

کرونا، بیکاری و فقر

سخنرانان:

دکتر سید هادی موسوی نیک

(مدیرکل دفتر مطالعات رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی)

دکتر محمدرضا عبداللهی

(مدیر گروه اقتصاد کلان مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی)

۱۳۹۹/۰۲/۲۹



موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی

مطالب مندرج در این گزارش منحصراً گفته‌های سخنرانان است و به هیچ‌وجه منعکس‌کننده نظر موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی نیست.

نشست تخصصی "کرونا، بیکاری و فقر" با حضور آقایان دکتر سید هادی موسوی نیک (مدیرکل دفتر مطالعات رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی) و دکتر محمدرضا عبداللهی (مدیر گروه اقتصاد کلان مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی) به عنوان سخنران و جمعی از کارشناسان و علاقمندان در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۲۹ به صورت آنلاین برگزار گردید.

سخنران نخست: دکتر سید هادی موسوی نیک

عنوان: پاسخگویی سیستم‌های حمایت اجتماعی به کرونا (تجربه ایران)

بر اساس گزارش سازمان بین‌المللی کار، شیوع کرونا افزایش ۵/۳ تا ۲۴/۷ میلیون بیکار و افزایش ۸/۸ تا ۳۸ میلیون فقیر شاغل را در سراسر جهان در پی خواهد داشت. ۸۰ درصد بنگاه‌های کوچک و متوسط آسیب جدی خواهند دید و در کشورهای کم درآمد، به طور متوسط ۴۰ درصد مردم به دلیل فقدان بیمه درمان در معرض بیشترین آسیب قرار خواهند گرفت. پیش‌بینی‌های دیگر نیز از افزایش ۱۴ میلیون فقیر در جنوب شرقی آسیا (بدون چین) و رشد اقتصادی منفی بیشتر کشورها - حتی در خوشبینانه‌ترین حالت - حکایت دارد. بنابراین از آنجا که شیوع کرونا موجب گسترش فقر و گسترش فقر موجب افزایش همه‌گیری این بیماری می‌شود، مبارزه با این بیماری بدون در نظر گرفتن فقرا ممکن نخواهد بود.

واکنش حمایتی کشورها در این مدت معمولاً به شکل بسته‌های حمایتی در حوزه‌هایی چون بهداشت، بیکاری، مسکن و تغذیه بوده و به طور متوسط ۲۲ درصد کشورهای جهان در قالب ارائه بسته‌های حمایتی به این بحران واکنش نشان داده‌اند. در ایران با توجه به پیش‌بینی تورم ۲۵ تا ۳۵ درصدی در سال ۱۳۹۹، روند نزولی درآمد سرانه به قیمت ثابت سال ۱۳۹۰، کاهش تقاضای خرید کالا پس از شیوع کرونا (مانند کاهش ۱۳ درصدی مبلغ تراکنش‌های خرید در هفته دوم اسفند ۹۸ نسبت به هفته قبل از آن)، و تهدید مستقیم ۷ میلیون شغل ناشی از کرونا، واکنش سیستم حمایت اجتماعی امری حیاتی و اجتناب‌ناپذیر است.

یک سیستم حمایت اجتماعی در مواجهه با شوک‌ها باید توان بقا (تاب‌آوری) و انعطاف‌پذیری لازم برای پوشش نیازهای تغییر یافته (انطباق‌پذیری) را داشته باشد. همچنین، برنامه یک سیستم حمایتی باید دارای مولفه‌های پوشش، کفایت و جامعیت باشد تا بتواند با تغییر شرایط، پوشش جمعیتی خود را گسترش دهد (پوشش)، میزان حمایت‌های مالی خود را افزایش دهد (کفایت) و بتواند خدمات متنوع دیگری را ارائه کند (جامعیت).

واکنش سیستم حمایت اجتماعی ایران به کرونا

در ایران خانوارها با توجه به آسیب‌پذیری از تبعات شیوع بیماری و میزان وسع به سه دسته ۱- خانوارهای نیازمند (مددجویان نهادهای حمایتی، دهک‌های درآمدی اول و دوم)، ۲- خانوارهای آسیب‌پذیر (فعالان در بخش رسمی اقتصاد غیر از کارکنان دولت و نهادهای صاحبان مشاغل غیر رسمی، بیکارها) و ۳- خانوارهای

غیرآسیب‌پذیر (دهک‌های درآمدی نهم و دهم، کارکنان بخش عمومی، بازنشستگان و اصناف ممتاز) تقسیم شده‌اند.

واکنش سیستم حمایت اجتماعی ایران به کرونا - اقدامات انجام شده به شرح زیر است:

- بیمه بیکاری - ۸۰۰ هزار نفر (همه بیکاران رسمی ماه‌های اخیر)
- یارانه معیشت کرونا - ماهانه ۲۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان (۵۰ درصد هزینه ماهانه گروه هدف) - یک میلیون خانوار (۴ درصد جمعیت کشور)
- تسهیلات ۱ میلیون تومانی - ۲۴ درصد متوسط هزینه ماهانه کشوری - ۲۰ میلیون خانوار (۷۵ درصد جمعیت کشور) - بدون مراجعه به بانک
- تسهیلات ۲ میلیون تومانی - ۲۰۰ درصد هزینه ماهانه گروه هدف - ۴ میلیون خانوار (۱۵ درصد جمعیت کشور) - بدون مراجعه به بانک
- تشکیل شورای هماهنگی دولت و نهادهای عمومی غیردولتی - سامانه بخشش ایرانیان (سختا)

ارزیابی واکنش سیستم حمایت اجتماعی به شوک کرونا نشان می‌دهد که سیستم‌های حمایت اجتماعی همچون کمیته امداد امام خمینی و بهزیستی چارچوب قبلی خود را همچنان حفظ کرده‌اند و به فعالیت خود ادامه می‌دهند و تاب‌آوری آن‌ها تایید می‌شود. ارزیابی انطباق‌پذیری سیستم‌های حمایت اجتماعی نیز قابل قبول بوده است. برای مثال سیستم بیمه بیکاری و سیستم پرداخت‌های نقدی تعدیل شده و سیستم تسهیلات به عنوان یک خدمت جدید در دسترس قرار گرفته است. اما ارزیابی‌ها حاکی از آن است که به دلیل نوع ساختار حمایت اجتماعی ما، در مورد موفقیت از منظر سه مولفه پوشش، کفایت و جامعیت جای تردید وجود دارد. این ساختار به دلیل مواجهه با بخش غیر رسمی بزرگ اقتصاد ایران عملاً قادر به شناسایی و پوشش مناسب گروه‌های آسیب‌پذیر نیست. غیر مشروط بودن سیستم حمایت اجتماعی در ایران نیز به دلیل وجود تقاضای حمایت و پرداخت یارانه در همه گروه‌های درآمدی در هر سه مولفه ذکر شده تاثیر منفی دارد. همچنین عدم یکپارچگی سیستم حمایت اجتماعی هم از نظر موضوعی (بهداشت، آموزش، پرداخت نقدی) و هم از نظر دستگاهی سبب شده است که سیستم کارآمدی لازم را نداشته باشد.

اقدامات قابل اجرا در ایران در بحران شیوع کرونا را با توجه به رعایت سه مولفه پوشش، کفایت و جامعیت می‌توان برای دو بازه زمانی کوتاه‌مدت و بلندمدت پیشنهاد داد. برای مثال، در کوتاه‌مدت می‌توان دسترسی خانوارها را به اعتبارهای حمایتی برای تامین انواع نیازهای خانوار تسهیل کرد و از روش‌های نوین مبتنی بر اعتبارسنجی و یا روش‌های مبتنی بر ضمانت با در وثیقه قراردادن دارایی‌هایی همچون یارانه، حق سنوات بیمه و سهام عدالت استفاده نمود. پیشنهاد دیگر ایجاد کف حمایتی غذایی برای افراد است تا از آسیب خانوار در شرایط کرونا کاسته شود. در زمینه آموزش مجازی نیز پیشنهاد می‌شود افرادی که دسترسی به اینترنت و یا ابزار استفاده از آموزش‌های مجازی را ندارند برای جلوگیری از بازماندن آن‌ها از تحصیل مورد حمایت قرار

گیرند. در بازه بلندمدت نیز پیشنهاد می‌شود که از سیستم حمایتی انفعالی فعلی به سمت یک سیستم مشروط حرکت کنیم و پرداخت‌های حمایتی به شرط احراز شرایط موردنظر باشد. کشورهای آمریکا و برزیل نمونه‌ای از کشورهایی هستند که ساختار سیستم حمایتی خود را فعال کرده‌اند. برای مثال در آمریکا به کسانی بیمه بیکاری تعلق می‌گیرد که هم یک مهارت را در دوره‌های آموزشی کسب کرده باشند و هم به میزان کافی به دنبال شغل بگردند اما شغلی را بدست نیاورند. در برزیل نیز پرداخت‌های نقدی به خانوارها به شرط انجام برخی از فعالیت‌های آموزشی و بهداشتی صورت می‌گیرد. پیشنهاد دیگری که در بازه بلندمدت مطرح است یکپارچه‌سازی فعالیت‌های تمام نهادها و بخش‌های حمایتی کشور برای پرهیز از موازی‌کاری و افزایش کارآمدی می‌باشد.

نکات کلیدی سخنرانی اول:

- شیوع کرونا در همه کشورها از جمله ایران موجب فقر می‌شود.
- رکود فعالیت‌های اقتصادی، ورشکستگی بنگاه‌ها و گسترش بیکاری اثرات اولیه شیوع بیماری کرونا بوده است.
- سیستم‌های حمایت اجتماعی مسئول در برابر شوک‌ها تاب‌آور و انطباق‌پذیر هستند و پوشش، کفایت و جامعیت برنامه‌ها را در نظر می‌گیرند.
- تجربه مقابله با کرونا نشان می‌دهد که سیستم حمایت اجتماعی ایران از نظر تاب‌آوری و انطباق‌پذیری قابل قبول است. اما پوشش، کفایت و جامعیت برنامه‌ها محل تردید است.
- سیستم‌های حمایت اجتماعی باید برای تداوم نسبتاً بلندمدت کرونا آماده شوند.
- تبعات تداوم بلندمدت کرونا، تنها اقتصادی نیست و سیستم حمایت اجتماعی باید برای ابعاد مختلف اجتماعی نظیر موج بازماندگی از تحصیل، افزایش آسیب‌های اجتماعی و... آمادگی داشته باشد.
- سیستم حمایت اجتماعی باید برنامه‌های میان‌مدت و بلندمدت برای مواجهه با موضوع طراحی نماید.

سخنران دوم: دکتر محمدرضا عبداللهی

عنوان: کرونا، بیکاری و فقر

۱. وضعیت بازار کار قبل از شیوع کرونا:

طبق طرح آمارگیری نیروی کار که هر ساله در اواسط ماه بهمن توسط مرکز آمار انجام می‌شود از زمستان ۹۵ تا زمستان ۹۷ هر سال به جمعیت فعال کشور افزوده شده است (اما روند این افزایش نزولی بوده است) اما در زمستان ۹۸ نزدیک به ۴۵۰ هزار نفر از بازار کار خارج شده‌اند.

ارقام مربوط به مشارکت نیروی کار نشان می‌دهد که علی‌رغم عدم تغییر جدی در نرخ ورود جمعیت در سن کار، با این حال جمعیت فعال در زمستان ۹۸ دچار کاهش قابل توجه ۴۳۰ هزار نفری نسبت به سال قبل شده است که روندی متفاوت از سال‌های گذشته می‌باشد. این موضوع می‌تواند به دلیل دلسردی افراد از یافتن شغل رخ داده باشد.

جمعیت شاغل کشور نیز در این سال‌ها افزایش پیدا کرده است اما همچنان این افزایش روندی نزولی دارد. در زمستان ۹۸ تعداد کل شاغلین افزایش ناچیزی داشته است. آمار نشان می‌دهد که جمعیت شاغل روستایی در زمستان ۹۸ نسبت به سال قبل در همه بخش‌های کشاورزی، صنعت و خدمات کاهش یافته و جمعیت شاغل شهری نیز تنها در بخش خدمات افزایش داشته و در دو بخش دیگر کاهش یافته است.

بنابراین، افزایش تعداد شاغلین کشور نسبت به سال‌های قبل دچار افت قابل توجهی شده است. همچنین، علت اصلی افزایش اشتغال به دلیل رشد تعداد شاغلین بخش خدمات در مناطق شهری بوده و در سایر بخش‌ها کاهش تعداد شاغلین رخ داده است. این موضوع در حالی است که پس از شیوع بیماری کرونا بیشترین شاغلین آسیب‌دیده در بخش خدمات مناطق شهری بوده‌اند.

بررسی ماتریس انتقال جریان‌های نیروی کار از زمستان ۹۷ به زمستان ۹۸ نیز بیانگر آن است که هرچند ۸۳/۲ درصد از جمعیت شاغل در زمستان ۹۷ در زمستان ۹۸ نیز همچنان شاغل مانده‌اند، با این حال ۳/۸ درصد بیکار (۸۸۵ هزار نفر) و ۱۲/۸ درصد (۲۹۹۳ هزار نفر) غیرفعال شده‌اند. همچنین از جمعیت ۳۲۷۰ هزار نفری بیکاران در زمستان ۹۷ تنها ۳۵/۱ درصد موفق به یافتن شغل شده‌اند و مابقی یا همچنان بیکار مانده‌اند (۳۶/۸ درصد) و یا به دلیل دلسرد شدن از یافتن شغل از بازار کار خارج شده‌اند (۲۷/۹ درصد). بنابراین، اگر این افراد در بازار کار باقی می‌ماندند نرخ بیکاری به جای ۱۰/۶ درصد اعلامی مرکز آمار به ۱۳/۶۴ درصد می‌رسید.

۲. تاثیر شیوع ویروس کرونا بر بازار کار

در گزارش سازمان بین‌المللی کار تاثیر کووید ۱۹ بر رشته فعالیت‌های مختلف برآورد شده است و بیشترین تاثیر بر رشته فعالیت‌هایی از قبیل ۱. حمل و نقل و انبارداری ۲. هنر، سرگرمی و تفریح ۳. فعالیت‌های خدماتی

مربوط به جا و غذا ۴. املاک و مستغلات ۵. تولید صنعتی (ساخت) و ۶. عمده فروشی، خرده فروشی، تعمیر وسایل نقلیه موتوری و موتور سیکلت بوده است و بقیه رشته فعالیت‌ها تاثیر کمتری از کرونا پذیرفته‌اند.

برای درک بهتر تاثیر شیوع کرونا بر بازار کار، باید کانال‌های اثرگذاری بر نرخ مشارکت و نرخ بیکاری را بدانیم. خروج از بازار کار به دلیل ملاحظات بهداشتی شاغلین باعث کاهش نرخ مشارکت و در نتیجه کاهش نرخ بیکاری می‌شود. از سوی دیگر ورود به بازار کار توسط سایر اعضای خانوارهای آسیب‌دیده از ویروس کووید ۱۹ موجب افزایش نرخ مشارکت شده و در صورت عدم یافتن شغل باعث افزایش تعداد بیکاران و در نتیجه افزایش نرخ بیکاری خواهد شد.

در مطالعه انجام شده در مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، برای سنجش آثار شیوع کرونا بر رشد و اشتغال کشور سه سناریو در نظر گرفته شده است:

۱. سخت‌گیری دولت تا زمان ریشه‌کن شدن ویروس

۲. سخت‌گیری دولت تا ۲۳ فروردین و آزادسازی نسبی بعد از آن با فرض آموزش غیر حضوری تا پایان سال

۳. سخت‌گیری دولت تا ۲۳ فروردین و آزادسازی نسبی بعد از آن و باز شدن مراکز آموزشی از هفته دوم اردیبهشت

نتایج حاصل از این مطالعه حاکی از آن است که در سناریو اول بیماری در شش ماه اول سال ۱۳۹۹، ۱۹/۱ درصد و در کل سال ۱۲/۸ درصد بر ستانده اقتصاد اثر منفی خواهد گذاشت و حدود ۷ میلیون نفر بیکار خواهند شد. در سناریو دوم، بیماری در شش ماه اول سال ۱۳۹۹، ۹/۲ درصد و در کل سال نیز ۹/۲ درصد اثر منفی بر ستانده اقتصاد خواهد داشت و حدود ۳ میلیون نفر بیکار می‌شوند. اما در سناریوی سوم که به شرایط فعلی نزدیکتر است، کرونا در شش ماه اول سال ۱۳۹۹، ۷/۴ درصد و در کل سال ۷/۴ درصد از ستانده خواهد کاست و حدود ۲/۸ میلیون نفر شغل خود را از دست می‌دهند.

۳. ساختار بازار کار کشور

آگاهی از ساختار بازار کار و وضعیت شاغلین به سیاست‌گذار در طراحی سیاست‌ها کمک خواهد کرد. بر اساس نتایج طرح نیروی کار سال ۱۳۹۷، تنها حدود ۱۵ درصد از شاغلین کشور در بخش عمومی فعال هستند و تقریباً ۸۰ درصد از شاغلین مزد و حقوق‌بگیر بخش خصوصی می‌باشند. همچنین از مجموع ۲۳/۸ میلیون نفر افراد شاغل کل کشور در سال ۱۳۹۷، ۱۵/۴ میلیون نفر در بنگاه‌های بسیار کوچک (۱ تا ۴ نفر کارکن) شاغل هستند و در مجموع حدود ۶۵ درصد اشتغال کشور را همین بنگاه‌های کوچک تشکیل می‌دهند. این در حالی است که بنگاه‌های کوچک با توجه به وابستگی بیشتر به سرمایه در گردش و لزوم پرداخت هزینه‌های جاری در کوتاه مدت در معرض آسیب‌های شدیدتری از شیوع کرونا نسبت به دیگر بنگاه‌ها هستند.

بر اساس آمار مشاغل رسمی و غیر رسمی در سال ۹۷، ۶۲ درصد زنان و ۵۹ درصد مردان دارای مشاغل غیر رسمی (بدون بیمه) می‌باشند. این در حالی است که سهم زنان دارای مشاغل غیر رسمی (بدون بیمه) در بنگاه‌های دارای ۱ تا ۴ نفر کارکن ۸۳/۸ درصد و سهم مردان ۸۶/۸ درصد است.

با بررسی ساختار بازار کار کشور و پیش‌بینی آسیب‌پذیری بیشتر شاغلین بخش خصوصی به خصوص مشاغل خدماتی، بنگاه‌های کوچک و شاغلین غیر رسمی از شیوع کرونا و با توجه به سختی رصد شاغلین غیررسمی (به دلیل بیمه نبودن) برای دولت، پیش‌بینی می‌شود که انحراف زیادی در تخصیص منابع حمایتی دولت رخ دهد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که دولت عمده حمایت خود را به سمت حمایت از خانوار سوق دهد.

۴. شیوع کرونا و فقر

سهم بالای درآمد ناشی از شغل، سهم بالای اشتغال در بخش غیر دولتی، سهم بالای استخدام در مشاغل فصلی و پاره وقت و در نهایت، درصد پایین پوشش بیمه تأمین اجتماعی (بیمه بازنشستگی) چهار ویژگی دهک‌های پایین کشور است که باعث می‌شود شیوع کرونا بیشترین آسیب را بر فقرا بگذارد.

ملاحظات در خصوص روش‌های حمایت از خانوار

- گروه‌های فقیر عمدتاً نه تحت پوشش بیمه هستند، نه شاغل در دولت هستند.
- تأکید بیشتر بر حمایت از خانوار (با هدف معیشت) به جای بنگاه
- حمایت از کارکنان بنگاه در صورت تصمیم بر حمایت از بنگاه
- پیش‌بینی مکانیزم نظارتی و ضمانت اجرایی قوی برای عدم انحراف منابع
- شناسایی نیازمندان و پرهیز از تخصیص یارانه جدید غیرهدفمند
- سیاست حمایتی در راستای کنترل شیوع

پرسش‌ها و پاسخ‌ها:

- سوال: آیا با توجه به زیرساخت‌ها قابلیت حمایت هدفمند وجود دارد؟
- ✓ دکتر موسوی نیک: علیرغم اطلاعات خوبی که در پایگاه رفاه ایرانیان گردآوری شده است اما هنوز دو مشکل پابرجاست. اول اینکه بزرگی سهم شاغلین غیر رسمی و بدون بیمه در ساختار اشتغال کشور شناسایی بیکارشدگان این بخش را دشوار ساخته است. مشکل دوم عدم وجود پرونده اقتصادی خانوار است که موجب عدم شناسایی مناسب خانوار آسیب‌دیده می‌شود و سیستم حمایتی مجبور به حمایت حداکثری و غیرهدفمند می‌شود.

○ **سوال:** در مطالعه انجام شده توسط مرکز پژوهش‌ها چه درصدی از افزایش بیکاری ناشی از سخت‌گیری دولت در اعمال قرنطینه و چه میزان مربوط به رفتار مردم بوده است؟

✓ **دکتر عبداللهی:** با استفاده از داده تراکنش‌های شاپرک در دو ماه اسفند و فروردین مشخص شد که سهم هر کدام تقریباً برابر بوده است.

○ **سوال:** بده-بستان بین سخت‌گیری‌های بهداشتی از یک طرف و اهمیت حفاظت از معیشت خانوار و رونق کسب و کارها سیاستگذار را ناگزیر می‌کند بین این دو توازن برقرار کند. یافتن سیاست بهینه محتاج ارزیابی هزینه-فایده سیاست‌هاست. آیا چنین تحلیل در سناریوهای سه‌گانه مرکز پژوهش‌ها انجام شد؟ اگر بله، کدام سناریو برگزیده شد؟

✓ **دکتر عبداللهی:** با توجه به عدم امکان اجرای سناریوی اول در واقعیت و با در نظر گرفتن دوگانه انتخاب بین سلامت و اقتصاد و همچنین با لحاظ اطلاعات ناکافی به جهت ناشناخته بودن بیماری کرونا، سناریوی دوم انتخاب مناسب‌تری بوده است.

○ **سوال:** با توجه به پیش‌بینی کسری بودجه، منابع مالی حمایت‌های دولت چه بوده است؟

✓ **دکتر موسوی نیک:** صندوق بین‌المللی پول در شرایط کنونی توصیه به استفاده محدود از منابع بانک‌های مرکزی کرده است. در کشور ما بخشی از هزینه‌ها از صندوق توسعه ملی و بخشی دیگر از محل کاهش نرخ ذخیره قانونی بانک‌ها نزد بانک مرکزی تامین شده است.