

در جست وجوی عدالت؛ گام سوم

برنامه سوم توسعه (۱۳۸۳-۱۳۷۹)

نویسنده: حسن زیبایی

● اصلاح تدریجی قیمت حامل‌های انرژی جهت صرفه‌جویی، صیانت از منابع ملی و نیل به خودکفایی؛
● تقویت و گسترش نظام جامع تامین اجتماعی با تاکید بر هدف‌مند کردن یارانه‌ها و حفظ قدرت خرید قشرهای کم درآمد و هماهنگی مجموعه اقدامات حمایتی دولت.

ارزیابی اهداف، سیاست‌ها و عملکرد برنامه سوم توسعه

۱- توزیع درآمد

نسبت هزینه دهک بالا به دهک پایین

در دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳ نسبت هزینه دهک بالا (ثروتمندترین) به هزینه دهک پایین (فقیرترین) در کل جامعه با نرخ متوسط سالانه ۸٪ درصد کاهش یافته و به رقم ۱۶/۸ رسیده است. همچنین این شاخص در مناطق شهری با نرخ متوسط سالانه ۱/۵ و در مناطق روستایی با نرخ متوسط سالانه ۳/۳ درصد کاهش یافت. این شاخص به رغم بهبودی در مقایسه بین‌المللی از وضعیت مطلوبی برخوردار نبود. برای مثال این شاخص در اندونزی ۷/۹، در ترکیه ۱۳/۳، در پاکستان ۶/۵، در تونس ۱۳/۷ و در تایلند ۱۲/۴ است.

نسبت هزینه ۲۰ درصد بالا به ۲۰ درصد پایین

از آنجاکه دهک‌های اول و دهم حالت‌های حادی هستند، شاخص دیگری که می‌تواند برای مقایسه به‌کار رود نسبت سهم ۲۰ درصد بالای درآمدی به ۲۰ درصد پایین درآمدی است. این نسبت در کل جامعه از رقم ۱۰/۱ در سال ۱۳۷۹ به

مناسب‌تر بهداشت و درمان و تغذیه، کاهش فقر، توجه به الزامات زیست محیطی، تساری هرچه بیشتر فرصت‌ها برای عموم، تامین آزادی و حقوق آحاد ملت، بسط عدالت اجتماعی و از همه مهمتر امکان یک زندگی فرهنگی غنی برای جامعه را نیز شامل می‌شود.

برنامه سوم توسعه عمده‌ترین ضرورت‌ها و نیازهای جامعه را در راستای اهتمام به امر عدالت اجتماعی به عنوان یک هدف و مبنای محوری در جامعه مدنظر قرار داده است. تولید، سرمایه‌گذاری، اشتغال، آموزش، نظام جامع تامین اجتماعی همه از جمله عوامل زیربنایی برای تامین عدالت و یا شرط لازم تحقق آن هستند. به همین سبب بر فراهم آوردن فرصت و زمینه بروز استعدادها و قابلیت‌های سرمایه‌ای، علمی و فنی در برنامه تاکید شده است. همچنین مهمترین الزامات تحقق اهداف مربوط به توزیع درآمد و عدالت اجتماعی در برنامه سوم توسعه به شرح زیر است:

● حذف انحصارات غیرضروری و ایجاد قانون‌مندی‌های جدید در جهت ایجاد فضای رقابتی؛
● بازنگری سیاست‌های حمایت از تولید و سرمایه‌گذاری با تاکید بر ایجاد شرایط و فرصت‌های یکسان برای بخش‌های دولتی، خصوصی و تعاونی؛
● آزادسازی قیمت‌ها در غیر موارد مربوط به کالاهای اساسی و دارو و کالا و خدماتی که تولید و عرضه آنها انحصاری است و یا سهم عمده‌ای از هزینه مصرف خانوارهای کم درآمد را تشکیل می‌دهد؛

جدول ۱- نسبت هزینه دهک بالا به پایین

جامعه/سال	۱۳۷۹	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲	۱۳۸۳	میانگین دوره (۱۳۷۹-۱۳۸۳)
کل	۲۰/۵۷	۱۶/۲	۱۸/۸	۱۵/۷	۱۶/۸	۱۷/۱۵
شهری	۱۵/۱	۱۵/۳۳	۱۴/۲	۱۲/۸۵	۱۳/۲۵	۱۳/۱۷
روستایی	۲۰/۲۲	۱۷/۲۲	۱۷/۷	۱۵/۲۰	۱۶/۲۵	۱۶/۱۵

ماخذ: آمار بودجه خانوار مرکز آمار ایران

در بخش‌های اول و دوم این مقاله (روند اقتصادی، شماره‌های ۳۶ و ۳۷) به بررسی ویژگی‌های برنامه اول و دوم توسعه از منظر عدالت اجتماعی پرداخته شد. در این بخش، مختصات برنامه سوم توسعه کشور مورد دقت قرار می‌گیرد

هدف‌های کلی برنامه

- مبارزه با فقر و حفظ قدرت خرید قشرهای کم درآمد؛

- هدف‌مند و شفاف نمودن یارانه‌ها و سایر کمک‌های انتقالی دولت؛

- تقویت و گسترش نظام جامع تامین اجتماعی؛
- منطقی کردن مصرف کالاهای یارانه‌ای و جلوگیری از قاچاق این نوع از کالاها؛

- نهادینه کردن امنیت غذا و بهبود تغذیه مردم و کاهش بیماری‌های حاصل از سوءتغذیه و ارتقای سلامت جامعه.

خط مشی‌ها و سیاست‌های برنامه

- گسترش پوشش بیمه‌های همگانی و مکمل و حمایت در جهت بهره‌مندی فراگیر آحاد جامعه از خدمات بیمه درمان و بیمه‌های مضاعف؛
- حمایت‌های غیربیمه‌ای پیشگیری، توانبخشی و امور حمایتی برای نیازمندان؛

- پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی و معلولیت‌های جسمی و روانی برای آحاد جامعه؛
- فراهم آوردن تسهیلات لازم برای نگهداری افراد نیازمند سرپرستی؛

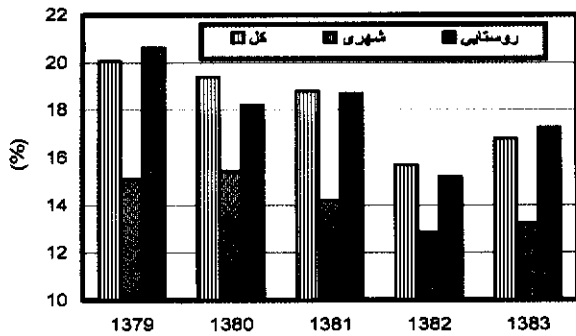
- طراحی ساختار سازماندهی مناسب نظام تامین اجتماعی؛

- هدف‌مند نمودن پرداخت یارانه کالاهای اساسی، کود، بذر، سم، حامل‌های انرژی.

نقد برنامه

نگرش برنامه سوم به امر توسعه حاکی از آن است که توسعه یک فرآیند چند بعدی است. در واقع این مفهوم متضمن بهبود مستمر در سطح زندگی جامعه و کیفیت آن است. این تعریف، علاوه بر افزایش سطح درآمد ملی، مسائلی چون آموزش بهتر، کیفیت

نمودار ۱- نسبت هزینه دهک بالایی به دهک پایینی



جامعه تعمیم یافته و بخش مکمل نظام تأمین اجتماعی به منظور پوشش داوطلبانه افراد جامعه گسترش می‌یابد؛

- فراهم کردن زمینه‌های لازم به منظور اعطای اختیار به بیمه شوندگان در انتخاب نوع بیمه و مؤسسات بیمه‌ای دولتی یا خصوصی؛

- اصلاح قوانین و مقررات مربوط در جهت خودکفایی دستگاه‌های بیمه‌ای تأمین اجتماعی و تقویت بنیه مالی و مدیریت اقتصادی؛

- اجرای برنامه‌های تأمین اجتماعی با محوریت توسعه بیمه‌های اجتماعی با مشارکت بیمه شونده، کارفرما و در صورت ضرورت دولت؛

- برای مشارکت بیشتر روستاییان در زمینه تکمیل و توسعه شمول خدمات بیمه درمانی، ساز و کارهای مناسب به تناسب امکانات دولت طراحی و اجرا شود.

عملکرد شاخص‌های بخش تأمین اجتماعی

- یکی از مهمترین شاخص‌ها در بخش، «نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی به جمعیت کشور» است. عملکرد این شاخص در ۱۳۷۹ برابر با ۵۷/۵ درصد و در ۱۳۸۳ برابر با ۶۷/۱ درصد و میزان تحقق هدف مذکور در ۱۳۸۳ بر مبنای اهداف برنامه سوم توسعه ۷۹/۷ درصد بود. (جدول شماره ۷)؛

- عملکرد شاخص «نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه درمان به جمعیت کل کشور» در سال ۱۳۸۳ برابر با ۹۳/۸ درصد و نشانگر تحقق ۹۶/۷

هزینه غیرخوراکی به هزینه‌های خوراکی در دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳ در جامعه روستایی برای سه دهک پایینی به تقریب معادل یک بود. این بدان مفهوم است که در این سه دهک، خانوارها نیمی از درآمدها را صرف هزینه‌های خوراکی کرده‌اند، هر چند این شاخص برای دهک چهارم به بعد بیشتر از یک است، اما این روند برای گروه‌های مشابه در

خانوارهای شهری افزایشی بود و تفاوت فاحشی با خانوارهای روستایی داشت. به هر حال باید به این نکته توجه کرد که پایین بودن این شاخص در جامعه روستایی در مقایسه با گروه‌های مشابه در جامعه شهری نشان دهنده این واقعیت است که بخش عمده هزینه‌های خانوارهای کم درآمد روستایی را هزینه‌های خوراکی تشکیل می‌داد و به دلیل پائین بودن درآمد این گروه‌ها، میزان بهره‌مندی آنان از هزینه‌های غیرخوراکی (بهداشت، تفریح، بیمه، تحصیل، ...) کاهش یافت.

۵- تأمین اجتماعی و خدمات حمایتی

جهت‌گیری‌های اصلی بخش تأمین اجتماعی در برنامه سوم توسعه

عمده‌ترین جهت‌گیری‌ها عبارتند از:

- فراگیر شدن نظام تأمین اجتماعی؛

- مشارکتی بودن نظام تأمین اجتماعی که در آن اعضای جامعه از طریق سازوکارهای بیمه‌ای با تأمین اجتماعی پیوند می‌یابند؛

- سازماندهی نظام تأمین اجتماعی به شکلی که سیاست‌گذاری‌ها به شکل متمرکز و هماهنگ و فعالیت‌های اجرایی به شکل غیرمتمرکز و با پرهیز از تداخل در وظایف انجام گیرد؛

- نظام تأمین اجتماعی از دو بخش همگانی و مکمل تشکیل می‌شود. در طول برنامه سوم توسعه بخش همگانی نظام تأمین اجتماعی به تمامی آحاد

رقم ۹ در سال ۱۳۸۳ کاهش یافت. این نسبت در مناطق شهری با نرخ متوسط سالانه ۰/۸ درصد و در مناطق روستایی با نرخ متوسط سالانه ۲/۵ درصد طی برنامه سوم توسعه کاهش یافت.

ضریب جینی

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود شاخص ضریب جینی در کل جامعه، به ویژه در مناطق روستایی در دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۴، کاهش یافت. نکته قابل توجه این که ضریب جینی در ایران بیش از آنکه به این ضریب در کشورهای در حال توسعه (مالزی ۰/۴۹۲، برزیل ۰/۵۸، مکزیک ۰/۴۹۵) نزدیک باشد، به ضریب جینی در برخی کشورهای توسعه یافته شبیه است (آمریکا ۰/۴۰۸، انگلستان ۰/۳۶، استرالیا ۰/۳۵۲). این مسئله نشانگر آن است که توزیع امکانات زندگی بین خانوارها در ایران بهتر از آن است که سطح مشابهی درآمد ملی سرانه در کشورها به دست می‌دهد. البته چون ضریب جینی نحوه توزیع هزینه و درآمد را میان تمامی گروه‌ها نشان می‌دهد، نتیجه‌گیری این قسمت ناقص این واقعیت نیست که سهم دو دهک پایین در ایران از رقم مشابه در برخی کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه کمتر و نشان‌دهنده شرایط نامطلوب این گروه اجتماعی باشد.

۲- رفاه اجتماعی

در دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳ شاخص رفاه اجتماعی به دلیل افزایش درآمد سرانه و بهبود نسبی توزیع کلی درآمد، افزایش یافت. این شاخص به‌طور متوسط سالانه ۵/۸ درصد رشد داشت. در مجموع افزایش درآمد سرانه از یک سو و بهبود توزیع درآمد از سوی دیگر در برنامه سوم توسعه، بهبود رفاه اجتماعی را در پی داشت.

۳- هزینه ناخالص خانوار

مقایسه ارقام هزینه ناخالص خانوارهای شهری و روستایی نشان می‌دهد که در دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳ متوسط رشد هزینه سالانه خانوار شهری به قیمت‌های جاری معادل ۲۰ درصد و برای خانوار روستایی معادل ۱۹/۷ درصد بود، در حالی که متوسط رشد هزینه سالانه به قیمت ثابت ۱۳۸۳ برای خانوار شهری معادل ۵/۲ و برای خانوار روستایی معادل ۴/۹ درصد بود، در واقع اگر مصرف خانوار را تابعی از درآمد او فرض کنیم طی دوره فوق درآمد خانوارها بیش از تورم افزایش یافت.

۴- نسبت هزینه غیرخوراکی به هزینه‌های خوراکی

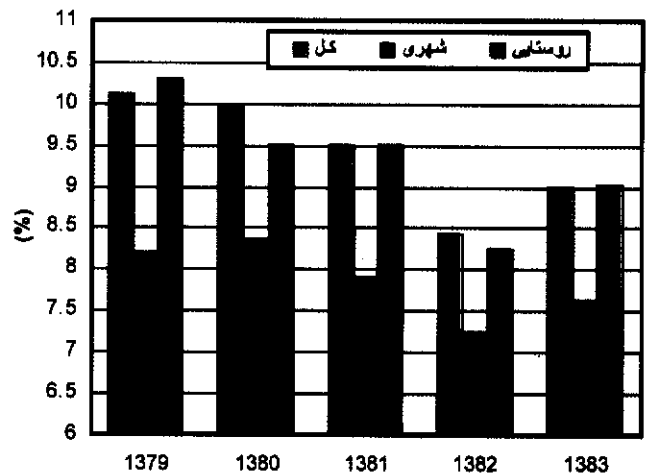
همان‌طور که در جدول (۶) مشاهده می‌شود، نسبت

جدول ۲- نسبت هزینه ۲۰ درصد بالا به ۲۰ درصد پایین

میانگین دوره (۱۳۷۹-۱۳۸۳)	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	۱۳۷۹	جامعه/ سال
۷۲۰	۹	۸/۲۲	۷/۵	۹/۸۶	۱۰/۱	کل
۷/۸۶	۷/۶۲	۷/۲۲	۷/۹	۸/۲۶	۸/۲	شهری
۹/۳۱	۹/۰۱	۸/۲۲	۹/۵	۹/۵	۱۰/۲	روستایی

منابع: آمار بودجه خانوار مرکز آمار ایران

نمودار ۲ - نسبت هزینه ۲۰٪ بالایی به ۲۰٪ پایینی



تأمین اجتماعی نسبت به اعتبارات مصوب ۱۳۸۲ (معادل ۴۳۴۹۰۶۸۴ میلیون ریال) از رشدی معادل ۲۱/۱ درصد برخوردار گردید؛ (جدول شماره ۸) - مجموع اعتبارات مصوب هزینه‌ای از محل درآمد عمومی در سال ۱۳۸۳ برابر با ۱۶۷۶۰۵۴۶۶ میلیون ریال بود که در مقایسه با بودجه مصوب سال ۱۳۸۲ (۱۵۱۰۰۶۸۴ میلیون ریال) معادل ۱۱ درصد رشد داشت.

عملکرد سیاست‌های برنامه

اقدامات انجام شده در زمینه مواد قانونی مرتبط با بخش تأمین اجتماعی

- تداوم سیاست گسترش پوشش بیمه‌های مکمل به کلیه مستمري بگیران کشوری و لشگری و فراهم کردن مقدمات اجرای بیمه در مورد مستمري بگیران تأمین اجتماعی در سال ۱۳۸۰؛
- واگذاری سهام دولت در برخی از شرکت‌ها به سازمان تأمین اجتماعی و صندوق بازنشستگی در اجرای بند «الف» ماده ۳۹ قانون برنامه سوم

درصد از هدف پیش‌بینی شده برنامه بود. (جدول شماره ۷) میزان شاخص مذکور در ۱۳۷۹ برابر با ۸۷/۷ درصد بود؛

- مجموع اعتبارات مصوب ۱۳۸۳ در بخش تأمین اجتماعی برابر با ۵۲۶۶۰۵۴۶ میلیون ریال بود. از این رقم ۱۶۷۶۰۵۴۶ میلیون ریال مربوط به اعتبارات هزینه‌ای از محل درآمد عمومی و ۳۵۹۰۰۰۰۰۰ میلیون ریال از محل درآمد اختصاصی بود. به این ترتیب مجموع اعتبارات مصوب ۱۳۸۳ بخش

جدول ۳- ضریب جینی

میانگین دوره (۱۳۷۹-۱۳۸۳)	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	۱۳۷۹	جامعه/سال
۰/۴۲۲	۰/۴۲۲	۰/۴۱	۰/۴۲	۰/۴۲۵	۰/۴۳	کل
۰/۴۰۰	۰/۳۹۸	۰/۳۸۶	۰/۴۰۲	۰/۴۱	۰/۴۰۴	شهری
۰/۴۱۴	۰/۴۱۵	۰/۳۹۴	۰/۴۱۳	۰/۴۱۵	۰/۴۲۷	روستایی

ماخذ: آمار بودجه خاتوار مرکز آمار ایران

جدول ۴- شاخص رفاه اجتماعی طی دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳

شاخص رفاه اجتماعی	شاخص بهبود توزیع درآمد (۴)	درآمد سرانه (هزار ریال) (۳)	جمعیت (هزار نفر) (۲)	درآمد ملی (میلیارد ریال- ثابت ۱۳۷۶) (۱)	سال
۲۳۳۹	۰/۵۷	۲۳۳۷/۱	۶۳۵۱۵	۲۷۱۷۸۵	۱۳۷۹
۲۵۱۴	۰/۵۷۵	۲۳۷۱/۳	۶۳۵۸۲	۲۸۳۳۱۹	۱۳۸۰
۲۳۹۰	۰/۵۸	۲۸۱۰/۳	۶۵۶۵۷	۲۱۵۸۲۷	۱۳۸۱
۲۰۱۹	۰/۵۹	۵۱۱۶/۴	۶۶۶۸۰	۳۴۱۱۶۱	۱۳۸۲
۲۱۸۶	۰/۵۷۷	۵۵۲۱/۵	۶۷۶۵۶	۳۷۳۵۰	۱۳۸۳

ماخذ: آمار بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران - سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، دفتر برنامه‌ریزی و مدیریت اقتصاد کلان

توسعه در خصوص پرداخت تعهدات سالانه دولت به سازمان‌های بیمه‌ای. بازپرداخت بدهی‌های دولت به سازمان تأمین اجتماعی به میزان ۳۷۲۵ میلیارد ریال در قالب واگذاری سهام تا پایان ۱۳۸۲ محقق گردید. میزان بازپرداخت بدهی‌های دولت به سازمان بازنشستگی کشوری تا پایان ۱۳۸۲ حدود ۴۷۰۰ میلیارد ریال بود. این رقم ارزش قطعی واگذاری‌های انجام شده بود و واگذاری‌هایی که تا این تاریخ قیمت‌گذاری قطعی نشده، آورده نشده است؛

- اجرای بند «ب» ماده ۳۹ موضوع واقعی نمودن دستمزد ماخذ محاسبه مستمري؛
- پرداخت مستمري به مشمولان تأمین اجتماعی که بین ۱۰ تا ۲۰ سال سابقه پرداخت بیمه دارند (بدون رعایت ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی)؛ و پرداخت غرامت مقطوع به بیمه شدگان دارای سابقه پرداخت بیمه بین ۱۰ تا ۱۰ سال به وسیله سازمان تأمین اجتماعی اجرایی گردیده است؛ (بند ب ماده ۳۹)
- تهیه و تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی کشور (مصوبه ۱۳۸۳/۲/۲۱ مجلس شورای اسلامی)؛

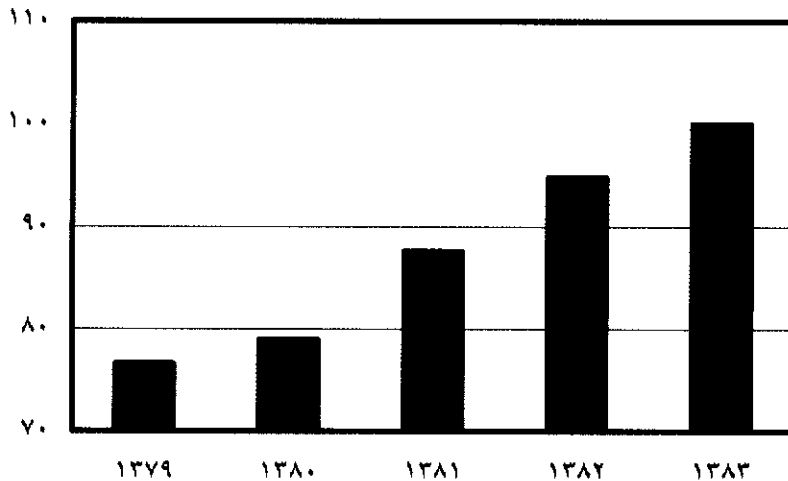
- پیش‌بینی ساز و کار لازم برای واگذاری سهام شرکت‌های وابسته به صندوق بازنشستگی کشوری و سازمان تأمین اجتماعی به بازار بورس؛
- تشکیل سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح در جهت ایجاد انسجام در نظام تأمین اجتماعی نیروهای مسلح و صرفه‌جویی در هزینه‌های جاری (موضوع ماده ۱۷۴).

بررسی میزان ثمربخشی مواد قانونی مرتبط با تأمین اجتماعی در برنامه سوم توسعه

■ در خصوص بهره‌مندی کلیه بیمه‌شدگان از خدمات بیمه همگانی و بیمه‌های مصاعف متناسب با میزان مشارکت (موضوع ماده ۳۷)، بیمه درمان در بُعد کمی افزایش یافت، ولی ارتقای کیفی بیمه خدمات درمانی همگانی به دلیل مشکلات مدیریتی و کمبود منابع محقق نگردید. از سوی دیگر پوشش بیمه‌های مکمل به کارکنان و بازنشستگان کشوری و لشگری گسترش یافت.

■ در خصوص جلوگیری از بروز بحران مالی و تقویت بنیه مالی سازمان‌های بیمه‌ای از طریق تادیه مطالبات معوقه (موضوع بند الف ماده ۳۹)، در سقف امکانات بودجه جاری سالانه دولت، این امر محقق گردید. همچنین در قالب تبصره‌های قانون بودجه و مصوبات هیأت وزیران ۸۴۲۵ هزار میلیارد ریال تا پایان ۱۳۸۲ پرداخت گردیده است.

نمودار ۳ - شاخص رفاه اجتماعی (۱۳۸۳=۱۰۰)



جدول ۵- متوسط هزینه سالانه خانوار شهری و روستایی - (هزار ریال)

نسبت هزینه خانوار روستایی به شهری	به قیمت ثابت ۱۳۸۳		به قیمت جاری		سال
	روستایی	شهری	روستایی	شهری	
۰/۶۵	۲۶۹۲۵	۴۱۵۲۰/۸	۱۵۶۷۲	۲۴۱۷۵	۱۳۷۹
۰/۶۲	۲۶۵۷۵/۲	۴۲۲۱۰/۲	۱۷۲۲۲	۲۸۰۲۰	۱۳۸۰
۰/۶۱	۲۸۲۹۲	۴۶۵۷۱/۲	۲۱۲۹۵	۳۳۹۷۱	۱۳۸۱
۰/۶۳	۲۹۵۷۸/۸	۴۷۲۱۹/۲	۲۵۶۷۶	۴۰۹۸۹	۱۳۸۲
۰/۶۵	۳۳۵۳۴	۵۱۴۷۹	۳۳۵۳۴	۵۱۴۷۹	۱۳۸۳
	۴/۹	۵/۲	۱۹/۷	۲۰/۰	متوسط رشد سالانه طی دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳

ماخذ: آمار بودجه خانوار مرکز آمار ایران

درجهت واقعی نمودن دستمزدهای مازاد محاسبه مستمری نیز با توجه به تصویب دستورالعمل‌های اجرایی، از ۱۳۸۱ این امر محقق گردیده است. (بند ب ماده ۳۹)

اجرای ساختار سازمانی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی که باعث رفع تداخل وظایف دستگاه‌های موجود، تأمین پوشش نسبی جمعیتی از نظر ابعاد، و کارآمدی نظام تأمین اجتماعی خواهد شد.

افزایش بازده سرمایه‌گذاری‌ها و کاهش هزینه‌های جاری صندوق‌های بیمه‌ای، اجرای تعهدات از طریق اصلاح ساختار سرمایه‌گذاری و متناسب نمودن هزینه‌های بالاسری با کل هزینه‌های موسسات بیمه‌ای (موضوع ماده ۴۱) در راستای اصلاحات سازمانی، تشکیلاتی، اصلاحات نهادی و ساختاری، ارتقای ظرفیت‌های سیاست‌گذاری و مدیریتی و مدیریت منابع و استفاده کارآمد از ظرفیت‌های موجود است که متأسفانه به دلیل روند کند اجرای سیاست اصلاح ساختار سرمایه‌گذاری و تعلق در متناسب نمودن هزینه‌های بالاسری، سیاست‌های مذکور هنوز تحقق نیافته است.

ایجاد رقابت در موسسات بیمه‌ای برای ارتقای کیفیت و کمیت خدمات از طریق اجازه نقل و انتقال مشترکین صندوق‌ها (موضوع ماده ۴۲) به عنوان سیاستی در راستای اصلاحات نهادی و ساختاری است. هرچند ضوابط مربوط به نقل و انتقال حق بیمه و کسورات بین صندوق‌های بیمه‌ای تصویب و ابلاغ شده ولی به دلیل متفاوت بودن شرایط

جدول ۶- نسبت هزینه‌های غیر خوراکی به خوراکی طی دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳

دهک/سال	۱۳۷۹		۱۳۸۰		۱۳۸۱		۱۳۸۲		۱۳۸۳		متوسط دوره ۱۳۷۹-۱۳۸۳
	شهری	روستایی	شهری	روستایی	شهری	روستایی	شهری	روستایی	شهری	روستایی	
۱	۱/۸۱	۱/۰۸	۱/۷۰	۱/۰۸	۱/۷۳	۱/۰۸	۱/۸۵	۱/۰۹	۱/۸۲	۱/۰۷	۱/۰۶
۲	۱/۸۱	۰/۹۵	۱/۷۹	۰/۹۸	۱/۸۷	۱/۰۰	۱/۹۰	۱/۰۴	۱/۸۷	۱/۰۸	۱/۰۱
۳	۱/۸۶	۰/۹۶	۱/۹۳	۱/۰۴	۱/۹۶	۱/۰۵	۲/۰۵	۱/۱۱	۱/۹۷	۱/۱۰	۱/۰۵
۴	۱/۹۸	۱/۰۵	۲/۰۵	۱/۰۸	۲/۰۰	۱/۰۹	۲/۱۶	۱/۱۶	۲/۰۸	۱/۱۷	۱/۱۱
۵	۲/۰۰	۱/۰۹	۲/۱۶	۱/۱۴	۲/۱۶	۱/۱۵	۲/۳۱	۱/۲۳	۱/۸۱	۱/۲۶	۱/۱۸
۶	۲/۰۹	۱/۱۰	۲/۳۵	۱/۲۱	۲/۲۸	۱/۲۲	۲/۴۴	۱/۲۵	۲/۲۸	۱/۲۰	۱/۲۲
۷	۲/۱۹	۱/۲۲	۲/۴۲	۱/۳۱	۲/۴۰	۱/۲۷	۲/۵۵	۱/۲۵	۲/۴۹	۱/۲۲	۱/۳۱
۸	۲/۲۸	۱/۳۳	۲/۶۴	۱/۳۲	۲/۶۴	۱/۳۲	۲/۶۷	۱/۳۲	۲/۷۵	۱/۵۲	۱/۳۳
۹	۲/۷۲	۱/۵۲	۳/۱۳	۱/۵۵	۳/۲۴	۱/۶۰	۳/۰۶	۱/۶۱	۳/۱۸	۱/۶۶	۱/۵۹
۱۰	۴/۲۵	۱/۹۳	۵/۶۳	۲/۱۲	۵/۴۰	۲/۰۹	۲/۹۱	۲/۳۶	۵/۲۵	۲/۲۶	۲/۱۹

ماخذ: آمار بودجه خانوار مرکز آمار ایران

جدول ۷-۱ - عملکرد شاخص‌ها و اهداف کمی بخش تأمین اجتماعی

ردیف	اهداف کمی	واحد شاخص	۱۳۷۹		۱۳۸۰	
			هدف برنامه	عملکرد	هدف برنامه	عملکرد
۱	نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی (شاغل و بازنشسته) به جمعیت کل کشور	درصد	۶۸/۶	۵۶/۵	۷۱/۸	۵۷/۱
۲	نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه درمان به جمعیت کل کشور	درصد	۹۵	۸۷/۷	۹۵/۵	۸۷/۸

جدول ۷-۲ - عملکرد شاخص‌ها و اهداف کمی بخش تأمین اجتماعی

ردیف	اهداف کمی	واحد شاخص	سال ۱۳۸۱		سال ۱۳۸۲		سال ۱۳۸۳	
			هدف برنامه	عملکرد	هدف برنامه	عملکرد	هدف برنامه	عملکرد
۱	نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی (شاغل و بازنشسته) به جمعیت کل کشور	درصد	۷۶/۱	۵۷/۲	۷۹/۸	۶۶	۸۴/۲	۶۷/۱
۲	نسبت جمعیت تحت پوشش بیمه درمان به جمعیت کل کشور	درصد	۹۶	۹۲	۹۵/۸	۹۲/۸	۹۷	۹۲/۸

جدول ۸-۱ - عملکرد اعتبارات هزینه‌ای (جاری) و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای (عمرانی) در بخش تأمین اجتماعی

ردیف	نوع اعتبارات استفاده شده (جاری و عمرانی)	سال ۱۳۷۹		سال ۱۳۸۰	
		بودجه مصوب	عملکرد	بودجه مصوب	عملکرد
۱	اعتبارات هزینه‌ای از محل درآمد عمومی	۲,۳۶۶,۳۰۰	۲,۴۸۴,۶۰۰	۲,۰۸۰,۰۰۰	۲,۲۷/۲
۲	درآمد اختصاصی	۱۱,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۳۶۵,۰۰۰	۱۴,۰۲۵,۰۰۰	۲۰,۳۶۵,۵۷۵
۳	مجموع اعتبارات	۱۳,۴۶۶,۳۰۰	۱۳,۸۴۹,۶۰۰	۱۸,۱۰۵,۰۰۰	۲۵,۵۵۶,۷۴۶

جدول ۸-۲ - عملکرد اعتبارات هزینه‌ای (جاری) و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای (عمرانی) در بخش تأمین اجتماعی

ردیف	نوع اعتبارات استفاده شده (جاری و عمرانی)	سال ۱۳۸۱		سال ۱۳۸۲		سال ۱۳۸۳	
		بودجه مصوب	پرداختی	بودجه مصوب	درصد تحقق	بودجه مصوب	درصد تحقق
۱	اعتبارات هزینه‌ای از محل درآمد عمومی	۱۰,۹۱۴,۹۰۰	۱۰,۵۸۶,۶۸۵	۱۵,۱۰۰,۶۸۴	۹۹/۵	۱۶,۷۶۰,۵۴۶	۱۰۰/۰
۲	درآمد اختصاصی	۲۱,۱۳۹,۰۰۰	۲۲,۳۳۶,۸۵۰	۲۸,۳۹۰,۰۰۰	۱۰۵/۶	۲۸,۳۹۰,۰۰۰	۱۰۰/۰
۳	مجموع اعتبارات	۳۲,۰۵۳,۹۰۰	۳۲,۹۲۳,۵۳۵	۴۳,۴۹۰,۶۸۴	۱۰۲/۵	۴۵,۱۵۰,۵۴۶	۱۰۰/۰

* اعتبارات هزینه‌ای برای سال ۱۳۷۸ عملکردی و اعتبارات درآمد اختصاصی مصوب می‌باشد.

صندوق‌های بیمه‌ای این امر اجرایی نگردیده است. در راستای کاهش هزینه‌های نیروی انسانی کارفرمایان و گسترش پوشش بیمه‌ای به شاغلان (موضوع ماده ۴۹) در جهت اصلاح نهادی و ساختاری، توسعه منابع انسانی، سیاست‌های اشتغال‌زایی و بهره‌وری کلیه عوامل، با پیش‌بینی اعتبارات لازم در قوانین بودجه سنواتی در ۱۳۸۳، حق بیمه سهم کارفرمایی بالغ بر ۷ هزار شاغل جدید در کارگاه ملحوظ شده است.