

رویکردهای حیاتی موثر بر کاهش آسیب‌های اجتماعی: لایحه بودجه ۱۳۹۹



مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری

گروه پژوهشی نظام‌های نوین برنامه‌ریزی، بودجه‌ریزی و مدل‌سازی

مجموعه گزارش‌های شماره ۹۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شناسه گزارش

عنوان	رویکردهای حمایتی موثر بر کاهش آسیب‌های اجتماعی: لایحه بودجه ۱۳۹۹
کد شناسه	۹۸-۹-۱۰۱۴۵
گروه پژوهشی	نظام‌های نوین برنامه‌ریزی، بودجه‌ریزی و مدل‌سازی
پدیدآورنده	سیدرحیم تیموری
همکاران	-
مشاور علمی	-
ناظر علمی	محمدجواد محسنی‌نیا
ناشر	مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری
تاریخ انتشار	پاییز ۱۳۹۸
صفحه آرایی	محمدسعید حسن پورزرکامی
مطالب این گزارش لزوماً بیانگر نظر رسمی سازمان برنامه و بودجه کشور و مرکز پژوهش‌های توسعه و آینده‌نگری نیست.	
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 است.	
آدرس: تهران - خیابان نجات‌الهی - خیابان سپند - پلاک ۱۶	
https://www.dfrc.ir/ Email: info@dfrc.ir	

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	خلاصه مدیریتی
۱	مقدمه
۲	۱- بیان مسئله
۳	۲- گروه‌های در معرض آسیب‌های اجتماعی: آمار و داده‌ها
۱۰	۳- ردپای رویکردهای حمایتی در اسناد بالادستی و مستندات قانونی
۱۰	۳-۱- سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه
۱۴	۳-۲- قوانین بودجه پنج سال اخیر
۱۶	۴- وضعیت حمایت‌های اجتماعی در قانون برنامه ششم توسعه و اسناد بودجه سالیان اخیر
۱۶	۴-۱- سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم در حوزه حمایتی
۱۷	۴-۲- امور رفاه اجتماعی، فصول و برنامه‌های آن در اسناد بودجه پنج سال اخیر
۲۱	۴-۳- دستگاه‌های سیاست‌گذار حمایتی
۲۷	۵- نتایج و بحث: ارائه برخی راهکارها
۳۰	منابع

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱: رهیافت‌های مطالعه آسیب‌های اجتماعی و انواع آسیب‌ها.....	۲
جدول ۲: برآورد جمعیت کودکان ۱۷-۱۰ ساله برحسب جنس به تفکیک وضع فعالیت اقتصادی: ۱۳۹۶-۱۳۹۴.....	۳
جدول ۳: رویکردهای حمایتی در سند چشم‌انداز و برنامه‌های توسعه مبتنی بر چشم‌انداز و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور.....	۱۰
جدول ۴: رویکرد حمایتی در قوانین بودجه پنج سال اخیر.....	۱۴
جدول ۵: سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم در حوزه حمایتی.....	۱۶
جدول ۶: شاخص‌ها و اهداف کمی و وضعیت موجود و مطلوب حوزه اجتماعی در برنامه ششم توسعه (افق ۱۴۰۰).....	۱۷
جدول ۷: درصد اعتبارات امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۹.....	۱۸
جدول ۸: تحلیل اعتبارات فصل حمایتی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۸.....	۱۹
جدول ۹: پرداختی مستمری به مددجویان سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۲-۱۳۹۸.....	۲۲
جدول ۱۰: پرداختی مستمری به مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) در دوره ۱۳۹۲-۱۳۹۸.....	۲۲
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 دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۹.....	۲۶

فهرست نمودار

عنوان	صفحه
نمودار ۱: محاسبه خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی با روش میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۹۲-۱۳۷۰.....	۴
نمودار ۲: مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها-دوره ۱۳۸۵-۱۳۹۵.....	۵
نمودار ۳: روند تغییرات تعداد معلولان کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰.....	۶
نمودار ۴: رشد جمعیت اعتیاد زنان طی دوره ۱۳۹۶-۱۳۸۰.....	۷
نمودار ۵: تعداد قاچاقچیان دستگیرشده مواد مخدر در سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۵.....	۷
نمودار ۶: سارقان دستگیر شده کشور در سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۸۰.....	۸
نمودار ۷: روند میزان طلاق ثبت شده کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۶۵.....	۸
نمودار ۸: افزایش سهم خانوارهای تک نفره از کل خانوارهای کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۶۵.....	۹
نمودار ۹: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی و فصول آن در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۵.....	۱۹
نمودار ۱۰: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی در لایحه بودجه ۱۳۹۹.....	۲۰
نمودار ۱۱: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل حمایتی در لایحه بودجه ۱۳۹۹.....	۲۱
نمودار ۱۲: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل توان‌بخشی در لایحه بودجه ۱۳۹۹.....	۲۱
نمودار ۱۳: نسبت مستمری پرداختی به حداقل دستمزد در سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۸۶.....	۲۳
نمودار ۱۴: مصارف دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) در ۱۳۹۹-۱۳۹۵.....	۲۴
نمودار ۱۵: مصارف کمیته امداد امام خمینی (ره) برحسب برحسب برنامه‌ها و خروجی‌های منتخب در لایحه بودجه ۱۳۹۹.....	۲۴
نمودار ۱۶: مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برحسب برنامه‌ها و خروجی‌های منتخب در لایحه بودجه ۱۳۹۹.....	۲۵

خلاصه مدیریتی

موضوع حمایت‌های اجتماعی از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر به‌طور کامل با رویکردهای حکمرانی در کشورها گره خورده و نخستین ضرورت در این موضوع، 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 بیش از هر چیز حرکت از رویکردهای لیبرال به رویکردهای رفاهی توسعه‌گرا و اتخاذ سیاست روشن و غیرپوپولیستی از جمله، در زمینه هدف‌گذاری حمایت‌ها و یارانه‌ها بر اجتماعات هدف واقعی است.

سنگ محک موفقیت رویکردهای حمایتی، کاهش آسیب‌های اجتماعی در یک کشور است. آسیب اجتماعی هر گونه رفتار فردی یا جمعی عنوان می‌شود که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد عمل جمعی رسمی و غیررسمی جامعه محل فعالیت کنشگران واقع نمی‌شود و در نتیجه با منع قانونی یا قبح اخلاقی و اجتماعی روبرو می‌گردد. به همین دلیل در ابتدای این گزارش با توجه به رهیافت‌های هفت‌گانه مطالعه آسیب‌های اجتماعی، انواع آسیب‌ها را به اعتیاد، سرقت، انحراف، فقر و بیکاری، بی‌خانمانی، کودک‌آزاری و خشونت علیه زنان، تکدی‌گری و طلاق تقسیم کردیم و ضمن ارائه آمار و ارقام موجود در هر یک از زمینه‌های فوق نشان دادیم بین این آسیب‌ها ارتباط در هم تنیده وجود دارد و بیش از همه متأثر از فقر در هر کشوری هستند.

همچنین موضوع حمایت‌گری و تلاش برای کاهش آسیب‌های اجتماعی، بخشی ضروری از سیاست‌های توسعه در کشور است و موضوعی در هم تنیده با اهداف انقلاب اسلامی و سرفصلی مهم از توسعه و رفاه ایران است؛ بنابراین این ضرورت وجود دارد که بدانیم برنامه‌های کشوری و بودجه‌های سنواتی، چه رویکرد حمایتی را اتخاذ کرده‌اند تا بر کاهش آسیب‌های اجتماعی تأثیر مثبت داشته باشد؟ برای این منظور ضمن مطالعه ردپای رویکردهای حمایتی در اسناد بالادستی و مستندات قانونی به سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم در حوزه حمایتی و نیز بررسی امور رفاه اجتماعی، فصول و برنامه‌های آن در اسناد بودجه پنج سال اخیر و نهایتاً، اعتبارات و برنامه‌های منتخب دستگاه‌های سیاست‌گذار حمایتی را تحلیل کردیم.

یافته‌های گزارش نشان داد رویکردها و دستاوردهای نهادهای اصلی ایجادکننده چتر حمایتی برای اقشار آسیب‌پذیر، هر چند تلاشی ارزنده است؛ اما ضرورت دارد تلاش‌های صورت گرفته از سوی نهادهای حمایتی برای پوشش جمعیت‌های دچار فقر و آسیب‌های اجتماعی به دلیل فشار بر منابع مالی دولت، مشکلات ساختاری اقتصادی مانند تورم و فشار تحریمی بیرونی دچار محدودیت نشود. بنابراین در پایان گزارش راهکارهایی چون: تکمیل راه‌اندازی سامانه مستمری‌بگیران نهادهای حمایتی، تکمیل سامانه پنجره واحد حمایت‌های اجتماعی، مطلبی جا افتاده است؟ اجرایی نظام چندلایه تأمین اجتماعی (لایه مساعدت اجتماعی)، افزایش ضریب نفوذ خدمات حمایتی، ارتقای کیفی خدمات و توسعه خدمات فوریت‌های اجتماعی، بازنگری و تجدیدنظر در ساختار دستگاه‌های حمایتی و ادغام نهادهای متولی امر در یک نظام تشکیلاتی واحد و اصلاح نظام یارانه‌ها به‌منظور اصابت یارانه‌ها به گروه‌های هدف فقیر ارائه شد تا هدف‌گذاری رویکردهای حمایتی بر اقشار و جمعیت‌های آسیب‌پذیر کاملاً متناسب باشد و در تخصیص منابع مالی دولت در امور حمایتی اصل تخصیص بهینه رعایت شود.

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، فرهنگندی و شایستگی اجتناب‌ناپذیر انسان‌ها برای رسیدن به یک جامعه نیک و پسندیده است. به‌واقع، مسیر توسعه در هر دو دسته از کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه 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.

سنگ محک موفقیت رویکردهای حمایتی، کاهش آسیب‌های اجتماعی در یک کشور است. آسیب اجتماعی هر گونه رفتار فردی یا جمعی عنوان می‌شود که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد عمل جمعی رسمی و غیررسمی جامعه محل فعالیت کنشگران واقع نمی‌شود و در نتیجه با منع قانونی یا قبح اخلاقی و اجتماعی روبرو می‌گردد. به‌مانند بیشتر کشورهای در حال توسعه، در ایران نیز موضوع حمایت‌گری و تلاش برای کاهش آسیب‌های اجتماعی، بخشی ضروری از سیاست‌های توسعه در کشور است و 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. گزارش کنونی صرفاً به فصل حمایتی می‌پردازد و ردپای حمایت‌های مالی دولت در مواجهه با آسیب‌های اجتماعی را در بودجه سال ۱۳۹۹ در مقایسه با سالیان قبل تحلیل می‌کند.

۱- بیان مسئله

آسیب اجتماعی هر گونه رفتار فردی یا جمعی عنوان می‌شود که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد عمل جمعی رسمی و غیررسمی جامعه محل فعالیت کنشگران واقع نمی‌شود و در نتیجه با منع قانونی یا قبح اخلاقی و اجتماعی روبه‌رو می‌گردد. ذکر این نکته لازم است که هم‌زمان با گسترش وجوه مدرنیته و تشدید دامنه نیازمندی‌ها، محرومیت‌های ناشی از عدم امکان برآورده شدن خواست‌ها و نیازهای زندگی موجب افزایش شدید و دامنه‌دار انواع آسیب‌ها در یک جامعه می‌شود.

آسیب‌های اجتماعی موضوعی مفصل در مطالعات جامعه‌شناختی است و یکی از شناخته شده ترین رهیافت‌ها در مطالعه آسیب‌ها؛ رهیافت هفتگانه یعنی آسیب‌شناسی اجتماعی، مطالعه بی‌سازمانی اجتماعی، تضاد ارزش‌ها، کج‌رفتاری، انگ زنی، رویکرد انتقادی و رویکرد برساخت‌گرایی اجتماعی است. همچنین آسیب‌های اجتماعی طیف گسترده و وسیعی از جمله اعتیاد، سرقت، انحراف جنسی، مهاجرت، فقر، بیکاری، بی‌خانمانی، کودک‌آزاری، تکدی‌گری، طلاق و خشونت را شامل می‌شود که در جدول ۱ خلاصه شده است.

جدول ۱: رهیافت‌های مطالعه آسیب‌های اجتماعی و انواع آسیب‌ها

انواع آسیب‌ها	رهیافت‌های مطالعه آسیب‌های اجتماعی
۱-اعتیاد،	۱-آسیب‌شناسی اجتماعی
۲-سرقت،	۲- مطالعه بی‌سازمانی اجتماعی،
۳- انحراف جنسی،	۳- بررسی تضاد ارزش‌ها،
۴- فقر و بیکاری،	۴- کج‌رفتاری،
۵- بی‌خانمانی،	۵- رهیافت انگ‌زنی،
۶- کودک‌آزاری و خشونت علیه زنان،	۶- رهیافت انتقادی،
۷- تکدی‌گری،	۷- رهیافت برساخت‌گرایی اجتماعی.
۸- طلاق.	

منبع: یافته‌های گزارش

چنانچه ذکر شد موضوع حمایت‌گری، بخشی ضروری از سیاست‌های توسعه در کشور است که ردپای آن در قانون اساسی، سند چشم‌انداز، برنامه‌های توسعه و بودجه‌های سالیانه قابل مشاهده است. مسئله گزارش پیش‌رو این است که تا چه میزان هدف‌گذاری رویکرد حمایت‌گرایانه دولت و پرداخت‌های حمایتی بر آسیب‌دیدگان اجتماعی به چه صورت است و ردپای آن در اسناد بودجه چگونه قابل رهیابی است؟ این مسئله به‌ویژه در جایی اهمیت بیشتر می‌یابد که تحریم‌های واردشده بر کشور و فشار بر منابع اقتصادی، وضعیت مالی کشور را دچار تنگنا کرده و ممکن است بر رویکرد حمایتی دولت و به طریق اولی بر وضعیت معیشت و زیست آسیب‌دیدگان اجتماعی تأثیر بگذارد. در ابتدای گزارش بر وضعیت موجود گروه‌های در معرض آسیب‌های اجتماعی متمرکز خواهیم شد.

۲- گروه‌های در معرض آسیب‌های اجتماعی: آمار و داده‌ها

چنانچه در بند قبلی ذکر شد آسیب‌های اجتماعی طیف گسترده و وسیعی از جمله اعتیاد، سرقت، انحراف جنسی، مهاجرت، فقر، بیکاری، بی‌خانمانی، کودک‌آزاری، تکدی‌گری، طلاق و خشونت را شامل می‌شود؛ بنابراین برخی گروه‌های انسانی بیشتر در معرض انواع آسیب‌ها هستند. در این بخش به برخی آمارهای منتخب در زمینه وضعیت برخی آسیب‌های اجتماعی و نیز وضعیت برخی گروه‌های مهم در معرض آسیب‌ها پرداخته خواهد شد:

▪ 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 ۱۷-۱۰ 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	۶۰۹۲۶	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

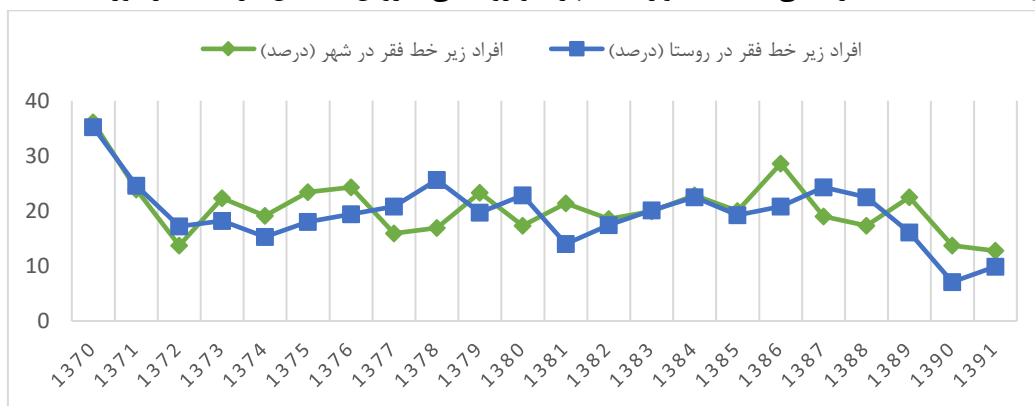
توضیحات: تعداد کودکان کار در سال ۱۳۹۶ به حدود نیم میلیون نفر رسیده است که اکثر آن‌ها در معرض انواع آسیب‌های اجتماعی قرار دارند.

▪ فقرا

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). موضوع افزایش یا کاهش فقر در ایران طی دهه‌های اخیر است که طیفی از موافقان و مخالفان را صاف‌بندی 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. نمودار ۲ که معرف خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی با روش میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۷۰-۱۳۹۲ است، نشان می‌دهد در دهه ۸۰ درصد افراد خط فقر در روستا و شهر افزایش یافت و به بالای ۲۰ درصد به‌خصوص در مناطق شهری رسید و از انتهای دهه ۱۳۸۰ این روند معکوس شد. برای مثال، در سال ۱۳۹۱ به‌طور میانگین حدود ۹,۰۷ میلیون نفر در کشور [تقریباً ۱۲ درصد] زیر خط فقر نسبی بودند (اسلامی، ۱۳۹۳: ۹). البته در سال ۱۳۹۵، درصد افراد زیر خط فقر نسبی مجدداً افزایش یافت و به حدود ۲۸ درصد رسید. در این صورت تعداد افراد زیر خط فقر نسبی در سال ۱۳۹۵ و پس از آن بیش از ۲۲ میلیون نفر یعنی بیش از یک‌چهارم جمعیت کشور بوده است.^۱

نمودار ۱: محاسبه خط فقر نسبی سالانه خانوارهای شهری و روستایی با روش میانگین هزینه‌ای در دوره ۱۳۷۰-۱۳۹۲



منبع: اسلامی، ۱۳۹۳: ۸، پردازش در گزارش کنونی

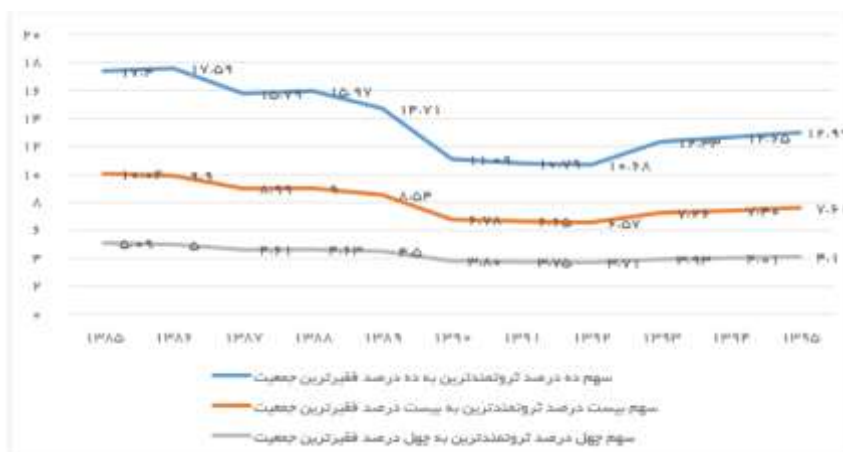
توضیحات: محاسبات مربوط به فقر مطلق در نواحی روستایی و شهری نشان می‌دهد افراد زیر خط فقر در روستا نسبت به شهر، در اکثر سال‌های دوره ۱۳۷۰-۱۳۹۲ پایین‌تر بوده است.

مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها نیز می‌تواند ارزیابی ما از وضعیت فقر را دقیق‌تر کند؛ 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)

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 شهرنود. عدد فوق‌الذکر، از مرجع بانک مرکزی و در گزارش فوق پردازش شده است.

در نمودار ۳، روند هر سه شاخص فوق طبق آمارهای مرکز آمار ایران برای ۱۰ سال اخیر نشان داده شده است. همان‌طور که در نمودار 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؛ به طوری که 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 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.



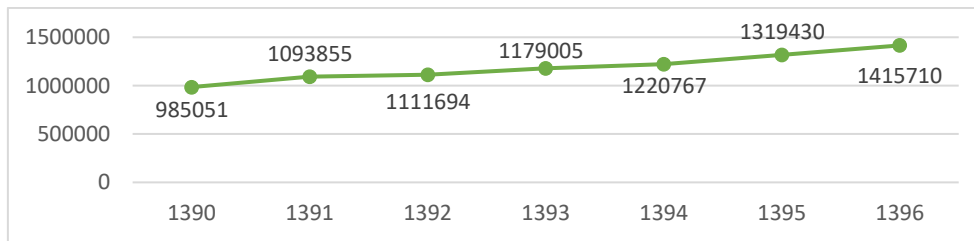
نمودار ۲: مقایسه سهم درآمدی دهک‌ها-دوره ۱۳۸۵-۱۳۹۵

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

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 ۱۳۹۶-۱۳۹۰ نشان می‌دهد. طبق نمودار ۳ جمعیت معلول کشور در سال ۱۳۹۶ بیش از ۱,۴ میلیون نفر است که به‌طور حتم در دو سال اخیر نیز به آن اضافه شده و چنانچه داده‌های سازمان بهزیستی مرجع باشد؛ 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.



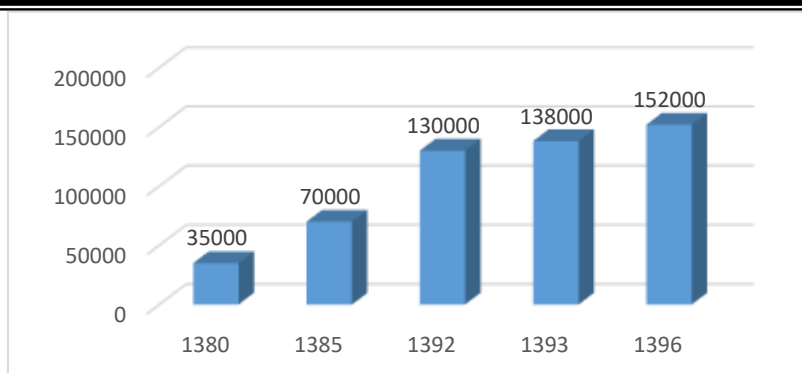
نمودار ۳: روند تغییرات تعداد معلولان کشور در دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۰

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

■ معتادان

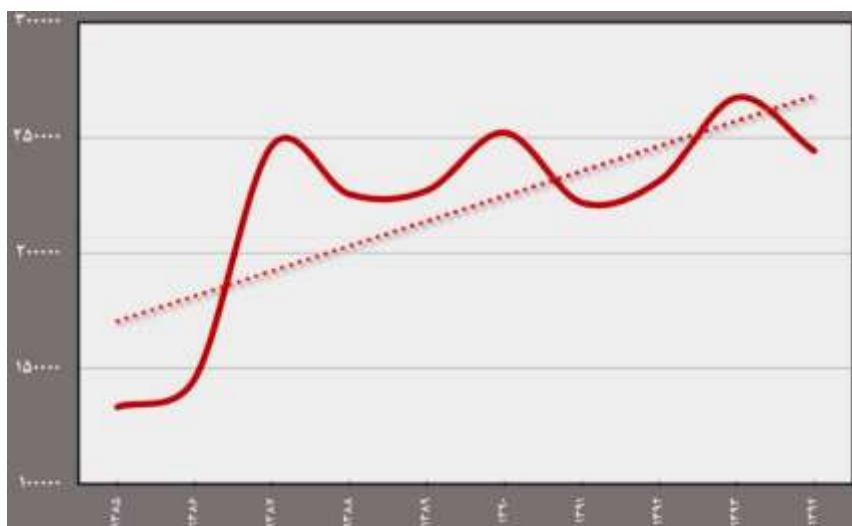
اعتیاد امروزه به یکی از اصلی‌ترین آسیب‌های اجتماعی در کشور تبدیل شده و اهمیت این آسیب در شرایطی است که به‌تنهایی تأثیرات مستقیمی بر سایر آسیب‌ها همچون طلاق، سرقت و غیره دارد. آخرین آمار اعلام شده در زمینه تعداد معتادان در کشور در سال ۱۳۹۶ از طرف سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در آستانه روز جهانی مبارزه با مواد مخدر اعلام شد که طبق آن شمار رسمی معتادان کشور به دو میلیون و ۸۰۸ هزار نفر رسیده و افراد ۱۵ تا ۶۴ ساله بیشترین مصرف‌کنندگان مواد مخدر هستند. در زمینه آسیب‌های حاصل از اعتیاد توجه به دو موضوع ضروری است:

نخست، رشد آمارهای مربوط به اعتیاد زنان است (نگاه کنید به: نمودار ۴). هر چند ۹ درصد جمعیت معتادان را زنان و ۹۱ درصد را مردان تشکیل می‌دهند، اما چهار برابر شدن جمعیت زنان معتاد در ۱۰ سال اخیر به‌خصوص با توجه به آسیب‌پذیری این گروه حائز اهمیت فراوان است. دوم، باید به روند بزهکاری در میان جامعه معتادان با توجه به افزایش تعداد قاچاقچیان مواد مخدر اشاره کرد که نمودار ۵، روند افزایشی تعداد قاچاقچیان دستگیر شده مواد مخدر در سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۵ مؤید این موضوع است.



نمودار ۴: رشد جمعیت اعتیاد زنان طی دوره ۱۳۸۰-۱۳۹۶

منبع: دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر



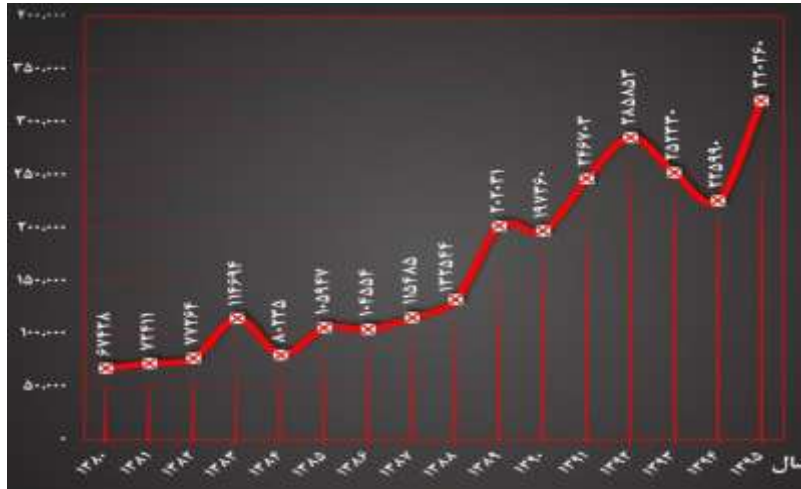
نمودار ۵: تعداد قاچاقچیان دستگیرشده مواد مخدر در سال های ۱۳۸۵-۱۳۹۵

منبع: دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر

توضیحات: تعداد قاچاقچیان مواد مخدر دستگیرشده از ۱۳۰۰۰۰ در سال ۱۳۸۵ به حدود ۲۵۰۰۰ در سال ۱۳۹۴ رسیده است.

■ وضعیت سرقت

قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در تعریف سرقت در ماده ۲۶۷ مقرر می‌دارد: سرقت عبارت از ربودن مال متعلق به غیر است. سرقت یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است و در رویکردهای مطالعه آسیب‌های اجتماعی طیف متنوعی از دیدگاه‌ها نسبت به این موضوع وجود دارد؛ چنانچه رهیافت کج‌رفتاری فرد سارق را در حد یک مجرم بررسی می‌کند و رهیافت انتقادی فرد سارق را نوعی قربانی شرایط موجود ارزیابی می‌کند. مع‌هذا، تعداد سارقان به‌عنوان یکی از گروه‌های مهم در معرض آسیب در طی دو دهه اخیر روند افزایشی دارد که در نمودار ۶ به آن اشاره شده است.



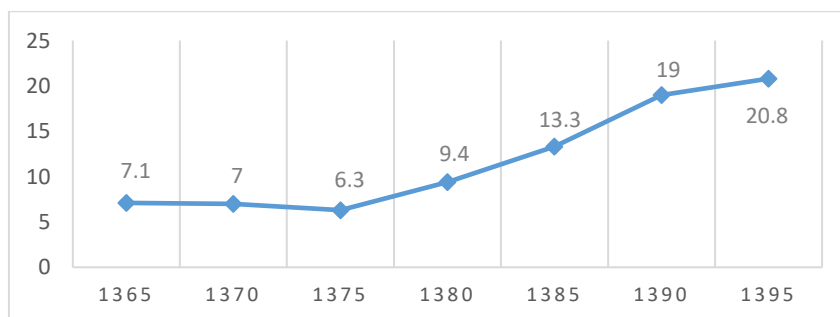
نمودار ۶: سارقان دستگیر شده کشور در سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۹۵

منبع: شرکت پردازش اطلاعات نقش کلیک

توضیحات: سارقان دستگیر شده کشور روند صعودی دارد و از حدود ۷۰ هزار نفر در سال ۱۳۸۰ به بیش از ۳۰۰۰۰۰ نفر در سال ۱۳۹۵ رسیده است.

▪ روند طلاق و افزایش سهم خانوارهای تک نفره

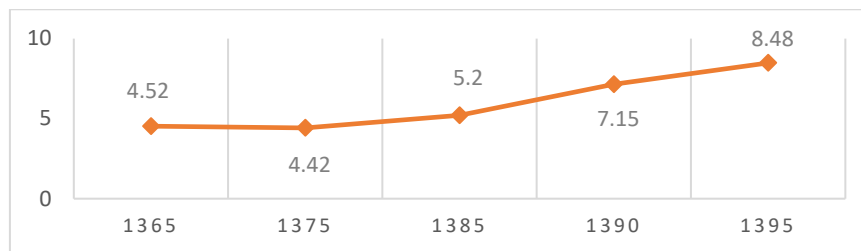
مسئله طلاق و افزایش تعداد خانوارهای تک نفره، بُعد دیگری از افزایش جمعیت مواجه با آسیب‌های اجتماعی را برملا می‌کند (نگاه کنید به: نمودارهای ۷ و ۸). اینکه آیا خانوارهای تک نفره در آینده تبدیل به یک بحران خواهند شد یا بخشی از روند طبیعی تغییرات خانواده در جهان را در ایران نیز شاهد هستیم، پرسشی گشوده پیش روی محققان است.



نمودار ۷: روند میزان طلاق ثبت شده کشور در دوره ۱۳۶۵-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، جداول آماری

توضیحات: میزان طلاق ثبت شده در سه دوره زمانی سی ساله در کشور تقریباً سه برابر شده است.



نمودار ۸: افزایش سهم خانوارهای تک نفره از کل خانوارهای کشور در دوره ۱۳۶۵-۱۳۹۵

منبع: مرکز آمار ایران، جداول آماری

توضیحات: طی ۲۰ سال گذشته سهم خانوارهای تک نفره ۲ برابر شده است.

با ارائه داده‌های قبلی سعی کردیم تصویر دقیقی از لایه‌های متنوع جمعیت دارای پتانسیل آسیب‌های اجتماعی ارائه کنیم. هدف این بود که با توجه به رهیافت‌های هفت‌گانه مطالعه آسیب‌های اجتماعی، انواع آسیب‌ها را به اعتیاد، سرقت، انحراف، فقر و بیکاری، بی‌خانمانی، کودک‌آزاری و خشونت علیه زنان، تکدی‌گری و طلاق تقسیم کرده و ضمن ارائه آمار و ارقام موجود در هر یک از زمینه‌های بالا نشان دهیم بین این آسیب‌ها ارتباط در هم تنیده وجود دارد و بیش از هر چیز متأثر از مقوله بنیادی فقر در هر کشور هستند. اما ضرورت دارد بدانیم برنامه‌های کشوری و بودجه‌های سنواتی، چه رویکرد حمایتی را اتخاذ کرده‌اند تا بر کاهش آسیب‌های اجتماعی تأثیر مثبت داشته باشد؟

۳- ردپای رویکردهای حمایتی در اسناد بالادستی و مستندات قانونی

۳-۱- 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 ۳، یکی از مهم‌ترین اولویت‌های اسناد و برنامه‌های توسعه، کاهش فقر و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر است. در بخش بعدی سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم توسعه در امور حمایتی با جزئیات ارائه شده است.

جدول ۳: رویکردهای حمایتی 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. - آمل 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 حمایت) 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 به منظور دخیل کردن افزایش امید به زندگی در قوانین و مقررات امین اجتماعی.</p> <p>ماده ۱۰۱: تهیه برنامه های ملی توسعه کار شایسته مشتمل بر محورهای مختلف از جمله:</p> <p>- گسترش حمایت های اجتماعی (رفاه اجتماعی، بیمه بیکاری، ایجاد توسعه و تقویت سازوکارهای جبرانی، حمایت های اجتماعی از شاغلان بازار کار غیررسمی، توان بخشی معلولان و برابری فرصت ها برای زنان و مردان و توانمندسازی زنان از طریق دستیابی به فرصت های 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>- مساعده های اجتماعی شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی.</p> <p>- بیمه های اجتماعی پایه شامل مستمری های پایه و بیمه های درمانی پایه.</p> <p>- بیمه های مکمل بازنشستگی و درمان.</p> <p>با رعایت یکپارچگی، انسجام ساختاری، همسویی و هماهنگی بین این لایه ها در کشور اقدام شود.</p> <p>ماده ۳۸: لازم است به منظور توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت، دستیابی به پوشش فراگیر و عادلانه سلامت و کاهش سهم مردم از سلامت به ۳۰ درصد اقدامات انجام شود.</p> <p>ماده ۳۹: به منظور توانمندسازی افراد و گروه های نیازمند از جمله زنان سرپرست خانوار و معلولان نیازمند با تأکید بر برنامه های اجتماع محور و خانواده محور، با استفاده از منابع بودجه عمومی دولت و کمک های مردمی اقدامات زیر توسط دولت انجام می شود:</p> <p>الف- طراحی نظام سطح بندی خدمات حمایتی و توانمندسازی متناسب با شرایط بومی، منطقه ای و گروه های هدف حداکثر تا پایان سال اول برنامه و فراهم نمودن ظرفیت های لازم برای استقرار نظام مذکور در طول برنامه.</p> <p>ب- اجرای برنامه های توانمندسازی حداقل سالانه ۱۰ درصد خانوارهای تحت پوشش دستگاه های حمایتی به استثناء سالمندان و معلولان ذهنی، توانمند شده و خروج آنان از پوشش حمایت های مستقیم.</p> <p>ج- تأمین حق سرانه بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند، افراد بی سرپرست و معلولین نیازمند در طول سال های برنامه.</p> <p>د- معافیت افراد تحت پوشش سازمان ها و نهادهای حمایتی از پرداخت هزینه های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و هزینه های 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 خانواده هایی را که سرپرست آنها تحت پوشش هیچ گونه بیمه ای نیست، تحت پوشش مقررات عام تأمین اجتماعی قرار دهد.</p> <p>ماده ۱۹۴: دولت مکلف است به منظور بهبود روستاها در زمینه ارتقای سطح درآمد و کیفیت زندگی روستائیان و کشاورزان و کاهش نابرابری های موجود بین جامعه عشایری، روستایی و شهری، حمایت لازم را از اقدامات زیر به عمل آورد:</p> <p>الف- ارتقای شاخص های توسعه روستایی و ارائه خدمات نوین و تهیه برنامه اولویت بندی خدمات روستایی با توجه به شرایط محلی و منطقه ای.</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 ۸۰/۲: افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی و خیرین مسکن ساز برای هر کدام از افراد تحت پوشش نهادها و سازمان های حمایتی از پرداخت هزینه های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و دهیاری و هزینه های 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 ۸۰/۱(ج-تأمین مسکن نیازمندان): به منظور تأمین نیاز اقشار آسیب پذیر و گروه های هدف سازمان های 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 سنواتی و اجرای برنامه تأمین مسکن اجتماعی و حمایتی اقدام کند.</p> <p>ماده ۷۵/تبصره ۳: آیین نامه چگونگی مراحل صدور گواهی و میزان کمک سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) جهت انجام آزمایش های ژنتیک به پیشنهاد وزارتخانه های تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سازمان بهزیستی) و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان حداکثر سه ماه بعد از لازم الاجرا شدن این قانون تهیه می شود و به تصویب هیئت وزیران می رسد.</p>	<p>برنامه ششم توسعه (۱۳۹۶-۱۴۰۰)</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(ج-): 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 ۵۷: الف - 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 برابرسازی فرصت‌ها و زمینه‌سازی بازگشت و حضور فعال افراد آسیب‌دیده در اجتماع.</p> <p>۳- بسته سیاستی (مساعده 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 وسیع 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

۳-۲- قوانین بودجه پنج 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. بدیهی است پرداخت‌های حمایتی یکی از جهت‌گیری‌های اصلی بودجه‌های سنواتی است. آن چنانکه مطابق جدول ۴، یکی از مهم‌ترین وجوه بودجه‌های سنواتی، پرداخت‌های حمایتی برای کاهش فقر و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر است.

جدول ۴: رویکرد حمایتی در قوانین بودجه پنج 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 هرکدام 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 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.

رویکردهای حمایتی موثر بر کاهش آسیب‌های اجتماعی: لایحه بودجه ۱۳۹۹

<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 ۹/ج: مزاد 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 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>
<p>تبصره ۹/ج: مزاد 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 ۱۹/د: دولت مجاز است از طریق سازمان‌های توسعه‌های به منظور ایجاد اشتغال و رونق تولید و در راستای توسعه سرمایه‌گذاری در عرصه‌های مختلف اقتصادی و زیربنایی و در اجرای مواد قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه با رعایت قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی نسبت به اجرای طرح‌های سرمایه‌گذاری، زیرساختی و نوسازی صنایع با در نظر گرفتن مزیت‌های منطق‌های و آمایش سرزمین با اولویت مناطق کمتر توسعه یافته و محروم با به‌کارگیری ابزارهای متنوع تأمین منابع مالی (منابع داخلی سازمان‌های توسعه‌ای، وجوه حاصل از واگذاری شرکت‌های وابسته به سازمان‌های توسعه‌ای تسهیلات بانکی و تأمین مالی خارجی (فاینانس) موضوع بند «الف» تبصره (۳) این قانون) اقدام کند.</p>	<p>لایحه بودجه ۱۳۹۹</p>

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹/لایحه بودجه ۱۳۹۹

۴- وضعیت حمایت‌های اجتماعی در قانون برنامه ششم توسعه و اسناد بودجه سالیان اخیر

۴-۱- سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم در حوزه حمایتی

امور حمایتی شامل مجموعه‌ای منسجم و هدفمند از تدابیر، خدمات و فعالیت‌های غیربیمه‌ای است که حمایت و مراقبت از خانواده‌ها و افرادی که به دلایل مختلف فاقد توانایی‌های لازم برای اداره زندگی شخصی، خانوادگی و اجتماعی خود هستند موضوع اصلی اقدامات و عملیات اجرایی آن را تشکیل می‌دهد. در همه اسناد فرادستی توسعه از جمله برنامه‌های پنج‌گانه و بودجه‌های سنواتی به این مبحث مهم پرداخته شده است که از جمله باید به برنامه ششم توسعه اشاره کرد. جداول ۵ و ۶ به ترتیب معرف سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم در حوزه حمایتی و نیز شاخص‌ها و اهداف کمی و وضعیت موجود و مطلوب حوزه اجتماعی در برنامه ششم توسعه (افق ۱۴۰۰) است.

جدول ۵: سیاست‌های کلی و پروژه‌های اولویت‌دار برنامه ششم در حوزه حمایتی

سیاست‌های کلی	برنامه‌های عملیاتی و پروژه‌های الویت دار
بر مبنای برنامه ششم مهم‌ترین سیاست‌های حمایتی عبارتند از: - استقرار نظام جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد و چندلایه تأمین اجتماعی کشور. - توانمندسازی خوداتکائی اقشار و گروه‌های محروم در برنامه‌های مربوط به رفاه و تأمین اجتماعی. - تقویت نهاد خانواده و جایگاه زن در آن و استیفای حقوق شرعی و قانونی بانوان در همه ی عرصه‌ها و توجه ویژه به نقش سازنده آنان. - اولویت دادن به ایثارگران انقلاب اسلامی در تسهیلات مالی و فرصت‌ها و امکانات و مسئولیت‌های دولتی درصحنه‌های مختلف فرهنگی و اقتصادی. - مبارزه همه‌جانبه با موادمخدر و روان‌گردان‌ها در چارچوب سیاست‌های کلی ابلاغی و مدیریت مصرف با هدف کاهش ۲۵ درصدی اعتیاد تا پایان برنامه. بر مبنای سند تفصیلی برنامه ششم مهم‌ترین سیاست‌های حمایتی عبارتند از: - گسترش برنامه‌های اشتغال‌زایی و خودکفایی. - گسترش برنامه‌های اجتماع‌محور (گروه‌های همیار، خودیار و...) - ایجاد سامانه رصد و دیدبان آسیب‌های اجتماعی. - توسعه تعاملات بین بخشی در راستای کنترل رشد آسیب‌های اجتماعی. - پیشگیری اولیه از اعتیاد و حفاظت از اقشار سالم جامعه در محیط‌های خانواده و اجتماع.	برنامه‌های عملیاتی و پروژه‌های الویت دار برنامه ششم در حوزه حمایتی عبارتند از: ۱- پروژه ایجاد پنجره واحد حمایت‌های اجتماعی ۲- سامانه مستمری‌بگیران نهاد‌های حمایتی اولویت‌های مالی برنامه‌های عملیاتی و پروژه‌های الویت دار برنامه ششم در حوزه حمایتی عبارتند از: - اجرایی شدن نظام چندلایه تأمین اجتماعی (لايه مساعدت اجتماعی). - تأمین اعتبار لازم به‌منظور اجرای قانون حمایت از معلولین به میزان ۱۲۶۵ میلیارد تومان. - تکمیل سامانه پنجره واحد خدمات رفاه اجتماعی به‌منظور هدفمندسازی. - معافیت مددجویان کمیته امداد و بهزیستی از پرداخت هزینه‌های صدور پروانه ساختمانی، عوارض شهرداری و دهیاری و هزینه‌های انشعابات آب، فاضلاب، برق و گاز برای واحدهای مسکونی اختصاص یافته به آنان بر اساس الگوی مصرف. - تأمین منابع لازم برای پرداخت مزاد شهریه دانشجویان کمیته امداد و بهزیستی کشور از محل صندوق رفاه دانشجویان. - پرداخت کمک‌معیشت معادل حداقل حقوق کارکنان دولت به جانبازان و آزادگان غیر حالت اشتغال. - افزایش ضریب نفوذ خدمات حمایتی و ارتقای کیفی خدمات. - توسعه خدمات فوریت‌های اجتماعی. - گسترش برنامه‌های اشتغال‌زایی و خودکفایی مددجویان تحت پوشش در قالب تبصره ۱۸ و منابع ذیل دستگاه‌های حمایتی. - تأمین منابع مالی لازم از محل هدفمندی یارانه‌ها برای پرداخت مستمری به خانوارهای پشت نوبتی بالغ بر ۱۰ هزار میلیارد تومان از محل هدفمندی یارانه‌ها و مابقی از محل اعتبارات دستگاه‌های حمایتی.

رویکردهای حمایتی موثر بر کاهش آسیب‌های اجتماعی: لایحه بودجه ۱۳۹۹

<ul style="list-style-type: none"> - طراحی سامانه ملی اطلاعات مبارزه با مواد مخدر در سطوح ملی و استانی. - جلب مشارکت تشکل‌های مردم نهاد و غیردولتی در عرصه‌های مختلف حمایتی. - گسترش برنامه‌های خدمات خانواده محور سالمندی و پیشگیری از آسیب‌های دوره سالمندی. 	<ul style="list-style-type: none"> - تأمین هزینه دانش‌آموزان و دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی. - افزایش حمایت از کودکان کار و ساماندهی کودکان خیابانی. - پیشگیری از اعتیاد و درمان آن. - تأمین مسکن گروه‌های آسیب‌پذیر.
---	--

منبع: برنامه عملیاتی دوسالانه دولت ۱۴۰۰-۱۳۹۹ (جلد دوم)، ۱۳۹۸: ۷۷۰-۷۷۳

جدول ۶: شاخص‌ها و اهداف کمی و وضعیت موجود و مطلوب حوزه اجتماعی در برنامه ششم توسعه (افق ۱۴۰۰)

وضعیت در پایان سال ۱۳۹۵	وضعیت در سال ۱۴۰۰	هدف کمی
۶	۱	کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقای بیمه‌های اجتماعی درمانی - درصد مراجعان
۹۶	۱۰۰	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد
۴۸	۴۹,۳	متوسط مستمري دریافتی به متوسط هزینه خانوار تحت پوشش - درصد
۶۵۰۰۰	۸۲۰۰۰	اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالانه
۷۷۰۰۰	۹۶۰۰۰	ایجاد مسکن برای نیازمندان (مسکن اجتماعی و حمایتی) - واحد
۱۳۰۰۰۰۰	۱۴۳۲۴۸۹	افزایش حمایت از معتادان - نفر
۲۶۵۷۰۷۰	۴۱۸۰۰۰۰	افزایش حمایت از سالمندان - نفر
۲۰۴۹۶۵	۳۳۰۰۹۸	افزایش کودکان تحت پوشش حمایت غذایی - نفر
۱۲۷۸۰۷	۱۶۳۱۱۷	پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر
۲۳۴۰۲	۲۵۸۳۸	افزایش حمایت از کودکان بی‌سرپرست - نفر
۲۸۰۵۰۰	۳۰۹۶۹۵	افزایش حمایت از کودکان یتیم - نفر
۴۲۴۰۰۰	۶۰۰۰۰۰	افزایش توان‌بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر
-	۱۸۰۰۰۰	افزایش توان‌بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر
۹۸۰۰۰	۲۲۰۰۰۰	افزایش تأمین وسایل توان‌بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد
۴۴۵۳۲۱	۵۶۷۰۰۰	بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر
۶۰۰۰	۷۶۵۸	افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر - سالانه
۷۰	۷۵	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی - درصد

منبع: برنامه عملیاتی دوسالانه دولت ۱۴۰۰-۱۳۹۹ (جلد دوم)، ۱۳۹۸: ۷۷۴

توضیحات: جدول ذیل ماده ۷۸ قانون برنامه ششم توسعه به شرح زیر است: دولت مکلف است در راستای تحقق عدالت اجتماعی و حمایت از افشار 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 اقدام کند.

۴-۲- امور رفاه اجتماعی، فصول و برنامه‌های آن در اسناد بودجه پنج سال اخیر

این بخش بر فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی و برنامه‌هایی از این فصول متمرکز است که با رویکردهای حمایتی دولت ارگانیک و بلافصل دارند؛ رویکردهایی که یکی از آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت آن

می‌تواند کاهش آسیب‌های اجتماعی در جامعه هدف باشد. با مراجعه به نمودارهای شماره ۹ تا ۱۲ و جداول ۵ و ۶، می‌توان گزاره‌ها و روندهای زیر را استنتاج کرد:

- جدول ۷ معرف درصد اعتبارات امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۹ است. مطابق ستون چهارم جدول، درصد امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹ بین ۶ درصد در سال ۱۳۹۹ تا ۷,۴ درصد در سال ۱۳۹۷ تغییر داشته است. همچنین مطابق ستون پنجم جدول، درصد فصل حمایتی از بودجه کل کشور در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹ تقریباً در حدود ۴,۵ تا ۴,۸ درصد بوده است؛ یعنی فصل حمایتی نزدیک به ۵ درصد از بودجه کل کشور را شامل می‌شود.

جدول ۷: درصد اعتبارات امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۹

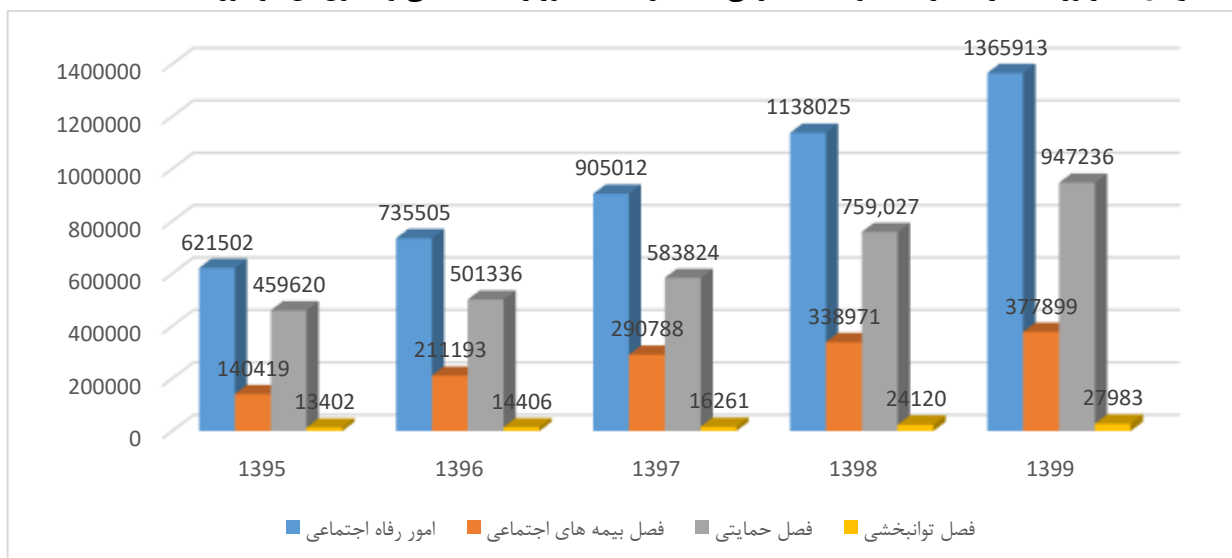
بودجه کل کشور	امور رفاه اجتماعی	فصل حمایتی	درصد امور رفاه اجتماعی از بودجه کل کشور	درصد فصل حمایتی از بودجه کل کشور
۹۵۲۶۳۷	۶۲۱۵۰	۴۵۹۶۲	۶,۵	۴,۸۲
۱۰۸۴۹۳۹	۷۳۵۵۰	۵۰۱۳۴	۶,۷۷	۴,۶۲
۱۲۲۳۱۵۲	۹۰۵۰۱	۵۸۳۸۲	۷,۴	۴,۷۷
۱۷۰۳۲۳۳	۱۱۳۸۰۲	۷۵۹۰۳	۶,۶۵	۴,۴۵
۱۹۸۸۷۳۷	۱۱۱۱۵۸	۸۹۳۶۳	۵,۵۹	۴,۴۹

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ / لایحه بودجه ۱۳۹۹

توضیحات: ارقام بر حسب میلیارد تومان است. در سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۹ فصل حمایتی کمتر از ۵ درصد از بودجه کل کشور را شامل می‌شود.

- نمودار ۹ برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی و فصول آن در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۹ 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. 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. همچنین در لایحه بودجه ۱۳۹۹ نسبت به قانون بودجه سال ۱۳۹۸ تغییر افزایشی دیده می‌شود و نسبت به سال ۱۳۹۸ تقریباً ۱۷ درصد افزایش دیده می‌شود. توضیح اینکه در جدول شماره ۶ لایحه بودجه ۱۳۹۹ علاوه بر مبلغ ۱۱۱۱۵۸۴ میلیارد ریال به‌عنوان اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی، مبلغ ۲۵۴۳۲۹ میلیارد ریال تحت عنوان یارانه‌ها در نظر گرفته شده است. این مبلغ به نسبت در میان فصول و برنامه‌های امور رفاه اجتماعی شکسته شده که در بندهای بعدی به فراخور بحث بدان اشاره خواهد شد.

نمودار ۹: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی و فصول آن در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۸



منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ و لایحه بودجه ۱۳۹۹/ برگرفته از جدول ۶ و پیوست ۴-۱

*توضیحات: ۱- ارقام برحسب میلیارد ریال است. داده‌ها بر امور رفاه اجتماعی و فصول مربوطه (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 ناچیز است و ارتباط چندانی با گزارش کنونی ندارد؛ نیست. ۲- در جدول شماره ۶ و نیز جدول شماره ۲ پیوست ۴-۱ لایحه بودجه ۱۳۹۹، علاوه بر مبلغ ۱۱۱۱۵۸۴ میلیارد ریال به‌عنوان اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای امور رفاه اجتماعی، مبلغ ۲۵۴۳۲۹ میلیارد ریال تحت عنوان یارانه‌ها در نظر گرفته شده که مجموع آن دو در ستون مربوطه در سال ۱۳۹۹ در نمودار ۹ لحاظ شده است. از این میزان ۱۹۰۴۵۴ میلیارد ریال مربوط به فصل بیمه‌های اجتماعی، ۵۳۶۰۵ میلیارد ریال مربوط به فصل حمایتی و ۱۰۲۶۸ میلیارد ریال مربوط به فصل توان‌بخشی است. این ارقام به ترتیب با اعداد ۱۸۷۴۴۵ مربوط به فصل بیمه‌های اجتماعی، ۸۹۳۶۳۱ مربوط به فصل حمایتی و ۱۶۸۱۵ مربوط به فصل توان‌بخشی جمع شده و در ستون مربوطه در سال ۱۳۹۹ در نمودار ۹ لحاظ شده‌اند.

چنانچه در جدول ۸ و نمودار ۹ ملاحظه می‌شود، 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 ۱۳۹۵-۱۳۹۹ است. دلیل اصلی آن برای سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ مربوط به برنامه‌های کمک به پرداخت حقوق و مزایای بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران لشگری و کشوری است که به ترتیب حدود ۶۸ درصد، ۶۷ درصد، ۷۰ درصد و ۷۳ درصد از اعتبارات فصل حمایتی را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۸: تحلیل اعتبارات فصل حمایتی در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۸

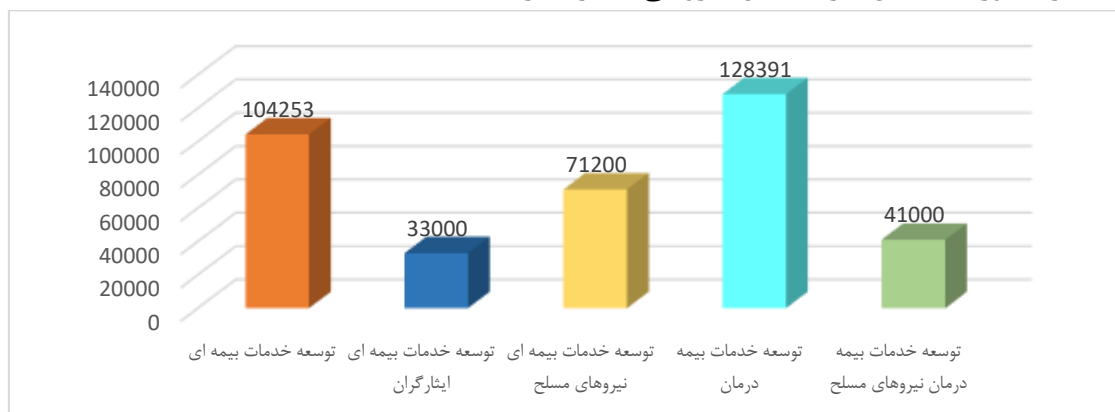
فصل حمایتی	دو برنامه کمک به پرداخت حقوق مزایای بازنشستگان لشگری و کشوری	درصد اعتبارات دو برنامه ستون سوم جدول از فصل حمایتی
۴۵۹۶۲	۳۱۶۲۴	۶۸
۵۰۱۳۴	۳۳۷۳۹	۶۷
۵۸۳۸۲	۴۱۰۵۲	۷۰
۷۵۹۰۳	۵۵۶۰۶	۷۳

منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ و لایحه بودجه ۱۳۹۹/ پیوست شماره ۴

*توضیحات: ارقام برحسب میلیارد تومان است. برای سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ برنامه‌های کمک به پرداخت حقوق و مزایای بازنشستگان، وظیفه‌بگیران و مستمری‌بگیران لشگری و کشوری به ترتیب حدود ۶۸ درصد، ۶۷ درصد، ۷۰ درصد و ۷۳ درصد از اعتبارات فصل حمایتی را به خود اختصاص داده‌اند. در

لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ تقسیم‌بندی برنامه‌های قبل تغییر کرده اما در اینجا نیز حدود ۴۰ درصد مربوط به دو برنامه توسعه خدمات حمایتی نیروهای مسلح و توسعه خدمات حمایتی ایثارگران است. ضرورت دارد بخش بیشتری از اعتبارات فصل حمایتی به برنامه‌هایی تخصیص یابد که بر اقشار آسیب‌پذیر هدف‌گذاری دارند.

▪ نمودارهای ۱۰، ۱۱ و ۱۲ به ترتیب معرف اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی، فصل حمایتی و فصل توان‌بخشی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ است.^۱ منظور از برنامه‌های منتخب، برنامه‌هایی از هر یک از سه فصل بالا است که با رویکرد حمایت از اقشار آسیب‌پذیر ارگانیک و بلافصل دارند. نمودار ۱۰ نشان می‌دهد در فصل بیمه‌های اجتماعی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه توسعه خدمات بیمه درمان و توسعه خدمات بیمه‌ای است که تقریباً ۶۲ درصد از اعتبارات این فصل را به خود اختصاص داده‌اند و پس از آن برنامه توسعه خدمات بیمه‌ای نیروهای مسلح قرار دارد. همچنین طبق نمودار ۱۱، در فصل حمایتی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه توسعه خدمات حمایتی است که به‌تنهایی ۵۷ درصد اعتبارات فصل حمایتی را به خود اختصاص داده و مجموع اعتبارات ۶ برنامه منتخب ارائه شده در نمودار ۱۱ که می‌توانند بر کاهش آسیب‌های اجتماعی تأثیرگذار باشند تنها در حدود ۱،۱ درصد از اعتبارات فصل حمایتی است. در میان سایر برنامه‌های فصل حمایتی دو برنامه توسعه خدمات حمایتی نیروهای مسلح و توسعه خدمات حمایتی ایثارگران حدود ۴۰ درصد از اعتبارات فصل حمایتی را به خود اختصاص داده‌اند. نمودار ۱۲ نیز نشان می‌دهد در فصل توان‌بخشی تقریباً تمام اعتبارات مربوط به برنامه توسعه خدمات توان‌بخشی است. ذکر این نکته لازم است که در لایحه بودجه ۱۳۹۹ سطح تعریف شده بعد از برنامه، خروجی است که به تفکیک برای دستگاه‌های برنامه‌ریز اصلی ارائه شده است. در بخش بعدی که به دستگاه‌های متولی امور حمایتی در کشور اختصاص دارد به این خروجی‌ها نیز اشاره شده است.

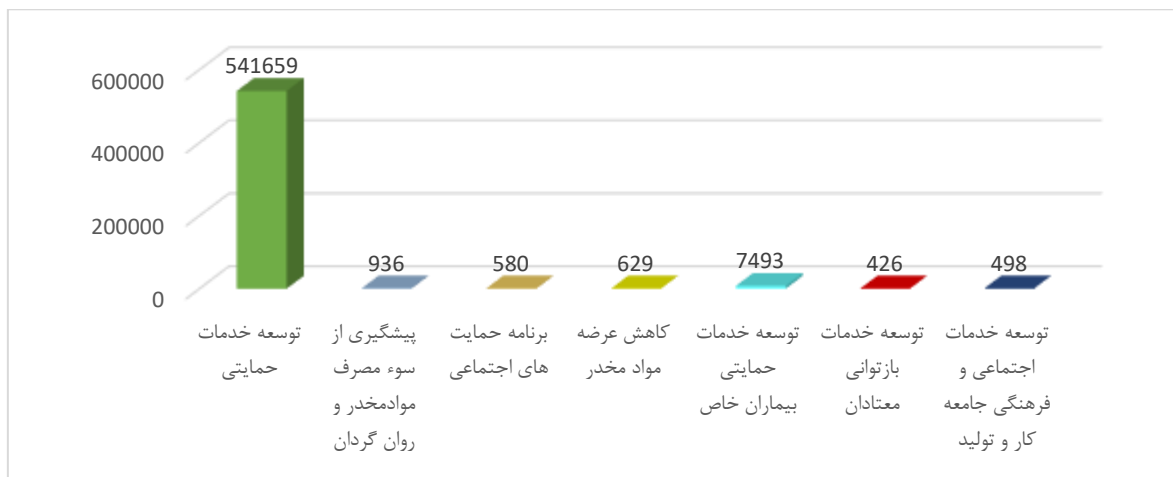


نمودار ۱۰: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی در لایحه بودجه ۱۳۹۹
منبع: لایحه بودجه ۱۳۹۹ / برگرفته از پیوست ۴-۲

۱. نگارنده این سطور در گزارش دیگری با عنوان «حمایت از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر: مجموعه اسناد پشتیبان بودجه ۱۳۹۹» برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی را در دوره ۱۳۹۸-۱۳۹۶ ارائه کرده است. در لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ تقسیم‌بندی برنامه‌ها برحسب فصول فوق تغییر کرده، لذا در این گزارش صرفاً به برنامه‌های لایحه بودجه ۱۳۹۹ اسناد می‌شود.

رویکردهای حمایتی موثر بر کاهش آسیب‌های اجتماعی: لایحه بودجه ۱۳۹۹

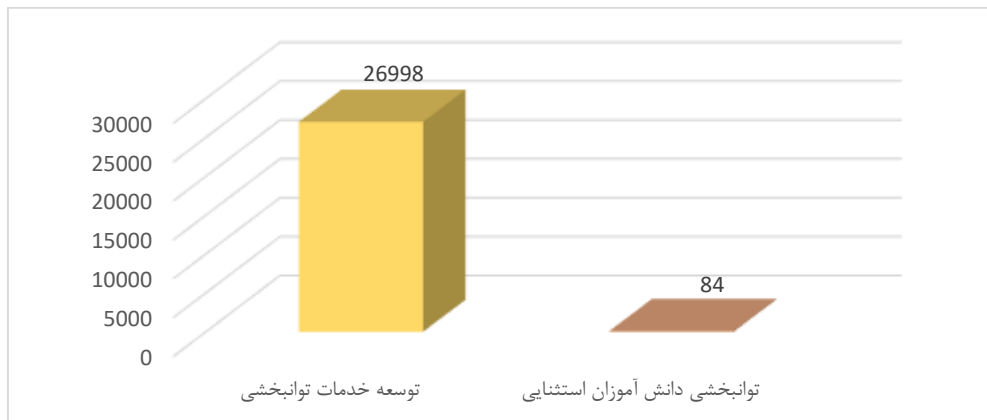
توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. در فصل بیمه‌های اجتماعی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه توسعه خدمات بیمه درمان و توسعه خدمات بیمه‌ای است که تقریباً ۶۲ درصد از اعتبارات این فصل را به خود اختصاص داده‌اند.



نمودار ۱۱: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل حمایتی در لایحه بودجه ۱۳۹۹

منبع: لایحه بودجه ۱۳۹۹ / برگرفته از پیوست ۴-۲

توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. در فصل حمایتی بیشترین اعتبار مربوط به برنامه توسعه خدمات حمایتی است که به‌تنهایی ۵۷ درصد اعتبارات فصل حمایتی را به خود اختصاص داده و مجموع اعتبارات ۶ برنامه منتخب ارائه شده در نمودار ۱۱ که می‌تواند بر کاهش آسیب‌های اجتماعی تأثیرگذار باشند تنها در حدود ۱,۱ درصد از اعتبارات فصل حمایتی است.



نمودار ۱۲: برآورد اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برنامه‌های منتخب فصل توان‌بخشی در لایحه بودجه ۱۳۹۹

منبع: لایحه بودجه ۱۳۹۹ / برگرفته از پیوست ۴-۲

توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. در فصل توان‌بخشی تقریباً تمام اعتبارات مربوط به برنامه توسعه خدمات توان‌بخشی است.

۴-۳ - دستگاه‌های سیاست‌گذار حمایتی

در این گزارش دستگاه‌های اصلی حمایتی شامل کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور هستند و به فراخور بحث به حمایت‌های صورت گرفته از سوی سازمان تأمین اجتماعی و برخی نهادهای زیرمجموعه وزارت کار و رفاه اجتماعی پرداخته خواهد شد. دستاوردهای کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور به عنوان نهادهای اصلی ایجاد کننده چتر حمایتی برای اقشار آسیب‌پذیر، صفحه‌ای درخشان در چهار دهه اخیر است. مختصر اینکه بهزیستی یک میلیون و ۴۵۰ هزار خانوار مستمری‌بگیر را تحت پوشش دارد که

بیش از یک میلیون خانوار آن در سال ۱۳۹۸ مستمری خود را به‌طور ماهانه دریافت می‌کنند (نگاه کنید به: جدول ۹). همچنین تعداد کل مشمولان تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی نزدیک به ۶ میلیون است و از میان حدود دو میلیون دویست هزار خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) در سال ۱۳۹۸ مستمری خود را دریافت می‌کنند (نگاه کنید به: جدول ۱۰). در جداول سرانه پرداختی به خانوارهای یک نفره، دونفره، سه نفره، چهار نفره، و پنج نفره و بیشتر در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۸ ارائه شده و افزایش نسبت مستمری پرداختی به حداقل دستمزد در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۹۸ در نمودار ۱۳ ارائه شده است.

جدول ۹: پرداختی مستمری به مددجویان سازمان بهزیستی کشور در دوره ۱۳۹۲-۱۳۹۸

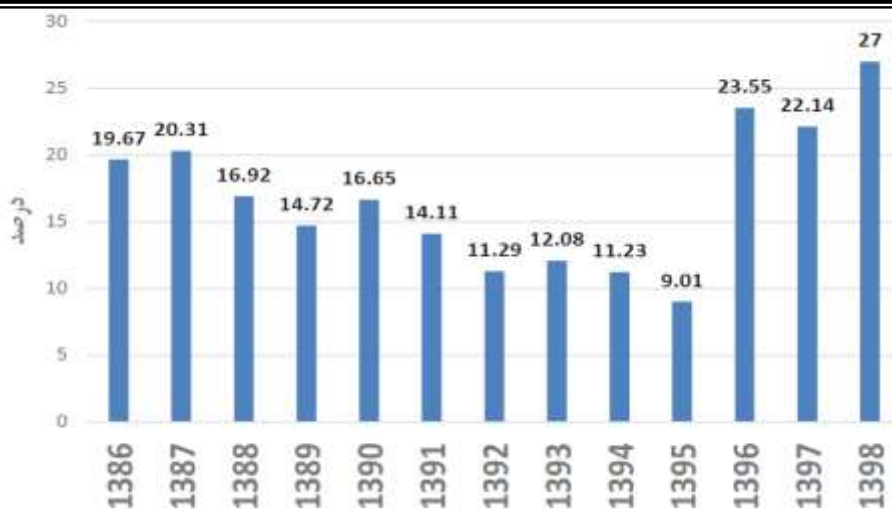
نوع خانوار	تعداد خانوار سال ۱۳۹۲	سرانه سال ۱۳۹۲	تعداد خانوار سال ۱۳۹۳	سرانه سال ۱۳۹۳	تعداد خانوار سال ۱۳۹۴	سرانه سال ۱۳۹۴	تعداد خانوار سال ۱۳۹۵	سرانه سال ۱۳۹۵	تعداد خانوار سال ۱۳۹۶	سرانه سال ۱۳۹۶	تعداد خانوار سال ۱۳۹۷	سرانه سال ۱۳۹۷	تعداد خانوار سال ۱۳۹۸	سرانه سال ۱۳۹۸
یک نفره	۳۳۶,۰۰۷	۴,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۷	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۹	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۹	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۹	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۹	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۰	۵۳,۰۰۰
دو نفره	۷۳,۱۸۰	۲۵,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰
سه نفره	۲۲,۵۲۴	۵۵,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰
۴ نفره	۲۷,۸۱۱	۶۰,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰
۵ نفره و بیشتر	۲۰,۳۶۸	۷۵,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰
جمع کل	۵۱۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰

منبع: برنامه عملیاتی دوسالانه دولت ۱۴۰۰-۱۳۹۹ (جلد دوم)، ۱۳۹۸: ۷۸۴

جدول ۱۰: پرداختی مستمری به مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) در دوره ۱۳۹۲-۱۳۹۸

نوع خانوار	تعداد خانوار سال ۱۳۹۲	سرانه سال ۱۳۹۲	تعداد خانوار سال ۱۳۹۳	سرانه سال ۱۳۹۳	تعداد خانوار سال ۱۳۹۴	سرانه سال ۱۳۹۴	تعداد خانوار سال ۱۳۹۵	سرانه سال ۱۳۹۵	تعداد خانوار سال ۱۳۹۶	سرانه سال ۱۳۹۶	تعداد خانوار سال ۱۳۹۷	سرانه سال ۱۳۹۷	تعداد خانوار سال ۱۳۹۸	سرانه سال ۱۳۹۸
یک نفره	۳۳۶,۰۰۷	۴,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۷	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۷	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۷	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۷	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۷	۵۳,۰۰۰	۳۳۶,۰۰۰	۵۳,۰۰۰
دو نفره	۷۳,۱۸۰	۲۵,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰	۷۳,۱۸۰	۶۱,۰۰۰
سه نفره	۲۲,۵۲۴	۵۵,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰	۲۲,۵۲۴	۷۲,۰۰۰
۴ نفره	۲۷,۸۱۱	۶۰,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰	۲۷,۸۱۱	۸۱,۰۰۰
۵ نفره و بیشتر	۲۰,۳۶۸	۷۵,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰	۲۰,۳۶۸	۱۰۰,۰۰۰
جمع کل	۵۱۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۲	۵۱,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۰	۵۱,۰۰۰

منبع: برنامه عملیاتی دوسالانه دولت ۱۴۰۰-۱۳۹۹ (جلد دوم)، ۱۳۹۸: ۷۸۵



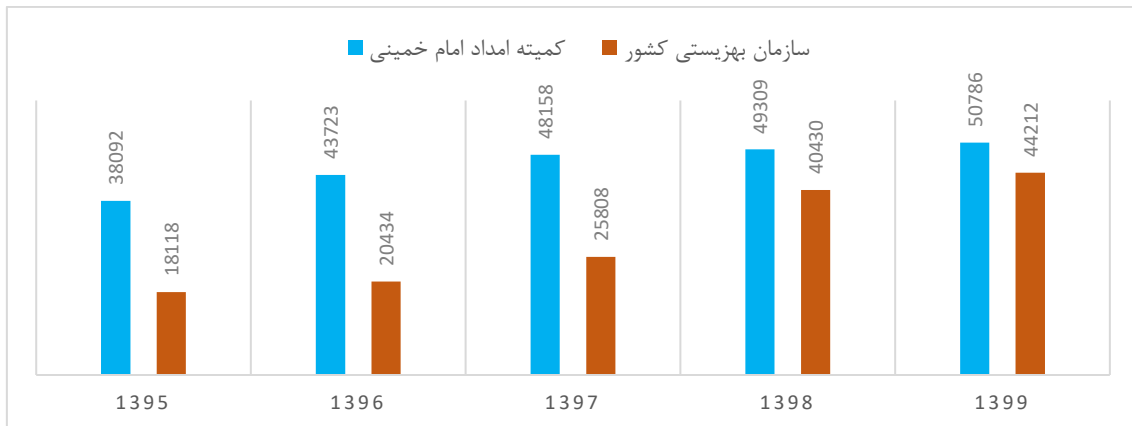
نمودار ۱۳: نسبت مستمری پرداختی به حداقل دستمزد در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۹۸

منبع: برنامه عملیاتی دوسالانه دولت ۱۴۰۰-۱۳۹۹، (جلد دوم)، ۱۳۹۸: ۷۸۴

توضیحات: از سال ۱۳۹۵ به بعد نسبت مستمری پرداختی به حداقل دستمزد از ۹ درصد به ۲۷ درصد رسیده است.

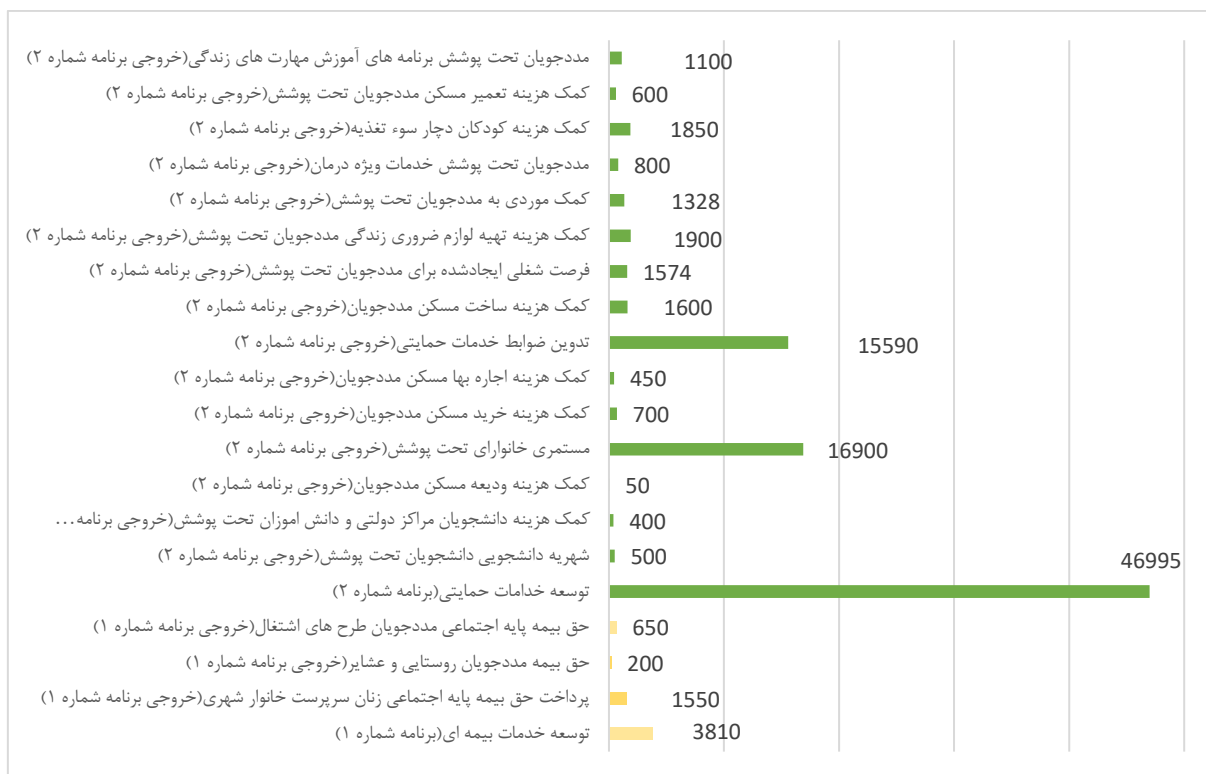
مع‌الوصف و به‌منظور بررسی دقیق‌تر رویکرد حمایتی در لایحه بودجه ۱۳۹۹، در ادامه این گزارش با جزئیات کامل به مصارف دستگاه‌های حمایتی و برنامه‌های عملیاتی آن‌ها پرداخته شده است. با مراجعه به نمودارهای ۱۴ تا ۱۶ و جدول ۱۱ می‌توان گزاره‌ها و روندهای زیر را استنتاج کرد:

- نمودار ۱۴ خلاصه بودجه دستگاه‌های اصلی حمایتی کشور (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) را در یک دوره ۵ 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. همین روند صعودی برای سال ۱۳۹۹ نیز پیش‌بینی شده است. نکته مهم در افزایش بودجه سازمان بهزیستی کشور در دو سال اخیر از ۲۵۸۰۸ میلیارد ریال از سال ۱۳۹۷ به ۴۴۲۱۲ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۹، یعنی افزایش ۴۲ درصدی است. از آنجاکه سازمان بهزیستی کشور نهاد تخصصی دولتی متولی کاهش آسیب‌های اجتماعی در کشور است، روند فوق می‌تواند حتی مطلوبیت بیشتری داشته باشد.
- نمودار ۱۵ معرف مصارف کمیته امداد امام خمینی (ره) برحسب برنامه‌ها و خروجی‌های منتخب در لایحه بودجه ۱۳۹۹ است که مطابق آن بیشترین میزان اعتبارات پیش‌بینی شده مربوط به برنامه توسعه خدمات حمایتی و دو خروجی مستمری خانوارهای تحت پوشش و تدوین ضوابط خدمات حمایتی است. همچنین نمودار ۱۶ معرف مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برنامه‌ها و خروجی‌های منتخب در لایحه بودجه ۱۳۹۹ است که مطابق آن بیشترین اعتبار پیش‌بینی شده مربوط به برنامه توسعه خدمات حمایتی (و دو خروجی مستمری خانوارهای تحت پوشش و تدوین ضوابط خدمات حمایتی) است.



نمودار ۱۴: مصارف دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) در ۱۳۹۵-۱۳۹۹

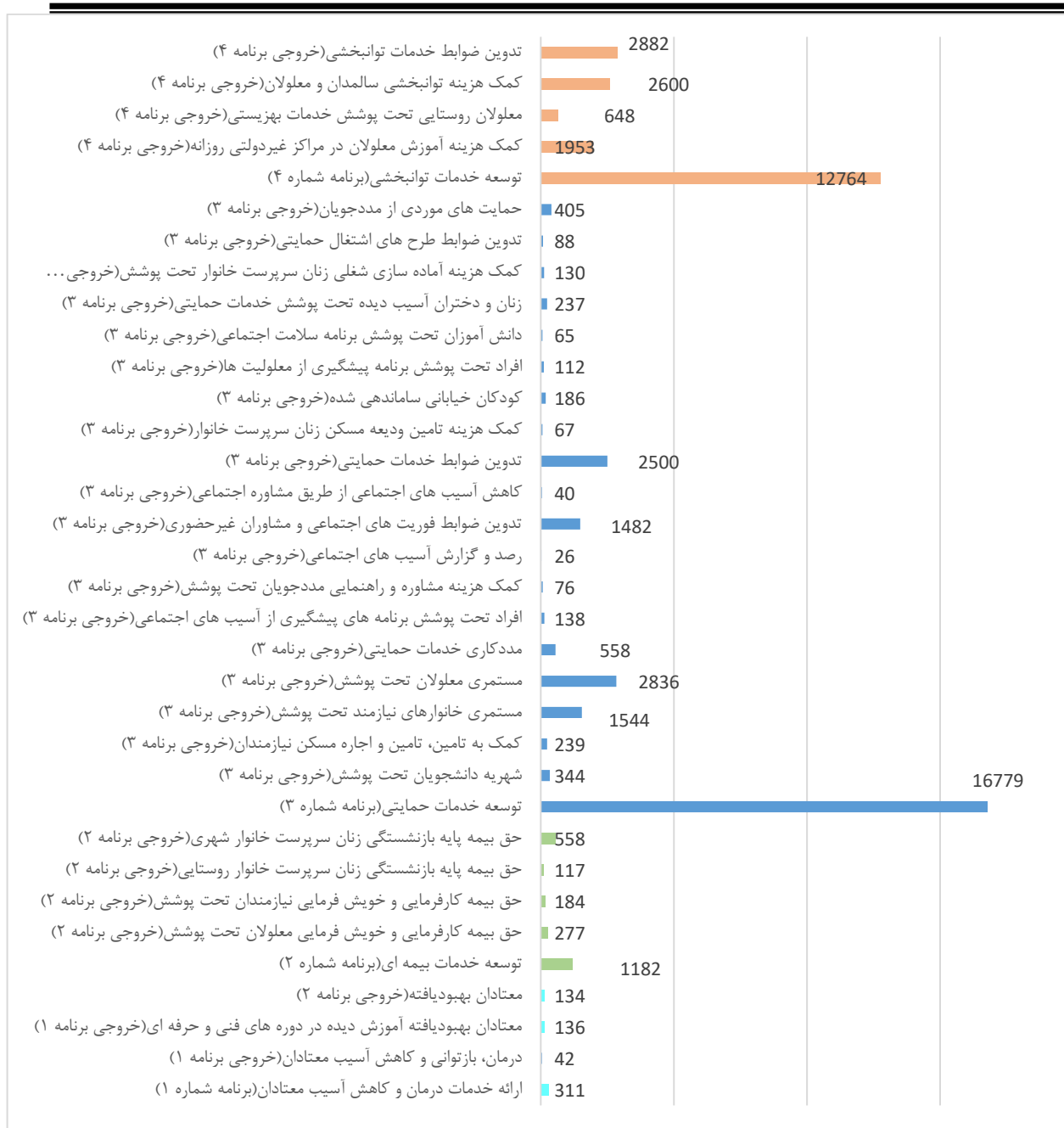
منبع: قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸، برگرفته از: جدول شماره ۷ و لایحه بودجه ۱۳۹۹، برگرفته از: پیوست شماره ۴-۲ توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. مطابق نمودار، بودجه کمیته امداد امام خمینی (ره) در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۱۹ و ۱۱ درصد و نیز بودجه سازمان بهزیستی کشور در ۱۳۹۸ نسبت به سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، به ترتیب حدود ۵۰ و ۳۴ درصد افزایش یافته که سهم سازمان بهزیستی به نحو محسوسی بالاتر است. همین روند صعودی برای سال ۱۳۹۹ پیش‌بینی شده است. نکته مهم در افزایش بودجه سازمان بهزیستی کشور در دو سال اخیر از ۲۵۸۰۸ میلیارد ریال از سال ۱۳۹۷ به ۴۴۲۱۲ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۹ یعنی افزایش ۴۲ درصدی است.



نمودار ۱۵: مصارف کمیته امداد امام خمینی (ره) برحسب برحسب برنامه‌ها و خروجی‌های منتخب در لایحه بودجه ۱۳۹۹

منبع: لایحه بودجه ۱۳۹۹، برگرفته از: پیوست شماره ۴-۲ توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. بیشترین میزان اعتبارات پیش‌بینی شده مربوط به برنامه توسعه خدمات حمایتی و دو خروجی مستمری خانوارهای تحت پوشش و تدوین ضوابط خدمات حمایتی است.

رویکردهای حمایتی موثر بر کاهش آسیب های اجتماعی: لایحه بودجه ۱۳۹۹



نمودار ۱۶: مصارف سازمان بهزیستی کشور برحسب برنامه ها و خروجی های منتخب در لایحه بودجه ۱۳۹۹

منبع: لایحه بودجه ۱۳۹۹، برگرفته از: پیوست شماره ۴-۲

توضیحات: ارقام برحسب میلیارد ریال است. بیشترین اعتبار پیش بینی شده مربوط به برنامه توسعه خدمات حمایتی (و دو خروجی مستمری خانوارهای تحت پوشش و تدوین ضوابط خدمات حمایتی) است. در رده بعدی نیز برنامه توسعه خدمات توانبخشی قرار دارد.

- سایر اعتبارات کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور در جدول ردیف های متفرقه (جدول ۹) و جدول موضوع واگذاری سهام و سهم الشرکه دولت (جدول ۱۸) در قوانین بودجه ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹ نیز در جدول ۱۱ ارائه شده که روند مثبت را نشان می دهد و در سال های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ به ترتیب ۱۱۰۰، ۷۴۴، ۸۸۰ و ۵۴۸۲ میلیارد ریال بوده 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 دوره ۱۳۹۹-۱۳۹۶

۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	۱۳۹۶	
<p>۱- ارائه سود تسهیلات مسکن دو معلول به بالای بهزیستی به مبلغ ۴۰۰ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۲- تأمین مسکن برای افراد کم‌درآمد از محل نیم درصد درآمد بانک‌های کشور به مبلغ ۱۵۰ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۳- تهیه و اجرای طرح جامع کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی موضوع ماده (۸۰) قانون ششم توسعه به مبلغ ۴۴۰۰ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۴- اعتبارات طرح توانمندسازی زنان سرپرست خانوار - موضوع ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه به مبلغ ۱۳۵ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۵- کمک به بیمارستان شهید کرمی کمیته امداد امام خمینی (ره) به مبلغ ۵۰ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۶- بازپرداخت تعهدات موضوع معافیت مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی از هزینه‌های انشعابات آب، برق، فاضلاب و گاز برای واحدهای مسکونی به مبلغ ۴۷ میلیارد ریال</p> <p>۷- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی (ره) به مبلغ ۳۰۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]</p>	<p>۱- یارانه سود تسهیلات مسکن دو معلول به بالای بهزیستی به مبلغ ۳۴۵ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۲- سازمان بهزیستی کشور-کمک به تأمین مسکن خانواده‌های دارای حداقل دو عضو معلول فاقد مسکن تحت پوشش به مبلغ ۱۰۰ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۳- اعتبارات طرح توانمندسازی زنان سرپرست خانوار -موضوع ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه به مبلغ ۱۳۵ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۴- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی (ره) به مبلغ ۳۰۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]</p>	<p>۱- پرداخت مستمری به فرزندان و همسران بیمه‌شده 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 منطقه‌ای بابت حق الثبت اموال غیرمنقول به مبلغ ۱،۵ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۲- یارانه سود تسهیلات مسکن دو معلول به بالای بهزیستی به مبلغ ۳۸۴ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۳- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی (ره) به مبلغ ۳۶۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]</p>	<p>۱- پرداخت مستمری به فرزندان و همسران بیمه‌شده 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 منطقه‌ای بابت حق الثبت اموال غیرمنقول به مبلغ ۱،۵ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۲- کمیته امداد امام خمینی (ره)- کمک و تشویق مناطق پرداخت‌کننده ذکات به مبلغ ۷۰۰ میلیارد ریال [جدول ۹]</p> <p>۳- پرداخت دیون دولت به کمیته امداد امام خمینی (ره) به مبلغ ۴۰۰ میلیارد ریال [جدول ۱۸]</p>	موضوع اعتبارات
مجموع اعتبارات	مجموع اعتبارات	مجموع اعتبارات	مجموع اعتبارات	
۵۴۸۲ میلیارد ریال	۸۸۰ میلیارد ریال	۷۴۴ میلیارد ریال	۱۱۰۰ میلیارد ریال	

منبع: جداول ۹ و ۱۸ قوانین بودجه ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸/ لایحه بودجه ۱۳۹۹

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، ۸۸۰ و ۵۴۸۲ میلیارد ریال بوده است. دلیل افزایش ۶ برابری اعتبارات مندرج در جدول ۱۱ در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸ به طرح جامع کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی موضوع ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه برمی‌گردد که در صورت عملیاتی شدن، نویدبخش گام‌های مثبت در کنترل آسیب‌های اجتماعی خواهد بود.

۵- نتایج و بحث: ارائه برخی راهکارها

موضوع حمایت‌های اجتماعی از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر به‌طور کامل با رویکردهای حکمرانی در کشورها گره خورده و نخستین ضرورت در این موضوع، اتخاذ یک رویه روشن حکمرانی است. چنانچه دولت‌های رفاه توسعه‌گرا، تجربه‌های 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، بیش از هر چیز حرکت از رویکردهای لیبرال به رویکردهای رفاهی توسعه‌گرا و اتخاذ سیاست روشن و غیرپوپولیستی از جمله، در زمینه هدف‌گذاری حمایت‌ها و یارانه‌ها بر اجتماعات هدف واقعی است.

در مطالب بخش‌های قبلی با استناد به ارقام و آمار بر این تأکید شد که تعداد افراد تشکیل‌دهنده اقشار آسیب‌پذیر روند صعودی دارد و از سوی دیگر نیز تلاش‌های صورت گرفته از سوی نهادهای حمایتی درخور توجه است. مع‌هذا، در شرایطی که روند تعداد افراد فقیر در کشور افزایشی است این مسئله تلاش‌های صورت گرفته از سوی نهادهای حمایتی برای پوشش جمعیت‌های دچار فقر و آسیب‌های اجتماعی را محدود می‌کند و بعضاً باعث می‌شود حتی مواردی چون افزایش نسبت مستمری پرداختی به حداقل دستمزد از ۹ درصد در سال ۱۳۹۵ به ۲۷ درصد در سال ۱۳۹۸ در مواجهه با شرایطی چون تورم کم‌اثر شود.

بنابراین به‌رغم سیاست‌گذاری حمایتی در اسناد بالادستی و مستندات قانونی، پرداختن به مقوله‌های حمایتی در امور رفاه اجتماعی (فصول بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توان‌بخشی) در اسناد بودجه سالیان گذشته و نیز گسترش کمی و کیفی خدمات و برنامه‌های دستگاه‌های اصلی حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) که ذکر جزئیات آن‌ها در بخش‌های قبلی ارائه شد؛ مشکلات جدی چون عدم تناسب جمعیت افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی با جمعیت اقشار آسیب‌پذیر و افراد زیر خط فقر در کشور؛ عدم تناسب بین مستمری پرداخت شده به مضمولان نهادهای حمایتی با هزینه‌های ماهانه خانوارها؛ و موازی‌کاری نهادهای حمایتی و هزینه انسانی بالای آنها^۱ نیازمند اتخاذ راهکاری اصلاحی و ترمیمی است.

در لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ در خصوص یارانه‌ها و تبصره (۱۴) تصمیمات مثبت اتخاذ شده و اعتبارات موضوع جدول تبصره (۱۴) بیش از ۲/۲ برابر شده است. همچنین میزان افزایش یارانه‌های نقدی و غیرنقدی ۱۰۰ درصد، افزایش یارانه‌های 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 گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه است. در عین حال در جدول شماره ۱۱ این گزارش با استناد به ارقام اعتبارات کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور در جدول ردیف‌های متفرقه (جدول شماره ۹) و جدول موضوع واگذاری سهام و سهم‌الشرکه دولت (جدول شماره ۱۸) در سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ به ترتیب ۱۱۰۰، ۷۴۴، ۸۸۰ و ۵۴۸۲ میلیارد ریال بوده است. دلیل افزایش ۶ برابری اعتبارات

۱. 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 وزارت‌توی بوروکراسی دستگاه‌های حمایتی، دچار هدررفت می‌شود.

مندرج در جدول فوق در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸ به طرح جامع کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی موضوع ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه برمی‌گردد که در صورت عملیاتی شدن، نویدبخش گام‌های مثبت در کنترل آسیب‌های اجتماعی خواهد بود.

مع‌الوصف، 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 آسیب‌پذیر را بیشتر کند. ابعاد این موضوع بر تحلیل‌گران پوشیده نیست و تجربه تحریم قبلی مؤید مسئله است؛ بنابراین، ضرورت دارد تأکید بر پایداری بودجه در برابر تحریم‌ها و اولویت بیشتر به رویکردهای حمایت‌گرایانه، بخشی از ویژگی‌های 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 تحریم‌ها را برای این قشر مهار کند؛ بنابراین پیشنهادها و راهکارهای اصلاحی زیر می‌تواند ناظر بر بهینه کردن حمایت‌های مالی دولت، به‌منظور اعطای پوشش حمایتی به طیف بیشتری از افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی باشد:

۱- تکمیل راه‌اندازی سامانه مستمری‌بگیران نهادهای حمایتی: محاسبات خط فقر نسبی سالانه تعداد افراد زیر خط فقر نسبی در کشور (بیش از ۲۰ میلیون نفر: نگاه کنید به نمودار ۱) فراتر از تعداد افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی است. طبیعتاً ضرورت دارد پوشش نهادهای دستگاه‌های حمایتی و راهبردها، برنامه‌ها و اهداف کمی بخش حمایتی، هم از بابت تعداد افراد تحت پوشش و هم از بابت تکفل هزینه‌های فزاینده گروه‌های آسیب‌پذیر تناسب بیشتری یابد؛ بنابراین ضرورت دارد به‌منظور حمایت از سایر افرادی که بنا به دلایلی تحت پوشش نهادهای حمایتی قرار نگرفته‌اند، در راه‌اندازی سامانه مستمری‌بگیران نهادهای حمایتی تسریع شود. توضیح اینکه از آغاز راه‌اندازی سامانه مذکور تا اواسط خردادماه سال ۱۳۹۷ بیش از یک میلیون نفر در آن سامانه ثبت نام کردند؛ اما به علت عدم تأمین منابع مالی لازم، این سامانه متوقف شد.

۲- تکمیل سامانه پنجره واحد حمایت‌های اجتماعی: شاخص‌های مرتبط با این عملکرد این سامانه، تحقق عدالت اقتصادی و اجتماعی و کاهش فقر و نابرابری و کاهش تصدی‌گری دولت در امور مربوط به جامعه، سهولت دسترسی شهروندان به خدمات حوزه رفاه، جلوگیری از پراکندگی درگاه‌های ثبت درخواست خدمات رفاهی، تمرکز بر اطلاع‌رسانی از یک رسانه مستقل، کنترل کیفیت خدمات رسانی؛ راستی‌آزمایی نظام‌مند و آنلاین، نظارت بر منابع مالی دولت، تخصصی شدن فعالیت‌های حوزه رفاه و درنهایت استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد از مهم‌ترین کارکردهای این سامانه است. به‌طور مثال، یکی از سامانه‌های در حال راه‌اندازی در پنجره واحد سامانه شناسایی زنان سرپرست خانوار با هدف رصد وضعیت موجود زنان سرپرست خانوار و در راستای اجرای بند ت ماده ۸۰ قانون برنامه ششم و اجرای طرح جامع توانمندسازی زنان سرپرست خانوار است. تکمیل پنجره واحد حمایت‌های اجتماعی، هدف‌گذاری بر روی اقشار و گروه‌های آسیب‌پذیر دیگر را تسریع می‌کند و از اتلاف منابع مالی جلوگیری خواهد کرد.

- ۳- اجرایی شدن نظام چندلایه تأمین اجتماعی (لایحه مساعدت اجتماعی).
- ۴- افزایش ضریب نفوذ خدمات حمایتی، ارتقای کیفی خدمات و توسعه خدمات فوریت‌های اجتماعی.
- ۵- تأمین منابع مالی لازم از محل هدفمندی یارانه‌ها برای پرداخت مستمری به خانوارهای پشت نوبتی بالغ بر ۱۰ هزار میلیارد تومان از محل هدفمندی یارانه‌ها و مابقی از محل اعتبارات دستگاه‌های حمایتی.
- ۶- بازنگری و تجدیدنظر در ساختار دستگاه‌های حمایتی و ادغام نهادهای متولی امر در یک نظام تشکیلاتی واحد: بوروکراسی زدایی از دستگاه‌های حمایتی، موازی‌کاری نهادهای حمایتی را که از یک‌سو، به خطاهای آماری در فعالیت آنها منجر شده و از سوی دیگر، از ارائه خدمات بهینه به گروه‌های هدف جلوگیری می‌کند؛ کاهش می‌دهد.
- ۷- اصلاح نظام یارانه‌ها به منظور اصابته یارانه‌ها به گروه‌های هدف فقیر: الف) اصلاح یارانه طرح تحول سلامت از منظر نحوه انتخاب مضمولان 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.
- ۸- اصلاحات اساسی برای مواجهه با چالش‌های ساختاری و فرهنگی نهادهای حمایتی: ضرورت دارد با توجه به موازی‌کاری نهادهای حمایتی، هدف‌سازی کوتاه‌مدت آنها، تلقی ساختاری از فقر، کاستی اعتبارات خرد و انبساط سازمانی آنها، اصلاحات ساختاری عاجل در خود نهادهای حمایتی صورت گیرد. همچنین این نهادها دچار معضل غلبه نگرش حمایتی 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.
- «برنامه عملیاتی دوسالانه دولت ۱۴۰۰-۱۳۹۹، (جلد دوم)» (۱۳۹۸). سازمان برنامه و بودجه کشور، معاونت امور اقتصادی و هماهنگی برنامه و بودجه.
- «گزارش عملکرد قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۹۶: جلد سوم: حوزه بخشی (۱۳۹۷)»، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی.
- «قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور» (۱۳۹۶). تهران: مجلس شورای اسلامی.
- زاهدی اصل، محمد و سیدمحمد بساطیان (۱۳۹۰). «مسائل و مشکلات فقر در ایران»، برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال دوم، شماره ۷، ۲۶-۱.
- «قوانین بودجه سال ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ کل کشور؛ ماده واحده و جداول کلان منابع و مصارف بودجه»، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- «قوانین بودجه سال ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ کل کشور؛ پیوست شماره یک اعتبار طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای»، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- «قوانین بودجه سال ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ کل کشور؛ پیوست شماره چهار اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای برحسب برنامه و فعالیت»، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- «لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور؛ ماده واحده و جداول کلان منابع و مصارف بودجه» (۱۳۹۸). سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.
- «لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور؛ پیوست شماره ۴» (۱۳۹۸). سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مرکز اسناد، مدارک و انتشارات.