

**بررسی داده‌های هزینه و درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷**  
**۱. میانگین کالری مورد نیاز خانوارهای ایرانی**

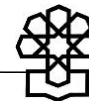
معاونت پژوهش‌های اقتصادی  
دفتر: مطالعات اقتصادی

کد موضوعی: ۲۲۰  
شماره مسلسل: ۱۷۱۲۸  
تیرماه ۱۳۹۹

## به نام خدا

### فهرست مطالب

۱	چکیده
۲	مقدمه
۳	۱. کالری استاندارد مورد نیاز روزانه
۵	۲. میزان کالری مورد نیاز سرانه ایرانیان
۶	۱-۲. محاسبه بر مبنای روش سازمان بهداشت جهانی
۸	۲-۲. محاسبه بر مبنای روش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۹	۳. بررسی سبد مطلوب وزارت بهداشت
۱۰	۱-۳. سبد مطلوب و سبد خط فقر
۱۳	۲-۳. تعیین یک سبد واحد برای کل کشور
۱۳	۱-۲-۳. معیار تأمین کالری برای شناسایی فقرا
۱۵	۲-۲-۳. تفاوت در ترکیب سبد غذایی
۱۶	۴. دلالت‌های سیاستگذاری
۱۷	جمع‌بندی
۱۹	پیوست - نحوه محاسبه مادران شیرده
۲۰	منابع و مأخذ



## بررسی داده‌های هزینه و درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷ ۱. میانگین کالری مورد نیاز خانوارهای ایرانی

### چکیده

تغییرات جمعیتی در یک کشور تأثیر زیادی بر نیازهای کشور خواهد داشت و از این رو سیاستگذاران باید برنامه‌ریزی‌های بلندمدت را براساس نیازهای ناشی از تحولات جمعیتی تنظیم کنند. یکی از مهم‌ترین نیازهایی که با تغییرات ساختار جمعیت دچار تحول می‌شود، نیاز به تأمین غذا و کالری مناسب است. به‌عنوان مثال زمانی که در یک کشور، درصد زیادی از جمعیت به‌سمت سنین نوجوانی حرکت می‌کنند، سیاستگذاران باید در نظر داشته باشند که در آینده نزدیک نیاز به کالری در آن جامعه افزایش خواهد یافت و در نتیجه باید برنامه‌ریزی لازم برای تأمین کالری مورد نیاز صورت گیرد.

تأمین کالری مهم‌ترین و اولین معیار برآورد خط و نرخ فقر مطلق در یک جامعه است. افرادی که در تأمین کالری مورد نیاز خود دچار مشکل هستند، از فقر مطلق رنج می‌برند و بنابراین گام نخست مبارزه با فقر مطلق، طراحی شیوه‌های حمایتی برای تأمین کالری مورد نیاز افراد است.

همچنین تعیین استاندارد برای کالری مورد نیاز از اهمیت بالایی در مطالعات فقر برخوردار است. در این مطالعه کالری مورد نیاز ایرانیان طی سال‌های مختلف براساس دو معیار سازمان بهداشت جهانی و انستیتو تغذیه ایران با توجه به ساختار سنی و جنسی جمعیت در هر سال محاسبه شده است. نتایج محاسبه نشان می‌دهد که با توجه به تغییرات جمعیتی ایران، نقطه اوج کالری مورد نیاز برای سال‌های میانی دهه ۸۰ است که متولدین دهه ۱۳۶۰ به سنین نوجوانی رسیده‌اند. پس از آن کالری مورد نیاز کاهش پیدا کرده و در سال ۱۳۹۷ به کمترین مقدار خود رسیده است.

کاهش کالری مورد نیاز متوسط ایرانیان در حقیقت به نفع نرخ فقر است، به طوری که کمک می‌کند نیاز به غذا کاهش پیدا کرده و جمعیت بیشتری از زیر خط فقر خارج شوند. شایان ذکر است که با توجه به نقطه اوج جمعیتی که سال‌های اول دهه ۱۳۹۰ است، نیاز به کالری در سال‌های آینده نیز افزایش خواهد یافت. همچنین مطالعات جهانی نیاز مادران شیرده به کالری را به میزان ۵۰۰ کیلوکالری بیش از سایر زنان در هر سن می‌دانند که این امر نیز با توجه به اولویت‌های کشور در زمینه تشویق به فرزندآوری و تغذیه با شیر مادر باید مورد توجه سیاستگذاران قرار گیرد.

یکی از نکات مهم و قابل توجهی که در این مطالعه به آن پرداخته شده، بررسی سبد غذایی مطلوب وزارت بهداشت به‌عنوان سبد مورد استفاده در مطالعات فقر و امنیت غذایی است. نتایج بررسی‌های این مطالعه نشان می‌دهد این سبد به دو دلیل بالا بودن میزان کالری تعیین شده و در نظر نگرفتن تفاوت‌های

جغرافیایی، نمی‌تواند معیار مناسبی برای مطالعات فقر باشد.

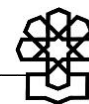
کالری سبد مورد نیاز و سبد مطلوب وزارت بهداشت، به ترتیب متناسب با میزان کالری دریافتی سه دهک بالا و یک دهک بالاست که بسیار بالاتر از کالری گروه‌های در مرز فقر است. همچنین بررسی منطقه‌ای نشان می‌دهد که عادات غذایی در مناطق مختلف جغرافیایی چه به لحاظ میزان کالری مصرفی و چه به لحاظ ترکیب سبد غذایی، بسیار با یکدیگر متفاوت بوده و نمی‌توان تنها از یک سبد مطلوب برای همه آنها استفاده کرد. به طوری که به عنوان مثال سه دهک پایین استان کرمانشاه، از میانگین کل ۱۱ استان دیگر کشور، کالری مصرفی بیشتری دارند.

### مقدمه

داده‌های هزینه درآمد خانوار یکی از مهم‌ترین داده‌هایی است که سالیانه مرکز آمار ایران منتشر می‌کند. این داده‌ها با نمونه‌گیری از تعداد زیادی خانوار ایرانی در هر چهار فصل سال گردآوری شده و شامل اطلاعات بالارزشی از قبیل تعداد افراد خانوار، وضعیت سرپرست خانوار، ساختار سنی و جنسی، هزینه خانوار بر گروه‌های مختلف کالایی و ... است. این داده‌ها منبع ارزشمندی برای تحلیل‌های آماری است.

یکی از رایج‌ترین و مهم‌ترین مطالعاتی که با استفاده از داده‌های هزینه-خانوار صورت می‌گیرد، مطالعات مربوط به فقر بوده که به واسطه آن با استفاده از روش‌های مختلفی، خط فقر برآورد شده و براساس آن فقرا و خصوصیات آنها شناسایی می‌شود. تعیین خط فقر، شناسایی خصوصیات فقرا و ویژگی‌های آنها قدم اول هرگونه سیاست حمایتی است که در راستای کاهش فقر و حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در یک کشور صورت می‌گیرد. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی از سال ۱۳۹۶ مطالعاتی را در این خصوص با استفاده از داده‌های هزینه درآمد خانوار آغاز کرده و تاکنون برخی از نتایج آنها منتشر شده است. اصلی‌ترین نتایج این مطالعات، خط فقر و نرخ فقر است که در گزارش به همین عنوان منتشر خواهد شد، باین حال در کنار آن نتایج قابل توجه دیگری نیز از داده‌های هزینه درآمد خانوار استخراج شده است که دلالت‌های سیاستی قابل توجهی داشته و می‌تواند در تحلیل‌های سیاستی و آماری مورد استفاده قرار گیرد. از این رو، سلسله گزارش‌هایی با عنوان «بررسی داده‌های هزینه درآمد خانوار سال ۱۳۹۷» منتشر خواهد شد که به ارائه این نتایج می‌پردازد.

این گزارش به‌عنوان اولین گزارش از سلسله گزارش‌های هزینه درآمد خانوار سال ۱۳۹۷، به بررسی تغییرات کالری مورد نیاز خانوارهای ایرانی طی سال‌های مختلف می‌پردازد. روش‌های مختلفی برای محاسبه خط فقر وجود دارد (که در میان رایج‌ترین این روش‌ها) یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌ها، تعیین کالری مورد نیاز خانوارهاست. در این روش‌ها به‌طور معمول معیارهای استاندارد برای میزان کالری دریافتی سرانه تعیین می‌شود که می‌تواند بسته به سن و جنس افراد متفاوت باشد که این گزارش به بررسی کالری مورد نیاز



ایرانیان طی سال‌های مختلف و همچنین لزوم بازنگری در سبد استاندارد کالری مورد نیاز روزانه می‌پردازد. بر همین اساس بخش اول از این گزارش، کالری استاندارد مورد نیاز روزانه براساس دو معیار سازمان بهداشت جهانی و وزارت بهداشت ایران را بررسی می‌کند. در بخش دوم، سری زمانی کالری مورد نیاز ایرانیان براساس هر دو معیار محاسبه و ارائه خواهد شد. بخش سوم از این مطالعه به این موضوع مهم می‌پردازد که آیا سبد غذایی معرفی شده از سوی وزارت بهداشت می‌تواند به‌عنوان سبد استاندارد مطالعات فقر و امنیت غذایی مورد استفاده قرار گیرد؟ در نهایت در قسمت چهارم دلالت‌های سیاستگذاری از نتایج این مطالعه استخراج شده است.

### ۱. کالری استاندارد مورد نیاز روزانه

در بیشتر روش‌های محاسبه خط فقر به‌خصوص روش‌هایی که در کشورهای در حال توسعه مورد استفاده قرار می‌گیرد، تعیین خط فقر براساس میزان کالری دریافتی روزانه صورت می‌گیرد. از میان رایج‌ترین و پرکاربردترین روش‌های محاسبه خط فقر می‌توان به دو روش هزینه نیازهای اساسی<sup>۱</sup> و هزینه میزان دریافت انرژی غذایی<sup>۲</sup> اشاره کرد.

در روش هزینه نیازهای اساسی ابتدا معیار استاندارد برای میزان کالری دریافتی روزانه هر فرد تعیین می‌شود. این معیار استاندارد می‌تواند مقدار ثابت به‌عنوان مثال ۲۱۰۰ کیلو کالری در روز را برای هر فرد در نظر گیرد و یا با استفاده از معیارهای مختلف تعیین شده، مقادیر دیگری باشد. پس از مشخص کردن مقدار مطلوب یا استاندارد کالری دریافتی روزانه، هزینه دستیابی به این سبد غذایی برآورد می‌شود. سپس میزان کالری دریافتی هر فرد در روز و هزینه صرف شده برای آن محاسبه شده و افرادی که هزینه خوراک آنها در روز کمتر از هزینه کالری استاندارد باشد، به‌عنوان فقیر غذایی شناسایی می‌شوند. در ادامه با استفاده از سایر روش‌ها، خط فقر کل تخمین زده شده و فقرای نهایی مشخص می‌شوند.

بنابراین میزان کالری استاندارد روزانه، نقش بسیاری در محاسبات خط فقر دارد. علاوه بر آن، میزان کالری مورد نیاز روزانه و تغییرات آن طی سال‌های مختلف (که در ادامه توضیح داده خواهد شد که براساس ساختار جمعیتی تغییر می‌کند) می‌تواند رهنمون خوبی برای سیاستگذاران به لحاظ تعیین نیازهای غذایی کشور و سیاستگذاری‌های مرتبط با آن باشد.

در بیشتر مطالعات که با هدف محاسبه خط فقر در ایران صورت گرفته است، معیار استاندارد براساس استانداردهای جهانی و یا داخلی برای کالری مورد نیاز فرد در نظر گرفته شده و تاکنون کمتر مطالعه‌ای کالری مورد نیاز را براساس معیارهای استاندارد، با توجه به ساختار جمعیتی و برای سال‌های

1. Cost of Basic Needs (CBN)

2. Food Energy Intake (FEI)

مختلف برآورد کرده است. از این رو، ارائه کالری مورد نیاز سرانه در سال‌های مختلف برای ایران، یکی از نوآوری‌های گزارش حاضر است.

برای محاسبه کالری مورد نیاز سرانه هر ایرانی، لازم است یک معیار استاندارد در نظر گرفته شده و سپس براساس آن، مقدار میانگین کالری مورد نیاز محاسبه شود. مطالعات بسیاری در زمینه میزان کالری مورد نیاز روزانه انجام گرفته است. در جدولی که سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> با همکاری شاخه کمک غذایی سازمان ملل متحد<sup>۲</sup> و صندوق کودکان ملل متحد<sup>۳</sup> در سال ۲۰۰۴ منتشر کرده است، میزان کالری مورد نیاز گروه‌های مختلف سنی مشخص شده است.

جدول ۱ نتایج این مطالعه را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول آمده است، درصد جمعیت هریک از گروه‌ها میزان حداقل کالری کل مورد نیاز را می‌تواند تغییر دهد. به عبارت دیگر تفاوت ترکیب جمعیتی، سن، جنسیت و بارداری تعیین‌کننده میانگین حداقل کالری مورد نیاز در هر کشور بوده و می‌تواند سبب تغییر حداقل کالری مورد نیاز روزانه در بین آنها شود.

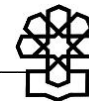
جدول ۱. مقدار کالری مورد نیاز روزانه گروه‌های سنی مختلف

کالری مورد نیاز زنان	کالری مورد نیاز مردان	گروه سنی
۱۲۵۰	۸۵۰	۰
۷۸۰	۱۲۵۰	۱
۱۱۹۰	۱۴۳۰	۲
۱۳۳۰	۱۵۶۰	۳
۱۴۴۰	۱۶۹۰	۴
۱۷۳۰	۱۹۸۰	۵ تا ۹
۲۰۴۰	۲۳۷۰	۱۰ تا ۱۴
۲۱۲۰	۲۷۰۰	۱۵ تا ۱۹
۱۹۹۰	۲۴۶۰	۲۰ تا ۶۰
۱۷۸۰	۲۰۱۰	بالای ۶۰
+۲۸۵	-	زنان باردار
+۵۰۰	-	مادران شیرده

Source: World Health Organization. The Management of Nutrition in Major Emergencies. Geneva. 2000.)

از آنجایی که عادات غذایی یکی دیگر از موارد تأثیرگذار بر کالری دریافتی است، گزارش دیگری که در ایران وزارت بهداشت تهیه کرده، مورد توجه قرار گرفته است. در این گزارش دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت، با همکاری دانشکده علوم تغذیه و رژیم‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

1. World Health Organization
2. World Food Programme
3. United Nations Emergency Children's Fund



درمانی تهران، انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، اقدام به تدوین سبد غذایی مطلوب سرانه و همچنین سبد غذایی مطلوب برای گروه‌های سنی و جنسی مختلف در سال ۱۳۹۱ کرد. بنابراین تعریف وزارت بهداشت، الگوی غذایی مطلوب باید برپایه سه اصل تعادل، تنوع و کفایت تغذیه‌ای، ضمن تأمین نیازهای تغذیه‌ای و حفظ سلامت مردم، دربرگیرنده تفاوت‌های فردی، عادات و ترجیحات غذایی و دانش و سواد تغذیه‌ای اقشار مختلف و منعکس‌کننده امکانات تولید، توزیع و دسترسی اقتصادی و فیزیکی در سطح ملی باشد.<sup>۱</sup>

جدول ۲ میزان حداقل کالری مورد نیاز روزانه افراد در گروه‌های مختلف سنی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. مقدار کالری مورد نیاز روزانه گروه‌های سنی مختلف

سن	مردان	زنان	کل
شش ماه تا یک سال	۷۰۵	۶۴۳	۶۷۵
۱-۲ سال	۹۴۸	۸۶۵	۹۰۸
۲-۳ سال	۱۱۲۰	۱۰۴۷	۱۰۸۴
۴-۵ سال	۱۳۶۰	۱۲۴۲	۱۳۰۲
۶-۱۱ سال	۱۹۲۷	۱۷۸۲	۱۸۵۶
۱۲-۱۷ سال	۳۰۳۶	۲۴۳۴	۲۷۴۲
۱۸-۲۹ سال	۳۰۲۹	۲۳۰۰	۲۶۶۹
۳۰-۶۰ سال	۲۹۰۰	۲۲۰۰	۲۵۵۴
بالای ۶۰ سال	۲۳۵۰	۲۰۰۰	۲۱۸۲

مأخذ: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱: ۲۰.

در بخش‌های آتی با دانستن مقادیر مورد نیاز هر فرد از دو منبع ذکر شده، کالری لازم برای هر فرد با توجه به اینکه در کدام یک از گروه‌های سنی و جنسی قرار دارد تعیین می‌شود.

## ۲. میزان کالری مورد نیاز سرانه ایرانیان

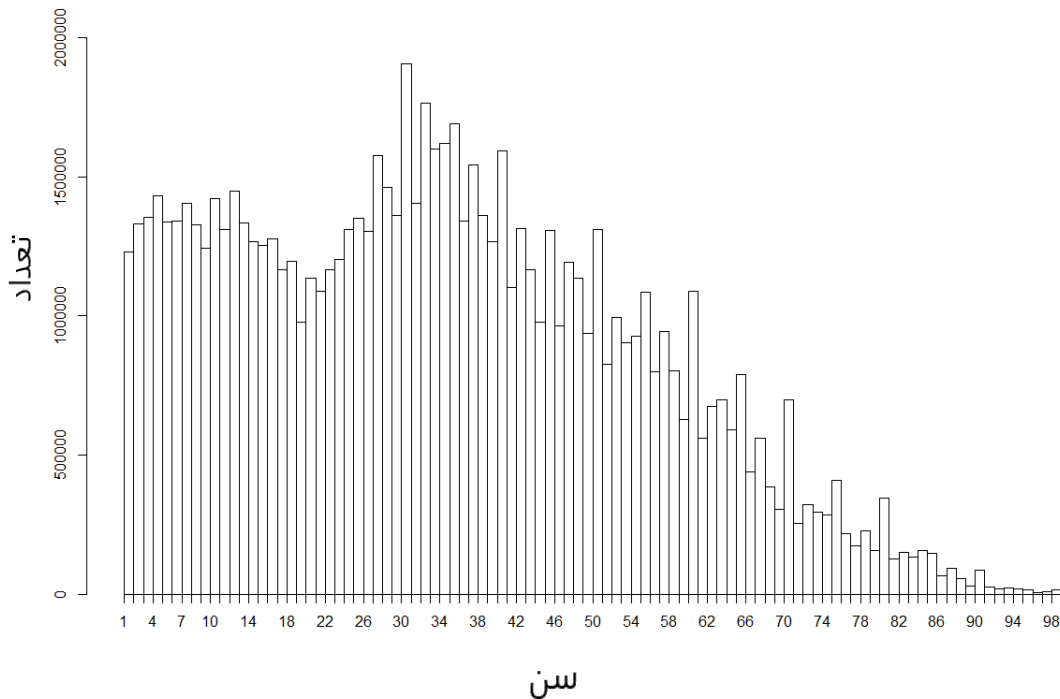
همان‌طور که اشاره شد، برای محاسبه کالری مورد نیاز روزانه نیاز به یک معیار استاندارد است. در محاسبات مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، کالری پیشنهاد شده سازمان بهداشت جهانی، به‌عنوان کالری تأمین حداقل نیازها و کالری پیشنهادی وزارت بهداشت ایران به‌عنوان حداقل کالری مطلوب در نظر گرفته شده و بنابراین براساس هر دو معیار با توجه به ساختار جمعیتی ایران، کالری متناسب به‌دست آمده است.

نمودار ۱ هیستوگرام جمعیت ایران برای سنین مختلف در سال ۱۳۹۷ با توجه به داده‌های هزینه درآمد

۱. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱: ۱۳-۶.

خانوار را نشان می‌دهد. باید توجه داشت که این ترکیب جمعیتی براساس داده‌های نمونه‌گیری به‌دست آمده و ممکن است با نتایج سرشماری اندکی تفاوت داشته باشد که ناشی از خطای نمونه‌گیری است.

نمودار ۱. جمعیت ایران در سنین مختلف در سال ۱۳۹۷

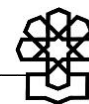


مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۷.

در ادامه مقدار میانگین وزنی حداقل کالری مورد نیاز به‌دست آمده برای ترکیب جمعیتی در ایران براساس هر دو معیار ارائه خواهد شد.

## ۱-۲. محاسبه بر مبنای روش سازمان بهداشت جهانی

براساس جدول ۳، با توجه به ساختار جمعیتی ایران، متوسط حداقل کالری مورد نیاز سرانه در سال ۱۳۹۷ در ایران ۲۰۹۷ کیلو کالری است که بسیار نزدیک به معیار ۲۱۰۰ کیلو کالری است که در بسیاری از مطالعات به‌عنوان حداقل کالری مورد نیاز برای تعیین خط فقر غذایی مورد استفاده قرار می‌گیرد. با تغییر ساختار جمعیتی در هر سال، مقدار متوسط کالری سرانه روزانه برای کل کشور نیز تغییر پیدا خواهد کرد.



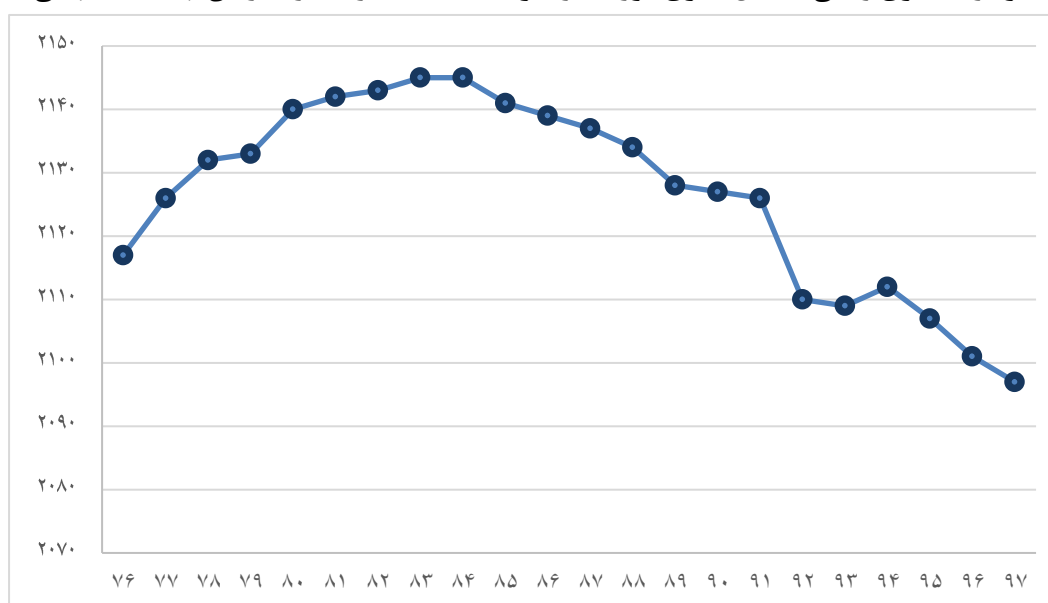
جدول ۳. مقدار کالری مورد نیاز روزانه گروه‌های سنی مختلف در ایران  
با استفاده از مقادیر کالری گزارش شده سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۳۹۷

گروه سنی	جنسیت	درصد جمعیت	کالری مورد نیاز	گروه سنی	جنسیت	درصد جمعیت	کالری مورد نیاز
۰	مرد	۰/۶	۸۵۰	۰	زن	۰/۶	۷۸۰
۱	مرد	۰/۷	۱۲۶۰	۱	زن	۰/۷	۱۱۹۰
۲	مرد	۰/۸	۱۴۳۰	۲	زن	۰/۷	۱۳۳۰
۳	مرد	۰/۹	۱۵۶۰	۳	زن	۰/۷	۱۴۴۰
۴	مرد	۰/۹	۱۶۹۰	۴	زن	۰/۸	۱۵۴۰
۹ تا ۵	مرد	۴	۱۹۸۰	۹ تا ۵	زن	۳/۷	۱۷۳۰
۱۴ تا ۱۰	مرد	۴/۱	۲۳۷۰	۱۴ تا ۱۰	زن	۳/۸	۲۰۴۰
۱۵-۱۹	مرد	۵/۳	۲۷۰۰	۱۵-۱۹	زن	۳/۳	۲۱۲۰
۲۰-۵۹	مرد	۲۸/۴	۲۴۶۰	۲۰-۵۹	زن	۲۹/۱	۱۹۹۰
بالای ۶۰	مرد	۶/۵	۲۰۱۰	بالای ۶۰	زن	۵/۵	۱۷۸۰
متوسط نهایی							۲۰۹۷

مأخذ: محاسبات تحقیق بر اساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۷ و سازمان بهداشت جهانی.

نمودار ۲، مقدار حداقل کالری مورد نیاز را در هر سال برای ایران نشان می‌دهد. این معیار می‌تواند در مطالعات فقر به‌عنوان کالری تعیین‌کننده خط فقر غذایی در نظر گرفته شود که در مطالعه مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی نیز از این معیار به‌عنوان گام اول تعیین خط فقر غذایی مطلق استفاده شده است.

نمودار ۲. سری زمانی حداقل کالری مورد نیاز سرانه با استفاده از معیار سازمان بهداشت جهانی



مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران.

## ۲-۲. محاسبه بر مبنای روش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

همان‌طور که در قسمت قبل اشاره شد جدول ارائه شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به‌عنوان معیار کالری مطلوب مورد نیاز روزانه سرانه در مطالعه فقر مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی مورد استفاده قرار گرفته است (در ادامه توضیح داده خواهد شد که این جدول نمی‌تواند معیاری برای محاسبات خط فقر مطلق و امنیت غذایی باشد). نتایج محاسبه میانگین کالری مورد نیاز سرانه روزانه در سال ۱۳۹۷ در ایران براساس جدول وزارت بهداشت، در جدول ۴ ارائه شده است. یکی از ایرادهای جدول وزارت بهداشت، در نظر نگرفتن کالری اضافی برای زنان شیرده است که در این مطالعه با توجه به جدول سازمان بهداشت جهانی، اصلاح شده است.<sup>۱</sup> نحوه محاسبه مادران شیرده با استفاده از داده‌های هزینه و درآمد خانوار در پیوست این گزارش توضیح داده شده است.

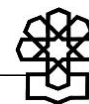
جدول ۴. مقدار کالری مورد نیاز روزانه گروه‌های سنی مختلف در ایران  
با استفاده از مقادیر کالری گزارش شده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

کالری مورد نیاز	درصد جمعیت	جنسیت	گروه سنی	کالری مورد نیاز	درصد جمعیت	جنسیت	گروه سنی
۶۷۵	۰/۶	زن	۰	۷۰۵	۰/۶	مرد	۰
۹۰۸	۰/۷	زن	۱	۹۴۸	۰/۷	مرد	۱
۱۰۸۴	۱/۴	زن	۲ تا ۳	۱۱۲۰	۱/۷	مرد	۲ تا ۳
۱۳۰۲	۱/۶	زن	۴ تا ۵	۱۳۶۰	۱/۷	مرد	۴ تا ۵
۱۸۵۶	۴/۵	زن	۶ تا ۱۱	۱۹۲۷	۴/۹	مرد	۶ تا ۱۱
۲۷۴۲	۴/۳	زن	۱۲ تا ۱۷	۳۰۳۶	۴/۷	مرد	۱۲ تا ۱۷
۲۶۶۹	۸/۸	زن	۱۸-۲۹	۳۰۲۹	۸/۸	مرد	۱۸-۲۹
۲۵۵۴	۲۲/۳	زن	۳۰-۶۰	۲۹۰۰	۲۱/۴	مرد	۳۰-۶۰
۲۱۸۲	۵/۵	زن	بالای ۶۰	۲۳۵۰	۵/۶	مرد	بالای ۶۰
۲۳۶۶							متوسط نهایی

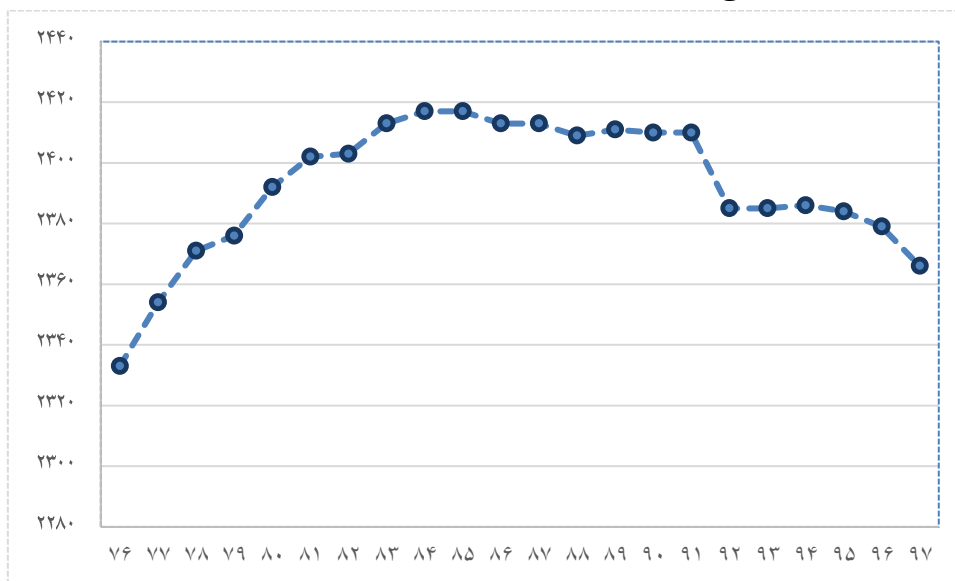
مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۷ و گزارش سبد غذایی مطلوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

با محاسبه متوسط نهایی می‌توان گفت میانگین حداقل کالری مورد نیاز روزانه بر مبنای گزارش وزارت بهداشت، مقدار ۲۳۶۷ کالری در روز خواهد بود.

۱. شایان ذکر است در جدول تهیه شده وزارت بهداشت، کالری اضافی برای زنان باردار و شیرده در نظر گرفته نشده است. اما از آنجایی که کالری مورد نیاز این گروه از زنان بیشتر از سایرین است، برای محاسبه کالری این گروه، از معیار سازمان بهداشت جهانی استفاده شده است. از آنجایی که با استفاده از داده‌های هزینه و درآمد مرکز آمار ایران، احصای جمعیت زنان باردار امکان‌پذیر نیست، اما با استفاده از روشی که در پیوست این گزارش توضیح داده خواهد شد، جمعیت زنان شیرده استخراج شده و برای این جمعیت ۵۰۰ کیلوکالری اضافه در نظر گرفته شده است. بنابراین جدول ۴ نیز با احتساب کالری مورد نیاز زنان شیرده محاسبه شده است.



### نمودار ۳. سری زمانی حداقل کالری مورد نیاز سرانه با استفاده از معیار وزارت بهداشت



مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران.

محاسبات صورت گرفته در این بخش اختلاف حدود ۲۶۹ کالری در روز براساس دو معیار سازمان بهداشت جهانی و وزارت بهداشت را نشان می‌دهد که رقم بسیار چشمگیری است. به طوری که اگر تنها میزان کالری مصرفی به عنوان معیار فقر غذایی در نظر گرفته شود، خط فقر براساس این دو معیار تا چهار دهک جابه‌جا خواهد شد. این موضوع لزوم بازنگری در سبب استاندارد وزارت بهداشت را می‌رساند که در قسمت بعد به آن می‌پردازیم.

### ۳. بررسی سبب مطلوب وزارت بهداشت

محاسبات مربوط به حداقل کالری مورد نیاز براساس دو معیار بانک جهانی و وزارت بهداشت، تفاوتی در حدود ۲۶۹ کیلو کالری مورد نیاز روزانه به طور متوسط را نشان می‌دهد. با توجه به آنکه سبب پیشنهادی وزارت بهداشت در بسیاری از مطالعات داخلی در حوزه فقر و تصمیمات سیاستگذاری در خصوص تأمین امنیت غذایی به عنوان سبب غذایی «مورد نیاز» هر ایرانی در نظر گرفته می‌شود، این سؤال اساسی مطرح می‌شود که آیا این سبب، چنین قابلیتی دارد که به عنوان سبب معیار «امنیت غذایی» مورد استفاده قرار گیرد؟<sup>۱</sup>

برای پاسخ به این سؤال، لازم است تا دو موضوع کلی بررسی شود:

۱. سبب مطلوب تعیین شده توسط وزارت بهداشت، تا چه میزان قابلیت استفاده به عنوان سبب خط فقر مطلق غذایی را داراست؟

۱. نکته قابل ذکر این است که در گزارش وزارت بهداشت براساس جدول ۲، مقدار کالری «مورد نیاز» محاسبه شده است، بر همین اساس سایر نیازها مانند پروتئین، کلسیم، آهن و ... نیز برآورد شده و سپس تلاش شده است تا «سبب مطلوب» که بیشترین پوشانندگی از مؤلفه‌های مورد نیاز را داشته باشد، معرفی شود. بنابراین کالری موجود در «سبب مطلوب» ۰/۸ درصد بیش از کالری «مورد نیاز» است.

۲. آیا با توجه به الگوی مصرفی متفاوت در کشور، می‌توان از یک سبد یکسان (به‌عنوان نمونه، سبد وزارت بهداشت) برای کل کشور استفاده کرد؟  
برای پاسخ به سؤال اول، لازم است تا سبد غذایی گروه‌های در مرز خط فقر، با سبد غذایی مطلوب مقایسه شود و برای پاسخ به سؤال دوم نیز، ترکیب سبد مصرفی در برخی از استان‌های مختلف با یکدیگر مقایسه می‌شوند.

### ۱-۳. سبد مطلوب و سبد خط فقر

به‌منظور بررسی اینکه آیا سبد غذایی مطلوب وزارت بهداشت می‌تواند به‌عنوان سبد معیار خط فقر مطلق و یا سبد «امنیت غذایی» مورد استفاده قرار گیرد، لازم است تا بررسی تطبیقی با واقعیت سبد غذایی جامعه صورت گیرد.

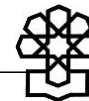
جدول ۵، میانگین کالری و پروتئین دریافتی در سال ۱۳۹۷ را به تفکیک دهک‌های مختلف درآمدی نشان می‌دهد.

جدول ۵. میانگین کالری و پروتئین مصرفی دهک‌های مختلف در سال ۱۳۹۷

کالری/پروتئین		دهک
کالری	پروتئین	
۲۳۸۱	۵۳,۹	سبد «مورد نیاز» وزارت بهداشت
۲۵۷۳	۸۳,۹	سبد مطلوب پیشنهادی وزارت بهداشت
۱۶۳۵	۵۳	سبد غذایی واقعی دهک ۱
۱۸۴۱	۶۲	سبد غذایی واقعی دهک ۲
۱۹۳۴	۶۶	سبد غذایی واقعی دهک ۳
۲۰۰۵	۷۰	سبد غذایی واقعی دهک ۴
۲۱۱۸	۷۴	سبد غذایی واقعی دهک ۵
۲۲۱۰	۷۸	سبد غذایی واقعی دهک ۶
۲۲۸۸	۸۲	سبد غذایی واقعی دهک ۷
۲۴۴۷	۸۷	سبد غذایی واقعی دهک ۸
۲۶۷۳	۹۶	سبد غذایی واقعی دهک ۹
۳۳۷۵	۱۱۹	سبد غذایی واقعی دهک ۱۰

مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران و گزارش سبد غذایی مطلوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

ردیف اول جدول ۵، میزان کالری و پروتئین مورد نیاز برآورد شده توسط وزارت بهداشت و ردیف دوم میزان کالری و پروتئین سبد مطلوب پیشنهادی این وزارتخانه را نشان می‌دهد. سبد مطلوب سبدي است که با توجه به همه مؤلفه‌های تعیین شده برای نیاز سرانه (مانند کالری، پروتئین، کلسیم، ویتامین



آ و ..) ساخته شده و بنابراین برای اینکه بتواند تعادلی از بین همه مؤلفه‌ها برآورد سازد، در برخی از موارد بیش از میزان مورد نیاز است.<sup>۱</sup>

همان‌طور که در جدول ۵ مشخص است، تنها سه دهک بالایی، حداقل کالری مورد نیاز روزانه (از نظر وزارت بهداشت) را مصرف می‌کنند. همچنین تنها دو دهک بالایی، کالری مطلوب روزانه (از نظر وزارت بهداشت) را تأمین می‌کنند. این در حالی است که همه دهک‌های درآمدی، حداقل پروتئین مورد نیاز را تأمین می‌کنند.

بر همین اساس به نظر می‌رسد کالری تعیین شده، هم در مقدار «مورد نیاز» و هم مقدار مطلوب، بسیار بالاتر از الگوی مصرف نه تنها فقرا، بلکه کل جامعه است. مقایسه مقدار کالری ۲۳۸۱ و ۲۵۷۳ با مقدار کالری مورد نیاز تعیین شده توسط سازمان بهداشت جهانی (حدود ۲۱۰۰ کیلوکالری) نیز این ادعا را تعیین می‌کند.

در جدول ۶ نیز، میزان مصرف دهک سوم (به‌عنوان دهک مرز خط فقر) به همراه دهک ۱۰ (به‌عنوان ثروتمندترین دهک) و همچنین میانگین مصرف سه دهک بالا، با سبد مطلوب وزارت بهداشت مقایسه شده است. همان‌طور که در این جدول مشخص است، میزان تعیین شده برای مصرف هریک از مواد غذایی در سبد مطلوب، بیشتر شبیه به میزان مصرف سه دهک بالای کشور است، نه دهک سه که در مرز خط فقر قرار دارد.

۱. در گزارش وزارت بهداشت، نسبت سبد مطلوب به مورد نیاز به‌صورت زیر برآورد شده است.

**مقدار مورد نیاز، مقدار و درصد نیاز سرانه تأمین شده از سبد از سبد غذایی مطلوب به انرژی و مواد مغذی کلیدی**

ماده مغذی	مقدار مورد نیاز	مقدار تأمین شده از سبد	درصد تأمین شده از سبد
انرژی (کیلو کالری)	۲۳۸۱	۲۵۷۳/۴	۱۰۸/۱
پروتئین (گرم)	۵۲/۹	۸۲/۹	۱۵۵/۶
کلسیم (میلی گرم)	۱۰۲۳	۸۰۳/۸	۷۸/۶
آهن (میلی گرم)	۱۷/۴	۱۵/۷	۹۰/۱
ویتامین A (میکرو گرم RE)	۵۴۴/۸	۸۴۹/۸	۱۵۶
ریبوفلاوین (میلی گرم)	۱/۱۱	۱/۳۲	۱۱۹

جدول ۶. میزان مصرف روزانه دهک‌های درآمدی و سبد مطلوب وزارت بهداشت (گرم در روز)<sup>۱</sup>

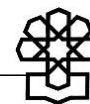
غذا	سبد مطلوب	دهک سوم	دهک دهم	میانگین سه دهک بالا
نان	۳۱۰	۳۰۰	۳۳۳	۳۲۵
برنج	۹۵	۹۳	۲۹۵	۲۰۶
ماکارونی	۲۰	۶۴	۳۸	۳۹
حبوبات	۲۶	۲۳	۴۴	۳۸
سیب‌زمینی	۷۰	۵۵	۷۳	۶۷
سبزی‌ها	۳۰۰	۱۲۰	۲۳۰	۱۹۴
میوه	۲۸۰	۱۱۸	۲۹۹	۲۳۶
گوشت قرمز	۳۸	۱۸	۵۸	۴۵
گوشت سفید	۶۴	۶۴	۱۲۴	۱۰۳
تخم مرغ	۳۵	۱۵	۲۴	۲۲
لبنیات	۲۵۰	۱۲۱	۲۱۹	۱۹۰
روغن‌های نباتی	۳۵	۳۴	۵۱	۴۵
قند و شکر	۴۰	۳۶	۶۲	۵۴
جمع گرم	۱۵۶۳	۱۰۶۱	۱۸۵۰	۱۵۶۴
جمع کالری (کیلو کالری)	۲۵۷۳	۱۹۳۴	۳۳۷۵	۲۷۹۳
جمع پروتئین (گرم)	۸۳/۹	۶۶	۱۱۹	۱۰۱

مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷ و گزارش وزارت بهداشت.

هرچند سبد غذایی سه دهک بالا نیز با سبد مطلوب تفاوت‌هایی دارد که در ادامه به آن خواهیم پرداخت. در مجموع به نظر می‌رسد، سبد پیشنهادی وزارت بهداشت، با سبدهای که بتواند به‌عنوان معیار امنیت غذایی و تعیین خط فقر مطلق مورد استفاده قرار گیرد، بسیار فاصله دارد. در واقع هرچند این سبد ممکن است بتواند به‌عنوان سبد مطلوب تعیین شود، اما استفاده از آن در مطالعات تعیین خط فقر مطلق و یا سیاست‌های حمایتی برای جبران فقر غذایی، برآورد از میزان فقر را با اشکال‌های جدی مواجه می‌سازد.

بر همین اساس استفاده از کالری استاندارد سازمان بهداشت جهانی برای مطالعات فقر، بیشتر با مفاهیم تعریف شده برای فقر مطلق سازگاری دارد. این در حالی است که برخی از نهادهای حمایتی در خصوص مبارزه با فقر در کشور، سبد مطلوب وزارت بهداشت را به‌عنوان مبنای محاسبه فقر در نظر می‌گیرند.

۱. شایان ذکر است منطقاً بهتر است مصرف دهک‌های مختلف با «سبد مورد نیاز» که بیانگر حداقل نیازهای افراد است مقایسه شود؛ اما در «سبد مورد نیاز» معرفی شده توسط وزارت بهداشت، میزان گرم از هر یک از مواد غذایی مشخص نشده، بلکه صرفاً مقدار کالری، کلسیم، پروتئین و ... مورد نیاز را تعیین کرده و سپس براساس مقادیر مورد نیاز از مؤلفه‌های فوق، سبدهای را به‌عنوان سبد مطلوب معرفی می‌کند به‌گونه‌ای که درصد قابل قبولی از کالری، پروتئین، کلسیم و ... را تأمین کند. لذا در این جدول، مقایسه بین مصرف دهک‌ها با سبد مطلوب وزارت بهداشت انجام شده است.



## ۲-۳. تعیین یک سبد واحد برای کل کشور

اشکال دیگری که برای استفاده از سبد وزارت بهداشت برای مطالعات فقر وجود دارد، تعیین یک سبد واحد برای همه افراد است. هرچند وزارت بهداشت ممکن است سبد واحدی را به عنوان سبد مطلوب تعیین نماید و تلاش کند تا با سیاست‌های تغذیه‌ای، الگوی مصرفی را به طرف آن هدایت کند، اما این دو موضوع یعنی «تعیین سبدهای واحد برای کل کشور به عنوان معیار فقر و یا امنیت غذایی» با «تعیین سبدهای به عنوان الگوی بهینه مصرف»، با یکدیگر متفاوت است.

تفاوت در سبک زندگی به طور کلی می‌تواند سبد غذایی در نقاط مختلف کشور را از دو منظر با یکدیگر متفاوت سازد:

۱. تفاوت در میزان کالری مصرفی روزانه،

۲. تفاوت در ترکیب سبد غذایی.

بنابراین اگر در مطالعات مربوط به فقر، عدم تأمین کالری مورد نیاز و یا استفاده از مقدار مشخصی از گروه‌های غذایی، معیار فقر غذایی قرار گیرد، دچار اشتباه در تشخیص خواهیم شد.

برای رفع مشکل اول در محاسبه خط فقر مرکز پژوهش‌ها، تنها مصرف یک مقدار مشخص از کالری معیار خط فقر نبوده، بلکه تأمین هزینه مقدار مشخصی از کالری (که در قسمت دوم از این مطالعه برآورد شد) به عنوان معیار مورد استفاده قرار می‌گیرد. یعنی خانواری که کالری کمتری از میزان استاندارد مصرف می‌کند اما به لحاظ منابع امکان تأمین سبد مورد نیاز را دارد، فقیر شناسایی نمی‌شود. برای رفع مشکل دوم نیز سبدهای که کالری تعیین شده را تأمین می‌کند برای مناطق مختلف متفاوت و متناسب با عادات مصرفی در نظر گرفته می‌شود. در ادامه به هر یک از این موارد می‌پردازیم.

### ۱-۲-۳. معیار تأمین کالری برای شناسایی فقرا

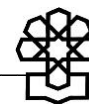
علاوه بر متغیرهای میزان دسترسی خانوار به مواد غذایی و قیمت آنها، تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی بین مناطق مختلف و همچنین منطقه جغرافیایی که خانوار در آن ساکن است، سهم بسزایی در تعیین الگوی مصرف دارد. این تفاوت در الگو نهایتاً ممکن است به تفاوت در میزان کالری دریافتی کل در بین استان‌های مختلف منجر شود به صورتی که عادات مصرفی در برخی مناطق سبب می‌شود حتی در صورت داشتن درآمد کافی، میانگین کالری دریافتی استان‌ها تفاوت بسیاری با یکدیگر داشته باشند. جدول ۷ میانگین کالری دریافتی را در بین استان‌های مختلف مشخص می‌کند.

جدول ۷. میانگین کالری سرانه استان‌ها

نام استان	کل		سه دهک پایین	
	کالری	پروتئین	کالری	پروتئین
کهگیلویه و بویراحمد	۱۹۲۹	۶۵	۱۷۰۷	۵۵
هرمزگان	۲۰۱۰	۶۶	۱۶۹۲	۵۴
یزد	۲۰۳۱	۷۱	۱۵۲۲	۵۲
قم	۲۰۲۴	۷۴	۱۴۰۷	۵۲
اصفهان	۲۰۱۴	۷۱	۱۵۷۳	۵۴
کرمان	۱۹۸۸	۶۹	۱۸۰۶	۵۸
همدان	۲۱۳۶	۷۴	۱۵۹۶	۵۵
آذربایجان شرقی	۲۱۷۸	۷۳	۱۶۵۰	۵۴
گیلان	۲۱۴۰	۸۱	۱۶۰۸	۶۲
تهران	۲۱۳۰	۷۸	۱۶۳۲	۵۹
فارس	۲۱۶۳	۷۴	۱۷۹۹	۵۸
آذربایجان غربی	۲۳۰۴	۸۴	۱۶۸۸	۶۰
البرز	۲۲۷۷	۸۱	۱۶۴۸	۵۸
گلستان	۲۳۰۲	۸۵	۱۸۴۱	۶۶
خراسان رضوی	۲۳۴۶	۷۸	۱۸۵۹	۵۸
سیستان و بلوچستان	۲۳۹۱	۸۵	۱۹۹۵	۶۶
چهارمحال و بختیاری	۲۳۴۵	۷۸	۲۰۳۴	۶۳
مازندران	۲۴۱۲	۹۰	۱۵۹۲	۶۱
مرکزی	۲۴۳۶	۸۴	۱۸۱۵	۶۳
بوشهر	۲۴۴۰	۹۰	۱۹۶۸	۷۱
زنجان	۲۴۴۵	۸۶	۲۰۱۱	۷۳
خوزستان	۲۴۵۸	۷۹	۱۹۸۵	۶۰
سمنان	۲۵۰۵	۸۲	۲۱۴۱	۶۹
لرستان	۲۴۹۷	۸۸	۲۱۸۳	۷۳
خراسان جنوبی	۲۵۰۷	۸۴	۲۱۴۰	۶۶
خراسان شمالی	۲۵۲۳	۸۲	۲۲۱۸	۶۹
قزوین	۲۵۷۹	۸۸	۱۷۱۸	۵۹
اردبیل	۲۶۱۹	۹۴	۲۱۸۳	۷۸
کردستان	۲۶۰۳	۹۱	۲۳۰۲	۷۵
ایلام	۲۶۴۰	۹۳	۲۲۴۱	۷۴
کرمانشاه	۲۹۳۲	۱۰۴	۲۲۳۱	۷۴

مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران.

همان‌طور که مشاهده می‌کنیم میانگین کالری دریافتی، طیف گسترده‌ای از حدود ۱۴۰۰ کیلو کالری مربوط به دهک‌های پایین استان قم تا ۲۹۳۲ کیلو کالری مربوط به میانگین کل استان کرمانشاه را دربرمی‌گیرد. همچنین کالری دریافتی سه دهک پایین در استان کردستان از میانگین کالری دریافتی کل در ۱۲ استان بالاتر است. این در حالی است که دهک‌های کشوری به لحاظ وضعیت استانداردهای زندگی در شرایط نسبتاً یکسانی



به سر می‌برند. هرچند ممکن است بخشی از این تفاوت، در اثر تفاوت در ترکیب جمعیتی استان‌های مختلف رخ داده باشد، اما به تنهایی منعکس‌کننده اختلاف زیاد بین میانگین کالری استان‌هاست.

علاوه بر میانگین کالری، میزان پروتئین دریافتی سبدهای استانی نیز با یکدیگر متفاوت است. برای مثال قزوین با اینکه میانگین کالری دریافتی بسیار بالایی دارد، اما پروتئین مصرفی آن کمتر از پروتئین سبد غذایی استان مازندران است. این مطلب نشان می‌دهد کیفیت سبد و ترکیب مواد غذایی مورد استفاده استان‌های مختلف با هم متفاوت است.

### ۲-۳. تفاوت در ترکیب سبد غذایی

جهت بررسی این موضوع سبد غذایی سه استان نمونه مازندران، سیستان و بلوچستان و تهران را مورد مقایسه قرار می‌دهیم تا تفاوت در الگوی مصرفی بین مناطق مختلف ملموس‌تر شود. جدول ۸ به‌طور میانگین ترکیب سبد غذایی سرانه برای سه دهک بالایی را در استان‌های مذکور نشان می‌دهد.

جدول ۸. ترکیب سهم از سبد غذایی سه دهک بالایی (درصد) در سال ۱۳۹۷

غذا	سبد مطلوب	استان تهران	استان سیستان و بلوچستان	استان مازندران	استان چهارمحال و بختیاری
نان	۲۰	۱۶	۳۰	۱۸	۱۲
برنج	۶	۱۴	۸	۳۹	۱۳
ماکارونی	۱	۲	۳	۱	۵
حبوبات	۲	۲	۲	۱	۲
سیب‌زمینی	۴	۴	۴	۳	۴
سبزی‌ها	۱۹	۱۳	۱۰	۹	۱۰
میوه	۱۸	۱۸	۱۱	۸	۱۸
گوشت قرمز	۲	۲	۵	۲	۴
گوشت سفید	۴	۶	۸	۶	۸
تخم مرغ	۲	۱	۱	۱	۱
لبنیات	۱۶	۱۵	۱۰	۸	۱۴
روغن‌های نباتی	۲	۲	۱	۲	۲
قند و شکر	۳	۳	۳	۲	۴
جمع گرم	۱۵۶۳	۱۵۹۹	۱۹۹۳	۲۰۲۸	۱۹۲۰
جمع کالری (کیلو کالری)	۲۵۷۳	۲۵۵۷	۳۷۷۵	۲۹۱۵	۳۴۳۲
جمع پروتئین (گرم)	۸۳/۹	۹۵	۱۴۷	۱۰۸	۱۲۲

مأخذ: همان.

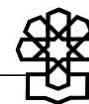
تفاوت الگوی مصرفی در افرادی با یک گروه درآمدی، نشان می‌دهد که متغیرهای تأثیرگذار دیگری در تعیین ترکیب سبد غذایی خانوار وجود دارد که می‌تواند متأثر از منطقه جغرافیایی باشد. اهمیت این مطلب در مطالعات فقر آنجا مشخص می‌شود که در فرایند تشخیص فقر، نهایتاً فقرای شناسایی شده باید ویژگی‌های

مشترکی به لحاظ سطح استانداردهای زندگی داشته باشند. این در حالی است که وجود الگوهای مصرفی گوناگون در مناطق مختلف سبب می‌شود برخی مناطق به دلیل عادات غذایی خاص، به اشتباه فقیرتر شناسایی شوند یا برعکس نحوه تأمین کالری در یک منطقه به گونه‌ای باشد که از منابع غذایی کم‌ارزش صورت گیرد و به دلیل تأمین کالری روزانه، نرخ فقر پایین‌تری برای آن گزارش شود. همه این موارد لزوم بررسی‌های بیشتری را در نحوه شناسایی فقرا و ارائه سبدهای استاندارد متفاوت برای مناطق و گروه‌های مختلف را نشان می‌دهد. با توجه به مطالب عنوان شده در این بخش به نظر می‌رسد سبد مطلوب و یا حتی سبد غذایی مورد نیاز تعیین شده وزارت بهداشت، نمی‌تواند سبد معیار خط فقر غذایی و یا تعیین امنیت غذایی باشد؛ چراکه اولاً میزان کالری مشخص شده در این سبد بسیار بیشتر از مقدار مصرفی خانوارهای ایرانی است و ثانیاً تنوع عادات غذایی در بین مناطق مختلف جغرافیایی، در این سبد لحاظ نشده است.

#### ۴. دلالت‌های سیاستگذاری

محاسبات صورت گرفته در این گزارش دلالت‌های سیاستگذاری قابل توجهی می‌تواند داشته باشد که در زیر به برخی از آنها اشاره می‌شود:

۱. با توجه به نمودارهای ۲ و ۳ میزان کالری مورد نیاز در ایران تا ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ دارای روندی افزایشی و سپس کاهشی بوده است. مقایسه این دو نمودار نشان می‌دهد اگرچه از معیارهای متفاوت برای محاسبه حداقل کالری مورد نیاز استفاده شده است اما روندهای یکسانی در بین آنها مشاهده می‌شود که ناشی از تغییر ترکیب جمعیتی در ایران است. با توجه به اینکه بیشترین میزان کالری مربوط به گروه سنی ۱۹-۱۵ سال است، می‌توان علت افزایش کالری سرانه در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ را ورود متولدین دهه ۶۰ به گروه سنی ذکر شده دانست.
۲. تغییر کالری مطلوب مورد نیاز سرانه در طول زمان، تغییر نیاز کشور به تأمین مواد غذایی را نشان می‌دهد که این تغییر به ترکیب سنی و جنسیتی جمعیت وابسته است. علاوه بر اینکه تغییر حداقل کالری مورد نیاز سبب تغییر نرخ فقر می‌شود، دانستن این مطلب که میزان حداقل کالری مورد نیاز سرانه در سال‌های مختلف چه مقدار است و از چه منابعی تأمین می‌شود، می‌تواند سیاستگذار را در جهت تخصیص بسته‌های حمایتی برای فقرا یاری کند. بدین صورت که مناطق جغرافیایی و سال‌هایی که در آنها حداقل کالری مورد نیاز به نسبت سایرین بیشتر است و یا گروه‌های سنی که با کمبود کالری بیشتری مواجه‌اند، مشخص شوند و مورد حمایت گسترده‌تری قرار گیرند.
۳. از آنجایی که محاسبات فقر به‌طور معمول بر پایه کالری دریافتی است، این موضوع بسیار دارای اهمیت است که آیا افزایش یا کاهش فقر ناشی از تغییرات جمعیتی و کالری مورد نیاز بوده یا برای مثال سیاست‌های فقرزدایی باعث کاهش فقر شده است. در گزارش‌های آتی مرکز پژوهش‌ها، نتایج بررسی‌های انجام شده در این خصوص منتشر خواهد شد.



۴. بررسی سبد مطلوب وزارت بهداشت، از مهم‌ترین دلالت‌های سیاستگذاری در این مطالعه است. سبد تعیین شده وزارت بهداشت، نمی‌تواند معیار مناسبی برای تعیین فقرا و همچنین موضوع امنیت غذایی باشد و استفاده از این سبد به‌عنوان معیار فقر غذایی، نتایج را دچار بیش برآوردی خواهد کرد. میزان کالری در سبد مطلوب و حتی سبد مورد نیاز وزارت بهداشت، بسیار بیشتر از مقادیر مورد مصرف ایرانیان بوده و تنها دهک‌های بالایی تا حد کالری تعیین شده مصرف می‌کنند این در حالی است که حتی دهک‌های پایینی، میزان پروتئین مشخص شده را تأمین می‌کنند. از طرف دیگر، این سبد، تفاوت در عادات مصرفی نقاط مختلف کشور را در نظر نمی‌گیرد و بنابراین تصمیم‌گیری براساس آن، سیاستگذار را با خطا مواجه می‌سازد.

بنابراین مهم‌ترین دلالت برای سیاستگذار عدم استفاده از یک سبد غذایی واحد با ویژگی‌های سبد وزارت بهداشت برای تعیین میزان فقرای غذایی و یا بررسی امنیت غذایی در کشور است. تعدیل میزان کالری مورد نیاز سبد غذایی وزارت بهداشت و همچنین استفاده از شیوه‌ای که در گزارش‌های فقر مرکز پژوهش‌ها برای استفاده از سبد غذایی مخصوص به هر منطقه دارد، می‌تواند به‌جای استفاده از یک سبد واحد، مورد استفاده قرار گیرد.

### جمع‌بندی

در بیشتر روش‌های محاسبه خط فقر به‌خصوص روش‌هایی که در کشورهای در حال توسعه مورد استفاده قرار می‌گیرند، تعیین خط فقر براساس میزان کالری دریافتی روزانه است. اکثر مطالعاتی که با هدف محاسبه خط فقر در ایران صورت گرفته است، معیار استاندارد ثابتی براساس استانداردهای جهانی یا داخلی برای کالری مورد نیاز فرد در نظر گرفته شده که ترکیب جمعیتی در آنها لحاظ نشده است.

در این گزارش دو موضوع بسیار مهم در مطالعات مربوط به فقر، مورد بررسی قرار گرفت. اول بررسی تغییرات کالری مورد نیاز ایرانیان در طول زمان و دوم بررسی میزان قابلیت استفاده از سبد مطلوب تعریف شده وزارت بهداشت به‌عنوان سبد تعیین فقرای غذایی و بررسی وضعیت امنیت غذایی در کشور.

برای بررسی هدف اول، در این گزارش از دو منبع سازمان بهداشت جهانی و وزارت بهداشت برای تعیین میزان حداقل کالری مورد نیاز گروه‌های مختلف سنی استفاده شده و سری زمانی حداقل کالری با استفاده از دو معیار ذکر شده برای سال‌های ۱۳۹۷-۱۳۷۶ محاسبه شده است. متوسط نهایی میانگین حداقل کالری مورد نیاز روزانه بر مبنای استاندارد سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۹۷ و براساس گزارش وزارت بهداشت مقدار ۲۳۶۷ کالری در روز برای سال ۱۳۹۷ گزارش شده است.

نتایج این محاسبه نشان می‌دهد که میزان کالری مورد نیاز در ایران تا سال ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ دارای روندی افزایشی و سپس کاهشی بوده است. همچنین اگرچه از معیارهای متفاوت برای محاسبه حداقل کالری مورد

نیاز استفاده شده است اما روندهای یکسانی در بین آنها مشاهده می‌شود که ناشی از تغییر ترکیب جمعیتی در ایران است. با توجه به اینکه بیشترین میزان کالری مربوط به گروه سنی ۱۹-۱۵ سال است، می‌توان علت افزایش کالری سرانه در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ را ورود متولدان دهه ۶۰ به گروه سنی ذکر شده دانست. به‌منظور پاسخ به این پرسش که «آیا افزایش یا کاهش فقر ناشی از تغییرات جمعیتی و کالری مورد نیاز بوده یا به‌عنوان مثال سیاست‌های فقرزدایی باعث کاهش فقر شده است؟»، لازم است روند زمانی میزان کالری مورد نیاز (گزارش حاضر) با روند زمانی خط فقر و جمعیت فقرا مقایسه شود که این امر در گزارش‌های آتی مرکز پژوهش‌ها، منتشر خواهد شد.

همچنین در این گزارش، دو ایراد اساسی به سبد مطلوب وزارت بهداشت به‌عنوان سبدي برای مطالعات فقر و بررسی وضعیت امنیت غذایی وارد شد: **اول** آنکه میزان کالری تعیین شده (در هر دو سبد مطلوب و مورد نیاز وزارت بهداشت) بسیار بالاتر از مصرف ایرانیان است، میزان کالری مورد نیاز و مطلوب یعنی کالری ۲۳۸۱ و ۲۵۷۳ به‌ترتیب تنها توسط سه دهک و یک دهک بالایی قابل تأمین بوده و اختلاف زیادی با کالری مصرف شده گروه‌های در مرز فقر دارد. به‌طوری که دهک سوم و چهارم که در مرز خط فقر قرار دارند به‌ترتیب در روز ۱۹۶۶ و ۲۰۵۱ کیلو کالری مصرف می‌کنند که به استانداردهای جهانی نزدیک‌تر است. **دوم** آنکه، بررسی تفاوت‌های مصرفی در نقاط مختلف کشور نشان می‌دهد که هم میزان کالری مصرفی در نقاط مختلف کشور صرف‌نظر از وضعیت فقر با یکدیگر متفاوت بوده و هم ترکیب سبد غذایی متفاوت است. به‌طوری که میزان کالری مصرفی سه دهک پایین در استان کرمانشاه از میزان کالری مصرفی میانگین کل ۱۱ استان دیگر کشور بیشتر است.

همچنین سبد غذایی دهک‌های بالای کشوری که به لحاظ وضعیت رفاهی تقریباً در شرایط مشابهی قرار دارند، در استان‌های مختلف کشور با یکدیگر تفاوت‌های قابل ملاحظه دارد. این موضوع تفاوت در عادات غذایی مناطق مختلف را نشان داده و بر عدم استفاده از یک سبد یکسان برای کل کشور تأکید دارد. بنابراین پیشنهاد می‌شود تا استفاده از سبد تعیین شده وزارت بهداشت در مطالعات مربوط به فقر و بررسی امنیت غذایی کنار گذاشته شود. بر همین اساس باید یا از استانداردهای تعریف شده بین‌المللی استفاده شود یا وزارت بهداشت سبدي تعدیل شده مخصوص به بحث امنیت غذایی ارائه کند.

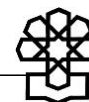
به‌طور مشخص سه اصلاح اساسی در سبد وزارت بهداشت برای استفاده در مطالعات فقر باید صورت گیرد.

۱. در نظر گرفتن کالری بیشتر برای زنان شیرده،

۲. تعدیل کالری مورد نیاز روزانه با توجه به مطالعات جهانی و الگوی مصرف ایرانیان،

۳. ارائه سبدهای مختلف برای مناطق مختلف و یا عدم ارائه یک سبد مشخص و بسنده کردن به

کالری و پروتئین مورد نیاز روزانه.

**پیوست - نحوه محاسبه مادران شیرده**

از آنجایی که اطلاعات مربوط به زنان شیرده در داده‌های هزینه درآمد خانوار موجود نیست، برای افزودن کالری اضافه این گروه، درصد مربوط به مادران شیرده را با استفاده از اطلاعات مربوط به خرید شیر خشک در پرسشنامه به دست می‌آوریم. به این صورت که اگر خانواری کودک زیر یک سال داشته باشد و هزینه مربوط به شیر خشک برای آن ثبت نشده باشد، تغذیه نوزاد شیر مادر خواهد بود و کالری اضافه شیردهی برای وی لحاظ می‌شود. محاسبه درصد مادران شیرده در این مطالعه، یک ایراد فنی در داده‌های هزینه و درآمد خانوار را مشخص کرد که باید مورد توجه محققان و پژوهشگران در استفاده از این داده‌ها قرار گیرد. در محاسبات اولیه درصد مادران شیرده برای سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ صفر به دست آمد که مشخص شد ناشی از عدم گزارش سن صفر سال (نوزاد زیر یک سال) برای این دو سال است. پس از مطالعه بیشتر مشاهده شد با توجه به جدول ۱-پ تعداد سن‌های گزارش نشده برای این دو سال با سال‌های دیگر بسیار متفاوت بوده و تعداد آن تقریباً برابر با تعداد نوزادان صفر سال در سال‌های دیگر است. لذا سن‌های گزارش نشده در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ به صفر تغییر یافت و ادامه محاسبات مربوط به مشخص کردن مادران شیرده برای آنها به کار گرفته شد.

**جدول ۱-پ. تعداد داده‌های موجود برای یکساله و صفر ساله‌ها**

سال	تعداد یک ساله‌ها	تعداد صفر ساله‌ها	تعداد سن‌های گزارش نشده
۱۳۷۶	۱۸۱۳	۱۶۰۰	
۱۳۷۷	۱۳۸۱	۱۱۶۳	
۱۳۷۸	۱۹۰۳	۱۶۹۹	
۱۳۷۹	۱۷۶۷	۱۵۷۱	
۱۳۸۰	۱۶۱۰	۱۴۶۳	
۱۳۸۱	۱۷۵۲	۱۶۹۹	
۱۳۸۲	۱۴۰۷	۱۴۰۸	
۱۳۸۳	۱۴۳۸	۰	
۱۳۸۴	۱۵۷۴	۰	
۱۳۸۵	۱۶۸۶	۱۶۲۰	
۱۳۸۶	۱۸۰۸	۱۷۲۴	
۱۳۸۷	۲۲۶۸	۱۹۸۱	
۱۳۸۸	۱۹۴۸	۱۸۲۹	
۱۳۸۹	۱۹۵۸	۱۷۸۷	
۱۳۹۰	۱۸۱۵	۱۴۷۲	
۱۳۹۱	۱۶۶۲	۱۴۰۱	
۱۳۹۲	۲۲۵۷	۲۰۰۱	
۱۳۹۳	۲۰۸۰	۱۸۱۶	
۱۳۹۴	۱۹۹۸	۱۶۷۸	
۱۳۹۵	۱۸۶۶	۱۵۹۷	
۱۳۹۶	۱۶۹۰	۱۵۲۸	
۱۳۹۷	۲۱۴۷	۱۸۰۹	

مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و خانوار مرکز آمار ایران.

براساس این محاسبات، درصد مادران شیرده از کل مادران با توجه به داده‌های هزینه و درآمد خانوار به صورت زیر به دست آمده است.

جدول ۲- پ. درصد مادران شیرده از کل مادران دارای فرزند زیر یک سال

سال	سهم استفاده از شیر خشک	سهم مادران شیرده
۱۳۷۶	۵	۹۵
۱۳۷۷	۶	۹۴
۱۳۷۸	۷	۹۳
۱۳۷۹	۷	۹۳
۱۳۸۰	۷	۹۳
۱۳۸۱	۹	۹۱
۱۳۸۲	۱۰	۹۰
۱۳۸۳	۱۰	۹۰
۱۳۸۴	۱۱	۸۹
۱۳۸۵	۱۱	۸۹
۱۳۸۶	۱۲	۸۸
۱۳۸۷	۱۱	۸۹
۱۳۸۸	۱۰	۹۰
۱۳۸۹	۱۳	۸۷
۱۳۹۰	۱۲	۸۸
۱۳۹۱	۱۲	۸۸
۱۳۹۲	۱۳	۸۷
۱۳۹۳	۱۵	۸۵
۱۳۹۴	۱۵	۸۵
۱۳۹۵	۱۷	۸۳
۱۳۹۶	۲۱	۷۹
۱۳۹۷	۲۱	۷۹

مأخذ: محاسبات تحقیق براساس داده‌های هزینه و درآمد خانوار سال‌های مختلف مرکز آمار ایران.

### منابع و مأخذ

۱. سید غذایی مطلوب برای جامعه ایرانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۹۱.
۲. داده‌های خام طرح هزینه و درآمد خانوار، مرکز آمار ایران. ۱۳۷۶-۱۳۹۷.
3. WHO. The management of Nutrition in Major Emergencies. Geneva, 2000.



شماره مسلسل: ۱۷۱۲۸

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: بررسی داده‌های هزینه و درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷. ۱. میانگین کالری مورد نیاز خانوارهای ایرانی

نام دفتر: مطالعات اقتصادی (گروه اقتصاد کلان و مدل‌سازی)

تهیه و تدوین کنندگان: آرین شهبازیان، زهرا شهیدی، محمدرضا عبداللهی، مجید عینیان، زهرا کاویانی، محمد ملانوری

ناظران علمی: سید محمدهادی سبحانیان، سیدعلی روحانی  
اظهارنظرکننده: سیدسجاد پادام (دفتر مطالعات اجتماعی)

واژه‌های کلیدی:

۱. فقر
۲. کالری
۳. مادران شیرده
۴. سبد مطلوب غذایی



تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۴/۱۵