

## نگاه به برنامه های چهارم، پنجم و ششم توسعه با محوریت مسائل اجتماعی و اقدامات و عملکردها

مصطفی جوکار<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۱۸ تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۳/۰۵

### چکیده

هدف نهایی توسعه بهبود وضعیت مردم از بعد مادی و معنوی است. از این رو برنامه ریزی و سیاست گذاری های اجتماعی باید به این مهم توجه داشته باشند. در این پژوهش در صدد هستیم برنامه های چهارم، پنجم و ششم توسعه را با محوریت مسائل اجتماعی و نگاهی به عملکرد دولت در موضوعات مختلف سلامت و بهداشت، آموزش، اشتغال، اعتماد و سرمایه اجتماعی بررسی کنیم. اینکه هر کدام از این برنامه ها بیشتر روی کدام موضوع یا محورها تاکید داشته اند. دارای چه مزیت هایی بوده اند. چه خلاء هایی داشته اند. روش پژوهش توصیفی و تحلیلی بوده است و از ابزار کتابخانه استفاده گردیده است.

### واژگان کلیدی

برنامه چهارم توسعه، برنامه پنجم توسعه، برنامه ششم، سلامت، اشتغال.

۱. کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی و سلامت و رفاه اجتماعی.

## مقدمه

یکی از محورهای برخورد محافظه کاران با برنامه چهارم توسعه و حتی یکی از دلایل بازگشت و اصلاح این برنامه در مجلس هفتم طرح رشد محوری برنامه و عدم توجه به مقولات عدالت است؛ اما دیدگاه مقابل آن عدالت محوری و کم توجهی به رشد و توسعه اقتصادی است. به جرات می توان گفت که برنامه چهارم توسعه برای اولین بار بصورت دقیق و عملیاتی و علمی به عدالت اجتماعی پرداخته و به مقولات رشد و اشتغال و عدالت بصورت موازی پرداخته و سرفصلی با عنوان ارتقاء اذیت انسانی و عدالت اجتماعی گشوده شده و ۷ ماده برنامه به طور تفصیلی به این موضوع پرداخته و راهکارهای سیاسی و اقتصادی و عملیاتی برای تحقق عدالت اجتماعی در کشور ارائه کرد.

## ۱- برنامه چهارم توسعه و عدالت اجتماعی

در برنامه چهارم توسعه به ذکر نمونه هایی بسنده می کنیم. به عنوان مثال در ماده ۹۶: دولت مکلف است به منظور استقرار عدالت و ثبات اجتماعی، کاهش نابرابریها و کاهش فاصله دهک های درآمدی و کاهش فقر از طریق تخصیص کارآمد و هدفمند منابع تأمین اجتماعی و یارانه های محورهایی از جمله:

- (۱) گسترش و تعمیق نظام جامع تأمین اجتماعی
- (۲) اعمال سیاستهای مالیاتی با هدف توزیع عادلانه.
- (۳) پوشش کامل خانوارهای زیر خط فقر
- (۴) طراحی برنامه های ویژه اشتغال به ویژه برای دهک های پایین درآمدی.

و ماده ۹۷:

که دولت مکلف است با توجه به استقرار سازمانی نظام جامع تأمین اجتماعی در برنامه چهارم پوشش جمعیتی خدمات و حمایت های مالی مورد نظر اصل ۲۹ قانون اساسی که طبق آن از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصله از مشارکت مردم در فعالیتهای بیمه ای - حمایتی و امدادی به صورت تدریجی موارد زیر را پوشش دهد.

- (۱) افزایش پوشش بیمه های اجتماعی به روستاییان و عشایر.
- (۲) پوشش کامل جمعیتی از بیمه همگانی پایه خدمات درمانی
- (۳) تأمین بیمه خاص زنان و افراد بی سرپرست
- (۴) تصویب بدهی دولت به سازمانهای بیمه ای تا پایان برنامه

## ۱-۱- سیاستهای اجتماعی

معیار و محور هماهنگی برنامه های اجتماعی و ملاک تعامل ۲ بخش اقتصادی و اجتماعی و رابطه بین توسعه اجتماعی و توسعه اقتصادی در چارچوب سیاستهای اجتماعی تحقق می یابد.

جایگاه عدالت اجتماعی را به عنوان ابزار رشد و توسعه نشان می دهند و ابهام در سیاستهای اجتماعی ارزیابی برنامه را دشوار می کند چون این سیاستها پیونددهنده حوزه های مختلف اقتصادی و سیاسی و اجتماعی اند. در رویکرد توسعه ابعاد

اجتماعی توسعه بیشتر نمود می یابد و امروزه نمی توان منکر رابطه تنگاتنگ توسعه اقتصادی و اجتماعی شد و رویکرد به توسعه در دو بعد اقتصادی و اجتماعی واحد است.

نکته مهم این است که سطح توسعه اجتماعی با ظرفیت ها و قابلیت ها و رشد اقتصادی پیوند می خورد و نمی توان به بهای یکی دیگری را فنا کرد از این رو در برنامه ریزی توسعه باید آن نوع سیاست اجتماعی و اقتصادی را تعریف و تعقیب کرد که بتواند بین ابعاد مختلف توسعه تناسب و سازگاری ایجاد نماید.

### ۱-۲- امنیت اقتصادی

رضایت فرد از درآمد ثابت خواه به واسطه اشتغال یا از طریق شبکه های ایمنی اجتماعی باشد و نبود شغل مولد بی ثباتی شغل و نبود شبکه های ایمنی یا تأمین مالی بخش عمومی به عنوان تهدیدات امنیت اقتصادی مطرح است؛ و به طوری کلی می توان فقر و نابرابری را به عنوان مشوقهای ناامیتمندی اقتصادی معرفی کرد و در این میان نقش سرمایه های اجتماعی به عنوان حافظ جامعه و گروه های اجتماعی در بحران سیاسی، اقتصادی و اجتماعی و جلوگیری از توقف در مرحله عقب ماندگی اساسی است.

تأمین اجتماعی مجموعه خدمات حمایتی از سرمایه انسانی در جهت توسعه انسانی و حفظ امنیت اقتصادی و روانی است. حاصل تکامل نظریه تأمین اجتماعی، رفاه اجتماعی است که امروزه بصورت مجموعه ای از فعالیت ها در حوزه های اقتصادی - اجتماعی بهداشتی - فرهنگی و حقوقی تبلور یافته است و لغزش در هر یک از محورها مشکلات اجتماعی را پدید می آورد که فرآیند توسعه را متزلزل می کند.

### ارزیابی وضعیت موجود

در ارزیابی وضعیت موجود بخش اجتماعی به ۲ محور رفاه و تأمین اجتماعی و سرمایه اجتماعی می پردازیم:

### ۱-۳- رفاه و تأمین اجتماعی

الف) بخش بیمه ای:

یکی از مهمترین شاخص ها در بخش تأمین اجتماعی؛ نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه های اجتماعی به جمعیت کشور است که این شاخص در سال ۸۱ برابر ۲/۵۷ درصد بوده و مبنای اهداف برنامه سوم ۲/۷۵ درصد بوده البته مجموع اعتبارات این بخش در سال ۸۱ نسبت به سال ۵۸۰/۲۴ درصد رشد داشته که این رشد در ادامه رشد سالهای اخیر بوده اما علی رقم این رشد های متوالی هنوز اهداف برنامه سوم محقق نشده است و بخش بیمه درگیر مشکلات ساختاری است.

### ب) بخش حمایتی:

مهمترین هدف در امور حمایتی توجه به نیازمندان و اقشار آسیب پذیر، معلولان و آسیب دیدگان اجتماعی است. جمعیت تحت پوشش نهادهای حمایتی تا پایان سال ۸۱ حداقل ۵۱۰۰ هزار نفر است که علی رغم تحقق اهداف برنامه سوم و روند فزاینده شاخص کمی در خصوص کیفیت خدمات ارائه شده مشکلاتی مشاهده میشود و بخش عمده جمعیت تحت پوشش و مستمری بگیران زیر خط مطلق فقر هستند.

در واقع بخش حمایتی نیز مانند بخش بیمه ای نیازمند تغییرات و تحولات اساسی و بنیادین در ساختارها و رویکردهاست.

## ۲- سرمایه اجتماعی

سرمایه اجتماعی با ۳ عامل مهم آگاهی، اعتماد و مشارکت اجتماعی ارتباط دارد پس به بیان آنها می پردازیم و بعد از آن مسئله زنان به عنوان عناصری از سرمایه اجتماعی که در کشور ما نقش کمرنگی دارند.

### الف) بینش و آگاهی اجتماعی

حاصل مطالعات در این بخش حاکی از فقدان بینش اجتماعی است؛ که این مسئله تقریباً مستقل از جنسیت، سن، میزان تحصیلات و نوع فعالیت هاست به عبارت

دیگر ما به روشنی با پدیده گسترده ای روبه رو هستیم که بطور یکنواخت کل جامعه را در بر گرفته است.

### ب) اعتماد

ارقام و آمار حاصل در این بخش بیانگر تداوم نقش خانواده به عنوان محل تبلور اعتماد حکایت می کند و میزان اعتماد به اقوام و خویشان تقریباً برابر اعتماد به دوستان است. در بررسی اعتماد به اصناف و گروههای شغلی اعتماد به معلمان، اساتید دانشگاه و پزشکان و ورزشکاران از اعتماد بالایی برخوردارند.

و در بخش نگرش به باورها و ارزشهای حاکم بر جامعه نتایج حاصله حاکی از نگرش منفی شهروندان به ارزشهای حاکم بر جامعه است

### ج) مشارکت

مطالعات این بخش حاکی از آن است که مشارکت کمترین اهمیت را برای مردم دارد. برای اکثریت مردم حفظ نظم و قانون به عنوان شاخصی از امنیت و مقابله با تورم و گرانی به عنوان شاخصی از رفاه و دست آخر آزادی بیان به عنوان شاخص آزادی از اهمیت و اولویت بیشتری نسبت به دخالت در سیاست به منزله مشارکت برخوردار است که نتیجه آن گسترش مداخله دولت در حوزه اجتماعی است که بگونه ای غیر مستقیم بر سرمایه اجتماعی تأثیر منفی داشته و می توان انتظار داشت این مسأله به ویژه در شرایط عدم دسترسی به اطلاعات سبب شود که نظام های اداری دموکراتیک با پاسخگو نباشند و یا دچار فساد شوند که کاهش اعتماد را در پی دارد و نتیجه آن کاهش سرمایه های اجتماعی است.

### د) زنان

وضعیت زنان در ایران به عنوان نیمی از سرمایه های اجتماعی با وجود برخی تغییرات مثبت در دهه اخیر هنوز ابعاد نگران کننده ای در بر دارد.

۳- سهم زنان از کل اشتغال نیروی انسانی

۱/۱۵ درصد ۳- نرخ بیکاری زنان

۵/۱۹ درصد (۵/۱ برابر مردان).

- ۴- تنوع محدود شغلی (تبعیض افقی) و کاهش فرصت های شغلی و نرخ دسترسی زنان به پست های مدیر کل و عناوین مشابه در دستگاه های اجرایی ۴/۱ درصد (تبعیض عمودی)
- ۵- نرخ دسترسی زنان به کرسی های مجلس ششم ۴/۴ درصد بوده
- ۶- سهم زنان در هیئت علمی کشور ۲/۱۸ درصد است.
- ۷- سهم زنان در جمعیت دانشجویی کشور در کل بخش دولتی و غیردولتی ۳/۴۷ درصد است.
- آنچه ذکر شد تنها برخی از نشانگرهایی هستند که از عدم تعادل و نابرابری های جنسیتی در جامعه ما حکایت می کنند. مطمئناً این نابرابری ها ریشه در ساختارها، نظامات حقوقی، قوانین و مقررات، فرهنگ و نگرش ها، خط مشی ها و برنامه های موجود کشور دارند و تا زمانی که تغییر و توسعه در کلیه موارد فوق صورت نگیرد وضعیت موجود و نگران کننده زنان به قوت خود باقی خواهد ماند.

### بررسی مواد اجتماعی برنامه چهارم

از آنجا که بررسی کلیه مواد بخش اجتماعی با محرومیت توسعه و پرداختن به مسئله عدالت در این مواد مقدور نمی باشد به بیان چند ماده مهم از برنامه چهارم توسعه بحث را ادامه می دهیم.

### فصل ۸ ارتقاء امنیت انسان و عدالت اجتماعی

#### ماده ۱۵۲

دولت مکلف است به منظور استقرار عدالت و ثبات اجتماعی، کاهش نابرابری های اجتماعی و اقتصادی، کاهش فاصله دهک های درآمدی و توزیع عادلانه درآمد در کشور و نیز کاهش فقر و محرومیت و توانمندسازی فقرا، از طریق تخصیص کارآمد و هدفمند منابع تأمین اجتماعی و یارانه های پرداختی، برنامه های جامعه فقرزدایی و عدالت اجتماعی را با محورهای ذیل تهیه و به اجرا بگذارد و ظرف مدت ۶ ماه پس از تصویب لایحه نسبت به بازنگری مقررات و همچنین تهیه لوایح برای تحقق سیاست های ذیل اقدام نماید:

- ۱) گسترش و تعمیق نظام جامع تأمین اجتماعی، در ابعاد جامعیت - فراگیری و اثربخشی
- ۲) اعمال سیاست های مالیاتی، با هدف باز توزیع درآمدها.
- ۳) تعیین خط فقر و تبیین برنامه های توانمندسازی متناسب.
- ۴) طراحی برنامه های ویژه اشتغال، توانمندسازی، جلب مشارکتهای اجتماعی آموزش مهارت های شغلی و مهارت های زندگی
- ۵) ارتقاء مشارکت نهادهای غیردولتی و مؤسسات خیریه.
- ۶) فراهم کردن حمایت های حقوقی، برای دفاع از حقوق فردی، خانوادگی و اجتماعی فقرا

## ماده ۱۵۳

دولت مکلف است با توجه به استقرار سازمانی نظام جامع تأمین اجتماعی در برنامه چهارم پوشش، جمعیتی، خدمات و حمایتها مالی موردنظر اصل ۲۹ قانون اساسی را طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم از طریق فعالیت های بیمه ای، حمایتی و امدادی به صورت تدریجی و به شرح ذیل افزایش و به اجرا بگذارد:

- (۱) افزایش پوشش بیمه های اجتماعی با توجه خاص به روستائیان.
- (۲) پوشش کامل جمعیتی صد درصد از نظر بیمه همگانی پایه خدمات درمانی.
- (۳) تأمین بیمه خاص برای حمایت از زنان سرپرست خانوار و افراد بی سرپرست با اولویت کودکان بی سرپرست
- (۴) هدفمند کردن فعالیتهای حمایتی، جهت توانمندسازی افراد تحت پوشش مؤسسات و نهادهای حمایتی.

## ماده ۱۵۵

دولت مکلف است به منظور حفظ و ارتقای سرمایه اجتماعی، ارتقای رضایتمندی عمومی و گسترش نهادهای مدنی طی سال اول برنامه چهارم اقدامهای ذیل را انجام دهد:

- (۱) تصویب ضوابط و سازگارهای سنجش و ارزیابی سرمایه اجتماعی کشور
- (۲) ارائه گزارش سالانه سرمایه اجتماعی کشور و احصای علل و عوامل تأثیرگذار بر آن.
- (۳) تصویب ساز و کارهای اجرایی لازم جهت افزایش سرمایه اجتماعی اعم از اعتماد عمومی، وفاق اجتماعی، قانون گرایی و وجدان فردی و اجتماعی
- (۴) تدوین و تصویب طرح جامع توانمندسازی و حمایت از حقوق زنان و برقرار عدالت جنسیتی، در ابعاد حقوقی، اجتماعی، اقتصادی و اجرایی در مراجع ذیربط.

## فصل ۹ توسعه فرهنگی

### ماده ۱۸۰

دولت موظف است با هدف تقویت نقش زنان در جامعه و توسعه فرصتها و گسترش سطح مشارکت در کشور اقدامهای ذیل را معمول دارد:

- (۱) تدوین، تصویب و اجرای برنامه جامعه توسط مشارکت زنان.
- (۲) تنظیم و ارائه لوایح مربوط به تحکیم نهاد خانواده جهت تصویب در مراجع ذیصلاح.
- (۳) انجام اقدامهای لازم به منظور رفع خشونت علیه زنان (۴) حمایت از ایجاد و گسترش سازمانهای غیردولتی، نهادهای مدنی و تشکلهای زنان.

## اهداف راهبردهای و سیاستها

اهداف، راهبردها و سیاستهایی که در سطح کارشناسی در اسناد اولیه برنامه چهارم در ارتباط با زنان تنظیم شده بود بدین قرار هستند:

الف) نخستین هدف برنامه چهارم در اسناد مقدماتی (رشد مستمر و پایدار) اعلام شده است. برای تحقق این هدف راهبردهایی تعریف شده که چهارمین راهبرد عبارتست از: افزایش مشارکت نیروی کار.

### سیاستهای مرتبط

۱) ایجاد شرایط مناسب جهت مشارکت بیش تر زنان در امور اقتصادی و ایفای نقش شایسته از سوی آنان به عنوان بخشی از جمعیت (سرمایه اجتماعی).

۲) پیش بینی تمهیدات لازم به منظور تقویت مهارت های زنان (۳) توسعه صنایع کوچک، سازماندهی و متشکل کردن آنها به ویژه برای زنان.

ب) هدف پنجم برنامه چهارم (امنیت انسانی و عدالت اجتماعی) اعلام شده و راهبردهایی برای آن مشخص شده که سومین راهبرد آن کاهش نابرابریها و تبعیض جنسیت است. سیاستهای ذیل راهبرد فوق الذکر عبارتست از:

۱) دسترسی برابر زنان و مردان به منابع و فرصتها.

۲) افزایش نقش زنان در تصمیم گیری

۳) اصلاح قوانین و مقررات قانون مدنی و قانون کار و ... در جهت برابری جنسیتی.

۴) ارتقای آموزشهای فنی و حرفه ای برای افزایش توانمندیهای زنان.

۵) تعادل جنسیتی در بازار کار.

۶) حمایت از زنان سرپرست خانوار

۷) بکارگیری سیاستهای تشویقی جهت معرفی و حمایت از اندیشمندان و فرهیختگان زن.

۸) گسترش آگاهی عمومی زنان و دختران در زمینه های حقوقی از طریق کتب و رسانه ها.

۹) رفع تبعیض جنسیتی در ارتقای کارکنان دولت به پستهای کلیدی

۱۰) توسعه ورزش همگي زنان.

ج) هدف نهم برنامه چهارم (توسعه فرهنگی) تعیین شده که ششمین راهبرد مربوط به آن ارتقای نقش زنان در جامعه و توسعه فرصتها برای آنان است و سیاستهای مربوط به آن عبارتند از:

۱) تقویت مهارت های زنان

۲) شناسایی و سرمایه گذاری در فرصت های اشتغالزای برای زنان

۳) بازنگری و اصلاح قوانین و مقررات درباره زنان به ویژه قوانین مربوط به خانواده.

۴) اصلاح برنامه های رسانه ها در جهت ارتقای باورهای عمومی نسبت به شایستگی زنان و

فراهم آوردن امکان استفاده مناسب زنان و مردان از خدمات.

۵) گسترش سیاستهای حمایتی از گروههای آسیب پذیر به ویژه زنان سرپرست خانوار.

## نقاط قوت و ضعف برنامه

سرانجام نوبت به این سؤال می‌رسد که آیا مجموع اهداف و مواد لایحه برنامه چهارم می‌توان به لحاظ متن و محتوا از عهده تغییر وضع موجود یعنی عدم تعادل جنسیتی، نابرابریها و تبعیض بر آید؟ در اینجا به طور اجمالی نقاط قوت و ضعف برنامه چهارم نسبت به برنامه سوم در مورد زنان در دو قسمت دیگر ذکر می‌شود:

### الف) نقاط قوت

۱- از جمله تغییرات اساسی که در ارتباط با زنان در برنامه چهارم نسبت به برنامه سوم سطح تکلیفی ضعیفی داشت ولی برنامه چهارم از حیث تکلیفی به موضوع توسعه مشارکت زنان به صورت مسأله ای ملی و فرابخشی تر نگریسته و دولت را موظف به اقدام کرده است. ماده (۱۸۰).

این برنامه، ضمن مکلف کردن دولت، کلیه دستگاههای اجرایی آن را به پیش بینی اعتبار در لوایح بودجه اقدام با هماهنگی مرکز امور مشارکت زنان موظف می‌کند.

۲- در برنامه چهارم برخی قابلیت های نسبی به لحاظ تأکید بر توسعه مشارکت زنان و نه فقط دسترسی و به ویژه توجه به نابرابری ها و تبعیض ها (لااقل در حد کاهش آن) و نیز رفع خشونت علیه زنان به چشم می‌خورد. همچنین برنامه چهارم به درستی سوگیری مشخصی نسبت به عدم تعادل جنسیتی در عرصه های مختلف گرفته است.

۳- وجوه حمایتی برنامه چهارم (به جای رویکرد قیومیت گرایانه) و تأکید آن بر طرح جامعه توانمندسازی، عدالت جنسیتی در ابعاد مختلف، آزادی واقعی تشکل ها، تصریح ضرورت بر بازنگری قوانین و مقررات (به جای اصلاحات ضروری و تسهیلات مطرح شده در برنامه سوم)، جهت گیری آشکار در خصوص تساوی دستمزد و سرانجام هدف گذاری (هرچند غیرمستقیم) نسبت به «حمایت از حقوق زنان» از دیگر ظرفیتهای مثبت برنامه چهارم است.

### ب) نقاط ضعف

۱- در متن برنامه چهارم، احکام متناظر و کارآمدی برای بخشی از اهداف، راهبردها و سیاستهای اسناد برنامه، گنجانیده نشده است.

۲- متن برنامه چهارم، همچنان از سرمشق (پارادایم) توسعه نهادی فاصله دارد و در واقع برنامه ای برای تغییر وضع موجود با طرزی اساسی و در سطح ساختارها و نهادها نیست. ترجیح بند تقویت و تحکیم خانواده، از برنامه سوم، به برنامه چهارم عین منتقل شده است؛ بدون توجه به این که جهتگیری تقویت خانواده باید همراه با توسعه آن و تعریف مجدد نقش ها و ایجاد تحول اساسی در ساختارهای مردسالار از طریق تغییرات اساسی بیشتر در نظامات حقوقی و مانند آن صورت بگیرد. برای مثال وقتی ماده ای در قانون مدنی تصریح می‌کند که رئیس خانواده مرد است و در صورتی که اشتغال زن را به صلاح خانواده نداند می‌تواند مانع شود، تقویت خانواده بدون بازنگری اساسی و ایجاد تحول در این ماده و مواد مشابه می‌تواند دستاویزی برای سلب حقوق زنان و در تعارض با رفع عدم تعادل های جنسیتی در بازار کار و رفع تبعیضهای موجود به زیان زنان در پست های تصمیم گیری و مانند آن شود. هر چند در متن برنامه چهارم، به بازنگری قوانین و مقررات



تصریح شده است ولی به صورت شفاف، تصریح نشده است که این بازنگری در کدام قوانین (مثل قانون مدنی، قانون کار و ...) و در چه جهتی باید صورت بگیرد تا به توسعه نهادی برای رفع نابرابری های اساسی جنسیتی بینجامد.

۳- یکی از نارسایی های اساسی که به نظر می رسد در برنامه چهارم وجود دارد، کلی گویی و عدم تصریح به برخی شاخص ها و نشانگرهای دقیق و قابل اندازه گیری در مورد حقوق زنان است. یک برنامه خوب باید با ارائه شاخص های کلیدی عملکردی و اهداف کمی و کیفی مشخص، ساختاری قابل ارزشیابی داشته باشد به گونه ای که اجرای برنامه، سال به سال از سوی نهادهای نمایندگی در حکومت (مجلس) و نیز نهادهای مدنی و افکار عمومی و به ویژه تشکل ها و اتحادیه های صنفی و انجمن های زنان، مورد سنجش و قضاوت قرار بگیرد. در زیر به برخی از این شاخصها و نشانگرهای کمی و کیفی اشاره می شود.

### - حق طلاق زن

- حق مساوی زن و مرد در خانواده و تصمیم گیری های آن
- حقوق کیفری مساوی برای زن و مرد (مانند دیات، شهادت، مجازات و ...)
- حق قضاوت زن
- آزادی شغل برای زن به صورت مستقل از مرد
- دسترسی و مشارکت زنان در تصمیم گیری و پست های مدیریت عالی و کلان کشور نقش برابر زنان و مردان در تصمیم گیری ها)
- استقلال زن برای خروج قانونی از کشور
- برخورداری زنان ایرانی از پشتیبانی حقوق بشری کنوانسیون بین المللی مانند کنوانسیون رفع هرگونه تبعیض علیه زنان حداقل با حفظ حق ملی و به صورت مشروط.
- مسئولیت و پاسخگویی رسانه دولتی در مورد نگرش به زنان، ارزشها و هنجارهای مربوط به نقش، جایگاه و حقوق برابر انسان و اجتماعی زنان.
- نرخ بیکاری زنان و مقایسه آن با نرخ بیکاری مردان
- نرخ مشارکت زنان و مقایسه آن با نرخ مشارکت مردان
- نرخ بیکاری زنان دارای تحصیلات عالی و مقایسه با مردان
- میزان شاغلان زن به صورت کارکنان فامیلی بدون مزد و مقایسه این مورد با مردان
- مقایسه تنوع فرصتهای شغلی برای زنان و مردان
- زمینه ها و فرصت های شغلی موجود در بخش خصوصی و غیردولتی برای زنان در مقایسه با مردان
- زمینه ها و فرصت های شغلی موجود در بخش صنعت برای زنان در مقایسه با مردان

- زمینه ها و فرصت های شغلی موجود در بخش خدمات مدرن حرفه ای، اطلاعاتی و تخصصی در اقتصاد دانش برای زنان

- شاخص های سلامت (مانند LHE و...) در زنان

- دسترسی برابر زنان و مردان به منابع و فرصتها

- حقوق برابر زنان و مردان در قانون کار

- حقوق برابر زنان و مردان در قانون تأمین اجتماعی

- میزان حمایت از مراکز مشاوره شغلی و کاریابی غیردولتی برای زنان

- زمینه های موجود برای اشتغال نیروی کار زنان ایرانی در خارج از کشور

- زمینه های اشتغال زنان در بخش حمل و نقل، بازرگانی و صنعت و معدن

- میزان حمایت از مراکز زنان کارآفرین در مدیریت، بازاریابی، خرید مواد اولیه و نحوه تأمین تسهیلات

- سهولت دسترسی زنان به تسهیلات بانکی (مانند حذف وثیقه ملکی و قبول تخصص به جای آن)

- حمایت از صنعت گردشگری و مشارکت زنان در آن

- معافیت های ویژه برای حمایت از فعالیتهای صادراتی زنان

- اختصاص ردیف های خاص بودجه ای برای فرصت های شغلی زنان

۲- معرفی برنامه های رفاه و تأمین اجتماعی در دو برنامه پنجم توسعه و عمرانی پنجم:

در برنامه پنجم عمرانی فصلی تحت عنوان تأمین و رفاه اجتماعی آورده شده است. شامل ۶ برنامه اصلی بیمه های اجتماعی کارگران بیمه های اجتماعی روستاییان، بیمه های اجتماعی کارمندان، حمایت گروه های بیمه نشده و هم در آینده خدمات رفاهی، توان بخشی معلولین و سه برنامه تبعی مشارکت و ارتباطات این تحقیقات و خدمات اداری می باشد.

اهداف کلی این فصل عبارتند از:

الف - تأمین حمایت بیمه ای شامل درمان، از کار افتادگی، بازنشستگی، فوت و بیکاری برای گروه های متشکل و شاغل جامعه

ب - تأمین حمایت های مقتضی برای گروه های کم درآمد بیمه نشده.

پ - توان بخشی، آموزش حرفه، اشتغال معلولین قابل توان بخشی و نگهداری معلولین غیر قابل توان بخشی

ت - رفاه گروه های مختلف جامعه با توجه به اهمیت اجتماعی گروهها و آسیب پذیری آنها.

ث - تأمین زمینه لازم برای پوشش کامل جمعیت شهری و روستایی از لحاظ بیمه های بیماری، از کار افتادگی، بازنشستگی،

بیکاری و فوت تا پایان برنامه ششم در قانون برنامه پنجم توسعه، موضوعات مرتبط با حوزه رفاه و تأمین اجتماعی ذیل

سرفصل های بیمه های اجتماعی (مواد ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳)، سلامت (مواد ۳۲، ۳۵، ۳۶) بیمه سلامت؛ ماده ۳۸ امور

حمایتی و توانمند سازی (مواد ۳۹، ۴۰) ... آمده است.

مهمترین اهداف مورد نظر در تنظیم مواد یاد شده به بدین صورت بوده است:

- ایجاد ثبات و پایداری و تعادل بین منابع و مصارف صندوق های بازنشستگی (ماده ۲۹)
- کاهش وابستگی این صندوق ها به کمک از محل بودجه عمومی دولت - ارائه روش های جدید در اداره ارائه خدمات این صندوقها

- برقراری و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی چند لایه با لحاظ حداقل سه لایه شامل: (ماده ۲۷)
- مساعدت های اجتماعی (شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی)، بیمه های اجتماعی پایه (شامل مستمری های پایه و بیمه های درمانی پایه)، بیمه های مکمل بازنشستگی و درمان - رعایت یکپارچگی، انسجام ساختاری، همسویی و هماهنگی بین این لایه ها.

- ایجاد فضای رقابتی در عرضه بیمه های اجتماعی (ماده ۲۸) تشکیل صندوق های بازنشستگی خصوصی توسط بخش خصوصی تسهیل در شرایط نقل و انتقال بیمه شدگان بین صندوق های دولتی و خصوصی
- ممانعت صندوق ها و دستگاه ها از اجرای احکام مقامات اجرایی و مراجع قوه مجریه که بار مالی آن تامین نشده است (ماده ۲۹)

- توسعه کمی و کیفی و پوشش عادلانه و فراگیر بیمه های سلامت
- مثال افراد و گروه های نیازمند به ویژه زنان سرپرست خانوار و معلولان (ماده ۳۹)
- طراحی نظام مطبیه بتای خدمات حمایتی و توانمند سازی
- توانمند سازی و خروج حداقل سالیانه ۱۰ درصد خانوارها از پوشش حمایت های مستقیم
- تأمین حق بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند، افراد بی سرپرست و معلولین نیازمند

### تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی یکی از ابزارها، وسایل و یا راههای تحقق رفاه اجتماعی است (زاهدی، ۱۳۸۸: ۱۵) از این رو یکی از ابزارهای بهزیستی انسانهاست که به جبران خطرات انسانی و اجتماعی می پردازد و ابزار مناسبی است که مددکاران اجتماعی می توانند به عنوان یکی از منابع اجتماعی برای رفع مشکلات افراد درگیر با مشکلات از آن استفاده کنند و از سوی دیگر در سطح کلان می توانند متناسب با تغییرات اجتماعی در آن دخل و تصرف کرده و بر این اساس طرح و لایحه مطرح کنند. تأمین اجتماعی به طور عمده شامل بیمه های اجتماعی و حمایت اجتماعی و امدادی می شود. برنامه های حمایتی و توانبخشی همانطور که ذکر شد یکی از اجزا تأمین اجتماعی خدمات حمایتی است که خدمات توانبخشی را نیز می توان در کنار آن و به صورت خدمات حمایتی و توانبخشی در نظر برنامه های حمایتی و توانبخشی در برنامه پنجم توسعه بر اساس ماده ۲ برنامه پنجم توسعه دولت مجاز است به اقدام نسبت به برقراری و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی چند لایه با لحاظ حداقل سه لایه که یک لایه آن مربوط به بحث جاری است یعنی مساعدت های اجتماعی شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی.

همچنین در ماده ۳۹ این برنامه عنوان شده است که به منظور توانمندسازی افراد و گروه های نیازمند به ویژه زنان سرپرست خانوار و معلولان نیازمند از منابع بودجه عمومی دولت و کمک های مردمی اقدامات زیر توسط دولت انجام می شود:

الف - طراحی نظام سطح بندی خدمات حمایتی و توانمند سازی متناسب با شرایط بومی، منطقه ای و گروه های هدف حداکثر تا پایان سال اول.

ب - اجرای برنامه های توانمندسازی حداقل سالانه ده درصد (۱۰) خانوارهای زیر پوشش دستگاه های حمایتی به استثناء سالمندان و معلولین ذهنی، توانمند شده و خروج آنان از پوشش حمایت های مستقیم (توانمند سازی)

ج - تأمین حق سرانه بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند، افراد بی سرپرست و معلولین نیازمند در طول سال های اجرای برنامه (حمایتی)

د- معافیت افراد تحت پوشش سازمانها 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 به آنها فقط برای یک بار (حمایتی)

در قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مورد توجه برنامه پنجم توسعه ماده ۲۱)، به توانبخشی و توانمندسازی و همچنین اهداف حمایتی و بیمه ای توجه شده است همچنین در این قانون به ارائه خدمات پیشگیری از بروز و تشدید معلولیت ها و آسیب های اجتماعی توجه شده و آسیب دیدگان اجتماعی را در سه سطح پیشگیری درمان و توانبخشی تحت پوشش قرار داده است. در متن برنامه به خانواده های بی سرپرستی و زنان خود سرپرست و معلولان بیش از دیگر گروههای هدف مورد نظر مددکاری اجتماعی توجه شده است (ماده ۴ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی) با توجه به این که در ماده ۱۷ مری "نظام جامع تأمین اجتماعی"، قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی است که در ۲۱/۲/۱۳۸۳ به تصویب رسید، برای بررسی کامل برنامه پنجم توسعه باید نگاهی به قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی داشته باشیم.

اهداف و وظایف حوزه حمایتی و توانبخشی (بر اساس ماهم، قانون ساختار رفاه و تأمین اجتماعی) به شرح زیر می باشد: ویژگی هر بند از حمید حمایتی و توانمند سازی (یا توانبخشی) بودنش در ادامه هر بند در داخل پرانتز نوشته شده است.

الف - سازماندهی و هدفمند کردن یارانه ها و منابع حمایتی. (حمایتی)

ب - هماهنگی بخش های مختلف دولت در راستای پیشگیری از آسیب های اجتماعی (پیشگیرانه)

ج - مشارکت در تعیین خط فقر مطلق و نسبی

د- حمایت از افراد جامعه در برابر رویدادهای اقتصادی، اجتماعی و پیامدهای بین آنها خصوصا در زمینه بیکاری، بی سرپرستی، در راه ماندگی و پیری (حمایتی)

ه - تأمین حداقل زندگی برای همه افراد و خانواده هایی که در آمد کافی ندارند با اولویت افرادی که به دلایل جسمی و روانی قادر به کار نیستند. (حمایتی)

- و - پرداخت مقرری به افراد جویای کار به شکل وام و برای مدت محدود. (حمایتی توانمند سازی)
- از تحت پوشش قرار دادن خانواده های بی سرپرست و زنان خودسرپرست. حمایتی
- ح - فراهم سازی امکانات، آموزش بازتوانی و ایجاد مهارت های شغلی خانوارهای نیاز مند (بازتوانی)
- ط - حمایت از مادران به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند. (حمایتی)
- ی - تأمین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت ها و آسیب های اجتماعی در گروه های هدف و تحت پوش قرار دادن آنها در سه سطح پیشگیری، درمان و توانبخشی. (پیشگیرانه - توانبخشی)
- ک - فراهم آوردن امکانات لازم به منظور بهره وقت جسمی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی معلولین برای ادامه زندگی و تلاش برای تأمین استقلال و خودکفائی معلولان، افراد محروم از فرصت های برابر اجتماعی و آسیب دیدگان اجتماعی (توانبخشی - توانمند سازی)
- ل - آماده سازی محیط اجتماعی و فضای فیزیکی متناسب با ویژگی ها و توانائی های معلولان. (توانبخشی)
- م - ادامه روند حمایت از نیازمندان روستایی و عشایر (حمایتی)
- به طور کل در این قانون (قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی) هم به پیشگیری از آسیب توجه کرده و هم به آسیب دیدگان. از سوی دیگر برنامه ها هم از جنس حمایتی هستند و هم توانبخشی حرفه ای.
- همچنان که ملاحظه می کنید این اهداف و وظایف با اهداف مدد کاری اجتماعی کاملاً همخوان است، یعنی عدالت اجتماعی و قادر سازی.
- با توجه به این که یکی از نمودهای عینی رویکرد فردی یا جمعی به برنامه های انتخاب یکی از دو پدیده "آسیب" یا "آسیب دیدگان" در برنامه رفاهی است (مدنی، ۱۳۷۹) می توان گفت برنامه پنجم توسعه هم فردنگر است و هم جامع نگر، زیرا هم به آسیب توجه کرده است و هم به آسیب دیده، بنابراین می توان گفت این قانون دیدگاه میانه روانه دارد.
- به طر کل در قانون برنامه پنجم توسعه به رغم در نظر گرفتن قانون ساختار رفاه و تأمین اجتماعی که مشتمل بر ۱۳ بند در خصوص شاخص های توانمند سازی، پیشگیری و حمایتی، در متن برنامه تنها برای توانمند سازی زنان سرپرست خانوار و معلولین برنامه ای مشخص ارائه داده است؛ بنابراین شاید بتوان گفت این برنامه به رغم توجه و در نظر داشتن اهداف مهم پیشگیرانه و توانمند سازانه و حمایتی، برنامه ای عملی نداشته و از چشم اندازی مبهم برخوردار است
- به علاوه در بند ۲۷ که به استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی اشاره کرده است تأکید شده که دولت "مجاز به استقرار این نظام است که در واقع این واژه از بار تکلیفی دولت می کاهد؛ و جای بسیار نقد دارد.
- و به طور کل برنامه پنجم توسعه در بخش حمایتی و توانبخشی از غنای محتوایی برخوردار بوده، اما به نظر می رسد به لحاظ برنامه های عملیاتی در برنامه پنجم توسعه در خصوص پوشش حمایتی ملاحظه می شود، توانمند سازی را مد نظر دارد و سعی بر کاهش پوشش حمایتی است (ماده ۳۹).

## برنامه های بیمه ای در برنامه عمرانی پنجم

۱. تأمین حمایت بیمه ای شامل درمان، از کار افتادگی، بازنشستگی، فوت و بیکاری برای گروههای متشکل و شاغل جامعه (بیمه مبتنی بر اشتغال)

۲. تأمین زمینه لازم برای پوشش کامل جمعیت شهری و روستایی از لحاظ بیمه های بیماری، از کار افتادگی، بازنشستگی، بیکاری و فوت تا پایان برنامه ششم. بیمه اجتماعی فراگیر)

در این قانون برنامه های مشخصی برای گروه های خاص در نظر گرفته شده است بیمه اجتماعی کارگران (بیمه درمان بیمه بیکاری)

بیمه اجتماعی کارمندان (افزایش پوشش بیمه درمان به پوشش کامل، افزایش پوشش بازنشستگی، فوت و از کار افتادگی) بیمه اجتماعی روستاییان (افزایش پوشش بیمه درمان و فوت)

همچنین اشاره شده است به منظور توسعه سریع خدمات تأمین اجتماعی به مزد و حقوق بگیران کشور، امور درمانی بیمه شدگان در تشکیلات مستقلی تمرکز یافته و سایر تعهدات از جمله بازنشستگی، از کار افتادگی و فوت، در کنار مان مستقل دیگر متمرکز می گردد.

## برنامه های امدادی

در برنامه پنجم توسعه ماده ۴۰ بیشتر توجه خود را به ارتقا امکانات و خدمات امدادی معطوف کرده است.

در برنامه پنجم عمرانی اولیه برنامه ای برای کمک های امدادی به آسیب دیدگان وقایع طبیعی در نظر گرفته شده بود اما در برنامه تجدید نظر شده این بند به چشم نمی خورد.

خدمات اجتماعی (خدمات رفاهی) در خصوص نیازهای تحت پوشش اگر ۲ بعد خدمات اجتماعی و تأمین اجتماعی را در نظر بگیریم، می توان گفت برنامه عمرانی پنجم هر دو بعد خدمات اجتماعی (در برنامه های رفاهی اش) و تأمین اجتماعی را در نظر دارد در حالی که در برنامه پنجم توسعه چندان به خدمات اجتماعی توجه نشده است.

گروه های ویژه هدف در بخش حمایتی برنامه پنجم عمرانی (اولیه) بر اساس معیارهای زیر تعیین شده اند

حمایت از گروه های کم درآمد (کارگران)، حمایت از افراد با اهمیت اجتماعی (تاکید بر معلمان)

ناتوانی و آسیب پذیری (تاکید بر سالمندان، اطفال زنان سرپرست و معلولان). ماهر و کریمی، ۱۳۸۲: ۱۵۹)

اما در فصل رفاه و تأمین اجتماعی برنامه عمرانی پنجم (تجدید نظر به یکی از اهداف اصلی فصل (بند ۴ اهداف) به موضوع پرداخته و به این صورت بیان شده است رفاه گروههای مختلف جامعه با توجه به اهمیت اجتماعی گروهها و آسیب پذیری

آنها) (سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۵۳: ۷۹)

در برنامه عمرانی پنجم اولیه دارای برنامه های رفاهی برای خانواده کودک مهد کودک و تدوین قوانین برای حفظ حقوق کودک؛ اطفال بی سرپرست، رفاه معلمان؛ رفاه سالمندان؛ رفاه کارگران؛ رفاه روستاییان بود؛ اما در برنامه تجدید نظر شده در بخش خدمات رفاهی اشاره ای به معلمان و سالمندان نشده است. در برنامه اولیه خدمات مددکاری برای سالمندان

در نظر گرفته شده بود که متعاقب حذف رفاه سالمندان بحث خدمات مددکاری هم حذف شده است. همچنین تدوین قوانین حقوق کودک دیده نمی شود.

### بهداشت، درمان، سلامت و تغذیه

در برنامه پنجم عمرانی از لفظ درمان استفاده شده است و در برنامه پنجم توسعه از واژه سمت استفاده کرده است؛ که این دو واژه با هم تفاوت معنایی داشته و سلامت حوزه ای وسیعتر از درمانی را در بر می گیرد. سلامتی به مفهوم گسترده لغوی آن تنها به معنای بیمار نبودن یا پیش بینی خدمات تشخیص، درمانی و پیشگیری نیست. بلکه همانطور که در تعریف سازمان جهانی بهداشت هم گنجانده شده سلامتی شامل حالت رفاه جسمی، روانی و اجتماعی و تعادل سازگار این حالت در افراد انسانی است که در محیط زیست او تلفیق شود. سلامتی را برابر تعریف WHO تشکیل می دهد. اخیراً مفهوم وسیع تری از سلامتی به وجود آمده - که شامل بهبود کیفیت زندگی و سلامتی یکی از اجزاء ضروری آن است. این موضع ابتدا این نکته را به نظر می آورد که سلامتی مثبت نه تنها بسته به اقدام پزشکی بلکه وابسته به دیگر عوامل اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی دست اندر کار اجتماع است).

بنابر این مفهوم سلامت، علاوه بر درمان، خدمات تشخیص، پیشگیری، رفاه جسمی، روانی و اجتماعی و تعادل سازگار این حالت در افراد انسانی را نیز در بر می گیرد. درمان فرایندی است که بعد از بیماری ظهور می کند اما سلامتی نه تنها به نبود بیماری می اندیشد بلکه هدفش ارتقا کیفیت زندگی فرد در بعد ذهنی و جسمی است.

هدف درمان اصولاً بهبود بیماری و رفع آسیب است. بر این اساس رشد مفهوم درمان در ۱۹۸۰ تا سلامت که امروزه مورد توجه است در مقایسه این دو برنامه مشخص است. البته با بررسی و تدقیق در برنامه پنجم توسعه هم در می یابیم منظور از سلامت در این برنامه بیشتر بعد سلامت جسمی است و نه همه ابعاد آن. البته به هر حال آنچه از آن به "سلامتی" در برنامه پنجم توسعه یاد می شود با آنچه در برنامه پنجم توسعه درمان "خوانده می شود متفاوت و وسیع تر است.

### ویژگی های عمده برنامه پنجم توسعه در خصوص سلامت و تغذیه:

الف) مبتنی بر مراقبتهای اولیه سلامت با محوریت پزشک خانواده در نظام ارجاع

ب) سطح بندی خدمات

ج) اولویت بهره مندی مناطق کمتر توسعه یافته ویژه روستاها

عدالت در سلامت از طریق، (ماده ۱۳۶ الف) کاهش سهم هزینه های مستقیم مردم از هزینه سلامت به حداکثر ۳۰ درصد

- دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی درمانی

- کمک به تأمین هزینه های تحمل ناپذیر درمان پوست دارد، درمان بیماران خاص و صعب العلاج

- کمک به تربیت، تأمین و پایداری نیروی انسانی متخصص موردنیاز (۳) ارائه خدمات الکترونیکی سلامت و تشکیل

پرونده الکترونیکی ایرانیان" برای تمام افراد (ماده ۳۵)

- تغذیه سالم

الف) تهیه لیست غذاهای سالم و ایمن و سبد غذایی مطلوب گروه های سنی مختلف

ب) تعیین میزان مجاز سموم و کودهای شیمیایی در محصولات باغی

ج) پیشگیری و مقابله با بیماری ها و عوامل خطر ساز سلامتی تهیه لیست اقدامات و کالاهای آسیب رسان

### ویژگی های بخش بهداشت و تغذیه در برنامه عمرانی پنجم

به بحث بهداشت و درمان در برنامه پنجم عمرانی یک فصل مجزا اختصاص یافته است که در این فصل تاکید می کند که با توجه به این که سلامت یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی است و نیز سلامت افراد زیر بنای مهم پیشرفت اقتصادی و اجتماعیا تشکیل می دهد، هدف اساسی برنامه پنجم ارتقاء میزان سلامت افراد از طریق پیشگیری و مبارزه با بیماری ها، توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی و بالاخره توانبخشی است از ویژگی های عمده این فصل در خصوص سلامت به ویژگی های زیر می توان اشاره کرد:

(۱) بهداشت رایگان و غرفه خدمات بهداشتی به کلیه افراد جامعه در کوتاه ترین زمان

(۲) کنترل بیماری های واگیر از طریق واکسیناسیون و درمان بیماری های عفونی

(۳) تاکید بر پیشگیری از بیماریها

(۴) صدور شناسنامه بهداشتی برای افراد تا سن ۱۸ سالگی

(۵) برنامه خدمات درمانی و بهداشتی روستایی

(۶) توسعه خدمات درمانی و توانبخشی

(۷) تنظیم خانواده

(۸) تغذیه سالم به ویژه برای کودکان و مادران باردار، شیرده و کارگر

(۹) آموزش کادر فنی مرتبط با خدمات درمان و خدمات تغذیه ای

(۱۰) برنامه های تحقیقاتی

هر دو برنامه از لحاظ توجه به تغذیه سالم مشابه هستند با این تفاوت که در برنامه پنجم عمرانی، برنامه های مشخص و عملیاتی داشته و با برنامه های مشخص به ارتقا کیفیت تغذیه کودکان و مادران پرداخته است، اما در برنامه پنجم توسعه کلیتی از هدف را مطرح کرده و مشخص شدن برنامه به انتهای سال اول موکول شده است. هدف هر دو برنامه در این بخش فراگیری است و هر دو به پیشگیری توجه کرده اند. با توجه به شیوع بیماری های واگیر در مقطع زمانی برنامه عمرانی پنجم در این برنامه تاکید بر پیشگیری این نوع بیماری های بوده است. از شباهت های دو برنامه تشکیل پرونده بهداشتی برای مردم است که توسعه فن آوری در طی این سالها منجر به توجه به الکترونیکی و فراگیر بودن این نوع پرونده در برنامه توسعه پنجم است. در برنامه عمرانی پنجم مقرر می شود برای افراد تا ۱۸ سال پرونده بهداشتی تشکیل شود.



### ۳- برنامه ششم و نقد آن

در راستای تحقق اهداف سند چشم انداز بیست ساله و اجرای سیاستهای کلی، لایحه برنامه ششم توسعه و اقتصاد مقاومتی، برای سال های ۱۳۹۵-۱۳۹۹، به منظور دستیابی به رشد اقتصادی متوسط سالیانه ۸ درصد و ضریب جینی ۳۴ درصد در سال پایانی برنامه، ضمن اینکه طرح ها و پروژه های مرتبط با برنامه ها و طرح های مصوب ستاد فرماندهی اقتصاد مقاومتی در بودجه ریزی سالانه و نیز صرفه جویی در هزینه های عمومی، اصلاح نظام در آمدی دولت و همچنین قطع وابستگی در بودجه سال پایانی برنامه ششم از اولویت برخوردار خواهند بود، با اولویتها و مسائل محوری زیر ارائه گردید (پایگاه اطلاع رسانی دولت): موضوعات خاص راهبردی شامل آب و محیط زیست؛ ۲- موضوعات خاص مکان محور شامل توسعه سواحل مکران و حاشیه شهرها؛ ۳- موضوعات خاص بخشی پیشروی اقتصاد شامل معدن و صنایع معدنی، گردشگری، ترانزیت و حمل و نقل ریلی، فناوری اطلاعات و ارتباطات و انرژی همان گونه که ملاحظه می شود، برنامه با اهداف اولویت های چندگانه مواجه است و گفته می شود که هدف های زیاد یعنی بی هدفی برنامه ششم از نظر جداول و ارقام کمی ضعیف است. با توجه به حساس بودن اوضاع خاورمیانه، دگردیسی در جایگاه سوخت فسیلی، شوک های نفتی، وضعیت ارزی و عدم دستیابی کامل به اهداف برنامه های قبلی، اولویت های این برنامه با ملاحظه سند موجود، دقیقاً مشخص نیست (ر. ک: مرکز پژوهشها، ۱۳۹۵).

ردیف های متفرقه یعنی ردیفهایی که مبتنی بر برنامه نیست و در چارچوب یک اقتصاد سیاسی رانتهی که چندان ربطی به توسعه نیز ندارد، قابلیت تخصیص پیدا می کنند. یا مثلاً از مواردی که به اعتبار پسابرجام اضافه شده؛ پیش بینی رشد دو برابری وام گیری از خارج برای تأمین نیازهای جاری و غیرجاری کشور است. آنهایی که فهم نظری از مسائل دارند، می دانند در شرایطی که با ساختار نهادی کژکارکرد روبه رو هستیم، وام گیری خارجی دقیقاً همان کارکردهایی را دارد که جهش قیمت نفت برای ما داشته است؛ یعنی می تواند نیروی محرکه فساد، ناکارآمدی و هزینه های غیر متعارف بیشتر شود؛ بدون اینکه دستاورد چندانی برای کشور به همراه داشته باشد بنابراین تقدم دادن به افزایش وام گیری خارجی قبل از اصلاح ساختار نهادی کژکارکرد مانند تزریق سم به بدن یک بیمار است (مؤمنی، ۱۳۹۵).

در مقدمه سند لایحه برنامه ششم که کمترین مشارکت قوای دیگر و دانشگاهیان و کارشناسان در تهیه آن وجود داشته، ذکر شده این مطالبه ها برای پیگیری تمام اهدافی است که در تمام سیاست های کلی که تاکنون وجود داشته، همچنین سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی را پیگیری می کنیم. سیاست هایی که به طور خاص مدنظر قرار گرفته حدود صد هدف است. وقتی برای یک دوره پنج ساله، اهداف بی شماری را مطرح می کنید، یعنی عملاً دنبال هیچ هدفی نیستید و قادر به تحقق هیچ هدفی هم نخواهید بود. این متن از انسجام برخوردار نیست و در آن، تناقض ها، نارسایی ها و کاستی های کوچک و بزرگ وجود دارد (همان).

در موارد احکام مورد نیاز، نیز نقاط ضعف وجود دارد. همچنین چند بار از عبارت «دولت مجاز است» استفاده شده؛ یعنی دولت مکلف نیست؛ یعنی در زمینه هایی که خود دولتمردان تصریح می کنند که در جست و جوی مجوز هستند، به اعتبار

این مجوزها حاضر به پذیرفتن مسئولیت نیستند. از این گذشته بسیاری از مسائل حیاتی را به تشخیص اشخاص، مثلاً وزیر، منوط کرده اند. این مساله اصلاً از اساس با فلسفه برنامه ریزی توسعه که می گوید برای توسعه یافتن باید مناسبات را غیرقائم به شخص و ضابطه محور کرد تا امور پیش بینی پذیر شود، مغایرت دارد. وقتی در برنامه های چهارم و پنجم، این سند با آرای دو، سوم نمایندگان برای دولت الزام قانونی داشت، دولت قبلی توانست آن قدر به آن بی اعتنایی کند، حال از سندی که در حد مصوبه هیأت وزیران باشد، انتظار اینکه قابلیت اجرایی پیدا کند، بسیار کاهش می یابد (مؤمنی، ۱۳۹۵). فقر، محرومیت، توانمند سازی، عدالت اجتماعی، توجه به محرومان (محرومیت زدایی)، توانمند سازی، عدالت و برابری (ومنع تبعیض) پرداخته شده که بجز در برنامه سوم مجموع این واژه ها از برنامه اول تا پنجم سیر صعودی داشته و توجه به محرومان (محرومیت زدایی) در مجموع برنامه ها بالاترین تعداد را شامل می شود و پس از آن، عدالت که در برنامه ششم تعدیل یافته بیشترین است

تولید، سرمایه گذاری، اشتغال، تورم و بیکاری در جمع، جز در واژه تورم که در برنامه ششم به نسبت بیشتر به کار رفته، در مابقی این واژه ها در لایحه برنامه ششم، از متوسط برنامه های اول تا پنجم کمتر بوده است و این شاخص با نگرش کلی دولت یازدهم که این برنامه را تدوین کرده است، همخوانی دارد؛ چرا که دولت از ابتدای مسئولیت اش بیشتر دغدغه کاهش تورم را داشته تا شاخص های دیگر تولید، سرمایه گذاری، اشتغال و بیکاری.

اضرار، اصراف، امنیت غذایی و مسکن: در تعداد واژه های اضرار، اصراف، امنیت غذایی و مسکن، فراوانی کلمه مسکن با فاصله زیادی از کلمات دیگر، بالا است و از ۳ واژه اضرار، اصراف و امنیت غذایی، در لایحه برنامه ششم اصلاً ذکرى به میان نیامده است.

حسابرسی، نظارت، شفافیت، پاسخگویی (مقابله با فساد) به هریک از واژه های شفافیت و فساد، در کل برنامه های اول تا پنجم فقط ۳ بار اشاره شده و لایحه برنامه ششم، نیز با تعدیل در همین حدود است و مجموعاً پاسخگویی و حسابرسی در کل برنامه های اول تا پنجم به ترتیب ۱۰ و ۱۱ بار سخن رفته و اشاره به این واژه ها در لایحه برنامه ششم ناچیز می باشد و واژه نظارت نیز بین این واژه ها در مجموع در تمام برنامه ها بیشتر مشاهده میشود.

### جمع بندی و نتیجه گیری

بر اساس مقایسه این دو برنامه در خواهیم یافت که در برنامه پنجم توسعه، افرادی که به دلایل جسمی و روانی قادر به کار کردن نیستند در اولویت برنامه های حمایتی قرار دارند در حالی که برنامه عمرانی پنجم افراد کم در آمد به ویژه کودکان و خانواده های بی سرپرست را در اولویت قرار داده است.

برنامه پنجم عمرانی اگر چه تجدید نظر شد و انتظار می رفت با توجه با افزایش در آمد که اصلاً عامل تجدید نظر بود، برنامه های بیشتری را در بخش رفاه و تامین اجتماعی در نظر بگیرد اما عملاً می بینیم بسیاری از مواد در برنامه عمرانی پنجه نخی بد نظر شده حذف شده است. از جمله برخی گروههای رفاهی و همچنین در برنامه اولیه مقرر شده بود برنامه ای برای

تربیت و افزایش نیروهای مددکاری اجتماعی در نظر گرفته شود اما این مورد نیز در برنامه پنجم عمرانی تجدید نظر شده به چشم نمی خورد.

گروه های خاص مورد توجه در برنامه پنجم توسعه زنان سرپرست خانوار و معلول هستند در حالی که در برنامه عمرانی پنجم (تجدید نظر شده) بیشترین توجه به کودکان، مادران است؛ که در هر دو برنامه در بخش سلامت و بهداشت به رعایت عدالت اشاره شده است. خصوصاً نیازهای تحت پوشش اگر ۲ بعد خدمات اجتماعی و تامین اجتماعی را در نظر بگیریم، می توان گفت برنامه عمرانی پنجم هر دو بعد خدمات اجتماعی در برنامه های رفاهی اش) و تامین اجتماعی را در نظر دارد در حالی که در برنامه پنجم توسعه چندان به خدمات اجتماعی توجه نشده است.

برنامه توسعه پنجم از نظر شاخص هایی که مورد توجه قرار داده است برنامه ای غنی است اما نقطه ضعف عمده آن نسبت به برنامه پنجم عمرانی این است که برنامه عمرانی پنجم نسبت به برنامه توسعه پنجم عملیاتی بوده به طوری که سیاست ها و خط مشی ها و برنامه های مشخص برای بیشتر اهداف آن وجود دارد در حالی که در برنامه توسعه پنجم تنها کلیاتی از اهداف در قالب مراد آمهم است که تدوین و تصویب بیشتر آیین نامه های مربوطه به انتهای سال اول برنامه موکول شده است، بنابراین بسیاری از برنامه های آن تا انتهای سال اول قابلیت اجرایی شدن ندارد. از سوی دیگر، در این برنامه در بیشتر مواد به جای عبارت دولت مکلف است، عبارت دولت مجاز است به کار رفته که در صورت اجرایی نشدن مسئولیتی برای دولت در پی ندارد به عبارتی اجرای بسیاری از برنامه ها به اختیار دولت گذاشته شده است. حتی در ماده ۲۷ که مربوط به استقرار نظام تامین اجتماعی است (دولت برنامه ریز آن را مد نظر قرار داده) علی رغم آنکه در قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی مصوب ۲۱/۲/۸۳ عنوان شده است که ۲ سال پس از تصویب این قانون دولت مکلف به اجرای آن است، اما در این ماده (ماده ۲۷ قانون برنامه پنجم توسعه) می بینیم علاوه بر آنکه به جای در نظر گرفتن نظام تامین اجتماعی به صورت کامل به سه لایه اکتفا کرده است، همچنین به جای مکلف دانستن دولت آنرا در استقرار این نظام مجاز اعلام می کند. این برنامه ویژگی های زیادی دارد که به نامشخص بودن دستاوردهای آن، حتی در شرایط مطلوب اجتماعی، اقتصادی،... کشور، دامن می زند. برنامه عمرانی پنجم با اعداد و ارقام مسیر آینده خودش را مشخص و شفاف بیان کرده است در حالی که برنامه پنجم توسعه چنین ویژگی ندارد.

### پیشنهادهای

توجه بیشتر به منع اضرار، اصراف و فساد و همچنین امنیت غذایی بویژه برای اقشار محروم و نیز سرمایه اجتماعی، اعتماد، شفافیت، حسابرسی و پاسخگویی در تدوین برنامه و رعایت آنها در عمل؛

- ایجاد زمینه های لازم در جهت مشارکت عموم صاحب نظران در فرایندی آزاد برای تدوین برنامه؛

- تلاش برای نیل به مشی فکری مشخص علمی و انتخاب چارچوب نظری با اجزای همخوان برای تنظیم برنامه توسعه با شرایط ویژه امروز کشور؛ و ایجاد اجماع نظر نخبگان سیاسی و تصمیم گیران روی برنامه توسعه و از جمله کوشش محققان،

متخصصان و مدرسان اقتصاد اسلامی در این زمینه؛

- توافق محققان اقتصاد اسلامی بر پیگیری موارد مورد توافق عموم مردم و نخبگان مسلمان (مانند کنترل تورم، بیکاری، بی عدالتی، فساد و تبعیض)؛ به جای تأکید بر نکات غیر ملموس در زندگی عموم مردم؛
- جهت گیری به سمت حزبی شدن انتخابات و محور قرار گرفتن برنامه های توسعه ملی اقتصادی، اجتماعی و ... احزاب در رقابتها
- حتی الامکان تطبیق دوره برنامه ها با دوره مسئولیت دولتها.
- لایحه برنامه ششم توسعه به مجلس تقدیم شده و توجه به موارد فوق در نهایی شدن آن، در حد امکان، یک ضرورت است.

## منابع

- دفتر مطالعات مجلس، (۱۳۸۹)، بیمه سلامت در برنامه لایحه برنامه توسعه پنجم، برگرفته از سایت مجلس شورای اسلامی بخش گزارشات)
- دفتر مطالعات مجلس، (۱۳۸۹)، تحلیل فصل اجتماعی لایحه برنامه پنجم توسعه برگرفته از سایت مجلس شورای اسلامی بخش گزارشات)
- زاهدی اصل، محمد. (۱۳۸۱)، مبانی رفاه اجتماعی، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، چاپ اول. - زاهدی اصل، محمد. (۱۳۸۵)، مبانی مددکاری اجتماعی. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی
- زاهدی اصل، محمد. (۱۳۸۸)، مبانی رفاه اجتماعی، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، ویرایش دوم
- ماهر، علی و کریمی، مظفر. (۱۳۸۲)، تامین اجتماعی در برنامه های توسعه، فصلنامه تامین اجتماعی، شماره ۱۵،
- مدنی، سعید. (۱۳۷۹)، به سوی نظام جامع رفاه اجتماعی، تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، چاپ اول.
- معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور (۱۳۸۹)، مجموعه برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران، تهران: معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور
- موسوی، میرطاهر و بحمدی، محمدعلی. (۱۳۸۸)، رفاه اجتماعی، تهران: دانه چاپ اول
- شریفیان ثانی، مریم. (۱۳۸۱) جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاستگذاری و برنامه ریزی کلان رفاه اجتماعی " فصلنامه علوم اجتماعی، شماره ۱۸ تابستان
- غفاری، غلامرضا. امیدی، رضا. (۱۳۸۷) کیفیت زندگی در برنامه های عمرانی و توسعه ایران "، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال هشتم، شماره ۳۰ و ۳۱
- محمد شوقی (۱۳۸۱) مبانی نظری توزیع عادلانه؛ ترجمه یوسف محمدی؛ اقتصاد
- معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری (۱۳۹۳) نظام تهیه و تدوین برنامه ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران (۹۹-۱۳۹۵)، معاونت برنامه ریزی
- مظهری، رضا (۱۳۹۵) اقتصاد بدون مشارکت: نقدی بر سیاست های برنامه ششم؛ ایران فردا، ش ۲۲.

## A look at the fourth, fifth and sixth development plans with a focus on social issues and actions and practices

Mostafa Jokar<sup>1</sup>

Date of Receipt: 2022/04/07 Date of Issue: 2022/05/26

### Abstract

The ultimate goal of development is to improve the condition of the people materially and spiritually. Hence, social planning and policy-making must pay attention to this important issue. In this study, we intend to review the fourth, fifth and sixth development plans with a focus on social issues and a look at the government's performance in various issues of health, education, employment, trust and social capital. Which topic or axes did each of these programs focus on the most? What advantages have they had? What gaps have they had. The research method was descriptive and analytical and library tools were used.

### Keywords

Fourth Development Plan, Fifth Development Plan, Sixth Plan, Health, Employment

1 .Master of Social Work and Health and Social Welfare.