

بسمه تعالی
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
معاونت رفاه اجتماعی

گزارش اهداف توسعه هزاره در حوزه
فقر و نابرابری

سال ۱۳۹۱

آرمان ۱: ریشه کنی فقر شدید و گرسنگی

هدف ۱-الف- به نصف رساندن تعداد افرادی که درآمد آنها کمتر از ۱.۲۵ دلار در روز است، بین سال‌های ۱۳۶۹ تا ۱۳۹۴

شاخص ۱-۱- نسبت جمعیت زیر درآمد ۱.۲۵ دلار در روز.

شاخص ۱-۲- نسبت شکاف فقر بر اساس ۱.۲۵ دلار در روز

شاخص ۱-۳- سهم بیست درصد فقیرترین اقشار از مصرف ملی

هدف ۱-ب- دستیابی به اشتغال کامل و بهره‌وری و ایجاد کار مناسب برای همه اعم از زنان و مردان

شاخص ۱-۴- نرخ رشد سرانه GDP برحسب هر نفر شاغل

شاخص ۱-۵- نسبت شاغلین به کل جمعیت

شاخص ۱-۶- نسبت شاغلین خود اشتغال و اشتغال فامیلی به کل شاغلان

شاخص ۱-۷- نسبت شاغلین که درآمد کمتر از ۱.۲۵ دلار در روز امرار معاش می‌نمایند برحسب PPP

هدف ۱-پ- به نصف رساندن جمعیت آسیب دیده از گرسنگی (۲۰۱۵-۱۹۹۰)

شاخص ۱-۸- میزان شیوع کم وزنی در کودکان زیر ۵ سال

شاخص ۱-۹- نسبت جمعیتی که حداقل انرژی غذایی مورد نیاز را دریافت نمی‌کنند

۱. پیشرفت‌های به دست آمده

آرمان ۱: ریشه کنی فقر شدید و گرسنگی

هدف ۱-الف- به نصف رساندن تعداد افرادی که درآمد آنها کمتر از ۱.۲۵ دلار در روز است، بین سال‌های ۱۳۶۹ تا ۱۳۹۴

شاخص ۱-۱- نسبت جمعیت زیر درآمد ۱.۲۵ دلار در روز.

هر چند اندازه‌گیری فقر ابزاری برای توجه و ایجاد شناخت سیاست‌گذاران نسبت به اندازه، موقعیت، شرایط و سطح فقر در کشورهاست، اما برای هدفمند کردن سیاست‌های فقرزدایی، شناخت ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی و جغرافیایی فقرا لازم است. یکی از مهمترین دلایل سنجش فقر ضرورت شناخت ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی خانوارهای فقیر برای جهت‌گیری سیاست‌ها به سمت راهبردهای کاهش فقر و همچنین مقایسه زمانی و مکانی این ویژگی‌ها به دلیل ارزیابی سیاست‌گذاری و کمک به اصلاح آن می‌باشد.

گرسنگی نخستین حوزه‌ای است که در مباحث فقرزدایی مورد توجه قرار می‌گیرد، از این رو اولین آرمان توسعه هزاره بر اساس فقر درآمدی و گرسنگی تعریف شده است. بطور کلی سوء تغذیه توانمندی را کاهش می‌دهد و به همین دلیل موجب تشدید فقر می‌شود و فقر نیز به نوبه خود سوء تغذیه را تشدید می‌کند. در صورتی که زنجیره سوء تغذیه شکسته نشود، انسانها به دلیل کاهش توانمندی‌های جسمی و ذهنی، قدرت تولید نخواهند داشت و فقر همچنان پایدار خواهد ماند.

بررسی شاخص نسبت جمعیت زیر درآمد ۱.۲۵ دلار در روز (برحسب برابری ارزش قدرت خرید)، بیانگر آن است که این شاخص به طور چشمگیری کاهش یافته و از ۴.۴۷ درصد در سال ۱۳۷۶ به ۰.۳۷ درصد از جمعیت کشور در سال ۱۳۸۸ کاهش یافته است.

جدول ۱-۱. درصد جمعیت با درآمد زیر ۱.۲۵ دلار برحسب برابری قدرت خرید در روز (۱۳۷۶-۱۳۸۸)

عنوان	نرخ تبدیل (ریال)	بر اساس ۱.۲۵ دلار
۱۳۷۶	۱۰۵۷	۴.۴۷
۱۳۷۷	۱۲۲۷	۳.۸۱
۱۳۷۸	۱۴۴۱	۲.۵۷
۱۳۷۹	۱۵۹۶	۲.۱۷
۱۳۸۰	۱۷۲۷	۱.۸۰
۱۳۸۱	۱۹۴۴	۱.۲۸
۱۳۸۲	۲۲۱۴	۰.۹۰
۱۳۸۳	۲۴۷۵	۰.۴۵
۱۳۸۴	۲۷۱۵	۰.۲۹
۱۳۸۵	۲۹۴۴	۰.۲۲
۱۳۸۶	۳۳۵۵	۰.۳۴
۱۳۸۷	۳۹۰۶	۰.۴۳
۱۳۸۸	۳۸۵۹	۰.۳۷

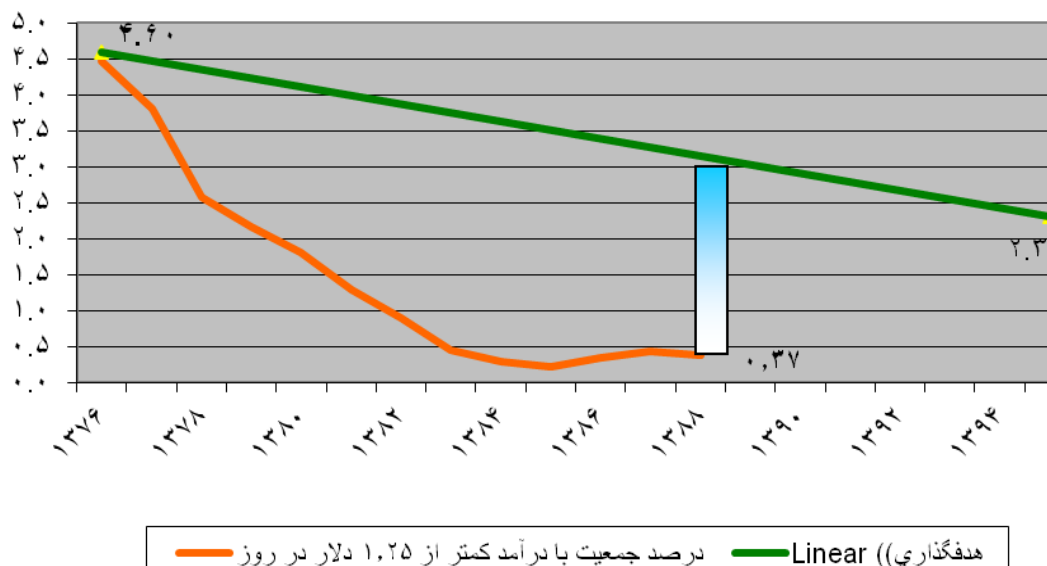
منبع: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی

وضعیت تغییر این شاخص در نمودار ۱-۱ ترسیم شده است. همان طور که ملاحظه می شود، در طول سال های اجرای برنامه سوم توسعه (۸۳-۱۳۷۹) و چهارم توسعه (۸۹-۱۳۸۴) کشور، روند شاخص مورد بررسی رو به بهبودی بوده است. تداوم این روند طی سال های آتی، دستیابی به نخستین هدف توسعه هزاره در ایران را تضمین می نماید. با این همه، باید توجه داشت که شاخص مبتنی بر درآمد ۱.۲۵ دلار در روز، شاخص حداقلی می باشد که بیشتر برای انجام مقایسه های بین المللی استفاده می شود. از این رو، به دلیل بالاتر بودن استانداردهای حداقل زندگی در ایران از استاندارد

^۱ تغییر صورت گرفته در خصوص PPP سال ۱۳۸۷ به علت تغییرات اعمال شده در سایت بانک جهانی می باشد.

فوق، اگرچه درصد جمعیت زیر خط درآمدی ۱.۲۵ دلار کاهش یافته است، سازمان‌های حمایتی طی این دوره، کماکان، جمعیت بیشتری را تحت پوشش خود قرار داده‌اند.

نمودار ۱-۱. درصد جمعیت با درآمد زیر ۱.۲۵ دلار (بر حسب برابری قدرت خرید) (۱۳۷۶-۱۳۸۸)



Legend: Linear (تندگذاري) — درصد جمعیت با درآمد کمتر از ۱,۲۵ دلار در روز
 منبع: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، دفتر مدیریت اطلاعات و بررسی‌های راهبردی

شاخص ۱-۲- نسبت شکاف فقر بر اساس ۱.۲۵ دلار در روز

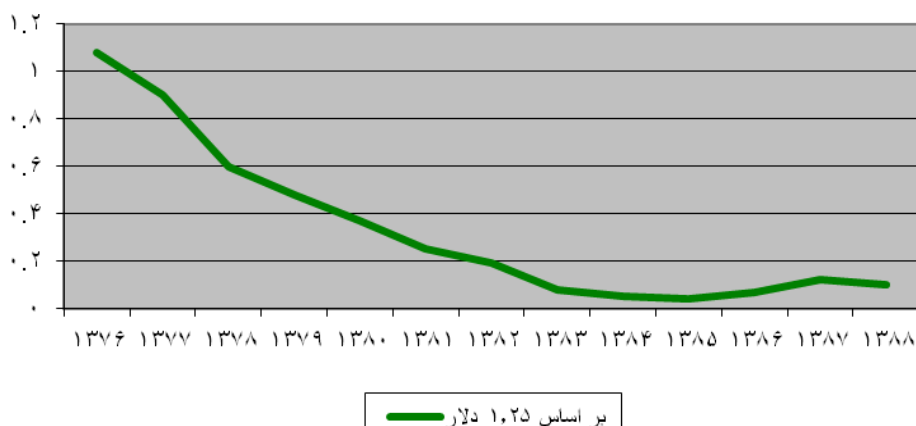
شاخص نسبت شکاف فقر بر اساس ۱.۲۵ دلار در روز، فاصله درآمد فقرا تا خط فقر را به صورت نسبتی از خط فقر بیان می‌کند و به نوعی وضعیت فقر را در بین افرادی که زیر خط فقر قرار دارند، تبیین می‌نماید. در این خصوص، جدول ۱-۲ حاکی از آن است که نسبت شکاف فقر بر اساس ۱.۲۵ دلار در روز از ۱.۰۸ درصد در سال ۱۳۷۶ به ۰.۱ درصد در سال ۱۳۸۸ بهبود قابل ملاحظه‌ای یافته است. به عبارت دیگر، می‌توان گفت طی این دوره متوسط درآمد افراد با درآمد زیر ۱.۲۵ دلار در روز در حال افزایش بوده، به طوری که میانگین درآمد آنها به معیار ۱.۲۵ دلار نزدیک شده است.

جدول ۱-۲. نسبت شکاف فقر بر اساس ۱.۲۵ دلار در روز (۱۳۷۶-۱۳۸۸) - درصد

عنوان	۱۳۷۶	۱۳۷۷	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲	۱۳۸۳	۱۳۸۴	۱۳۸۵	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸
بر اساس ۱.۲۵ دلار	۱.۰۸	۰.۹	۰.۶	۰.۴۸	۰.۳۷	۰.۲۵	۰.۱۹	۰.۰۸	۰.۰۵۴	۰.۰۳۸	۰.۰۷	۰.۱۲	۰.۱۰

منبع: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی

نمودار ۱-۲. نسبت شکاف فقر بر اساس ۱.۲۵ دلار در روز (۱۳۷۶-۱۳۸۸)



شاخص ۱-۳- سهم بیست درصد فقیرترین اقشار از مصرف ملی

برای ارائه تحلیلی بهتر از وضعیت فقر، از شاخص سهم بیست درصد فقیرترین اقشار از مصرف کل در کشور استفاده می‌شود. با توجه به جدول ۱-۳ ملاحظه می‌شود این شاخص که در سال ۱۳۷۶ بالغ بر ۵/۷ درصد بوده، با تغییری تدریجی، در نهایت به سطح ۶/۱۹ درصد در سال ۱۳۸۹ رسیده است. روند مذکور در جامعه شهری و روستایی نیز تغییرات مشابهی را نشان می‌دهد. این روند، می‌تواند تأکید مجددی باشد بر اینکه شاخص‌های اول و دوم اهداف توسعه هزاره درصد کمی از افراد فقیر را در بر می‌گیرند به طوری که حتی بهبود وضعیت آنها نتوانسته است تأثیر معناداری بر میزان بهره‌مندی گروه‌های کم درآمد جامعه داشته باشد. بنابراین، در ارزیابی وضعیت فقر در جامعه نمی‌توان صرفاً به این دو شاخص متکی بود. از طرف دیگر جهت کاهش و افزایش شاخص مزبور نیز موید صحت شاخص نسبت شکاف فقر می‌باشد به ترتیبی که اعداد متناظر شاخص سهم بیست درصد فقیرترین اقشار در مصرف ملی همانند شاخص پیشگفت روند تا حدودی مثبت نشان می‌دهد.

جدول ۱-۳. سهم بیست درصد فقیرترین اقشار در مصرف کل (۱۳۷۶-۱۳۸۷)- درصد

عنوان	۱۳۷۶	۱۳۷۷	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲	۱۳۸۳	۱۳۸۴	۱۳۸۵	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹
سهم بیست درصد فقیرترین اقشار در مصرف	۵.۶۸	۵.۵۱	۵.۵۱	۵.۶۰	۵.۶۵	۵.۶۹	۵.۹۷	۵.۸۷	۵.۹۱	۵.۶۷	۵.۷۵	۶.۱۷	۶.۱۰	۶.۱۹
سهم بیست درصد فقیرترین اقشار در مصرف شهری	۵.۶۵	۵.۵۸	۵.۵۵	۵.۶۱	۵.۵۹	۵.۵۶	۵.۸۸	۵.۷۶	۵.۸۴	۵.۵۳	۵.۵۸	۶.۰۷	۶.۰۳	۶.۱۰
سهم بیست درصد فقیرترین اقشار در مصرف روستایی	۵.۷۴	۵.۴۰	۵.۴۵	۵.۵۸	۵.۷۶	۵.۹۴	۶.۱۵	۶.۱۱	۶.۰۷	۵.۹۶	۶.۱۲	۶.۴۰	۶.۲۷	۶.۴۰

منبع: مرکز آمار ایران

شاخص ۱-۴- نرخ رشد سرانه GDP برحسب هر نفر شاغل

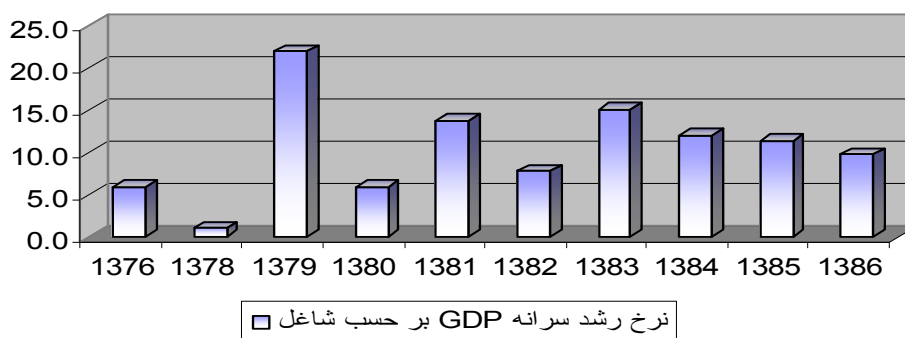
در این قسمت نرخ رشد سرانه GDP برحسب هر نفر شاغل به عنوان شاخصی برای تولید سرانه به ازای هر واحد محصول بدست آمده از نیروی کار معرفی شده است. به دلیل اینکه در مقایسه بهره وری، این شاخص از قابلیت مقایسه بین المللی برخوردار باشد، تولید ناخالص داخلی بکار گرفته شده در این شاخص از برابری قدرت خرید می باشد. با توجه به جدول ۱-۴ ملاحظه می شود شاخص نرخ رشد سرانه GDP برحسب هر نفر شاغل علی رغم نوساناتی که نشان می دهد نسبت به سالهای گذشته از روند افزایشی برخوردار بوده است.

جدول ۱-۴. نرخ رشد سرانه GDP برحسب هر نفر شاغل (۱۳۷۶-۱۳۸۶) (درصد)

۱۳۸۶	۱۳۸۵	۱۳۸۴	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	۱۳۷۹	۱۳۷۸	۱۳۷۶	
۹.۷	۱۱.۴	۱۲.۱	۱۵.۲	۷.۸	۱۳.۸	۵.۹	۲۲.۰	۱.۰	۵.۹	نرخ رشد سرانه GDP بر حسب شاغل

ماخذ: مرکز آمار ایران

نمودار ۱-۴. نرخ رشد سرانه GDP برحسب هر نفر شاغل



شاخص ۱-۵- نسبت شاغلین به کل جمعیت

شاخص ۱-۶- نسبت شاغلین خود اشتغال و اشتغال فامیلی به کل شاغلان

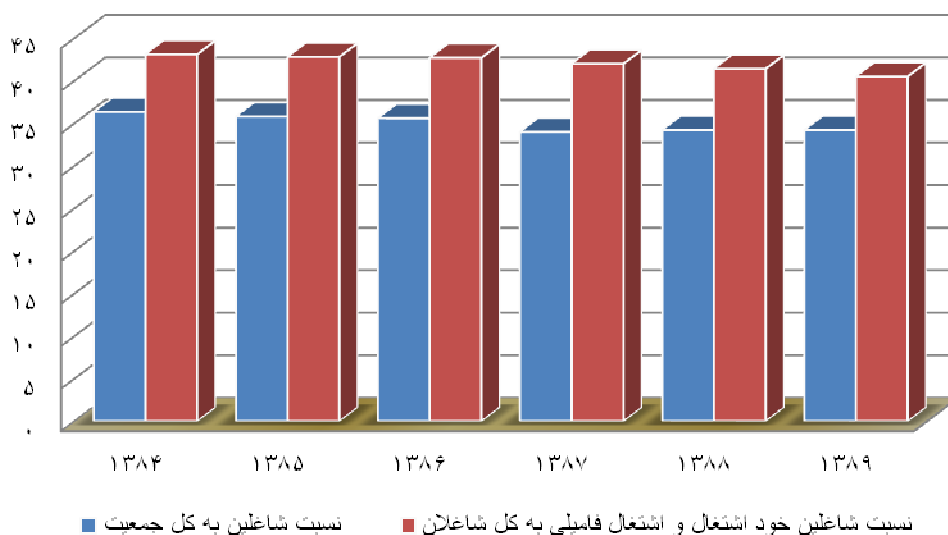
شاخص نسبت شاغلین به کل جمعیت از تقسیم جمعیت شاغل ده ساله و بیش تر بر جمعیت ده ساله و بیش تر بدست آمده است. همچنین در خصوص محاسبه نسبت شاغلین خود اشتغال و اشتغال فامیلی به کل شاغلان نیز به منظور حفظ قابلیت مقایسه اعداد از جمعیت شاغل ده ساله و بیش تر استفاده شده است. بر این اساس با توجه به اعداد جدول ۱-۵. در خصوص نسبت شاغلین که مشتمل بر نسبت شاغلین به کل جمعیت و نسبت شاغلین خود اشتغال و اشتغال فامیلی به کل شاغلان می باشد که در سالهای گذشته تغییر محسوسی ملاحظه نمی شود و بدین ترتیب روند گذشته تداوم دارد.

جدول ۱-۵. نسبت شاغلین (۱۳۸۴-۱۳۸۷) - درصد

۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	۱۳۸۴	
۳۴.۲	۳۴.۲	۳۴	۳۵.۶	۳۵.۸	۳۶.۳۲	نسبت شاغلین به کل جمعیت
۴۰.۵	۴۱.۴	۴۲.۰	۴۲.۷	۴۲.۸	۴۳.۱	نسبت شاغلین خود اشتغال و اشتغال فامیلی به کل شاغلان

ماخذ: مرکز آمار ایران

نمودار ۱-۵. نسبت شاغلین به کل جمعیت و شاغلین خود اشتغال و اشتغال فامیلی به کل شاغلان (۱۳۸۴-۱۳۸۹)



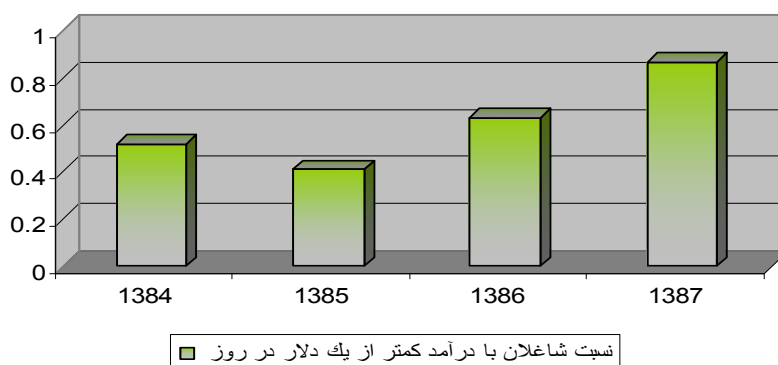
شاخص ۱-۷ - نسبت شاغلین با درآمد کمتر از یک دلار در روز برحسب PPP
 شاخص نسبت شاغلین با درآمد کمتر از یک دلار در روز یک شاخص مقایسه ای می باشد. بدین ترتیب که ابتدا میانگین دوکران بالایی و پایینی شاغلین فقیر بر مبنای جمعیت پانزده سال به بالا محاسبه شده سپس به تعداد شاغلان تقسیم می شود. این نسبت در سال ۱۳۸۴ حدود ۰/۵۲ بوده که در آخرین سال بررسی (۱۳۸۷) به حدود ۰/۸۷ رسیده است.

جدول ۱-۶. نسبت شاغلین با درآمد کمتر از یک دلار در روز برحسب PPP (۱۳۸۴-۱۳۸۷) - درصد

۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	۱۳۸۴	عنوان
۰.۸۷۰	۰.۶۳۱	۰.۴۱۲	۰.۵۲۲	نسبت شاغلان با درآمد کمتر از یک دلار در روز

ماخذ: مرکز آمار ایران

نمودار ۱-۶. نسبت شاغلین با درآمد کمتر از یک دلار در روز برحسب PPP (۱۳۸۷-۱۳۸۴) (درصد)



شاخص ۱-۸- میزان شیوع کم وزنی در کودکان زیر ۵ سال

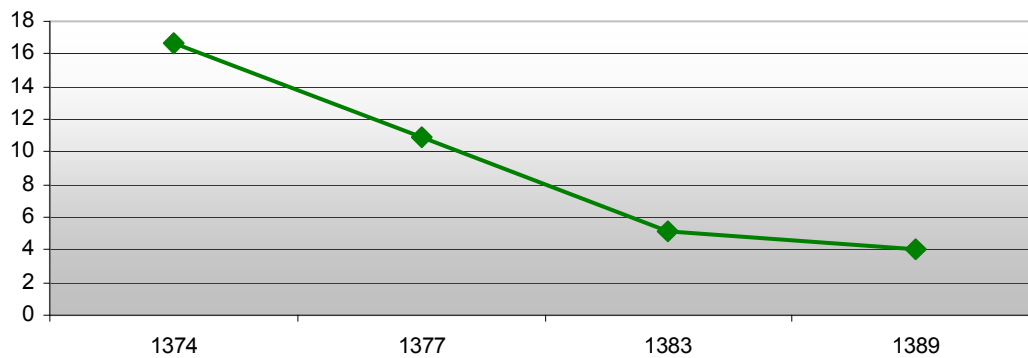
بر اساس آخرین گزارش وضعیت تغذیه کودکان یونسف در سال ۲۰۰۹ میلادی، ۱۲۹ میلیون کودک زیر پنج سال از کم وزنی متوسط و شدید رنج می‌برند. (از هر چهار کودک یک نفر). همچنین ۱۰ درصد کودکان در کشورهای در حال توسعه دچار کم وزنی شدید هستند. کم وزنی به ویژه در آسیا و آفریقا از شیوع بالایی برخوردار است (به ترتیب ۲۷ و ۲۱ درصد). شیوع کم وزنی کودکان در ۱۷ کشور بیشتر از ۳۰ درصد است.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۷۴ وضعیت شاخصهای تن سنجی کودکان در یک بررسی کشوری تحت عنوان "میزان دست یا بی به اهداف میان دهه ای (MDG)" به دست آمد. بر اساس نتایج این بررسی میزان شیوع سوء تغذیه متوسط و شدید براساس شاخص وزن برای سن، حدود ۱۶/۶ درصد گزارش شده است. در سال ۱۳۷۷ به منظور ترسیم دقیق تر وضعیت اپیدمیولوژیک سوء تغذیه در استان های مختلف کشور اولین مطالعه با نمونه کافی برای برآورد شاخص های سوء تغذیه کودکان با تفکیک مناطق شهری و روستایی هر استان به نام ۱ ANIS (Anthropometric and Nutrition Indicator Survey-۱) انجام شد. اطلاعات این بررسی حاکی از آن است که کم وزنی بر اساس شاخص وزن برای سن در ۱۰/۹ درصد کودکان وجود داشته است. این بررسی، داده های پایه را برای مسئولان بهداشتی جهت برنامه ریزی بهبود رشد و تغذیه کودکان فراهم آورد و منجر به طراحی و اجرای مداخلات منطقه ای برای بهبود تغذیه کودکان گردید. پس از گذشت ۶ سال دومین مطالعه استانی شاخص های سوء تغذیه کودکان در سال ۱۳۸۳ با نام ۲ ANIS انجام شد تا علاوه بر ارزیابی اقدامات انجام شده برای برنامه ریزی های کاهش سوء تغذیه در مناطق مختلف کشور و ارتقای وضعیت تغذیه و سلامت کودکان داده های مورد نیاز را فراهم نماید. نتایج دومین بررسی انجام شده در سال ۱۳۸۳ بیانگر شیوع کم وزنی به میزان ۵/۲ درصد بوده است. بنابراین کم وزنی کودکان کشورمان طی سالهای ۱۳۸۹-۱۳۷۴ از ۱۶/۶ درصد به ۴/۰۸ درصد کاهش یافته است که پیشرفت قابل ملاحظه ای در دستیابی به اهداف توسعه هزاره داشته است و بدین ترتیب با جهت گیری برنامه های توسعه در این خصوص در ده سال اخیر و اجرای بررسی های کشوری، اقدامات انجام شده در راستای ارتقای کمیت و کیفیت خدمات بهداشتی-درمانی و مداخلات تغذیه ای با مشارکت سایر بخش ها، نقش موثری در کاهش سوء تغذیه کودکان داشته است.

نمودار ۸-۱ درصد شیوع کم وزنی در کودکان زیر پنج سال ۱۳۷۴-۱۳۸۹

سال	۱۳۷۴	۱۳۷۷	۱۳۸۳	۱۳۸۹
درصد شیوع کم وزنی در کودکان زیر پنج سال	۱۶.۶	۱۰.۹	۵.۲	۴.۰۸

نمودار ۸-۱ روند شیوع کم وزنی کودکان زیر پنج سال ۱۳۷۴-۱۳۸۹



شاخص ۱ - ۹- نسبت جمعیتی که حداقل انرژی غذایی مورد نیاز را دریافت نمی کنند

طبق اطلاعات موجود، نسبت خانوارهایی که از دریافت حداقل انرژی غذایی محرومند از ۱.۴۴ درصد در سال ۱۳۸۰ به ۱.۱۵ درصد در سال ۱۳۸۸ کاهش یافته است. از سوی دیگر، نسبت شکاف فقر غذایی نیز طی این مدت پیوسته در حال نوسان بوده و از مقدار ۰.۳۲ درصد در سال ۱۳۸۰ به ۰.۲۷ درصد در سال ۱۳۸۸ کاهش داشته است. (جدول ۱-۳).

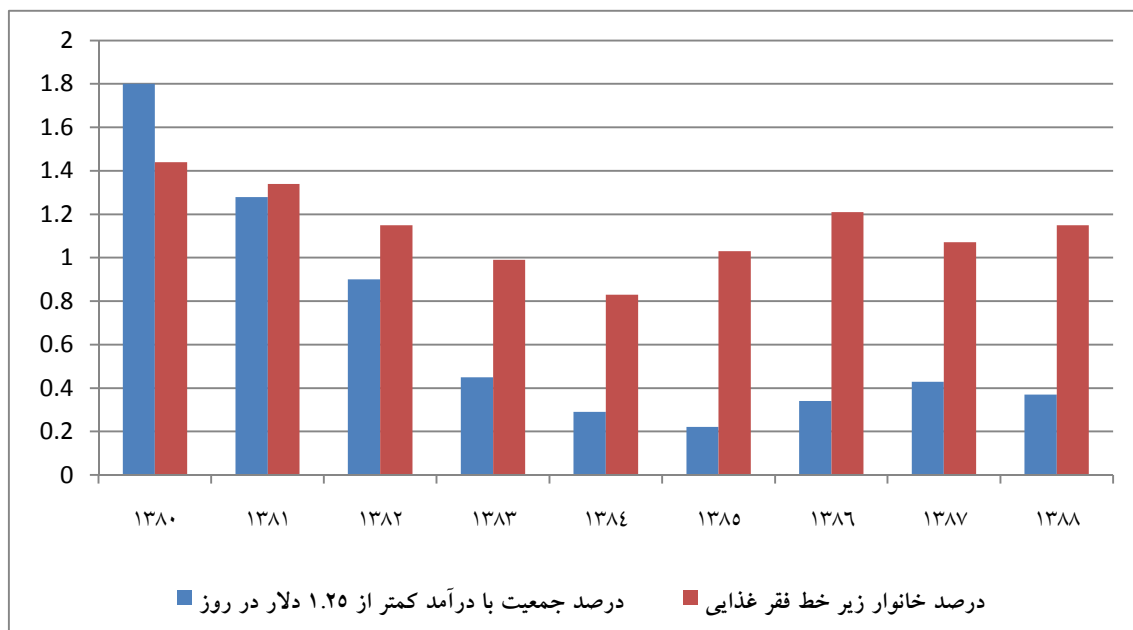
جدول ۱-۷. سهم جمعیت زیر خط فقر غذایی و نسبت شکاف فقر غذایی (۱۳۸۰-۱۳۸۸) - درصد

سال	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲	۱۳۸۳	۱۳۸۴	۱۳۸۵	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸
نسبت خانوار زیر خط فقر غذایی	۱.۴۴	۱.۳۴	۱.۱۵	۰.۹۹	۰.۸۳	۱.۰۳	۱.۲۱	۱.۰۷	۱.۱۵
نسبت شکاف فقر غذایی	۰.۳۲	۰.۲۹	۰.۲۶	۰.۲۲	۰.۱۷	۰.۱۶	۰.۲۱	۰.۲۶	۰.۲۷

منبع: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی

به هر حال، با توجه به این حقیقت که تقریباً در حدود کمتر از دو درصد از جمعیت کشور، از دریافت حداقل انرژی غذایی لازم محرومند، نیاز به انجام اقدامات مؤثرتر در این رابطه، ضروری است. همچنین این شاخص نشان می‌دهد در طی سال‌های اخیر، نسبت افرادی که به سبد غذایی متضمن حداقل انرژی مورد نیاز دسترسی ندارند، بیشتر از جمعیت با درآمد روزانه کمتر از ۱.۲۵ دلار، می‌باشد (نمودار ۱-۲). این موضوع مبین این مسئله است که سطح درآمد ۱.۲۵ دلار در روز حتی نمی‌تواند دسترسی به حداقل غذا را تضمین کند و در استفاده از آن برای ارزیابی سطح محرومیت افراد، باید با احتیاط برخورد نمود.

نمودار ۱-۲. مقایسه سهم جمعیت با درآمد کمتر از ۱.۲۵ دلار و جمعیت زیر خط فقر غذایی (۱۳۸۸-۱۳۸۰) - درصد



در پایان این بخش، لازم به ذکر است که اگر چه بررسی شاخص‌ها در سطح ملی می‌تواند اطلاعات خوبی را از وضعیت محرومیت در بر داشته باشند، اما وضعیت شاخص‌های مذکور در سطوح استانی و منطقه‌ای و گروه‌های جمعیتی نیز بسیار مهم است چرا که فقر در مناطق خاص و در بین برخی گروه‌ها بیشتر بوده و ممکن است همراه با نابرابری بیشتر باشد، این مساله در ظرفیت‌سازی برای تولید آمار و تدوین گزارشات تحلیلی باید مورد توجه قرار گیرد. هرچند پیشرفت‌های قابل توجهی در زمینه کاهش فقر به‌ویژه فقر غیردرآمدی در ایران حاصل شده‌است، با این حال، کاهش فقر درآمدی و غیردرآمدی، با چالش‌های زیادی همراه بوده و برای ارائه سیاست‌های مورد نیاز برای کاهش فقر در ایران، شناسایی استراتژی‌های کاهش فقر که تا به حال در کشور دنبال شده، ضروری است.

۲. سیاست‌ها و برنامه‌های توانمند ساز

در سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی ایران، سند چشم‌انداز بیست ساله توسعه کشور، قانون‌های برنامه توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و قانون هدفمند کردن یارانه‌ها؛ برنامه‌های کاهش فقر از جمله ایجاد فرصت‌های برابر و ارتقای سطح شاخص‌هایی از قبیل آموزش، سلامت، بهره‌مندی از غذا و سرپناه مناسب و افزایش درآمد سرانه،

تعمیم نظام جامع تأمین اجتماعی، گسترش عدالت اجتماعی و تعادل‌های منطقه‌ای و رفع محرومیت‌ها خصوصاً در مناطق روستایی، تداوم سیاست‌های مربوط به خدمات بهداشت باروری، مهار تورم و افزایش قدرت خرید گروه‌های کم درآمد و محروم و کاهش فاصله بین دهک‌های بالا و پایین درآمدی جامعه و اجرای سیاست‌های مناسب جبرانی مورد تأکید قرار گرفته است.

قانون هدفمند کردن یارانه‌ها در راستای اصلاح ساز و کار فعلی پرداخت یارانه کالاهای اساسی و قیمت‌گذاری حامل‌های انرژی و به منظور دستیابی به اهدافی مانند: توزیع عادلانه درآمد، کاهش نابرابری بین دهک‌های درآمدی، توزیع عادلانه بین نسلی منابع تجدیدناپذیر کشور، ایجاد نظام جامع تأمین اجتماعی، تخصیص بهینه منابع، ارتقای فناوری، افزایش بهره‌وری عوامل تولید، امکان حضور در بازارهای بین‌المللی، توسعه صادرات صنایع پائین دستی نفت و گسترش فضای رقابتی و ایجاد مزیت‌های جدید، یکی از گام‌های اساسی در مسیر کاهش فقر و نابرابری محسوب می‌گردد. در آیین‌نامه ماده ۷ این قانون بطور مشخص به نظام جامع تأمین اجتماعی و عواملی مانند بیمه درمان، بیمه‌های اجتماعی، حمایتی و توانمندسازی پرداخته شده است.

علاوه بر این، در قانون برنامه پنجم توسعه کشور به طور مشخص، سیاست‌هایی برای کاهش فقر در کشور اعلام شده است که محورهای آن به طور خلاصه عبارتند از: طراحی نظام سطح بندی «خدمات حمایتی و توانمندسازی» متناسب با شرایط بومی و منطقه‌ای حداکثر تا پایان سال اول برنامه و استقرار آن در طول برنامه، اجرای برنامه‌های فقر زدایی و توانمندسازی بگونه‌ای که حداقل سالانه ۱۰ درصد خانوارهای تحت پوشش دستگاه‌های حمایتی به استثنای سالمندان و معلولین ذهنی، توانمند شده و از پوشش حمایت‌های مستقیم خارج شوند، تأمین حق سرانه بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار نیازمند، افراد بی‌سرپرست و معلولین نیازمند در طول سال‌های اجرای برنامه.

همچنین پیش‌بینی شده است که با اجرای سیاست‌های کاهش فقر در طول برنامه پنجم توسعه کشور، شاخص‌های مرتبط، به شرح زیر بهبود یابند:

• کاهش نسبت درآمد بیست درصد ثروتمندترین به بیست درصد فقیرترین خانوارهای شهری از ۸/۲ در سال ۱۳۸۸ به ۷/۲ تا سال ۱۳۹۳.

• کاهش نسبت درآمد بیست درصد ثروتمندترین به بیست درصد فقیرترین خانوارهای روستایی از ۷/۵ در سال ۱۳۸۸ به ۷/۲ تا سال ۱۳۹۳.

• کاهش ضریب جینی شهری از ۰/۳۹ در سال ۱۳۸۸ به ۰/۳۵ تا سال ۱۳۹۳.

• کاهش ضریب جینی روستایی از ۰/۳۷ در سال ۱۳۸۸ به ۰/۳۵ تا سال ۱۳۹۳.

اقدامات صورت گرفته در راستای کاهش فقر طی سال‌های اخیر، شامل اجرای برنامه‌های مختلف در حیطه نظام تأمین اجتماعی و گسترش نظام بیمه‌ای و همچنین ارائه حمایت‌های غیربیمه‌ای در زمینه‌های مختلف بوده است. برخی از اقدامات مهم انجام شده در این خصوص عبارتند از:

- تشکیل صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر: در راستای ایجاد نظام جامع تأمین اجتماعی برای حمایت از حقوق محرومین، گسترش عدالت اجتماعی، تعادل‌های منطقه‌ای و نیز رفع محرومیت‌ها خصوصاً در مناطق روستایی و عشایری، این صندوق امکان بهره‌مندی اعضای تحت پوشش خود را از حق تأمین اجتماعی فراهم می‌نماید.

- پرداخت حق بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار روستایی و عشایری نیازمند از سوی دولت: بمنظور اجرای طرح پوشش بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار روستایی از طریق صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر، ۱۷۴ هزار زن سرپرست خانوار روستایی تحت پوشش قرار گرفته اند.

- افزایش حقوق بازنشستگان: افزایش حقوق بازنشستگان و موظفین منطبق با ضوابط مصوب از سوی دولت، در کنار اهدافی مانند ارائه، تعمیم و گسترش خدمات بیمه های اجتماعی در امور بازنشستگان، موجب افزایش قدرت خرید این اقشار می گردد.

- بیمه ایرانیان: بر اساس این مصوبه کلیه اتباع ایرانی متقاضی که فاقد پوشش بیمه درمان در یکی از صندوق های بیمه ای هستند تحت پوشش بیمه خدمات درمانی قرار می گیرند. تاکنون بالغ بر ۱.۲۱۰.۳۴۴ نفر از متقاضیان در قالب این طرح تحت پوشش قرار گرفتند.

- ارائه تسهیلات اشتغالزایی شامل:

- تامین سهم بیمه کارفرمایی معلولین شاغل

- حقوق ترمیمی برای معلولان

- تامین اعتبارات بیمه محصولات مددجویان

- گسترش خدمات مالی خرد

- تامین هزینه کاربایی مددجویان جویای کار

- اشتغالزایی معلولان ساکن در روستا از طریق آموزش به شیوه استاد، شاگردی.

- کمک به تامین مسکن ۵۰.۰۰۰ نفر از مددجویان نیازمند.

- توزیع بن مواد غذایی در میان ۹ میلیون نفر از اقشار آسیب پذیر از سال ۱۳۸۴ تاکنون.

- پرداخت یارانه شیرخانوار و شیر مدارس.

- بهبود تغذیه کودکان زیر ۶ سال، جمعیت تحت پوشش این طرح ۲۰۰.۰۰۰ نفر در سال می باشد.

- در اصول قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در حوزه بازار کار دولت جمهور اسلامی ایران موظف است برای نیل به پی ریزی اقتصادی صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه و همچنین حقوق، مسکن و شغل اقدام کند.

- اصل ۴۳ قانون اساسی برای تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، با حفظ آزادی او، اقتصاد جمهوری اسلامی ایران بر اساس ضوابط زیر استوار می شود: - تأمین شرایط و امکانات کار برای همه به منظور رسیدن به اشتغال کامل و قرار دادن وسایل کار در اختیار همه کسانی که قادر به کارند ولی وسایل کار ندارند، در شکل تعاونی، از راه وام بدون بهره یا هر راه مشروع دیگر که نه به تمرکز و تداول ثروت در دست افراد و گروه های خاص منتهی شود و نه دولت را به صورت یک کارفرمای بزرگ مطلق درآورد. این اقدام باید با رعایت ضرورت های حاکم بر برنامه ریزی عمومی اقتصاد کشور در هر یک از مراحل رشد صورت گیرد. - تنظیم برنامه اقتصادی کشور به صورتی که شکل و محتوا و ساعت کار چنان باشد که هر فرد علاوه بر تلاش شغلی، فرصت و توان کافی برای خودسازی معنوی، سیاسی و اجتماعی و شرکت فعال در رهبری کشور و افزایش مهارت و

ابتکار داشته باشد. - رعایت آزادی انتخاب شغل، و عدم اجبار افراد به کاری معین و جلوگیری از بهره‌کشی از کار دیگری. - استفاده از علوم و فنون و تربیت افراد ماهر به نسبت احتیاج برای توسعه و پیشرفت اقتصاد کشور. چهار عامل اصلی در بروز سوء تغذیه کودکان نقش دارند که عبارتند از فقر، نبود مواد غذایی در محل، ناآگاهی‌های تغذیه‌ای و ابتلا به بیماریها. بنابراین برای بهبود وضع تغذیه کودکان باید در زمینه ۴ عامل اساسی شامل درآمد، دسترسی به غذا، فرهنگ و سواد تغذیه‌ای و دسترسی به خدمات بهداشتی و کنترل بیماریها راهکارهای مختلف بطور هماهنگ به مورد اجرا گذاشته شود.

در راستای تحقق امنیت غذایی در کشور و کاهش سوء تغذیه کودکان، اقداماتی به رح زیر از سوی دستگاه‌های اجرایی ذیربط صورت گرفته است:

۱- برنامه مشارکتی - حمایتی بهبود وضع تغذیه کودکان: از سال ۱۳۷۵ طرح مشارکتی کاهش سوء تغذیه در کودکان مناطق روستایی سه شهرستان ایلام، بردسیر و برازجان را به مورد اجرا گذاشته شد. ارزشیابی این طرح مشارکتی پس از ۳ سال مداخله حاکی از کاهش میزان شیوع سوء تغذیه کودکان تا حدود ۵۰٪ بود. با توجه به نتایج مطلوب طرح فوق از سال ۱۳۷۹ این طرح در کلیه استانهای کشور به اجرا درآمد. در این برنامه کودکان مبتلا به سوء تغذیه خانوارهای نیازمند پس از شناسایی، جهت دریافت سبب غذایی معرفی می‌شوند و ضمن دریافت سبب غذایی، مادران کودکان تحت پوشش در کلاس‌های آموزشی بهداشتی تغذیه‌ای شرکت نموده و رشد کودکان به طور منظم پایش می‌شود. بر اساس نتایج مطلوب این برنامه در بهبود وضع تغذیه کودکان و ارائه عملکرد آنان مقرر گردید این برنامه به عنوان الگوهای موفق بین بخشی به شکل یک برنامه ادغام یافته تحت عنوان برنامه مشارکتی حمایتی بهبود وضع تغذیه کودکان در کلیه استانهای کشور به اجرا در آید. در حال حاضر ۴۷۰۰۰ کودک تحت پوشش برنامه حمایتی هستند و هر ماه سبب غذایی به ارزش ۲۰۰۰۰۰ ریال در اختیار خانواده آنان قرار می‌گیرد.

۲- طرح تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها: به منظور کمک به بهبود وضع تغذیه و آموزش کودکان زیر ۶ سال نیازمند در مناطق محروم و روستایی طرح تامین یک وعده غذای گرم در کودکان ۶-۳ ساله روستا مهدها از مهر ۱۳۸۶ آغاز شد. این برنامه در بیش از ۵۰۰۰ روستا مهد بر اساس دستور عمل اجرائی آن به اجرا گذاشته شد. در این طرح برنامه غذایی کودکان با همکاری و نظارت کارشناسان تغذیه و بر اساس سبب غذایی مطلوب تنظیم می‌شود و با همکاری کارکنان بهداشتی کلاسهای آموزشی در زمینه مسائل بهداشتی - تغذیه‌ای ویژه مربیان و مدیران روستا مهدها برگزار می‌گردد. همچنین والدین و کودکان نیز توسط مربیان آموزش داده می‌شوند. پایش رشد کودکان تحت پوشش و تعیین شاخص‌های تن سنجی آنان جهت ارزشیابی برنامه از دیگر اقدامات در این برنامه می‌باشد. این برنامه از سال ۱۳۸۶ تاکنون به اجرا درآمده است. به طوری که در سال ۱۳۸۸ بیش از ۶۰۰۰ روستا مهد با پوشش ۱۶۰۰۰۰ کودک اجرا شد.

۳. چالش‌های عمده و همکاری‌های توسعه‌ای

باوجود حرکت در مسیر نیل به آرمان‌های توسعه هزاره، هنوز هم درصدی از جمعیت کشور زیر خط فقر می‌باشند که باید تحت پوشش حمایت‌های دولت قرار گیرند. چالش‌های عمده‌ای که در خصوص اجرای سیاست‌های کاهش فقر وجود دارند را می‌توان به شرح زیر برشمرد:

- استقرار نظام شناسایی خانوارهای کم‌درآمد و تعمیم پوشش‌های حمایتی از اقشار آسیب‌پذیر در مقابل نوسانات اقتصادی.
- برخورد با مسائل ناشی از رشد و توزیع نامتعادل جمعیت، تداوم روند شهرگرایی و شهرنشینی، تغییر ساختار جمعیتی و افزایش سهم جمعیت جوان.
- شناسایی و تعدیل تأثیرات نامطلوب اجرای سیاست‌های کلان بر سطح فقر و توزیع درآمد.
- تعدیل آثار ناشی از جهانی شدن بر بازار کار و سازوکارهای مدیریت مخاطرات (اعم از بیمه‌ای و حمایتی).
- مدیریت مخاطرات ناشی از قراردادن ایران در منطقه‌ای که در معرض حوادث طبیعی گسترده می‌باشد.
- در خصوص وضعیت اشتغال و توسعه منابع انسانی نیز ایران از امکانات و منابع بالقوه قابل توجهی در مقایسه با بسیاری از کشورهای جهان برخوردار است. از سویی با توجه به اینکه تعاملات بازار کار (کالا، سرمایه، پول) به طور مستقیم بر نیروی کار اثرگذار بوده و از این حیث بیشترین تاثیر را -علاوه بر جنبه‌های اقتصادی- بر سایر جنبه‌های اجتماعی می‌گذارد، عدم تعادل در این بازار و بروز پدیده بیکاری به عنوان یکی از مهمترین تهدیدهایی است که می‌تواند زمینه ساز بسیاری از بحران‌های اجتماعی، سیاسی، اخلاقی... در سطح جامعه باشد. چالش‌های عمده‌ای که در خصوص اجرای سیاست‌های اشتغال وجود دارند را می‌توان به شرح زیر برشمرد:
- عدم انطباق شغل و مهارت نیروی کار و پدیده چند پیشگی و خروج اندک از بازار کار
- اقتصاد سنتی و فضای اندک آن برای جذب دانش‌آموختگان
- کمبود تشکیل سرمایه و ضعف مدیریت آن
- عدم تعادل جنسیتی، سنی و منطقه‌ای در بازار کار
- اشتغال ناقص و بیکاری پنهان و در نتیجه بهره‌وری پایین کار
- بالا بودن سهم اشتغال بخش غیر رسمی در بازار کار
- عدم وجود ارتباط سیستماتیک بین نظام آموزش و بازار کار
- شناسایی منابع و امکانات کشور و جایگاه صنعت در زنجیره تولید جهانی، اولویت بندی فعالیت‌های صنعتی و انتخاب ترکیب بهینه‌ای از مقیاس بنگاه‌ها و همچنین انتخاب مناسبی از مواردی است که در طراحی یک الگوی صنعتی متناسب با امکانات اقتصاد کشور باید مورد توجه قرار گیرد.
- علیرغم کاهش سوء تغذیه کودکان، هنوز هم درصدی از کودکان زیر پنج سال کشورمان دچار کم‌وزنی هستند. برخی از چالش‌های عمده‌ای که در راستای اجرای برنامه‌های بهبود وضع تغذیه کودکان وجود دارند به شرح زیر می‌باشند:
- ماهیت چند بعدی بودن سوء تغذیه

- توزیع نامناسب نیروی انسانی متخصص به ویژه در مناطق محروم

- نا پایدار بودن مداخلات بین بخشی

۴. اولویت‌های ملی برای همکاری توسعه‌ای

راهبرد گسستن زنجیره گرسنگی و بهبود وضع تغذیه در سطح کلان، تابع عواملی نظیر افزایش تولید، ایجاد اشتغال و افزایش درآمد، بهبود کیفیت زندگی (به ویژه زنان)، متعادل کردن توزیع درآمد بین خانوارها، استفاده از بیوتکنولوژی، تخصیص یارانه مواد غذایی به گروه‌های محروم و آسیب پذیر، غنی سازی مواد غذایی با مواد مغذی، بهبود مراقبت‌های اولیه بهداشتی، مراقبت از گروه‌های محروم و آسیب پذیر، آموزش کافی و بهبود شرایط اجتماعی می باشد که همگی این عوامل منتج از سیاست کلی توسعه هستند و خود این عوامل، با تأثیرگذاری بر سایر عوامل نظیر افزایش دسترسی به غذا در خانواده و دریافت کافی غذا و مواد مغذی، نهایتاً ایجاد امنیت غذایی و بهبود وضع تغذیه در جامعه را به دنبال دارد. از سوی دیگر با توجه به ویژگی های اقتصادی فقرا شامل عواملی مانند؛ درآمد کمتر، دسترسی کمتر به بازارهای مالی، کیفیت پایین دسترسی به آموزش و بهداشت، ناتوانی در بکارگیری تکنولوژی های جدید، ریسک بالا در بازار کار، فقدان جذابیت برای سرمایه گذار خارجی، بهره وری پایین و... بایستی اولویت‌های ملی برای همکاری‌های توسعه‌ای بین‌المللی جهت فائق آمدن بر چالش‌های موجود در رابطه با کاهش فقر و گرسنگی در جهت رفع مشکلاتی از این دست جهت گیری شود. علاوه بر آن موارد زیر می تواند در مسیر فقرزدایی موثر واقع گردد:

- تقویت نظام آماری از طریق معرفی شاخص‌ها و روش‌های کامل تری برای اندازه‌گیری فقر از طریق شاخص های آن.
- انتقال تجارب جهانی در خصوص استقرار یا توسعه برنامه‌های تأمین مالی خرد و تقویت تعاونی‌ها، جوامع مشارکتی محلی، برنامه‌های اشتغال‌زایی محلی و منطقه‌ای و توانمندسازی زنان.

- استقرار و تقویت برنامه‌های توسعه ناحیه محور.

- تجهیز همکاری‌های بین‌المللی برای تقویت نظام هشدار سریع و مدیریت بلاای طبیعی با استفاده از فناوری ارتباطات و اطلاعات.

- کاهش تدریجی نرخ بیکاری به ۷ درصد در پایان برنامه پنجم.

- بهبود مستمر رتبه شاخص سهولت کسب و کار با دستیابی به حداقل جایگاه دوم منطقه تا پایان برنامه پنجم توسعه
- ارتقاء بهره وری عوامل تولید (کل، نیروی کار، سرمایه) در رشد اقتصادی به طوری که در پایان برنامه پنجم سهم بهره وری حداقل به ۲/۵ درصد ارتقاء یابد

- افزایش نرخ مشارکت نیروی کار به ۴۶.۱ درصد در پایان برنامه پنجم توسعه

- ایجاد متوسط سالانه حدود ۹۹۲۲ هزار فرصت شغلی جدید همراه با تثبیت فرصت‌های شغلی موجود

- کاهش نسبت نرخ بیکاری جوانان به نرخ بیکاری کل کشور به حدود ۱/۸ برابر

- جلب حمایت مسئولین کلیه بخش‌های توسعه و رفاه اجتماعی در مداخلات تغذیه ای از طریق شورای عالی سلامت

- افزایش اعتبار برنامه های بهبود وضع تغذیه کودکان

- تخصیص اعتبار برنامه های حمایتی در مناطق با شیوع بالای سوء تغذیه
- جایگزین نمودن برنامه های اشتغال زایی محلی و منطقه ای و توانمندسازی زنان به جای ارائه سبد غذایی
- تدوین راهنمای ملی اجرای بررسی های استاندارد ارزیابی وضعیت شاخص های تن سنجی کودکان

پیوست: یادداشت فنی

محاسبه جمعیت زیر خط فقر ۱.۲۵ دلار

جمعیت دارای کمتر از ۱.۲۵ دلار درآمد در روز، معیاری جدید برای مقایسه فقر مطلق کشورهاست که از سوی بانک جهانی مطرح شده است و از شاخص های آرمان نخست هزاره سوم است. لازم به ذکر است در گزارشات اول و دوم اهداف توسعه هزاره از مقادیر یک و دو دلار در روز به جای این شاخص استفاده شده است. برای مقایسه پذیری این شاخص بین کشورها، هر دلار بر حسب برابری قدرت خرید^۱ پول ملی در نظر گرفته می شود. برای محاسبه این شاخص از اطلاعات طرح آمارگیری هزینه و درآمد خانوار^۲ که توسط مرکز آمار ایران در سطح جغرافیایی شهری و روستایی تهیه می شود استفاده می شود. ابتدا میزان هزینه (هزینه ناخالص) ریالی هر فرد بصورت سرانه در روز محاسبه (هزینه به عنوان نماینده درآمد)، سپس بر اساس نرخ تبدیل (نرخ برابری قدرت خرید) که توسط بانک جهانی ارائه شده است، معادل ریالی ۱.۲۵ دلار محاسبه شده؛ جمعیت دارای کمتر از ۱.۲۵ دلار در مناطق شهری و روستایی مشخص می گردد. در مرحله بعد این جمعیت با در نظر گرفتن ضرایب تعدیل و اعمال وزن های لازم برای کل کشور محاسبه می گردد.

نرخ تبدیل یک دلار امریکا به ریال بر حسب برابری قدرت خرید

سال	۱۳۷۶	۱۳۷۷	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲	۱۳۸۳	۱۳۸۴	۱۳۸۵	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸
ریال	۱۰۵۷	۱۲۲۷	۱۴۴۱	۱۵۹۶	۱۷۲۷	۱۹۴۴	۲۲۱۴	۲۴۷۵	۲۷۱۵	۲۹۴۴	۳۳۵۵	۳۹۰۶	۳۸۵۹

Source: PPP conversion factor, World Bank,

نسبت شکاف فقر

این شاخص مقدار متوسط فاصله درآمد فقرا تا خط فقر را بصورت نسبتی از خط فقر بیان می کند. به عبارت دیگر شکاف فقر عبارت است از خط فقر (Z) منهای درآمد واقعی هر فرد فقیر (y). این شکاف برای افراد غیرفقیر صفر در نظر گرفته می شود. به بیان ساده این شاخص متوسط فاصله هر فرد را از خط فقر به صورت در صدی از خط فقر نشان می دهد. این شاخص را به صورت زیر می توان نوشت:

$$P_1 = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^n \frac{(z - y_i)}{z}$$

Z : خط فقر

y_i : درآمد هر فرد فقیر

^۱ PPP (Purchasing power Parity)

^۲ HIES (Household Income and Expenditure Survey)

n : جمعیت دارای درآمد کمتر از خط فقر

N : کل جمعیت

درصد جمعیت زیر خط فقر غذایی

مطابق بند (پ) از ماده اول آیین نامه چتر ایمنی رفاه اجتماعی مصوبه هیات دولت، «فقر شدید (غذایی) وضعیتی است که در آن اگر تمامی درآمد خانوار صرف تهیه غذا شود، سرپرست خانوار قادر به تامین ۲۰۰۰ کیلوکالری روزانه برای هر یک از افراد خانوار، بر مبنای سبد مطلوب غذایی نباشد.» بنابراین خط فقر غذایی بر حسب میزان کالری مصرفی هر فرد در روز محاسبه می شود. در این روش ابتدا جمعیت مورد مطالعه به ده گروه مساوی تقسیم می شود. سپس هزینه های هر دهک از اطلاعات طرح آمارگیری هزینه و درآمد خانوار بدست می آید. در مرحله دوم کل انرژی دریافتی هر دهک محاسبه می گردد. در سومین مرحله اولین دهک هزینه ای که انرژی دریافتی اش بیشتر از مقدار استاندارد (۲۰۰۰ کیلوکالری) باشد بعنوان دهک پایه خط فقر در نظر گرفته می شود. مخارج این دهک، پایه ای برای محاسبه خط فقر می باشد بدین صورت که ابتدا تفاوت انرژی دریافتی دهک پایه خط فقر را از انرژی توصیه شده بدست آورده، سپس قیمت هر واحد انرژی دریافتی در دهک پایه خط فقر محاسبه می گردد. برای این منظور هزینه دهک پایه خط فقر را تقسیم بر کل انرژی دریافتی دهک پایه کرده سپس قیمت هر واحد انرژی را در تفاوت انرژی دریافتی و استاندارد ضرب نموده تا مقدار هزینه اضافی برای انرژی دریافتی بدست آید. در نهایت این رقم از هزینه دهک پایه خط فقر کسر شده تا خط فقر بدست آید. لازم به ذکر است میزان خط فقر غذایی در این گزارش مطابق با مصوبه هیات دولت بر اساس ۲۰۰۰ کیلوکالری (حداقل کالری مورد نیاز روزانه سرانه) محاسبه گردیده، درحالیکه در گزارشات قبل از مقادیر ۲۳۰۸ و ۲۱۰۰ کیلوکالری برای محاسبه درصد جمعیت زیر خط فقر غذایی استفاده شده است.

تعاریف:

نسبت جمعیت با درآمد زیر یک دلار و دو دلار در روز درصدی از جمعیت است که با کمتر از ۱۰/۸ دلار (۲/۱۶ دلار) در روز، بر مبنای قیمت های بین المللی سال ۱۹۹۳ زندگی می کنند. خط فقر یک دلار در روز با مصرف یا درآمد هر شخص مقایسه می شود. از آنجایی که این خط فقر در میان کشورها یا مناطق مختلف قدرت خرید ثابتی دارد، بنابراین خط فقر یک دلار در روز (خط فقر مطلق) نامیده می شود.

شاخص نسبت شکاف فقر بر اساس یک دلار و دو دلار در روز، فاصله درآمد فقرا تا خط فقر را به صورت نسبی از خط فقر بیان می کند و به نوعی وضعیت فقر را در بین افرادی که زیر خط فقر قرار دارند تبیین می کند. سهم یک پنجم فقیرترین افراد از مصرف ملی، درآمدی است که به فقیرترین (یک پنجم یا بیست درصد) جمعیت تعلق می گیرد.

نسبت کودکان کم وزن (متوسط یا شدید) درصدی از کودکان زیر پنج سال است که وزنشان کمتر از منهای دو انحراف معیار از میانه جمعیت مرجع بین المللی در گروه سنی صفر تا ۵۹ ماهه است.

نسبت جمعیت زیر سطح حداقل مصرف انرژی غذایی درصدی از جمعیت است که مقدار مصرف غذای آنها زیر سطح حداقل نیازهای اولیه انرژی غذایی است. به این امر شیوع سوء تغذیه نیز گفته می شود که درصدی از جمعیت است که سوء تغذیه دارد.

منابع:

گزارش وضعیت تغذیه کودکان یونسف، ۲۰۰۹.

بررسی کشوری "میزان دست یابی به اهداف میان دهه ای (MDG)"، ۱۳۷۴.

اولین بررسی کشوری شاخص های تن سنجی کودکان، ۱۳۷۷.

دومین بررسی کشوری شاخص های تن سنجی کودکان، ۱۳۸۳.