

بررسی لایحه برنامه هفتم توسعه (۱۰):

موضوعات راهبردی بخش عمومی

(ارزیابی عملکرد سیاست‌های حمایتی قانون برنامه ششم توسعه)



مهدی شیخ‌زین‌الدین، علیرضا قادری

مقدمه

در تصویب قانون برنامه پنج‌ساله هفتم توسعه، ارزیابی احکام برنامه قبلی امری ضروری است. میزان موفقیت سیاست‌های اتخاذ شده در دستیابی به اهداف تعیین شده در قانون برنامه ششم توسعه ضمن ارائه گزارشی از عملکرد آن برنامه، می‌تواند در آسیب‌شناسی تدوین احکام برنامه نیز مؤثر واقع شود. یکی از ویژگی‌های متمایز قانون برنامه ششم توسعه نسبت به قوانین برنامه توسعه قبلی، تعیین اهداف کمی برای تعدادی از شاخص‌ها در امری نظیر بیمه اجتماعی، حمایتی و آسیب‌های اجتماعی است. در برخی از احکام این قانون تعدادی از شاخص‌های مرتبط با ذکر وضعیت آن شاخص در ابتدای اجرای قانون و تعیین هدف‌گذاری کمی برای آن شاخص در سال پایانی قانون تصریح شده است. هرچند در برخی از مواد این قانون، نهادهای حمایتی کشور یعنی کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی مستقیماً مورد تکلیف واقع نشده‌اند اما بخش قابل توجهی از این شاخص‌ها مربوط به حوزه فعالیت نهادهای حمایتی کشور است. گزارش حاضر طی بررسی‌های کارشناسی از دو نهاد حمایتی اصلی کشور یعنی کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور و به منظور ارزیابی میزان تحقق اهداف تعیین شده در مواد (۷۸) و (۷۹) قانون برنامه ششم توسعه در امور بیمه‌ای، حمایتی و اجتماعی و ارائه راهبردهای اصلاحی در تصویب برنامه هفتم توسعه تدوین شده است.

همکار (سیدمحمد مجتبی میرپنجی)، ناظر علمی (سیدعباس پرهیزکاری)



مرکز پژوهش‌های
مجلس شورای اسلامی

مشخصات لایحه

دوره یازدهم - سال چهارم

شماره ثبت:
۹۱۰

شماره چاپ:
—

تاریخ چاپ:
—

مشخصات گزارش:

شماره مسلسل:
۲۳۰۱۹۰۵۵

تاریخ انتشار:
۱۴۰۲/۴/۵



دفتر مطالعات بخش عمومی



۲. عملکرد ماده (۷۸) قانون برنامه ششم توسعه

مواد ۷۸ الی ۸۳ قانون برنامه ششم توسعه بخش عمده‌ای از تکالیف نهادهای حمایتی را در این قانون تصریح کرده است. ارتقای سطح پوشش نیازمندان جامعه و افزایش سطح حمایت‌های نقدی از مددجویان، ساماندهی و رسیدگی به آسیب‌دیدگان اجتماعی و گسترش بیمه‌های اجتماعی از مهم‌ترین اهداف مصرح در احکام قانونی فوق است. در این گزارش عملکرد مواد (۷۸) و (۷۹) این قانون بررسی خواهد شد. براساس ماده (۷۸) این قانون دولت موظف به برنامه‌ریزی و گزارش دهی مستمر در راستای بهبود شاخص‌های کمی مرتبط با حوزه حمایت اجتماعی در قانون برنامه ششم بوده است.

ماده ۸۷- دولت مکلف است در راستای تحقق عدالت اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و بسط پوشش‌های مددایی، حمایتی و بیمه‌ای و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی نسبت به طراحی و اجرای برنامه‌های لازم برای نیل به اهداف مندرج در جدول ذیل (جدول ۱) اقدام و گزارش پیشرفت کار را هر شش ماه یک‌بار به مجلس ارائه کند.

در این راستا، شاخص‌های متنوعی در متن قانون تعیین شده و اهداف کمی برای سال پایانی دوره اجرای این قانون یعنی سال ۱۴۰۰ تصریح شده است. جدول ۱ وضعیت شاخص‌ها در سال ابتدایی و پایانی این قانون را نشان می‌دهد. در ادامه متن نحوه عملکرد در زمینه هریک از این تکالیف به تفصیل توضیح داده شده است.

ایراد مغایرت بابت «۱۹» سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی

ردیف	موضوع هدف‌گذاری	وضعیت در پایان سال ۱۳۹۵	وضعیت تکلیف شده در سال ۱۴۰۰	وضعیت تحقق‌یافته در سال ۱۴۰۰	وضعیت تحقق اهداف تعیین شده
۱	کاهش درصد مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت از طریق تعمیم و ارتقای بیمه‌های اجتماعی درمانی - درصد مراجعان	۶	۱	۱۳,۱۹	عدم تحقق (۷۵۶٪)
۲	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی درمانی پایه (کل) - درصد	۹۶	۱۰۰	۲۹۴	انحراف
۳	متوسط مستمری دریافتی به متوسط هزینه خانوار - درصد	۴۸	۴۹/۳	۳۷,۲۳	انحراف
۴	اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر - سالیانه	۶۵۰۰۰ ^۴	۸۲۰۰۰	۳۰۱۸۹۸	تحقق کامل
۵	ایجاد مسکن برای نیازمندان (مسکن اجتماعی و حمایتی) - واحد	۷۷۰۰۰	۹۶۰۰۰	۴۲۸۵۰	انحراف
۶	افزایش حمایت از معتادان - نفر	۱۳۰۰۰۰۰	۱۴۳۲۴۹۸	۶۳۴۶۲۴	انحراف
۷	افزایش حمایت از سالمندان - نفر	۲۶۵۷۰۷۰	۴۱۸۰۰۰۰	۲۵۰۷۴۷۳	انحراف
۸	افزایش کودکان تحت پوشش حمایت غذایی - نفر	۲۰۴۹۶۵	۳۳۰۰۹۸	۵۷۵۰۰	انحراف
۹	پرداخت شهریه دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر	۱۲۷۸۰۷	۱۶۳۱۱۷	۷۱۳۰۵	انحراف
۱۰	افزایش حمایت از کودکان بی‌سرپرست - نفر	۲۳۴۰۲	۲۵۸۳۸	۲۵۸۸۹	تحقق کامل

۱. درصد خانوارهایی که هزینه‌های درمان آنها، بیش از ۳۰ درصد کل سبد خانوار را تشکیل می‌دهد. این نسبت در سال ۱۳۹۵، ۳/۵۲ درصد بوده است.
۲. منبع: گزارش کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی.
۳. منبع: پرسشنامه هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی، مرکز آمار ایران - نسبت مستمری ماهیانه به متوسط هزینه خالص خانوارهای سه دهک اول.
۴. به طور کلی در چند مورد از آمار سال ۱۳۹۵ این جدول، داده‌های استفاده شده برای تهیه این گزارش با ارقام درج شده در قانون برنامه ششم تفاوت دارد. در این حالت همان ارقام مندرج در قانون ذکر شده است.
۵. منبع: مدیریت آمار اطلاعات و محاسبات سازمان تأمین اجتماعی.



ردیف	موضوع هدف‌گذاری	وضعیت در پایان سال ۱۳۹۵	وضعیت تکلیف شده در سال ۱۴۰۰	وضعیت تحقق یافته در سال ۱۴۰۰	وضعیت تحقق اهداف تعیین شده
۱۱	افزایش حمایت از کودکان یتیم - نفر	۲۸۰۵۰۰	۳۰۹۶۹۵	۳۹۶۱۹۰	تحقق کامل
۱۲	افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه روستایی - نفر	۴۲۴۰۰۰	۶۰۰۰۰۰	۴۷۹۰۰۰	عدم تحقق (۳۱٪)
۱۳	افزایش توان بخشی مددجویان مبتنی بر جامعه شهری - نفر	-	۱۸۰۰۰۰	۸۱۰۰۰	عدم تحقق (۴۵٪)
۱۴	افزایش تأمین وسایل توان بخشی مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی - تعداد	۹۸۰۰۰	۲۲۰۰۰۰	۱۲۲۰۰۰	عدم تحقق (۲۰٪)
۱۵	بیمه اجتماعی افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی - نفر	۴۴۵۳۲۱	۵۶۷۰۰۰	۱۰۲۵۴۷	انحراف
۱۶	کنترل افزایش طلاق - تعداد	۱۶۳۲۲۸	۱۷۶۱۱۹	۲۰۱۰۵۹	انحراف
۱۷	افزایش حمایت از کودکان خیابانی - نفر - سالیانه	۶۰۰۰	۷۶۵۸	۳۹۰۲	انحراف
۱۸	غربالگری بینایی کودکان - نفر	۳۰۰۰۰۰۰	۳۱۵۳۰۳۰	۲۸۵۰۰۰۰	انحراف
۱۹	غربالگری شنوایی - نفر	۹۶۶۰۰۰	۱۵۴۵۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰	عدم تحقق (۶٪)
۲۰	کاهش سهم پرداخت از جیب - درصد	۵۸	۲۵	۳۷٫۴	عدم تحقق (۶۲٪)
۲۱	ضریب پوشش بیمه‌های اجتماعی - درصد	۷۰	۷۵	۵۷۰	عدم تحقق (۰٪)
۲۲	متوسط نرخ جایگزینی - درصد ^۱	۸۳	۸۰	۹۸	انحراف

* در این ستون تحقق به معنی موفقیت در دستیابی به هدف کمی یا حتی عبور از آن، عدم تحقق به معنی بهبود وضعیت نسبت به سال ابتدای دوره اجرایی قانون برنامه و عدم دستیابی به هدف کمی در سال پایانی و انحراف از برنامه به معنی روند نزولی نسبت به سال ابتدایی دوره اجرایی برنامه است.
** در این مورد آمار سازمان بهزیستی تنها تا سال ۱۳۹۹ بوده، لذا این سال به‌عنوان معیار ارزیابی استفاده شده است.
مأخذ: داده‌های اظهار شده کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی.

۱-۲. جمعیت مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی

براساس بند «ب» ماده (۲) قانون ساختار جامع رفاه و تأمین اجتماعی، یکی از سه محور اصلی فعالیت‌های رفاه و تأمین اجتماعی، راهبردهای حمایتی است که از طریق نهادهای متنوعی همچون کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان بهزیستی و سایر نهادهای حمایتی دنبال می‌شود. از میان این نهادها، کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی دو نهاد حمایتی اصلی کشور محسوب می‌شوند که وظیفه تحت پوشش قرار دادن افراد نیازمند حمایت را به‌عهده دارند و به همین منظور ردیف‌های اعتباری مشخصی در قوانین بودجه سنواتی به آنها اختصاص می‌یابد. جدول ۲ وضعیت مددجویان تحت حمایت این دو نهاد حمایتی را نشان می‌دهد. گفتنی است، اطلاعات درج شده در این جدول فقط شامل مددجویان تحت پوششی است که مستمری ماهیانه دریافت می‌کنند و شامل دریافت‌کنندگان خدمات و کمک‌های موردی این نهادهای حمایتی نمی‌شود. آمار مددجویان این دو نهاد حمایتی نشان می‌دهد که میزان همپوشانی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد و بهزیستی در مقایسه با کل جمعیت مددجویان آنها قابل توجه نیست (کمتر از ۵ درصد مددجویان). لذا در محاسبات این گزارش، مددجویان تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی با یکدیگر جمع شده است.

۱. نرخ جایگزینی صندوق‌های بازنشستگی: نسبت اولین مستمری دریافتی بازنشسته به میانگین آخرین حقوق فرد شاغل.



جدول ۲. تعداد مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) و بهزیستی

تعداد مددجویان	کمیته امداد	بهزیستی	مشترک کمیته امداد و بهزیستی
جمعیت	۷,۱۷۹,۵۸۹	۳,۲۷۹,۹۹۱	۴۳۸,۵۶۶
خانوار	۲,۶۰۰,۵۳۰	۹۷۴,۹۳۱	۱۱۱,۹۹۹

مأخذ: پایگاه رفاه ایرانیان.

۲-۲. مسکن حمایتی

اقتضای کم‌درآمد و آسیب‌پذیر جامعه عموماً به تأمین مسکن مناسب قادر نیستند. شواهد موجود نیز حاکی از آن است که این افراد اغلب از مسکن ایمن و مناسب برخوردار نبوده و برخی از آنها نیز در حاشیه شهرها سکونت پیدا کرده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد در سال ۱۴۰۰، حدود ۷۸ درصد از خانوارهای شهری دهک اول، به مسکن در استطاعت^۱ دسترسی نداشته‌اند.^۲ پدیده‌هایی همچون زاغه‌نشینی و شکل‌گیری سکونتگاه‌های غیررسمی در شهرها نیز از نتیجه بی‌توجهی نسبت به این نیاز ابتدایی خانوارهاست. تحولات کلان اقتصادی مانند تورم، رکود اقتصادی و کاهش درآمد ملی نیز موجب تشدید این وضعیت در چند سال اخیر شده است. این موضوع در قانون برنامه ششم توسعه نیز مورد توجه قرار گرفت و دستگاه‌های حمایتی نیز توانستند به اهداف کمی تعیین شده دست یابند. تعداد مسکن تحویل داده شده به خانوارهای تحت پوشش سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ در جدول ۳ ذکر شده است.

تحولات اقتصاد کلان در بازه زمانی اجرای قانون برنامه ششم توسعه، مانند تورم بالا و رشد اقتصادی پایین، منجر شد تا به‌رغم حمایت‌های موردی نهادهای حمایتی، دسترسی آحاد جامعه خصوصاً اقشار کم‌درآمد به مسکن مقرون‌به‌صرفه در وضعیت نامناسبی قرار گیرد. سیاست‌های مسکن حمایتی در قانون برنامه ششم توسعه به‌طور مجزا در گزارش دیگری بررسی شده است.^۳

جدول ۳. تعداد مسکن حمایتی تحویل داده شده به خانوارهای تحت پوشش نهادهای حمایتی

نهاد متولی	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰
کمیته امداد امام خمینی (ره)	۲۱,۱۹۷	۱۷,۱۰۱	۲۰,۶۴۷	۲۵,۲۴۷	۲۵,۸۵۱	۱۹,۸۶۷
سازمان بهزیستی	۱۰,۲۰۴	۱۱,۸۲۴	۱۳,۳۶۰	۱۴,۷۲۱	۱۶,۹۹۹	-
جمع	۳۱,۴۰۱	۲۸,۹۲۵	۳۴,۰۰۷	۳۹,۹۶۸	۴۲,۸۵۰	۱۹,۸۶۷

*آمار سال ۱۴۰۰ را سازمان بهزیستی ارائه نداده است

۲-۳. اشتغال افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی

توانمندسازی از طریق فراهم کردن فرصت‌های شغلی مناسب برای مددجویان می‌تواند موجب خودکفایی افراد شده و علاوه بر نیاز حداقلی آنها به دریافت کمک‌های نقدی، تاحدی خروج پایدار از تله فقر را نیز متضمن می‌شود. از این جهت فعالیت نهادهای حمایتی به‌منظور ایجاد فرصت‌های شغلی برای مددجویان حائز اهمیت است و توجه قانون برنامه ششم توسعه به ایجاد اشتغال افراد تحت حمایت نیز موجب تقویت این رویکرد می‌شود. اما باید توجه داشت که اشتغال پایدار بیش از هرچیز تابع متغیرهای کلان اقتصادی است و در شرایطی که درآمد سرانه و نرخ اشتغال کاهش می‌یابد، نمی‌توان انتظار داشت که مشاغل پایدار و با درآمد مناسب برای اقشار کم‌درآمد ایجاد شود. میزان اشتغال ایجاد شده برای مددجویان سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) در جدول ۴ گزارش شده است. گفتنی است این اطلاعات براساس آمارهای اظهار شده از سوی سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) بوده و با خالص اشتغال ایجاد شده تفاوت دارد.

1. Affordable housing

۲. خانواری به مسکن در استطاعت دسترسی دارد که سهم هزینه‌های مسکن کمتر از ۳۰ درصد کل هزینه‌های آن خانوار باشد.

۳. شماره مسلسل: ۱۸۹۳۰.



جدول ۴. تعداد مشاغل ایجاد شده کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی

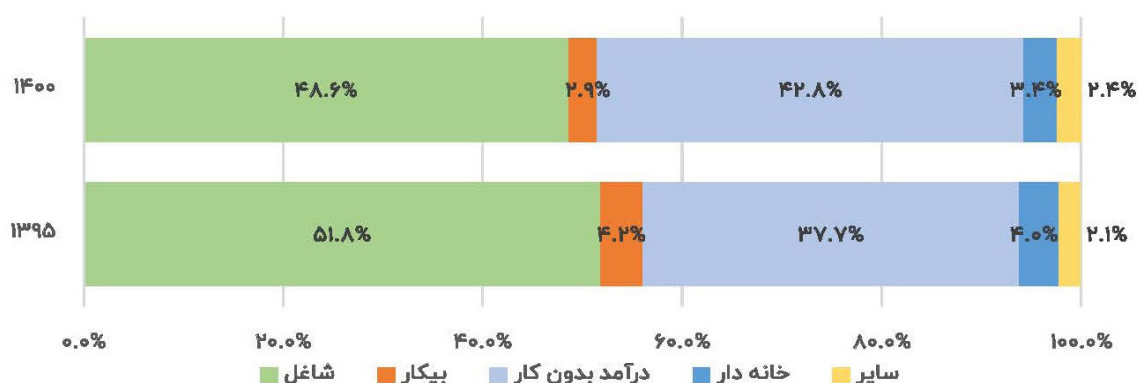
نهاد متولی	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰
کمیته امداد امام خمینی (ره)	۱۲۳,۲۴۴	۱۵۴,۸۰۲	۱۴۹,۹۶۸	۱۵۷,۹۷۷	۱۹۷,۲۴۹	۳۰۱,۸۹۸
سازمان بهزیستی	۴۸۷۵۳	۵۶۶۷۷	۵۶۳۲۶	۵۷۸۷۲	۶۰۷۳۹	-
جمع	۱۷۱۹۹۷	۲۱۱۴۷۹	۲۰۶۲۹۴	۲۱۵۸۴۹	۲۵۷۹۸۸	۳۰۱۸۹۸

*آمار این سال را سازمان بهزیستی ارائه نداده است.

به‌عنوان مثال طبق اعلام مرکز آمار، در پی شیوع کرونا در سال ۱۳۹۹، جمعیت کل شاغلان کشور بیش از یک میلیون نفر نسبت به سال ۱۳۹۸ کاهش یافت اما براساس آمار ارائه شده کمیته امداد و سازمان بهزیستی در همین سال حدود ۲۵۸ هزار شغل حمایتی ایجاد شده است. بنابراین ممکن است مشاغل ایجاد شده توسط نهادهای حمایتی در واقع تغییر شغل مددجویانی بوده که پیش از آن در شغل دیگری مشغول بوده‌اند و یا تأثیر شوک‌های کلان اقتصادی مانند کرونا شدیدتر بوده که خالص اشتغال را منفی کرده است. بنابراین در زمان اجرای قانون برنامه ششم اثر منفی شوک‌های اقتصاد کلان بر برنامه‌های اشتغال‌زایی نهادهای حمایتی غلبه داشته است.

طبق اطلاعات اظهار شده دو نهاد حمایتی، در این پنج سال (۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰) مجموعاً بیش از ۱,۳۶ میلیون شغل برای مددجویان ایجاد شده است. اما از سوی دیگر شواهد نشان می‌دهد در این بازه، جمعیت شاغلان در سه دهک اول کاهش یافته است. در سال ۱۳۹۵ براساس داده‌های هزینه و درآمد خانوار، ۵/۸ درصد سرپرست خانوارهای سه دهک اول شاغل بوده‌اند که این نسبت پس از پنج سال به ۴۸/۶ درصد کاهش یافته است. از طرفی حدود ۴ درصد سرپرستان این خانوارها بیکار (فاقد شغل و جویای کار) بوده‌اند که در سال ۱۴۰۰ به حدود ۳ درصد رسیده است. در نتیجه مجموعاً به جمعیت غیرشاغلان دارای درآمد افزوده شده است. در سال ۱۳۹۵ حدود ۳۸ درصد از سرپرستان خانوارهای کم‌درآمد، غیرشاغل و دارای درآمد بوده‌اند که این نسبت پس از پنج سال به حدود ۴۳ درصد رسیده است یعنی در این بازه بخشی از خانوارهای کم‌درآمد، کاملاً از بازار کار خارج شده و از سایر درآمدها مانند مستمری، یارانه یا درآمد بازنشستگی استفاده کرده‌اند.

نمودار ۱. وضعیت اشتغال سرپرست خانوارهای سه دهک اول



بنابراین بدون توجه به ابعاد کلان اشتغال نمی‌توان انتظار موفقیت قابل توجهی از برنامه‌های اشتغال حمایتی داشت. کاهش رشد اقتصادی و تورم بالا در این بازه، ظرفیت ایجاد مشاغل پایدار و با درآمد مناسب را محدود کرده است. از طرفی اگر مشاغل ایجاد شده درآمد پایینی داشته باشند، ممکن است حتی انگیزه مشارکت اقتصادی گروه‌های کم‌درآمد کاهش یافته و فرد مددجو ترجیح دهد از مزایای نقدی و مستمری نهادهای حمایتی استفاده کند و از بازار کار خارج شود. بنابراین لازمه موفقیت برنامه‌های اشتغال‌زایی، ثبات شرایط اقتصاد کلان (از جمله مهار تورم و رشد اقتصادی پایدار) است.

همچنین ضروری است تا وضعیت مددجویانی که در مشاغل ایجاد شده فعالیت می‌کنند، قبل و بعد از اشتغال به‌طور مستمر از سوی یک نهاد ناظر (مانند وزارت رفاه) پیگیری شده تا ارزیابی دقیق‌تری از میزان موفقیت برنامه‌های اشتغال انجام شود.



از همین رو لازم است در قانون برنامه هفتم توسعه، دستگاه‌های ناظر به انجام ارزیابی‌های کارشناسی قبل و بعد از اجرای کامل این برنامه‌ها مکلف شوند تا ارزیابی میزان اثربخشی آنها ممکن شود.

۴-۲. پرداخت شهریه برای دانشجویان و طلاب

طرح پرداخت کمک هزینه شهریه دانشجویان خانواده‌های تحت پوشش سازمان بهزیستی از سال ۱۳۷۹ با هدف ارتقای سطح تحصیل دانشجویان و فراهم کردن استقلال و توانمندسازی خانواده‌های تحت پوشش آغاز شد. کمیته امداد امام خمینی (ره) نیز هر ساله اعتباراتی را به کمک هزینه شهریه دانشجویان خانواده‌های تحت پوشش اختصاص می‌دهد. جدول ۵ عملکرد دو دستگاه مذکور را در خصوص طرح پرداخت کمک هزینه شهریه و وام به دانشجویان و طلاب در سال‌های اجرای قانون برنامه ششم توسعه نشان می‌دهد.

جدول ۵. تعداد دانشجویان و طلاب مورد حمایت شهریه

نهاد متولی	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰
کمیته امداد	۶۴۲۸۱	۵۷۱۲۶	۶۰۹۷۱	۵۶۸۰۷	۵۱۶۵۵	۴۷۴۲۷
سازمان بهزیستی	۲۷۶۴۲	۲۶۳۴۵	۲۱۷۴۳	۱۷۲۱۶	۴۰۸۶۳	۲۳۸۷۸
جمع	۹۱۹۲۳	۸۳۴۷۱	۸۲۷۱۴	۷۴۰۲۳	۹۲۵۱۸	۷۱۳۰۵

براساس این اطلاعات، در سال ۱۳۹۵ مجموعاً ۹۲ هزار دانشجو و طلبه مورد حمایت کمک هزینه شهریه نهادهای حمایتی قرار داشته‌اند که در سال ۱۴۰۰ به ۷۱ هزار نفر رسیده است.

۵-۲. حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر

حمایت از گروه‌های خاص از برنامه‌های سالیانه نهادهای حمایتی است که قانون برنامه ششم توسعه برای حفظ روند رو به رشد این برنامه‌ها به این موضوع توجه داشته است. جدول ۶ آمارهای مربوطه را به تفکیک سال‌های اجرای این قانون برای دو نهاد حمایتی نشان می‌دهد.

جدول ۶. عملکرد نهادهای حمایتی در حمایت از گروه‌های خاص در دوره اجرای قانون برنامه ششم توسعه

گروه	نهاد حمایتی	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰
معتادان	بهزیستی	۵۹۸۳۸۹	۶۷۹۸۹۰	۷۰۶۰۳۷	۷۶۷۱۸۹	۶۳۴۶۲۴	-
سالمندان	کمیته امداد	۱,۶۳۰,۷۵۱	۱,۷۵۹,۹۱۷	۱,۵۷۲,۹۸۲	۱,۶۳۹,۰۹۱	۱,۵۸۶,۵۳۶	۱,۶۸۵,۶۳۸
	بهزیستی	۶۱۰۲۱۵	۶۱۹۲۱۱	۷۱۲۵۶۸	۷۸۸۸۸۷	۸۵۳۴۳۸	۸۲۱۸۳۵
کودکان تحت پوشش حمایت غذایی	کمیته امداد	۸۸,۰۴۰	۹۹,۹۹۸	۱۲۳,۶۷۸	۱۳۶,۹۶۰	۳۸,۶۳۲	۵۷,۵۰۰
	بهزیستی	۱۸۰۶۰۵	۲۲۵۷۵۶	۲۲۷۵۶۰	۱۹۴۴۳۹	۰	۰
کودکان	بهزیستی	۲۵۳۴۷	۲۶۲۸۵	۲۵۵۲۱	۲۵۵۳۸	۲۵۰۴۴	۲۵۸۸۹
ایتام	کمیته امداد	۲۸۲,۰۶۵	۲۹۲,۴۱۱	۲۸۸,۷۹۵	۲۹۴,۰۴۹	۳۶۱,۶۳۷	۳۹۶,۱۹۰
کودکان خیابانی	بهزیستی	۹۲۸۷	۵۱۵۲	۶۱۹۸	۴۸۰۵	۳۹۰۲	-
توانیابان (تامین وسایل توانبخشی)	بهزیستی	-	۱۰۱۷۱۶	۷۱۵۶۸	۸۶۱۴۳	۱۲۲۰۰۰	-
کودکان (غربالگری بینایی)	بهزیستی	۳۰۴۲۱۴۲	۳۳۱۳۴۳۲	۳۴۴۴۶۹۴	۳۳۷۹۵۶۸	۲۰۳۱۰۵۷	۲۸۴۸۸۱۶
	کودکان (غربالگری شنوایی)	۱۱۳۱۶۱۳	۱۱۸۷۲۲۵	۱۲۱۷۳۰۴	۱۱۰۲۹۶۱	۹۴۲۹۱۸	۱۰۰۰۰۰۰

* آمار مربوطه را سازمان بهزیستی منتشر نکرده است.



۳. نسبت متوسط مستمری پرداختی به حداقل دستمزد - ماده (۷۹)

بر اساس ماده (۷۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه کشور، دولت مکلف است هر ساله متناسب با سطح محرومیت و بر مبنای متوسط ۲۰ درصد حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار، از طریق دستگاه‌های حمایتی و از محل درآمد قانون هدفمندسازی یارانه‌ها به خانوارهای مددجویان، مستمری پرداخت کند. از این رو بر اساس این قانون هر ساله مستمری پرداختی نهادهای حمایتی می‌بایست همگام با افزایش حداقل دستمزد افزایش یابد.

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 بیست درصد (۲۰٪) حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار، در چارچوب بودجه سنواتی و از محل درآمد قانون هدفمند کردن یارانه‌ها با حذف خانوارهای پردرآمد و درج ردیف مستقل در جدول موضوع ماده (۳۹) این قانون، از طریق دستگاه‌های مذکور پرداخت نماید.

در سال‌های اجرای قانون برنامه ششم توسعه (۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰)، میزان سرانه پرداخت کمک معیشت ماهیانه به خانوارهای مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) و بهزیستی در جدول ۷ مشخص شده است.

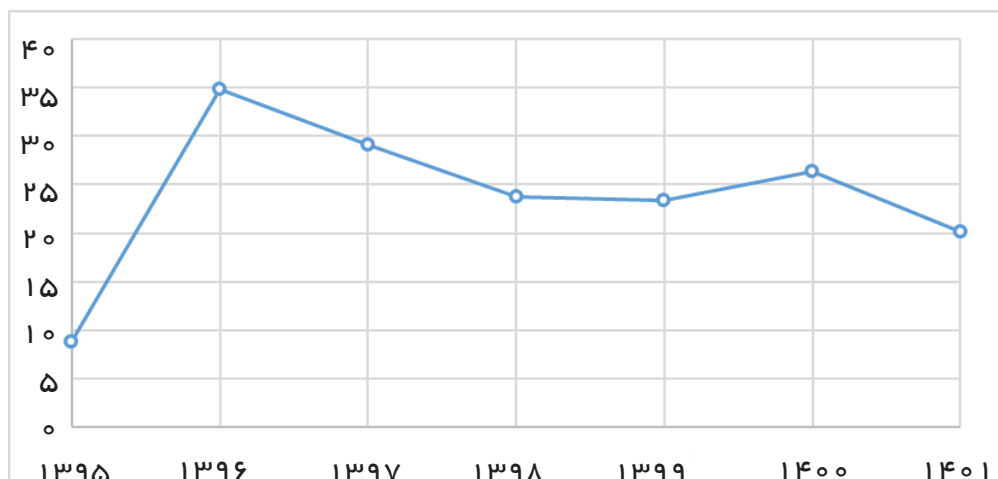
جدول ۷. میزان مستمری ماهیانه کمیته امداد امام خمینی (ره) و بهزیستی (هزار تومان)

بعد خانوار	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰
یک نفره	۵۳	۱۴۸	۱۴۸	۱۶۱.۵	۲۰۴	۳۵۰
دو نفره	۶۰	۲۴۹	۲۴۹	۲۷۵.۵	۳۴۲	۵۰۰
سه نفره	۷۱	۳۲۴	۳۲۴	۳۶۰	۴۴۵.۵	۷۰۰
چهار نفره	۸۲	۴۱۹	۴۱۹	۴۶۶.۵	۵۷۵	۹۰۰
پنج نفره و بیشتر	۱۰۰	۴۶۵	۴۶۵	۵۱۶.۵	۶۳۸	۱۱۰۰

مأخذ: کمیته امداد و سازمان بهزیستی.

در نمودار ۲ نسبت مستمری خانوارهای تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی (با بعد سه نفر) به حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۱ رسم شده است. در سال ۱۳۹۵، مبلغ مستمری کمتر از ۹ درصد حداقل دستمزد بوده است اما در سال ۱۳۹۶ این نسبت حدود ۳۵ درصد شده و در سال‌های بعد به‌طور تدریجی کاهش یافته است. اما آنچه که بهبود یا کاهش سطح رفاه خانوار (به‌ویژه مددجویان) را بهتر منعکس می‌کند، سهم این حمایت از کل هزینه ماهیانه خانوار است. در پایان دوره اجرایی قانون برنامه ششم توسعه، این سهم نه‌تنها نتوانست به هدف کمی تعیین شده یعنی ۴۹/۳ درصد دست یابد؛ بلکه روند کاهشی نیز داشته است.

نمودار ۲. نسبت مستمری یک خانوار سه نفره تحت پوشش نهادهای حمایتی به حداقل دستمزد شورای عالی کار



۴. جمع‌بندی و پیشنهاد

از ۲۲ شاخص تعیین شده در ماده (۷۸) قانون برنامه ششم توسعه، ۱۲ شاخص به وضعیت بدتر از سال ۱۳۹۵ رسیده، ۷ شاخص بهبود نسبی یافته‌اند (با متوسط ۳۱ درصد پیشرفت) اما به هدف پیش‌بینی شده نرسیده‌اند و فقط ۳ شاخص به هدف پیش‌بینی شده در قانون رسیده‌اند.

به نظر می‌رسد تحولات اقتصاد کلان یکی از دلایل اصلی عدم موفقیت در دستیابی به این اهداف باشد. شاخص قیمت مصرف‌کننده (نمایانگر سطح عمومی قیمت‌ها) در بازه پنج‌ساله ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰، بیش از ۳۳۷ درصد افزایش و درآمد ملی سرانه در همین بازه ۵/۴ درصد کاهش یافته که به معنی کاهش رفاه نسبی و افزایش هزینه‌های خانوارهاست. طبیعی است در چنین شرایطی به‌رغم فعالیت بیشتر نهادهای حمایتی، معیشت خانوارهای کم‌درآمد تنگ‌تر شده و دسترسی به مسکن، شغل و درآمد مناسب دشوارتر می‌شود. در واقع فعالیت نهادهای حمایتی مغلوب متغیرهای کلان خواهد شد.

در مجموع بررسی عملکرد این احکام حاوی درس‌آموخته‌هایی است که می‌بایست در تدوین قانون برنامه هفتم توسعه مورد توجه قرار گیرد:

■ **تمرکز بر ثبات اقتصاد کلان و رشد اقتصادی:** عدم ثبات اقتصاد کلان به کاهش رشد اقتصادی، کاهش دستمزدها و محدود شدن فرصت‌های شغلی منجر می‌شود. همچنین تورم بالا توزیع ثروت را نیز به ضرر افراد کم‌درآمد جامعه تغییر می‌دهد. از این رو می‌توان فقر را یکی از پیامدهای بی‌ثباتی در اقتصاد کلان برشمرد. پس ضروری است پیش از تدوین برنامه‌های حمایتی، رشد و ثبات اقتصادی مورد توجه قانونگذاران قرار گیرد.

■ **تعیین واقع‌بینانه اهداف برنامه متناسب با شرایط کشور:** با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی کشور دستیابی به برخی از اهداف تعیین شده در قانون برنامه ششم در یک بازه پنج‌ساله، آرمانی و دور از واقعیت به نظر می‌رسد. بنابراین لازم است اهداف پیش‌بینی شده در قانون برنامه هفتم، با در نظر گرفتن ظرفیت‌های واقعی و طبق اولویت‌بندی تدوین شوند.

■ **لزوم تمرکز بر کاهش فقر به جای تمرکز بر حمایت از فقرا:** رویکرد برنامه ششم توسعه بیشتر حمایت از فقرا به جای کاهش فقر بوده است. در حالی که سیاست‌های حمایتی باید تا حد ممکن به توانمندسازی و خروج نیازمندان از چرخه حمایت منجر شوند. لازمه این رویکرد، شناخت عوامل ایجادکننده فقر (مانند رکود اقتصادی، تورم، پوشش ناکافی بیمه‌های اجتماعی و درمانی، محدودیت دسترسی به اعتبار برای عبور از شوک‌های مالی و...) و جلوگیری از وقوع یا کنترل آنهاست.

■ **الزام به انجام ارزیابی اثربخشی برنامه‌های حمایتی قبل و بعد از اجرای سراسری آن:** اجرای آزمایشی برنامه‌ها نقش مهمی در تعیین اثربخشی آنها داشته و موجب می‌شود منابع محدود حوزه حمایتی به‌طور کارا مصرف شده و کاهش فقر و آسیب‌های اجتماعی با سرعت بیشتری رقم بخورد. همچنین لازم است یک نهاد ناظر مانند وزارت رفاه، برنامه‌های حمایتی اجرا شده را به‌صورت آماری ارزیابی کند تا میزان اثربخشی برنامه‌های حمایتی مشخص شود.

