکور، تصمیمات شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی با تصویب وزرای عضو شورای مذکور و تأیید رئیس جمهور و ابلاغ وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، لازم‌الاجرا است.

پ- دولت مکلف است به‌منظور رفع فقر و نابرابری، بسط و ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی، ایجاد زمینه تضمین حداقل حمایت‌های اجتماعی، تأمین حداقل کیفیت زندگی و پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی، وفق تبصره ذیل ماده (۱۶) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۲۲/۲/۱۳۸۲، ضمن تجمیع و ساماندهی شوراهای مرتبط با امور سالمندان، کودکان، معلولان و نظایر آن در شورای راهبردی و تخصصی امور حمایتی در زیرمجموعه شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی نسبت به انجام امور زیر در قالب برنامه‌های اجتماع‌محور و خانواده‌محور و با استفاده حداکثری از مشارکت‌های مردمی و همکاری‌های جمعی اقدام کند:

۱- اجرای طرح‌های حمایت از کودکان در معرض آسیب‌های اجتماعی یا دارای معلولیت‌ها و نارسایی‌های جسمی، روانی و خانوادگی یا مبتلا به فقر غذایی، آموزشی.

۲- اجرای طرح‌های حمایت از زنان و دختران با اولویت زنان سرپرست خانوار و دختران دارای مشکلات جسمی، روانی و خانوادگی و در معرض آسیب‌های اجتماعی.

۳- اجرای طرح‌های حمایت از سالمندان و برنامه‌های غنی‌سازی دوران سالمندی به‌منظور ایجاد زمینه حضور فعال و مؤثر آنان در عرصه اجتماع و خانواده.

۴- ایجاد مرکز اطلاعات و مطالعات آسیب‌های اجتماعی به‌منظور پایش و پیمایش انواع آسیب‌های اجتماعی و شناسایی گروه‌ها و اقشار هدف.

۵- اجرای طرح‌های غربالگری اجتماعی، امداد اجتماعی و توانمندسازی اقشار و گروه‌های نیازمند و آسیب‌پذیر مبتنی بر توان‌بخشی جسمی، روانی و خانوادگی و آموزش مهارت‌های زندگی و ارائه انواع مساعدت‌ها و حمایت‌های اجتماعی به افراد آسیب‌دیده و نیازمند واجد شرایط.

۶- جلب مشارکت خیریه‌ها، واقفان، سازمان‌های مردم‌نهاد و نیز بنیادها و نهادهای زیر نظر مقام معظم رهبری در جهت پیشبرد برنامه‌های حمایت اجتماعی.

۷- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است متناسب با شرایط و مقتضیات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی روز کشور، نسبت به طراحی و پیاده‌سازی (برنامه چتر ایمنی اجتماعی) ضمن شناسایی به‌موقع اقشار و گروه‌های هدف و در معرض آسیب‌های اجتماعی و نیازمند دریافت خدمات، حمایت‌ها و مساعدت‌های اجتماعی با رویکرد توانمندسازی، کارگستری و ایجاد زمینه بازگشت مجدد آنها به جامعه خانواده و بازار کار اقدام کند و الزامات قانونی، مقرراتی و منابع مالی و اعتباری مورد نیاز آن را حسب مصوبات شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی و با همکاری سازمان برنامه و بودجه کشور در قالب بودجه سنواتی لحاظ کند.

۸- سازمان بهزیستی کشور متولی سلامت اجتماعی با رویکرد پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و مداخله در بحران‌های اجتماعی، ارائه خدمات حمایتی و توان‌بخشی به کلیه معلولان، مددجویان و گروه‌های آسیب‌پذیر از قبیل زنان، کودکان، سالمندان نیازمند جامعه می‌باشد.

منبع: سند چشم‌انداز، قوانین برنامه‌های چهارم، پنجم و ششم توسعه، قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور

۲-۳- حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در قوانین بودجه ۴ سال اخیر

حمایت‌های اجتماعی بخشی از ساختار نظام جامع تأمین و رفاه اجتماعی است و در قالب برنامه‌ها و فعالیت‌هایی ارائه می‌شود که حداقل‌های ضرورت زندگی را تأمین کند و نیازهای معیشتی افراد آسیب‌پذیر را دربرگیرد. بدهی است پرداخت‌های حمایتی یکی از جهت‌گیری‌های اصلی بودجه‌های سنواتی است. آن چنانکه مطابق جداول ۶، یکی از مهم‌ترین وجوه بودجه‌های سنواتی، پرداخت‌های حمایتی برای کاهش فقر و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر است.

جدول ۶: حمایت از فقرا در قوانین بودجه ۴ سال اخیر

اسناد	مصادق‌ها (مواد و تبصره‌ها)
قانون بودجه ۱۳۹۵	تبصره ۱۴: در اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۸/۱۰/۱۵ به دولت اجازه داده می‌شود در سال ۱۳۹۵ منابع مالی حاصل از اصلاح قیمت کالاها و خدمات موضوع قانون مذکور تا مبلغ چهارصد و هشتاد هزار میلیارد ریال و ردیف‌های یارانه‌ای این قانون با استفاده از انواع روش‌های پرداخت نقدی و غیرنقدی به خانوارهای هدف و نیازمند، توزیع و همچنین برای ارائه خدمات حمایتی و کمک به بخش تولید اقدام نماید.
قانون بودجه ۱۳۹۶	تبصره ۱۸/الف: به منظور رعایت عدالت در سلامت و پایداری منابع، در سال ۱۳۹۶ ارائه بسته خدمات بیمه پایه تعریف شده برای کلیه اقشاری که بر اساس آزمون وسیع به صورت رایگان تحت پوشش بیمه پایه سلامت قرار می‌گیرند حتی‌الامکان از طریق نظام ارجاع، پزشک خانواده و در مراکز دانشگاهی خواهد بود. بهره‌مندی از سطح خدمات بالاتر اعم از خدمات ارائه شده در مراکز غیردولتی و بیشتر از بسته خدمات بیمه پایه تعریف شده فوق‌الذکر، مستلزم مشارکت مالی بیمه‌شدگان در پرداخت حق سرانه بیمه خواهد بود. بسته خدمات بیمه پایه رایگان و میزان مشارکت افراد به پیشنهاد سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید شورای عالی بیمه سلامت به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید. تبصره ۱۹/الف: به دولت اجازه داده می‌شود برای مردمی شدن اقتصاد، حداکثرسازی مشارکت اقتصادی، بهره‌گیری مؤثر از ظرفیت‌های عظیم جمعیت فعال کشور (جوانان، زنان و دانش‌آموختگان دانشگاهی) و برای بهره‌برداری مؤثر از مزیت‌های نسبی و رقابتی مناطق در پهنه سرزمینی ایران اسلامی (با اولویت مناطق روستایی و محروم) نسبت به برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مناسب برای ایجاد فرصت‌های شغلی جدید و پایدار در منطقه و شناسایی استعدادها و قابلیت‌های مناطق، از طریق حمایت‌های نهادی، اعتباری، آموزشی و اجرایی؛ اقدامات لازم را بر اساس سیاست‌های مصوب شورای عالی اشتغال انجام دهد.
قانون بودجه ۱۳۹۷	تبصره ۶/ع: در راستای اجرای جزء (۲) بند (چ) ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه، افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی و خیرین مسکن‌ساز برای هر کدام از افراد تحت پوشش نهادها و سازمان‌های حمایتی از پرداخت هزینه‌های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و دهیاری و هزینه‌های انشعاب آب، فاضلاب، برق و گاز برای واحدهای اختصاص یافته به آنان بر اساس الگوی مصرف فقط برای یک‌بار معافند. تبصره ۹/د: مازاد هزینه تحصیلی دانشجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور نسبت به اعتبارات مندرج در این قانون در قالب وام از طریق صندوق رفاه دانشجویان در اختیار این افراد قرار می‌گیرد. اقساط وام‌های مذکور پس از فراغت از تحصیل و اشتغال به کار افراد، پرداخت می‌شود. دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی مزبور در اولویت دریافت وام می‌باشند. تبصره ۱۴/جدول منابع و مصارف هدفمندی یارانه‌ها/ذیل جزء (۲) (مصارف هدفمندی) ذکر شده است: مبلغ دو هزار و سیصد میلیارد (۲۳۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال جهت بیمه زنان سرپرست خانوار و بدسرپرست تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور اختصاص می‌یابد.

۱. تبصره ۱۴ با عنوان اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۸/۱۰/۱۵ و با هدف تحقق عدالت، کاهش فقر مطلق و توسعه بهداشت و سلامت مردم و همچنین معطوف کردن پرداخت یارانه به خانوارهای نیازمند، در همه قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ قید شده است.

<p>تبصره ۱۶/ب: بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از طریق بانک‌های عامل مبلغ بیست هزار میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال مانده سپرده‌های قرض‌الحسنه بانکی و رشد مبلغ مزبور را به تفکیک چهارده هزار میلیارد (۱۴۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال به کمیته امداد امام خمینی(ره) و شش هزار میلیارد (۶۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال به سازمان بهزیستی با معرفی دستگاه‌های ذی‌ربط به مددجویان و کارفرمایان طرح‌های اشتغال مددجویی پرداخت نماید.</p> <p>تبصره ۱۷/د: در راستای اجرایی کردن بند (چ) ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه موضوع استقرار پایگاه اطلاعات برخط بیمه‌شدگان درمان کشور و مدیریت مصارف، کلیه شرکت‌ها و صندوق‌های بیمه پایه و تکمیلی درمان، دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری، سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح، کمیته امداد امام خمینی(ره)، سازمان تأمین اجتماعی و دیگر سازمان‌های بیمه‌گر مکلفند نسبت به ارسال برخط اطلاعات بیمه‌شدگان خود و به‌روزرسانی پایگاه مذکور به‌صورت رایگان حداکثر تا پایان شش‌ماهه اول سال ۱۳۹۷ اقدام و نسبت به بهره‌برداری از پایگاه مذکور از طریق جایگزینی ابزارهای الکترونیکی به‌جای دفترچه، جهت ارائه کلیه خدمات بیمه‌ای و درمانی به بیمه‌شدگان تحت پوشش خود استفاده کنند.</p>	
<p>تبصره ۹/ج: مازاد هزینه تحصیلی دانشجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور نسبت به اعتبارات مندرج در این قانون در قالب وام از طریق صندوق رفاه دانشجویان در اختیار این افراد قرار می‌گیرد. اقساط وام‌های مذکور پس از فراغت از تحصیل و اشتغال به کار افراد، پرداخت می‌شود. دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی مزبور در اولویت دریافت وام هستند.</p> <p>تبصره ۱۶/ب: در اجرای بند (ب) ماده (۸۳) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ و ماده (۵۳) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از طریق بانک‌های عامل مبلغ بیست هزار میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال مانده سپرده‌های قرض‌الحسنه بانکی و رشد مبلغ مزبور را به تفکیک چهارده هزار میلیارد (۱۴۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال به کمیته امداد امام خمینی(ره) و شش هزار میلیارد (۶۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال به سازمان بهزیستی با معرفی دستگاه‌های ذی‌ربط به مددجویان و کارفرمایان طرح‌های اشتغال مددجویی پرداخت کند.</p> <p>تبصره ۱۷/ج: در راستای اجرایی کردن بند (چ) ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه موضوع استقرار پایگاه اطلاعات برخط بیمه‌شدگان درمان کشور و مدیریت مصارف، کلیه شرکت‌ها و صندوق‌های بیمه پایه و تکمیلی درمان، دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری، سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح، کمیته امداد امام خمینی(ره)، سازمان تأمین اجتماعی و سایر سازمان‌های بیمه‌گر مکلفند نسبت به ارسال برخط اطلاعات بیمه‌شدگان خود و به‌روزرسانی پایگاه مذکور به‌صورت رایگان حداکثر تا پایان شش‌ماهه اول سال ۱۳۹۷ اقدام و نسبت به بهره‌برداری از پایگاه مذکور از طریق جایگزینی ابزارهای الکترونیکی به‌جای دفترچه، جهت ارائه کلیه خدمات بیمه‌ای و درمانی به بیمه‌شدگان تحت پوشش خود استفاده کنند.</p> <p>تبصره ۱۸/الف/۳: تسهیلات بانکی مربوط به برنامه اشتغال مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی (موضوع بند (ب) تبصره (۱۶) این قانون) بر اساس برنامه‌های پیشنهادی دستگاه‌های ذی‌ربط می‌تواند با تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور هزینه شود.</p>	<p>قانون بودجه ۱۳۹۸</p>

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸

۳-۳- شاخص‌ها و وضعیت موجود و مطلوب رفاه اجتماعی [با محوریت حمایت از فقرا] در

افق ۱۴۰۰

رفاه هر جامعه، بیانگر توجه به شأن انسانی افراد و همبستگی اجتماعی در آن جامعه است و دولت‌ها متعهد هستند با بهترین شکل ممکن آن را تأمین کنند. راهبری نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی از طریق برنامه‌ریزی، هماهنگی و نظارت در حوزه‌های بیمه‌ای، حمایتی و توانمندسازی به‌منظور تحقق عدالت اجتماعی با رعایت اصول جامعیت، کفایت و فراگیری، رویکرد حوزه رفاه اجتماعی کشور است. در جدول ۷، شاخص‌ها و اهداف کمی و وضعیت موجود و مطلوب حوزه اجتماعی در برنامه ششم توسعه ارائه شده است.

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

جدول ۷: شاخص‌ها و اهداف کمی و وضعیت موجود و مطلوب حوزه اجتماعی در برنامه ششم توسعه (افق ۱۴۰۰)

وضعیت در سال ۱۴۰۰	وضعیت در پایان سال ۱۳۹۵	هدف کمی
۱	۶	کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقای بیمه‌های اجتماعی درمانی - درصد مراجعان
۱۰۰	۹۶	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد
۳,۴۹	۴۸	متوسط مستمری دریافتی به متوسط هزینه خانوار تحت پوشش - درصد
۸۲۰۰۰	۶۵۰۰۰	اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالانه
۹۶۰۰۰	۷۷۰۰۰	ایجاد مسکن برای نیازمندان (مسکن اجتماعی و حمایتی) - واحد
۴۱۸۰۰۰۰	۲۶۵۷۰۷۰	افزایش حمایت از سالمندان - نفر
۳۳۰۰۹۸	۲۰۴۹۶۵	افزایش کودکان تحت پوشش حمایت غذایی - نفر
۱۶۳۱۱۷	۱۲۷۸۰۷	پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر
۲۵۸۳۸	۲۳۴۰۲	افزایش حمایت از کودکان بی‌سرپرست - نفر
۳۰۹۶۹۵	۲۸۰۵۰۰	افزایش حمایت از کودکان یتیم - نفر
۶۰۰۰۰۰	۴۲۴۰۰۰	افزایش توان‌بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر
۱۸۰۰۰۰	-	افزایش توان‌بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر
۲۲۰۰۰۰	۹۸۰۰۰	افزایش تأمین وسایل توان‌بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد
۵۶۷۰۰۰	۴۴۵۳۲۱	بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر
۷۶۵۸	۶۰۰۰	افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر - سالانه
۷۵	۷۰	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی - درصد

منبع: مبنای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و برنامه سالانه دستگاه‌های اجرایی بودجه سال ۱۳۹۷ کل کشور، ۶۹۱

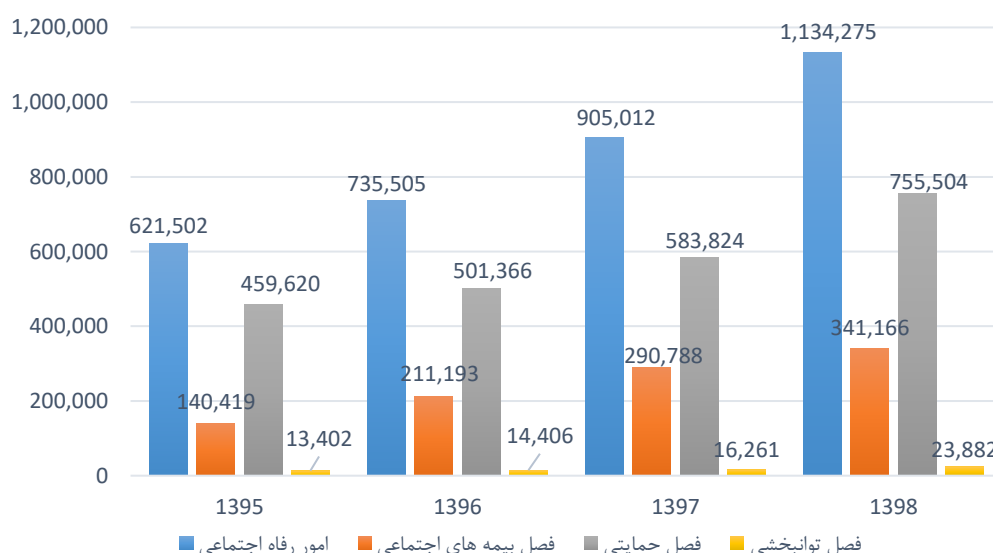
۴- روند حمایت‌های مالی دولت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر

دستگاه‌های اجرایی متولی حمایت از اقشار آسیب‌پذیر عبارتند از: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر، سازمان بیمه سلامت ایران، سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی (ره). داده‌های این بخش از گزارش بر اساس هدف تحقیق در دو بخش مجزا ارائه می‌شود. ابتدا ذیل امور رفاه اجتماعی، به روند اعتبارات امور رفاه اجتماعی و فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی آن در ۴ سال اخیر- با تأکید بر برنامه‌های مرتبط با اقشار آسیب‌پذیر- پرداخته می‌شود. سپس با جزئیات به دستگاه‌های اصلی حمایتی کشور (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) پرداخته و روند بودجه ۴ سال اخیر آنها، خدمات ارائه شده، تعداد مشمولان و لایه‌های مرتبط را تحلیل خواهیم کرد.

۴-۱- وضعیت امور رفاه اجتماعی (فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی) در بودجه ۴ سال اخیر

این بخش بر فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی و برنامه‌هایی از این فصول متمرکز است که با مقوله حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر ارگانیک و بلافصل دارند. با مراجعه به نمودارهای شماره ۱۷ تا ۲۰ و جداول ۸ تا ۱۰، می‌توان گزاره‌ها و روندهای زیر را استنتاج کرد:

- نمودار ۱۷ برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی و فصول آن در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۸ است که مطابق آن، مجموع اعتبارات امور رفاه اجتماعی در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۲۱ و ۳۵ درصد افزایش یافته است.



نمودار ۱۷: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی و فصول آن در دوره ۹۸-۱۳۹۵

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ / بر گرفته از جدول شماره ۶

※ توضیحات:

۱- ارقام برحسب میلیارد ریال است. داده‌ها بر امور رفاه اجتماعی و فصول مرتبط با حمایت از اقشار آسیب‌پذیر (فصل حمایتی، فصل توان‌بخشی و فصل بیمه‌های اجتماعی) متمرکز است و شامل فصول امداد و نجات و تحقیق و توسعه در امور رفاه اجتماعی که ارقام آنها به نسبت ناچیز است و ارتباط چندانی

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

با گزارش کنونی ندارد؛ نیست. مطابق نمودار ۱۷، مجموع اعتبارات امور رفاه اجتماعی (خط آبی نمودار) در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۵، ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷، به ترتیب حدود ۴۶، ۳۵ و ۲۱ درصد افزایش یافته است.

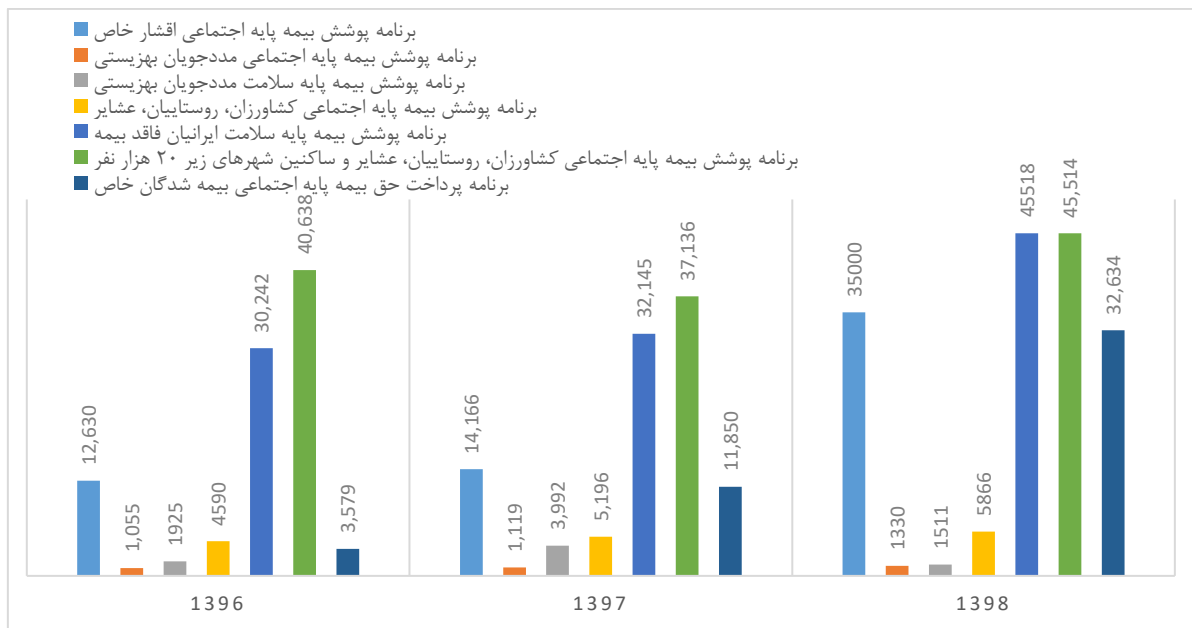
۲- از بین سه فصل امور رفاه اجتماعی، فصل حمایتی، فصل توان‌بخشی و فصل بیمه‌های اجتماعی، فصل حمایتی واجد بیشترین میزان اعتبار و بیشترین رشد در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۸ است. دلیل اصلی آن مربوط به برنامه‌های کمک به پرداخت حقوق و مزایای بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران لشگری و کشوری است که در این گزارش لزوماً جزء برنامه‌های حمایت از فقرا نیست (نگاه کنید به: نمودار ۱۹). بنابراین، با کم کردن اعتبارات فصل حمایتی از اعتبارات فصل حمایتی منهای دو برنامه کمک به پرداخت حقوق و مزایای بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران لشگری و کشوری؛ اعداد ستون فصل حمایتی در نمودار ۱۷، به ترتیب به اعداد زیر [فصل حمایتی متمرکز بر حمایت از فقرا] کاهش می‌یابد (بر حسب میلیارد تومان):

فصل حمایتی	دو برنامه کمک به پرداخت حقوق و مزایای بازنشستگان لشگری و کشوری	فصل حمایتی متمرکز بر حمایت از فقرا
۱۳۹۵	۴۵۹۶۲	۳۱۶۲۴
۱۳۹۶	۵۰۱۳۶	۲۳۷۳۹
۱۳۹۷	۵۸۳۸۲	۴۱۰۵۲
۱۳۹۸	۷۵۵۵۰	۵۵۶۰۶

۳- درصد اعتبارات امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور در سال‌های ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ عبارت است از: (بر حسب میلیارد تومان)

بودجه کل کشور	امور رفاه اجتماعی	فصل حمایتی متمرکز بر حمایت از فقرا	درصد امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور	درصد فصل حمایتی متمرکز بر حمایت از فقرا از بودجه کل کشور
۱۳۹۵	۹۵۲۶۳۷	۱۴۳۳۷	۶۲۱۵۰	۱،۵
۱۳۹۶	۱۰۸۴۹۳۹	۱۹۳۹۷	۷۳۵۵۰	۱،۷۸
۱۳۹۷	۱۲۲۳۱۵۲	۱۷۳۲۹	۹۰۵۰۱	۱،۴
۱۳۹۸	۱۷۰۳۲۳۳	۱۹۹۴۴	۱۱۳۴۲۷	۱،۱۷

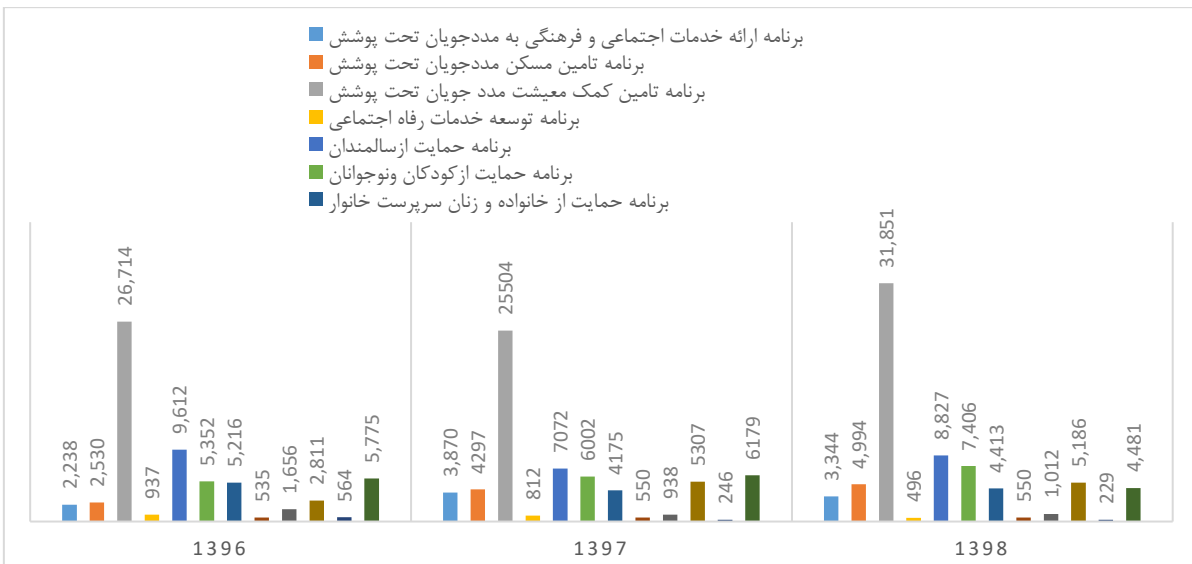
■ نمودارهای ۱۸، ۱۹ و ۲۰ به ترتیب معرف اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی، فصل حمایتی و فصل توان‌بخشی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ است. منظور از برنامه‌های منتخب، برنامه‌هایی از هر یک از سه فصل بالا است که با مقوله حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر ارگانیک و بلافصل دارند. نمودار ۱۸ نشان می‌دهد در فصل بیمه‌های اجتماعی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه پوشش بیمه پایه اجتماعی کشاورزان، روستاییان، عشایر و ساکنان شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر؛ و برنامه پوشش بیمه پایه سلامت ایرانیان فاقد بیمه است. همچنین طبق نمودار ۱۹، در فصل حمایتی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ بیشترین اعتبار مربوط به برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش؛ و با فاصله پس از آن برنامه حمایت سالمندان؛ برنامه حمایت از کودکان و نوجوانان؛ و برنامه حمایت از زنان سرپرست خانوار است. نمودار ۲۰ نیز نشان می‌دهد در فصل توان‌بخشی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ بیش از ۹۰ درصد از اعتبارات مربوط به برنامه ارائه خدمات توان‌بخشی به مددجویان تحت پوشش است.



نمودار ۱۸: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸/ برگرفته از پیوست شماره ۴

*توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. مجموع اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به ترتیب برابر ۹۴۶۵۹، ۱۰۵۶۰۴ و ۱۶۷۳۷۳ میلیارد ریال است که در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل، ۳۷ درصد رشد دارد. در فصل بیمه‌های اجتماعی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه پوشش بیمه اجتماعی کشاورزان، عشایر و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر است.

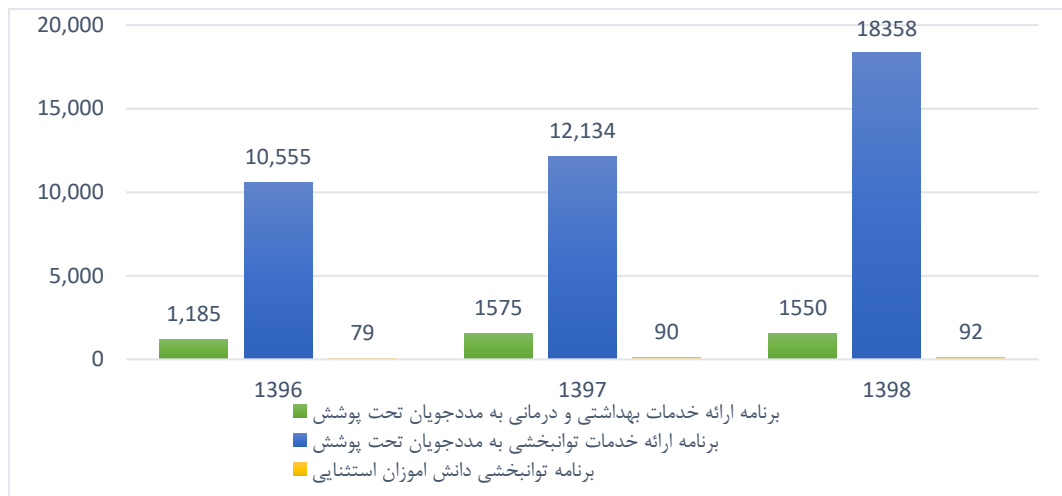


نمودار ۱۹: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل حمایتی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸/ برگرفته از پیوست شماره ۴

*توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. مجموع اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل حمایتی در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به ترتیب برابر ۶۳۹۴۰، ۶۴۹۵۲ و ۷۲۷۸۹ میلیارد ریال است که در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل، ۱۱ درصد رشد دارد. در فصل حمایتی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه تامین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش است.

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا



نمودار ۲۰: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل توان‌بخشی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ / برگرفته از پیوست شماره ۴

* توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. مجموع اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل توان‌بخشی در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به ترتیب برابر ۱۱۸۱۹، ۱۳۷۹۹ و ۲۰۰۰۰ میلیارد ریال است که در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل، ۳۱ درصد رشد دارد.

در جداول ۸، ۹ و ۱۰، میزان عملکرد اهداف کمی امور رفاه اجتماعی در فصول مختلف آن برحسب برنامه اجرایی و در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ ارائه شده است. میزان عملکرد برنامه‌های اجرایی مختلف در سال ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ و نیز برآورد عملکرد ۱۳۹۸، در جداول ارائه شده و نیاز به توضیح بیشتر ندارد. ارقام مندرج در جداول به‌روشنی گویای روند افزایشی در هدف‌گذاری بر حمایت از فقرا و افزایش پوشش اقشار آسیب‌پذیر از سوی برنامه‌های اجرایی دستگاه‌های حمایتی است.

جدول ۸: سنجه‌های عملکرد و اهداف کمی فصل بیمه‌های اجتماعی برحسب برنامه اجرایی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸

عنوان دستگاه اجرایی اصلی	عنوان دستگاه اجرایی زیرمجموعه	عنوان برنامه اجرایی	سنجه عملکرد	هدف کمی		
				عملکرد ۱۳۹۶	عملکرد ۶ ماهه ۱۳۹۷	پیش‌بینی ۱۳۹۷
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر	برنامه پوشش بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر	بیمه‌شده	۸۰۰۰۰۰	۵۴۲۶۱۳	۱۱۰۷۶۷۹
سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه سلامت ایران	برنامه پوشش بیمه سلامت ایرانیان فاقد بیمه	خانوار	۵۸۲۲۵۴۴	۴۶۲۷۲۷۰	۴۶۲۷۲۷۰
سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه سلامت ایران	برنامه پوشش بیمه پایه سلامت رایگان روستاییان، عشایر و ساکنان شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر	خانوار	۷۸۶۴۲۴۷	۷۸۶۴۲۴۷	۷۸۶۴۲۴۷
سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه سلامت ایران	برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مددجویان بهزیستی	خانوار	۵۵۰۰۰۰	۵۵۰۰۰۰	۵۵۰۰۰۰

							سلامت ایران
۱۱۷۹۳۵۰	۱۱۴۵۰۰۰	۵۷۲۵۰۰	۱۱۴۵۰۰۰	بیمه‌شده	برنامه پوشش بیمه پایه اجتماعی اقشار خاص	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
۲۱۵۰۰۰	۲۳۰۰۰۰	۲۳۰۰۰۰	۲۴۰۰۰۰	نفر	برنامه پوشش بیمه پایه اجتماعی مددجویان تحت پوشش	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۹۵۰۰۰۰	۹۵۰۰۰۰	۹۵۰۰۰۰	۹۸۰۰۰۰	نفر	برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مددجویان شهری	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۱۴۷۱۵۴	۱۴۷۱۵۴	۱۳۱۸۲۰	۱۳۵۳۸۷	بیمه‌شده	برنامه پوشش بیمه پایه اجتماعی مددجویان بهزیستی	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور

منبع: مبنای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و برنامه سالانه دستگاه‌های اجرایی بودجه سال ۱۳۹۸ کل کشور: ۶۷۸-۶۷۳

جدول ۹: سنجه‌های عملکرد و اهداف کمی فصل حمایتی برحسب برنامه اجرایی در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶

هدف کمی				سنجه عملکرد	عنوان برنامه اجرایی	عنوان دستگاه اجرایی زیرمجموعه	عنوان دستگاه اجرایی اصلی
برآورد سال ۱۳۹۸	پیش‌بینی سال ۱۳۹۷	عملکرد ۶ ماهه ۱۳۹۷	عملکرد ۱۳۹۶				
۱۲۵۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	نفر	برنامه حمایت از بیماران خاص	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه سلامت ایران
۱۱۰۰۰۰۰	۱۰۵۰۰۰۰	۵۱۰۰۰۰	۹۴۱۰۰۰	نفر	برنامه ارائه خدمات اجتماعی و فرهنگی به مددجویان تحت پوشش	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۲۷۰۰۰	۵۵۰۰	۳۵۰۰	۱۱۵۰۰	باب	برنامه تأمین مسکن مددجویان تحت پوشش: فعالیت کمک به تعمیر و مقاوم‌سازی مسکن	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۱۶۰۰۰	۱۳۰۰۰	۶۴۰۰	۵۰۰۰	باب	برنامه تأمین مسکن مددجویان تحت پوشش: فعالیت کمک به خرید و ساخت مسکن	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۹۱۰۰۰۰	۹۱۰۰۰۰	۹۱۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰	خانواده	برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش: فعالیت پرداخت مستمری به خانواده‌های تحت پوشش	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۵۰۰۰۰	۱۵۳۷۰۰۰	۵۲۸۰۰۰	۸۱۰۰۰۰	نفر	برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش:	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

					فعالیت پرداخت موردی به نیازمندان		
۵۴۰۰۰	۱۰۰۰۰۰	۳۱۰۰۰	۵۱۰۰۰	نفر	برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش: فعالیت کمک به تأمین لوازم ضروری زندگی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۶۳۱۵۰۰	۴۵۰۰۰۰	۴۵۰۰۰۰	۵۲۰۰۰۰	خانوار	برنامه حمایت از سالمندان: فعالیت پرداخت مستمری به سالمندان روستایی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۱۳۲۰۰۰	۱۰۲۰۰۰	۵۶۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	نفر	برنامه حمایت از خانواده و زنان سرپرست خانوار	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۲۴۰۰	۳۳۰۰	۷۲۰	۰	نفر	برنامه حمایت از اشتغال مددجویان تحت پوشش: فعالیت پرداخت تسهیلات	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۲۴۰۰۰	۱۷۰۰۰	۱۱۰۰۰	۲۰۰۰۰	نفر	برنامه حمایت از اشتغال مددجویان تحت پوشش: فعالیت کمک به آموزش فنی و حرفه‌ای	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۱۱۰۰۰	۱۶۰۰۰	۷۲۰۰	۵۴۰۰	نفر	برنامه حمایت از اشتغال مددجویان تحت پوشش: فعالیت کمک به تأمین سرمایه کار	کمیته امداد امام خمینی (ره)	کمیته امداد امام خمینی (ره)
۳۵۱۰۰	۳۵۱۰۰	۳۵۰۰۰	۳۲۸۵۰	نیازمند	برنامه ارائه خدمات اجتماعی و فرهنگی به مددجویان تحت پوشش	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۳۸۰۰	۳۸۰۰	۱۹۰۸	۳۶۷۶	نفر	برنامه تأمین مسکن مددجویان تحت پوشش: فعالیت کمک به تأمین مسکن نیازمندان و معلولان	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۳۰۰۰۰	۳۰۰۰۰		۱۶۰۰۰	نفر	برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش: فعالیت پرداخت‌های موردی به مددجویان	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۵۳۰۰۰۰	۵۳۰۰۰۰		۵۰۶۳۳۱	نفر	برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش: فعالیت پرداخت مستمری به خانواده‌های تحت پوشش	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۳۰۰۰۰	۳۰۰۰۰	۱۰۰۰۰	۳۰۰۰۰	سالمند	برنامه حمایت از سالمندان	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور

مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری

۳۶۵۷۳۴	۱۲۸۱۰۰	۳۷۵۶۲۱	۳۷۵۶۲۱	کودک	برنامه حمایت از کودکان و نوجوانان	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۳۸۹۱۴۷	۳۶۴۰۵۰	۵۰۰۸۹۱	۵۰۰۸۹۱	خانوار	برنامه حمایت از خانواده و زنان سرپرست خانوار	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۷۱۹۹۰۷۳		۶۸۴۳۶۷۸	۶۸۴۳۶۷۸	نفر	برنامه پیشگیری از معلولیت‌ها	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۱۷۹۶۴۸	۱۲۰۰۰۰	۱۸۲۱۹۷	۱۸۲۱۹۷	نفر	برنامه حمایت از آسیب‌دیدگان اجتماعی: فعالیت حمایت مادی و معنوی از آنها	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۲۱۰۰۰	۱۰۰۰۰	۲۲۰۰۰	۲۲۰۰۰	نفر	برنامه حمایت از آسیب‌دیدگان اجتماعی: ساماندهی کودکان خیابانی	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۷۴۳۶	۴۸۰۰	۹۸۴۰	۹۸۴۰	نفر	برنامه حمایت از آسیب‌دیدگان اجتماعی: مداخله در بحران فردی و خانوادگی	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۳۳۰۰۰		۳۲۰۰	۳۲۰۰	نفر	برنامه حمایت از اشتغال مددجویان تحت پوشش: پرداخت تسهیلات به آنها	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۳۳۳۴	۴	۱۵۰۰	۱۵۰۰	نفر	برنامه حمایت از اشتغال مددجویان تحت پوشش: جبران عدم کارایی معلولان شاغل در بخش غیردولتی	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۲۰۰۰۰				نفر	برنامه حمایت از اشتغال معلولان تحت پوشش	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور
۸۶۲۰۰				نفر	تأمین کمک معیشت معلولان شدید و خیلی شدید	سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور

منبع: مبنای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و برنامه سالانه دستگاه‌های اجرایی بودجه سال ۱۳۹۸ کل کشور، ۷۳۸-۷۲۶

جدول ۱۰: سنجه‌های عملکرد و اهداف کمی فصل توان‌بخشی برحسب برنامه اجرایی در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶

عنوان دستگاه اجرایی اصلی	عنوان دستگاه اجرایی زیرمجموعه	عنوان برنامه اجرایی	سنجه عملکرد	هدف کمی		
				عملکرد ۱۳۹۶	عملکرد ۶ ماهه ۱۳۹۷	پیش‌بینی ۱۳۹۷ برآورد ۱۳۹۸
کمیته امداد امام خمینی(ره)	کمیته امداد امام خمینی(ره)	برنامه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مددجویان تحت پوشش	نفر	۱۸۰۰۰۰۰	۳۳۰۰۰۰۰	۳۳۵۰۰۰۰
سازمان بهزیستی کشور	سازمان بهزیستی کشور	برنامه ارائه خدمات توان‌بخشی به نیازمندان	نیازمند	۲۱۳۴۰۵۸	۱۲۰۳۶۹۲	۲۱۰۵۹۶۳
		پوشش خدمات توان‌بخشی جسمی و روانی معلولان	نفر			۳۰۰۰۰

منبع: مبنای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و برنامه سالانه دستگاه‌های اجرایی بودجه سال ۱۳۹۸ کل کشور: ۷۶۰-۷۵۵

۲-۴- خدمات دستگاه‌های اصلی حمایتی: کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی

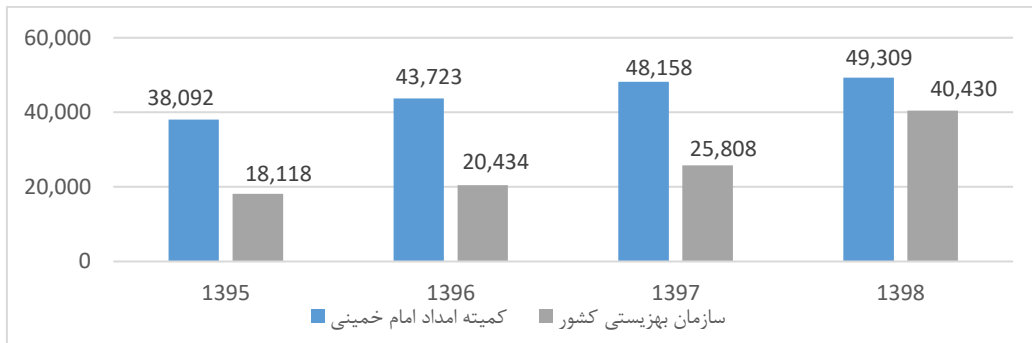
کشور

در این گزارش دستگاه‌های اصلی حمایتی شامل، کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور هستند و به سازمان تأمین اجتماعی و دیگر نهادهای زیرمجموعه وزارت کار و رفاه اجتماعی مانند صندوق‌های بازنشستگی در دیگر مجلدات این مجموعه پرداخته خواهد شد. همچنین دستاوردهای کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور به عنوان نهادهای اصلی ایجاد کننده چتر حمایتی برای فقرا و اقشار آسیب‌پذیر، صفحه‌ای درخشان در چهار دهه اخیر است که نیاز به توضیح بیشتر ندارد. مختصر اینکه بهزیستی یک میلیون و ۴۵۰ هزار خانوار مستمری‌بگیر را تحت پوشش دارد که یک میلیون و ۸۰ هزار خانوار آن مستمری خود را به‌طور ماهانه دریافت می‌کنند^۱. همچنین تعداد مشمولان تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی نزدیک به ۶ میلیون است^۲. در ادامه این گزارش با جزئیات کامل به مصارف دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور)، خدمات ارائه‌شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی(ره)، مشمولان و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور، با داده‌های سری زمانی پرداخته شده است. با مراجعه به نمودارهای ۲۱ تا ۲۳ و جداول ۱۱ تا ۱۷، می‌توان گزاره‌ها و روندهای زیر را استنتاج کرد:

- نمودار ۲۱ خلاصه بودجه دستگاه‌های اصلی حمایتی کشور (کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور) را در یک دوره ۴ ساله نشان می‌دهد که برای هر دو نهاد حمایتی، روند بالا مثبت است. مطابق داده‌ها، بودجه کمیته امداد امام خمینی(ره) در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۱۹ و ۱۱ درصد و نیز بودجه سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۵۰ و ۳۴ درصد افزایش یافته است. در نمودارهای ۲۱ و ۲۲، مصارف دستگاه‌های حمایتی برحسب برنامه‌ها بیان شده است.

۱. برای اطلاع بیشتر، نگاه کنید به: «گزیده‌ای از اهم دستاوردهای سازمان بهزیستی در دولت تدبیر و امید»، وبسایت سازمان بهزیستی کشور.

۲. فتاح، پرویز (۱۶ مرداد ۱۳۹۸). «چند نفر تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد هستند؟»، مشرق‌نیوز.

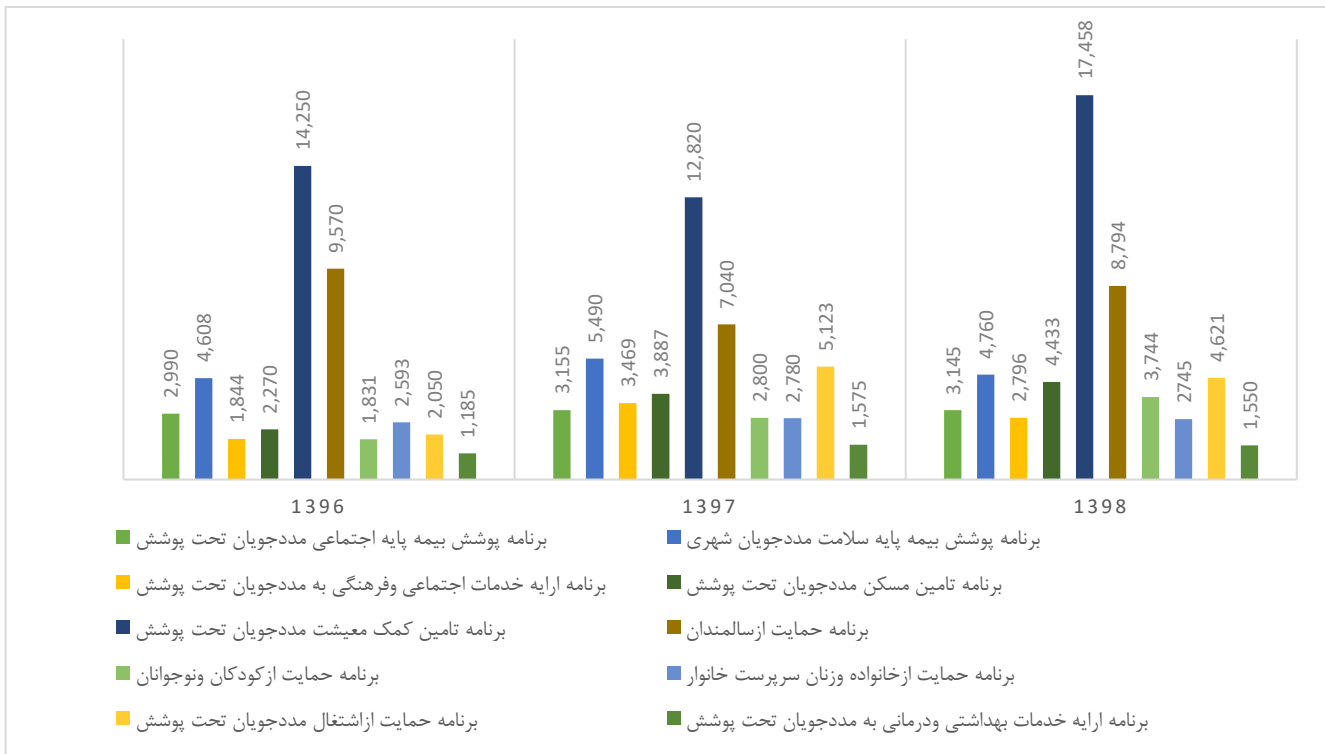


نمودار ۲۱: خلاصه بودجه دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور) در ۱۳۹۵-۱۳۹۸

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸/برگرفته از جدول شماره ۷

توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. مطابق نمودار، بودجه کمیته امداد امام خمینی(ره) در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۱۹ و ۱۱ درصد و نیز بودجه سازمان بهزیستی کشور در ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۵۰ و ۳۴ درصد افزایش یافته که سهم سازمان بهزیستی به نحو محسوسی بالاتر است.

نمودار ۲۲: معرف مصارف کمیته امداد امام خمینی(ره) برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶ است. مطابق نمودار، بیشترین میزان مصارف کمیته امداد امام خمینی(ره) در این دوره زمانی مربوط به برنامه تأمین کمک هزینه مددجویان تحت پوشش، پس از آن برنامه حمایت از سالمندان و برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مددجویان شهری است.



نمودار ۲۲: مصارف کمیته امداد امام خمینی(ره) برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸

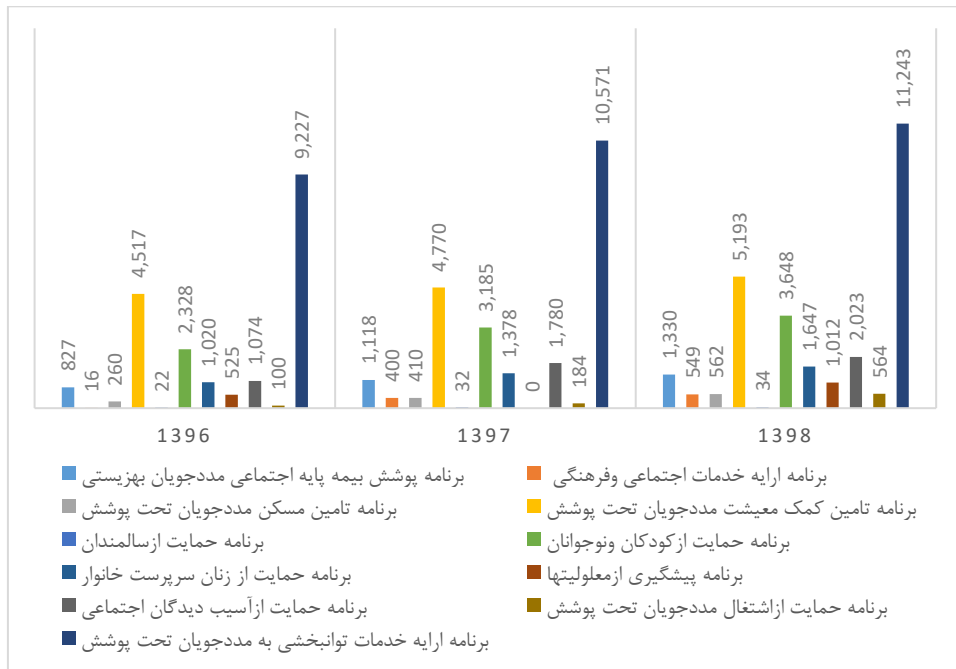
منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸/برگرفته از پیوست شماره ۴

*توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. مجموع مصارف کمیته امداد امام خمینی(ره) برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به ترتیب، ۴۴۱۹۱، ۴۸۱۳۹ و ۵۴۰۴۶ میلیارد ریال است که در ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل، ۱۱ درصد افزایش دارد. مطابق نمودار، بیشترین

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

میزان مصارف کمیته امداد امام خمینی(ره) در دوره زمانی فوق مربوط به برنامه تأمین کمک هزینه مددجویان تحت پوشش و پس از آن برنامه حمایت از سالمندان و برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مددجویان شهری است.

- نمودار ۲۳ معرف مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸ است. مطابق نمودار، بیشترین میزان مصارف سازمان بهزیستی کشور در دوره زمانی فوق مربوط به برنامه ارائه خدمات توان‌بخشی به مددجویان تحت پوشش و پس از آن برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش و برنامه حمایت از کودکان و نوجوانان است.



نمودار ۲۳: مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۸

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ / برگرفته از پیوست شماره ۴

توضیحات: مجموع مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برنامه [های حمایتی] منتخب در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به ترتیب، ۱۹۸۸۹، ۲۳۶۰۴ و ۲۷۸۰۵ میلیارد ریال است که در ۱۳۹۸ نسبت به سال قبل، ۱۵ درصد افزایش دارد. مطابق نمودار، بیشترین میزان مصارف سازمان بهزیستی کشور در دوره زمانی فوق مربوط به برنامه ارائه خدمات توان‌بخشی به مددجویان تحت پوشش و پس از آن برنامه تأمین کمک معیشت مددجویان تحت پوشش و برنامه حمایت از کودکان و نوجوانان است.

جدول ۱۱: سایر اعتبارات کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور در جدول ردیف‌های متفرقه (جدول ۹) و

جدول موضوع واگذاری سهام و سهم شرکت دولتی (جدول ۱۸) در قوانین بودجه چند سال اخیر

۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	موضوع اعتبارات
۱- یارانه سود تسهیلات مسکن دو معلول به بالای بهزیستی به مبلغ ۳۴۵ میلیارد ریال [جدول ۹] ۲- سازمان بهزیستی کشور- کمک به تامین مسکن خانواده های دارای حداقل دو عضو معلول فاقد مسکن تحت پوشش به مبلغ ۱۰۰ میلیارد ریال [جدول ۹] ۳- اعتبارات طرح توانمند سازی زنان سرپرست خانوار -موضوع ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه به مبلغ ۱۳۵ میلیارد ریال [جدول ۹] ۴- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی(ره) به مبلغ ۳۰۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]	۱- پرداخت مستمری به فرزندان و همسران بیمه شده متوفی و ۶۰ سال برای مردان و ۵۵ سال برای زنان که زیر ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند نسبت به سنوات مستمری - موضوع درآمد حاصل از اخذ یک در هزار قیمت منطقه ای بابت حق الثبت اموال غیر منقول به مبلغ ۱.۵ میلیارد ریال [جدول ۹] ۲- یارانه سود تسهیلات مسکن دو معلول به بالای بهزیستی به مبلغ ۳۸۴ میلیارد ریال [جدول ۹] ۳- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی(ره) به مبلغ ۲۶۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]	۱- پرداخت مستمری به فرزندان و همسران بیمه شده متوفی و ۶۰ سال برای مردان و ۵۵ سال برای زنان که زیر ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه دارند نسبت به سنوات مستمری - موضوع درآمد حاصل از اخذ یک در هزار قیمت منطقه ای بابت حق الثبت اموال غیر منقول به مبلغ ۱.۵ میلیارد ریال [جدول ۹] ۲- کمیته امداد امام خمینی(ره)- کمک و تشویق مناطق پرداخت کننده ذکات به مبلغ ۷۰۰ میلیارد ریال [جدول ۹] ۳- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی(ره) به مبلغ ۴۰۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]	مجموع اعتبارات
۸۸۰ میلیارد ریال	۷۴۴ میلیارد ریال	۱۱۰۰ میلیارد ریال	

منبع: جداول ۹ و ۱۸ قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸

توضیحات: ارقام اعتبارات کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور در جدول ردیف‌های متفرقه (جدول ۹) و جدول موضوع واگذاری سهام و سهم شرکت دولتی (جدول ۱۸) در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به ترتیب ۱۱۰۰، ۷۴۴ و ۸۸۰ میلیارد ریال بوده است.

■ در جداول ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴ به ترتیب خدمات ارائه شده به مشمولان توسط کمیته امداد امام خمینی(ره) و مبلغ پرداخت شده (میلیون ریال) در زمینه بیمه‌های اجتماعی، خدمات ارائه شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی(ره) و مبلغ پرداخت شده (میلیون ریال) در زمینه مسکن، وام و کمک هزینه ازدواج، خدمات ارائه شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی(ره) و مبلغ پرداخت شده (میلیون ریال) در زمینه ایجاد فرصت‌های شغلی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵ و تعداد واحدها و افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی(ره) و مددجویان طرح شهید رجایی در دوره ۱۳۹۶-۱۳۷۲ است. داده‌ها به صورت سری زمانی و روند افزایش خدمات ارائه شده و جزئیات آن محرز است.

جدول ۱۲: خدمات ارائه شده به مشمولان توسط کمیته امداد امام خمینی(ره) و مبلغ پرداخت شده (میلیون ریال) در زمینه بیمه‌های اجتماعی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵

بیمه‌های اجتماعی				شرح
مبلغ	طرح‌های اشتغال	بی‌مه‌های اجتماعی روستائیان و عشایر	زنان سرپرست خانوار شهری زیر ۵۰ سال	
-	-	-	-	۱۳۷۵
-	-	-	-	۱۳۸۰
-	۲۷۹۷۷	-	-	۱۳۸۵
۸۶۸۲۴۳	۸۰۵۷۵	۱۰۴۱۸۹	۸۶۵۸۳	۱۳۹۰
۱۳۷۳۲۹۴	۱۱۳۸۷۹	۸۳۹۵۲	۱۲۵۱۳۰	۱۳۹۱
۱۸۶۵۷۰۹	۱۱۲۸۰۲	۹۳۴۸۴	۱۲۶۷۳۱	۱۳۹۲
۱۷۰۶۸۷۴	۱۰۵۳۱۲	۱۰۳۶۳۸	۱۱۹۰۴۳	۱۳۹۳
۱۹۲۰۷۴۰	۹۸۸۸۲	۹۴۹۹۹	۱۱۷۰۰۶	۱۳۹۴

مأخذ: کمیته امداد امام خمینی(ره)، دفتر آمار و فناوری اطلاعات

توضیحات: درباره فصل بیمه‌های اجتماعی و برنامه‌های آن به تفکیک دستگاه‌های حمایتی، در بخش‌های قبلی این گزارش توضیح داده شده است.

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

جدول ۱۳: خدمات ارائه‌شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) و مبلغ پرداخت‌شده (میلیون ریال) در زمینه مسکن، وام و کمک‌هزینه ازدواج در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵

شرح	بیمه خدمات درمانی				تأمین و تعمیر مسکن		وام قرض‌الحسنه		کمک هزینه ازدواج	
	بیمه شدگان موردحمایت		مددجویان موردی		تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ
	تعداد	مبلغ	تعداد	مبلغ						
۱۳۷۵	۴۳۳۰۰۰۰	۲۸۲۱۹۵	-	-	۲۶۰۸۱	۳۲۴۷۹	۵۶۹۳۸	۲۵۲۴۱	۲۶۰۸۵	۳۳۲۴۰
۱۳۸۰	۵۳۴۶۶۰۶	۴۱۱۶۳۴	-	-	۶۹۶۷۳	۱۶۰۶۵۷	۱۴۸۱۲۳	۲۵۴۲۵۶	۶۳۷۲۷	۱۰۷۳۶۰
۱۳۸۵	۱۳۴۹۷۷۵	۶۷۷۹۷۷	-	-	۶۵۸۰۰	۳۳۷۳۰۳	۲۸۷۳۶۱	۹۶۵۹۵۱	۹۲۳۹۸	۳۲۸۷۲۴
۱۳۹۰	۱۱۸۱۲۰۷	۱۳۹۸۸۸۹	-	-	۱۱۱۵۳۲	۹۱۴۱۶۴	۳۲۶۳۹۸	۲۳۳۷۱۲۴	۱۲۵۱۹۴	۵۴۱۸۳۵
۱۳۹۱	۱۱۳۱۲۸۱	۱۳۹۵۰۶۶	-	-	۸۳۴۸۹	۸۶۹۱۳۰	۲۹۳۸۹۲	۲۵۹۳۳۵۹	۷۹۶۸۸	۶۱۴۶۲۶
۱۳۹۲	۱۱۹۷۶۶۶	۲۲۷۰۱۱۰	-	-	۶۵۷۷۲	۶۳۳۳۹۴	۲۹۳۳۹۹	۳۲۵۲۴۹۸	۹۰۸۵۴	۹۱۵۴۳۰
۱۳۹۳	۱۲۴۲۱۵۲	۲۲۸۲۶۹۰	-	-	۶۷۸۰۸	۷۲۴۵۰۰	۲۱۷۰۱۶	۳۰۹۷۹۳۷	۵۴۸۸۰	۷۰۹۳۵۵
۱۳۹۴	۱۲۰۸۰۸۲	۳۹۳۲۰۷۷	-	-	۹۳۲۶۱	۱۹۵۰۴۱۱	۲۳۴۳۵۷	۳۱۰۳۰۰۰	۹۲۱۸۴	۱۵۴۶۰۸۶

مأخذ: کمیته امداد امام خمینی (ره)، دفتر آمار و فناوری اطلاعات

جدول ۱۴: خدمات ارائه‌شده به مددجویان توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) و مبلغ پرداخت‌شده (میلیون ریال) در زمینه ایجاد فرصت‌های شغلی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۷۵

شرح	ایجاد فرصت‌های شغلی							
	وام اشتغال پرداختی		افراد اشتغال یافته از طریق کاربایی	افراد آموزش فنی و حرفه‌ای دیده	از محل صندوق اشتغال امداد		از محل تسهیلات بانکی	
	تعداد	مبلغ			تعداد	مبلغ		
۱۳۷۵	۱۶۰۵۸	۴۴۰۷۳	۱۸۸۴	۵۹۲۴	۴۰۷۵	۵۷۰۹		
۱۳۸۰	۳۵۰۹۵	۳۴۷۸۹۷	۹۹۳۷	۸۰۸۴۲	۹۶۲۰	۶۰۹۴۰		
۱۳۸۵	۲۶۳۰۲	۹۰۴۹۹۴	۴۳۰۳۸	۲۳۰۰۰۴۲	۱۸۶۴۹	۱۲۴۰۶۶		
۱۳۹۰	۶۷۱۳۶	۲۲۶۵۷۲۴	۲۱۱۴۲۵	۱۰۰۸۳۲۴	۱۸۷۱۸	۲۴۴۴۰۷		
۱۳۹۱	۴۳۷۷۵	۱۸۶۵۰۴۷	۱۶۲۱۶۹	۱۰۴۹۳۸۴۵	۳۴۶۳۸	۳۹۳۹۸۳		
۱۳۹۲	۴۴۵۲۸	۲۲۶۹۳۶۶	۱۱۱۳۸۲	۸۶۵۷۸۵۰	۳۶۵۷۴	۳۹۸۸۱۶		
۱۳۹۳	۳۶۳۶۲	۲۴۴۵۱۱۷	۸۹۴۲۰	۹۷۷۱۵۹۴	۲۵۶۹۵	۳۸۰۶۵۳		
۱۳۹۴	۲۶۲۹۷	۲۶۰۱۴۶۲	۸۷۶۸۷	۱۱۱۵۸۷۹۷	۲۲۹۳۶	۲۸۷۸۴۰		

مأخذ: کمیته امداد امام خمینی (ره)، دفتر آمار و فناوری اطلاعات

جدول ۱۵: تعداد واحدها و افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و مددجویان طرح شهید رجایی در ۱۳۹۶-۱۳۷۲

سال	تعداد واحدهای کمیته امداد امام خمینی	تعداد مددجویان طرح شهید رجایی	مبلغ پرداختی به مددجویان (میلیون ریال)	تعداد مددجویان دائمی طرح مددجویی کمیته امداد امام خمینی	تعداد مددجویان موردی طرح مددجویی کمیته امداد امام خمینی	مبلغ پرداختی به مددجویان طرح مددجویی کمیته امداد امام خمینی (ریال)	مبلغ پرداختی به مددجویان طرح مددجویی کمیته امداد امام خمینی (ریال)	تعداد خانوارهای سرپرست زن مورد حمایت	تعداد خانوارهای سرپرست زن مورد حمایت	تعداد افراد مورد حمایت	تعداد سالمندان مورد حمایت	تعداد ایتام مورد حمایت
۱۳۷۲	۱۰۹۰	۶۳۸۵۳۹	۱۴۴۷۰۶	۱۱۶۳۴۱۹	۱۹۳۰۲۵	۱۳۵۴۲۶	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۳	۱۱۱۷	۹۹۸۰۰۰	۱۶۶۰۱۶	۱۳۸۱۲۱۰	۳۷۳۸۶۵	۲۰۴۴۹۴	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۴	۱۰۷۷	۱۴۵۶۲۷۶	۱۸۲۶۹۱	۱۴۶۰۱۳۷	۵۲۴۲۷۲	۲۴۲۷۱۸	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۵	۱۱۲۲	۱۵۰۲۳۹۹	۲۵۴۵۴۷	۱۷۳۸۳۶۶	۷۱۳۳۷۷	۳۸۵۴۶۶	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۶	۱۱۲۹	۱۵۵۳۹۹۲	۳۰۵۹۱۱	۱۹۷۹۵۴۱	۸۵۵۲۹۳	۳۴۳۲۸۰	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۷	۱۲۱۵	۱۵۵۳۵۴۰	۴۱۳۵۵۸	۲۱۳۰۰۷۲	۸۸۷۳۳۷	۵۲۹۵۴۹	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۸	۱۲۷۹	۱۵۷۳۴۳۲	۴۵۱۴۵۱	۲۳۲۱۳۳۷	۱۶۱۷۹۱۷	۴۵۶۹۷۰	-	-	-	-	-	-
۱۳۷۹	۱۴۶۲	۱۵۸۶۹۲۷	۶۲۳۰۱۱	۲۴۷۴۷۹۱	۱۵۲۱۰۷۴	۹۷۵۳۲۷	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۰	۱۸۶۴	۱۵۸۰۱۵۱	۶۸۹۳۰۹	۲۵۷۰۰۰۹	۱۷۲۱۹۳۴	۱۲۷۰۹۳۵	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۱	۱۴۲۹	۱۵۴۴۹۹۰	۸۸۵۳۲۹	۲۶۲۸۵۶۴	۱۶۶۹۹۷۲	۱۵۸۹۲۳۱	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۲	۱۳۹۵	۱۴۹۷۶۵۲	۸۱۹۴۷۷	۲۵۵۸۴۰۵	۱۸۰۱۸۹۳	۱۷۷۰۹۷۳	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۳	۱۳۲۴	۱۴۸۰۳۹۰	۱۷۵۷۰۰۷	۲۵۵۳۱۸۴	۱۷۰۸۷۹۵	۳۷۳۹۹۷۶	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۴	۱۳۲۳	۱۴۹۲۶۷۸	۲۷۲۹۱۰۶	۲۶۱۸۲۹۲	۱۵۵۳۶۱۶	۵۶۳۵۴۷۷	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۵	۱۳۳۸	۱۴۸۵۰۸۴	۲۴۲۶۳۱۶	۲۶۶۵۴۱۶	۲۲۳۴۶۵۸	۷۲۴۴۶۸۰	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۶	۱۳۳۴	۱۵۶۰۷۷۵	۲۸۷۰۱۳۲	۲۹۷۳۶۵۴	۲۴۲۹۹۳۹	۱۱۴۹۸۲۵۹	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۷	۱۳۴۱	۱۵۶۶۷۶۶	۳۴۸۳۵۱۳	۳۰۵۲۲۶۲	۲۸۰۴۳۳۴	۱۵۳۸۴۹۷۴	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۸	۱۳۴۷	۱۵۶۲۶۴۴	۳۲۸۴۲۵۰	۳۰۶۲۸۸۸	۲۲۶۰۹۶۷	۱۶۳۲۲۰۹۵	-	-	-	-	-	-
۱۳۸۹	۱۳۲۹	۱۴۹۹۳۱۷	۳۲۵۰۸۱۸	۲۸۱۲۲۵۰	۱۹۴۶۷۶۴	۱۳۹۳۱۱۰۰	-	-	-	-	-	-
۱۳۹۰	۱۱۱۳	۱۳۹۱۲۱۴	۳۷۸۳۰۰۱	۲۴۹۲۱۷۳	۱۶۴۷۳۹۱	۱۴۵۸۸۹۵۸	-	-	-	-	-	-
۱۳۹۱	۱۲۴۷	۱۳۶۳۳۴۸	-	۲۴۷۸۵۰۵	۱۵۰۹۰۷۲	۱۹۲۳۶۱۷۸	-	-	-	-	-	-
۱۳۹۲	۱۱۹۲	۱۳۷۹۶۸۹	-	۲۶۰۵۹۴۰	۱۴۱۰۲۸۲	۲۴۳۸۶۰۰۳	-	-	-	-	-	-
۱۳۹۳	۱۱۸۲	-	-	-	۱۴۱۴۳۳۷	۲۷۳۷۰۳	۱۵۲۵۰۲۹	۴۰۴۳۰۱۱	۱۰۶۶۴۳۷	۱۸۸۳۰۴۲	-	-
۱۳۹۴	۱۱۱۹	-	-	-	-	۲۵۲۸۱۰	۱۵۲۶۵۱۶	۳۹۹۱۱۵۵	۱۰۸۲۰۵۶	۱۹۳۴۰۸۴	۳۵۱۳۲۷۳۴	-
۱۳۹۵	۱۱۶۹	-	-	-	-	۲۸۲۰۶۵	۱۶۳۰۷۵۱	۲۹۹۸۳۳۱	۹۳۹۱۷۲	۱۵۸۱۶۰۹	-	-

مأخذ: کمیته امداد امام خمینی (ره)، دفتر آمار و فناوری اطلاعات

در جداول ۱۶، ۱۷ و ۱۸ به ترتیب تعداد خانوارهای دریافت‌کننده خدمات سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰، تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۰ و تعداد مراکز مشاوره، مجتمع‌ها و مراکز خدمات بهزیستی سازمان بهزیستی در دوره ۱۳۸۶-۱۳۹۵ ارائه شده است. داده‌ها به صورت سری زمانی است و روند افزایش تعداد خانوارهای دریافت‌کننده خدمات، تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر سازمان بهزیستی کشور با جزئیات آنها، کاملاً مشخص است.

حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و معیشت فقرا

جدول ۱۶: تعداد خانوارهای دریافت‌کننده خدمات سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰

سال	تعداد خانوار مددجوی دارای پرونده اجتماعی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (حوزه اجتماعی)	تعداد مددجویان دریافت‌کننده کمک هزینه خدمات توانبخشی - حمایتی مستمر (حوزه اجتماعی) سازمان بهزیستی کشور	تعداد مددجویان دریافت‌کننده کمک هزینه خدمات توانبخشی - حمایتی مستمر (حوزه توانبخشی) سازمان بهزیستی کشور	تعداد خانوار دریافت‌کننده کمک هزینه خدمات توانبخشی - حمایتی مستمر بیماران روانی مزمن سازمان بهزیستی کشور
۱۳۹۰	۴۰۲۶۹۷	۱۷۱۲۷۵	۲۱۷۶۲۵	۶۵۲۷
۱۳۹۱	۴۱۱۰۸۹	۱۷۳۵۹۹	۲۲۲۱۰۹	۱۰۵۱۲
۱۳۹۲	۴۰۹۱۴۴	۱۷۱۶۶۲	۲۲۵۶۶۸	۱۰۷۵۸
۱۳۹۳	۴۳۵۴۰۵	۱۷۹۶۹۵	۲۹۴۶۳۷	۱۵۸۹۵
۱۳۹۴	۴۵۸۷۵۰	۱۷۹۸۱۸	۲۹۶۲۵۳	۱۶۴۴۹
۱۳۹۵	۴۹۱۰۳۵	۱۷۸۸۱۲	۲۹۸۹۸۵	۱۶۶۶۲
۱۳۹۶	۵۳۳۵۷۳	۱۸۰۳۴۶	۳۰۰۴۷۵	۱۶۸۷۸

مأخذ: سازمان بهزیستی کشور - مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

توضیحات: فردی است که دارای علائم بالینی مشخص بیماری روانی به مدت حداقل دو سال باشد و سابقه بستری شدن در بخش روان‌پزشکی بیمارستان را بیش از یک بار در طی دو سال گذشته داشته و از نظر عملکرد فردی، اجتماعی یا شغلی دچار مشکل باشد.

جدول ۱۷: تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۰

سال	تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر از معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۳	تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر از مراکز روانی ترخیص از مرکز معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۳	تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر از معاونت اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۳	تعداد خانوارهای مستمری‌بگیر از مراکز روانی مزمن معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۳
۱۳۹۰	۱۷۱۲۷۵	۲۱۷۶۲۵	۱۱۹۰۱	۶۵۲۷
۱۳۹۱	۱۷۳۵۹۹	۲۲۲۱۰۹	۷۸۳۰	۱۰۵۱۲
۱۳۹۲	۱۷۱۶۶۲	۲۲۵۶۶۸	۷۶۷۶	۱۰۷۵۸
۱۳۹۳	۱۷۹۶۹۵	۲۹۴۶۳۷	۸۶۳۱	۱۵۸۹۵
۱۳۹۴	۱۷۹۸۱۸	۲۹۶۲۵۳	۸۵۱۹	۱۶۴۴۹
۱۳۹۵	۱۷۸۸۱۲	۲۹۸۹۸۵	۸۳۸۷	۱۶۶۶۲

مأخذ: سازمان بهزیستی کشور - مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

توضیحات: کمک‌هزینه خدمات توانبخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور)، مبلغی است که براساس دستورالعمل «حمایت‌های جامع مالی سازمان بهزیستی کشور» و طبق ضوابط مشخص به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور، به صورت ماهانه و یک مورد نیز در قالب عیدی سالانه پرداخت می‌شود.

جدول ۱۸: تعداد مراکز مشاوره، مجتمع‌ها و مراکز خدمات بهزیستی سازمان بهزیستی در دوره ۱۳۸۶-۱۳۹۵

سال	تعداد افراد استفاده‌کننده از مراکز صدای مشاور دولتی و غیر دولتی تحت پوشش معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور	تعداد مراکز مشاوره حضوری دولتی و غیر دولتی تحت پوشش معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور	تعداد افراد استفاده‌کننده از مراکز مشاوره ژنتیک دولتی و غیر دولتی تحت پوشش معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور	تعداد مجتمع‌های خدمات بهزیستی	تعداد مراکز خدمات اجتماعی در رابطه با نگهداری کودکان بی سرپرست	تعداد مراکز خدمات اجتماعی در رابطه با حمایت از خانوارهای بی سرپرست نیازمند
۱۳۸۶	۲۹۰۷۷۵	۹۴	۲۳۷۱۰	۳۱۲۴	۱۲۰	۱۲۳۴
۱۳۸۷	۲۹۴۹۵۷	۳۰	۳۰۹۴۰	۱۵۳۳	۱۲۵	۱۲۶۶
۱۳۸۸	۳۸۰۵۵۷	۶۰۸	۶۹۵۹۵	۱۱۸۸	۱۰۱	۱۱۸۸
۱۳۸۹	۵۴۶۴۳۷	۷۴۶	۸۳۴۶۵	۱۱۸۸	۱۰۱	۱۱۸۸
۱۳۹۰	۴۹۹۸۹۲	۸۵۹	۸۷۳۷۵	۱۱۳۱	۷۶	۹۵۰
۱۳۹۱	۵۷۶۵۵۳	۱۰۶۶	۹۰۲۷۴	۱۱۴۰	۸۷	-
۱۳۹۲	۱۵۳۳۳۸۱	۱۱۴۲	۹۶۸۵۵	۱۱۴۵	۸۳	-
۱۳۹۳	۵۵۷۹۲۷	۱۵۱۰	۱۰۱۲۳۲	۱۱۶۲	۵۷۵	-
۱۳۹۴	۶۰۲۴۵۸	۱۶۶۳	۱۳۰۲۰۱	۱۱۶۰	۵۹۴	-
۱۳۹۵	۷۳۰۵۷۹	۱۹۴۵	۱۷۲۹۹۹	۱۱۷۱	۶۲۰	-

مأخذ: سازمان بهزیستی کشور- مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

۵- محدودیت‌ها و چالش‌های موجود در حمایت از فقرا: نتایج و بحث

مسئله فقر به‌طور کامل با رویکردهای حکمرانی در کشورها گره خورده و نخستین ضرورت در حمایت از فقرا، اتخاذ یک‌رویه روشن حکمرانی است. چنانچه دولت‌های رفاه توسعه‌گرا، تجربه‌ای موفقیت‌آمیز در سیاست‌های حمایتی داشته‌اند و این تجربه موفق از کشورهای اسکاندیناوی به خاستگاه‌های اصلی گسترش سرمایه‌داری (مانند کشورهای OECD) و اقتصادهای نوظهور (ترکیه، هند) تسری یافته است. بنابراین، برای محو فقر و نابرابری معیشتی در کشور بیش از هر چیز حرکت از رویکردهای لیبرال در اقتصاد سیاسی کشور به رویکردهای رفاهی توسعه‌گرا و اتخاذ سیاست روشن و غیرپوپولیستی از جمله، در زمینه یارانه‌ها است.

مع‌الوصف، گزارش کنونی با توجه به برهه زمانی تدوین لایحه بودجه ۱۳۹۹ درصد بررسی پرداخت‌های مالی دولت در زمینه امور حمایتی و در یک گام بالاتر، مفهوم‌سازی دقیق‌تری از فقر، اقشار آسیب‌پذیر و گروه‌های هدف خدمات حمایتی بود. به عبارت دیگر، درصد پاسخ به پرسش‌های زیر بودیم:

۱. داده‌ها درباره گروه‌های هدف خدمات حمایتی (زنان سرپرست خانوار، معلولان، سالمندان، کودکان کار، فقرا) چه می‌گویند و وضعیت درآمدی دهک‌های پایینی و شاخص‌هایی چون خط فقر، ضریب جینی، بودجه خانوار چگونه است؟

۲. چه ردپایی از سیاست‌های حمایتی در دیگر اسناد بالادستی و مستندات قانونی توسعه وجود دارد؟

۳. خطوط کلی حمایت‌ها از اقشار آسیب‌پذیر در بودجه‌های سنواتی با توجه به بخش‌نامه‌ها، تبصره‌ها و مواد قانونی چگونه است؟

۴. تعداد افراد تحت پوشش و خدمات اصلی نهادهای اصلی متولی خدمات حمایتی (کمیت امداد امام خمینی(ره)، سازمان بهزیستی کشور) چیست و روند آن در سالیان اخیر چگونه بوده است؟

۵. روند حمایت‌های مالی دولت از این نهادها و مشمولان آنها، چگونه بوده و دورنمای آن چیست؟

۶. حمایت‌های مالی دولت چه نسبتی با متوسط درآمدی دهک‌های پایینی، خط فقر، ضریب جینی دارد؟

۷. با توجه به اهمیت تأمین مالی اقشار آسیب‌پذیر و حمایت از فقرا، چه سیاست‌های پیشنهادی در بودجه

۱۳۹۹ قابل ارائه است تا از فشار بر لایحه‌های درآمدی پایین بکاهد و ملزومات بودجه نیز رعایت شود؟

بخش‌های قبلی گزارش معطوف به پرسش‌های ۱ تا ۵ بود. در این بخش پرسش‌های بالا را به نحوی بازکاوی خواهیم کرد تا محدودیت‌ها و چالش‌های پیش‌رو در حمایت از فقرا تبیین شود و به این مهم پرداخته شود که حمایت‌های مالی دولت چه نسبتی با ارتقای معیشتی گروه‌های آسیب‌پذیر، متوسط درآمدی دهک‌های پایینی، خط فقر، ضریب جینی دارد (پرسش ۶). در نهایت، بررسی سیاست‌های پیشنهادی و راهکارهای اصلاحی در زمینه حمایت از فقرا و راهکارهای پیشنهادی برای دولت در تأمین منابع مالی لازم (پرسش ۷) در بخش پایانی گزارش ارائه خواهد شد.

۱. نخستین چالش، عدم تناسب بین تعداد افراد تشکیل‌دهنده اقشار آسیب‌پذیر با تعدادی از افراد این گروه‌ها که تحت پوشش نهادهای حمایتی اصلی قرار دارند، است. به‌طور جداگانه به هرکدام از گروه‌های بالا اشاره می‌کنیم تا نگاه دقیق‌تری بر موضوع داشته باشیم:

الف) زنان سرپرست خانوار: مطابق نمودار ۱ گزارش، میانگین رشد ۶۰ ساله خانوارهای زن سرپرست ۴ درصد است که بیشتر از میانگین رشد خانوارهای مرد سرپرست (۳ درصد) است. مهم‌تر اینکه، طبق نمودار ۲ بزرگ‌ترین گروه سنی زنان سرپرست خانوار، جمعیت ۶۰ ساله و بیشتر هستند که نشان می‌دهد اکثریت این زنان، در رده سالمندان نیز قرار دارند که از دهه ۱۳۸۰ به بعد جمعیت آنها رشد تصاعدی دارد. خلاصه اینکه تعداد خانوارهای زن سرپرست در سال ۱۳۹۵، ۳۰۶۱۷۵۳ خانوار است که از این میان تعداد کل زنان سرپرست خانوار بیمه‌شده تحت پوشش بهزیستی در سال ۱۳۹۶ حدود ۱۱۰۰۰۰ خانوار (نگاه کنید به: نمودار ۵)؛ تعداد خانوارهای با سرپرست زن مورد حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) در سال ۱۳۹۵ حدود ۹۳۹۱۷۲ خانوار (نگاه کنید به: جدول ۱۳)؛ برآورد تعداد خانوارهای مورد حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) در سال ۱۳۹۸ طبق برنامه حمایت از خانواده و زنان سرپرست خانوار حدود ۱۳۲۰۰۰ (نگاه کنید به: جدول ۸)؛ و برآورد تعداد خانوارهای مورد حمایت سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۸ طبق برنامه حمایت از خانواده و زنان سرپرست خانوار حدود ۳۸۹۱۴۷ (نگاه کنید به: جدول ۸) است. همین مختصر نشان می‌دهد تعداد خانوارهای زن سرپرست بیشتر از خانوارهای زن سرپرست تحت پوشش نهادهای حمایتی است.

ب) سالمندان: روند سالخوردگی جمعیت (جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر) از سرشماری ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵، ۲.۳ درصد رشد داشته است. بر اساس آخرین آمار رسمی ارائه شده در سال ۱۳۹۵، تعداد سالمندان ایران برابر با ۴۸۷۱۵۱۸ نفر است که در سال ۱۴۰۰ به مرز ۶ میلیون نفر خواهد رسید (نگاه کنید به: نمودار ۳). بنابراین، ضروری است بخش‌های با درآمد پایین سالمندان جزء گروه‌های هدف اصلی در میان اقشار آسیب‌پذیر بوده و برنامه‌ریزی حمایتی متناسب برای پوشش آنها انجام شود. تعداد سالمندان تحت پوشش بهزیستی طبق اینفوگرافی این سازمان در سال ۱۳۹۶، ۶۲۰۰۰ نفر (نگاه کنید به: نمودار ۵)؛ و تعداد سالمندان مورد حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) طبق آمار سال ۱۳۹۵ برابر ۱۶۳۰۷۵۱ نفر است (نگاه کنید به: جدول ۱۳). با توجه به پتانسیل بالای افزایش جمعیت سالمند کشور، حمایت‌های اجتماعی بیشتر از این گروه ضرورت دارد.

ج) معلولان: آمار دقیق معلولان در ایران مشخص نیست و حتی برخی از محققان از خطاهای آماری بالا در تعیین دقیق میزان معلولان سخن گفته و تعداد افراد دارای معلولیت را ۴ میلیون نفر در کشور می‌دانند. مطابق نمودار ۴ گزارش، جمعیت معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۶ بیش از ۱.۴ میلیون نفر است. با توجه به برآورد بالای جمعیت معلول کشور و فاصله آن با تعداد مددجویان معلول تحت پوشش بهزیستی، برنامه‌ریزی دقیق برای پوشش حمایتی مناسب این گروه ضرورت دارد.

د) کودکان کار: جدیدترین گزارش مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت کار از وضعیت فعالیت کودکان ۱۰ تا ۱۷ ساله نشان می‌دهد که در سال ۱۳۹۶ از حدود ۹ میلیون کودک، حدود نیم میلیون نفر کودک کار در کشور وجود دارد. به‌رغم برنامه حمایت از کودکان از طرف سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره)

که در جدول ۸ مندرج است، سامان‌دهی کودکان کار با توجه به پتانسیل بالای جمعیتی آنها، نیاز به عزم جدی‌تری از سوی این دو نهاد حمایتی دارد.

۲. با اینکه خطاهای آماری در محاسبه خط فقر باعث شده، تعداد دقیق افراد فقیر کشور هنوز موضوعی نامشخص باشد؛ اما روند تعداد افراد فقیر در کشور افزایشی است و این مسئله تلاش‌های صورت گرفته از سوی نهادهای حمایتی برای پوشش جمعیت‌های دچار فقر را محدود می‌کند. شواهد تأییدکننده روند افزایشی فوق عبارتند از:

الف) وجود فقر به‌عنوان یک مسئله اجتماعی به‌ویژه در میان دهک‌های پایین: این گزاره با توجه به (۱) شاخص بودجه خانوار، (۲) نسبت سهم درآمدی دهک‌ها و (۳) روند متوسط درآمد سالانه و هزینه کل سالانه خانوارهای روستایی و شهری قابل بیان است. مقایسه سهم هزینه‌های عمده از کل بودجه خانوار در دهک‌های مختلف در سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵ نشان می‌دهد دهک‌های پایین، بیشترین درصد از بودجه خانوار را به مسکن و خوراک اختصاص داده، در حالی که دهک‌های ثروتمند، درصد قابل توجهی از بودجه خانوار را به فعالیت‌های گردشگری-تفریحی، مسافرت (حمل‌ونقل) اختصاص داده‌اند (نگاه کنید به: نمودار ۷). مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها نیز می‌تواند ارزیابی ما از وضعیت فقر را دقیق‌تر نماید؛ به‌ویژه اینکه یکی از راه‌های انجام کشف و شهود در رابطه با تغییرات پنهان شاخص ضریب جینی این است که ببینیم آیا طی سال‌ها سهم دهک‌های بالای درآمدی اضافه شده و ثروتمندتر شده‌اند یا دهک‌های پایین‌تر فقیرتر شده‌اند؟ نمودار ۸ گزارش که برای ۱۰ سال اخیر سهم درآمدی دهک‌ها را مقایسه کرده، نشان می‌دهد سهم ۱۰ درصد ثروتمندترین به ۱۰ درصد فقیرترین جامعه از ۱۰,۶۸ در سال ۹۲ به ۱۲,۳۳ در سال ۹۳ افزایش داشته و این به معنای افزایش نابرابری‌ها بین دو دهک بالا و پایین است. از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ هم روند ملایم افزایشی این شاخص‌ها حفظ شده که هم می‌تواند به معنای سرعت بالاتر ثروتمند شدن برای دهک‌های بالا یا به معنای سرعت بالاتر فقیر شدن برای دهک‌های پایین درآمدی باشد. شاخص سهم ۲۰ درصد ثروتمندترین به ۲۰ درصد فقیرترین و شاخص مشابه برای ۴۰ درصد جمعیت دارای روند زمانی مشابه شاخص مربوط به دو دهک است و استدلال مشابه صدق می‌کند. روند متوسط درآمد سالانه و هزینه کل سالانه خانوارهای روستایی و شهری نیز نشان می‌دهد: نخست، هزینه کل خانوارهای شهری با سرعت بیشتری نسبت به خانوارهای روستایی افزایش یافته (نگاه کنید به: نمودار ۹ گزارش) که می‌تواند نشانه ورود افراد بیشتری از مناطق حاشیه شهرها به رده اقشار آسیب‌پذیر باشد. دوم، در بیشتر این دوره میزان هزینه‌های سالانه خانوارهای روستایی و شهری، بیشتر از درآمد سالانه آنها بوده است؛ به‌ویژه این امر در میان خانوارهای شهری اثرات افزایش درآمد سالانه را خنثی می‌کند و گروه‌های بیشتری را به رده افراد فقیر جامعه وارد می‌کند. خلاصه اینکه، از یک سو افزایش فاصله درآمدی بین دهک‌های بالایی و پایینی و از سوی دیگر، ورود افراد بیشتری از مناطق حاشیه شهرها به رده اقشار آسیب‌پذیر به دلیل افزایش هزینه خانوارهای شهری، نشان از این دارد که نیاز است حمایت‌های مالی از اقشار آسیب‌پذیر با افزایش تعداد و هزینه‌های خانوارهای فقیر، تناسب یابد.

ب) افزایش درصد و تعداد افراد زیر خط فقر: با اینکه شاخص فقر چندبعدی (نگاه کنید به: نمودارهای ۱۲ و ۱۳ این گزارش)، نشان می‌دهد طی سال‌های ۱۳۹۳-۱۳۶۸ میزان محرومیت در مناطق شهری و روستایی در ابعاد مختلف به‌طور کلی روند کاهشی داشته است، اما مطالعات متمرکز بر تعیین خط فقر روایت دیگری دارند. خط فقر یا آستانه فقر، حداقل درآمدی است که برای زندگی در یک کشور خاص در نظر گرفته می‌شود. نمودار ۱۴ این گزارش نشان می‌دهد درصد افرادی که درآمدی کمتر از سطح رفاه اقتصادی خانوارهای غیرفقر را دارا هستند [اصطلاحاً افراد زیر خط]، در سال ۱۳۹۵ به حدود ۳۷ درصد رسیده است. جدول ۳ گزارش نیز دربرگیرنده محاسبات خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی بر اساس روش استفاده از میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۹۲-۱۳۷۰ است. در سال ۱۳۹۱ به‌طور میانگین حدود ۹,۰۷ میلیون نفر در کشور [تقریباً ۱۲ درصد] زیر خط فقر نسبی بودند. اگر مطالعات جدیدتر را مرجع قرار دهیم که در سالیان اخیر تحریم‌ها و فشار اقتصادی، درصد افراد زیر خط فقر نسبی مجدداً افزایش یافته و به حدود ۲۸ درصد رسیده است، در آن صورت تعداد افراد زیر خط فقر نسبی حدود ۲۲ میلیون نفر خواهد بود. خلاصه اینکه، تعداد افراد زیر خط فقر اعلام شده از طرف مراجع آماری بیش از بیست میلیون نفر در سال ۱۳۹۵ است که ضرورت دارد پوشش‌های نهادهای حمایتی که حدود ۶ میلیون نفر است با ملزومات جدید هماهنگی بیشتری یابد.

۳. به‌رغم حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر در اسناد بالادستی و مستندات قانونی، پرداختن به مقوله‌های حمایتی در امور رفاه اجتماعی (فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی) در بودجه ۴ سال اخیر و نیز گسترش کمی و کیفی خدمات دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی(ره) و سازمان بهزیستی کشور) به مشمولان که ذکر جزئیات آنها در بخش‌های ۵ و ۶ این گزارش و به‌خصوص جداول ۱۱ تا ۱۷ ارائه شد؛ مشکلات جدی نیز وجود دارد:

الف) عدم تناسب جمعیت افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی با جمعیت اقشار آسیب‌پذیر و افراد زیر خط فقر در کشور که در دو بند قبلی به تفصیل ارائه شد.

ب) عدم تناسب بین مستمری پرداخت شده به مشمولان نهادهای حمایتی با هزینه‌های ماهانه خانوارها و خط فقر اعلام شده از سوی مراجع آماری کشور: که در آمارهای هزینه‌های سالیانه خانوارهای شهری و روستایی و نیز مقایسه دهک‌های درآمدی (ذیل بخش ۲-۲) ارائه شد.

ج) موازی‌کاری نهادهای حمایتی: در حال حاضر چندین نهاد حمایتی (کمیته امداد امام خمینی(ره)، سازمان بهزیستی کشور، صندوق روستاییان و عشایر وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و دیگر دستگاه‌های ذی‌ربط وزارت رفاه و تأمین اجتماعی) بر گروه‌های هدف مشابه متمرکز هستند که از یک‌سو، به خطاهای آماری در فعالیت آنها منجر شده و از سوی دیگر، از ارائه خدمات بهینه به گروه‌های هدف جلوگیری می‌کند.

د) هزینه انسانی دستگاه‌های حمایتی: تعداد زیاد این نهادها و عرض و طول آنها، هزینه اداری و مالی زیادی را متوجه دولت کرده و بخش زیادی از بودجه‌ای که نیاز است به گروه‌های هدف معطوف گردد، در هزارتوی بوروکراسی دستگاه‌های حمایتی، دچار هدررفت می‌شود.

۶- پیشنهادها و راهکارهای اصلاحی اساسی

در روز های اخیر که تصمیمات سازمان برنامه و بودجه برای لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ در خصوص یارانه ها و تبصره (۱۴) در حال اتخاذ است؛ اعتبارات موضوع جدول تبصره (۱۴) بیش از ۲/۲ برابر شده است، میزان افزایش یارانه های نقدی و غیرنقدی ۱۰۰ درصد، افزایش یارانه های مربوط به کاهش فقر مطلق خانوارهای هدف ۸۳ درصد، افزایش اعتبارات طرح سلامت ۴۳ درصد نسبت به سال ۱۳۹۸ منظور شده که گام مهمی در اصلاح ساختاری بودجه بدون اصابت نوسانات مالی به گروه های آسیب پذیر جامعه است. مع الوصف، بودجه سال ۱۳۹۹ در شرایط تحریم ارائه خواهد شد و دور از ذهن نیست کاستی در تأمین منابع مالی در کنار، امکان آسیب به اقشار آسیب پذیر را بیشتر کند. ابعاد این موضوع بر تحلیل گران پوشیده نیست و تجربه تحریم قبلی مؤید مسئله است. بنابراین، ضرورت دارد تأکید بر پایداری بودجه در برابر تحریم ها و اولویت بیشتر به رویکردهای حمایت گرایانه، بخشی از ویژگی های بودجه ۱۳۹۹ باشد. بر این اساس، لازم است اصلاحات ساختاری اساسی در نظام بودجه کشور، با رویکرد حمایت از فقرا محقق شود تا خطرات ناشی از تشدید تحریم ها را برای این قشر مهار کند. در بخش قبلی چالش های افزایش روزافزون افراد آسیب پذیر و گسترده شدن فقر ارائه شد. حال باید به این پرسش پرداخت که چه راهکارهای اساسی در تأمین منابع لازم مالی دولت برای حمایت از فقرا قابل پیشنهاد است؟ پیشنهادها و راهکارهای اصلاحی زیر ناظر افزایش و بهینه کردن حمایت های مالی دولت از فقرا و اقشار آسیب پذیر، به منظور اعطای پوشش حمایتی به طیف بیشتری از فقرا است:

- **بازنگری در راهبردها، برنامه ها و اهداف کمی بخش حمایتی با توجه به تحریم های جدید:** محاسبات خط فقر نسبی سالانه در جدول ۳ این گزارش، نشان داد تعداد افراد زیر خط فقر نسبی در سال ۱۳۹۵ بیش از بیست میلیون نفر است. طبیعتاً ضرورت دارد پوشش نهادهای دستگاه های حمایتی و راهبردها، برنامه ها و اهداف کمی بخش حمایتی، هم از بابت تعداد افراد تحت پوشش و هم از بابت تکفل هزینه های فزاینده گروه های آسیب پذیر تناسب بیشتری یابد. با توجه به اینکه آمار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور بیش از ۶ میلیون نفر نمی شود و این رقم بسیار کمتر از جمعیت بیش از ۲۰ میلیونی زیر خط فقر نسبی و جمعیت ۲۴ میلیونی سه دهک درآمدی پایین است؛ پیشنهادی که بارها مطرح شده، این است که یارانه دو دهک بالا قطع شود و مبالغ آن به سه دهک پایین جامعه پرداخت شود.
- **وضع مالیات خاص با هدف گذاری بر فقرا:** در این زمینه پیشنهادهایی چون وضع مالیات بر یارانه های انرژی (به طور خاص بنزین) و هدف گذاری کامل آن بر اقشار آسیب پذیر و نیز وضع مالیات خاص بر فقرا (تخصیص یک درصد مالیات بر ارزش افزوده به افراد فقیر) قابل طرح است.
- **بازنگری و تجدیدنظر در ساختار دستگاه های حمایتی و ادغام نهادهای متولی امر در یک نظام تشکیلاتی واحد:** این چنین موازی کاری نهادهای حمایتی که از یک سو، به خطاهای آماری در فعالیت آنها منجر شده و از سوی دیگر، از ارائه خدمات بهینه به گروه های هدف جلوگیری می کند؛

کاهش می‌یابد. همچنین هزینه‌های دستگانه‌های حمایتی کاهش می‌یابد، چراکه تعداد زیاد این نهادها و عرض و طول آنها، هزینه اداری و مالی زیادی را متوجه دولت کرده و بخش زیادی از بودجه‌ای که نیاز است به گروه‌های هدف معطوف گردد؛ دچار هدررفت می‌شود.

- **تأمین حداقل‌های معیشتی برای عموم مردم و اقشار آسیب‌پذیر و اصلاح یارانه‌های نقدی:** محور پیشنهاد بالا این است که با کمک تجمیع پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف موجود، پایگاه اطلاعاتی جامعی ذیل ساختار دولت الکترونیک تشکیل و بر اساس آن شاخص‌هایی از درآمد خانوار تهیه شده و از آنها برای حذف خانوارهای پردرآمد از دریافت یارانه و نیز شناسایی خانوارهای کم‌درآمد استفاده شود. در این صورت کارایی نظام تخصیص یارانه ارتقاء یافته و با صرف هزینه یکسان، می‌توان خانوارهای مستحق‌تری را تحت پوشش قرار داد یا سبد حمایتی بزرگ‌تری را به افراد تحت حمایت اعطا کرد.
- **از اصلی‌ترین راهکارهای تغییر وضع موجود، پرداخت نقدی کافی (در قالب کارت‌های اعتباری) به دهک‌های پایین درآمدی ضمن اطمینان از عدم کسری بودجه دولت برای ارائه خدمات اساسی مانند آموزش و بهداشت است:** این راهکار باید متضمن پرداخت نقدی به خانوارها از محل منابع پایدار و بدون نیاز به دست‌اندازی به منابع بانک مرکزی باشد و حداقل‌های معیشتی برای عموم مردم و مخصوصاً طبقات محروم را تضمین کند.
- **اصلاح نظام یارانه‌ها به منظور اصابت یارانه‌ها به گروه‌های هدف فقیر:** افزایش ضریب اصابت یارانه‌های معیشتی و تولیدی به گروه‌های هدف منجر به بهبود کارایی سیاست‌های حمایتی دولت می‌شود و به توزیع عادلانه منابع دولت می‌انجامد. همچنین بهبود سیاست‌های یارانه‌ای منجر به کاهش فشار بر بودجه دولت شده و از تبعات تورمی احتمالی جلوگیری می‌کند. این اصلاح همچنین به بهبود الگوی مصرف و تولید کمک می‌کند و اهداف سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف را محقق می‌سازد. الف) اصلاح یارانه طرح تحول سلامت از منظر نحوه انتخاب مشمولان و پوشش خدمات درمانی به نفع اقشار آسیب‌پذیر؛ ب) اصلاح یارانه کشاورزی از منظر تأمین نیازهای حداقلی برای عموم مردم؛ و ج) اصلاح یارانه تولید از منظر اعطای یارانه به‌جای بخش تولید به مصرف‌کنندگان برای در نظر گرفتن مطلوبیت‌های آنها؛ از مصادیق اصلی اصلاح نظام یارانه‌ها است.
- **اصلاحات برای مواجهه با چالش‌های ساختاری و فرهنگی نهادهای حمایتی:** ضرورت دارد با توجه به موازی‌کاری نهادها، هدف‌سازی کوتاه‌مدت، تلقی ساختاری از فقر، نارسایی اعتبارات خرد و انبساط سازمانی، اصلاحات ساختاری عاجل در خود نهادهای حمایتی صورت گیرد. همچنین این نهادها دچار معضل غلبه نگرش حمایت هستند و ضرورت دارد تمرکز بر توانمندسازی گروه‌های هدف آنها صورت گیرد تا صرفاً رویکرد حمایت‌گرایانه اتخاذ شود. بنابراین، آموزش، تنویر و ارتقای آگاهی عمومی و ارتقای مشارکت مردمی برای بهبود زندگی گروه‌های هدف نهادهای حمایتی، فوریت است.

منابع

- اسلامی، سیفالله (۱۳۹۳). «اندازه‌گیری شاخص رفاه اجتماعی طی چهار دهه گذشته در مناطق شهری کشور»، تهران: وزارت امور اقتصادی و دارایی، دفتر تحقیقات و سیاست‌های بخش‌های تولیدی.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی (۱۳۹۷). گزارش عملکرد قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۹۶ (جلد سوم: حوزه بخشی)، تهران: مرکز اسناد، مدارک و انتشارات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی.
- مجلس شورای اسلامی (۱۳۹۶). قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، تهران: مجلس شورای اسلامی.
- سازمان بهزیستی کشور (۱۳۹۶). روند تغییرات تعداد معلولان کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰، تهران: سازمان بهزیستی کشور، مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری.
- زاهدی اصل، محمد و سیدمحمد بساطیان (۱۳۹۰). «مسائل و مشکلات فقر در ایران»، برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال دوم، شماره ۷، ۲۶-۱.
- فطرس، محمدحسن و سوده قدسی (۱۳۹۶). «مقایسه برنامه‌های توسعه ایران با شاخص فقر چندبعدی با روش آلفا و فوستر»، پژوهش‌های رشد و توسعه اقتصادی، سال هفتم، شماره ۲۷، ۶۴-۴۵.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی (۱۳۹۸). قوانین بودجه سال ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ کل کشور؛ ماده واحده و جداول کلان منابع و مصارف بودجه، تهران: سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی (۱۳۹۸). قوانین بودجه سال ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ کل کشور؛ پیوست شماره یک اعتبار طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای، تهران: سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی (۱۳۹۸). قوانین بودجه سال ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ کل کشور؛ پیوست شماره چهار اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برحسب برنامه و فعالیت، تهران: سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- سازمان برنامه و بودجه کشور (۱۳۹۷). مبانی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و برنامه سالانه دستگاه‌های اجرایی بودجه سال ۱۳۹۸ کل کشور، جلد دوم، تهران: سازمان برنامه و بودجه کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- نیلی، مسعود و همکاران (۱۳۹۶). اقتصاد ایران چگونگی گذر از ابرچالش‌ها، جلد اول، تلفیق، تهران: مؤسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی.