

بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور
۳۲. اعتبارات مرتبط با موضوع حمایت از فرزندآوری
و جمعیت در قوانین بودجه سنواتی

معاونت پژوهش‌های اجتماعی – فرهنگی
دفتر: مطالعات آموزشی و فرهنگ

دوره یازدهم – سال اول
شماره ثبت: ۳۰۰
شماره چاپ:
تاریخ چاپ:
کد موضوعی: ۲۷۰
شماره مسلسل: ۱۷۳۳۰
دی‌ماه ۱۳۹۹

به نام خدا

فهرست مطالب

۱.....	خلاصه مدیریتی.....
۶.....	مقدمه.....
۸.....	۱. تبصره‌های ماده‌واحد.....
۱۱.....	۲. اعتبارات ذیل دستگاه‌ها با موضوع حمایت از فرزندآوری.....
۱۳.....	الف) اعتبارات حمایت از فرزندآوری در حوزه بهداشت و درمان.....
۱۸.....	ب) اعتبارات مرتبط با فرزندآوری در حوزه راهبری و فرهنگ‌سازی.....
۲۰.....	ج) اعتبارات حمایت از فرزندآوری در حوزه خدمات رفاهی - حمایتی.....
۲۴.....	د) اعتبارات مرتبط با فرزندآوری در حوزه پژوهشی.....
۲۶.....	پیشنهادهای.....



بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور ۳۲. اعتبارات مرتبط با موضوع حمایت از فرزندآوری و جمعیت در قوانین بودجه سنواتی

خلاصه مدیریتی

گزارش پیش رو به بررسی مجموع اعتباراتی که در قانون بودجه ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، به موضوع حمایت از فرزندآوری و رشد جمعیت، ذیل تبصره‌های بودجه و اعتبارات دستگاه‌ها و برنامه‌ها اختصاص پیدا کرده، پرداخته و پیشنهادهایی جهت بهبود موضوع حمایت از فرزندآوری ارائه کرده است.

نگاهی به لایحه بودجه ۱۴۰۰ نشان می‌دهد این لایحه از حیث توجه به موضوع جمعیت و فرزندآوری گامی رو به جلو برداشته است. در ادامه مهم‌ترین نکات مثبتی که در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ در حوزه فرزندآوری قابل ملاحظه بوده، ذکر شده است:

- رشد ۱۵ درصدی اعتبار برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور»،
 - توجه به سیاست‌های جمعیتی کشور از محل درآمدهای حاصل از هدفمندی یارانه‌ها،
 - اعطای وام ودیعه مسکن به خانواده‌هایی که صاحب فرزند سوم خود طی سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ شده و می‌شوند،
 - پرداخت وام قرض‌الحسنه درمان زوجین نابارور،
 - اختصاص اعتبار به دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی در راستای هماهنگی فعالیت‌های مربوط به تعالی جمعیت برای اولین سال،
 - اختصاص اعتبار به وزارت ورزش و جوانان در راستای موضوع فرهنگ‌سازی در راستای فرزندآوری زوج‌های جوان در راستای سیاست‌های جمعیتی.
- با این حال بررسی اعتبارات پیش‌بینی شده چالش‌ها و نکات قابل تأملی را نیز در این زمینه نشان می‌دهد:
- ابهام در اقدامات ذیل شرح فعالیت اجرای برنامه سلامت باروری و فرزندآوری خانوار،
 - کاهش ۴۰ درصدی اعتبار شرح فعالیت «فرانشیز زایمان طبیعی»،
 - کاهش ۴۰ درصدی اعتبار شرح فعالیت «درمان ناباروری»،
 - کاهش ۴۷ درصدی اعتبار شرح فعالیت «کمک‌هزینه یک وعده غذای گرم در مهد روستایی»،
 - کاهش ۲۷ درصدی اعتبار شرح فعالیت «کمک‌هزینه تغذیه کودکان دارای سوءتغذیه»،

- کاهش ۵۶ درصدی اعتبار شرح فعالیت «رفع سوءتغذیه کودکان تحت پوشش کمیته امداد»،
 - فقدان برنامه مشخص در حوزه راهبری و فرهنگ‌سازی پیرامون فرزندآوری ذیل نهادهای فرهنگی به‌ویژه صدا و سیما و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- با توجه به بخشنامه بودجه سال ۱۴۰۰ و لزوم توجه به سیاست‌های جمعیتی در لایحه، پیشنهادها زیر به‌منظور بهبود رویکرد دولت به موضوع رشد جمعیت و افزایش فرزندآوری ارائه می‌شود:

۱. ضرورت شفافیت در هزینه‌کرد اعتبار برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور»

اعتبار برنامه کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور، در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، رشدی معادل ۱۵ درصد داشته است. توجه به این نکته ضروری است که در عنوان و شرح فعالیت این برنامه عبارت «کمک» ذکر شده است. با توجه به اینکه «کمک‌ها» مطابق مواد (۶۸) و (۷۱) قانون محاسبات عمومی هزینه قطعی محسوب می‌شوند و ذیل آنها اقدامات مشخصی ذکر نمی‌گردد و ازسوی دیگر در عنوان این برنامه، جهت‌گیری آن به سمت افزایش فرزندآوری و رشد جمعیت متبادر نمی‌شود، پیشنهاد می‌گردد واژه «کمک» از عنوان این برنامه حذف شود و علاوه بر این، عبارت «رشد فرزندآوری» به انتهای آن اضافه گردد. ازسوی دیگر اختصاص اعتبارات متنوعی تحت عنوان سلامت باروری و فرزندآوری خانوار، آموزش زنان باردار، درمان ناباروری، فرانشیز زایمان طبیعی به‌صورت مجزا از برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی» این سؤال را پیش خواهد آورد که دقیقاً چه اقداماتی ذیل این برنامه صورت می‌پذیرد. عدم ذکر دقیق شرح فعالیت‌های ذیل برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی» به‌معنای فقدان شفافیت در این زمینه است. **پیشنهاد می‌شود شرح فعالیت‌های ذیل این برنامه به‌صورت شفاف‌تر و روشن‌تری بیان گردد.**

۲. لزوم توجه به اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده

عدم توجه به اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده را از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی لایحه می‌توان دانست.

در ماده (۴۵) قانون «تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)» دولت مکلف است «نسبت به اجرای سند نقشه مهندسی فرهنگی، پیوست فرهنگی طرح‌های مهم و سند جمعیت و تعالی خانواده اقدام کند و گزارش ۶ ماهه آن را به مجلس شورای اسلامی ارائه دهد» با این حال تاکنون اقدامی در این راستا ازسوی دولت جهت تأمین اعتبارات تمامی مواد طرح انجام نشده است.

ازسوی دیگر در ماده (۱۰۲) برنامه ششم توسعه دولت مکلف شده:



«براساس سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده و سند جمعیت مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی با همکاری نهادهای ذی‌ربط به‌منظور تقویت و تحکیم جامعه‌ای خانواده‌محور و تقویت و تحکیم و تعالی خانواده و کارکردهای اصلی آن با رعایت شاخص‌های الگو و سبک زندگی اسلامی - ایرانی با ایجاد سازوکارها و تأمین اعتبارات لازم در قالب بودجه سنواتی اقدامات ذیل را به‌عمل آورد:.....».

زمینه‌سازی مناسب جهت کنترل و کاهش میانگین سن ازدواج، حمایت، پشتیبانی و ارتقای معیشت و اقتصاد خانواده از طریق توسعه مشاغل خانگی، مقابله فعال و هوشمند با جنگ نرم در عرصه خانواده، زمینه‌سازی جهت افزایش نرخ باروری (TFR) به حداقل ۲/۵ فرزند به‌ازای هر زن در سن باروری در طول اجرای قانون برنامه، ارائه تسهیلات و امکانات ساخت و اجاره مسکن با اولویت زوج‌های دارای فرزند در قالب بودجه سنواتی، تمهیدات لازم از قبیل ارائه تسهیلات جهت افزایش سلامت ازدواج و درمان ناباروری در قالب بودجه سنواتی، حمایت و توسعه بیمه سلامت در بیمه پایه و تکمیلی برای مادران در کلیه مراحل دوران بارداری تا پایان دوران شیرخوارگی و... برخی از تکالیف مقرر در این ماده هستند.

اگرچه در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ در دو بخش، موضوع اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور مدنظر قرار گرفته، اما از یک‌سو این اعتبارات ذیل حوزه بهداشت و درمان قرار گرفته و ازسوی دیگر اعتبارات مدنظر پاسخگوی مجموعه اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای سند جمعیت مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی نیست.

ازسوی دیگر مجلس نیز از طریق اصل هشتادوپنجم قانون اساسی در حال نهایی کردن طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده است. عدم توجه دولت به اعتبارات مورد نیاز این بند ازجمله چالش‌های پیش روی لایحه بودجه ۱۴۰۰ در حوزه جمعیت و فرزندآوری است.

۳. الحاق یک بند به ذیل تبصره «۱۶» با موضوع «اختصاص وام قرض‌الحسنه تولد فرزند به‌ازای تولد هر فرزند و افزایش آن به‌صورت پلکانی»

با توجه به کاهش ۱۲ درصدی نرخ مولید در سال ۱۳۹۸ در مقایسه با سال ۱۳۹۷ و افزایش خانواده‌های تک‌فرزند به ۳۰ درصد خانوارها در سرشماری سال ۱۳۹۵ در کنار تمایل ۶۰ درصدی خانواده‌ها به داشتن حداقل سه فرزند و نظر به افزایش هزینه‌های سبد خانوار خانواده‌های دارای چند فرزند به‌واسطه رشد قابل توجه قیمت ملزومات مورد نیاز نوزادان و کودکان، پیشنهاد می‌گردد بند زیر به تبصره «۱۶» اضافه گردد:

الحاق به تبصره «۱۶» - بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است با استقرار سامانه تسهیلات قرض‌الحسنه فرزند، از طریق کلیه بانک‌ها و مؤسسات اعتباری از محل پس‌انداز و جاری قرض‌الحسنه نظام بانکی نسبت به پرداخت «تسهیلات قرض‌الحسنه تولد فرزند» به پدر یا مادر با اولویت سرپرست خانوار اقدام نمایند. مبلغ این تسهیلات برای تولد فرزند اول مادر صد میلیون ریال، فرزند دوم مادر، دویست میلیون ریال و برای تولد فرزند سوم مادر، سیصد میلیون ریال، فرزند چهارم، چهارصد میلیون ریال و فرزند

پنجم پانصد میلیون ریال بدون الزام به سپرده‌گذاری مشمولان با ۶ ماه دوره تنفس و دوره بازپرداخت پنج‌ساله تعیین می‌شود.
تبصره - در تسهیل اجرای این حکم، تسهیلات ازدواج جوانان مقرر بند «الف» در صدر این تبصره به افراد بالای ۵۰ سال سن، تعلق نمی‌گیرد.

۴. اصلاح بند «ه» تبصره «۱۶» در خصوص وام ودیعه مسکن

اقدام دولت در این خصوص را می‌توان گامی مثبت در راستای تشویق و حمایت از فرزندآوری به‌شمار آورد. با این حال در این بند تنها کسانی که صاحب فرزند سوم شده یا می‌شوند، مورد اشاره قرار گرفته‌اند. با توجه به ابهام ماده و روشن نبودن تسری آن به خانواده‌هایی که صاحب فرزند چهارم یا بیشتر می‌گردند و عدم انطباق این مسئله با هدف مذکور در ابتدای بند «د» تبصره «۱۶»، پیشنهاد می‌شود این تبصره اصلاح شده و عبارت «فرزند سوم و بیشتر» جایگزین گردد. علاوه بر این توجه به این نکته ضروری است که اعتبار یاد شده تنها به سه هزار خانواده تعلق خواهد گرفت (با توجه به کل اعتبار پیش‌بینی شده) و تمامی خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر را دربر نمی‌گیرد. براساس اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۷ از مجموع موالید این سال، حدود ۳۰ درصد خانواده‌ها صاحب فرزند سوم و بیشتر خود شده بودند. با فرض این احتمال که تنها بیست درصد آنها فاقد مسکن باشند، تعداد خانواده‌هایی که نیازمند وام هستند در یک سال ۸۰ هزار خانوار خواهد بود که تفاوت قابل توجهی با خانواده‌های پیش‌بینی شده در تبصره یاد شده دارد.

پیشنهاد می‌شود این تبصره به شرح زیر اصلاح شود:

تبصره «۱۶» - بند «ه» - در اجرای بندهای «ت» و «ث» ماده (۱۰۲) قانون برنامه ششم توسعه موضوع پشتیبانی از فرزندآوری، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است مبلغ بیست هزار و یکصد میلیارد (۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از طریق بانک‌های عامل و از محل سپرده‌های جاری و قرض‌الحسنه نظام بانکی، نسبت به پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ودیعه مسکن به میزان یک میلیارد (۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال برای کلان‌شهرها و پانصد میلیون (۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال برای سایر مناطق با بازپرداخت حداکثر ۱۰ ساله برای خانوارهای فاقد مسکن که صاحب فرزند سوم و بیشتر در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ شده و یا می‌شوند، اقدام نماید.

۵. اصلاح بند «۲۵-۵» تبصره «۱۴» به‌علت مبهم بودن مفهوم سیاست‌های جمعیتی (ذکر سهم و مصادیق)

نظر به اینکه در ماده (۱۰۲) قانون برنامه ششم توسعه، دولت موظف است براساس سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده و سند جمعیت مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی با همکاری نهادهای ذی‌ربط..... با ایجاد سازوکارها و تأمین اعتبارات لازم در قالب بودجه سنواتی اقداماتی از قبیل «تمهیدات لازم از قبیل ارائه تسهیلات جهت افزایش سلامت ازدواج و درمان ناباروری در قالب بودجه سنواتی» و «حمایت و توسعه بیمه سلامت در بیمه پایه و تکمیلی برای مادران در کلیه مراحل دوران بارداری تا پایان دوران

بند «۲۵-۵» تبصره «۱۴» - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - بیمه سلامت، پزشک خانواده، یارانه دارو و شیرخشک، درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، سیاست‌های جمعیتی کشور (بیمه زوجین نابارور و مادران باردار فاقد بیمه طی زمان شیردهی و فرزندان آنها تا پایان دوره شیرخوارگی به میزان ۱۰ درصد)، هیئت امنا صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران و خرید و تولید واکسن کرونا و ...

تبصره «۵» - بند «ع» - به دولت اجازه داده می شود مبلغ بیست هزار میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال اوراق مالی اسلامی منتشر کند، تا جهت احداث، تکمیل و تجهیز فضاهای آموزشی، پرورشی و ورزشی و وزارت آموزش و پرورش (سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور) و ساخت خوابگاه های متاهلین به مصرف برسد. این اوراق خارج از سقف پیش بینی شده در جدول (۴) ماده (۷) قانون برنامه ششم توسعه بوده و براساس ابلاغ اعتبار و تخصیص های صادره به مصرف می رسد.

بند «ز» - در سال ۱۴۰۰ به عوارض گمرکی و سود بازرگانی واردات لوازم آرایشی مجموعاً پانزده درصد (۱۵٪) اضافه و منابع حاصله به صورت صد درصد (۱۰۰٪) به ردیف درآمدی ۱۶۰۱۸۸ واریز می‌شود و معادل آن از محل ردیف هزینه‌های ۳۸-۵۳۰۰۰۰۰ (جدول ۹) به هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران اختصاص می‌یابد تا جهت خرید عضو مصنوعی (پروتز) کاشت حلزون شنوایی و نیز جهت درمان و هزینه‌های دارویی بیماران اوتیسم، گوشه، سلیاک، متابولیک و بال پروانه (EB) سیستیک فیبروزیس و بیماری نقص ایمنی مادرزادی در تولید آنتی‌بادی و بیماری تحلیل عضلانی نخاعی مادرزادی (SMA) و درمان زوجین نابارور هزینه شود.

بند «۴» - وزارت راه و شهرسازی مکلف است زمین مورد نیاز برای احداث مدرسه، پاسگاه، پایگاه بسیج، مسجد، مراکز بهداشتی و درمانی، ورزشگاه، خوابگاه ویژه متاهلین و سایر مراکز اداری و خدماتی مورد نیاز را به صورت رایگان در اختیار دستگاه‌های دولتی ذی ربط در طرح‌های مسکن مهر قرار دهد.

آیین‌نامه اجرایی این بند به پیشنهاد وزارت راه و شهرسازی و با همکاری وزارت امور اقتصادی و دارایی، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و سازمان برنامه و بودجه کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

۹. اصلاح تبصره «۱۴»؛ پیش‌بینی سبد تغذیه مادران باردار و دارای فرزند (از محل اصلاح بند «۲۳» و «۲۴» جدول تبصره «۱۴»)

با توجه به اهمیت این موضوع و لزوم حمایت از مادران باردار و فرزندان نیازمند، پیشنهاد می‌شود اعتباری معادل ۶۰۰ میلیارد تومان از جدول تبصره «۱۴» لایحه و ردیف ۲۳ با موضوع تولید و اشتغال، حمایت و کسب‌وکارهای آسیب‌دیده از بحران کرونا و حمل‌ونقل ریلی و همچنین ردیف ۲۴ موضوع بازپرداخت اصل و سود اوراق منتشره سال ۱۳۹۹ کسر و برای تأمین سبد تغذیه مادران باردار و دارای فرزند تحت پوشش نهادهای حمایتی و مناطق محروم در اختیار وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی و کمیته امداد امام خمینی (ره) قرار گیرد. چراکه این انتظار وجود دارد که دولت در هزینه‌کرد منابع حاصل از هدمندی یارانه‌ها باید ارتقای کیفیت زندگی اقشار محروم جامعه را در اولویت قرار دهد.

مقدمه

یکی از راهکارهای فهم سیاست‌های دولت در حوزه‌های مختلف به‌ویژه مسائل اجتماعی و فرهنگی، بررسی و ارزیابی اعتبارات اختصاص‌یافته به این حوزه‌ها ذیل قوانین بودجه سنواتی است. اینکه دولت چه میزان اعتباری را ذیل چه عنوان برنامه‌هایی به موضوعات مختلف، اختصاص می‌دهد، نشان از اهمیت و همچنین رویکرد دولت در حل هریک از مسائل دارد. با توجه به ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت از سوی مقام معظم رهبری در تاریخ ۱۳۹۲/۲/۳۱ که بر ضرورت تغییر سیاست‌های جمعیتی کشور به سمت حمایت از فرزندآوری و افزایش مولید تأکید می‌ورزد و نظر به موانع و چالش‌های پیش روی فرزندآوری در کشور، گزارش پیش رو بر آن است به بررسی اعتبارات اختصاص‌یافته به موضوع رشد جمعیت و حمایت از فرزندآوری لایحه بودجه ۱۴۰۰ بپردازد. این بررسی کمک خواهد کرد تا میزان حمایت دولت از فرزندآوری و همچنین ماهیت این حمایت‌ها به شکل روشن‌تری قابل رصد باشد. علاوه بر این با توجه به تشریفات طرح «جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» در قالب اصل هشتادوپنجم (۸۵) قانون اساسی^۱ و ذیل کمیسیون مشترک،^۲ بررسی این اعتبارات کمک قابل توجهی به فهم خلأهای موجود، جهت‌بخشی به اعتبارات یا تجمیع آنها در راستای اهداف طرح و یا ارائه پیشنهادات جدید در این زمینه خواهد نمود. از سوی دیگر مستند به بخشنامه بودجه سال ۱۴۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۷/۳ به شماره ۷۴۹۹۶ که در آن تأکید شده: لایحه در چارچوب برنامه کلی اصلاح ساختار بودجه، سیاست‌های کلی مقاومتی،

۱. «سمت نمایندگی قائم به شخص است و قابل واگذاری به دیگری نیست. مجلس نمی‌تواند اختیار قانونگذاری را به شخص یا هیئتی واگذار کند، ولی در موارد ضروری می‌تواند اختیار وضع بعضی از قوانین را با رعایت اصل هفتادودوم به کمیسیون‌های داخلی خود تفویض کند، در این صورت این قوانین در مدتی که مجلس تعیین می‌نماید به‌صورت آزمایشی اجرا می‌شود و تصویب نهایی آنها با مجلس خواهد بود».

۲. نمایندگان مجلس در تاریخ ۱۲ آبان‌ماه اختیار سخن را به کمیسیون مشترک متشکل از کمیسیون‌های تخصصی مجلس تفویض کردند تا حمایت از خانواده ایرانی در امر فرزندآوری تسریع شود.



سیاست‌های جمعیت و اقدامات اجرایی مربوطه تدوین شود، رصد و ارزیابی اعتباراتی که تاکنون به این حوزه اختصاص یافته است و میزان اجرایی شدن این بخشنامه در لایحه بودجه، نقش مهمی در اصلاح فرایند و ارائه پیشنهادات جدید در راستای حمایت از فرزندآوری خواهد داشت.

بدین‌وسیله بخشنامه بودجه سال ۱۴۰۰ به شرح پیوست ابلاغ می‌شود. کلیه دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مکلفند در چارچوب جهت‌گیری‌ها و سیاست‌های مندرج در این بخشنامه و ضوابط مالی و دستورالعمل‌های جامع بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد و سایر پیوست‌های آن، «سند اجرایی بودجه» خود را با هماهنگی دستگاه سیاست‌گذار مطابق زمان‌بندی پیوست در سقف اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و هزینه‌ای (به تفکیک امور و فصول) به سازمان برنامه و بودجه کشور ارائه نمایند.

لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ در چارچوب برنامه کلی اصلاح ساختار بودجه، سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی، سیاست‌های جمعیت و اقدامات اجرایی مربوطه، و با رویکردهای «رشد بلند مدت از طریق تمرکز توسعه بر صادرات غیرنفتی» «مقابله فعالانه با شیوع ویروس کرونا و کاهش آثار منفی اقتصادی آن»، «تسریع در تکمیل طرح‌های تملک دارایی سرمایه‌ای با رویکرد پیشرفت متوازن و فراگیر» «اصلاح ساختار بودجه با رویکرد رفع موانع تولید و تسهیل فضای کسب و کار» «توجه به معیشت مردم با اولویت تامین کالاهای اساسی» و «توسعه الگوی مشارکت عمومی- خصوصی» تدوین خواهد شد.

توجه به این نکته ضروری است که تا پیش از دهه ۹۰، سیاست‌های کشور پیرو تصویب قانون «تنظیم خانواده و جمعیت» مصوب ۱۳۷۲/۳/۲ مجلس شورای اسلامی و اصلاحات بعدی آن، بر موضوع تحدید موالید متمرکز شده بود، بر همین مبنا هرساله برای برنامه «کنترل جمعیت و تنظیم خانواده» در بودجه سنواتی اعتباراتی پیش‌بینی می‌شد. بررسی قانون بودجه سال ۱۳۹۲ نشان می‌دهد در این سال برای موضوع «کنترل جمعیت و تنظیم خانواده» اعتباری معادل ۱۳۳ میلیارد ریال پیش‌بینی شده بود. این در حالی است که شورای عالی انقلاب فرهنگی در تاریخ ۱۳۹۱/۳/۲ مصوبه «راهنم‌ها و اقدامات ملی مربوط به جلوگیری از کاهش نرخ باروری و ارتقای آن متناسب با آموزه‌های اسلامی و اقتضائات راهبردی کشور» با موضوع لزوم تغییر سیاست تحدید موالید در کشور و حمایت از افزایش فرزندآوری به تصویب رساند. ازسوی دیگر موضوع «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور» نیز در راستای منویات مقام معظم رهبری در جمع مردم خراسان شمالی^۱ و لزوم افزایش جمعیت کشور و همچنین مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی از سال ۱۳۹۲ به قوانین بودجه سنواتی اضافه شد. حضور این دو **برنامه متناقض** با یکدیگر در قانون بودجه سال ۱۳۹۲، نشان از عدم برنامه‌ریزی و عزم دولت طی این

۱. بیانات مقام معظم رهبری در تاریخ ۱۳۹۱/۷/۱۹ در جمع مردم خراسان شمالی: «من همین جا در داخل پرانتز عرض بکنم؛ یکی از خطاهایی که خود ما کردیم - بنده خودم هم در این خطا سهیمم - این مسئله تحدید نسل از اواسط دهه ۷۰ به این طرف باید متوقف می‌شد. البته اولی که سیاست تحدید نسل اتخاذ شد، خوب بود، لازم بود، لیکن از اواسط دهه ۷۰ باید متوقف می‌شد. این را متوقف نکردیم؛ این اشتباه بود. عرض کردم؛ مسئولین کشور در این اشتباه سهیمند، خود بنده‌ی حقیر هم در این اشتباه سهیمم. این را خدای متعال و تاریخ باید بر ما ببخشد. نسل جوان را باید حفظ کرد. با این روند کنونی اگر ما پیش برویم - من چندی پیش هم در ماه رمضان در سخنرانی گفتم - کشور پیر خواهد شد. خانواده‌ها، جوان‌ها باید تولید مثل را زیاد کنند؛ نسل را افزایش دهند. این محدود کردن فرزندان در خانه‌ها، به این شکلی که امروز هست، خطاست. این نسل جوانی که امروز ما داریم، اگر در ده سال آینده، بیست سال آینده و در دوره‌ها و مرحله‌های آینده این کشور بتوانیم آن را حفظ کنیم، همه مشکلات کشور را اینها حل می‌کنند؛ با آن آمادگی، با آن نشاط، با آن شوقی که در نسل جوان هست، و با استعدادی که در ایرانی وجود دارد. پس ما مشکل اساسی برای پیشرفت نداریم».

سال برای تغییر سیاست‌های جمعیتی کشور دارد.^۱ با این حال با ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت توسط مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۲، برنامه «کنترل جمعیت و تنظیم خانواده» از سال ۱۳۹۳ از بودجه سنواتی حذف شد و از این پس برنامه «کمک بر اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور» اعتبار دریافت نمود. با توجه به اعلام وصول لایحه بودجه ۱۴۰۰، گزارش پیش رو به بررسی مجموع اعتباراتی که در قانون بودجه ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، به موضوع حمایت از فرزندآوری، ذیل تبصره‌های بودجه و اعتبارات دستگاه‌ها و برنامه‌ها اختصاص پیدا کرده، پرداخته و در نهایت تلاش نموده پیشنهادهایی جهت بهبود حمایت دولت از فرزندآوری ارائه کند.

۱. تبصره‌های ماده واحد

همان‌طور که ذکر شد در بخشنامه لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، توجه به سیاست‌های جمعیتی تأکید شده است. نگاهی به تبصره‌های ماده واحد لایحه بودجه ۱۴۰۰ نشان می‌دهد این لایحه از حیث توجه به موضوع رشد جمعیت و فرزندآوری گامی رو به جلو برداشته است، توجه به سیاست‌های جمعیتی کشور از محل درآمدهای حاصل از هدفمندی یارانه‌ها، وام قرض‌الحسنه درمان زوجین نابارور و اعطای وام ودیعه مسکن به خانواده‌هایی که صاحب فرزند سوم خود طی سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ شده و می‌شوند از جمله موضوعاتی است که در این لایحه مورد توجه قرار گرفته است. این در حالی است که در بودجه سال گذشته تنها موضوع وام قرض‌الحسنه درمان ناباروری در تبصره‌ها دیده شده بود.

۱. جهت اطلاع بیشتر به گزارش «بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۳ کل کشور ۲۰. حوزه زنان و خانواده» به شماره مسلسل ۱۳۴۰۶ مراجعه کنید.



جدول ۱. مقایسه تطبیقی تبصره‌های قانون بودجه سال ۱۳۹۹

و لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ در حوزه فرزندآوری

متن تبصره‌های قانون بودجه سال ۱۳۹۹ در حوزه جمعیت و فرزندآوری	متن تبصره‌های لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ در حوزه جمعیت و فرزندآوری
-	تبصره «۱۴» - بند «۵-۲۵» - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - بیمه سلامت، پزشک خانواده، یارانه دارو و شیرخشک، درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، سیاست‌های جمعیتی کشور، هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران و خرید و تولید واکسن کرونا و ... ^۱
-	تبصره «۱۶» - بند «ه» - در اجرای بندهای «ت» و «ث» ماده (۱۰۲) قانون برنامه ششم توسعه موضوع پشتیبانی از فرزندآوری، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است مبلغ دو هزار و یکصد میلیارد (۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از طریق بانک‌های عامل و از محل سپرده‌های جاری و قرض‌الحسنه نظام بانکی، نسبت به پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ودیعه مسکن به میزان هفتصد میلیون (۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال با بازپرداخت حداکثر ۲۰ ساله برای خانوارهای فاقد مسکن که صاحب فرزند سوم در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ شده و یا می‌شوند، اقدام نماید.
تبصره «۱۶» - بند «و» - بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از طریق بانک‌های عامل از محل سپرده‌های جاری و قرض‌الحسنه نظام بانکی پس از انجام تکالیف مندرج در بندهای «الف»، «ب»، «ج» و «ه» این تبصره، نسبت به پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه برای موارد زیر اقدام نماید: ۱. ۲. مبلغ پنج هزار میلیارد (۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال جهت پرداخت به بیماران صعب‌العلاج، سرطانی و زوج‌های نابارور دستورالعمل اجرایی شامل نحوه پرداخت تسهیلات و مشمولان یاد شده با همکاری بانک مرکزی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و عملیاتی می‌شود.	تبصره «۱۶» - بند «و» - بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از طریق بانک‌های عامل از محل سپرده‌های جاری و قرض‌الحسنه نظام بانکی پس از انجام تکالیف مندرج در بندهای «الف»، «ب»، «ج» و «ه» این تبصره، نسبت به پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه برای موارد زیر اقدام نماید: ۱. ۲. مبلغ پنج هزار میلیارد (۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال جهت پرداخت به بیماران صعب‌العلاج، سرطانی و زوج‌های نابارور

- درخصوص بند «۵-۲۵» تبصره «۱۴» با موضوع اختصاص بخشی از اعتبار منابع حاصل از هدمندسازی یارانه‌ها به سیاست‌های جمعیتی کشور، توجه به این نکته ضروری است که اگرچه این اقدام را باید مثبت ارزیابی کرد با این حال مشخص نشدن میزان اعتبار اختصاص یافته به این موضوع، از کل اعتبار، منجر به مبهم شدن میزان حمایت دولت از آن شده است. به عبارت دیگر مشخص نیست از مجموع ۲۶۳ هزار میلیارد ریال (۲۶ هزار میلیارد تومان) چه میزان برای سیاست‌های

۱. سرجمع اعتبارات ۲۶۳,۱۴۰ میلیارد ریال اختصاص یافته است.

جمعیتی اختصاص خواهد یافت. با توجه به اینکه در این بند به موضوعات مهمی چون خرید واکسن کرونا و پزشک خانواده و.... نیز اشاره شده، مشخص شدن سهم و موضوع مدنظر از سیاست‌های کلی جمعیت نقش مهمی در شفافیت بودجه و میزان حمایت از این موضوع خواهد داشت.

- در تبصره «۱۶» لایحه ذیل بند «ه» برای موضوع پشتیبانی از فرزندآوری، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است مبلغ دو هزار و یکصد میلیارد (۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از طریق بانک‌های عامل و از محل سپرده‌های جاری و قرض‌الحسنه نظام بانکی، نسبت به پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ودیعه مسکن به میزان هفتصد میلیون (۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال با بازپرداخت حداکثر ۲۰ ساله برای خانوارهای فاقد مسکن که صاحب فرزند سوم در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ شده و یا می‌شوند، اقدام نماید. با توجه به افزایش هزینه اجاره‌بها طی سال‌های اخیر، این اقدام دولت را می‌توان گامی مثبت در راستای تشویق و حمایت از فرزندآوری به‌شمار آورد. با این حال در این بند تنها به کسانی که صاحب فرزند سوم شده یا می‌شوند اشاره شده است. با توجه به ابهام ماده و روشن نبودن تسری آن به خانواده‌هایی که صاحب فرزند چهارم یا بیشتر می‌گردند و عدم انطباق این مسئله با هدف مذکور در ابتدای بند «د» تبصره «۱۶»، پیشنهاد می‌شود این تبصره اصلاح شده و عبارت «فرزند سوم و بیشتر» جایگزین گردد. علاوه بر این اعتبار یاد شده تنها به سه هزار خانواده تعلق خواهد گرفت (با توجه به کل اعتبار پیش‌بینی شده) و تمامی خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر را دربرنمی‌گیرد. براساس اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۷ از مجموع مولید این سال، حدود ۳۰ درصد خانواده‌ها صاحب فرزند سوم و بیشتر خود شده بودند. با فرض این احتمال که تنها بیست درصد آنها فاقد مسکن باشند، تعداد خانواده‌هایی که نیازمند وام هستند در یک سال ۸۰ هزار خانوار خواهد بود که تفاوت قابل توجهی با خانواده‌های پیش‌بینی شده در تبصره یاد شده دارد.

- در بند «و» تبصره «۱۶» دولت مکلف شده مبلغ پنج هزار میلیارد (۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از محل سپرده‌های جاری و قرض‌الحسنه نظام بانکی، جهت پرداخت به بیماران صعب‌العلاج، سرطانی و زوج‌های نابارور اختصاص دهد. این تبصره در سال گذشته، نیز در قانون بودجه ذکر شده بود (اگرچه این بند توسط مجلس به قانون بودجه اضافه شده و در لایحه موجود نبوده است). با توجه به اینکه در حال حاضر ۳,۵ میلیون زوج نابارور در کشور هستند که درگیر ناباروری اولیه می‌باشند، حمایت دولت از این قشر ضروری است. با این حال سهم پیش‌بینی شده برای این موضوع نیز به علت قرار گرفتن در کنار بیماران سرطانی و صعب‌العلاج شفاف نیست و پاسخگوی تمامی زوجین نابارور نمی‌باشد.

- یکی از تبصره‌هایی که در سال قبل در قوانین بودجه بوده و در لایحه به آن اشاره‌ای نشده، موضوع بیمه خدمات دارویی و درمانی ناباروری است.



براساس جزء «ه» تبصره «۱۷» قانون بودجه سال ۱۳۹۶، جزء «۲» بند «ز» تبصره «۱۷» قانون بودجه سال ۱۳۹۷، «دولت مکلف است در قالب آیین‌نامه‌ای با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان برنامه و بودجه کشور که به تصویب هیئت وزیران می‌رسد بخش دارویی و درمان بیماران نازایی را مشمول بیمه پایه سلامت قرار داده و بخشی از هزینه بیماران نقص ایمن (متابولیک)، اسکرو متعدد (ام‌اس)، بال پروانه‌ای و اوتیسم را همانند بیماران خاص محاسبه و از جدول (۷) ردیف ۱۴-۱۲۹۰۰۰ پرداخت نماید». براساس نامه وزارت بهداشت به شماره ۲۰۵/۱۱۲۶/د مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۲ در پاسخ به نامه مرکز پژوهش‌ها به شماره ۱۰۶۳۹/۱۰۶۱۰۰/۸۲ مورخ ۱۳۹۸/۱۰/۲۲، اعتبار اختصاص یافته به جزء «۲» بند «ز» تبصره «۱۷» برای درمان ناباروری به میزان ۳۸۳,۰۰۰ میلیون ریال بوده که در ردیف ۱۲۹۰۰۰- ۱۵ با عنوان کمک به اجرای سیاست‌های جمعیت کشور منظور شده است. اگرچه آیین‌نامه مذکور در سطور فوق، ازسوی دولت تدوین شده، اما با توجه به محدودیت‌هایی که در آن، در بخش اقلام دارویی تحت پوشش در نظر گرفته شده، نتوانسته از تأثیرگذاری شایانی در حل مسئله برخوردار باشد.

۲. اعتبارات ذیل دستگاه‌ها با موضوع حمایت از فرزندآوری

شاید بتوان مشخص‌ترین و مرتبط‌ترین اعتبارات اختصاص یافته در بودجه سنواتی با موضوع حمایت از فرزندآوری را برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور» دانست. همان‌طور که ذکر شد این اعتبار از سال ۱۳۹۲ به قوانین بودجه سنواتی، اضافه شده است. در سال ۱۳۹۲ به‌عنوان اولین سالی که این موضوع در قانون بودجه پیش‌بینی شده، اعتبار این برنامه یک هزار و چهارصد میلیارد تومان بود. اعتبار این برنامه از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۷، ۶۰۰ میلیارد تومان برای هر سال پیش‌بینی شد. در سال ۱۳۹۸ اعتبار این برنامه ۲۰۰ میلیارد، در سال ۱۳۹۹، ۲۱۸ میلیارد و در نهایت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، ۲۵۰ میلیارد تومان پیش‌بینی شده است.

شایان ذکر است اعتبار این برنامه در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، رشدی معادل ۱۵ درصد

داشته است. آنچه در رابطه با اعتبارات مذکور در سطور فوق حائز اهمیت است کاهش اعتبار این برنامه در سال ۱۳۹۸ در مقایسه با سال ۱۳۹۷ است. با این حال بررسی بودجه سال ۱۳۹۸ نشان می‌دهد علت کاهش اعتبار این برنامه در قانون بودجه سال ۱۳۹۸ را باید در تغییر شرح فعالیت‌های ذیل قانون دنبال کرد نه کاهش اعتبار واقعی؛ چراکه تا قبل از سال ۱۳۹۸ برنامه کمک به اجرای سیاست‌های کلی جمعیت سه شرح فعالیت ذیل خود را دربر داشت:

- انجام اقدامات و بسته‌های اجرایی سیاست‌های جمعیتی کشور (با ۲۰۰۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۷)

- ترویج زایمان طبیعی (با دو هزار و ۵۰۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۷)

- درمان ناباروری (با یک هزار و ۵۰۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۹۷)

با این حال در قانون بودجه سال ۱۳۹۸ موضوع «ترویج زایمان طبیعی» و «حمایت از درمان ناباروری» از ذیل این برنامه خارج شده و به ذیل برنامه ارائه خدمات درمانی (بسته‌ها طرح تحول نظام سلامت) انتقال یافته و تنها شرح فعالیت «انجام اقدامات و بسته‌های اجرایی سیاست‌های جمعیتی کشور» (با اعتبار ۲ هزار میلیارد ریال یا ۲۰۰ میلیارد تومان) ذیل آن باقی مانده است. بدین ترتیب اگر چه در ظاهر اعتبار این برنامه در قانون بودجه سال ۱۳۹۸ کاهش ۶۶ درصدی را نشان می‌دهد، اما این کاهش به علت کمتر شدن شرح فعالیت‌های ذیل این برنامه است نه کاهش واقعی حجم اعتبارات.

در جدول زیر میزان تخصیص اعتبارات این برنامه احصا شده است:

جدول ۲. مقایسه میزان اعتبارات پیش‌بینی شده با عملکرد اعتبار

(میلیون ریال)

کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور

شرح فعالیت انجام اقدامات و بسته‌های اجرایی سیاست‌های جمعیتی کشور	قانون بودجه ۱۳۹۴	قانون بودجه ۱۳۹۵	قانون بودجه ۱۳۹۶	قانون بودجه ۱۳۹۷	قانون بودجه ۱۳۹۸ تا اسفندماه
قانون بودجه	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
شرح فعالیت انجام اقدامات و بسته‌های اجرایی سیاست‌های جمعیتی کشور	عملکرد ۱۳۹۴	عملکرد ۱۳۹۵	عملکرد ۱۳۹۶	عملکرد ۱۳۹۷	عملکرد ۱۳۹۸ تا اسفندماه
عملکرد بودجه	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۹۷۲,۹۸۰	۱,۴۲۵,۴۰۸	۱,۴۱۱,۵۰۰	۱,۰۹۰,۰۰۰
درصد	۱۰۰	۹۹	۷۱	۷۱	۵۰

مأخذ: نامه وزارت بهداشت به شماره ۲۰۵/۱۱۲۶ د مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۲ در پاسخ به نامه مرکز پژوهش‌ها به شماره ۱۶۱۰۰/۱۰۶۳۹ مورخ ۱۳۹۸/۱۰/۲۲.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود در سال ۱۳۹۸ تنها ۵۰ درصد اعتبار پیش‌بینی شده برای این موضوع تخصیص داده شده است. براساس گفته کارشناس دفتر بودجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تخصیص اعتبارات این موضوع طی هشت‌ماهه نخست سال ۱۳۹۹، تنها ۸۰ میلیارد ریال بوده که بسیار ناچیز (۳/۲ درصد تخصیص) است. عدم تخصیص ۱۰۰ درصدی این اعتبار مانع از پیشبرد اهداف پیش‌بینی شده می‌گردد و نکته مثبتی تلقی نمی‌شود.

ازسوی دیگر توجه به این نکته ضروری است که در عنوان و شرح فعالیت این برنامه عبارت «کمک» ذکر شده است. با توجه به اینکه «کمک‌ها» مطابق ماده (۷۱) قانون محاسبات عمومی هزینه قطعی محسوب می‌شوند و ذیل آنها اقدامات مشخص ذکر نمی‌گردد و ازسوی دیگر در عنوان این برنامه، جهت‌گیری آن به سمت افزایش فرزندآوری و رشد جمعیت متبادر



نمی‌شود، پیشنهاد می‌گردد واژه «کمک» از این برنامه حذف شود و علاوه بر این، عبارت «رشد فرزندآوری» به انتهای آن اضافه گردد.

علاوه بر موضوع کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور، بررسی بودجه سنواتی نشان می‌دهد برخی موضوعات و اعتبارات را نیز می‌توان در راستای حمایت از فرزندآوری قلمداد نمود. در جدول زیر تلاش شده برنامه‌ها و شرح فعالیت‌های مرتبط با این موضوع، به تفکیک حوزه بهداشت و درمان، نهادهای فرهنگی، نهادهای حمایتی و پژوهشی احصا شود.

نکته حائز اهمیت آنکه در این بررسی تلاش شده تنها اعتباراتی که به‌صورت مستقیم می‌تواند در راستای حمایت از فرزندآوری محسوب شود احصا گردد و اعتباراتی که به‌صورت غیرمستقیم در این مسئله اثرگذار می‌باشد،^۱ دیده نشده است.

الف) اعتبارات حمایت از فرزندآوری در حوزه بهداشت و درمان

همان‌طور که ملاحظه می‌شود، فرانشیز زایمان طبیعی، درمان ناباروری، بهبود تغذیه کودکان زیر پنج سال، آموزش زنان باردار و شیرده، حمایت از سلامت باروری و فرزندآوری و یارانه شیرخشک از جمله موضوعاتی هستند که در قوانین بودجه، ذیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا ردیف‌های مرتبط با آن، برای آنها بودجه پیش‌بینی شده است.

۱. به دلیل تعدد دیدگاه‌ها و نبود اجماع نظر در این زمینه.

جدول ۳. اعتبارات هزینه‌ای اختصاص‌یافته به موضوع حمایت از فرزندآوری در حوزه بهداشت و درمان

(میلیون ریال)

در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۰

شماره دستگاه	شماره برنامه	شرح فعالیت	اعتبارات هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۸	اعتبارات هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۹	اعتبارات هزینه‌ای لایحه بودجه سال ۱۴۰۰	رشد	سنجه عملکرد	مقدار	بهای تمام شده
۱۲۹۱۲۶	۱۲۹۱۲۶	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - اعتبارات موضوع ماده (۴۶) قانون الحاق بخشی از مقررات مالی دولت ۲ - طرح تحول سلامت							
۱۲۹۱۳۰	۱۶۰۲۰۰۱۰۰۰	برنامه ارائه خدمات درمانی							
۱۲۹۱۳۰	۱۶۰۲۰۰۱۶۴۹	یارانه دارو، شیرخشک، واکسن، کیت و کیسه خون	-	۳,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	تعداد	۵,۰۰۰,۰۰۰	۰/۶
۱۲۹۱۳۰	۱۶۰۲۰۰۱۶۷۴	فرانشیز زایمان طبیعی	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۲۰۰,۰۰۰	-۴۰	بیمار	۷۵۰,۰۰۰	۱/۶
۱۲۹۱۳۰	۱۶۰۲۰۰۱۶۷۵	درمان ناباروری	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۲۰۰,۰۰۰	-۴۰	بیمار	۲۰۰,۰۰۰	۶
۱۲۹۴۵۱	۱۲۹۴۵۱	ایجاد دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی							
۱۲۹۴۵۱	۱۶۰۱۰۰۱۰۰۰	برنامه اجرای امنیت غذا و تغذیه							
۱۲۹۴۵۱	۱۶۰۱۰۰۱۰۰۱	کمک به اجرا و پایش برنامه آموزش زنان باردار و شیرده در زمینه تغذیه سالم	۲۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۲۴,۰۰۰	۲۰	نفر	۱,۰۰۰,۰۰۰	۰/۰۲
۱۲۹۴۵۱	۱۶۰۱۰۰۱۰۰۶	کمک به اجرا و پایش برنامه بهبود تغذیه کودکان زیر پنج سال	۳۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰	۲۴,۰۰۰	۲۰	کودک	۶,۰۰۰	۴
۱۲۹۴۵۱	۱۶۰۱۰۰۵۰۰۰	برنامه ارتقای شاخص بهداشتی							
۱۲۹۴۵۱	۱۶۰۱۰۰۵۰۱۲	اجرای برنامه سلامت باروری و فرزندآوری خانوار	۴۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰	۳۵,۰۰۰	۱۶/۶۷	بسته	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۰/۰۰۰
۱۲۹۰۰۰	۱۶۰۱۰۱۰۰۰۰	برنامه مدیریت بیماری‌ها							
□	۱۶۰۱۰۱۰۰۰۰	مدیریت غربالگری و بیماری‌یابی افراد ۳۰ سال در معرض خطر و کلیه خانم‌های باردار مناطق روستایی	۲,۹۹۳	۰	۰	-	-	-	-
۱۲۹۴۵۳	۱۲۹۴۵۳	یارانه دارو و شیرخشک							
۱۲۹۴۵۳	۱۶۰۱۰۰۱۰۰۰	برنامه اجرای امنیت غذا و تغذیه							



شماره دستگاه	شماره برنامه	شرح فعالیت	اعتبارات هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۸	اعتبارات هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۹	اعتبارات هزینه‌ای لایحه بودجه سال ۱۴۰۰	رشد	سنجه عملکرد	مقدار	بهای تمام شده
۱۲۹۴۵۳	۱۶۰۱۰۰۱۰۰۹	پرداخت یارانه شیرخشک	۳۶۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰	قوطی شیرخشک	۷,۵۰۰,۰۰۰	۰/۱
۱۲۹۴۵۳	۱۶۰۲۰۳۰۰۰۰	برنامه تأمین دارو در خدمات درمانی							
۱۲۹۴۵۳	۱۶۰۲۰۳۰۰۳۷	یارانه شیرخشک بیماران متابولیک	۴۱۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰	۷۵۰,۰۰۰	۲۵	قوطی شیرخشک	۱,۰۰۰,۰۰۰	۰/۷۵
۱۲۹۴۵۹	۱۲۹۴۵۹	کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۱۸۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۴/۶۸			
۱۲۹۴۵۹	۱۶۰۱۰۰۶۰۰۰	برنامه ارتقای شاخص‌های سلامت خانواده	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۱۸۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۴/۶۸	سند	۲۰۰,۰۰۰	۱۲/۵
۱۲۹۴۵۹	۱۶۰۱۰۰۶۰۰۱	تدوین و اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۱۸۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۴/۶۸	بسته	۲۰۰,۰۰۰	۱۲/۵
۱۲۹۵۴۹	۱۲۹۵۴۹	کاهش نرخ داروهای ساخته شده، مواد اولیه دارو، واکسن، شیرخشک، کیت و کیسه خون							
۱۲۹۵۴۹		برنامه تأمین دارو در خدمات درمانی							
۱۲۹۵۴۹	۱۶۰۲۰۳۰۰۰۳	جبران مابه‌التفاوت قیمت دارو ، واکسن، شیرخشک، کیت، کیسه خون و مواد مصرفی پزشکی	۱۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۷,۳۷۱,۶۰۲	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵/۱۳	قلم	۳۰۰	۶۶۶۶۶
		دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات درمانی کلیه استان‌ها و شهرستان‌ها							
		خدمات سلامت جمعیت، خانواده و مدارس							این شرح فعالیت ذیل تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی استان و شهرستان‌ها و به تفکیک در نقاط روستایی و شهری ذیل برنامه ارائه خدمات بهداشت روستایی و برنامه ارائه خدمت بهداشت شهری تکرار شده است و احصای آن به‌علت تعدد دشوار بوده است. اینکه ذیل این شرح فعالیت دقیقاً چه فعالیت‌هایی صورت می‌گیرد نامشخص است و نیازمند ارائه گزارشی جامع از سوی دستگاه‌های اجرایی است. با توجه به تعدد این اعتبارات مجموع آن احصا نشده است.

یکی از موضوعاتی که در جدول فوق قابل تأمل است، شرح فعالیت «اجرای برنامه سلامت باروری و فرزندآوری خانوار» است. با توجه به اینکه مشخص نیست ذیل این شرح فعالیت دقیقاً چه اقداماتی صورت می‌گیرد و رویکرد سلامت باروری مذکور در آن، چگونه رویکردی است و حتی موضوع تنظیم خانواده را به ذهن متبادر می‌کند پیشنهاد می‌گردد عنوان این شرح فعالیت به «ارتقای فرزندآوری در خانواده‌ها و حفظ سلامت مادر» تغییر یابد.

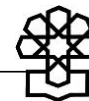
ازسوی دیگر نگاهی به جدول فوق نشان می‌دهد اعتبار شرح فعالیت «فرانشیز زایمان طبیعی» و «درمان ناباروری» از ۲۰۰ میلیارد تومان در سال ۱۳۹۹ به ۱۲۰ میلیارد تومان در لایحه بودجه ۱۴۰۰ کاهش یافته است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود اعتبارات موضوعات «فرانشیز زایمان طبیعی» و «درمان ناباروری» با کاهش ۴۰ درصدی نسبت به سال گذشته مواجه بوده‌اند. با توجه به اهمیت موضوعات مذکور در اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور کاهش ۴۰ درصدی این اعتبارات منفی تلقی می‌گردد.

بیشترین رشد اعتبار نیز در شرح فعالیت‌ها و پرداخت یارانه شیرخشک با افزایش ۱۰۰ درصدی صورت گرفته است. یارانه شیرخشک بیماران متابولیک^۱ نیز ۲۵ درصد افزایش اعتبار داشته است. نظر به بالا بودن قیمت شیرخشک بیماران متابولیک، اختصاص اعتبار برای این مسئله جهت کاهش هزینه‌های سبد این خانوارها ضروری است.

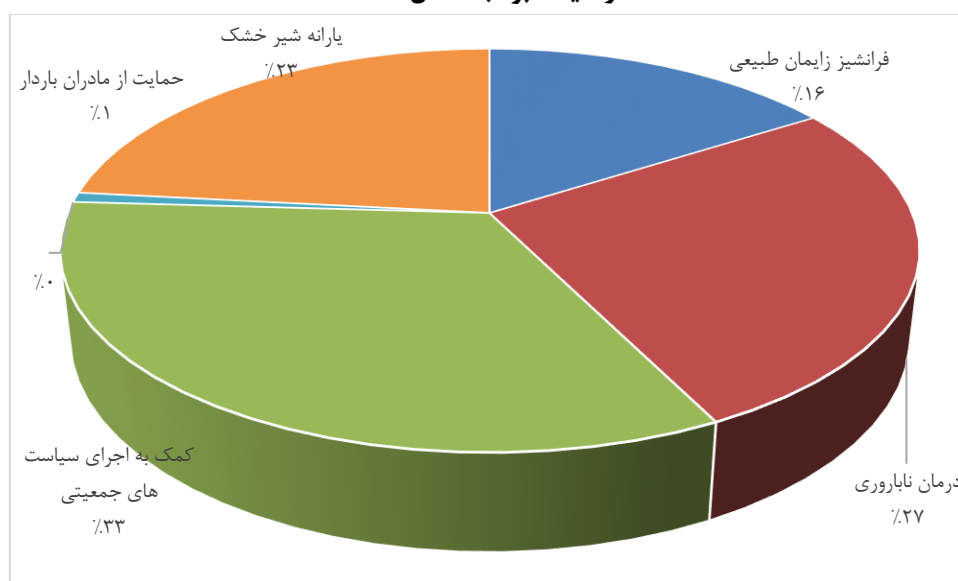
علاوه بر این مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار، چندقلویی، بیماری مزمن و صعب‌العلاج در مادر، استفاده از داروهای مضر برای نوزاد توسط مادر یا مواد رادیواکتیو، جدایی والدین و نگهداری پدر از نوزاد، فوت مادر و فرزندخواندگی ازجمله مواردی است که در آن شیرخشک یارانه‌ای برای نوزاد توسط مراکز بهداشت و درمان به‌منظور بهبود در فرایند رشد نوزاد^۲ تجویز می‌شود. اگرچه جهت توزیع هدفمند و شفاف شیرخشک یارانه‌ای بیماران متابولیک در کشور، سامانه‌ای طراحی شده با این حال همچنان توزیع کوپن شیرخشک برای سایر اقشار به‌صورت دستی در شبکه بهداشت صورت می‌گیرد. توزیع کوپن برای خانواده‌های مراجعه‌کننده به خانه بهداشت جهت دریافت شیرخشک در قالب سامانه، به‌منظور افزایش شفافیت نیز ضروری به‌نظر می‌رسد. در ادامه تلاش شده اعتبارات اختصاص‌یافته در حوزه بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ به‌لحاظ موضوعی دسته‌بندی شود:

۱. شیرخشک‌های متابولیک از طریق نسخه الکترونیکی که پزشک در سامانه حامی برای بیمار ثبت می‌کند، توزیع می‌شود؛ به این ترتیب که نسخه به کارتابل بسته‌بندی در انبار ارسال شده و پس از آماده‌سازی بسته به‌صورت پستی به درب منزل بیمار می‌رسد، این سامانه از سال ۱۳۹۳ راه‌اندازی شده و پزشکان و بیماران در آن ثبت نام کرده‌اند و پرونده الکترونیک برای بیمار تشکیل می‌شود و بیمار پس از تشکیل پرونده الکترونیک و تأیید پزشک اقدام به دریافت این فراورده‌ها که بعضاً تنها منبع تغذیه‌ای بیماران هستند، می‌کند. در حال حاضر تعداد ۳۰۰۰ نفر بیمار (شامل آلرژی و بیماری‌های متابولیک) و بیش از ۱۰۰ نوع از شیرخشک‌های رژیمی و غذاهای ویژه در سامانه حامی ثبت شده است. برگرفته از سایت سازمان غذا و دارو.

۲. دستورالعمل صدور کوپن شیر مصنوعی.



نمودار ۱. میزان اعتبارات مرتبط با حمایت از فرزندآوری حوزه بهداشت و درمان
در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰



نکته حائز اهمیت آنکه اگرچه در ذیل اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موضوع شیرخشک با چهار عنوان متفاوت یعنی «یارانه دارو، شیرخشک، واکسن، کیت و کیسه خون»^۱، «پرداخت یارانه شیرخشک»^۲، «یارانه شیرخشک بیماران متابولیک»^۳ و «نظارت بر واردات تولید، توزیع و عرضه مواد و فراورده های مکمل، سنتی و شیرخشک»^۴ اعتبار دریافت می کند، اما با توجه به اینکه تنها در دو عنوان آخر میزان دقیق بودجه این موضوع مشخص است و در سایر موارد، اعتبار آن از سایر موضوعات قابل تفکیک نیست و به منظور پرهیز از ارائه تصویر و تحلیلی اشتباه، در نمودار فوق تنها اعتبار «پرداخت یارانه شیرخشک» و «یارانه شیرخشک بیماران متابولیک» محاسبه شده است. با این حال در بودجه سنواتی برای موضوع شیرخشک ذیل دو عنوان دیگر نیز اعتباراتی لحاظ می شود که به علت عدم شفافیت نمی توان میزان آن را برآورد کرد. با توجه به توضیح مذکور، ۲۳ درصد اعتبارات جدول فوق به صورت مستقیم به موضوع یارانه شیرخشک، ۳۳ درصد برای اجرای سیاست های جمعیتی کشور و ۲۷ درصد جهت درمان ناباروری و ۱۶ درصد نیز جهت فرانشیز زایمان طبیعی و یک درصد نیز برای حمایت از مادران باردار اختصاص یافته است.

پیشنهاد می شود جهت ارائه درکی روشن تر از اعتبارات اختصاص یافته به موضوع شیرخشک، مجموع اعتبارات آن ذیل یک ردیف مشخص سامان دهی گردد.

۱. ۱۶۰۲۰۰۱۶۴۹

۲. ۱۶۰۱۰۰۱۰۰۹

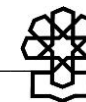
۳. ۱۶۰۲۰۳۰۰۳۷

۴. ۱۶۰۲۰۳۰۰۰۳. با توجه به تماس با سازمان غذا و دارو از مجموع این اعتبار سهم بسیار کمی به موضوع شیرخشک اختصاص می باید.

ازسوی دیگر اختصاص اعتبارات متنوعی تحت عنوان سلامت باروری و فرزندآوری خانوار، آموزش زنان باردار، درمان ناباروری، فرانشیز زایمان طبیعی به صورت مجزا از برنامه کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی این سؤال را پیش خواهد آورد که دقیقاً چه اقداماتی ذیل برنامه کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور صورت می‌پذیرد. عدم ذکر دقیق شرح فعالیت‌های ذیل برنامه کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی به معنای فقدان شفافیت در این زمینه است.

ب) اعتبارات مرتبط با فرزندآوری در حوزه راهبری و فرهنگ‌سازی

علاوه بر اعتبارات ذکر شده در حوزه بهداشت، ذیل سایر دستگاه‌ها نیز اعتباراتی با این موضوع پیش‌بینی شده است. ازجمله این دستگاه‌ها می‌توان به شورای عالی انقلاب فرهنگی و وزارت ورزش و جوانان اشاره کرد. هر دوی این دستگاه‌ها امسال برای نخستین بار در این حوزه در بودجه اعتبار دریافت نموده‌اند.



جدول ۴. اعتبارات هزینه‌ای مرتبط با فرزندآوری ذیل نهادهای فرهنگی

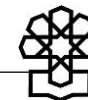
شماره دستگاه	شماره برنامه	شرح فعالیت	اعتبار هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۸	اعتبار هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۹	اعتبارات هزینه‌ای لایحه بودجه سال ۱۴۰۰	رشد	سنجه عملکرد	مقدار	بهای تمام شده
۱۱۳۶۰۰	۱۱۳۶۰۰	دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی							
۱۱۳۶۰۰	۱۷۰۳۰۳۳۰۰۰	برنامه سیاستگذاری در امور زنان و تحکیم خانواده و تعالی جمعیت							
۱۱۳۶۰۰	۱۷۰۳۰۳۳۰۰۴	هماهنگی فعالیت‌های مربوط به تعالی جمعیت	۰	۰	۸۸۵۳	۱۰۰	جلسه	۴۸	۱۸۴/۴۳۸
۱۲۸۵۰۰	۱۲۸۵۰۰	وزارت ورزش و جوانان							
۱۲۸۵۰۰	۱۷۰۳۰۵۶۰۰	برنامه حمایت و هدایت امور فرهنگی و تربیتی و تقویت سرمایه اجتماعی جوانان							
۱۲۸۵۰۰	۱۷۰۳۰۵۶۰۲۹	حمایت از فرهنگ‌سازی و فرزندآوری زوج‌های جوان در راستای سیاست‌های جمعیت	۰	۰	۱۲۴۰۲	۱۰۰	برنامه	۶۲	۲۰۰

با توجه به تشکیل ستاد جمعیت در شورای عالی انقلاب فرهنگی اختصاص اعتبار به شرح فعالیت «هماهنگی فعالیت‌های مربوط به تعالی جمعیت» در این راستا بوده و مثبت ارزیابی می‌گردد.

علاوه بر این وزارت ورزش و جوانان نیز در راستای حمایت از فرهنگ‌سازی و فرزندآوری زوج‌های جوان در راستای سیاست‌های کلی جمعیت، ۱۲ میلیارد ریال اعتبار دریافت نموده است. با توجه به اینکه در قانون شرح وظایف وزارت ورزش و جوانان مصوب ۱۳۹۹/۶/۱۶ ذیل بند «پ» بند «۹»، «اتخاذ تدابیر مناسب برای تسهیل تشکیل خانواده و ترویج فرهنگ فرزندآوری در زوج‌های جوان با استفاده از ظرفیت تمامی دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط و خیرین» جزء وظایف این وزارتخانه دیده شده است، اختصاص این اعتبار به آن را باید در راستای اجرای این وظیفه دانست و مثبت تلقی کرد.

ج) اعتبارات حمایت از فرزندآوری در حوزه خدمات رفاهی - حمایتی

بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ نشان می‌دهد برخی از اعتبارات ذیل دستگاه‌های حمایتی مرتبط با موضوع حمایت از فرزندآوری و رشد جمعیت است:



جدول ۵. اعتبارات هزینه‌ای مرتبط با فرزندآوری ذیل نهادهای حمایتی

(میلیون ریال)

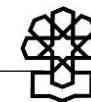
شماره دستگاه	شماره برنامه	شرح فعالیت	اعتبار هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۸	اعتبار هزینه‌ای قانون بودجه ۱۳۹۹	اعتبارات هزینه‌ای لایحه بودجه سال ۱۴۰۰	رشد	سنجه عملکرد	مقدار	بهای تمام شده
۱۳۱۵۰۰	۱۳۱۵۰۰	سازمان بهزیستی کل کشور							
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۵۰۰۰	برنامه توسعه خدمات حمایتی خانواده زنان سرپرست خانوار و بدسرپرست							
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۵۰۰۷	کمک هزینه تغذیه مادران باردار و شیرده نیازمند تحت پوشش	۳۲۰,۰۰۰	۲۸,۶۳۷	۳۰۰,۰۰۰	۴/۷۵	نفر	۵۰۰۰	۶
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۰۰	برنامه توسعه خدمات حمایتی کودکان و نوجوانان تحت پوشش ^۱							
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۰۵	کمک هزینه تغذیه کودکان خانواده‌های دارای فرزند چندقلو	۱۴۰,۰۰۰	۱۲۵,۲۸۶	۲۷۰,۰۰۰	۱۱۵/۵	نفر	۴۰۰۰۰	۶/۷۵
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۰۷	کمک هزینه شهریه مهدکودک‌های خانواده‌های کم‌درآمد	۲۲۳,۵۵۹	۲۰۰,۰۶۳	۲۰۰,۰۰۰	-۰/۰۳	نفر	۳۶۰۰۰	۵,۵۵۶
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۰۸	کمک هزینه نگهداری کودکان در شیرخوارگاه‌ها، مراکز و مؤسسات غیردولتی	۷۳۰,۰۰۰	۶۸۲,۹۷۴	۹۰۰,۰۰۰	۳۱/۷	نفر	۱۳۰۰۰	۶۹
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۱۰	کمک هزینه یک وعده غذای گرم کودکان در مهدهای روستایی	۸۴۳,۰۰۰	۷۵۴,۴۰۳	۴۰۰,۰۰۰	-۴۷	نفر	۲۰۰,۰۰۰	۲
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۱۳	کمک هزینه نگهداری کودکان در خانواده	۹۷۰,۰۰۰	۹۰۷,۵۱۲	۱,۰۱۳۰,۰۰۰	۲۴/۵	نفر	۲۰,۰۰۰	۵۶
۱۳۱۵۰۰	۱۹۰۳۰۵۶۰۱۵	کمک هزینه به بهبود تغذیه کودکان مبتلا به بیماری‌های متابولیک	۱۲,۴۷۸	۱۱,۱۶۷	۱۶۰,۰۰۰	۱۳۳۲/۷	نفر	۲۰۰۰	۸۰
۱۲۹۶۰۰	۱۲۹۶۰۰	کمیته امداد امام خمینی (ره)							
۱۲۹۶۰۰	۱۹۰۳۰۰۱۰۰۰	توسعه خدمات حمایتی							
۱۲۹۶۰۰	۱۹۰۳۰۰۱۲۷۰	کمک هزینه تغذیه کودکان دچار سوءتغذیه	۲,۵۳۸,۹۵۸	۱,۰۱۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰	-۲۷/۲	نفر	۴۴۰۰۰	۱۸
۱۲۹۶۰۰	۱۹۰۳۰۱۳۱۲	کمک هزینه مادران باردار و شیرده	.	.	۲۰,۰۰۰	۱۰۰	نفر	۱۱۰۰	۱۸

۱. در ذیل این برنامه سازمان بهزیستی، اعتباراتی را برای فعالیتهایی مانند «کمک هزینه بهبود تغذیه کودکان معلول مراکز روانه»، «فرزندان تحت سرپرستی دریافت‌کننده کمک هزینه پوشاک»، «کمک هزینه درمان و نگهداری کودکان مجهول‌الهویه» و... ذکر شده است، اما چون این اعتبارات به لحاظ نوع ماهیت در جهت فرزندآوری و افزایش جمعیت نمی‌باشد در جداول بالا مورد نظر قرار نگرفته‌اند.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود در جدول فوق شرح فعالیت «کمک‌هزینه یک وعده غذای گرم کودکان در مهدهای روستایی» با کاهش ۴۷ درصدی مواجه شده است. شرح فعالیت «کمک‌هزینه تغذیه کودکان دارای سوءتغذیه» نیز با ۲۷ درصد رشد منفی همراه است. با توجه به افزایش نرخ تورم و قیمت کالاهای خوراکی طی سال جاری، این کاهش مثبت ارزیابی نمی‌شود.

ازسوی دیگر رشد هزار درصدی شرح فعالیت «کمک‌هزینه به بهبود تغذیه کودکان مبتلا به بیماری‌های متابولیک» در لایحه قابل تأمل است. این رشد به علت افزایش بهای تمام شده برای هر فرد از ۵ میلیون ریال در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ به ۸۰ میلیون ریال برای هر فرد صورت گرفته است. همچنین رشد ۱۱۵/۵ درصدی فعالیت «کمک‌هزینه تغذیه کودکان خانواده‌های دارای فرزند چندقلو» در لایحه قابل توجه است؛ این رشد نیز تحت تأثیر بهای تمام شده برای هر خانواده از ۲ میلیون و ۱۰۰ هزار ریال در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ به ۶ میلیون و ۷۵۰ هزار ریال در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ بوده است، هرچند که تعداد خانواده‌های دریافت‌کننده این کمک‌هزینه، از ۵۹ هزار خانواده در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کاهش یافته و این اعتبار برای ۴۰ هزار خانواده در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ پیش‌بینی شده است. ازسوی دیگر توجه به این نکته ضروری است که در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ فعالیت «کمک‌هزینه نگهداری فرزندان چندقلو» در ذیل برنامه‌های سازمان بهزیستی اعتبار دریافت نموده بود، اما در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ این فعالیت از ذیل برنامه‌های سازمان بهزیستی حذف شده است.

علاوه بر این، کاهش ۵۶ درصدی اعتبار کمک به رفع سوءتغذیه کودکان تحت پوشش کمیته امداد با توجه به افزایش نرخ تورم و کالاهای اساسی در کشور نگران‌کننده محسوب می‌شود.



(میلیون ریال)

جدول ۶. اعتبارات مرتبط با موضوع فرزندآوری در جداول متفرقه

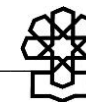
مجموع اعتبار			اعتبارات تملک دارایی سرمایه‌ای			اعتبارات هزینه‌ای			عنوان	شماره طبقه‌بندی
رشد	لایحه بودجه ۱۴۰۰	قانون بودجه سال ۱۳۹۹	رشد	لایحه بودجه ۱۴۰۰	قانون بودجه سال ۱۳۹۹	رشد	لایحه بودجه ۱۴۰۰	قانون بودجه ۱۳۹۹		
۱۰۰/۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰/۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۰	ایفای تعهدات کمک‌هزینه مهدکودک کارکنان انانث ادارات آموزش و پرورش استان‌ها	۵۲

علاوه بر اعتبارات مذکور که ذیل دستگاه‌ها در بودجه ذکر شده‌اند، موضوع «ایفای تعهدات کمک‌هزینه مهدکودک کارکنان انات ادارات آموزش و پرورش استان‌ها» در جداول متفرقه اضافه شده است که می‌توان آن را نیز به‌لحاظ ماهیتی جزء اعتبارات حوزه فرزندآوری در بخش خدمات رفاهی - حمایتی به‌شمار آورد. اگرچه دولت در بخشنامه اجرایی قوانین بودجه سنواتی میزان کمک‌هزینه مهدکودک را در دستگاه‌های اجرایی تعیین می‌کند، اما آموزش و پرورش این هزینه را به تمامی کارکنان انات خود پرداخت نمی‌کند. از این منظر اضافه کردن این موضوع به‌صورت مستقل نکته مثبتی تلقی می‌گردد. با این حال به‌نظر می‌رسد جهت شفافیت در عملکرد این هزینه بایستی به ذیل برنامه‌های آموزش و پرورش منتقل گردد.

د) اعتبارات مرتبط با فرزندآوری در حوزه پژوهشی

علاوه بر موضوعات ذکر شده، برخی از اعتبارات این حوزه نیز به‌صورت مشخص در حوزه پژوهشی هزینه می‌گردد. مؤسسه مطالعات و مدیریت جامع جمعیت کشور^۱ و مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری از این قبیل هستند:

۱. در پاسخ به نیازهای پژوهشی کشور و منطقه در زمینه مسائل و مباحث تخصصی جمعیت، مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه به‌عنوان یکی از مراکز پژوهشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در سال ۱۳۷۷ پا به عرصه وجود نهاد که تا به حال تحقیقات جمعیتی متعدد و ارزشمندی به کشور و جامعه علمی عرضه نموده است. مرکز فوق در سال ۱۳۹۲ به مؤسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور تبدیل و تغییر نام یافت.



جدول ۷. بررسی اعتبار مؤسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی کشور

(میلیون ریال)

کد دستگاه	عنوان	قانون بودجه سال ۱۳۹۸	قانون بودجه ۱۳۹۹	لایحه بودجه ۱۴۰۰	رشد	قانون بودجه سال ۱۳۹۸	قانون بودجه سال ۱۳۹۹	لایحه بودجه ۱۴۰۰	رشد	قانون بودجه سال ۱۳۹۸	قانون بودجه سال ۱۳۹۹	لایحه بودجه ۱۴۰۰	رشد
۱۱۳۶۴۴	مؤسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور	۴۴,۱۰۰	۴۷,۷۹۸	۶۶,۵۴۸	۳۹/۲۳	۳۰۰۰	۳,۰۰۰	۴,۲۰۰	۴۰	۴۷,۱۰۰	۵۰,۷۹۸	۷۰,۷۴۸	۳۹/۲۷
۱۲۳۸۲۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی - مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری	۱۴,۵۰۰	۱۴,۵۵۰	۱۸۷۵۸	۲۸/۹۲	۰	۰	۰	۰	۱۴,۵۰۰	۱۴,۵۵۰	۱۸۷۵۸	۲۸/۹۲

همان‌طور که ملاحظه می‌شود اعتبارات مؤسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور، با رشد قابل توجهی در اعتبارات خود معادل ۴۰ درصد همراه بوده است. این رشد در اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی سرمایه‌ای مؤسسه به صورت توأمان رخ داده است. رصد فعالیت‌های این مؤسسه طی سال‌های اخیر نشان می‌دهد علی‌رغم اختصاص اعتبار ۷۰ میلیارد ریالی به آن، فعالیت این مؤسسه در حوزه تهیه اسناد پشتیبان و پژوهشی در این زمینه بسیار کم‌رنگ است. این در حالی است که «انجام پژوهش، انتقال و انتشار دستاوردهای پژوهشی، پایش و ارزیابی سیاست‌ها و برنامه‌ها، ایفای نقش اتاق فکر در حوزه‌های مختلف جمعیتی با توجه به اولویت‌ها و نیازهای جامعه، اسناد بالادستی و هم‌تراز در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی»^۱ جزء مأموریت‌های این مؤسسه ذکر شده است. امری که بر ضرورت نظارت بیشتر مجلس بر نحوه هزینه‌کرد اعتبار این مؤسسه تأکید دارد.

پیشنهادهای

با توجه به بخشنامه بودجه سال ۱۴۰۰ و لزوم توجه به سیاست‌های جمعیتی در لایحه، پیشنهادهای زیر به منظور بهبود رویکرد دولت به موضوع رشد جمعیت و افزایش فرزندآوری ارائه می‌شود:

۱. ضرورت شفافیت در هزینه‌کرد اعتبار برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور»
اعتبار برنامه کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور، در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، رشدی معادل ۱۵ درصد داشته است. توجه به این نکته ضروری است که در عنوان و شرح فعالیت این برنامه عبارت «کمک» ذکر شده است. با توجه به اینکه «کمک‌ها» مطابق ماده (۷۱) قانون محاسبات عمومی هزینه قطعی محسوب می‌شوند و ذیل آنها اقدامات مشخصی ذکر نمی‌گردد و از سوی دیگر در عنوان این برنامه، جهت‌گیری آن به سمت افزایش فرزندآوری و رشد جمعیت متبادر نمی‌شود، پیشنهاد می‌گردد واژه «کمک» از عنوان این برنامه حذف شود و علاوه بر این، عبارت «رشد فرزندآوری» به انتهای آن اضافه گردد. از سوی دیگر اختصاص اعتبارات متنوعی تحت عنوان سلامت باروری و فرزندآوری خانوار، آموزش زنان باردار، درمان ناباروری، فرانشیز زایمان طبیعی به صورت مجزا از برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی» این سؤال را پیش خواهد آورد که دقیقاً چه اقداماتی ذیل این برنامه صورت می‌پذیرد. عدم ذکر دقیق شرح فعالیت‌های ذیل برنامه «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی» به معنای فقدان شفافیت در این زمینه است. پیشنهاد می‌شود شرح فعالیت‌های ذیل این برنامه به صورت شفاف‌تر و روشن‌تری بیان گردد.

۱. برگرفته از سایت مؤسسه.



۲. لزوم توجه به اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده

عدم توجه به اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده را از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی لایحه می‌توان دانست.

در ماده (۴۵) قانون «تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)» دولت مکلف است «نسبت به اجرای سند نقشه مهندسی فرهنگی، پیوست فرهنگی طرح‌های مهم و سند جمعیت و تعالی خانواده اقدام کند و گزارش ۶ ماهه آن را به مجلس شورای اسلامی ارائه دهد» با این حال تاکنون اقدامی در این راستا از سوی دولت جهت تأمین اعتبارات تمامی مواد طرح انجام نشده است.

از سوی دیگر در ماده (۱۰۲) برنامه ششم توسعه دولت مکلف شده:

«براساس سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده و سند جمعیت مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی با همکاری نهادهای ذی‌ربط به‌منظور تقویت و تحکیم جامعه‌ای خانواده‌محور و تقویت و تحکیم و تعالی خانواده و کارکردهای اصلی آن با رعایت شاخص‌های الگو و سبک زندگی اسلامی - ایرانی با ایجاد سازوکارها و تأمین اعتبارات لازم در قالب بودجه سنواتی اقدامات ذیل را به‌عمل آورد:.....».

زمینه‌سازی مناسب جهت کنترل و کاهش میانگین سن ازدواج، حمایت، پشتیبانی و ارتقای معیشت و اقتصاد خانواده از طریق توسعه مشاغل خانگی، مقابله فعال و هوشمند با جنگ نرم در عرصه خانواده، زمینه‌سازی جهت افزایش نرخ باروری (TFR) به حداقل ۲/۵ فرزند به‌ازای هر زن در سن باروری در طول اجرای قانون برنامه، ارائه تسهیلات و امکانات ساخت و اجاره مسکن با اولویت زوج‌های دارای فرزند در قالب بودجه سنواتی، تمهیدات لازم از قبیل ارائه تسهیلات جهت افزایش سلامت ازدواج و درمان ناباروری در قالب بودجه سنواتی، حمایت و توسعه بیمه سلامت در بیمه پایه و تکمیلی برای مادران در کلیه مراحل دوران بارداری تا پایان دوران شیرخوارگی و... برخی از تکالیف مقرر در این ماده هستند.

اگرچه در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ در دو بخش، موضوع اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور مدنظر قرار گرفته، اما از یک‌سو این اعتبارات ذیل حوزه بهداشت و درمان قرار گرفته و از سوی دیگر اعتبارات مدنظر پاسخگوی مجموعه اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای سند جمعیت مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی نیست.

از سوی دیگر مجلس نیز از طریق اصل هشتادوپنجم (۸۵) قانون اساسی در حال نهایی کردن طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده است. عدم توجه دولت به اعتبارات مورد نیاز این بند ازجمله چالش‌های پیش روی لایحه بودجه ۱۴۰۰ در حوزه جمعیت و فرزندآوری است.

۳. الحاق یک بند به ذیل تبصره «۱۶» با موضوع «اختصاص وام قرض‌الحسنه تولد فرزند به‌ازای

تولد هر فرزند و افزایش آن به‌صورت پلکانی»

با توجه به کاهش ۱۲ درصدی نرخ مولید در سال ۱۳۹۸ در مقایسه با سال ۱۳۹۷ و افزایش خانواده‌های تک‌فرزند به ۳۰ درصد خانوارها در سرشماری سال ۱۳۹۵ در کنار تمایل ۶۰ درصدی خانواده‌ها به داشتن

حداقل سه فرزند و نظر به افزایش هزینه‌های سبد خانوار خانواده‌های دارای چند فرزند به واسطه رشد قابل توجه قیمت ملزومات مورد نیاز نوزادان و کودکان، پیشنهاد می‌گردد بند زیر به تبصره «۱۶» اضافه گردد:

الحاق به تبصره «۱۶» - بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است با استقرار سامانه تسهیلات قرض الحسنه فرزند، از طریق کلیه بانک‌ها و مؤسسات اعتباری از محل پس‌انداز و جاری قرض الحسنه نظام بانکی نسبت به پرداخت «تسهیلات قرض الحسنه تولد فرزند» به پدر یا مادر با اولویت سرپرست خانوار اقدام نمایند. مبلغ این تسهیلات برای تولد فرزند اول مادر صد میلیون ریال، فرزند دوم مادر، دویست میلیون ریال و برای تولد فرزند سوم مادر، سیصد میلیون ریال، فرزند چهارم، چهارصد میلیون ریال و فرزند پنجم پانصد میلیون ریال بدون الزام به سپرده‌گذاری مشمولان با ۶ ماه دوره تنفس و دوره بازپرداخت پنج‌ساله تعیین می‌شود.

تبصره - در تسهیل اجرای این حکم، تسهیلات ازدواج جوانان مقرر بند «الف» در صدر این تبصره به افراد بالای ۵۰ سال سن، تعلق نمی‌گیرد.

۴. اصلاح بند «ه» تبصره «۱۶» در خصوص وام ودیعه مسکن

اقدام دولت در این خصوص را می‌توان گامی مثبت در راستای تشویق و حمایت از فرزندآوری به‌شمار آورد. با این حال در این بند تنها کسانی که صاحب فرزند سوم شده یا می‌شوند، مورد اشاره قرار گرفته‌اند. با توجه به ابهام ماده و روشن نبودن تسری آن به خانواده‌هایی که صاحب فرزند چهارم یا بیشتر می‌گردند و عدم انطباق این مسئله با هدف مذکور در ابتدای بند «د» تبصره «۱۶»، پیشنهاد می‌شود این تبصره اصلاح شده و عبارت «فرزند سوم و بیشتر» جایگزین گردد. علاوه بر این توجه به این نکته ضروری است که اعتبار یاد شده تنها به سه هزار خانواده تعلق خواهد گرفت (با توجه به کل اعتبار پیش‌بینی شده) و تمامی خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر را دربر نمی‌گیرد. براساس اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۷ از مجموع موالید این سال، حدود ۳۰ درصد خانواده‌ها صاحب فرزند سوم و بیشتر خود شده بودند. با فرض این احتمال که تنها بیست درصد آنها فاقد مسکن باشند، تعداد خانواده‌هایی که نیازمند وام هستند در یک سال ۸۰ هزار خانوار خواهد بود که تفاوت قابل توجهی با خانواده‌های پیش‌بینی شده در تبصره یاد شده دارد.

پیشنهاد می‌شود این تبصره به شرح زیر اصلاح شود:

تبصره «۱۶» - بند «ه» - در اجرای بندهای «ت» و «ث» ماده (۱۰۲) قانون برنامه ششم توسعه موضوع پشتیبانی از فرزندآوری، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است مبلغ بیست هزار و یکصد میلیارد (۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از طریق بانک‌های عامل و از محل سپرده‌های جاری و قرض الحسنه نظام بانکی، نسبت به پرداخت تسهیلات قرض الحسنه ودیعه مسکن به میزان یک میلیارد (۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال برای کلان‌شهرها و پانصد میلیون (۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال برای سایر مناطق با بازپرداخت حداکثر ۱۰ ساله برای خانوارهای فاقد مسکن که صاحب فرزند سوم و بیشتر در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ شده و یا می‌شوند، اقدام نماید.

بند «۲۵-۵» تبصره «۱۴» - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بیمه سلامت، پزشک خانواده، یارانه دارو و شیرخشک، درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، سیاست‌های جمعیتی کشور (بیمه زوجین نابارور و مادران باردار فاقد بیمه طی زمان شیردهی و فرزندان آنها تا پایان دوره شیرخوارگی به میزان ۱۰ درصد)، هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران و خرید و تولید واکسن کرونا و...

تبصره «۵» - بند «ع» - به دولت اجازه داده می‌شود مبلغ بیست هزار میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال اوراق مالی اسلامی منتشر کند، تا جهت احداث، تکمیل و تجهیز فضاهای آموزشی، پرورشی و ورزشی وزارت آموزش و پرورش (سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور) و ساخت خوابگاه‌های متأهلین به مصرف برسد. این اوراق خارج از سقف پیش‌بینی شده در جدول شماره (۴) ماده (۷) قانون برنامه ششم توسعه بوده و براساس ابلاغ اعتبار و تخصیص‌های صادره به مصرف می‌رسد.

بند «ز» - در سال ۱۴۰۰ به عوارض گمرکی و سود بازرگانی واردات لوازم آرایشی مجموعاً سی درصد (۳۰٪) اضافه و منابع حاصله به صورت صد درصد (۱۰۰٪) به ردیف درآمدی ۱۶۰۱۸۸ واریز می‌شود و معادل آن از محل ردیف هزینه‌های ۳۸-۵۳۰۰۰۰ جدول شماره (۹) به هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران اختصاص می‌یابد تا جهت خرید عضو مصنوعی (پروتز) کاشت حلزون شنوایی و نیز جهت درمان و هزینه‌های دارویی بیماران اوتیسم، گوشه، سلیاک، متابولیک و بال پروانه (EB) سیستمیک فیبروزیس و بیماری نقص ایمنی مادرزادی در تولید آنتی‌بادی و بیماری تحلیل عضلانی نخاعی مادرزادی (SMA) و درمان زوجین نابارور هزینه شود.

۸. اصلاح بند «۴» تبصره «۸» - الحاق خوابگاه متاهلین با اولویت دانشجویان دارای فرزند به

مصادیق مذکور

بند «۴» - وزارت راه و شهرسازی مکلف است زمین مورد نیاز برای احداث مدرسه، پاسگاه، پایگاه بسیج، مسجد، مراکز بهداشتی و درمانی، ورزشگاه، خوابگاه‌های متاهلین طلاب و دانشجوی و سایر مراکز اداری و خدماتی مورد نیاز را به صورت رایگان در اختیار دستگاه‌های دولتی ذی‌ربط در طرح‌های مسکن مهر قرار دهد. آیین‌نامه اجرایی این بند به پیشنهاد وزارت راه و شهرسازی و با همکاری وزارت امور اقتصادی و دارایی، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و سازمان برنامه و بودجه کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

۹. اصلاح تبصره «۱۴»؛ پیش‌بینی سبد تغذیه مادران باردار و دارای فرزند (از محل اصلاح بند

«۲۳ و ۲۴» جدول تبصره «۱۴»)

با توجه به اهمیت این موضوع و لزوم حمایت از مادران باردار و فرزندان نیازمند، پیشنهاد می‌شود اعتباری معادل ۶۰۰ میلیارد تومان از جدول تبصره «۱۴» لایحه و ردیف ۲۳ با موضوع تولید و اشتغال، حمایت و کسب‌وکارهای آسیب‌دیده از بحران کرونا و حمل‌ونقل ریلی و همچنین ردیف ۲۴ موضوع بازپرداخت اصل و سود اوراق منتشره سال ۱۳۹۹ کسر و برای تأمین سبد تغذیه مادران باردار و دارای فرزند تحت پوشش نهادهای حمایتی و مناطق محروم در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و کمیته امداد امام خمینی (ره) قرار گیرد. چراکه این انتظار وجود دارد که دولت در هزینه‌کرد منابع حاصل از هدفمندی یارانه‌ها باید ارتقای کیفیت زندگی اقشار محروم جامعه را در اولویت قرار دهد.

۱۰. اصلاح تبصره «۱۴»؛ پیش‌بینی اعتبار برای مسئله جمعیت و حمایت از فرزندآوری

نظر به اینکه پیش‌بینی اعتبار ردیف ۲۴ جدول ذیل تبصره «۱۴» با موضوع بازپرداخت اصل و سود اوراق منتشره به مبلغ ۳۶,۵۷۷ میلیارد ریال مبنای قانونی ندارد و از این جهت محل ابهام و تأمل است که صندوق هدفمندی یارانه‌ها در سال ۱۳۹۹، اوراقی را منتشر نکرده است که به موجب آن سررسید و سود آن را در سال ۱۴۰۰ پرداخت نماید. مضافاً اینکه به استناد ماده (۴۶) قانون الحاق (۲) سهم وزارت بهداشت از محل هدفمندی یارانه‌ها، ۱۰ درصد تعیین شده است در حالی که در تبصره مذکور برای این وزارتخانه حدود ۳۱۵,۰۰۰ میلیارد ریال پیش‌بینی شده است که از سهم خالص کل وجوه خالص بیشتر می‌باشد. لذا، کسر ۶۰۰ میلیارد تومان از محل ردیف ۲۴ و کسر ۱,۵۰۰ میلیارد تومان از ردیف ۵-۲۵ و پیش‌بینی یک ردیف ذیل این تبصره به میزان ۲,۱۰۰ میلیارد تومان جهت اجرای ماده (۱۰۲) قانون برنامه ششم توسعه و ماده (۴۵) قانون الحاق (۲) با موضوع حمایت از فرزندآوری و جمعیت پیشنهاد می‌شود.



شماره مسلسل: ۱۷۳۳۰	شناسنامه گزارش
عنوان گزارش: بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور ۳۲. اعتبارات مرتبط با موضوع حمایت از فرزندآوری و جمعیت در قوانین بودجه سنواتی نام دفتر: آموزش و فرهنگ (گروه زنان و خانواده) تهیه و تدوین کنندگان: آسیه ارحامی، اکرم باجلان مدیر مطالعه: صادق ستاری فرد ناظر علمی: مسعود فیاضی ویراستار تخصصی: — ویراستار ادبی: — واژه‌های کلیدی: ۱. لایحه بودجه ۱۴۰۰ ۲. سیاست‌های کلی جمعیت ۳. فرزندآوری ۴. حمایت از مادران باردار و دارای فرزند ۵. وام قرض الحسنه فرزند تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۱۰/۱۳	