



## بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور (۸۰): اعتبارات توانبخشی و چالش‌های پیش روی آن در سازمان بهزیستی



مرکز پژوهش‌ها  
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۸۸۳۰

کد موضوعی: ۲۱۰

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور (۸۰): اعتبارات توانبخشی و چالش‌های پیش روی آن در سازمان بهزیستی

نام دفتر: مطالعات اجتماعی

تهیه و تدوین کنندگان: سمیه صدیقی، حسام عزت‌آبادی، ایمان شعبان‌زاده

ناظران علمی: محمد بختیاری علی‌آباد، مهدی مختاری پیام

اظهار نظر کننده: —

ویراستار ادبی: پرند فیاضی

واژه‌های کلیدی:

۱. توانبخشی
۲. معلولان
۳. سازمان بهزیستی
۴. بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور



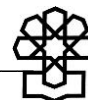
تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۱۵

## به نام خدا

### فهرست مطالب

۱	چکیده
۲	خلاصه مدیریتی
۴	مقدمه
۵	تعهدات سازمان بهزیستی در خدمات توانبخشی
۱۱	بررسی تبصره‌های مرتبط با خدمات توانبخشی و معلولان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ در مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۱
۱۲	اعتبارت خدمات توانبخشی سازمان بهزیستی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور
۱۳	چالش‌های برنامه خدمات توانبخشی در سازمان بهزیستی
۲۲	نتیجه‌گیری و پیشنهادها
۲۳	منابع و مأخذ





## بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور (۸۰): اعتبارات توانبخشی چالش‌های پیش روی آن در سازمان بهزیستی

### چکیده

افراد دارای ناتوانی جزء گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه بوده و لذا لازم است با توجه به تعهدی که کشورها برای بهبود عدالت و حذف نابرابری‌های سلامت دارند، در سیاستگذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها، به نیازهای این افراد به‌درستی پاسخ داده شود. با توجه به ضرورت خدمات توانبخشی و به موجب قوانین موجود، سازمان بهزیستی کشور مکلف به ارائه خدمات توانبخشی به معلولان بوده و به تبع آن در قوانین بودجه سنواتی اعتباراتی برای این موضوع در نظر گرفته می‌شود. اما علی‌رغم منابع مذکور برای این موضوع و همچنین اهمیت مسئله توانبخشی و بازتوانی معلولان در کشور، وجود برخی چالش‌های اساسی از جمله **غیرواقعی بودن اعتبارات مصوب در قوانین بودجه سنواتی، افزایش هزینه‌های خدمات توانبخشی مشمولین سازمان و ناکافی بودن پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی، غیرواقعی بودن تعرفه‌های مراکز توانبخشی نگهداری معلولان و عدم پایداری منابع اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان**، همواره مانع تحقق به‌زیستی و افزایش کیفیت زندگی معلولان و کاهش اثربخشی اعتبارات اختصاص یافته در این فرایند شده است. لذا در راستای رفع موانع فوق‌الذکر، موارد ذیل پیشنهاد می‌شود:

(۱) در راستای تأکید بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری مبنی بر شفافیت و عدم ابهام در قانونگذاری و قانون‌نویسی و همچنین طبق ماده (۳۰) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۷)، ضرورت دارد ردیف مربوط به **اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان** به‌صورت مجزا و با در نظر گرفتن اعتبارات مربوط به آن در ذیل ردیف‌های سازمان بهزیستی کشور لحاظ شود،

(۲) بازبینی بسته خدمات توانبخشی با محوریت **تقویت پوشش بیمه پایه (سطح و عمق خدمت) خدمات** مذکور برای معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور،

(۳) پیش‌بینی و تخصیص منابع لازم به‌منظور اجرای ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان (موضوع پرداخت **کمک هزینه حق پرستاری افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید**)، برای مشمولین قرار گرفته در صف انتظار دریافت حمایت‌های ذی‌ربط،

(۴) پیش‌بینی منابع لازم با **در نظر گرفتن نرخ تمام شده خدمات و نرخ تورم سالانه**، در راستای اجرای تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان در موضوع کمک هزینه پرداختی به مراکز غیردولتی.

## خلاصه مدیریتی

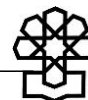
طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی توانبخشی، مجموعه‌ای از اقدام‌های ارائه شده به شخص ناتوان یا کم‌توان به‌منظور رسیدن یا حفظ کردن عملکرد بهتر در تعامل با محیط پیرامونی و جامعه است (WHO, 2011). با توجه به اهمیت خدمات توانبخشی به‌عنوان بعد سوم خدمات سلامت و نقش آن در بازگرداندن بیماران به جریان عادی زندگی، با استناد به قوانین موجود در کشور از جمله جزء «۸» بند «پ» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور (مصوب ۱۳۹۵) و ماده (۲۶) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (مصوب ۱۳۸۰)، سازمان بهزیستی کل کشور متولی ارائه خدمات توانبخشی به معلولان و افراد کم‌توان در کشور بوده و اقدامات متعددی را در قالب برنامه‌هایی از قبیل برنامه توسعه دولت الکترونیک، برنامه ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب معتلان، برنامه توسعه خدمات بیمه‌ای، برنامه توسعه خدمات حمایتی خانواده زنان سرپرست خانوار و بدسرپرست، برنامه توسعه خدمات حمایتی کودکان و نوجوانان تحت پوشش، برنامه توسعه خدمات حمایتی معلولان تحت پوشش، برنامه توسعه خدمات سلامت اجتماعی، برنامه راهبری و اجرای سند سالمندان، برنامه پژوهش‌های کاربردی در حوزه رفاه اجتماعی و برنامه توسعه خدمات توانبخشی ارائه می‌نماید.

بررسی‌های انجام شده در خصوص فعالیت‌ها و اعتبارات مرتبط با خدمات توانبخشی در سازمان بهزیستی نشان می‌دهد که اگرچه تا پیش از سال ۱۴۰۰ در قوانین بودجه سنواتی فعالیت‌های مرتبط با خدمات توانبخشی و اعتبارات مربوط به اجرای آن به‌صورت مشخص درج شده بود، اما در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، کلیه فعالیت‌ها و اعتبار مربوط به آن حذف شده است.

بررسی تبصره‌های مرتبط با خدمات توانبخشی و معلولان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ نشان می‌دهد که برخی موضوعات مرتبط با حوزه معلولیت و توانبخشی مانند اعتبار مرتبط با اجرای مواد (۵) و (۸) قانون حمایت از حقوق معلولان و تأمین هزینه معلولیت شدید و ضایعه نخاعی ناشی از تصادفات رانندگی و پیشگیری از معلولیت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، حکم مجزایی نداشته و به صورت ردیف‌های متفرقه به ذیل اعتبارات سازمان بهزیستی منتقل شده است. همچنین برای این موضوع (معلولین شدید و ضایعه نخاعی ناشی از تصادفات رانندگی) از محل ردیف‌های متفرقه (جدول ۹ لایحه بودجه سال ۱۴۰۲) معادل ۱۵۰۰ میلیارد ریال نیز برای سازمان بهزیستی پیش‌بینی شده است.

نکته مهم دیگر در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، در حوزه توانبخشی و معلولیت، حذف ردیف مرتبط با اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان است که علی‌رغم صراحت ماده (۳۰) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۶) ردیف مشخصی برای این موضوع پیش‌بینی نشده است.

بررسی‌ها نشان می‌دهد که علی‌رغم در نظر گرفته شدن اعتبارات مرتبط با خدمات توانبخشی ذیل سازمان بهزیستی کشور، وجود برخی چالش‌های اساسی همواره مانع تحقق به‌زیستی و افزایش کیفیت زندگی معلولان و کاهش اثربخشی اعتبارات اختصاص یافته در این فرایند شده است.



**الف) غیرواقعی بودن اعتبارات مصوب در قوانین بودجه سنواتی:** بررسی اعتبارات سازمان و حجم وظایف و تنوع خدمات ارائه شده به جمعیت مشمول نشان می‌دهد که اعتبارات در نظر گرفته شده متناسب با خدمات ارائه شده نبوده و لذا جامعه تحت پوشش سازمان را در بهره‌مندی از مزایای قانونی با چالش مواجه خواهد کرد.

**ب) افزایش هزینه‌های خدمات توانبخشی مشمولین سازمان:** در حال حاضر بالا بودن هزینه‌های بهداشتی و درمانی، کافی نبودن خدمات تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر پایه، عدم دسترسی مناسب به خدمات توانبخشی سبب کاهش توان افراد تحت پوشش سازمان برای تأمین هزینه‌های بهداشتی-درمانی، عدم بهره‌مندی آنان از این خدمات و شدت گرفتن معلولیت و یا افزایش پرداخت از جیب آنان و خانواده‌های این افراد شده است. بر این اساس، اختصاص منابع مورد نیاز در راستای اجرای ماده (۶) قانون حمایت از معلولان،<sup>۱</sup> افزایش دسترسی افراد به مراکز تحت پوشش جهت بهره‌مندی از خدمات توانبخشی، افزایش پوشش بیمه پایه خدمات در حمایت از افراد تحت پوشش سازمان بهزیستی در تأمین هزینه‌های بهداشتی و درمانی ضرورت دارد.

**غیرواقعی بودن تعرفه‌های مراکز توانبخشی نگهداری معلولان:** سازمان بهزیستی کشور با در نظر داشتن سطح قابل قبول از خدمات ضروری و مورد نیاز معلولان در مراکز توانبخشی غیردولتی، استاندارد از خدمات را تعیین و مصوب کرده است که مراکز موظف به ارائه این خدمات هستند. اما تفاوت میان قیمت تمام‌شده خدمات در مراکز با یارانه مصوب و پرداختی از سوی سازمان به مراکز، می‌تواند سبب فاصله گرفتن خدمات ارائه شده از سطح استاندارد مصوب گردد. باید در نظر داشت که کاهش کیفیت و کمیت خدمات ارائه شده برای معلولان و سایر گروه‌های مقیم در مراکز منجر به افزایش مدت اقامت این افراد، وابستگی بیشتر آنها به مراکز و تأخیر در خروج آنها از چرخه توانبخشی خواهد شد. بنابراین به نظر می‌رسد کاهش توان مالی سازمان در حمایت از مراکز غیردولتی توانبخشی در کشور، پایداری مراکز را در زمینه ارائه خدمات با کیفیت و مؤثر به جامعه مشمولین سازمان بهزیستی، پرداخت حقوق و دستمزد مراقبین، امنیت غذایی، هزینه‌های دارو و درمان، تأمین نیروی انسانی حیاتی مراقبت و ... با چالش جدی مواجه کرده است.

با توجه به چالش‌های مطروحه پیشنهاد می‌شود:

۱) در راستای تأکید بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری مبنی بر شفافیت و عدم ابهام در قانونگذاری و قانون‌نویسی و همچنین طبق ماده (۳۰) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۷)، ردیف مربوط به اجرای قانون حمایت از معلولان به صورت مجزا و با در نظر گرفتن اعتبارات مربوط به آن در ذیل ردیف‌های سازمان بهزیستی کشور لحاظ شود.

۲) بازبینی بسته خدمات توانبخشی با محوریت تقویت پوشش بیمه پایه (سطح و عمق خدمت) خدمات مذکور برای معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور،

۱. «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است پوشش بیمه سلامت افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان را به گونه‌ای تأمین نماید که علاوه بر تأمین خدمات درمانی مورد نیاز این افراد، خدمات توانبخشی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت را پوشش دهد».

۳) پیش‌بینی منابع لازم به‌منظور اجرای ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان (موضوع پرداخت کمک هزینه حق پرستاری افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید)، برای مشمولین قرار گرفته در صف انتظار دریافت حمایت‌های ذی‌ربط،

۴) پیش‌بینی منابع لازم، با در نظر گرفتن نرخ تمام شده خدمات و نرخ تورم سالانه، در راستای اجرای تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان در موضوع کمک هزینه پرداختی به مراکز غیردولتی.

## مقدمه

براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی توانبخشی<sup>۱</sup> فرایندی پیش‌رونده، پویا، هدفمند و غالباً محدود به یک دوره زمانی بوده که به افراد دارای ناتوانی، این توانایی را می‌دهد تا به سطح مطلوبی از عملکرد ذهنی، جسمی و اجتماعی دست یابند. این فرایند با تأمین و در اختیار گذاشتن ابزار، امکانات و تسهیلاتی جهت تغییر سبک زندگی با هدف افزایش کیفیت آن، از طریق جبران محدودیت عملکردی یا نقص عملکردی انجام می‌شود.<sup>۲</sup> براساس برآوردهای سازمان بهداشت جهانی، حدود ۱۵ درصد از جمعیت جهان دارای ناتوانی یا کم‌توانی بوده که از این تعداد ۸۰ درصد در کشورهای با درآمد کم و متوسط ساکن هستند.<sup>۳</sup> ناتوانی یک واژه عام و دربردارنده همه اختلالات جسمی و ذهنی، محدودیت‌های عملکردی و عدم توان مشارکت در فعالیت‌های فردی و اجتماعی است.<sup>۴</sup> افراد دارای ناتوانی جزء گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه بوده و لذا لازم است با توجه به تعهدی که کشورها برای بهبود عدالت و حذف نابرابری‌های سلامت دارند، در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های سلامت، به نیازهای این افراد به‌درستی پاسخ داده شود.<sup>۵</sup> نظر به این اهمیت، در بند «۱» سیاست‌های کلی سلامت<sup>۶</sup> (مصوب ۱۳۹۳) ارائه خدمات توانبخشی مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه در کنار خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی مورد تأکید قرار گرفته است.

با توجه به ضرورت خدمات توانبخشی به‌عنوان بعد سوم خدمات سلامت و نقش مؤثر آن در بازگرداندن بیماران به جریان عادی زندگی و با استناد به قوانین موجود از جمله جزء «۸» بند «پ» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور (مصوب ۱۳۹۵) و ماده (۲۶) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (مصوب ۱۳۸۰)، سازمان بهزیستی کل کشور، متولی ارائه خدمات توانبخشی به معلولان و افراد کم‌توان در کشور بوده و اقدام‌های متعددی را در این خصوص ارائه می‌کند. باید دانست که توانبخشی به‌دنبال افزایش کیفیت زندگی افراد و دستیابی آنان به یک زندگی

### 1.Rehabilitation

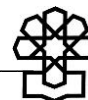
2.Fathi F, Khezri A, Khanjani MS, Hosseinzadeh S, Abdi K. [Comparison of Responsiveness Status of Rehabilitation Services Organization from the Perspective of Services Recipients (Persian)]. Archives of Rehabilitation. 2019; 20(3):270-285. <http://dx.doi.org/10.32598/rj.20.3.270>

3.World Health Organization. The World Report on Disability. 2021 [cited 2021 24 May]. Available from: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/).

4.World Health Organization. Towards a common language for functioning, disability and health: ICF: international classification of functioning, disability and health. Geneva 2002.

۵.مرضیه شیرازی‌خواه و همکاران، وضعیت دسترسی افراد دارای ناتوانی به خدمات توانبخشی جسمی در ایران: نتیجه یک مطالعه ملی، کومش، جلد ۲۴ ش ۵، مهر و آبان ۱۴۰۱.

۶. ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه خدمات توانبخشی.



مستقل در جامعه است که در این مسیر باید از توان همه متخصصین، ابراز و منابع مالی جهت گام برداشتن در این حوزه استفاده کرد.

بر این اساس، در این گزارش ضمن مروری بر وظایف سازمان بهزیستی کل کشور و مشمولین آن، اعتبارات مرتبط با خدمات توانبخشی در سازمان بهزیستی در قوانین بودجه سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ و چالش‌های مرتبط با این حوزه، بررسی و پیشنهادهای لازم برای بودجه سال ۱۴۰۲ ارائه می‌شود.

### تعهدات سازمان بهزیستی در خدمات توانبخشی

در راستای اهمیت ارائه خدمات توانبخشی و حمایتی به مشمولان، به موجب جزء «۸» بند «پ» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور (مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰)، سازمان بهزیستی کشور متولی سلامت اجتماعی با رویکرد پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و مداخله در بحران‌های اجتماعی، ارائه خدمات حمایتی و توانبخشی به کلیه معلولان، مددجویان و گروه‌های آسیب‌پذیر از قبیل زنان، کودکان و سالمندان نیازمند جامعه است. همچنین به موجب قانون مذکور صدور پروانه تأسیس و فعالیت مراکز مرتبط با این خدمات نیز از جمله مراکز توانبخشی و مراکز حرفه‌آموزی معلولان، مراکز توانبخشی و نگهداری سالمندان، مراکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن نیز بر عهده این سازمان قرار داده شده است. البته مرجعیت صدور مجوز فعالیت در این حوزه، پیش از تصویب قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه، به موجب ماده (۲۶) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت<sup>۱</sup> (۱۳۸۰/۱۱/۲۷) در زمره تکالیف سازمان بهزیستی کشور قرار داده شده است.

همچنین در ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۶/۱۲/۲۰) برخی تکالیف از جمله ارائه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای به خانواده‌های مراقبت‌کننده از افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید نیازمند و افراد دچار معلولیت‌های چندگانه، پرداخت حق پرستاری یا مددکاری (متناسب با نوع و شدت معلولیت فرد دارای معلولیت، تعداد این افراد در هر خانواده و براساس هزینه‌های متعارف نگهداری و مراقبت از افراد دارای معلولیت و متناسب با تورم سالیانه) به سرپرست، همسر یا قیم افراد دارای معلولیت و ارائه خدمات مراقبتی و نگهداری از افراد دارای معلولیت از طریق مراکز وابسته به سازمان یا حمایت از مراکز غیردولتی (پرداخت کمک‌هزینه به مراکز با در نظر گرفتن نرخ تمام شده خدمات و نرخ تورم سالیانه) بر عهده سازمان بهزیستی قرار داده شده است.

بر این اساس، مراکزی با کاربری‌های ذیل در حوزه خدمات توانبخشی در کشور فعال بوده که خدمات مربوطه را ارائه می‌دهند.

- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی معلولان ذهنی (اختلالات هوشی رشدی)
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی اختلال طیف اتیسم

۱. صدور مجوز تأسیس مهدهای کودک، تأسیس مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست و خیاربانی، تأسیس خانه سلامت دختران و زنان، تأسیس مجتمع‌ها و مراکز خدمات بهزیستی، تأسیس کلینیک و اورژانس‌های مددکاری اجتماعی، تأسیس مراکز خدمات مشاوره‌ای اجتماعی، تأسیس مراکز توانبخشی معلولین، تأسیس مراکز حرفه‌آموزی معلولین، تأسیس مراکز توانبخشی و نگهداری سالمندان، تأسیس مراکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن، تأسیس مراکز خدمات مشاوره ژنتیک، تأسیس مراکز درمانی و بازتوانی معتادین، تأسیس انجمن‌ها و مؤسسات غیردولتی و خیریه که در راستای اهداف سازمان بهزیستی کشور فعالیت می‌کنند.

- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی خانواده و توان خواه کم‌بینا و نابینا
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی معلولان جسمی و حرکتی
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی و مراقبتی معلولان ضایعه نخاعی
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی و مراقبتی سالمندان
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی و مراقبتی بیماران روانی مزمن
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی ویژه اختلالات دهانی، بلعی و تغذیه
- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی چندمعلولیتی
- مرکز اقامت موقت اختلال طیف اتیسم
- خانه کوچک افراد دارای اختلال هوشی رشدی خفیف
- خانه کوچک افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید
- خانه حمایتی بیماران روانی مزمن
- خانه حمایتی سالمندان
- خدمات ویژه سالمندان در مجتمع مسکونی
- خانه گروهی افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی
- خدمات توانبخشی و مراقبتی در منزل

در راستای قوانین فوق‌الذکر، ارائه خدمات توانبخشی از قبیل فیزیوتراپی، کاردرمانی، شنوایی‌شناسی، گفتاردرمانی، بینایی‌سنجی و ارتوپدی فنی به مراجعین به مراکز توانبخشی، راهبری برنامه کشور، راهبری برخی برنامه‌ها از قبیل برنامه کشوری غربالگری، تشخیص و مداخله در اختلالات طیف اتیسم در خصوص کودکان ۲ تا ۵ ساله، برنامه‌های آموزشی فراگیر کارکنان مراکز روزانه توانبخشی و خانواده‌ها، اجرای بسته جامع آموزشی توانبخشی افراد دارای معلولیت ذهنی در مراکز روزانه، اجرای برنامه‌های توانبخشی از راه دور در مراکز، پرداخت‌های الکترونیک از جمله: کمک هزینه آموزش و توانبخشی افراد دارای معلولیت در مراکز روزانه، کمک هزینه ایاب و ذهاب معلولین به مراکز روزانه توانبخشی، کمک هزینه بهبود تغذیه کودکان معلول خدمت‌گیرنده از مراکز روزانه توانبخشی، کمک هزینه خدمات دندانپزشکی به افراد دارای معلولیت نیازمند، پرداخت حق پرستاری و مددکاری افراد دارای معلولیت در خانواده، پرداخت کمک هزینه معیشت افراد دارای معلولیت، سالمندان و بیماران روانی مزمن (مستمری)، کمک هزینه ارائه خدمات توانبخشی در مراکز غیردولتی، کمک هزینه معیشت افراد دارای معلولیت خیلی شدید و شدید فاقد شغل و درآمد، پرداخت هزینه درمان و نگهداری معلولین سالمند و بیماران روانی مزمن مجهول‌الیهویه، تأمین وسایل کمک توانبخشی و اندام‌های مصنوعی معلولین، کمک به کودکان ناشنوای نیازمند کاشت حلزون، تأمین وسایل



بهداشتی معلولین، ارائه خدمات توانبخشی و مراقبتی در منزل و ... از جمله اقداماتی است که توسط سازمان بهزیستی به افراد نیازمند خدمات توانبخشی ارائه می‌شود.<sup>۱</sup>

بر این اساس مشمولین سازمان بهزیستی در ارتباط با خدمات فوق‌الذکر به شرح جدول زیر به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۱. تعداد مشمولین خدمات توانبخشی در سازمان براساس آمار سال ۱۴۰۱

پشت نوبت	پوشش کمک هزینه	خدمت گیرنده	فعالیت
۱۱۰,۰۰۰ نفر مقیم در مرکز در انتظار برقراری یارانه	۴۵,۰۰۰	۵۶,۰۰۰	مراکز شبانه‌روزی توانبخشی مراقبتی افراد دارای معلولیت، سالمندان و بیماران روانی مزمن
۱۰,۰۰۰	۵۳,۰۰۰	۶۰,۰۰۰	تأمین کمک هزینه خدمات آموزشی توانبخشی در مراکز غیردولتی روزانه
۱۰,۰۰۰	۱۶,۵۰۸	۱۷,۶۹۰	مراکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل
۵,۰۰۰	۷,۲۶۶	۷,۸۵۱	مراکز مراقبت در منزل
۳۷,۷۴۰	۱۰۹,۱۸۰	۱۰۹,۱۸۰	کمک هزینه وسایل توانبخشی معلولان
۱۶,۲۶۵	۱۳,۷۳۵	۱۳,۷۳۵	کمک هزینه ارتز و پروتز
۱۲,۸۵۵	۹۷,۱۴۵	۹۷,۱۴۵	کمک هزینه وسایل بهداشتی معلولان
۸,۹۴۳	۲۶,۰۵۷	۲۶,۰۵۷	کمک هزینه خدمات توانبخشی به معلولان
۱,۷۵۵	۲,۵۰۰	۲,۵۰۰	کمک هزینه کودکان ناشنوا جهت کاشت حلزون
۳۴,۰۰۰	۵۵,۰۰۰	۵۵,۰۰۰	معلولان تحت پوشش هنردرمانی
۲۵,۰۰۰	برنامه‌ریزی برای پوشش ۲۴,۷۵۰ نفر	۰	کمک هزینه بهبود تغذیه کودکان معلول مراکز روزانه
۶,۰۰۰	۴,۰۰۰	۴,۰۰۰	کمک هزینه توانبخشی و درمان معلولان دارای اختلالات دهانی بلع و تغذیه
۱۴۰,۰۰۰	-	۴۶,۵۳۹	حق پرستاری و مددکاری افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید
۰	-	۲۹,۷۲۷	حق پرستاری افراد دارای آسیب نخاعی
۳۰۰,۰۰۰	-	۲۲,۱۶۷	کمک هزینه معیشت افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید فاقد شغل و درآمد (ماده ۲۷)
۱۵۲,۰۰۰	-	۹۴۸,۶۵۶	مستمری توانبخشی

همان‌طور که در جدول فوق اشاره شده است، در مراکز شبانه‌روزی توانبخشی ۵۶,۰۰۰ نفر مقیم وجود داشته که از این تعداد ۴۵,۰۰۰ نفر به علت ناتوانی در پرداخت هزینه اقامت، مشمول دریافت یارانه سازمان بوده و این مبلغ از سوی سازمان به مراکز پرداخت می‌شود. از تعداد ۱۱۰,۰۰۰ نفر باقیمانده در صف انتظار، صرفاً ۱,۳۳۰ نفر از آنها به جهت قرارگیری در سه دهک بالای درآمدی (۸۵۰ نفر در دهک‌های ۸ و ۹ و ۴۸۰ نفر در دهک ۱۰ درآمدی)<sup>۲</sup>، با توجه به توانایی پرداخت خود، بخشی از شهریه مصوب سازمان<sup>۳</sup> را بابت نگهداری معلول خود به مراکز توانبخشی پرداخت می‌کنند. لذا مابقی ۹,۶۷۰ نفر به علت قرارگرفتن در دهک‌های پایین درآمدی (دهک یک تا هفت)، قادر به پرداخت شهریه مذکور نبوده و در صف انتظار پرداخت یارانه از سوی سازمان به مراکز توانبخشی هستند.

۱. گزارش معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور به مرکز پژوهش‌های مجلس در بهمن‌ماه ۱۴۰۱.  
 ۲. شهریه مصوب در سال ۱۴۰۰، مبلغ ۲,۷۱۰,۰۰۰ تومان بوده است.  
 ۳.

براساس گزارش سازمان بهزیستی کشور (۱۵ بهمن‌ماه ۱۴۰۱)، از مجموع حدود ۵۵ هزار نفر مقیم در مراکز توانبخشی، حدود ۷۰ درصد آنان در دهک‌های ۱ تا ۳ درآمدی، ۲۰.۵ درصد در دهک‌های ۴ تا ۷ درآمدی، ۶.۵ درصد در دهک‌های ۸ و ۹ و ۳ درصد در دهک ۱۰ قرار دارند.

جدول ۲. جمعیت مستقر در مراکز توانبخشی به تفکیک دهک‌های درآمدی

دهک	تعداد	درصد
مجهول (افراد فاقد هویت و شماره ملی)	۴۰۰۰	
۱	۲۳۴۷۵	۷۰ درصد دهک ۱، ۲، ۳ و مجهول
۲	۶۴۰۲	
۳	۴۶۶۰	
۴	۳۷۷۰	۲۰.۵ درصد مستقر در دهک ۴-۷
۵	۳۰۳۱	
۶	۲۳۶۹	
۷	۲۱۵۸	
۸	۱۹۱۵	۶.۵ درصد مستقر در دهک ۸ و ۹
۹	۱۶۹۴	
۱۰	۱۶۳۰	۳ درصد مستقر در دهک ۱۰
جمع	۵۵.۱۰۴	

تا سال ۱۴۰۰ در قوانین بودجه سنواتی ذیل برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور از قبیل برنامه توسعه دولت الکترونیک، برنامه ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب معتادان، برنامه توسعه خدمات بیمه‌ای، برنامه توسعه خدمات حمایتی خانواده زنان سرپرست خانوار و بدسرپرست، برنامه توسعه خدمات حمایتی کودکان و نوجوانان تحت پوشش، برنامه توسعه خدمات حمایتی معلولان تحت پوشش، برنامه توسعه خدمات سلامت اجتماعی، برنامه راهبری و اجرای سند سالمندان، برنامه پژوهش‌های کاربردی در حوزه رفاه اجتماعی، اعتبارات مرتبط به برنامه توسعه خدمات توانبخشی به تفکیک نوع فعالیت، سنج و تعداد جمعیت درج می‌گردید (جدول ۳). علی‌رغم اینکه این اقدام زمینه صرف اعتبارات مرتبط به یک برنامه نشان‌دار شده را برای سایر موضوعات توسط دستگاه اجرایی محدود کرده و همچنین امکان رصد نحوه هزینه‌کرد آن را توسط نهادهای ناظر فراهم می‌آورد، اما در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ و همچنین لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ فعالیت‌ها و اعتبارات مرتبط با کلیه برنامه‌ها و فعالیت‌های ذیل آن حذف گردیده است.

تخصیص اعتبار کلی اگرچه می‌تواند شرایط سهل‌تری را برای جابه‌جایی اعتبارات جهت انجام برخی تعهدات توسط دستگاه فراهم آورد، اما ضمن احتمال بروز برخی چالش‌های اساسی در عدم اختصاص اعتبار به برخی فعالیت‌ها و محروم ماندن گروهی از مشمولین، امکان نظارت بر نحوه هزینه‌کرد اعتبارات و همچنین تحلیل، رصد و ارزیابی نحوه اجرای تعهدات را فراهم نمی‌آورد.



## جدول ۳. فعالیت‌های مرتبط با برنامه توسعه خدمات توانبخشی در قانون بودجه سال ۱۴۰۰ (میلیارد ریال)

عنوان فعالیت	اعتبار مصوب در قانون	عنوان فعالیت	اعتبار مصوب در قانون
سنجش سطح توانمندی افراد معلول برای دریافت خدمات متناسب با معلولیت	۷۰	کمک هزینه توانبخشی و آموزش معلولان در مراکز غیردولتی	۴۹۱۶
سالمندان تحت پوشش خدمات توانبخشی	۲۰	معلولان تحت پوشش برنامه‌های ورزش درمانی	۳۰
ارائه‌دهندگان و مددجویان خدمات بهزیستی و توانبخشی تحت پوشش خدمات بازآموزی	۴۰	معلولان روستایی تحت پوشش خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه	۱۱۱۰
کمک هزینه توانبخشی و درمان معلولان دارای اختلالات دهانی بلع و تغذیه	۴۰	مددکاری خدمات توانبخشی	۵۰۰
معلولان دریافت‌کننده کمک هزینه وسایل توانبخشی	۱۲۰۹	کمک هزینه درمان و توانبخشی افراد مبتلا به بیماری‌های متابولیک	۵۰
معلولان شهری تحت پوشش خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه	۱۲۰	کمک هزینه کودکان ناشنوا جهت کاشت حلزون	۱۰۰
کمک هزینه درمان معلولان	۱۰۰	معلولان دریافت‌کننده اندام‌های مصنوعی	۳۷۰
بیماران روانی مزمن تحت پوشش خدمات توانبخشی	۴۰	معلولان تحت پوشش خدمات مالی خرد	۳۰
کمک هزینه ایاب و ذهاب معلولین	۳۵۰	کمک هزینه درمان و نگهداری معلولین، سالمندان و بیماران روانی مزمن مجهول‌الهیوه	۱۰۰
کمک هزینه خدمات توانبخشی به معلولان	۲۵۰	کمک هزینه توانمندی معلولان و بیماران روانی مزمن	۱۱۰
معلولان تحت پوشش برنامه‌های هنردرمانی	۱۲۰	دانش‌آموزان و دانشجویان معلول نیازمند دریافت‌کننده کمک هزینه آموزش	۱۸۰
معلولان ضایعه نخاعی دریافت‌کننده حق پرستاری	۲۴۰۰	کمک هزینه مراقبت، نگهداری و توانبخشی معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن در خانواده	۵۰۸۷
کمک هزینه نگهداری و توانبخشی معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن در مراکز غیردولتی	۷۱۸۰	نظارت بر مناسب‌سازی اماکن عمومی و دولتی	۲۰
تدوین ضوابط خدمات توانبخشی	۱۷۵۱	معلولان دریافت‌کننده کمک هزینه وسایل بهداشتی	۱۵۰۰
مناسب‌سازی محیط زندگی و وسایل نقلیه معلولین	۷۰۰	کمک هزینه سلامت جسمی و روانی سالمندان نیازمند	۲۰
کمک به انجمن‌ها و نهادهای مدنی معلولان	۱	کمک هزینه به کارگاه‌های تولیدی به‌کارگیرنده افراد دارای معلولیت	۸۵۰
مجموع اعتبارات		۲۹,۳۶۴	

براساس جدول فوق، در قانون بودجه سال ۱۴۰۰، معادل ۲۹,۳۶۴ میلیارد ریال از مجموع اعتبارات سازمان بهزیستی (۲۸ درصد) به برنامه توسعه خدمات توانبخشی اختصاص یافته که نسبت به سال گذشته آن (۱۳۹۹) با حدود ۹۰ درصد افزایش روبه‌رو بوده است (البته سهم این برنامه از کل اعتبارات سازمان بهزیستی به جهت افزایش اعتبار سایر برنامه‌های سازمان، کاهش یافته است).

با توجه به فعالیت‌های مرتبط با برنامه توسعه خدمات توانبخشی در سازمان بهزیستی کشور، در سال ۱۴۰۱، کلیه اقدامات با در نظر داشتن سرانه پرداختی و تعداد مشمولین خدمت مذکور به شرح جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. اعتبارات تخصیصی به برنامه توسعه خدمات توانبخشی در سال ۱۴۰۱

موضوع	هدف کمی	تعداد	سرانه پرداختی (ریال)	اعتبار ماهانه (میلیارد ریال)
کمک به توانبخشی و آموزش معلولان در مراکز غیردولتی روزانه و کمک هزینه به کارگاه‌های تولیدی به کارگیرنده افراد داری معلولیت و ارتقای شغلی (آبان‌ماه)	ارتقای شغلی	۱۳۸۵	۱۱.۰۰۰.۰۰۰	۹۳۳
	کمک به توانبخشی و آموزش در مراکز غیردولتی		۱۲.۴۰۰.۰۰۰	
			۱۶.۲۰۰.۰۰۰	
	کمک هزینه به کارگاه‌های تولیدی به کارگیرنده افراد دارای معلولیت		۱۸.۳۰۰.۰۰۰	
			۲۲.۵۰۰.۰۰۰	
	۱۷.۴۰۰.۰۰۰			
۱۹.۶۰۰.۰۰۰				
کمک به مراقبت، نگهداری و توانبخشی معلولان، بیماران روانی مزمن در خانواده (خانواده‌محور)	نفر	۴۶.۵۳۹	۱۵.۰۰۰.۰۰۰	۶۹۸
وسایل بهداشتی ضایعه نخاعی (دو ماهه)	نفر	۹۷.۱۴۶	۳.۰۰۰.۰۰۰	۲۹۱
کمک هزینه مراقبت در منزل	مرکز	۱۰۱	۱۵.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۹
ارائه خدمات تخصصی توانبخشی در منزل	مرکز	۳۶۵	۷.۳۰۰.۰۰۰	۱۲۱
کمک به نگهداری و توانبخشی معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن در مراکز غیردولتی	درجه (۲) شبانه‌روزی	۹۷۰	۲۷.۰۰۰.۰۰۰	۱۴۰۴
	درجه (۱) شبانه‌روزی		۳۰.۰۰۰.۰۰۰	
	درجه (۲) شبانه‌روزی فاقد سرپرست		۳۳.۰۰۰.۰۰۰	
	درجه (۱) شبانه‌روزی فاقد سرپرست		۳۶.۰۰۰.۰۰۰	
	شبانه‌روزی معلولین دارای نیازهای خاص		۳۶.۷۵۰.۰۰۰	
	خانه‌های کوچک افراد دارای معلولیت		۴۵.۰۰۰.۰۰۰	
کمک هزینه معیشت (مستمری)	خانواده ۱ نفره	۶۹۵.۰۹۵	۵.۴۶۰.۰۰۰	۳.۷۹۵
	خانواده ۲ نفره	۶۵۶۵۹	۷.۸۰۰.۰۰۰	۵۱۲
	خانواده ۳ نفره	۷۶۰۷۵	۱۰.۹۲۰.۰۰۰	۸۳۱
	خانواده ۴ نفره	۷۲.۹۰۵	۱۴.۰۴۰.۰۰۰	۱.۰۲۴
	خانواده ۵ نفره	۳۸.۹۲۲	۱۷.۱۶۰.۰۰۰	۶۶۸
حق پرستاری معلولین ضایعه نخاعی	نفر	۲۹.۷۲۷	۱۵.۰۰۰.۰۰۰	۴۴۶
کمک هزینه معلولین شدید و خیلی شدید بدون درآمد (موضوع ماده (۲۷) قانون)	نفر	۲۴۰.۰۰۰	۲.۲۰۰.۰۰۰	۵۲۸
<b>جمع کل</b>				<b>۱۱۳۶۰</b>

براساس جدول فوق از مجموع حدود هزار میلیارد تومان منابع مرتبط با فعالیت‌های فوق به‌صورت ماهیانه در سال ۱۴۰۱، حدود ۷۲ درصد آن به پرداخت مستمری به خانواده‌های تحت پوشش سازمان تعلق می‌گیرد. البته باید اشاره کرد که ۶۸۳۰ میلیارد ریال اعتبار مربوط به کمک هزینه معیشت (مستمری) صرفاً مربوط حوزه توانبخشی نبوده و مرتبط با کلیه مشمولین سازمان است. حدود ۹ درصد از مجموع اعتبارات جدول فوق، مرتبط با برنامه کمک به نگهداری و توانبخشی معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن در مراکز غیردولتی، حدود ۴.۳ درصد از اعتبارات



ماهیهان به فعالیت کمک به مراقبت، نگهداری و توانبخشی معلولان، بیماران روانی مزمن در خانواده و حدود ۳ درصد از اعتبارات به پرداخت حق پرستاری معلولین ضایعه نخاعی که در منزل توسط خانواده و یا پرستار آموزش دیده نگهداری می شوند به صورت ماهیهان یک میلیون تومان، تعلق گرفته است.

**بررسی تبصره های مرتبط با خدمات توانبخشی و معلولان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ در مقایسه با  
قانون بودجه سال ۱۴۰۱**

علاوه بر برخی اعتبارات کلی در نظر گرفته شده برای سازمان بهزیستی کشور در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ که محل هزینه کرد آن برعهده دستگاه گذاشته شده است، برخی احکام از جمله جزء «۱» بند «ط» و بند «خ» تبصره «۶» و بند «ج» تبصره «۱۰» و همچنین از محل مصارف هدفمندی یارانه ها در تبصره «۱۴» به صراحت اعتباری را جهت توانبخشی معلولان در نظر گرفته است که به شرح جدول ۵ به آنها اشاره می شود.

**جدول ۵. بررسی تبصره های مرتبط با توانبخشی معلولان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲  
در مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۱**

لایحه بودجه سال ۱۴۰۲	قانون بودجه سال ۱۴۰۱	
	محتوی حکم	شماره حکم
در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، اعتباری معادل ۱۰۰۰ میلیارد ریال جهت اجرای مواد (۵) و (۸) قانون حمایت از معلولان و ساماندهی کودکان کار و خیلان در قالب ردیف های متفرقه منتقل شده به جدول ۷، در ذیل اعتبارات سازمان بهزیستی در نظر گرفته شده است.	افزایش قیمت هریامک به مبلغ ۳۰ ریال و اختصاص ۱۰۰۰ میلیارد ریال از این اعتبار جهت اجرای مواد (۵)، (۶) و (۸) قانون حمایت از معلولان و ساماندهی کودکان کار و خیلان در اختیار سازمان بهزیستی	جزء ۱ بند «ط» تبصره «۶» قانون ۱۴۰۱
-	افزایش ۱۰ درصدی عوارض آزادراهی و اختصاص آن تا سقف ۱۰۰۰ میلیارد ریال به سازمان بهزیستی جهت استفاده معلولان شدید و خیلی شدید از سامانه های برون شهری آهن، هوایی و دریایی دولتی و عمومی به صورت نیم بها.	بند «خ» تبصره «۶»
در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ در موضوع مذکور ۱۴۴۵ میلیارد ریال به صورت متفرقه (انتقال داده شده به جدول ۷) در ذیل اعتبارات سازمان بهزیستی در نظر گرفته شده است.	افزایش ۵ درصدی جرائم رانندگی و اختصاص ۱۵۰۰ میلیارد ریال به سازمان بهزیستی جهت هزینه معلولین شدید و ضایعه نخاعی ناشی از تصادفات رانندگی و پیشگیری از معلولیت	بند «ج» تبصره «۱۰» «۰»
-	در نظر گرفتن ۲۸۷۰۰ میلیارد ریال جهت اجرای قانون حمایت از معلولین	جزء ۳ ردیف ۱۲ تبصره «۱۴»

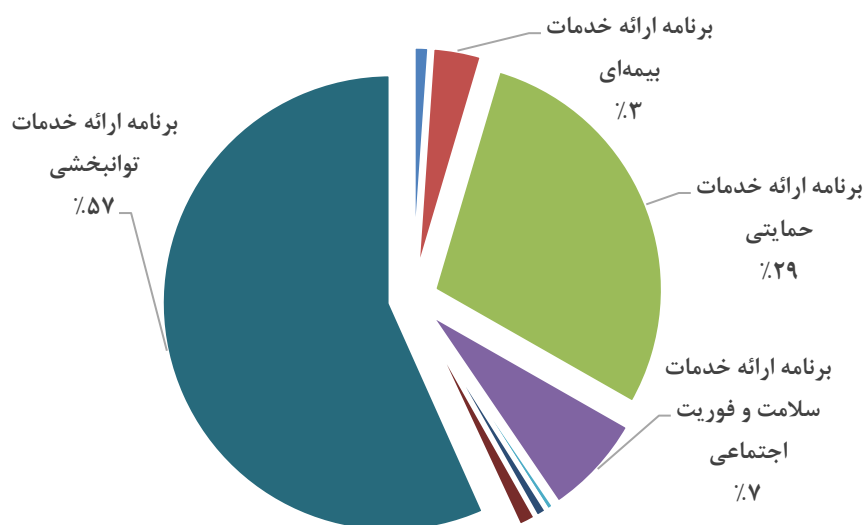
همان طور که در جدول فوق اشاره شده است، برخی موضوعات مرتبط با حوزه معلولیت و توانبخشی مانند اعتبار مرتبط با اجرای مواد (۵) و (۸) قانون حمایت از معلولان و تأمین هزینه معلولیت شدید و ضایعه نخاعی ناشی از تصادفات رانندگی و پیشگیری از معلولیت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، به صورت ردیف های متفرقه به ذیل اعتبارات سازمان بهزیستی منتقل شده است. البته برای این موضوع (معلولین شدید و ضایعه نخاعی ناشی از تصادفات

رانندگی) در ذیل جدول ۹ قانون بودجه سال ۱۴۰۱ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، معادل ۱۵۰۰ میلیارد ریال نیز برای سازمان بهزیستی در نظر گرفته شده است. نکته مهم دیگر در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، حذف ردیف مرتبط با اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان می‌باشد که علی‌رغم صراحت ماده (۳۰) این قانون ردیف مشخصی برای این موضوع در نظر گرفته نشده است.

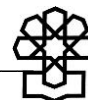
### اعتبارات خدمات توانبخشی سازمان بهزیستی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور

براساس اعتبارات مربوط به برنامه‌های سازمان بهزیستی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، برنامه «ارائه خدمات توانبخشی» با ۱۰۰ هزارمیلیارد ریال نسبت به ۱۰ برنامه دیگر سازمان بهزیستی، بیشترین میزان (۵۷ درصد) اعتبارات آن سازمان را به‌خود اختصاص داده است (نمودار ۱). پس از آن برنامه ارائه خدمات حمایتی با ۲۹ درصد از کل اعتبارات، برنامه ارائه خدمات سلامت و فوریت اجتماعی با ۷ درصد از کل اعتبارات و برنامه ارائه خدمات بیمه‌ای، ۳ درصد از کل اعتبارات سازمان را به‌خود اختصاص داده‌اند.

نمودار ۱. اعتبارات برنامه‌های سازمان بهزیستی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲



اعتبارات مرتبط با برنامه ارائه خدمات توانبخشی با در نظر داشتن سنجه ضریب پوشش خدمات توانبخشی به‌صورت تجمیعی به‌شرح جدول زیر در نظر گرفته شده است:



جدول ۶. اعتبارات برنامه توسعه خدمات توانبخشی در لایحه بودجه ۱۴۰۲

جمع کل لایحه	تملك دارایی سرمایه‌ای				هزینه‌ای				عنوان برنامه
	جمع کل هزینه‌ای	اختصاصی	متفرقه	عمومی	جمع کل هزینه‌ای	اختصاصی	متفرقه	عمومی	
۱۰۳.۹۳۹	۳.۲۸۳	۵۰۰	۰	۲.۷۸۳	۱۰۰.۶۵۶	۰	۱.۵۶۱	۹۹.۰۹۵	توسعه خدمات توانبخشی

مأخذ: لایحه بودجه سال ۱۴۰۲.

با توجه به در دسترس نبودن اطلاعات مربوط به فعالیت‌های برنامه توسعه خدمات توانبخشی در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، نمی‌توان تحلیل مناسبی از نحوه رشد اعتبارات مربوطه و توزیع آن با توجه به اقدامات و اولویت‌های سازمان ارائه داد. این مسئله از اشکالات اصلی ردیف اعتباری توسعه خدمات توانبخشی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ به‌شمار می‌رود.

### چالش‌های برنامه خدمات توانبخشی در سازمان بهزیستی

اگرچه در قوانین بودجه سنواتی سالانه اعتباراتی در حوزه خدمات توانبخشی و جمعیت مشمول آن به سازمان بهزیستی اختصاص می‌یابد، اما وجود برخی چالش‌های اساسی همواره مانع تحقق بهزیستی و افزایش کیفیت زندگی افراد تحت پوشش و کاهش اثربخشی اعتبارات اختصاص یافته در این فرایند شده است. به برخی از مهم‌ترین چالش‌ها به شرح زیر اشاره خواهد شد:

**الف) غیرواقعی بودن اعتبارات مصوب در قوانین بودجه سنواتی:** با توجه به قوانین متعدد در کشور و همچنین معلولین مجهول‌الیهویه و یا ارجاع شده از نهادهای قضایی کشور، همواره جمعیت تحت پوشش سازمان بهزیستی در حال افزایش بوده و نیازمند تأمین منابع مالی جهت اجرای تعهدات خواهد بود. این در حالی است که بررسی اعتبارات سازمان و حجم وظایف و تنوع خدمات ارائه شده به جمعیت مشمول نشان می‌دهد که اعتبارات در نظر گرفته شده متناسب با خدمات ارائه شده نبوده و لذا جامعه تحت پوشش سازمان را در بهره‌مندی از مزایای قانونی با چالش مواجه خواهد کرد.

برای مثال، طبق ماده (۲۷) قانون حمایت از معلولان (مصوب سال ۱۳۹۶): دولت مکلف است کمک هزینه معیشت افراد دارای معلولیت بسیار شدید و یا شدید فاقد شغل و درآمد را به میزان حداقل دستمزد سالانه تعیین و اعتبارات لازم را در قوانین بودجه سنواتی کشور منظور کند. عطف به قانون مذکور، سالیانه در قوانین بودجه سنواتی اعتباری جهت پرداخت کمک هزینه معیشت (موضوع ماده ۲۷) به سازمان بهزیستی اختصاص می‌یابد. با توجه به جمعیت حدود ۲۴۰ هزار نفری معلولین شدید و خیلی شدید بدون درآمد<sup>۱</sup> ماهیانه صرفاً معادل ۲۲۰ هزار تومان به این افراد پرداخت می‌شود که این پرداختی، ناچیز و بسیار کمتر از حداقل دستمزد سال ۱۴۰۱

۱. گزارش آماری سازمان بهزیستی، معاونت توانبخشی، بهمن‌ماه ۱۴۰۱.

مصوب هیئت وزیران<sup>۱</sup> (۴.۱۷۹.۷۵۰ تومان) است. با توجه به شدت معلولیت این گروه از مشمولین سازمان، عملاً مبالغ پرداختی تکافوی نیاز معلولین به خدمات توانبخشی و ... را نداشته و همین امر سبب حذف و یا به تأخیر انداختن خدمات توانبخشی در فرایند درمان آنان خواهد شد.

جدول ۷. برآورد اجرای ماده (۲۷) قانون حمایت از حقوق معلولان در سال ۱۴۰۲

تعداد مشمولین* (نفر)	حداقل حقوق سال ۱۴۰۲ (ریال)	کل مستمری ماهانه (میلیارد ریال)	کل مستمری سالانه (ریال)
۲۴۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۶,۸۰۰	۲۰۱,۶۰۰

\*گزارش آماری سازمان بهزیستی، بهمن‌ماه ۱۴۰۱.

براساس جدول فوق، در صورتی که حداقل حقوق مندرج در جزء «۱» بند «الف» تبصره «۱۲» لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ برای ۲۴۰ هزار نفر معلول مشمول ماده (۲۷) قانون حمایت محاسبه شود، مبلغی در حدود ۲۰۱ میلیارد ریال باید به مجموع اعتبارات هزینه‌ای سازمان بهزیستی افزوده شود.

**ب) افزایش هزینه‌های خدمات توانبخشی مشمولین سازمان:** افراد دارای معلولیت از اقشار آسیب‌پذیر جامعه هستند که با توجه به مشکلات عدیده جسمی و روحی، باید از حمایت‌های ویژه‌ای برخوردار شوند. در حال حاضر بالا بودن هزینه‌های بهداشتی و درمانی، کافی نبودن خدمات تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر پایه، عدم دسترسی مناسب به خدمات توانبخشی سبب کاهش توان افراد تحت پوشش سازمان برای تأمین هزینه‌های بهداشتی- درمانی شده است. به نظر می‌رسد لازم است خدمات توانبخشی و ضرورت انجام این خدمات در راستای ارتقای سطح سلامت و توانایی معلولان، در سازمان‌های بیمه‌گر پایه مورد بازبینی قرار گیرد. در شرایط موجود ضروری بودن برخی خدمات برای معلولان به‌ویژه معلولین شدید و خیلی شدید و از طرفی دیگر تحت پوشش بیمه پایه قرار نداشتن این قبیل خدمات، سبب عدم بهره‌مندی آنان از این خدمات و شدت گرفتن معلولیت و یا افزایش پرداخت از جیب آنان و خانواده‌های این افراد شده است.

مطالعات متعددی نشان داده است که خدمات توانبخشی بیشترین وابستگی را به هزینه‌های پرداخت‌شده توسط خانوارها داشته که این امر، می‌تواند سبب حذف خدمات توانبخشی از فهرست اولویت‌های معلولان شده و یا در شرایط بهره‌مندی از این خدمات، خانوارها را با هزینه‌های فاجعه‌بار<sup>۲</sup> مواجه سازد. وقوع هزینه‌های فاجعه‌بار ارتباط

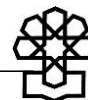
۱. تصویب‌نامه شماره ۲/۲۱۴۸۷/ت۵۹۸۲۶-هـ مورخ ۱۴۰۱/۲/۱۵ هیئت وزیران.

۲. ضرب حقوق گروه‌های مختلف حقوق‌بگیر به میزان متوسط بیست درصد (۲۰٪) براساس آخرین حکم کارگزینی به‌گونه‌ای افزایش یابد که مجموع حکم کارگزینی برای کارکنان رسمی، پیمانی و مبلغ قرارداد منعقد ماهانه برای کارکنان قرارداد کار معین (مشخص) و کارکنان طرح خدمت پزشکان و پیراپزشکان در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نسب مدت کارکرد، از هفتاد میلیون (۷۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال کمتر نباشد.

3. Catastrophic Healthcare Expenditure

4. SCI. National Health Accounts. 2020: Statistical Center of Iran, Tehran [Internet]. 2021 [Updated 14 Jun 2021]. Available from:

<https://amar.org.ir/gozideamari/articleType/CategoryView/categoryId/49/%D8%AD%D8%B3%D8%A7%D8%A8-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D8%A7%D9%82%D9%85%D8%A7%D8%B1%DB%8C>



مستقیمی با پوشش بیمه‌ای داشته و عدم حضور مؤثر بیمه‌ها در حوزه خدمات توانبخشی و آسیب‌پذیری نیازمندان به این خدمات، فعالیت‌های این بخش را بیش از سایر حوزه‌های نظام سلامت کشور با چالش مواجه کرده است.<sup>۱</sup> بر این اساس، اختصاص منابع مورد نیاز در راستای اجرای ماده (۶) قانون حمایت از معلولان،<sup>۲</sup> افزایش دسترسی افراد به مراکز تحت پوشش جهت بهره‌مندی از خدمات توانبخشی، افزایش پوشش بیمه پایه خدمات توانبخشی در راستای پوشش خدمات پایه معلولان، به‌عنوان عوامل مؤثری در حمایت از افراد تحت پوشش سازمان بهزیستی در تأمین هزینه‌های بهداشتی و درمانی خواهد بود.

**ج) غیرواقعی بودن تعرفه‌های مراکز توانبخشی:** سازمان بهزیستی کل کشور به‌دلیل افزایش تعداد افراد تحت پوشش سازمان بهزیستی، اقدام به واگذاری مجوز مراکز به متقاضیان بخش خصوصی و ارائه خدمات به معلولان از طریق آن مراکز نمود. اگرچه در ابتدا صرفاً برای معلولین ذهنی اقدام مذکور انجام گرفت اما به‌تدریج سالمندان، بیماران روانی مزمن جسمی- حرکتی، ضایعه نخاعی، کم‌شنوا، نابینا و اتیسم نیز به آنها افزوده شد که عموماً این مراکز به‌صورت روزانه، شبانه‌روزی، پاره‌وقت و موردی به ارائه خدمات می‌پردازند. طبق ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۶)، سازمان بهزیستی مکلف است با هدف حمایت از نگهداری و مراقبت افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید نیازمند و افراد دچار معلولیت‌های چندگانه نیازمند در خانواده پس از ارائه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای به خانواده‌ها نسبت به پرداخت حق پرستاری یا مددکاری به سرپرست، همسر یا قیم این افراد اقدام نماید و یا خدمات مراقبتی و نگهداری از افراد دارای معلولیت را از طریق مراکز وابسته به خود یا حمایت از مراکز غیردولتی (خصوصی، تعاونی، خیریه و تشکل‌های مردم‌نهاد) ارائه نماید. همچنین در تبصره این ماده نحوه حمایت سازمان از مراکز غیردولتی مشخص شده است. به‌نحویکه: میزان کمک هزینه بابت پرداخت حق پرستاری یا مددکاری موضوع این ماده، متناسب با نوع و شدت معلولیت فرد دارای معلولیت، تعداد این افراد در هر خانواده و براساس هزینه‌های متعارف نگهداری و مراقبت از افراد دارای معلولیت و متناسب با تورم سالیانه و میزان کمک‌هزینه پرداختی به مراکز غیردولتی هر ساله با در نظر گرفتن نرخ تمام شده خدمات و نرخ تورم سالیانه توسط سازمان و با همکاری انجمن عالی مراکز غیردولتی توانبخشی، وزارت و سازمان برنامه و بودجه کشور تعیین و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد نرخ تمام شده باید به‌عنوان کمک‌هزینه به مراکز غیردولتی مرتبط پرداخت گردد. بر این اساس، سالیانه تعرفه مراکز غیردولتی با در نظر داشتن سازوکار مندرج در تبصره فوق تعیین و براساس میزان تخصیص اعتبارات سازمان، براساس سرانه به مراکز پرداخت می‌شود. براساس مصوبه شماره ۱۶۸۲۵۸/ت۶۰۴۵۷، سال ۱۴۰۱ هیئت وزیران میزان کمک‌هزینه سازمان به مراکز غیردولتی به‌شرح جدول ۸ تعیین شده است.

1. Piroozi B, Moradi G, Nouri B, Bolbanabad AM, Safari H. Cata-strophic health expenditure after the implementation of health sec-tor evolution plan: A case study in the west of Iran. *International Journal of Health Policy and Management*. 2016; 5(7):417-423. [DOI:10.15171/ijhpm.2016.31] [PMID] [PMCID]

۲. «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است پوشش بیمه سلامت افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان را به‌گونه‌ای تأمین نماید که علاوه بر تأمین خدمات درمانی مورد نیاز این افراد، خدمات توانبخشی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت را پوشش دهد».

جدول ۸. میزان کمک‌هزینه پرداختی به مراکز غیردولتی در سال ۱۴۰۱

(هزار ریال)

مراکز پشتیبانی شغلی		کارگاه تولیدی حمایتی		حق پرستاری	مراکز ارائه خدمات توانبخشی و مراقبتی در منزل	مراکز مراقبت در منزل	مراکز ارائه خدمات تخصصی توانبخشی در منزل	مراکز شبانه‌روزی				مراکز روزانه		افراد مشمول		
درجه (۲)	درجه (۱)	درجه (۲)	درجه (۱)					مراکز اقامت موقت افراد دارای آسیب نخاعی	خانه‌های کوچک افراد دارای معلولیت	درجه (۲)	درجه (۱)	درجه (۲)	درجه (۱)			
۱۱.۰۰۰	۱۲.۴۰۰	۱۷.۴۰۰	۱۹.۶۰۰	-	۱۳.۵۰۰	۱۵.۰۰۰	۷.۳۰۰	۵۴.۰۰۰	۴۵.۰۰۰	۲۷.۰۰۰	۳۰.۰۰۰	۱۶.۲۰۰	۱۸.۲۰۰	معلولان، سالمندان معلول و بیماران روانی مزمن		
	-		-	-	-	-	-			۳۳.۰۰۰	۳۶.۰۰۰	-	-	-	معلولان، سالمندان معلول و بیماران روانی مزمن فاقد سرپرست	
	-		-	-		-	-									معلولان، سالمندان معلول و بیماران روانی مزمن با نیازهای خاص (ایدز، هپاتیت، MS، آلزایمر و ضایعه نخاعی، اتیسم و بیماری‌های خاص)
	-		-	-		۱۶.۵۰۰								۲۲.۵۰۰		افراد دارای اختلالات نافذ رشد (اتیسم)
	-		-	۱۵.۰۰۰								-	-	-	-	افراد دارای آسیب نخاعی (ضایعات نخاعی)
	-		-	۱۵.۰۰۰								-	-	-	-	معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن شدید و خیلی شدید

مأخذ: مصوبه شماره ۱۶۸۲۵۸/ت۶۰۴۵۷، سال ۱۴۰۱ هیئت وزیران.

دو قیمت در خصوص کمک‌هزینه مراکز توانبخشی غیردولتی وجود دارد:

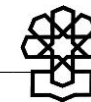
الف) قیمت تمام‌شده خدمات،

ب) قیمت مصوب کارگروه و هیئت وزیران.

اما آنچه در این خصوص سبب بروز چالش شده است، تفاوت میان تعرفه مصوب با قیمت تمام‌شده خدمات ارائه شده است. قطعاً اجرای برنامه‌های توانبخشی در این مراکز طبق استانداردهای تعیین شده در دستورالعمل‌های ابلاغی سازمان بهزیستی، نیازمند برآورد قیمت تمام‌شده خدمات است. این درحالی است که عموماً پرداخت کمک‌هزینه نگهداری به مراکز توانبخشی غیردولتی به دلیل کمبود منابع در اختیار سازمان، حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد هزینه واقعی خدمات ارائه‌شده در مراکز را پوشش می‌دهد.<sup>۱۹</sup>

سازمان بهزیستی کشور با در نظر داشتن سطح قابل قبول از خدمات ضروری و موردنیاز معلولان و سایر گروه‌های مقیم در مراکز توانبخشی غیردولتی، استاندارد از خدمات را تعیین و مصوب کرده است که مراکز موظف به ارائه این خدمات هستند. برای مثال استاندارد مرتبط با مراکز شبانه‌روزی معلولین ذهنی با در نظر داشتن قیمت واقعی خدمات ارائه شده در جدول ۹ نشان داده شده است. اگرچه استاندارد مصوب با در نظر داشتن سطح مطلوبی از خدمات مورد نیاز معلولان و توانخواهان تعیین گردیده، اما تفاوت میان قیمت تمام‌شده خدمات با یارانه پرداختی از سوی سازمان به مراکز، می‌تواند سبب فاصله گرفتن خدمات ارائه شده از سطح استاندارد مصوب گردد. باید در نظر داشت که کاهش کیفیت و کمیت خدمات ارائه‌شده برای معلولان و سایر گروه‌های مقیم در مراکز منجر به افزایش مدت اقامت این افراد، وابستگی بیشتر آنها به مراکز و تأخیر در خروج آنها از چرخه توانبخشی خواهد شد.

۱۹. براساس گزارش معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی در سال ۱۴۰۱ به مرکز پژوهش‌ها، نرخ تمام‌شده خدمات در مراکز شبانه‌روزی توانبخشی، به طور متوسط معادل ۱۲۰ میلیون ریال بوده و کمک‌هزینه سازمان به مراکز (براساس تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از معلولان) براساس تصویبنامه سال ۱۴۰۱ هیئت وزیران ۱۶۸۲۵۸/۶۰۴۵۷ ت کمتر از ۳۰ درصد نرخ تمام‌شده (معادل ۳۰ میلیون ریال) است.



جدول ۹. هزینه مراکز شبانه‌روزی (معلولین ذهنی) در صورت رعایت استانداردهای دستورالعمل (حداقلها برای حفظ امنیت سلامت و کیفیت زندگی گروه هدف)

(ارقام به ریال)

محاسبه برای مرکز شبانه‌روزی توانبخشی معلولان ذهنی با ظرفیت ۵۰ نفر

برآورد سال ۱۴۰۲ - با متوسط ۴۰ درصد افزایش			وضعیت موجود - سال ۱۴۰۱			فصول / فعالیت‌ها
شهر با جمعیت بالای یک میلیون نفر	شهر با جمعیت دویست هزار نفر تا یک میلیون نفر	شهر با جمعیت زیر دویست هزار نفر	شهر با جمعیت بالای یک میلیون نفر	شهر با جمعیت دویست هزار نفر تا یک میلیون نفر	شهر با جمعیت زیر دویست هزار نفر	
۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	صاحب امتیاز
۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	مسئول فنی
۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	پرستار شیفت صبح
۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	پرستار شیفت عصر
۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	پرستار شیفت شب ۱۲ ساعته
۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	مراقب شیفت صبح - ۵ نفر <sup>۲۰</sup>
۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	مراقب شیفت عصر - ۵ نفر <sup>۲۱</sup>
۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۶۳۰,۵۱۲,۲۲۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	۴۵۰,۳۶۵,۸۷۵	مراقب شیفت شب - ۵ نفر <sup>۲۲</sup>
۱۵۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	آشپز
۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	کمک آشپز
۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	خدمه
.	.	.	.	.	.	نگهبان
۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۹,۲۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۸,۰۰۰,۰۰۰	پزشک عمومی ۴ روز در ماه
۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۷۸,۴۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	کارشناس فیزیوتراپی یا کاردرمانی ۸ روز در ماه
۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۶,۱۰۲,۴۴۵	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	۹۰,۰۷۳,۱۷۵	روانشناس - تمام وقت
۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	مددکار اجتماعی ۸ روز در ماه
۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	کارشناس تغذیه یک روز در ماه
۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۹,۲۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۸,۰۰۰,۰۰۰	کارشناس گفتاردرمانی ۴ روز در ماه

۲۰. به ازای هر ۱۰ نفر یک مراقب.

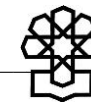
۲۱. به ازای هر ۱۰ نفر یک مراقب.

۲۲. به ازای هر ۱۰ نفر یک مراقب.

برآورد سال ۱۴۰۲ - با متوسط ۴۰ درصد افزایش			وضعیت موجود - سال ۱۴۰۱			فصول / فعالیت‌ها
شهر با جمعیت بالای یک میلیون نفر	شهر با جمعیت دویست هزار نفر تا یک میلیون نفر	شهر با جمعیت زیر دویست هزار نفر	شهر با جمعیت بالای یک میلیون نفر	شهر با جمعیت دویست هزار نفر تا یک میلیون نفر	شهر با جمعیت زیر دویست هزار نفر	
۶۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۳,۰۰۰,۰۰۰	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	مری حرفه‌آموزی ۳ روز در هفته
۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	مری هنری و ورزشی ۴ روز در هفته
۷,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	۴,۲۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	بهداشت
<b>فصل دوم - استفاده از کالاها و خدمات</b>						
۱۴,۷۰۰,۰۰۰	۱۴,۰۰۰,۰۰۰	۸,۴۰۰,۰۰۰	۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	ارتباطات (تلفن، فاکس، اینترنت و ...)
۱۴۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	آب و برق
۱۴,۷۰۰,۰۰۰	۱۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۱,۲۰۰,۰۰۰	۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	سوخت
۱,۷۹۳,۴۰۰,۰۰۰	۱,۷۹۳,۴۰۰,۰۰۰	۱,۷۹۳,۴۰۰,۰۰۰	۱,۲۸۱,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۸۱,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۸۱,۰۰۰,۰۰۰	مواد غذایی (سه وعده غذا در روز) <sup>۲۳</sup>
۷۶۸,۶۰۰,۰۰۰	۷۶۸,۶۰۰,۰۰۰	۷۶۸,۶۰۰,۰۰۰	۵۴۹,۰۰۰,۰۰۰	۵۴۹,۰۰۰,۰۰۰	۵۴۹,۰۰۰,۰۰۰	میانوعده (دو وعده در روز) <sup>۲۴</sup>
۹۴,۰۸۰,۰۰۰	۸۹,۶۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۷,۲۰۰,۰۰۰	۶۴,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	مواد شوینده، ضدعفونی و بهداشتی جهت رختشویخانه، بخش‌ها و سرویس‌های بهداشتی
۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه داروهای عمومی و تخصصی
۴۹,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه اعزام درمانی (هزینه‌های مطب و بیمارستان)
۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آزمایشات در صورت انجام آزمایشات با دفترچه
۴,۲۰۰,۰۰۰	۴,۲۰۰,۰۰۰	۴,۲۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	هزینه‌های مواد و لوازم مصرفی پزشکی
۲,۸۰۰,۰۰۰	۲,۸۰۰,۰۰۰	۲,۸۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	داروهای تالی و اورژانس
۴۷۲,۵۰۰,۰۰۰	۴۷۲,۵۰۰,۰۰۰	۴۷۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۳۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۳۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۳۷,۵۰۰,۰۰۰	هزینه‌های مصرفی بهداشتی خاص گروه هدف (پوشک و ...)
۹۱,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۵,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه لباس توانخواهان

۲۳. هر نفر هر روز ۷۰۰ هزار ریال با پرسنل برای کلا ۶۰ نفر

۲۴. هر میان وعده ۱۵۰ هزار ریال برای ۶۰ نفر



برآورد سال ۱۴۰۲ - با متوسط ۴۰ درصد افزایش			وضعیت موجود - سال ۱۴۰۱			فصول / فعالیت‌ها
شهر با جمعیت بالای یک میلیون نفر	شهر با جمعیت دویست هزار نفر تا یک میلیون نفر	شهر با جمعیت زیر دویست هزار نفر	شهر با جمعیت بالای یک میلیون نفر	شهر با جمعیت دویست هزار نفر تا یک میلیون نفر	شهر با جمعیت زیر دویست هزار نفر	
۱۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	اجرای برنامه‌های آموزشی، مذهبی، فرهنگی، هنری و اردویی <sup>۲۵</sup>
۶۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	حمل و نقل
۱۶۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	سایر هزینه‌ها <sup>۲۶</sup>
<b>فصل سوم - هزینه‌های اموال و دارایی</b>						
۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	اجاره ساختمان <sup>۲۷</sup>
۲۵۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نگهداری و تعمیر دارایی‌های ثابت <sup>۲۸</sup> و نگهداری و تعمیر وسایل اداری
<b>فصل چهارم - رفاه اجتماعی</b>						
۱۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	بیمه حوادث و مسئولیت مدنی
۹.۲۳۲.۲۲۱.۵۶۵	۸.۴۲۸.۷۵۱.۳۴۵	۷.۸۱۱.۴۵۳.۷۹۰	۶.۵۹۴.۴۴۳.۹۷۵	۶.۰۲۰.۵۳۶.۶۷۵	۵.۵۷۹.۶۰۹.۸۵۰	<b>جمع هزینه‌ها</b>
۱۸۴.۶۴۴.۴۳۱	۱۶۸.۵۷۵.۰۲۷	۱۵۶.۲۲۹.۰۷۶	۱۳۱.۸۸۸.۸۸۰	۱۲۰.۴۱۰.۷۳۴	۱۱۱.۵۹۲.۱۹۷	<b>سرانه</b>

مأخذ: گزارش سازمان بهزیستی، ۱۴۰۱/۱۱/۲۷.

۲۵. یک بار در ماه هر نفر ۱۵۰ هزار تومان

۲۶. هزینه ملحفه، روبالشی، حوله، مسواک و خمیردندان، ظروف، دمپایی، لباس فرم کارکنان بخش‌ها و آشپزخانه، کارت بهداشت و آزمایش کارکنان، هزینه شارژ کپسول آتش‌نشانی، سمپاشی، پذیرایی در مناسبت‌ها و بازدیدها.

۲۷. مترائ ۸۰۰ متر مربع براساس فضاهای تعریف شده در دستورالعمل.

۲۸. ساختمان و تجهیزات غیراداری.

همان‌طور که جدول ۹ نشان می‌دهد، هزینه مراکز شبانه‌روزی توانبخشی معلولین ذهنی با رعایت استانداردهای موردنیاز معلولان و مصوب سازمان بهزیستی کشور با حفظ امنیت سلامت و کیفیت زندگی گروه هدف و امنیت شغلی کارکنان به تفکیک فصول حقوق و دستمزد، استفاده از کالا و خدمات، رفاه اجتماعی و هزینه‌ها و اموال و دارایی مشخص شده است.

با توجه به در نظر گرفتن خدمات مورد نیاز معلولین ذهنی از جمله تعداد نیروی انسانی مراقب و تخصصی توانبخشی و ...، مجموع هزینه‌های نگهداری ۵۰ نفر در مراکز توانبخشی شبانه‌روزی در شهرهای با جمعیت ۲۰۰ هزارنفری به صورت ماهیانه معادل ۵.۵۷۹.۶۰۹.۸۵۰ ریال خواهد شد که به صورت سرانه برای هر نفر ۱۱۱.۵۹۲.۱۹۷ می‌شود. این در حالی است که این مراکز در راستای اجرای تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از معلولان، به صورت سرانه طبق مصوبه ۱۶۸۲۵۸/ت ۴۵۷، هیئت وزیران در سال ۱۴۰۱، به ازای هر نفر ۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال به عنوان یارانه از سازمان بهزیستی دریافت می‌کنند.

این مبلغ در شهرهای با جمعیت ۲۰۰ هزارنفر تا یک میلیون نفر ۱۲.۴۱۰.۷۳۴ ریال، در شهرهای بالای یک میلیون نفر ۱۳۱.۸۸۸.۸۸۰ ریال است که این مراکز نیز طبق تعرفه مصوب هیئت وزیران، معادل ۳۰ میلیون ریال یارانه از سازمان دریافت می‌کنند که با قیمت واقعی حدود ۱۰۰ میلیون ریال اختلاف وجود دارد.

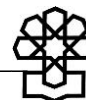
با توجه به تفاوت میان قیمت تمام شده خدمات و تعرفه مصوب پرداختی به مراکز و همچنین در نظر داشتن دهک‌های درآمدی افراد مقیم در مراکز توانبخشی (جمعیت افراد به تفکیک دهک‌های درآمدی در جدول ۲ ارائه شده است) و عدم توانایی آنان به پرداخت کمک‌هزینه خدمات ارائه شده به مراکز، به نظر می‌رسد **کاهش توان مالی سازمان در حمایت از مراکز غیردولتی توانبخشی** در کشور، با توجه به نقش این مراکز در کاهش آسیب‌های ثانویه در فرد و اجتماع و تأثیر بالای زمان ارائه خدمات در بهبود سطح سلامت روانی و جسمی مددجویان، پایداری مراکز را در زمینه ارائه خدمات با کیفیت و مؤثر به جامعه مشمولین سازمان بهزیستی، پرداخت حقوق و دستمزد مراقبین، امنیت غذایی، هزینه‌های دارو و درمان، تأمین نیروی انسانی حیاتی مراقبت و ... با چالش مواجه خواهد کرد.

**د) عدم پایداری منابع قانون حمایت از حقوق معلولان:** طبق ماده (۳۰) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۷)، به منظور شفاف‌سازی منابع مالی اختصاص یافته برای اجرای این قانون و حمایت از افراد دارای معلولیت، سازمان برنامه و بودجه کشور مکلف است نسبت به ایجاد ردیف اعتباری ذیل فصل رفاه اجتماعی متناسب با عناوین فصول این قانون در لویح بودجه سنواتی اقدام نماید. نظر به حکم مذکور سالیانه اعتبار لازم جهت اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان در ردیف جداگانه‌ای لحاظ و اعتبارات در نظر گرفته می‌شد (جدول ۱۰).

جدول ۱۰. روند اعتبارات در نظر گرفته شده به منظور اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان (میلیارد ریال)

عنوان برنامه	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۹	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱
قانون حمایت از حقوق معلولان	۲.۰۰۰	۱۱.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۱۷.۰۰۰	۲۸.۷۰۰

مأخذ: قوانین بودجه سنواتی طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۷.



همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود یک سال پس از تصویب قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۶)، در قوانین بودجه سنواتی از محل منابع هدفمندی یارانه‌ها، اعتباری جهت اجرای این قانون در نظر گرفته شده است. اما در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، ردیف مربوط به اجرای قانون حمایت از حقوق معلولان علی‌رغم صراحت ماده (۳۰) این قانون و بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری مبنی بر شفافیت و عدم ابهام در قانونگذاری و قانون‌نویسی، از ذیل ردیف‌های سازمان بهزیستی کشور و ردیف‌های هدفمندسازی یارانه‌ها (تبصره «۱۴») حذف شده است. با توجه به گستردگی موضوعات مندرج در قانون حمایت از حقوق معلولان از جمله ارائه خدمات درمانی، کمک هزینه معیشت، پرداخت حق پرستاری و ... و اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای هرکدام از مواد، به نظر می‌رسد حذف ردیف مشخص و نشان‌دار جهت اجرای این قانون و ادغام اعتبارات آن در ذیل اعتبارات در نظر گرفته شده برای سازمان بهزیستی کشور، ضمانت اجرای قانون را با چالش مواجه می‌کند.

### نتیجه‌گیری و پیشنهادها

با توجه به موارد فوق‌الذکر باید در نظر داشت که، در میان تمام کارکردهای نظام سلامت، خدمات توانبخشی با اختلاف بسیار زیاد، بیشترین وابستگی را به هزینه‌های پرداخت‌شده توسط خانوارها (پرداخت از جیب) داشته<sup>۲۹</sup> که این موضوع پایداری فعالیت‌ها و خدمات این حوزه را با ریسک بالایی همراه کرده است. این وابستگی زیاد سبب شده است تا این هزینه‌ها در خانوارهایی که نیاز بالایی به خدمات توانبخشی دارند، تبدیل به هزینه‌های فاجعه‌بار<sup>۳۰</sup> شود. براساس مطالعه‌ای در ایران، احتمال وقوع هزینه‌های فاجعه‌بار در خانوارهای نیازمند خدمات توانبخشی، ۶.۷ برابر بیشتر از خانوارهای دیگر اعلام شده است<sup>۳۱</sup> این در شرایطی است که وقوع هزینه‌های فاجعه‌بار ارتباط مستقیمی با عدم پوشش بیمه‌ای داشته و عدم حضور مؤثر بیمه‌های پایه در حوزه خدمات توانبخشی و آسیب‌پذیری نیازمندان به این خدمات، فعالیت‌های این بخش را بیش از سایر حوزه‌ها با چالش مواجه کرده است. قطعاً حمایت مؤثر در حوزه‌های بهداشتی، درمانی، بیمه‌ای و ... از نیازمندان به خدمات توانبخشی مهم‌ترین راهکار در تکمیل زنجیره نظام سلامت در جامعه و نشان از توجه ویژه به این خدمات در کنار سایر خدمات درمانی است.

نکته مهم دیگر مسئله اهمیت نگهداشت معلولان و تأمین نیازهای آنان در بستر خانواده‌هاست. در حال حاضر بیش از ۹۶ درصد افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور در کانون خانواده تحت مراقبت هستند<sup>۳۲</sup> و بدیهی است با ارائه خدمات جامع توانبخشی و مراقبتی به گروه هدف، تأمین بیمه خدمات بهداشتی و درمان و حمایت از خانواده‌های دارای معلول (توانمندسازی خانواده و کاهش بار مراقبت بر آنان با آموزش و پرداخت

29.SCI. National Health Accounts. 2020: Statistical Center of Iran, Tehran [Internet]. 2021 [Updated 14 Jun 2021]. Available from:

<https://amar.org.ir/gozideamari/articleType/CategoryView/categoryId/49/%D8%AD%D8%B3%D8%A7%D8%A8-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D8%A7%D9%82%D9%85%D8%A7%D8%B1%DB%8C>

30.Catastrophic healthcare expenditure

31.Piroozi B, Moradi G, Nouri B, Bolbanabad AM, Safari H. Cata-strophic health expenditure after the implementation of health sec-tor evolution plan: A case study in the west of Iran. International Journal of Health Policy and Management. 2016; 5(7):417-423. [DOI:10.15171/ijhpm.2016.31] [PMID] [PMCID]

۳۲. گزارش معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی به مرکز پژوهش‌ها، بهمن‌ماه ۱۴۰۱.

حق پرستاری معادل تکلیف ماده (۷) قانون، حضور گروه هدف را در خانه و در جامعه تحکیم بخشیده و بار تقاضای مراکز شبانه‌روزی کاهش می‌یابد. بر این اساس به‌نظر می‌رسد تقویت اعتبار برنامه‌های خانواده‌محور مشتمل بر پرداخت حق پرستاری، کمک هزینه معیشت (موضوع ماده (۲۷) قانون حمایت از معلولان)، تأمین تجهیزات توانبخشی، کمک هزینه مناسب‌سازی منزل، توانبخشی مبتنی بر جامعه، کمک هزینه ارائه خدمات توانبخشی و مراقبت در منزل، ارائه خدمات توانبخشی روزانه و ... حائز اهمیت ویژه جهت کاهش درخواست پذیرش معلولان در مراکز شبانه‌روزی و همچنین ترخیص موفق گروه هدف از مراکز و بازگشت به کانون خانواده است. به‌نظر می‌رسد با توجه به ماهیت خدمات توانبخشی و نیازهای افراد توانخواه و خانواده‌های آنان ضرورت دارد برنامه‌ریزان و مدیران این حوزه ضمن شناخت از فرهنگ و ساختار اجتماعی محیط زندگی افراد معلول، تحلیل مناسبی از انتظارات و اقدامات موردنیاز این گروه از جامعه جهت موفقیت در برنامه‌های توانبخشی در کشور داشته باشند.<sup>۳۳</sup>

با توجه به ملاحظات ذکر شده و در نظر داشتن سایر چالش‌های اشاره شده در گزارش، موارد زیر پیشنهاد می‌شود:

۱) در راستای تأکید بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری مبنی بر شفافیت و عدم ابهام در قانونگذاری و قانون‌نویسی و همچنین طبق ماده (۳۰) قانون حمایت از حقوق معلولان (مصوب ۱۳۹۷)، ردیف مربوط به اجرای **قانون حمایت از حقوق معلولان** به‌صورت مجزا و با در نظر گرفتن اعتبارات مربوط به آن در ذیل ردیف‌های سازمان بهزیستی کشور لحاظ شود،

۲) بازبینی بسته خدمات توانبخشی با محوریت **تقویت پوشش بیمه پایه** (سطح و عمق خدمت) خدمات مذکور برای معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور،

۳) پیش‌بینی منابع لازم به‌منظور اجرای ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان (موضوع پرداخت کمک هزینه حق پرستاری افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید)، برای مشمولین قرار گرفته در صف انتظار دریافت حمایت‌های ذی‌ربط،

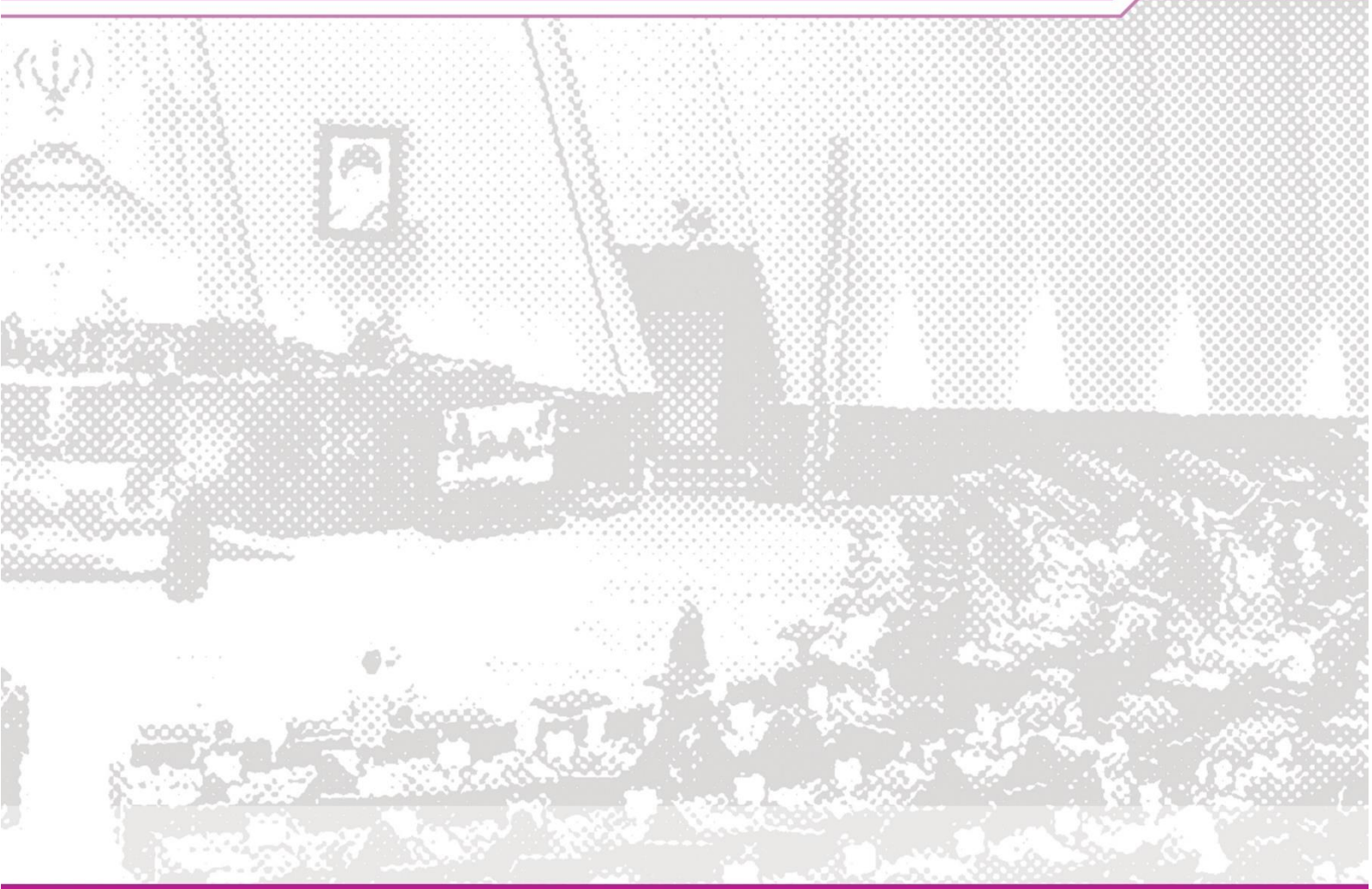
۴) پیش‌بینی منابع لازم، با در نظر گرفتن نرخ تمام شده خدمات و نرخ تورم سالیانه، در راستای اجرای تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان در موضوع کمک‌هزینه پرداختی به مراکز غیردولتی.

#### منابع و مأخذ

۱. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
۲. سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری، ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۳۹۸/۷/۶.
۳. قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱.
۴. قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، ۱۳۸۰/۱۱/۲۷.
۵. قانون حمایت از حقوق معلولان، ۱۳۹۷/۲/۱.



۶. قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور، ۱۳۹۹/۱۲/۲۶.
۷. قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور، ۱۴۰۰/۱۲/۲۵.
۸. لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور.
۹. حمایت اجتماعی در جهان: حمایت اجتماعی از کودکان، دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تیرماه ۱۳۹۴.
۱۰. نظام نهادی تور ایمنی اجتماعی، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، آذرماه ۱۳۹۶.
۱۱. شیرازی خواه، مرضیه و همکاران. وضعیت دسترسی افراد دارای ناتوانی به خدمات توانبخشی جسمی در ایران: نتیجه یک مطالعه ملی، کومش، جلد ۲۴، ش ۵، مهر و آبان ۱۴۰۱.
۱۲. گزارش آماری سازمان بهزیستی، معاونت توانبخشی، بهمن‌ماه ۱۴۰۱.



مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

تهران، خیابان پاسداران، روبروی پارک نیاوران (ضلع جنوبی، پلاک ۸۰۲)

تلفن: ۷۵۱۸۳۰۰۰ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۵۸۵۵ پست الکترونیک: [mrc@majles.ir](mailto:mrc@majles.ir)

وبسایت: [rc.majles.ir](http://rc.majles.ir)