

شماره گزارش: ۳۶۹

ردیف: ۸



دوره دهم - سال چهارم

تاریخ چاپ: ۱۳۹۹/۰۲/۱۵

گزارش کمیسیون ویژه حمایت از تولید ملی و نظارت بر اجرای اصل (۴۴) قانون اساسی

(با همکاری مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی)

در خصوص «ارزیابی اثرات شیوع ویروس کرونا بر بخش‌های

مختلف، تجربه کشورهای منتخب، سیاست‌های پیشنهادی»

در اجرای ماده (۴۰) آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی

معاونت نظارت

اداره کل امور کارشناسی نظارت

بسمه تعالی

شماره : ۸۲/۴۳۴۸/د

تاریخ : ۱۳۹۹/۰۲/۱۰

هیئت‌رئیس‌ه محترم مجلس شورای اسلامی

سلام علیکم

با احترام، به پیوست گزارش نظارتی کمیسیون ویژه حمایت از تولید ملی و نظارت بر اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی با همکاری مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی با موضوع "ارزیابی اثرات شیوع ویروس کرونا بر بخش‌های مختلف، تجربه کشورهای منتخب، سیاست‌های پیشنهادی" طبق ماده (۴۰) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس حضورتان ارسال می‌گردد. خواهشمند است دستور فرمایید هماهنگی لازم جهت چاپ و قرائت گزارش در صحن علنی مجلس «با توجه به اولویت موضوع» صورت پذیرد.

حمیدرضا فولادگر

رئیس کمیسیون ویژه

فهرست مطالب

خلاصه مدیریتی	۵
مقدمه	۱۴
۱. تحلیل اثرات شیوع کرونا و نقد و بررسی اقدامات انجام شده تا کنون	۱۴
۱.۱. اقتصاد کلان	۱۴
۱.۲. بخش صنعت	۱۶
۱.۳. بخش معادن و صنایع معدنی	۱۹
۱.۴. صنعت پتروشیمی	۲۱
۱.۵. بخش فناوری اطلاعات و ارتباطات	۲۳
۱.۶. حوزه انرژی (نفت، گاز و برق)	۲۴
۱.۷. بیمه بیکاری	۲۷
۱.۸. مالیات	۳۰
۱.۹. حمایت از مشاغل	۳۳
۱.۱۰. حمایت مالی از بخش سلامت	۳۴
۱.۱۱. بخش کشاورزی	۳۵
۱.۱۲. کسب و کارهای روستایی و عشایری	۳۷
۱.۱۳. آب شرب و فاضلاب	۳۷
۱.۱۴. محیط زیست (مدیریت پسماندهای عادی، پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی)	۳۸
۱.۱۵. بخش مسکن	۴۰
۱.۱۶. بخش حمل و نقل	۴۲
۱.۱۷. نظام آموزشی	۴۳
۱.۱۸. حوزه بهداشت و درمان	۴۷
۱.۱۹. حوزه حمایت‌های اجتماعی	۵۱
۱.۲۰. حوزه رفاه و تامین اجتماعی	۵۴
۱.۲۱. حوزه امور اداری و استخدامی	۵۵
۱.۲۲. حوزه گردشگری	۵۷
۱.۲۳. صنایع دستی	۵۹
۱.۲۴. رسانه و هنر	۶۱
۱.۲۵. سیاست داخلی و خارجی	۶۲
۱.۲۶. ابعاد حقوقی	۶۷
۲. تجربیات خارجی مقابله با شیوع و تبعات کرونا	۶۹
۲.۱. حوزه انرژی (نفت، گاز و برق)	۶۹
۲.۲. مالیات	۷۰
۲.۳. حمایت مالی از بخش سلامت	۷۳
۲.۴. بخش کشاورزی (تجربه کشور آمریکا)	۷۴
۲.۵. بخش مسکن	۷۴

۲,۶	محیط زیست (تجربیات کشور چین در مدیریت پسماندهای پزشکی)	۷۵
۲,۷	بخش حمل و نقل	۷۶
۲,۸	نظام آموزشی (مطالعه موردی کشور چین)	۷۷
۲,۹	حوزه بهداشت و درمان	۷۸
۲,۱۰	حمایت های اجتماعی	۷۹
۲,۱۱	حوزه رفاه و تامین اجتماعی	۷۹
۲,۱۲	حوزه امور اداری و استخدامی	۸۴
۲,۱۳	حوزه گردشگری	۸۵
۲,۱۴	صنایع دستی	۸۵
۲,۱۵	سیاست داخلی و خارجی	۸۵
۳	توصیه های سیاستی به منظور کنترل اثرات کرونا	۸۶
۳,۱	اقدامات غیرهزینه ای	۸۶
۳,۱,۱	تقویت مالی دولت	۸۶
۳,۱,۲	اصلاح نظام اداری و توسعه دولت الکترونیک	۹۲
۳,۲	اصول کلی حمایت از اقشار و کسب و کارهای آسیب دیده بر اساس تحلیل شرایط اقتصاد کلان	۹۴
۳,۳	اقدامات بخشی	۹۶
۳,۳,۱	بخش صنعت	۹۶
۳,۳,۲	بخش معدن و صنایع معدنی	۹۷
۳,۳,۳	صنعت پتروشیمی	۹۸
۳,۳,۴	بخش فناوری اطلاعات و ارتباطات	۹۸
۳,۳,۵	حوزه انرژی (نفت و گاز و برق)	۱۰۰
۳,۳,۶	بهره برداری از سهام عدالت به منظور اجرای اقدامات حمایتی	۱۰۲
۳,۳,۷	حمایت مالی از بخش سلامت	۱۰۳
۳,۳,۸	بخش کشاورزی	۱۰۴
۳,۳,۹	کسب و کارهای روستایی و عشایری	۱۰۶
۳,۳,۱۰	محیط زیست (مدیریت پسماندهای عادی، پزشکی و مراقبت های بهداشتی)	۱۰۷
۳,۳,۱۱	بخش مسکن	۱۰۸
۳,۳,۱۲	بخش حمل و نقل	۱۰۹
۳,۳,۱۳	نظام آموزشی	۱۱۵
۳,۳,۱۴	بخش بهداشت و درمان	۱۲۰
۳,۳,۱۵	حمایت های اجتماعی	۱۲۳
۳,۳,۱۶	حوزه رفاه و تامین اجتماعی	۱۲۴
۳,۳,۱۷	حوزه امور اداری و استخدامی	۱۲۵
۳,۳,۱۸	حوزه گردشگری	۱۲۶
۳,۳,۱۹	صنایع دستی	۱۲۸
۳,۳,۲۰	حوزه رسانه و هنر	۱۲۹
۳,۳,۲۱	سیاست داخلی و خارجی	۱۳۰
۳,۳,۲۲	ابعاد حقوقی	۱۳۲
۳,۳,۲۳	جمع بندی	۱۳۳

ویروس کرونا با تبدیل شدن به یک ویروس همه‌گیر جهانی، پیامدهای اقتصاد بسیاری در پی داشته و تقریباً همه کشورهای دنیا از آن متأثر شده و بنابراین انتظار می‌رود تا اقتصاد جهانی سال ۲۰۲۰ را با یک رکود قابل توجه سپری کند. در این میان، ایران نیز مانند بسیاری از کشورها درگیر این همه‌گیری جهانی شده و در نتیجه از پیامدهای اقتصادی ناشی از آن رنج می‌برد. شیوع کرونا ویروس جدید (کووید-۱۹)^۱ از انتهای سال ۱۳۹۸ و تداوم آن در سال ۱۳۹۹، اقتصاد ایران را در یک وضعیت رکود همراه با نااطمینانی قرار داده است. کاهش تقاضا برای صادرات محصولات ایران (و به طور کلی کاهش تجارت جهانی) تقاضای کل را از طرف تجارت خارجی متأثر می‌کند. در بخش داخلی نیز تقاضای کل، هم به واسطه کاهش درآمد خانوار و هم کاهش برخی کالاها و خدمات که منجر به شیوع بیشتری ویروس می‌شوند (مانند حمل و نقل، رستوران و هتلداری، پوشاک و ...) تحت تأثیر قرار می‌گیرد. از طرف دیگر، عرضه کل اقتصاد نیز به دلیل اختلال در شبکه تأمین مواد اولیه و محدودیت فعالیت برخی از واحدهای صنفی، با شوک عرضه مواجه شده است. در کنار موارد فوق، نااطمینانی در مورد مدت زمان تداوم بیماری، بر ابهام شرایط اقتصادی پیش‌رو می‌افزاید.

صرف نظر از سناریو سازی‌های مختلف در مورد مدت زمان تداوم بیماری، به نظر می‌رسد که اقتصاد ایران تا پایان سال ۱۳۹۹ درگیر تبعات اقتصادی ناشی از این ویروس خواهد بود. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد تحت سناریوهای مختلف بین ۷/۵ تا ۱۱ درصد از ستانده اقتصاد در نتیجه شیوع ویروس کرونا کاهش خواهد یافت. همچنین بین ۲۸۷۰ تا ۶۴۳۱ هزار نفر از شاغلین فعلی، متأثر از شیوع ویروس شغل خود را از دست خواهند داد.

در ادامه تأثیر شیوع بیماری بر حوزه‌های بخشی و همچنین نقد و بررسی بعضی از اقدامات صورت گرفته تاکنون ارائه خواهد شد.

- در بخش صنعت، بیشترین آسیب‌پذیری واحدهای تولیدی صنعتی، در نتیجه سه عامل خواهد بود: الف. دیون عقب افتاده واحدهای تولیدی (بانکی، بیمه تأمین اجتماعی و مالیاتی)، ب. بلا تکلیفی واحدهای تولیدی در اثر عدم قطعیت در تصمیم‌گیریهای دولت ج. مشکلات قراردادی شرکت‌های پروژه‌محور در شرایط اپیدمی. در حوزه معدن و صنایع معدنی، مهمترین آثار شیوع این ویروس عبارت‌اند از: توقف یا کند شدن روند صادرات زمینی به برخی کشورهای همسایه، از دست رفتن بازارهای صادراتی در کشورهای همسایه، تحت تأثیر قرار گرفتن صادرات دریایی محصولات معدن و صنایع معدنی، کاهش درآمد ارزی کشور، تعدیل نیروی کار معادن و صنایع معدنی در کوتاه‌مدت و

¹ COVID-19

میان‌مدت و ... در حوزه صنعت پتروشیمی، کاهش فروش و درآمدهای ارزی حاصل از صادرات، کاهش ارزش سهام شرکت‌های پتروشیمی، از دست دادن بازارهای صادراتی، تشدید مشکلات حمل و لجستیک از جمله چالش‌های صنعت پتروشیمی کشور در شرایط شیوع ویروس کروناست. در حوزه کسب و کارهای نوپای حوزه فناوری اطلاعات بسته به مدل کسب و کار و وضعیت‌های متفاوتی گزارش شده است؛ کسب و کارهای نوپایی که به کاهش تماس فیزیکی کمک می‌کنند با افزایش فروش و رشد بازار مواجه شده‌اند و کسب و کارهایی که فعالیت‌های دارای تماس فیزیکی را ساماندهی می‌کنند به نسبت وابستگی‌شان به فعالیت فیزیکی با کاهش فروش مواجه شده‌اند.

- در حوزه نفت و گاز، چالش‌های متعددی رخ داده است که مهمترین آنها عبارت‌اند از: کاهش تولید نفت و فرآورده‌های نفتی، کاهش درآمدهای حاصل از فروش فرآورده‌های نفتی، عدم امکان ذخیره‌سازی بیشتر بنزین و کاهش میزان درآمدهای حاصل از صادرات. تأثیر کرونا بر صنعت برق، در سه حوزه عرضه، تقاضا و مسائل مالی قابل بررسی است. در حوزه عرضه، مشکلاتی نظیر اختلال در زنجیره تامین تجهیزات صنعت برق و سوخت مورد نیاز نیروگاه‌ها، اختلال در اجرای پروژه‌های احداث، نگهداری و تعمیرات و در نهایت ناپایداری شبکه تولید، انتقال و توزیع برق و بروز خاموشی به دلیل انجام نشدن به موقع تعمیرات واحدهای نیروگاهی متصور است. در حوزه تقاضای برق مشکلاتی نظیر کاهش تقاضای برق در کوتاه‌مدت و تغییر الگوی آن و احتمال افزایش ناگهانی تقاضای برق در شرایط پیک(در صورت کنترل کرونا و انتقال م‌صارف اداری از بهار به تابستان) پیش‌بینی می‌شود. در حوزه مالی نیز به دلیل کاهش صادرات و همچنین وصول نشدن ۸۰ درصد قبوض مصرف‌کنندگان تا پیش از سال ۱۳۹۹ پیش‌بینی می‌شود که وزارت نیرو با مشکل نقدینگی مواجه شود.

- در حوزه اشتغال، بررسی‌های کلان نشان می‌دهد که بسیاری از مشاغل از دست رفته در اثر شیوع کرونا (مشاغل غیررسمی و کارکنان مستقل)، نه دارای بیمه هستند که تخفیف در حق بیمه کارفرما سبب نجات آنها شود و نه به تسهیلات و کمک‌های مالی دولت دسترسی دارند. لذا می‌توان گفت که برنامه کمک ۵ هزار میلیارد تومانی به صندوق بیمه بیکاری از محل صندوق توسعه ملی نمی‌تواند باعث بهبود وضعیت تعداد زیادی از مشاغل شود. همچنین بر اساس قانون بیمه بیکاری، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه‌شدگان اختیاری نیز قادر به استفاده از برنامه حمایتی فوق نیستند.

- به تبع شیوع بیماری، وضعیت مالیات‌ستانی و درآمدهای مالیاتی دستخوش تغییرات ناخواسته شده است که مهمترین آنها، کاهش درآمدهای مالیاتی به دلیل کاهش توأمان عرضه و تقاضا در اقتصاد است؛ این موضوع برای کشور ما که با کسری بودجه مواجه است جدی‌تر است. همچنین شیوع ویروس کرونا به دلیل اختلالی که در محیط کسب‌وکار و فعالیت‌های تولیدی ایجاد می‌کند باعث می‌شود مؤدیان مالیاتی در انجام وظایف مالیاتی خود با سختی مواجه شوند. نکته مهم آن است که به دلیل کاهش درآمدهای مالیاتی و مساله کسری بودجه، تسهیل در حوزه مالیات نباید به صورت معافیت، تخفیف یا

اعتبارات مالیاتی باشد بلکه باید امهال و تمدید زمان‌های مقرر وظایف مالیاتی در دستور کار قرار گیرد. نکته دیگر آنکه سیاست‌های دولت در حوزه مالیاتی، کوتاه‌مدت در نظر گرفته شده است و به نظر می‌آید این تسهیلات باید در بازه بلندتری به مؤدیان اعطا شود. همچنین با توجه به ادامه این بحران، باید برای رویه‌های اجرایی و پرداخت مالیات بر درآمد اشخاص حقوقی و حقیقی علی‌الخصوص مالیات بر درآمد مشاغل، تمهیداتی در نظر گرفته شود

- سیاست دولت در راستای حمایت از مشاغل آسیب دیده به صورت امهال هزینه‌های برق و گاز مصرفی و عوارض شهرداری برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ۱۳۹۹ اگرچه اقدامی شایسته است اما انتقادهایی به آن وارد است؛ نظیر امکان طولانی‌تر شدن دوره بیماری نسبت به مدت زمان پیش‌بینی شده در مصوبه، ابهام در جزئیات طرح و رویکرد صفر و صدی آن در مورد مشاغل تحت شمول (به این معنا که بعضی از مشاغل، به میزان کمی آسیب دیده‌اند و بعضی دچار آسیب شدید شده‌اند). همچنین سیاست دولت در حمایت از بخش سلامت به صورت تأمین حدود ۱۲۰۰۰ میلیارد تومان از محل صندوق توسعه ملی^۱ برای تأمین دارو، ماسک، تجهیزات پزشکی و تأمین تخت و تجهیز بیمارستان‌ها، اگرچه واجد نکات مثبت است اما ابهام‌ها و نقدهایی در مورد آن مطرح است؛ لزوم ارسال متمم یا اصلاحیه بودجه از سمت دولت به مجلس شورای اسلامی، عدم تعیین تفکیکی موارد مصرف، عدم وجود گزارش برآورد میزان نیاز و عدم وجود سازوکار مستقل نظارت بر نحوه هزینه‌کرد انتقادهایی هستند که به طرح فوق وارد است.

- کرونا در بخش کشاورزی با تأثیر بر زنجیره تأمین، تقاضا و نقدینگی، بر بنگاه‌ها و با تأثیر بر عرضه نیروی کار، مصرف کالاها و خدمات و به ویژه با کاهش درآمد مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان محصولات کشاورزی در کوتاه‌مدت و بلندمدت بر اقتصاد خانوارها و اقتصاد بخش کشاورزی تأثیرگذار است. بررسی شواهد آماری نشان‌دهنده اثرگذاری ۷,۸ درصدی شیوع ویروس در بخش مصرف و ۱۰ درصدی در بخش صادرات، در ماه اسفند ۱۳۹۸ است و در نتیجه میزان حداقل خسارت ناشی از این بحران در ماه اسفند ۱۳۹۸ در حدود ۳۲۵۰ میلیارد تومان در بخش مصرف و ۷۰۰ میلیارد تومان در بخش صادرات تخمین زده می‌شود. تداوم شیوع ویروس کرونا در ماه‌های فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹ می‌تواند دامنه خسارت‌ها را به صورت تصاعدی گسترش دهد. یکی از اقدامات اولیه دولت در بخش کشاورزی تشکیل «ستاد مدیریت بیماری کرونا در وزارت جهاد کشاورزی» بوده است. در زمینه حمایت از تولیدکنندگان نیز بانک کشاورزی بازپرداخت اقساط تسهیلات قرض‌الحسنه را به مدت سه ماه به تعویق انداخته است.

- در بخش کسب و کارهای روستایی و عشایری به تبع کاهش فعالیت اداری دستگاه‌های اجرایی مشکلاتی ایجاد شده است و تداوم و وضعیت فوق، در روزهای آینده با توجه به اوج گرفتن فعالیت‌های

1 <http://www.president.ir/fa/۱۱۴۴۲۱>

تولیدی قطعا مشکلاتی برای ساکنین روستا و مناطق عشایری ایجاد خواهد کرد. اختلال در بازاریابی و کاهش فروش و قیمت محصولات برخوردار از بازارهای منطقه‌ای و ملی و حتی محصولات برخوردار از بازارهای محلی از دیگر مشکلات بوجود آمده در بخش فوق بوده و این آسیب به دلیل عدم توسعه فراگیر زیر ساخت‌های بازاریابی الکترونیک محصولات روستاییان و عشایر و فقدان زنجیره‌های تأمین و ارزش پایدار تشدید شده است.

- تأثیر شیوع کرونا بر بخش آب و فاضلاب ذیل دو دسته کلی قابل بررسی است. الف. افزایش مصارف آب شرب و بهداشتی و ضرورت توجه به ظرفیت تصفیه‌خانه‌های آب شرب ب. کاهش قابل توجه درآمد شرکت‌های آب و فاضلاب به دلیل وصول نشدن قبض آب شرب و دفع فاضلاب بهمین، اسفند و فروردین ماه.

- در حوزه محیط زیست، با توجه به افزایش عملکرد بیمارستان‌های کشور و همچنین تولید قابل توجه پسماندهای ناقل بیماری، مشکلاتی ایجاد شده است. ممنوعیت کلیه فعالیت‌های مربوط به تفکیک از مبدأ، تفکیک در مخازن و تفکیک در واحدهای پردازش و بازیافت و مراکز دفن باعث افزایش ارزش پسماندهای بیمارستانی شده و در نتیجه پیمانکاران فعال در این بخش‌ها (که به دلیل ممنوعیت فوق، هزینه‌های مربوط به مدیریت‌های اجرایی را نیز پرداخت نمی‌کنند) اقدام به انجام تفکیک غیررسمی در مراحل مختلف مدیریت پسماند کرده و همچنین علاوه بر پیمانکاران دارای قرارداد، دوره‌گردها و زباله‌گردها نیز به علت ارزشمند شدن پسماندهای دفنی و دورریز اطراف مراکز بهداشتی و درمانی اقدام به تفکیک کنترل نشده و غیرقانونی کرده‌اند. همچنین بر اساس استعلام صورت گرفته، بیشتر محل‌های دفن ویژه پسماندهای پزشکی و عفونی، بر اساس راهنمای ابلاغی (الزام به دفن پسماندهای فوق با استفاده از آهک هیدراته) عمل نمی‌کنند و دلیل این سرپیچی، هزینه بالای روش استاندارد بیان می‌شود.

- در بخش مسکن، گسترش آنی شیوع ویروس کرونا در هفته نخست اسفندماه ۱۳۹۸ به کاهش شدید فعالیت‌های اقتصادی، تعطیلی مشاغل و کاهش تعاملات اقتصادی منجر شد که به طور مستقیم اثر خود را در بخش مسکن در کاهش ۲۴/۴ درصدی تعداد معاملات ماهیانه شهر تهران در پایان اسفندماه نسبت به بهمن‌ماه ۱۳۹۸ و همچنین کاهش حدود ۲۳ درصدی نسبت به ماه مشابه سال قبل (اسفند ۱۳۹۷) نشان داد؛ همچنین آمارهای دیگر بخش مسکن در اسفند و فروردین ماه نشان دهنده یک افت قابل توجه در این بخش است. اما مهمترین آسیب در این بخش، متوجه اشتغال کارگران ساده روزمزد و تا حدودی کارگران ماهر پروژه‌های پیمانکاری است.

- شیوع کرونا در بخش حمل و نقل تأثیرات قابل توجهی داشته است؛ ارائه خدمات حمل و نقل همگانی از جهتی ضروری و از جهتی می‌تواند باعث شیوع بیشتر شود. چالش حمل و نقل همگانی این است که چگونه «فاصله‌گذاری فیزیکی» در آن تضمین شود. این موضوع برای کلان شهرها از اهمیت ویژه‌ای

برخوردار است. چنانچه قرار باشد پروتکل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت کامل در بخش حمل و نقل پیاده سازی شود بخش قابل توجهی از ظرفیت سیستم حمل و نقل همگانی برای تعداد به نسبت پایین تری از مسافران مورد استفاده قرار خواهد گرفت؛ علی رغم بکارگیری حجم بالایی از ظرفیت سیستم برای جابجایی بخش اندکی از تقاضای معمول، امکان فاصله گذاری در مکان های مختلفی مانند پله های برقی، ورودی و خروجی ایستگاه ها (بخصوص ایستگاه های تبادلی)، صف خرید بلیط (حتی با حذف بلیط تک سفر) و بر روی سکوها دشوار خواهد بود.

در حوزه نظام آموزشی، بررسی تبعات شیوع ویروس بر عملکرد وزارت آموزش و پرورش و نظام عالی کشور حائز اهمیت است. ناهماهنگی در تصمیم در مورد تعطیلی مدارس، ضعف زیرساخت های آموزش الکترونیک، عدم امکان دسترسی به شبکه اجتماعی داخلی (شاد) توسط بخشی از دانش آموزان، هزینه بالای خرید بسته های اینترنتی برای اجرای آموزش الکترونیک، عدم آموزش و توانمند سازی بخشی از بدنه آموزشی و معلمان در حوزه آموزش الکترونیکی بخشی از چالش های فعلی آموزش و پرورش کشور است. در حوزه آموزش عالی، متعاقب تعطیلی دانشگاه ها، آموزش الکترونیک در دستور کار دانشگاه ها قرار گرفت که این نوع جدید از آموزش، دچار نقص هایی بود؛ از جمله عدم وجود زیرساخت های لازم برای همه دانشگاه های کشور و تفاوت بسیار بین دانشگاه های موجود در بهره مندی از این بستر، عدم آشنایی و مشروعیت این آموزش ها نزد برخی از اعضای هیات علمی و دانشجویان، عدم وجود زیرساخت های لازم جهت ارائه آموزش های عملی، آزمایشگاهی و کارگاهی، عدم امکان دسترسی همه دانشجویان به آموزش های الکترونیکی ارائه شده بویژه دانشجویان مناطق روستایی و محروم، عدم امکان دسترسی به سخت افزارهای مورد نیاز (گوشی هوشمند یا رایانه شخصی) و دسترسی به بستر اینترنت و در نهایت عدم وجود سازوکاری جهت ارزیابی میزان اثربخشی این نوع آموزش ها.

- در حوزه بهداشت و درمان اقدامات گسترده ای جهت مقابله با شیوع بیماری صورت گرفته است که اهم آن تشکیل ستاد مقابله با ویروس کرونا و اعطاء اختیارات لازم به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. اما در حوزه عملکردی نقدهایی به وزارتخانه مزبور وارد است؛ به دلیل تاخیر در شناسایی موارد آلوده به ویروس و تردد افراد در سطح جامعه و بین استان ها، ویروس به صورت گسترده و سریع در کشور شیوع پیدا کرد؛ یکی از دلایل رویداد فوق، سوق داده شدن بخش بزرگی از منابع این وزارتخانه به سمت بخش درمان و تضعیف سیستم بهداشتی کشور طی دهه های اخیر بوده است. بروز کووید-۱۹ باعث شد یکی از رویکردهای وزارت بهداشت یعنی عدم رعایت اصل اولویت پیشگیری و بهداشت بر درمان به چالش کشیده شود. موضوع مهم دیگر ضعف وزارت بهداشت بعنوان متولی سلامت در امر بسیار مهم اطلاع رسانی و آموزش سلامت در کشور است؛ ضعف این دستگاه در تولید محتوا، پراکندگی اطلاع رسانی و مستندات، عدم اطلاع رسانی کافی تا جایی بود که حتی در مواردی، تاثیر شایعات بر آن غلبه پیدا کرده بود که عواقب ناگواری نظیر فوت برخی از هموطنان بخاطر مصرف

الکل در کشور را شاهد بودیم. مساله دیگر، غفلت وزارت بهداشت از اصلاح فرآیندها و بجای آن تمرکز بر ساختارها است. مثال بارز آن، تمرکز تامین و توزیع ماسک در آن وزارتخانه با هدف تامین به موقع و جلوگیری از افزایش قیمت این ملزومات بود که با این اقدام، وزارت بهداشت نه تنها یک گام رو به عقب نسبت به اصل تمرکز بر وظایف تولی‌گری و سیاستگذاری برداشت بلکه بعد از اجرای این سیاست کماکان شاهد باقی بودن مشکلات مذکور در کشور بودیم و چالش دسترسی برطرف نشد.

- در حوزه حمایت‌های اجتماعی، نکته قابل تأمل آن است که بیشتر از همه، طبقات پایین و گروه‌های آسیب‌پذیر قربانیان تبعات کرونا خواهند بود. این گروه‌ها به واسطه تغذیه نامناسب و به تبع آن ضعف سیستم ایمنی بدن، محدودیت دسترسی به امکانات بهداشتی و درمانی، شرایط کار، محیط زندگی و مناسبات اجتماعی، استعداد بیش‌تری جهت ابتلا به بیماری دارند؛ از این رو، در مواقع شیوع بیماری‌های همه‌گیر همانند وضعیت کنونی، اخذ تدابیر حمایتی و مراقبتی مناسب و به موقع توسط دولت و نهادهای حمایت‌گر جهت حمایت و مراقبت ویژه از گروه‌های محروم و آسیب‌پذیر جامعه در مقابل اپیدمی در اولویت است. در این راستا، دستگاه‌های حمایتی متعددی اعم از دولتی و غیردولتی نظیر سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی (ره)، شهرداری‌ها، بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی، ستاد اجرایی فرمان امام (ره) و غیره از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور اقدامات قابل توجهی را صورت داده‌اند. مهمترین نقد در حوزه حمایت‌های اجتماعی، نبود سازوکارهای سریع و الکترونیک شناسایی افراد نیازمند و آسیب‌پذیر است. نقد دیگر عدم هماهنگی کافی بین نهادهای حمایتی است؛ چالش‌های ناشی از ناهماهنگی دستگاه‌های حمایتی و نبود بانک اطلاعاتی جامع جهت دسترسی سریع و هدفمند به افراد و گروه‌های جامعه هدف، نه تنها موجب اتلاف و هدررفت منابع و امکانات دولتی و عمومی می‌شود بلکه موجب سلب اعتماد مردم از نهادها و رویه‌های رسمی حمایت اجتماعی در کشور و ایجاد گرایش به سمت کمک‌های فردی و پویش‌های غیررسمی می‌شود.

- در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، برآوردها نشان می‌دهد که به دلیل تبعات ناشی از شیوع بیکاری و در رأس آنها، بیکاری اشخاص بیمه‌پرداز، هزینه‌ای بالغ بر ۳,۹ هزار میلیارد تومان (این عدد جمع هزینه مرتبط با پرداخت بیمه بیکاری و عدم‌النفع آن سازمان به دلیل عدم وصول حق بیمه کارگران بیکار شده است) بر سازمان تامین اجتماعی وارد خواهد شد.

- در حوزه امور اداری و استخدامی، تصمیم‌های متعددی از سوی نهادهای ذیربط از جمله ستاد ملی مبارزه با کرونا، شورای عالی امنیت ملی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ارتباط با حوزه امور اداری اتخاذ شد. نقش سازمان اداری و استخدامی کشور به عنوان نهاد متولی نظام اداری در شرایط بحران، صرفاً ابلاغ تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و پیش‌بینی سازوکارهایی برای اجرایی نمودن مصوبات ستاد مذکور است. اما در همین سطح نیز ملاحظه شد در مواردی (آیین‌نامه دورکاری) بخشنامه‌های صادر شده توسط سازمان اداری و استخدامی کشور با مصوبات ستاد ملی

مدیریت بیماری کرونا مطابقت ندارد.

- همزمانی شیوع کرونا با تعطیلات سال نو باعث وارد شدن ضربه قابل توجه به صنعت گردشگری شد؛ براساس تخمین‌های صورت گرفته از ۵ سال گذشته، می‌توان گفت سالیانه از ابتدای اسفندماه تا پایان فروردین‌ماه حدود ۱ میلیون مسافرت خارجی توسط گردشگران ایرانی صورت می‌گرفت و حدود ۸۵۰ هزار گردشگر خارجی طی این مدت به کشور وارد می‌شدند. همچنین در طی این مدت حدود ۲۰ میلیون نفر سفر داخلی با ۷۵ میلیون شب اقامت (بر اساس میانگین نوروز ۱۳۹۸) توسط گردشگران داخلی ثبت می‌شد؛ شیوع کرونا در اسفند و فروردین ۱۳۹۹ باعث افت قابل توجه تمامی رویدادهای فوق شد. کسب و کارهای حوزه گردشگری (داخلی، ورودی و خروجی) در شرایط فعلی عملاً تعطیل شده و به عبارتی چرخ این صنعت اشتغال‌زا نیز متوقف شده است. امهال حق بیمه سهم کارفرما، امهال هزینه‌های برق و گاز مصرفی، عدم اجرای محرومیت‌ها و ممنوعیت‌های ناظر بر چک‌های برگشتی و امهال یا بخشودگی کامل اجاره‌بهای اماکن و فضاهای گردشگری واگذار شده به بخش خصوصی و ... اقداماتی هستند که در جهت حمایت از صنعت گردشگری انجام شده‌اند. اما بعید است که اقدامات فوق بتواند باعث بهبود وضعیت بدنه اصلی بخش گردشگری شود؛ توضیح اینکه بیش از دو سوم فعالان بخش گردشگری، به صورت غیرمستقیم و غیررسمی در این صنعت شاغل بوده و در استخدام تاسیسات گردشگری نیستند.

- شیوع بیماری کرونا، تأثیرات قابل توجهی بر سیاست خارجی و داخلی ایران و دیگر کشورهای جهان داشته است. تأثیرات بین‌المللی شیوع کرونا بر روابط سیاسی جمهوری اسلامی ایران عبارت‌اند از: ارتقاء و جاهت بین‌المللی جمهوری اسلامی ایران به دلیل موفقیت نسبی ایران در مقابله با بیماری، زیر سوال رفتن هر چه بیشتر تحریم‌های ضد ایرانی آمریکا، تقویت رویکرد نگاه به شرق در سیاست خارجی و در نهایت دشوار شدن تعاملات با کشورهای همجوار. در حوزه سیاست داخلی و امنیتی نیز رویدادهای متعددی به تبع شیوع بیماری رخ داد که مهمترین آن، تصمیم دولت به از سرگیری فعالیت‌های اقتصادی با هدف کمک به بهبود معیشت مردم بود. حال چنانچه به تبع این تصمیم، پیک دوم بیماری آغاز شود بروز تبعات داخلی و بین‌المللی دور از انتظار نخواهد بود.

- در نهایت در حوزه حقوقی نیز تصمیم‌های اقتصادی و اضطراری مهمی اتخاذ شد و ضرورت طراحی زیرساخت‌های حقوقی برای مدیریت شرایط اضطراری را بیش از پیش نمایان کرد. به عبارت دیگر مسأله‌ای که بارها در این مدت مطرح شد این بود که آیا «سازوکارهای عادی» پیش‌بینی شده در نظام حقوقی موجود و در شرایط عادی پاسخگوی نیازهای جامعه بوده و یا باید با رویکرد «مدیریت بحران» به مقابله با مشکل پرداخت. ابعاد وسیع این رخداد نشانگر این واقعیت شد که می‌بایست از پتانسیل ابزارهای حقوقی و نهادهای قانونی در راستای حل معضل ناشی از شیوع ویروس کرونا بهره گرفت. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در قانون اساسی ایران و دیگر قوانین، ظرفیت‌های حقوقی جهت استفاده در

شرایط بحران و اضطراب وجود دارد. یکی دیگر از آثار مهم شیوع همه‌گیری کرونا اخلاقی بود که در اجرای تعهدات قراردادی برخی اشخاص به وجود آمد که بی‌شک موجب افزایش دعاوی حقوقی بین اشخاص می‌گردد؛ در حل و فصل این دعاوی در شرایط اضطراری نهادهای حقوقی ویژه‌ای نظیر قوه قاهره، عسر و حرج و انتفاء هدف قرارداد وجود دارد که باید به طور صحیح و دقیق به کار گرفته شوند. در بخش دوم گزارش، تجربیات خارجی مقابله با شیوع و تبعات کرونا ذکر شده است که در این قسمت، به صورت اختصار به گوشه‌ای از آن‌ها اشاره می‌شود:

- در حوزه مالیات بر سی‌های OECD نشان می‌دهد که اکثر پایه‌های مالیاتی در کشورهای مختلف متاثر شده‌اند و عمده کشورها، حمایت از مشاغل خاص از طریق افزایش جریان نقدی آن‌ها را در دستور کار قرار داده‌اند.

- در بحث حمایت مالی از بخش سلامت، بررسی تجربه کشورهای نظیر استرالیا، انگلستان و آمریکا نشان می‌دهد که در تمامی موارد دولت یک لایحه تفصیلی حاوی مخارج و قوانین لازم برای مقابله با کرونا اعم از مخارج حمایتی، معافیت‌های مالیاتی، افزایش بودجه دستگاه‌ها و سایر موارد دیگر به مجلس ارسال کرده است.

- در حوزه مسکن، کشورهای مختلف سیاست‌های حمایتی متفاوتی را پیاده‌سازی کرده‌اند؛ در کشور آلمان طرحی اجرا شده است که به موجب آن، چنانچه موجر از دریافت اجاره ماهانه خود از مستاجر به دلیل شیوع ویروس کرونا صرف‌نظر کند این امکان برای آن مالک ایجاد می‌شود که از یک دوره تنفس برای پرداخت اقساط ماهانه تسهیلات خرید مسکن برخوردار شود.

- در بخش حمل و نقل کشورهای پیشرو اقداماتی نظیر راه‌اندازی سیستم اتوبوس‌های مبتنی بر تقاضا به صورت محدود و کنترل شده، استفاده از ربات برای ضد عفونی کردن قطارها و ایستگاه‌ها، کاهش ظرفیت معمول سیستم‌های اتوبوسرانی و ریلی با افزایش سرفاصله زمانی اعزام‌ها، ضد عفونی گسترده ناوگان حمل‌ونقل همگانی، تجهیزات و ایستگاه‌ها، یک‌طرفه کردن پیاده‌روها، ممنوعیت تردد از درب جلوی اتوبوس‌های معمولی و ممنوعیت ایستادن یا نشستن در محدوده نزدیک راننده و ... اجرا شده است.

- در حوزه بهداشت و درمان، کشورها از حیث شناسایی مبتلایان دو راهبرد متفاوت اتخاذ کرده‌اند: الف. جدا کردن داوطلبانه افراد بیمار علامت‌دار و کند کردن روند اپیدمی ب. بیماریابی فعال و انجام وسیع تست و قرنطینه همزمان؛ برخی از کشورها از ابتدا، یک راهبرد را انتخاب کردند و برخی نیز در مسیر، راهبرد خود را تغییر داده‌اند. کشورهای آلمان و انگلیس ابتدا راهبرد اول را انتخاب کردند و حدود دو هفته بعد آن را تغییر دادند. کره جنوبی سرآمد استفاده از راهبرد دوم است. این کشور با فاصله زمانی کمی از چین و قبل از ایران موارد قطعی بیشتری از بیماری گزارش را کرد و با اتخاذ این راهبرد توانست است میزان ابتلا و مرگ و میر را به شدت کاهش دهد.

- در حوزه حمایت‌های اجتماعی، کشورهای پیشرو اقدامات زیر را عملیاتی کرده‌اند: افزایش مساعدت اجتماعی برای دریافت‌کنندگان فعلی مزایا از طریق به‌جلو‌انداختن پرداخت مزایا یا افزایش سطح آن‌ها، کنار گذاشتن معیارهای استحقاق یا افزایش پوشش، تعدیل معیارها یا شرایط برای پرداخت مساعدت اجتماعی همچون جستجو برای کار و تسهیل دسترسی به مساعدت اجتماعی برای مزایاگیران جدید، عمومی‌سازی حمایت درآمدی برای تمام ساکنان از طریق پرداخت‌های یکجا و ... همچنین در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، بررسی‌ها نشان می‌دهد از ابتدای سال ۲۰۲۰ تا ۱۷ آوریل این سال (یعنی تا ۲۹ فروردین ۱۳۹۹)، جمعاً ۱۰۸ کشور، ۵۴۸ اقدام در حوزه تأمین اجتماعی و حمایتی پیاده‌سازی کرده‌اند. عمده اقدامات مربوط به مزایای ایام بیماری، حمایت از بیکاران، مزایای سالمندی، بازماندگی و از کار افتادگی، مرخصی‌های مرتبط با مراقبت از خانواده و تعدیل موقت پرداخت حق بیمه‌های تأمین اجتماعی برای کسب‌وکارها است.

در بخش **سوم گزارش نیز توصیه‌های سیاستی در راستای مقابله و کنترل تبعات کرونا** ارائه شده که در ادامه به اختصار بخش‌هایی از آن بیان می‌شود.

- تقویت مالی دولت و توسعه دولت الکترونیک به عنوان راهکارهای غیرهزینه‌ای در راستای مقابله شایسته با تبعات کرونا مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در بحث تقویت مالی دولت ۶ ابزار به شرح زیر معرفی شده و مورد بررسی قرار گرفته‌اند: «ظرفیت‌سازی برای ایجاد بدهی»، «واگذاری سهام»، «مولد سازی زمین‌های منابع طبیعی - باز آفرینی و توسعه مناطق شهری»، «مدیریت هزینه‌های دولت - شفافیت پرداخت‌ها و معاملات دولتی»، «کنترل هزینه‌های عمومی دولت با استفاده از سازوکار بازنگری هزینه‌ها» و «حذف موازی‌کاری بین دستگاه‌ها». همچنین در موضوع توسعه دولت الکترونیک چهار موضوع مهم «تثبیت و ضابطه‌مند کردن سازوکار دورکاری»، «اصلاح ساختار وزارتخانه آموزش و پرورش»، «تقویت زیرساخت‌های اطلاعاتی کشور و زیرساخت‌های ارائه بسته‌های حمایتی» و در نهایت «بهبود ارائه خدمات عمومی» مورد بحث قرار گرفته است.

- در ادامه اصول کلی حمایت از اقشار و کسب و کارهای آسیب‌دیده بر اساس تحلیل شرایط اقتصاد کلان معرفی شده‌اند؛ این اصول عبارت‌اند از: تأکید بیشتر بر حمایت از خانوارها به جای بنگاه، شناسایی خانوارهای نیازمند و پرهیز از تخصیص یارانه همگانی کور، تهیه نظام جامع آمار و اطلاعات از شاغلین رسمی و غیررسمی و اعمال سیاست حمایتی به صورت مشروط و در راستای کنترل شیوع

- در ادامه گزارش نیز توصیه‌های سیاستی جهت بهبود عملکرد حوزه‌های بخشی جهت مقابله با تبعات کرونا ارائه شده است. با توجه به آنکه پیشنهادها سیاستی در بخش‌های مختلف، با رعایت اصل اختصار بیان شده‌اند و همه پیشنهادها مهم و اساسی هستند لذا ترجیح داده شد پیشنهادهای ارائه شده، مجدداً خلاصه نشود. توصیه می‌شود جهت آگاهی از پیشنهادها سیاستی، مستقیماً به بخش سوم گزارش مراجعه شود.

شیوع گسترده ویروس کرونا اکثر قریب به اتفاق کشورهای دنیا را درگیر کرد. بعضی از کشورها با اجرای سیاست های به هنگام و دقیق، این بحران را با حداقل آسیب پشت سر گذاشتند اما بعضی کشورها با چنان آسیب و ضربه ای مواجه شدند که به نظر می آید تبعات آن تا سال ها تداوم خواهد یافت. نکته دیگر در مورد شیوع این ویروس آن است که بروز ناگهانی آن، نظام حکمرانی کشورهای مختلف را مجبور به واکنش سریع کرد؛ فرآیند حل مسأله در نظام حکمرانی کشورها کاملا متفاوت بود به طوری که واکنش سریع در بعضی از آنها همراه شد با تصمیمات عجولانه و غیرکارشناسی و در بعضی دیگر، اقدامات و سیاست های سنجیده ای در دستور کار قرار گرفت.

نکته دیگر آن است که شرایط فعلی و دنیای پسا کرونا، مشحون از نااطمینانی هاست؛ به طور مشخص نااطمینانی شرایط فعلی از آن جهت است که چشم اندازی در مورد مدت ماندگاری و بازگشت پذیری آن وجود ندارد لذا همه کشورها به دنبال اصلاح خطاهای سیاستی و طراحی راهبردهای بهینه برای طی مسیر پیش رو هستند. ایران یکی از کشورهایی بود که به مدت کوتاهی پس از چین، درگیر همه گیری این ویروس شد و به تبع، سیاست هایی را طراحی و برنامه های خاصی را پیاده سازی کرد.

گستره اقدامات انجام شده و انجام نشده، کمیسیون ویژه حمایت از تولید ملی و نظارت بر اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی مجلس را بر آن داشت تا تدوین گزارشی با هدف شناسایی تبعات ویروس، معرفی اقدامات صورت گرفته و نقد آنها، بررسی عملکرد کشورهای پیشرو در زمینه مقابله با کرونا و در نهایت ارائه توصیه های سیاستی به منظور کنترل تبعات کرونا را در دستور قرار دهد. گزارش حاضر، محصول همکاری کارشناسان متعدد در حوزه های مختلف پژوهشی است.

۱. تحلیل اثرات شیوع کرونا و نقد و بررسی اقدامات انجام شده تا کنون

در این قسمت از گزارش تأثیر شیوع بیماری بر حوزه های بخشی و همچنین نقد و بررسی بعضی از اقدامات صورت گرفته تاکنون ارائه خواهد شد.

۱.۱. اقتصاد کلان

ویروس کرونا با تبدیل شدن به یک ویروس همه گیر جهانی، پیامدهای اقتصاد بسیاری در پی داشته و تقریباً همه کشورهای دنیا از آن متأثر شده و بنابراین انتظار می رود تا اقتصاد جهانی سال ۲۰۲۰ را با یک رکود قابل توجه سپری کند. در این میان، ایران نیز مانند بسیاری از کشورها درگیر این همه گیری جهانی شده و در نتیجه از پیامدهای اقتصادی ناشی از آن رنج می برد.

اقتصاد ایران در حالی با مشکل شیوع بیماری کرونا مواجه شده که دو سال سخت ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ را پشت سر گذاشته است. هرچند کاهش تشکیل سرمایه ثابت در اقتصاد ایران سبب شده است تا ظرفیت تولید بالقوه اقتصاد کاهش یابد و دستیابی به سطح رفاه سال ۱۳۹۰ و پیش از آن، دشوار باشد؛ از طرف دیگر، بالا بودن نرخ تورم برای دو سال پیاپی ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ و همچنین پیش‌بینی تورم بالای ۲۵ درصد برای سال ۱۳۹۹ نیز موجب شده است تا بنگاه‌های بسیاری توانایی ادامه فعالیت خود را از دست بدهند. با این حال پیش‌بینی می‌شد که بدون کرونا، اقتصاد ایران در سال ۱۳۹۹ رشد مثبت غیرنفتی (هرچند اندک) را ثبت کند.

شیوع کرونا و ویروس جدید (کووید-۱۹) از انتهای سال ۱۳۹۸ و تداوم آن در سال ۱۳۹۹، اقتصاد ایران را در یک وضعیت رکود همراه با نااطمینانی قرار داده است. کاهش تقاضا برای صادرات محصولات ایران (و به طور کلی کاهش تجارت جهانی) تقاضای کل را از طرف تجارت خارجی متأثر می‌کند. در بخش داخلی نیز تقاضای کل، هم به واسطه کاهش درآمد خانوار و هم کاهش برخی کالاها و خدمات که منجر به شیوع بیشتر ویروس می‌شوند (مانند حمل و نقل، رستوران و هتلداری، پوشاک و ...) تحت تأثیر قرار می‌گیرد. از طرف دیگر عرضه کل اقتصاد نیز به دلیل اختلال در شبکه تأمین مواد اولیه و محدودیت فعالیت برخی از واحدهای صنفی، با شوک عرضه مواجه شده است.

در کنار همه این موارد که رکود به ویژه در فصل بهار را به همراه خواهد داشت، نااطمینانی از شرایط در آینده، بسیار مهمتر و تأثیرگذارتر از اثرات رکودی اولیه است. هنوز هیچ برآورد دقیقی صورت نگرفته که آیا شیوع ویروس کرونا در شروع فصل گرما متوقف خواهد شد یا خیر؟ اقتصاد کشور تا چه زمان درگیر کنترل شیوع این ویروس خواهد بود؟ در پاسخ به این سؤالات، مدل‌سازی‌های متعددی صورت گرفته که در آنها تلاش شده است تا تحت سناریوهای متفاوت، ماندگاری شیوع در کشور و همچنین میزان مبتلایان و مرگ و میر را مشخص کند.

صرفنظر از میزان شیوع تحت سناریوهای مختلف آنچه مشخص است آن است که چه با کنترل بیماری تا چند ماه آینده و چه در صورت عدم کنترل و تداوم آن تا پایان سال، اقتصاد ایران تا پایان سال ۱۳۹۹ درگیر تبعات اقتصادی ناشی از این ویروس خواهد بود.

نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد تحت سناریوهای مختلف بین ۷/۵ تا ۱۱ درصد از ستانده اقتصاد در نتیجه شیوع ویروس کرونا کاهش خواهد یافت. همچنین بین ۲۸۷۰ تا ۶۴۳۱ هزار نفر از شاغلین فعلی، متأثر از شیوع ویروس شغل خود را از دست خواهند داد.

ارزیابی آثار اقتصادی شیوع ویروس کرونا بر روی وضعیت معیشت خانوار نشان می‌دهد که هرچند همه گروه‌های درآمدی از وضعیت جدید متأثر خواهند شد، اما تأثیرپذیری دهک‌های پایین (محرورم‌تر) بیشتر خواهد بود. بررسی وضعیت اشتغال دهک‌های پایین نشان می‌دهد، در حالی که در حدود ۷۳ درصد از خانوارهای دهک اول و ۸۳ درصد از خانوارهای دهک دوم دارای حداقل یک نفر شاغل هستند،

اما تنها در حدود ۱۳ درصد از خانوارهای دهک اول و ۲۴ درصد از خانوارهای دهک دوم، هزینه بیمه بازنشستگی در سال ۱۳۹۷ پرداخت کرده و تحت پوشش بیمه (غیردرمانی) هستند. این در حالی است که این نسبت در دهک دهم (ثروتمندتر) ۳۵ درصد است.

این موضوع به آن معنا است که حمایت‌هایی که از بنگاه به صورت بخشودگی سهم بیمه کارفرما و کارگر و یا حمایت‌هایی از نوع پرداخت بیمه بیکاری، ضریب اصابت پایینی به دهک‌های پایین درآمدی داشته و بیشترین حمایت را از دهک‌های متوسط و بالا به عمل خواهد آورد.

این نکته زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که توجه داشته باشیم که هرگونه حمایتی در شرایط فعلی، با احتمال زیاد از منابع تورم‌زا تأمین شده و در نتیجه به قیمت تحمیل تورم به اقتصاد خواهد بود. بنابراین اگر حمایت‌ها معطوف به نیروی کار رسمی باشد، بخش زیادی از نیروی کار که عمدتاً در دهک‌های پایین درآمدی قرار دارند، بی‌بهره خواهند بود. در این صورت نتیجه این خواهد شد که از دهک‌های میانی و بالایی با هزینه تحمیل تورم به کل جامعه و به خصوص دهک‌های پایینی، حمایت کرده‌ایم!

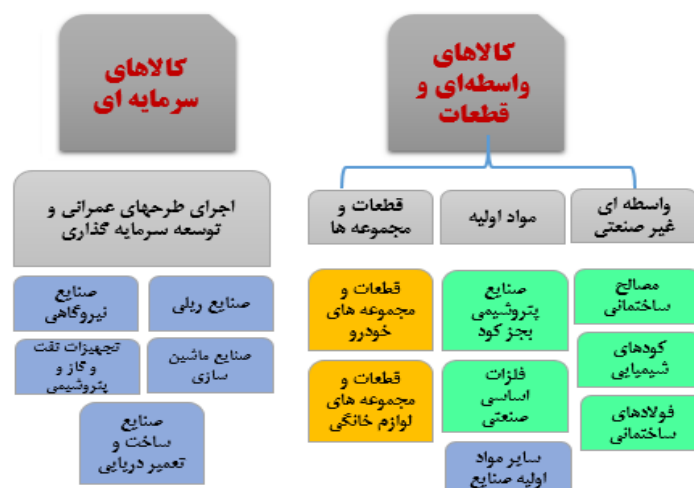
۱.۲. بخش صنعت

از حجم ارزش تجارت ۸۵ میلیارد دلاری کشور در سال ۱۳۹۸، میزان واردات و صادرات کشور به ترتیب ۴۳/۷ و ۴۱/۳ میلیارد دلار بوده است. با توجه به به شیوع ویروس کووید-۱۹، پیش‌بینی می‌شود حداکثر صادرات کشور در سال ۱۳۹۹ به ۳۰ میلیارد دلار برسد. این موضوع در حالی است که حداقل نیاز ارز وارداتی حدود ۳۵ میلیارد دلار برآورد شده است.^۱ با این فرض که حتی اگر ارز مورد نیاز کالاهای اساسی کشور ثابت بماند بیشترین کسری ارز به حوزه تولید اصابت خواهد کرد چراکه بر اساس آمار موجود بیش از ۸۰ درصد از واردات کشور را کالاهای سرمایه‌ای، واسطه‌ای، قطعات و مواد اولیه تشکیل می‌دهند.^۲

^۱ جهت مطالعه بیشتر به گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس تحت عنوان «درباره مقابله با شیوع ویروس کرونا (۴۰) ارزیابی ابعاد اقتصاد کلان شیوع ویروس کرونا (ویرایش اول)» به شماره مسلسل ۱۷۰۱۱ مراجعه فرمایید.

^۲ اظهارات ریاست گمرک جمهوری اسلامی ایران، جلسه کمیسیون ویژه حمایت از تولید ملی، مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۰۳.

^۳ چارچوبی برای تهیه برنامه رونق تولید، سازمان برنامه و بودجه، معاونت فنی، امور زیربنایی و تولیدی، امور صنعت، معدن، بازرگانی و ارتباطات، ۱۳۹۸.



شکل ۱. محدوده اثرگذاری کالاهای سرمایه‌ای، واسطه‌ای، قطعات و مواد اولیه بر تولید کشور

با توجه به اهمیت و تأثیرپذیری صنایع تولیدی (ساخت‌محور)، در این بخش چالش‌های واحدهای تولیدی مورد بررسی قرار گرفته است. در خصوص تأثیر ویروس کرونا بر حوزه صنعت تولیدی کشور باید چالش‌های ایجاد شده از بعد خارجی و داخلی را به صورت توأمان مد نظر قرار داد؛ در ادامه چالش‌های واحدهای تولیدی صنعتی تبیین شده است:

الف. عدم تمایل به انجام مراودات توسط شرکای تجاری: با شیوع ویروس کرونا، شوک منفی سمت عرضه در قالب ایجاد چالش در تأمین مواد اولیه و شوک منفی تقاضا به صورت کاهش در تقاضا منجر به رکود در صنایع می‌شود. این مشکل خود را به صورت کسری در تراز تجاری کشور نشان می‌دهد. پیش‌بینی گمرک جمهوری اسلامی ایران، برای سال ۱۳۹۹، صادرات ۳۰ میلیارد دلاری در مقابل حداقل واردات ۳۵ میلیارد دلاری خواهد بود. از طرفی، تأمین تجهیزات بخصوص صنایع ماشین‌سازی (این صنعت در خطوط تولید همه صنایع کاربرد دارد) و ساخت وسایل نقلیه موتوری یکی از چالش‌های اساسی سال ۱۳۹۹ خواهد بود چراکه براساس آمار گمرک جمهوری اسلامی ایران، بیشترین اقلام عمده وارداتی طی سال‌های اخیر برحسب قسمت‌های ۲۱ گانه کتاب قانون مقررات واردات و صادرات، عمدتاً مربوط به قسمت ۱۶ کتاب^۱ می‌باشد که شامل بخش‌های ماشین‌آلات و وسایل مکانیکی، ادوات برقی، اجزا و قطعات آنها و... با سهمی بالغ بر ۲۰ درصد از کل ارزش واردات می‌باشد. این قلم از کالاها عمدتاً در قالب قطعات منفصله نیمه‌ساخته (S.K.D) و کاملاً منفصله

۱. این قسمت شامل دو فصل:

فصل ۸۴- رآکتورهای هسته‌ای، دیگ‌های بخار و آبگرم، ماشین‌آلات و وسایل مکانیکی؛ اجزا و قطعات آنها و -فصل ۸۵- ماشین‌آلات و دستگاه‌های برقی و اجزا و قطعات آنها؛ دستگاه‌های ضبط و پخش صوت، دستگاه‌های ضبط و پخش صوت و تصویر تلویزیونی می‌باشد.

(C.K.D) وارد می‌شوند.

ب. دیون عقب‌افتاده واحدهای تولیدی تعطیل شده با دستور ستاد کرونا: تعطیلی نسبی حوزه تولید و بازارها به تبع شیوع کرونا، سبب به وجود آمدن دیون عقب‌افتاده واحدهای تولیدی در حوزه‌های بانکی، بیمه تأمین اجتماعی و مالیات (بخصوص برای واحدهایی که با توجه به دستورالعمل ستاد کرونا مجبور به تعطیلی واحدهای خود شده‌اند) شده است. اگرچه متولیان هر سه حوزه مطروحه تصمیماتی برای به حداقل رساندن تاثیرات شیوع این ویروس گرفته‌اند اما موضوع حائز اهمیت، تسریع در انجام و عملیاتی کردن تصمیمات است؛ چون ممکن است تصمیم مناسبی گرفته شود اما اگر در زمان مناسب اجرایی نشود دیگر تاثیرگذاری مدنظر را نخواهد داشت و حتی در برخی موارد به ضد هدف خودش منجر شود. از طرفی موضوع نظارت بر اجرای صحیح مصوبات و تصمیمات دولت در این خصوص نیز حائز اهمیت است که با توجه به تجربه سال ۱۳۹۸ و مصوبات رونق تولید، امکان عدم وجود وحدت رویه در سازمانهای استانی دور از انتظار نیست.

ج. مشکلات شرکت‌های طرح (پروژه) محور: در خصوص طرح (پروژه)هایی که در حال انجام است اگرچه در بندی از قرارداد این پروژه‌ها گفته شده است که در شرایط بحرانی (فورس ماژور) همچون وقوع اپیدمی امکان اعلام عدم تأخیر توسط وزارت صمت و سازمان برنامه و بودجه وجود دارد، اما این کار تاکنون انجام نشده و همین موضوع موجب شده است تا به بعضی از این شرکت‌ها فشار آورده شود و متحمل زیان شوند. با توجه به ماهیت این شرکتها، در ایام شیوع کرونا حتی در مقطعی امکان حضور نیروی کار به دلیل ممنوعیت عبور و مرور ممکن نبوده است.

د. عدم وجود شفافیت در خصوص مسائل حقوقی و پروتکل‌های اختصاصی: در صنایع مختلف براساس میزان حساسیت و نحوه کار در آن صنعت نیاز به پروتکل بهداشتی اختصاصی در شرایط شیوع این ویروس است. به عنوان مثال صنعت قطعه سازی دارای محدوده وسیع و متنوع کاری است که در ۱۵ استان کشور گسترده شده است. در این صنعت، ساخت قطعات الکترونیکی یا قطعات چراغ خودرو در محیط‌های فشرده انجام می‌شود یا در برخی صنایع دیگر دستگاه‌ها در محیط سوله ثابت شده‌اند و با توجه به هزینه و عدم وجود فضای کافی، امکان جابجایی ماشین آلات وجود ندارد لذا، ضروری است پروتکل‌های اختصاصی با همکاری وزارت صمت، وزارت بهداشت و انجمن تخصصی هر صنعت تهیه، ابلاغ و نظارت بر اجرای آن صورت گیرد. از طرفی به دلیل مشخص نبودن وجه حقوقی تبعات شیوع ویروس کرونا برای نیروی کار و همچنین عدم پوشش آثار بیماری کرونا در واحدهای صنعتی و تولیدی در قالب بیمه مسئولیت توسط بیمه مرکزی، متولیان تولید صنعتی کشور با بالاترین هزینه در خصوص استفاده حداکثری از نیروی کار قرار گرفته‌اند که مطمئناً در روند تولید کشور موثر خواهد بود.

ه - مشکلات ناشی از ابلاغیه شماره ۱۶۵۲۳۲ مورخ ۹۸/۱۲/۲۷ مقام محترم ریاست جمهور: ابلاغیه شماره ۱۶۵۲۳۲ مورخ ۹۸/۱۲/۲۷ ریاست محترم جمهور، موضوع مصوبه جلسه مورخ

۹۸/۱۲/۲۶ ستاد ملی مبارزه با بیماری کرونا با هدف مساعدت و حمایت از صاحبان کسب و کارها اعم از حقیقی و حقوقی به ویژه کسب و کارهای کوچک که به دلیل شرایط به وجود آمده که ناشی از شیوع ویروس کرونا قادر به ایفای تعهدات خود ناشی از صدور چکهای صادره نبوده‌اند و سرر سید چکهای صادره آنها در بازه زمانی ۹۸/۱۲/۱ لغایت ۹۸/۲/۳۱ بوده و برگشت خورده و منجر به صدور گواهی نامه عدم پرداخت گردیده است، در صورت تسلیم درخواست خود به بانک یا موسسه اعتباری غیربانکی ذی ربط حداکثر تا سه ماه پس از تاریخ برگشت چکهای مذکور، م شمول محرومیت ها و ممنوعیت های ناظر بر چک برگشتی مقرر در ماده ۵ مکرر الحاقی به قانون صدور چک نمی شوند.

با وجود اینکه این تصمیم برای بسیاری از کسب و کارها راهگشا بوده اما موجب شده است برخی صنایع تولیدی با چالش جدی مواجه شوند. به عنوان مثال مواد اولیه واحدهای تولیدی لوازم خانگی (ورق فولادی، مقاطع مسی، برنجی و آلومینیوم) عموماً از بورس بصورت نقدی خرید می‌شوند. خریداران لوازم خانگی، بنکداران هستند و آنها م شمول این ابلاغیه می شوند حال آنکه تولیدکنندگان مجبور به خرید مواد اولیه بصورت نقد هستند که این موضوع موجب ایجاد چالش برای تولیدکنندگان این بخش شده است.

۱.۳. بخش معادن و صنایع معدنی

بخش معدن و صنایع معدنی ایران از شیوع این بیماری بویژه در حوزه تجارت خارجی متاثر شده است. در حوزه تجارت زمینی محصولات معدن و صنایع معدنی (که به طور عمده شامل فولاد و محصولات فولادی، سیمان و کلینکر، کاشی و سرامیک و انواع سنگ‌های ساختمانی و تزئینی است) مسدود شدن یا کند شدن صادرات در مرز کشورهای همسایه (از جمله عراق، ترکیه، افغانستان، پاکستان و...) موجب اختلال در فرایندهای تجارت زمینی شده است و به دلیل عدم انتشار آمار تجارت محصولات معدنی و فلزی تا لحظه تنظیم این گزارش، امکان ارائه برآورد دقیقی از افت صادرات زمینی فراهم نشد. ادامه روند شیوع این بیماری می‌تواند ماهانه حدود ۲۵۰ میلیون دلار صادرات زمینی محصولات معدنی و فلزی به کشورهای همسایه را تحت تاثیر قرار دهد. در حوزه تجارت دریایی نیز، آخرین آمار و اطلاعات نشان می‌دهد که تجارت دریایی انواع محصولات معدن و صنایع معدنی همچنان ادامه داشته و تنها در بهمن و اسفند ۱۳۹۸، صادرات محصولات معدنی به مقصد چین با اختلالاتی مواجه شده است که البته سهم قابل توجهی در صادرات مواد معدنی کشور ندارند. همچنین افت جهانی تقاضا و به تبع آن افت قیمت‌های جهانی محصولات معدنی و صنایع معدنی موجب کاهش ارزش صادرات و افت درآمدهای ارزی کشور از محل صادرات این محصولات خواهد شد. پیش‌بینی می‌شود که این روند حداقل تا تیرماه ۱۳۹۹ ادامه یابد و ۱۵ تا ۲۰ درصد درآمد متوسط ماهیانه ۴۵۵ میلیون دلاری از محل صادرات محصولات معدنی و فلزی کاهش یابد.

از سایر آثار شیوع بیماری کووید-۱۹ بر بخش معدن و صنایع معدنی کشور می‌توان به تعطیلی یا نیمه فعال شدن معادن و واحدهای فراوری کوچک و متوسط اشاره کرد که این امر موجب عدم تمدید قراردادهای کاری در سال ۱۳۹۹ و یا تعدیل بخشی از نیروی کار معادن خواهد شد. شایان ذکر است که تا لحظه تنظیم این گزارش، میزان فعالیت و تولید معادن بزرگ کشور، اثرپذیری قابل ملاحظه‌ای از شیوع این بیماری نداشته است. در جدول زیر چالش‌های چالش‌های عمده بخش معدن و صنایع معدنی ایران در اثر شیوع ویروس کرونا تبیین شده است.

جدول ۱. چالش‌های عمده بخش معدن و صنایع معدنی ایران در اثر شیوع ویروس کرونا

چالش	توضیحات
توقف یا کند شدن صادرات زمینی به برخی کشورهای همسایه و خطر از دست رفتن بازارهای صادراتی	تحت تاثیر قرار گرفتن <u>ماهانه</u> ۲۵۰ میلیون دلار درآمد ارزی از محل صادرات فولاد و محصولات فولادی، سیمان، کاشی و سرامیک و سنگ‌های ساختمانی و تزئینی و ...
تحت تاثیر قرار گرفتن صادرات دریایی از منظر کاهش درآمد ارزی (به دلیل افت تقاضا و افت قیمت‌های جهانی)	متوسط درآمد ارزی <u>ماهانه</u> کشور از محل صادرات دریایی محصولات معدن و صنایع معدنی ۴۵۵ میلیون دلار است که پیش‌بینی می‌شود ۱۵ تا ۲۰ درصد کاهش یابد.
رکود بازار داخلی (مسکن، طرح‌های عمرانی، خودرو، لوازم خانگی و...)	کاهش مصرف داخلی محصولات معدن و صنایع معدنی و افت فروش داخلی تولیدکنندگان
تعدیل نیروی کار معادن و صنایع معدنی در کوتاه مدت و میان مدت	این مساله برای معادن کوچک و متوسط و واحدهای صنایع معدنی بخش خصوصی حائز اهمیت است. (مانند: معادن شن و ماسه، معادن سنگ ساختمانی و تزئینی، معادن کرومیت و...)
تعطیلی یا نیمه فعال شدن معادن کوچک و متوسط	بیشتر معادن کوچک و متوسط کشور بعد از تعطیلات سالانه نروزی هنوز شروع به فعالیت نکرده‌اند و در حال رصد وضعیت اقتصادی کشور و روند شیوع بیماری کرونا هستند. لازم به ذکر است هیچ بخش‌نامه‌ای برای تعطیلی معادن و واحدهای فراوری از سوی دولت صادر نشده است.

مأخذ: یافته‌های تحقیق

پیش‌بینی می‌شود آثار و تبعات شیوع این بیماری حداقل تا تیرماه ۱۳۹۹ ادامه یابد. به منظور کاهش آثار سوء شیوع بیماری کرونا بر اقتصاد، تصمیم‌هایی در سطح ملی و بخشی اتخاذ شده است. از جمله تصمیم‌های اتخاذ شده در سطح ملی می‌توان به مصوبه دولت برای اعطای ۷۵,۰۰۰ میلیارد تومان تسهیلات کم بهره به واحدهای آسیب دیده از شرایط شیوع بیماری کرونا - به شرط عدم تعدیل نیروی انسانی - و یا اعطای وام ۱۲ و ۱۶ میلیون تومانی به ازای هر کارگر به واحدهای آسیب دیده، تمدید سررسید دور چهارم مالیات بر ارزش افزوده تا ۳۱ اردیبهشت ۱۳۹۹، متوقف شدن کلیه عملیات اجرایی (باب چهارم فصل نهم قانون مالیات‌های مستقیم) تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ و مشمول نشدن صاحبان چک‌های دارای سررسید اسفند ۱۳۹۸ تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹ به محرومیت قانون صدور چک اشاره کرد. از زمان شیوع این بیماری در ایران، دستورالعمل یا بخش‌نامه‌ای برای تعطیلی معادن و واحدهای صنایع معدنی صادر نشد اما به صورت موردی و با تصمیم مدیران محلی در استان‌ها، برخی معادن و واحدهای صنعتی و معدنی که خطر شیوع ویروس در آن‌ها بالا بود به طور موقت تعطیل شدند. در حوزه بخشی نیز شورای عالی معادن قیمت‌های پایه مواد معدنی برای محاسبه حقوق دولتی را برای سال ۱۳۹۹ تغییر نداد و مبنای محاسبه را بر قیمت‌های مصوب سال ۱۳۹۷ قرار داد. همچنین مقرر شد تا پایان خردادماه ۱۳۹۹، فرصت مناسب به ذی‌نفعان فعالیت‌های معدنی در موارد ذیل اعطا شود: الف. قرارداد مسوولین فنی واحدهای معدنی ب. کلیه ابلاغیه‌های مرتبط با حقوق دولتی شامل پرداخت‌ها ج. امهال کلیه چک‌های مرتبط با تقسیط حقوق دولتی د. ارائه گزارش عملکرد سالیانه و اعلام قطعی حقوق دولتی

۱.۴. صنعت پتروشیمی

متأسفانه با بروز بیماری ویروسی کووید ۱۹ و همه‌گیری جهانی آن در دنیا، صنعت نفت و گاز در بالادست و پایین‌دست مواجه با دگرگونی فراوانی شد. کشورهای مطرح صنعتی و مصرف‌کننده اصلی، صنایع پایین دست نفت و گاز خود را به حالت نیمه تعطیل و تعطیل درآورده و قوانین سخت و قرنطینه را اجرا کردند. کاهش تقاضای نفت در کل جهان در پی کاهش تقاضای محصولات پایین دستی صنایع نفت و گاز و از طرفی عدم هماهنگی کشورهای اصلی تولیدکننده نفت (عربستان، روسیه و آمریکا) در خصوص تعدیل عرضه نفت، سبب افت شدید قیمت نفت شد. با توجه به تأثیرپذیری قیمت محصولات پتروشیمی از قیمت نفت، در ادامه چالش‌های صنعت پتروشیمی از این منظر و اثر بحران کرونا بر آن بررسی شده است.

الف. همزمانی تأثیر پذیری قیمت محصولات پتروشیمی از تغییرات قیمت نفت: در شرایط عادی قیمت محصولات پتروشیمی در گروه‌های مختلف، با الگوی خاصی و وقفه‌های زمانی متفاوت تابعی از تغییرات قیمت نفت است. به گونه‌ای که محصولات متانول، ال.پی.جی و آروماتیک‌ها در

کمترین وقفه زمانی، پلیمرها در مرحله بعدی و اوره و آمونیاک با وقفه طولانی تر متأثر از تغییرات قیمت نفت می‌شوند. لکن در شرایط فعلی، فراگیری آثار و تبعات ویروس کرونا تا حدودی معادلات مربوط به وقفه‌های زمانی را به هم زده است و قیمت محصولات پتروشیمی همزمان با افت قیمت نفت کاهش یافته است. با توجه به وجود همبستگی بالا بین قیمت نفت و قیمت محصولات پتروشیمی می‌توان پیش بینی کرد که درآمد صنعت پتروشیمی در سال ۱۳۹۹ حدود ۳۰ درصد کمتر از درآمد آن در سال ۱۳۹۸ باشد. بررسی تغییرات قیمت محصولات پتروشیمی در فروردین ماه سال ۱۳۹۹ نسبت به متوسط قیمت در سال ۱۳۹۸ نیز مؤید این موضوع است.

ب. کاهش درآمدهای ارزی حاصل از صادرات محصولات پتروشیمی و اثرات آن: در مجموع افت قیمت محصولات پتروشیمی و کاهش مقدار فروش محصولات پتروشیمی به دلیل رکود ناشی از بحران کرونا، اتخاذ شرایط قرنطینه و بسته شدن مرزهای زمینی توسط کشورهای همسایه و مشکلات پیش آمده در تخلیه بار کشتی‌ها در حمل دریایی، کاهش درآمدهای ارزی حاصل از صادرات محصولات پتروشیمی را در پی دارد. کاهش درآمدهای ارزی حاصل از صادرات محصولات پتروشیمی از جنبه های مختلفی از جمله موارد زیر قابل تأمل است:

- **کاهش ارزش حاصل از صادرات پتروشیمی در سامانه نیما:** با شکل گیری سامانه ارزی نیما از مرداد ماه سال ۱۳۹۷، حدود ۳۸ درصد از ارزش این سامانه و در سال ۱۳۹۸ حدود ۴۳ درصد از ارزش آن، توسط شرکت‌های پتروشیمی تأمین شد.^۱ تحلیل این آمار گویای نقش قابل توجه درآمدهای ارزی حاصل از صادرات محصولات پتروشیمی در تراز ارزی کشور است. لذا با توجه به شرایط پیش آمده لازم است برنامه‌ریزی مناسبی در خصوص مدیریت آثار و تبعات کاهش درآمدهای ارزی کشور از محل صادرات محصولات پتروشیمی کشور صورت گیرد.
- **از دست دادن بازارهای صادراتی:** کاهش مقدار فروش محصولات پتروشیمی به سایر کشورها، می‌تواند به منزله از دست دادن بازارهای صادراتی باشد که باز پس‌گیری سهم بازار از کشورهای جایگزین شده در شرایط موجود مشکل خواهد بود.
- **کاهش جذابیت سرمایه‌گذاری در صنعت پتروشیمی:** کاهش قیمت محصولات پتروشیمی به معنی کاهش جذابیت سرمایه‌گذاری در این صنعت است. زیرا هزینه‌های سرمایه‌گذاری ثابت مانده، اما درآمد واحدها به علت کاهش قیمت محصول، کاهش محسوسی داشته و زمان نقطه سر به سر و برابری هزینه سرمایه‌گذاری شده با درآمد خالص واحد، طولانی تر می‌شود.
- **کاهش ارزش سهام شرکت‌های پتروشیمی در بازار بورس:** تاثیر ویروس کرونا و کاهش

^۱. انجمن صنفی کارفرمایی پتروشیمی.

درآمد شرکت‌های پتروشیمی در بازار بورس و اوراق بهادار نیز حائز اهمیت است. کاهش درآمد شرکت‌های پتروشیمی منجر به کاهش ارزش سهام شرکت‌های پتروشیمی در بازار بورس می‌شود.

ج. تأثیر بحران کرونا بر صنایع پایین دستی پتروشیمی: در خصوص صنایع پایین دستی

پتروشیمی، تأثیر کرونا بر این صنایع در دو دسته طبقه بندی می‌شود:

- صنایعی که محصولاتشان در حوزه مقابله با ویروس کرونا قابل مصرف است از جمله صنایع شوینده و بهداشتی، بخشی از صنایع نساجی و صنایع پلاستیک؛ این صنایع در حال حاضر به دلیل افزایش تقاضا شرایط مناسبی دارند.

- سایر صنایع پایین دستی پتروشیمی از جمله تولید کنندگان لوله، تولید کنندگان درب و پنجره، تولید کنندگان ظروف یکبار مصرف به دلیل تعطیلی رستوران‌ها و هتل‌ها، صنعت رنگ ساختمان، صنعت کفش و چرم مصنوعی که از شیوع کرونا متضرر شدند.

عمده صنایع پایین دستی پتروشیمی با اصناف در ارتباط هستند. تعطیلی اصناف و کاهش تقاضا در راستای توصیه‌های بهداشتی، و کاهش تقاضا ناشی از تعمیق رکود باعث کاهش فروش کارخانه‌ها شد. به دنبال آن با تکمیل ظرفیت انبارها، تولید کاهش یافت. بدین ترتیب با کاهش تولید و فروش، نقدینگی تولیدکننده کاهش و در نتیجه تقاضا برای مواد اولیه نیز کاهش یافت. از این طریق رکود در صنایع پایین دست به بازار داخلی صنایع بالا دست منتقل می‌شود. بکارگیری ظرفیت فروش اعتباری در بورس کالا و ایجاد خطوط اعتباری برای تولید کنندگان در شرایط رکود می‌تواند هم به رفع مشکل کمبود نقدینگی تولید کنندگان صنایع پایین دستی و هم به رونق تقاضای بازار داخل صنایع بالادستی کمک کند.

۱.۵. بخش فناوری اطلاعات و ارتباطات

کسب و کارهای نوپای حوزه فناوری اطلاعات بسته به مدل کسب و کارشان وضعیت متفاوتی را در شرایط فعلی تجربه می‌کنند؛ کسب و کارهای نوپایی که بیشتر به کاهش تماس فیزیکی کمک می‌کنند با افزایش فروش و رشد بازار مواجه شده‌اند و کسب و کارهایی که فعالیت‌های دارای تماس فیزیکی را ساماندهی می‌کنند به نسبت وابستگی‌شان به فعالیت فیزیکی با کاهش فروش مواجه شده‌اند. مثلاً کسب و کارهای نوپای فعال در زمینه دورکاری و برگزاری جلسات و کلاس‌های آنلاین افزایش ۵۰ تا ۴۰۰ درصدی تراکنش و فروش و بالعکس، شرکت‌های تسهیل‌کننده رویدادها و مجامع و جلسات حضوری، کاهش ۷۵ تا ۱۰۰ درصدی تراکنش‌های خود را گزارش کرده‌اند.

۱,۶. حوزه انرژی (نفت، گاز و برق)

۱,۶,۱. حوزه نفت و گاز

چالش‌های متعددی بواسطه شیوع کرونا در حوزه نفت و گاز کشور بوجود آمده که در اینجا به چهار مورد مهم آن اشاره می‌شود:

الف. کاهش تولید نفت و فرآورده‌های نفتی؛ ناشی از تعویق در اجرای پروژه‌ها به دلیل کاهش منابع مالی مورد نیاز و کاهش سطح نیروی انسانی فعال و افت مصرف بخش‌های تجاری و صنعتی

ب. دشوار شدن دور زدن تحریمها: با کاهش تقاضای جهانی نفت و افت قیمت آن، دور زدن تحریم‌ها به دلیل هزینه فایده آن دشوارتر خواهد شد.

ج. کاهش درآمدهای حاصل از فروش فرآورده‌های نفتی: کاهش شدید مصرف بنزین و گازوئیل در بخش حمل و نقل و افت مصرف داخلی به دلیل نیمه تعطیل بودن واحدهای صنعتی و تجاری

د. عدم امکان ذخیره‌سازی بیشتر بنزین، با توجه به کاهش مصرف و کاهش تقاضا برای صادرات

هـ کاهش میزان درآمدهای حاصل از صادرات

- کاهش میزان درآمدهای پیش‌بینی شده صادرات فرآورده‌های کشور (از ۶ میلیارد دلار پیش‌بینی شده) به ۵۰ درصد، کاهش درآمدهای صادرات گاز کشور (از ۴-۶ میلیارد دلار) به یک سوم و درآمدهای صادرات نفت به یک سوم در صورت تداوم وضعیت بازار،

- کاهش درآمد صادرات گاز طبیعی به هم‌سایگان به دلیل افت قیمت گاز صادراتی و کاهش احتمالی میزان برداشت از سوی مشتریان بویژه از سوی کشور ترکیه،

- کاهش صادرات فرآورده‌های نفتی به دلیل افت تقاضای بازارهای هدف و بسته شدن مرزها

۱,۶,۲. برق

انتشار ویروس کووید ۱۹، بخش عرضه و تقاضای برق کشور را تحت تاثیر قرار داده است که در ادامه مباحث آن ارائه می‌شود.

۱,۶,۲,۱. تاثیر کرونا بر عرضه برق

الف. اختلال در زنجیره تامین تجهیزات صنعت برق و سوخت مورد نیاز نیروگاه‌ها

- کاهش ۳۰ تا ۵۰ درصدی حجم فعالیت واحدهای تولیدی

- پیش‌بینی زیان مالی یک تا ده میلیاردی در ۵۰ درصد واحدهای تولیدی

- پیش‌بینی کاهش واردات واحدهای تولیدی (کاهش ۵ تا ۱۰ درصد)

- ریسک عدم تامین گاز مورد نیاز نیروگاه‌ها

ب. اختلال در اجرای پروژه های احداث، نگهداری و تعمیرات

- پیشرفت ۶۷ درصدی عملکرد تعمیرات نیروگاهی تا تاریخ ۱۳۹۹/۱/۱۱
- پیش بینی تاخیر ۳ تا ۶ ماهه در انجام پروژه های احداث
- پیش بینی زیان مالی یک تا ده میلیارد تومان برای توقف هر ماه در انجام پروژه

ج. ناپایداری شبکه تولید، انتقال و توزیع برق و بروز خاموشی

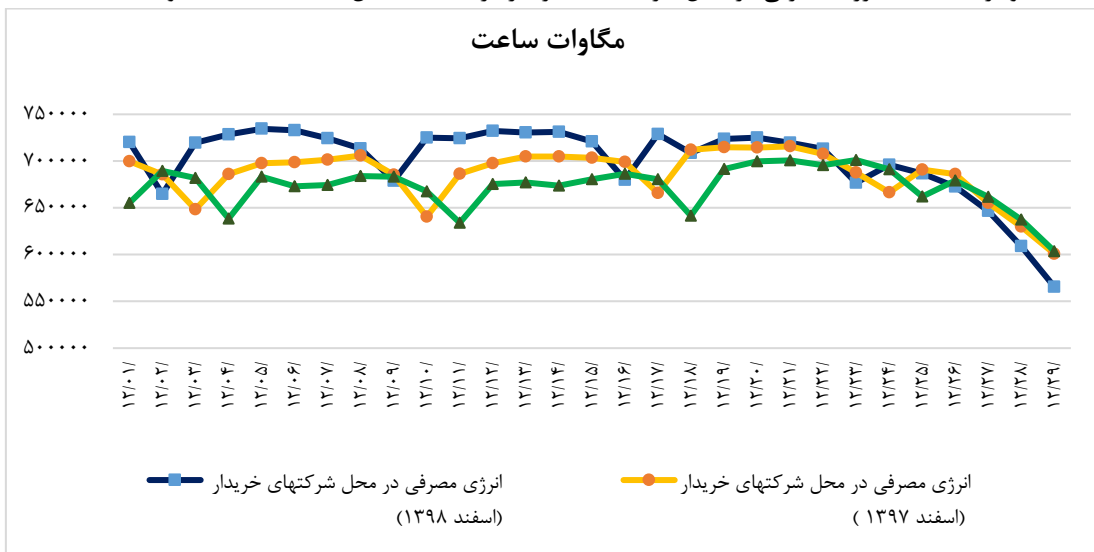
- احتمال ۱۰ تا ۳۰ درصدی بروز خاموشی بدلیل عدم انجام بموقع تعمیرات و نگهداری واحدهای نیروگاهی

- عدم تحقق اهداف افزایش ظرفیت نیروگاهی در سال ۱۳۹۸ (اضافه شدن ۲۶۱۱ از ۳۲۳۱ مگاوات مورد نیاز) و احتمال افزایش ظرفیت ۱۸۱۰ مگاوات (۶۳ درصد از ظرفیت پیش بینی شده)
- احتمال جهش تقاضای برق با رفع بحران، بازگشت واحدهای خدماتی و صنعتی به زنجیره تامین و انتقال مصارف برق اداری از قبیل دانشگاه ها و مدارس از بهار به تابستان

۱.۶.۲.۲. تاثیر کرونا بر تقاضای برق

- الف. کاهش تقاضای برق در کوتاه مدت و تغییر الگوی آن (کاهش ۵ درصدی تقاضای برق در نیمه دوم اسفند) بر خلاف روند سال های قبل: نمودار (۱) آمار انرژی مصرفی در محل شرکت های خریدار را در روزهای اسفند سال های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ نشان می دهد. برر سی روند این متغیر در نیمه دوم اسفند ۱۳۹۸ نسبت به نیمه اول اسفند همین سال، در مقایسه با همین روند برای اسفند ۱۳۹۷ و ۱۳۹۶، نشان دهنده اثر منفی کرونا بر مصرف برق است.

نمودار ۱. مقایسه انرژی مصرفی در محل شرکت های خریدار در اسفندماه سال های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸



منبع: شرکت مدیریت شبکه برق ایران.

همان‌طور که مشاهده می‌شود، افت این متغیر در نیمه دوم اسفند سال ۱۳۹۸ (همزمان با شیوع گسترده کرونا) با شدت بیشتری به نسبت دو سال گذشته صورت گرفته است. محاسبات نشان می‌دهد میانگین این متغیر در نیمه دوم اسفند ۱۳۹۸ به نسبت نیمه اول آن، ۵ درصد کاهش داشته است در حالی که در سال ۱۳۹۷ این میزان کاهش تنها ۱،۱ درصد بوده است. اطلاعات دریافتی نشان می‌دهد تقاضای برق در کشور با توجه به کاهش حجم مسافرت در بخش خانگی در فروردین ماه و اسفند ماه از بخش تجاری به بخش خانگی انتقال پیدا کرده است. این تغییر الگوی تقاضا، خود به کاهش درآمد وزارت نیرو نیز منجر شده است زیرا نرخ فروش برق در بخش خانگی و تجاری متفاوت است و قیمت برق در بخش تجاری بسیار بالاتر از بخش خانگی است و برغم آن که سهم مصرف برق بخش خانگی ۷ درصد است اما سهم آن در درآمد وزارت نیرو ۲۲ درصد است و این خود می‌تواند به کاهش درآمد وزارت نیرو منجر شود.

ب. احتمال افزایش ناگهانی تقاضای برق در شرایط پیک (در صورت کنترل کرونا و انتقال مصارف اداری از بهار به تابستان): با کاهش نرخ ابتلا به کرونا و کم شدن محدودیت‌ها در فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی مردم، فعالیت‌های تجاری و خدماتی مجدداً بازگشایی شده و واحدهای صنعتی نیز از رکود خارج خواهد شد. چنانچه این مساله با افزایش مصرف سرمایه‌ی در بخش خانگی ناشی از رسیدن فصل گرما و افزایش تردها همراه شود می‌تواند به بالارفتن ناگهانی تقاضای برق بیانجامد. همچنین اگر فعالیت دانشگاه‌ها و مدارس نیز از سر گرفته شود مصرف نسبت به مدت مشابه سال‌های قبل نیز افزایش قابل توجهی خواهد داشت. از طرفی محدودیت‌های وضع شده برای کنترل شیوع ویروس کرونا، منجر به تعطیلی بخشی از واحدهای صنعتی و یا کند شدن سطح فعالیت آن‌ها شده است. همچنین دشواری انجام واردات و مشکل تامین مواد اولیه و قطعات مورد نیاز برای استمرار تولید، انجام تعمیرات اساسی و دوره‌ای نیروگاه‌های تولید برق را با مشکل مواجه ساخته لذا ریسک خرابی ادوات و در نتیجه افت تولید برق در زمان پیک افزایش پیدا می‌کند و این خود به ناپایداری شبکه دامن می‌زند و تامین برق پیک ۹۹ را با مشکل جدی مواجه می‌کند.

۱،۶،۲،۳. تشدید مشکلات مالی

- احتمال کاهش ۱۸۰۰ میلیارد تومانی نقدینگی وزارت نیرو در اثر وصول نشدن ۸۰ درصد قبوض مصرف‌کنندگان تا پیش از سال ۱۳۹۹ و کاهش مجدد نقدینگی این وزارتخانه در اثر تأخیر در دریافت بهای انرژی برق صادراتی

- احتمال کاهش ۲۰ تا ۵۰ میلیون دلاری درآمد صادراتی صنعت برق از محل صادرات تجهیزات و خدمات فنی مهندسی

۱.۷ بیمه بیکاری

شیوع کرونا باعث افزایش قابل توجه بیکاری در ایران و جهان شده است. بررسی‌های حوزه اقتصاد کلان نشان می‌دهد که بسیاری از مشاغل از دست رفته در اثر شیوع کرونا (مشاغل غیررسمی و کارکنان مستقل)، نه دارای بیمه هستند که تخفیف در حق بیمه کارفرما سبب نجات آنها شود و نه به تسهیلات و کمک‌های مالی دولت دسترسی دارند. بخش عمده این گروه مشمول برنامه‌های دولت برای حفظ مشاغل در بنگاه‌های اقتصادی نیز نمی‌شوند.^۱ حال سؤال آن است که سیاست اعلامی دولت در راستای حمایت از افراد بیکار شده، تا چه حد کارآمد است.

یکی از سیاست‌های اعلام شده از سوی دولت، کمک ۵ هزار میلیارد تومانی به صندوق بیمه بیکاری از محل صندوق توسعه ملی^۲، برای حمایت از افراد بیکار شده به واسطه شیوع ویروس است. البته با توجه به مجوز برداشت مجموعاً یک میلیارد یورو از صندوق توسعه ملی و سایر مصارف عنوان شده برای آن (منابع اختصاص یافته به سلامت و شرکت‌های دانش بنیان) به صورت شفاف مشخص نیست که تمامی کمک ۵ هزار میلیارد تومانی به صندوق بیمه بیکاری، از محل صندوق توسعه ملی خواهد بود. در این صورت می‌بایست اعتبار اعلام شده برای سایر موارد کاسته شود) یا این که منابع دیگری نیز برای تأمین آن در نظر گرفته شده است. در ادامه به بررسی تفصیلی این طرح طی چند محور خواهیم پرداخت.

۱.۷.۱ معرفی ابعاد طرح دولت در زمینه بیمه بیکاری

الف. مشمولین بیمه بیکاری: مطابق قانون بیمه بیکاری مصوب سال ۱۳۶۹، این صندوق کلیه مشمولین قانون تأمین اجتماعی تابع قانون کار را در بر می‌گیرد و در مقابل، بازنشستگان، از کارافتادگان، اتباع خارجی، صاحبان حرف و مشاغل آزاد، بیمه‌شدگان اختیاری و کارگران ساختمانی را در بر نمی‌گیرد. شرایط عمومی برای استفاده از بیمه بیکاری عبارت است از: غیر ارادی بودن بیکاری، آماده به کار بودن فرد بیکار، مشمول مقررات قانون کار و تأمین اجتماعی. همچنین از جمله شرایط لازم برای متقاضیان بیمه بیکاری این است که متقاضی در خصوص قراردادهای مدت معین، در آخرین کارگاه، بیش از یک سال و در خصوص قراردادهای دائمی، حداقل ۶ ماه سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشند.

ب. مدت زمان دریافت مقرری مشمولین: مطابق با سیاست اعلام شده، افراد از روزی که بیکار می‌شوند ۳۰ روز فرصت دارند در سامانه ثبت‌نام کنند و چنانچه مشمول بیمه بیکاری حوادث غیر قابل

^۱ برگرفته از گزارش «درباره مقابله با شیوع ویروس کرونا (۴۰) ارزیابی ابعاد اقتصاد کلان شیوع ویروس کرونا (ویرایش اول)» به

شماره مسلسل ۱۷۰۱۱

^۲ <http://www.president.ir/fa/۱۱۴۴۲۱>

پیش بینی (مانند کرونا) باشند در سه ماه (اسفند، فروردین و اردیبهشت ماه) مستمری بیمه بیکاری دریافت می‌کنند و پس از اتمام این دوره طبق ماده ۱۴ قانون کار عودت به کار خواهند شد.^۱

ج. رسته‌های مشمول در بیمه بیکاری کرونا: در دستورالعمل مربوط به بیمه بیکاری، بیان شده است که ۱۰ رسته از فعالیتهای زیربخشهای اقتصادی^۲ به عنوان فعالیتهایی که متاثر از ویروس کرونا بوده‌اند و به صورت غیرمترقبه کسب و کار آنها دچار آسیب شده و کارگران این فعالیتهای هم مشمول قانون کار و بیمه بیکاری باشند، می‌توانند برای مدت سه ماه از مزایای بیمه بیکاری طبق ضوابط قانونی بهره‌مند شوند.^۳

د. برآورد آمار ثبت نامی و منابع مورد نیاز

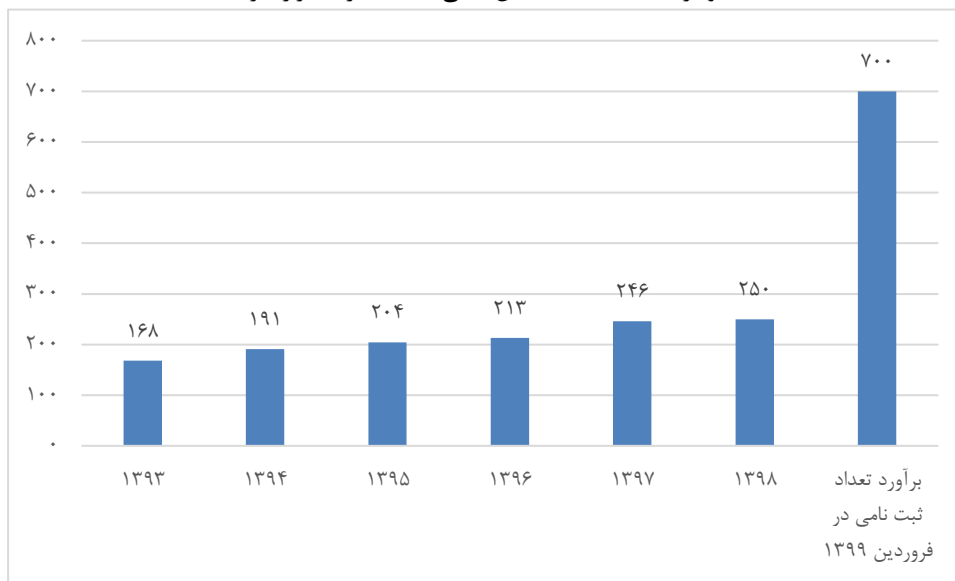
طبق آمارهای اعلام شده تا انتهای تعطیلات نوروزی، بیش از ۷۰ هزار نفر در سامانه مربوط به بیمه بیکاری ثبت نام کرده بودند اما اطلاعات برخی استان‌ها که توسط مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی هر استان اعلام شده نشان می‌دهد بعد از اتمام تعطیلات نوروزی این عدد با سرعت زیادی در حال افزایش است به طوری که در عرض یک هفته بعد از تعطیلات، تعداد ثبت نامی در کل کشور از عدد ۳۰۰ هزار نفر عبور کرده است و با توجه به برآوردهای استانی، پیش‌بینی می‌شود تا انتهای فروردین، تعداد ثبت نام سامانه از ۷۰۰ هزار نفر نیز عبور کرده باشد (افراد ثبت نام شده در صورت داشتن شرایط ذکر شده در بندهای قبل مشمول شرایط تشخیص داده نمی‌شوند). در جدول زیر روند زمانی تعداد بیمه‌شدگان اصلی بیمه بیکاری در سال‌های اخیر و برآورد ثبت‌نامی‌ها در فروردین ۱۳۹۹ مشاهده می‌شود.

^۱<https://www.irna.ir/news/83742886>

^۲ این ۱۰ رسته شامل مراکز تولید و توزیع غذاهای آماده اعم از رستوران‌ها، بوفه‌ها، طبخ‌ها، تالارهای پذیرایی، قهوه‌خانه‌ها، اغذیه‌فروشی‌ها و موارد مشابه با تشخیص وزارت صنعت، معدن و تجارت، مراکز مربوط به گردشگری شامل هتل‌ها، هتل آپارتمان‌ها، مجتمع‌های جهانگردی و گردشگری، مهمان‌پذیرها و...، حمل و نقل عمومی مسافر درون شهری و برون شهری (هوایی و جاده‌ای و غیره)، دفاتر خدمات مسافرتی و گردشگری، تولید و توزیع پوشاک، تولید و توزیع کیف و کفش، مراکز توزیع آجیل، خشکبار، قنادی، بستنی و آبنبویه، مراکز و مجتمع‌های ورزشی و تفریحی، مراکز و مجتمع‌های فرهنگی و آموزشی و مراکز تولید، توزیع و فروش صنایع دستی است.

^۳ سایر بنگاههایی که جزو ۱۰ گروه شغلی مذکور نبوده اما به دلیل اثرات ناشی از این ویروس ناچار به کاهش فعالیت و تعدیل بخشی از نیروی کار خود شده‌اند با تشخیص مدیران کل تعاون کار و رفاه اجتماعی و تامین اجتماعی استان می‌توانند از مزایای بیمه بیکاری استفاده کنند. در این مورد لازم است که سازوکار تشخیص مدیران کل تعاون کار و رفاه اجتماعی و ضوابط ناظر به آن به صورت شفاف مشخص شود.

نمودار ۲. تعداد بیمه‌شدگان اصلی بیمه بیکاری (هزار نفر)



منبع: سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی

با توجه به توضیحات فوق، در صورتی که صندوق بیمه بیکاری بخواهد به طور مثال به ۵۰۰ هزار نفر م شمول (از مجموع ثبت نامی‌ها) به مدت ۳ ماه بیمه بیکاری پرداخت کند با فرض پرداختی حدود ۱,۵ میلیون تومانی در هر ماه (حداقل دستمزد در سال ۹۸) به هر یک، بودجه ای حدوداً ۲۳۰۰ میلیارد تومانی مورد نیاز است (البته در کنار این برآورد لازم است به کسری ۲ هزار میلیارد تومانی اعلام شده برای صندوق بیمه بیکاری که ناشی از شرایط رکودی کشور و افزایش میزان مشمولین بوده است توجه شود). افزایش طول دوره دریافت مقرری بیکاری و تعداد افراد مشمول در صورت تداوم آثار اقتصادی شیوع بیماری کرونا و شرایط رکودی ناشی از آن، می تواند مجدداً این صندوق را با محدودیت منابع مواجه نماید.

لازم به ذکر است که این منابع صرف حمایت از افرادی که مشمول قانون کار و تأمین اجتماعی و بیمه بیکاری بوده‌اند خواهد شد و از منظر سیاست‌های حمایتی، سایر بیمه‌شدگان از جمله بیمه‌های خاص، مشاغل آزاد، خویش فرمایی، کارگران ساختمانی، رانندگان تاکسی و حمل و نقل شهری (که سه درصد بیمه بیکاری را واریز نمی‌کنند و از شمول قوانین ذکر شده مستثنی هستند) امکان درخواست بیمه بیکاری را ندارند.

۱,۷,۲. نقد و بررسی طرح دولت در زمینه بیمه بیکاری

با توجه به اینکه قانون بیمه بیکاری، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه‌شدگان اختیاری را در بر نمی‌گیرد بخش اعظمی از جامعه کارگری اعم از کارگران زیرپله‌ای، کارگران فصلی و دستفروشان و

همچنین بخشی از شاغلین کشور که مشمول قانون کار و تامین اجتماعی نیستند و حق بیمه ای برایشان واریز نمی شود و به دلیل شیوع کرونا بیکار شده یا گرفتار تعطیلی کارگاه شده‌اند از گرفتن مقرری بیمه بیکاری در شرایط حاضر محروم خواهند ماند و می‌بایست از طرق دیگری مورد حمایت قرار بگیرند.

با توجه به منابع اختصاص یافته به صندوق بیمه بیکاری به نظر می‌رسد که بهتر است در مقررات مربوط به بیمه بیکاری تغییراتی صورت گیرد و گروه‌های آسیب پذیر نیز از همین مکانیزم مورد حمایت قرار گیرند. تجربه کشورهای دیگر نیز نشان می‌دهد که در شرایط بحرانی ایجاد شده در برخی از کشورها، تغییراتی در زمینه قوانین مربوط به بیمه بیکاری صورت گرفته است. از جمله در شیلی، تعلق بیمه بیکاری به افراد مریض یا کسانی که نمی‌توانند از منزل کار کنند نیز گسترش یافته است. در کانادا، مزایای حمایتی اضطراری برای مشاغلی که مشمول بیمه بیکاری نمی‌شوند در نظر گرفته شده است و در چین، پرداختی‌های مربوط به حق بیمه بیکاری شرکت‌هایی که کارمندان خود را اخراج نکنند، بازگردانده می‌شود.^۱

۱.۸. مالیات

از روزهای آغازین شیوع ویروس کرونا یکی از مسائل مورد بحث، و وضعیت مالیات ستانی و درآمدهای مالیاتی بوده است. کاهش درآمدهای مالیاتی (خصوصاً مالیات بر درآمد مشاغل و مالیات بر ارزش افزوده) از یک طرف و مسائل و مشکلاتی که برای مودیان به وجود می‌آید از طرف دیگر از جمله مسائلی است که اکثر کشورها با شیوع کرونا با آن مواجه می‌شوند.

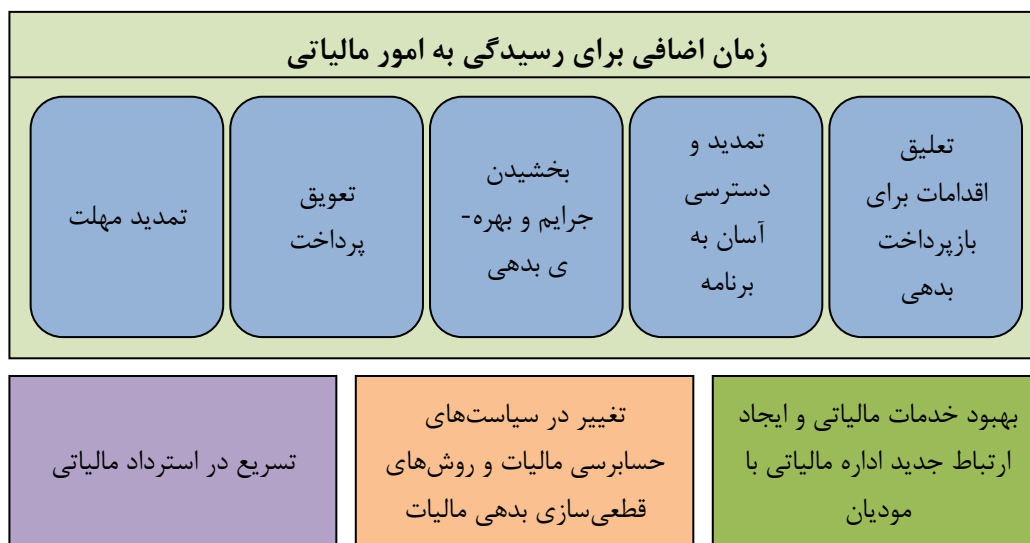
کاهش درآمدهای مالیاتی به دلیل کاهش توأمان عرضه و تقاضا در اقتصاد برای کشورهایی که با کسری بودجه مواجه هستند مساله جدی‌تری است؛ علاوه بر کسری بودجه قابل توجهی که در زمان تقدیم لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ مشخص بود، بخش زیادی از منابع عمومی و منابع در نظر گرفته شده برای هدفمندی یارانه‌ها نیز از طریق فروش نفت و فراورده‌های نفتی حاصل می‌شد که به علت کاهش تقاضای نفت و مشتقات آن در اثر شیوع ویروس کرونا با کاهش قیمت و محدودیت روبرو است.

همچنین شیوع ویروس کرونا به دلیل اختلالی که در محیط کسب‌وکار و فعالیت‌های تولیدی ایجاد می‌کند باعث می‌شود مودیان مالیاتی در انجام وظایف مالیاتی خود با سختی مواجه شوند که این مساله حمایت دولت برای در نظر گرفتن برخی تسهیلات مالیاتی را می‌طلبد. بسیاری از کشورها نیز تسهیلاتی را برای مودیان در نظر گرفته‌اند که در ادامه به آن‌ها اشاره خواهیم کرد. اما مساله حائز اهمیت این است که به دلیل محدودیت‌های شدید مالی دولت، بسیاری از تخفیفات و معافیت‌های مالیاتی که در کشورهای مختلف جهت کمک به مودیان در نظر گرفته شده در ایران قابل اجرا نیست.

^۱ گزارش سازمان OECD با عنوان SME Policy Responses

بنابراین تسهیلات مالیاتی در نظر گرفته شده باید با در نظر گرفتن این محدودیت مالی و به شیوه‌های دیگر صورت بگیرد.

همان‌طور که بیان شد به دلیل کاهش درآمدهای مالیاتی و مساله کسری بودجه بسیاری از اقدامات و تسهیلات مالیاتی در کشور نمی‌تواند به صورت معافیت، تخفیف یا اعتبارات مالیاتی انجام گیرد و بیشتر باید از طریق امهال و تمدید زمان‌های مقرر وظایف مالیاتی به مودیان مالیاتی کمک شود. بنابراین باید اقداماتی مشابه مفاد شکل زیر در دستور کار قرار گیرد:



شکل ۱. در نظر گرفتن زمان‌های اضافی برای رسیدگی به امور مالیات (Source: OECD (2020))

همان‌طور که مشخص است اکثر اقدامات فوق به صورت تمدید زمانی و اصلاح نحوه اجرای مالیات‌ستانی است که می‌تواند برای نظام مالیاتی کشور الگوی مناسبی باشد.

۱.۸.۱. معرفی اقدامات و سیاست‌های دولت در حوزه مالیات

در حال حاضر اقداماتی جهت تسهیل حال مودیان مالیاتی از سوی ستاد ملی مبارزه با کرونا و شورای هماهنگی اقتصادی سران قوا تصویب و اجرای آن در قالب بسته سیاستی و حمایتی سران قوا صورت گرفته است؛ این اقدامات به شرح ذیل است:

الف. در نظر گرفتن هزینه قابل قبول کمک‌های نقدی و غیرنقدی جهت تامین لوازم مراکز درمانی: کمک‌های نقدی و غیرنقدی اشخاص حقیقی و حقوقی در اسفندماه سال ۱۳۹۸ و سه ماهه اول سال ۱۳۹۹ جهت تامین لوازم و تجهیزات مصرفی مورد نیاز بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی و تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی جهت مبارزه با ویروس کرونا که مورد تایید وزارت بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی قرار گیرد، به عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی محسوب می‌شود.

ب. تمدید سرر سید پرداخت مالیات بر ارزش افزوده: سرر سید پرداخت مالیات بر ارزش افزوده مربوط به دوره چهارم سال ۱۳۹۸ (۱۵ فروردین ۱۳۹۹) تا تاریخ ۳۱ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ تمدید می‌شود.

ج. تعلیق موقت عملیات اجرایی: کلیه عملیات اجرایی وصول مالیات که در باب چهارم از فصل نهم قانون مالیات‌های مستقیم ذکر شده است تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ متوقف شود. به عبارت دیگر، با توجه به اینکه سازمان امور مالیاتی کشور به موجب اختیارات قانونی می‌تواند بدهی مالیاتی بدهکاران خود را به صورت قهری از طریق مسدودی حساب‌های بانکی و سایر رویه‌های قانونی وصول نماید، لیکن با توجه به شرایط موجود، براساس این مصوبه تا پایان اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۹، هیچگونه اقدام اجرایی جهت وصول مالیات به عمل نمی‌آورد.

د. صدور یا تجدید پروانه کسب و کار بدون اخذ گواهی پرداخت: صدور یا تجدید پروانه کسب و کار اشخاص حقیقی موضوع ماده ۱۸۶ قانون مالیات‌های مستقیم تا پایان شهریور ماه سال ۱۳۹۹ نیاز به اخذ گواهی پرداخت یا ترتیب پرداخت بدهی مالیاتی نخواهد داشت.

هـ. رایه مهلت جدید پرداخت بدهی: به سازمان امور مالیاتی کشور اجازه داده شد در سال ۱۳۹۹، در مواردی که مهلت مقرر برای تقسیط بدهی (اعم از اصل مالیات و عوارض و جرایم) قانون مالیات‌های مستقیم و قانون مالیات بر ارزش افزوده مودیان مالیاتی در اجرای ماده ۱۶۷ قانون مالیات‌های مستقیم به اتمام رسیده باشد و اینگونه مودیان قادر به پرداخت بدهی خود نباشند نسبت به رایه مهلت جدید پرداخت بدهی به مدت حداکثر سه ماه و تقسیط به مدت شش ماه فارغ از مهلت سه ساله مذکور در ماده ۱۶۷ قانون مالیات‌های مستقیم اقدام نماید.

و. تمدید مهلت اعتراض: در مواردی که طبق مقررات قانون مالیات‌های مستقیم و قانون مالیات بر ارزش افزوده، انقضای مهلت زمانی برای اعتراض به اوراق مالیاتی از تاریخ اول اسفند ۱۳۹۸ لغایت ۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۹ باشد، مهلت اعتراض حداکثر تا تاریخ ۳۱ خردادماه تمدید می‌شود.

ز. بخشودگی جرایم پرداخت نشده بدهی مالیات و عوارض: جرایم پرداخت نشده بدهی مالیات و عوارض قانون موسوم به تجمیع عوارض مصوب ۱۳۸۱/۱۰/۲۲ به شرط پرداخت اصل مالیات و عوارض تا تاریخ ۳۰ آذرماه ۱۳۹۹ بخشوده می‌شود.

ح. تغییر تاریخ لازم‌الاجرا شدن ارزش معاملاتی: تاریخ لازم‌الاجرا شدن ارزش معاملاتی تعیین شده در اجرای مقررات ماده ۶۴ قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۹۴/۴/۳۱ برای اجرا در سال ۱۳۹۹ از یک ماه به چهارماه پس از تاریخ تصویب نهایی کمیسیون تقویم املاک افزایش می‌یابد.

۱،۸،۲. نقد و بررسی اقدامات و سیاست های دولت در حوزه مالیات

- در بسیاری از موارد فوق، بازه زمانی کوتاهی برای این اقدامات و تسهیلات در نظر گرفته شده است حال آنکه با توجه به گستردگی شیوع ویروس کرونا به نظر می‌رسد که حداقل تا نیمه اول سال جاری، کشور در حال مقابله با این ویروس خواهد بود که طبعا بخش زیادی از مودیان مالیاتی از این مساله مستثنا نیستند؛ بنابراین به نظر می‌رسد شرایط زمانی هر یک از اقدامات فوق باید مورد بازنگری قرار گیرد.

- با توجه به ادامه این بحران، باید برای رویه‌های اجرایی و پرداخت مالیات بر درآمد اشخاص حقوقی و حقیقی علی‌الخصوص مالیات بر درآمد مشاغل، تمهیداتی در نظر گرفته شود.

- برخی از اقدامات اجرایی دیگر مربوط به سازمان امور مالیاتی باید مورد اصلاح قرار گیرد که از جمله آن‌ها می‌توان به تسریع استرداد اعتبار مالیاتی مودیان خصوصا مودیان مالیات بر ارزش افزوده و نوع حسابرسی و تشخیص مالیات مودیان اشاره کرد.

۱،۹. حمایت از مشاغل

یکی از سیاست های اعلامی از سوی دولت در راستای حمایت از مشاغل آسیب دیده، امهال هزینه‌های برق و گاز مصرفی و عوارض شهرداری برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ۱۳۹۹ برای کسب و کارهای آسیب دیده^۱ (هیات وزیران^۲) است. در مورد این سیاست چند نکته مهم قابل ذکر است:

- امکان این که طول دوران شیوع فراتر از اردیبهشت باشد وجود دارد. در این شرایط اگر دولت تلاش کند با افزایش دوره استمهال، فشار وارده بر کسب و کارهای آسیب دیده را کاهش دهد درآمد شهرداری و سایر دستگاه‌های ذی ربط دچار مشکل شده و این دستگاه‌ها نیازمند حمایت مالی دولت خواهند شد. در صورتی که دوره تعویق مجددا تمدید نشود نیز، از آنجا که این کسب و کارها فاقد درآمد بوده اند، توان باز پرداخت پول استمهال شده را نخواهند داشت.

- در مورد نحوه شناسایی کسب و کارهای آسیب دیده به نظر می‌رسد که از منظر قانونی تمام موارد ذکر شده در آئین نامه (مراکز تولید و توزیع غذاهای آماده؛ مراکز مربوط به گردشگری(هتل‌ها، مهمان پذیرها و ...))؛ حمل و نقل عمومی مسافر درون شهری و برون شهری؛ دفاتر خدمات مسافرتی، زیارتی و گردشگری؛ تولید و توزیع پوشاک؛ تولید و توزیع کیف و کفش؛ مراکز توزیع آجیل، خشکبار، قنادی، بستنی و آبمیوه؛ مراکز، باشگاه‌ها و مجتمع‌های ورزشی و تفریحی؛ مراکز و مجتمع‌های

۱) مراکز تولید و توزیع غذاهای آماده؛ مراکز مربوط به گردشگری(هتل‌ها، مهمان پذیرها و ...)؛ حمل و نقل عمومی مسافر درون- شهری و برون شهری؛ دفاتر خدمات مسافرتی، زیارتی و گردشگری؛ تولید و توزیع پوشاک؛ تولید و توزیع کیف و کفش؛ مراکز توزیع آجیل، خشکبار، قنادی، بستنی و آبمیوه؛ مراکز، باشگاه‌ها و مجتمع‌های ورزشی و تفریحی؛ مراکز و مجتمع‌های فرهنگی، آموزشی، هنری و رسانه‌ای؛ مراکز تولید، توزیع و فروش صنایع دستی

2 <http://cabinetoffice.ir/fa/news/۶۷۲۳>

فرهنگی، آموزشی، هنری و رسانه‌ای؛ مراکز تولید، توزیع و فروش صنایع دستی) در صورت استفاده از برق و گاز و مشمول بودن عوارض شهرداری می‌توانند از این امهال استفاده نمایند و محدودیتی برای تعداد بنگاه‌های مشمول و مبلغ امهال در نظر گرفته نشده است.

- ایراد دیگر وارده به این حکم و حکم‌های مشابه رویکرد صفر و صدی حمایت است؛ به این شکل که یک بنگاه یا مشمول حمایت ۱۰۰ درصدی شده و یا بهره‌ای از حمایت پیشنهاد شده کسب نخواهد کرد. حال آن‌که آسیب به کسب و کارها در اثر شیوع به صورت طیف بوده و تقسیم بنگاه‌ها به دو دسته آسیب دیده و آسیب ندیده درست نیست. به طور مثال برخی از مشاغل مرتبط با بخش سلامت و تغذیه وارد رونق شده، بخشی نظیر کالای بادوام و خدمات تعمیر دارای آسیب جزئی و بخش گردشگری و تفریحی دچار تعطیلی کامل شده‌اند و پیشنهاد میشود تسهیلات متناسب با سطح آسیب ارائه شود.

۱.۱۰. حمایت مالی از بخش سلامت

یکی از سیاست‌های دولت در راستای حمایت اقتصادی از بخش سلامت، تأمین حدود ۱۲۰۰۰ میلیارد تومان از محل صندوق توسعه ملی^۱ برای تأمین دارو، ماسک، تجهیزات پزشکی و تأمین تخت و تجهیز بیمارستان‌ها بوده است. در حقیقت بخش مهمی از برداشت یک میلیارد یورویی از صندوق توسعه ملی در راستای مصارف فوق استفاده خواهد شد. در رابطه با این سیاست (که مهم‌ترین سیاست دولت در حوزه سلامت است) نکات زیر قابل ذکر است:

- بر اساس اصل ۵۲ قانون اساسی، هرگونه تغییر در بودجه کشور نیاز به آراء سال متمم یا اصلاحیه بودجه از سمت دولت به مجلس شورای اسلامی دارد. همچنین بر اساس اصل ۵۳ قانون اساسی دولت اجازه خرج مبالغی خارج از حدود بودجه سالانه را ندارد. از آنجایی که برداشت یک میلیارد یورویی منابع جدید را به سقف بودجه دولت اضافه می‌نماید و مصارفی خارج از قانون بودجه ۱۳۹۹ دارد لذا در این مورد باید متمم بودجه به مجلس ارسال شود.

- مطابق با قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کلیه منابعی که از محل منابع صندوق توسعه ملی تبدیل به ریال می‌شود باید بر اساس نرخ سامانه نظام یکپارچه ارزی (نیما) محاسبه شود^۲، لذا معادل ریالی این برداشت در فروردین ماه در حدود ۱۵ هزار میلیارد تومان خواهد بود^۳. اختصاص هرگونه مبلغی بیشتر از این میزان تخلف از قانون است.

- هدف برداشت یک میلیارد دلاری از صندوق توسعه به طور دقیق مشخص نشده است و تنها به اعلام

1 <http://www.president.ir/fa/۱۱۴۴۲۱>

۲ بند (د) تبصره (۴)

۳ نرخ متوسط یورو در سامانه نیما در فروردین ماه در حدود ۱۵ هزار تومان است.

اهدافی کلی نظیر تجهیز بیمارستان ها، تامین نیاز بخش بهداشت و درمان و کمک به صندوق بیمه بیکاری عنوان شده و سهم هر کدام از موارد مذکور نیز به صورت دقیق مشخص نشده است. این ابهام می تواند منجر به انحراف منابع مالی از اهداف بهینه خود شود به عنوان مثال مشخص نیست که آیا وزارت بهداشت می تواند از منابعی که در اختیار این وزارتخانه قرار می گیرد برای پرداخت به پزشکی که درگیر مسئله کرونا نبوده اند استفاده کند یا خیر.

- متأسفانه هیچ گزارشی از برآورد منابع مورد نیاز برای اهداف تعیین شده نیز در دسترس نیست. برای مثال مشخص نیست که هزینه لازم برای تجهیز بیمارستان ها برای مقابله با کرونا چه میزان بوده و این مبالغ صرف خرید چه اقلامی می شود. وزارت بهداشت باید برآوردی از منابع مالی مورد نیاز به تفکیک محل خرج کرد تهیه کرده و در اختیار سازمان برنامه و بودجه و مجلس شورای اسلامی قرار می داد. برای مثال باید مشخص می شد که میزان هزینه لازم برای تجهیز بیمارستان ها و اضافه کردن ظرفیت های جدید به چه میزان است. و اینکه چه بیمارستان هایی و هر کدام چه مبلغی را برای تجهیز نیاز دارند. لوازم مورد نیاز برای تجهیز بیمارستان ها به تفکیک و نوع و هزینه تجهیزات نیز می بایست در گزارش تفصیلی ارائه می شد.

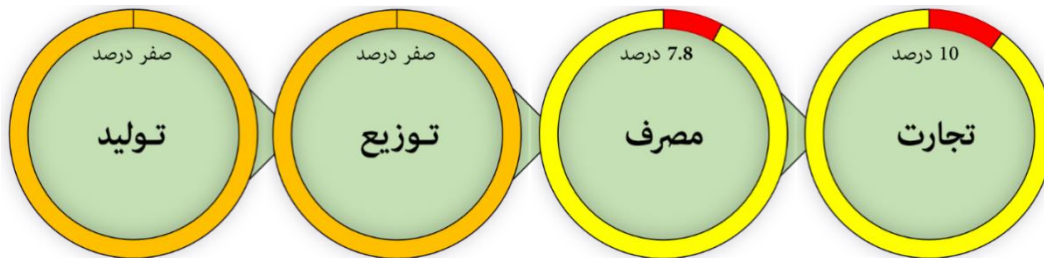
- هیچ ساز و کار نظارت مستقلی برای منابع برداشت شده از صندوق توسعه که توسط وزارت بهداشت هزینه می شود، تعیین نشده است.

۱.۱۱. بخش کشاورزی

زنجیره تأمین محصولات کشاورزی شامل یک شبکه پیچیده از ارتباطات متقابل بین عواملی مانند نهاده ها، تولیدکنندگان، حمل و نقل، صنایع تبدیلی، تجارت و غیره است. از آنجایی که تصمیم به تولید محصولات کشاورزی پیش از شیوع ویروس اتخاذ شده است بخش تولیدات زراعی، دامی و باغی آسیب چندانی ندیده اند. با این وجود، کاهش در مصرف و یا تجارت با یک وقفه زمانی می تواند بر تصمیمات تولیدکننده و یا توزیع کننده آثار معناداری داشته باشد. در بخش توزیع، با توجه به عدم ممنوعیت توزیع محصولات کشاورزی، این بخش نیز آسیب چندانی ندیده است. اما در بخش مصرف، برآوردها حاکی از آن است که کاهش مصرف باعث کاهش ۷,۸ درصدی در میزان درآمد عرضه کنندگان محصولات کشاورزی و غذا شده است. همچنین با توجه به کنترل و محدودیت های اعمال شده در مبادی گمرکات کشور، بخش تجارت نیز با ۱۰ درصد زیان مواجه شده است.

البته از آنجایی که کشور تحت تحریم های اقتصادی است، واردات محصولات کشاورزی و غذا به مانند روند گذشته در حال انجام است. با توجه به اثرگذاری ۷,۸ درصدی شیوع ویروس در بخش مصرف و ۱۰ درصدی در بخش صادرات، میزان حداقل خسارت ناشی از این بحران در ماه اسفند ۱۳۹۸ در حدود ۳۲۵۰ میلیارد تومان در بخش مصرف و ۷۰۰ میلیارد تومان در بخش صادرات تخمین زده

می‌شود. تدوام شیوع ویروس کرونا در ماه‌های فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹ می‌تواند دامنه خسارت‌ها را به صورت تصاعدی گسترش دهد. اگر شیوع ویروس کرونا تا انتهای اردیبهشت ادامه یابد، در گروه محصولات منتخب، میزان زیان بخش عرضه این محصولات بیش از ۷۳۰۰ میلیارد تومان برآورد می‌شود. این زیان قابل توجه می‌تواند ادامه بسیاری از کسب‌وکارهای فعال در حوزه محصولات کشاورزی و غذایی را با چالش جدی روبرو کند.



شکل ۲. میزان زیان احتمالی شیوع ویروس کرونا بر زنجیره تامین محصولات کشاورزی در ایران

یکی از اقدامات اولیه دولت در بخش کشاورزی تشکیل «ستاد مدیریت بیماری کرونا در وزارت جهاد کشاورزی» بوده است. از طرف دیگر، بخش قابل توجهی از تسهیلات یک میلیون تومانی به خانوارها نیز صرف خرید مواد غذایی خواهد شد. همچنین روند فعالیت بسیاری از کسب‌وکارهای حوزه کشاورزی که با اجرای طرح فاصله‌گذاری اجتماعی و سپس فاصله‌گذاری هوشمند تحت تأثیر قرار گرفته بود، با بازگشایی تدریجی، گشایشی از لحاظ اقتصادی در این کسب‌وکارها ایجاد شد؛ البته این موضوع با توجه به امکان بروز موج دوم شیوع بیماری باید با کنترل در اعمال کلیه ضوابط و مقررات به طور جدی مدیریت شود. در زمینه حمایت از تولیدکنندگان نیز بانک کشاورزی بازپرداخت اقساط تسهیلات قرض‌الحسنه را به مدت سه ماه به تعویق انداخته است.

اقدامات فوق در سطح کلان رخ داده و زیربخش‌های کشاورزی نیز از آن منتفع خواهد شد. اما به طور ویژه در بخش تأمین نهاده‌های کشاورزی «کارگروه تنظیم بازار نهاده‌های کشاورزی» به منظور اطمینان بخشی از پایداری زنجیره تأمین این نهاده‌ها در ماه‌های آتی و تکمیل ذخایر این نهاده‌ها، با هدف پوشش آثار منفی ناشی از افزایش تقاضای مصرفی پس از کرونا تشکیل شده است. از طرف دیگر، با توجه به کاهش تقاضای مصرفی برای گوشت مرغ، پیشنهاد کاهش جوجه‌ریزی در ستاد تنظیم بازار مطرح و به واحدهای مرتبط ابلاغ گردید. در همین زمینه، تعرفه صادرات گوشت مرغ نیز کاهش یافته و در فروردین ۱۳۹۹ به میزان ۲۴ هزار تن گوشت مرغ توسط شرکت پشتیبانی امور دام با قیمت تضمینی خریداری شده است و این خرید تا زمان وجود مازاد در عرضه گوشت مرغ ادامه خواهد یافت. همچنین دولت مصوب نموده که ۱۳ هزار تن گوشت قرمز برای حمایت از تولیدکنندگان داخلی خریداری شود.

۱.۱۲. کسب و کارهای روستایی و عشایری^۱

بررسی‌ها نشان می‌دهد که کاهش فعالیت اداری دستگاه‌های اجرایی برای مناطق روستایی (که سطح دسترسی آنها نسبت به ساکنین شهری کمتر است) مشکل‌زا بوده است؛ کاهش سطح ارائه خدمات از سوی دولت به خصوص در روزهای آینده با توجه به اوج گرفتن فعالیت‌های تولیدی قطعا صعوبت‌هایی برای ساکنین روستا و مناطق عشایری ایجاد خواهد کرد. همچنین می‌توان گفت از بین کسب و کارهای روستایی و عشایری عمیق‌ترین آثار منفی را اقامتگاه‌های گردشگری روستایی و عشایری شاهد بوده‌اند به طوری که شیوع بیماری باعث افت شدید درآمد فعالیت‌های وابسته به آنها مانند صنایع دستی شده است.

اختلال در بازاریابی و کاهش فروش و قیمت محصولات برخوردار از بازارهای منطقه‌ای و ملی و حتی محصولات برخوردار از بازارهای محلی از دیگر مشکلات بوجود آمده بوده و این آسیب به دلیل عدم توسعه فراگیر زیرساخت‌های بازاریابی الکترونیک محصولات روستاییان و عشایر و فقدان زنجیره‌های تأمین و ارزش پایدار تشدید شده است. از دیگر مشکلات شناسایی شده در این زمینه می‌توان به اختلال در تأمین خدمات و نهاده‌های مورد نیاز برای کسب و کارها، اختلال در نظام کوچ عشایر، افزایش تلفات و هزینه‌های تولید و در نهایت اختلال در بازاریابی محصولات ایشان بدلیل ممانعت از تحرکات اشاره نمود.

۱.۱۳. آب شرب و فاضلاب

اثرات ویروس کووید ۱۹ بر میزان تأمین آب و شرکت‌های آب و فاضلاب به شرح زیر قابل ذکر است:

الف. افزایش مصارف آب شرب و بهداشتی: از مهم‌ترین مسائل مرتبط با بخش آب در ارتباط با ویروس جدید کرونا (کووید ۱۹)، افزایش مصرف آب در بخش‌های شرب و بهداشت است که این موضوع به دلیل افزایش مصارف بهداشتی آب ناشی از افزایش شست‌وشوها رخ داده است. بر اساس آمار و ارقام دریافتی از شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور میزان مصرف آب شرب در هفته اول فروردین‌ماه در کل کشور حدود ۱۴۵ میلیون مترمکعب بوده است که این مقدار نسبت به زمان مشابه در سال قبل در استان‌های مختلف، در برخی موارد تا حدود ۴۰ درصد نیز افزایش داشته است. شایان ذکر است که میزان مصرف مذکور تقریباً مشابه مصرف پیک آب شرب در کشور است که در تیرماه اتفاق می‌افتد.

ب. ظرفیت تأمین و تصفیه آب شرب و بهداشتی: میزان بارندگی‌ها در کل کشور از ابتدای سال

^۱ این قسمت از گزارش حاصل مصاحبه‌های میدانی با روستاییان و عشایر در برخی از مناطق منتخب کشور با تمرکز بر موضوعات اقتصادی است.

آبی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ تا هفته اول فروردین ماه نسبت به متوسط درازمدت حدود ۲۳ درصد افزایش داشته است. باید توجه داشت که به دلیل شرایط مناسب آبی کشور از منظر ترسالی در سال آبی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ از طرفی و همچنین وضعیت مناسب مخازن سدهای کشور از نظر در صد پری از طرف دیگر، افزایش مصرف مذکور از منظر کمیت تأمین آب مشکلی ایجاد نخواهد کرد. نکته مهم در ظرفیت تصفیه‌خانه‌های آب شرب است که با شرایط اتفاق افتاده ممکن است در صورت افزایش بیش از حد مصرف، پاسخ‌گوی نیازها نباشد.

ج. درآمد شرکت های آب و فاضلاب: به دلیل شرایط حاکم بر کشور، بسیاری از مشترکین قبوض مربوط به مصرف آب شرب و دفع فاضلاب را در بهمن ماه پرداخت ننموده‌اند، به طوری که از حدود ۳۵۰۰ میلیارد ریال هزینه آب فروخته شده و دفع فاضلاب، فقط حدود ۵۰۰ میلیارد ریال آن وصول شده است. با توجه به مصوبه دولت مبنی بر عدم لزوم در پرداخت قبوض آب و برق در اسفندماه ۱۳۹۸ و فروردین ماه ۱۳۹۹، شرکت‌های آب و فاضلاب در وصول درآمدهای اسفندماه و فروردین ماه نیز به طور حتم دچار مشکل خواهند بود. تحت شرایط مذکور شرکت‌ها دچار مشکلاتی در سازوکارهای رایج خود و از جمله تعمیر و نگهداری شبکه توزیع خواهند شد. این موضوع باید مدنظر مسئولین و دست‌اندرکاران امر قرار گیرد و تمهیدات لازم اندیشیده شود.

۱.۱۴. محیط زیست (مدیریت پسماندهای عادی، پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی)

مهم‌ترین مسئله در بخش مدیریت پسماندهای پزشکی و عادی مرتبط با موضوع ایجاد ساختارهای ستادی، اجرایی و نظارتی است. در شرایط فعلی ایجاد ساختار و وظایف نظارتی با راهنما و شیوه‌نامه‌های اقدام مناسب برای اصلاح عملکردها و شرایط موجود ضروری است.

با توجه به راهنماهای ابلاغی و هماهنگی با همه ساختارهای اجرایی در شهرداری‌ها و دهیاری‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی انجام کلیه فعالیت‌های مربوط به تفکیک از مبدأ، تفکیک در مخازن و تفکیک در واحدهای پردازش و بازیافت و مراکز دفن به‌صورت جدی ممنوع و محدود شده است که این ممنوعیت‌ها موجب ارزشمندتر شدن پسماند در همه مراحل جمع‌آوری، انتقال و دفع شده است، در نتیجه کل پیمانکاران فعال در این بخش‌ها که در گذشته درآمدهای قابل توجه داشتند با توجه به اینکه به دلایل ممنوعیت، هزینه‌های مربوط به مدیریت‌های اجرایی را نیز پرداخت نمی‌کنند، اقدام به انجام تفکیک غیررسمی در مراحل مختلف مدیریت پسماند می‌کنند و همچنین علاوه بر پیمانکاران دارای قرارداد (به‌علت جبران خسارات)، دوره‌گردها و زباله‌گردها نیز به‌علت ارزشمند شدن پسماندهای دفنی و دورریز اطراف مراکز بهداشتی و درمانی اقدام به تفکیک کنترل نشده و غیرقانونی کرده‌اند که در این راستا برخی از شهرها مانند کرج، اصفهان و قم اقدام به اخذ حکم از دادستان جهت برخورد مستقیم با این گروه از فعالان غیررسمی کرده‌اند که این مسئله در شهرهای کوچک‌تر به معضل

جدی‌تری تبدیل شده است و باید از طریق مراجع ستادی نسبت به اخذ حکم از دادستان کل کشور برای برخورد مستقیم با این افراد اقدام شود.

براساس راهنماهای ابلاغی، کلیه پسماندهای تولیدی در بیمارستان‌ها (پسماندهای عفونی، ویژه تبدیل شده به عادی و عادی) پسماند ویژه تلقی شده و باید در محل‌های دفن جداگانه و با آهک هیدراته دفن شود؛ علاوه بر این تمهیدات لازم است با اولویت عدم خروج پسماندهای بیمارستانی از مراکز بهداشتی و درمانی، بیمارستان‌هایی که از گذشته سیستم‌های احتراقی داشته‌اند نسبت به فعال‌سازی آنها اقدام کنند. این اقدام موجب افزایش ضریب ایمنی دفع پسماندهای پزشکی خواهد شد.

براساس راهنمای سازمان بهداشت جهانی، مهم‌ترین روش دفن پسماندهای عفونی، دفن با آهک هیدراته است که براساس پیگیری از شهرداری‌ها به علت قیمت بالا و کمبود دسترسی به آهک، بیشتر محل‌های دفن ویژه پسماندهای پزشکی و عفونی بدون آهک فعالیت می‌کنند که این مسئله در شهرهای کوچک جدی‌تر بوده و می‌تواند ضایعات جبران‌ناپذیر را به دنبال داشته باشد.

از دیگر آسیب‌های مربوط به مدیریت پسماندهای عفونی و بیمارستانی مکانیزه نبودن سیستم جمع‌آوری پسماندهای بیمارستانی است (پسماندهای عفونی به صورت دستی به ماشین حمل منتقل می‌شود)؛ به خصوص شهرهایی که جمع‌آوری و دفع پسماندهای بیمارستانی به بخش خصوصی واگذار شده است (البته در شهرهای کوچک‌تر که توسط شهرداری‌ها و دهیاری‌ها جمع‌آوری انجام می‌شود نیز این مسئله قابل ملاحظه است). شایان ذکر است براساس استعلام صورت گرفته از شهرداری‌ها میزان تولید پسماندهای پزشکی در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی بیش از چهار برابر شده است. (برای مثال بیمارستانی که در گذشته ۶۰۰ کیلو تولید پسماند داشته در حال حاضر به ۳ تن افزایش یافته است).^۱

از مهم‌ترین اقدامات پیش‌بینی شده برای مدیریت‌های اجرایی پسماند، شناسایی نقاط حساس در سطح شهر (مانند مخازن اطراف بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی) به منظور گندزدایی و پیش‌بینی تمهیدات ویژه برای این مراکز است و همچنین مقرر شده کلیه مدیریت‌های اجرایی پسماند به منظور جمع‌آوری ماسک و دستکش‌های دور ریز در مراکز پرجمعیت و حساس و حتی داخل پاساژها و مراکز خرید، مخازن ویژه برای دستکش و ماسک‌ها پیش‌بینی کنند تا از انتشار آنها در سطح شهرها جلوگیری شود.

براساس استعلام از دانشگاه‌های علوم پزشکی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز) گزارش جدی از آلودگی پاکبان‌ها و کارگران مشغول در بخش مدیریت پسماندها به علت ارتباط مستقیم با پسماندها گزارش نشده است. گزارش اخذ شده از شهرداری‌های مراکز استان در خصوص میزان مصرف ماسک، دستکش، مواد ضدعفونی‌کننده و گندزدا در روز، نشان دهنده کمبود شدید و عدم دسترسی سریع و آسان به این

^۱. سازمان دهیاری‌ها و شهرداری‌ها، ۱۳۹۸.

تجهیزات در شهرداری‌ها و مدیریت‌های اجرایی پسماند است. همچنین تأمین دستکش و ماسک برای کارگران بخش پسماند موجب ایجاد تنش در برخی شهرداری‌ها شده است که رفع آن، نیازمند حمایت مالی شهرداری‌ها در تأمین این اقلام است.

۱.۱۵. بخش مسکن

گسترش آنی شیوع ویروس کرونا در هفته نخست اسفندماه ۱۳۹۸ به کاهش شدید فعالیت‌های اقتصادی، تعطیلی مشاغل و کاهش تعاملات اقتصادی منجر شد که به‌طور مستقیم اثر خود را در بخش مسکن در کاهش ۲۴/۴ درصدی تعداد معاملات ماهیانه شهر تهران در پایان اسفند ماه نسبت به بهمن‌ماه ۱۳۹۸ و همچنین کاهش حدود ۲۳ درصدی نسبت به ماه مشابه سال قبل (اسفند ۱۳۹۷) نشان داد.

در تداوم روند اکیدا کاهشی، تعداد معاملات آپارتمان‌های مسکونی شهر تهران در فروردین‌ماه سال ۱۳۹۹، به یک هزار و ۲۰۰ واحد مسکونی محدود شد که نسبت به ماه قبل (اسفند ۹۸) ۷۸/۸ درصد کاهش یافت. به نظر می‌رسد اجرای طرح فاصله‌گذاری اجتماعی و عدم فعالیت مشاورین املاک در این مدت تاثیر جدی بر آن داشته است. میزان معاملات آپارتمان‌های مسکونی شهر تهران در فروردین‌ماه سال ۱۳۹۹، نسبت به مدت مشابه سال گذشته (فروردین ۱۳۹۸)، ۶۳/۷ درصد کاهش داشته است که به کف تعداد معاملات ثبت شده شهر تهران مجاور شده است.

به لحاظ قیمتی نیز روند معکوس افزایشی ۳ ماهه پایانی سال ۱۳۹۸ در فروردین‌ماه متوقف و اندکی کاهشی گردید و میانگین قیمت واحدهای مسکونی شهر تهران در فروردین ۹۹ با ۲,۱ درصد کاهش به حدود ۱۵۳ میلیون ریال رسید و افزایشی ۳۵/۷ درصدی نسبت به ماه مشابه سال قبل ثبت نمود. در بخش اجاره مسکن شهر تهران در اسفند ماه سال ۱۳۹۸ با کاهش ۳۷ درصدی نسبت به ماه قبل و کاهش ۳۲ درصدی و در کل کشور با کاهش ۴۱ درصد و ۳۰ درصدی در این مقادیر مواجه بودیم.

همانند سایر حوزه‌ها، اثرپذیری منفی و افزایش بیکاری ناشی از شیوع کرونا در بخش مسکن و ساختمان نیز قطعی است، اما شدت آن برحسب گروه‌های فعالیت عمده متفاوت است. به‌نظر می‌رسد کمترین اثر شغلی منفی در حوزه صنایع و تولیدکنندگان مصالح ساختمانی خواهد بود که قابل اغماض است. در حوزه فروشندگان کالا و مصالح ساختمانی آثار منفی اقتصادی و اشتغال ملموس خواهد بود. در حوزه مشاغل خدماتی مرتبط با مسکن و ساختمان و همچنین فعالیت خرید و فروش و بنگاه‌های مسکن و مشاورین املاک، آسیب‌پذیری اقتصادی و شغلی قابل توجه و نیازمند تدارک تمهیدات مناسب است. در این خصوص بررسی‌ها نشان می‌دهد در حال حاضر بیش از ۱۵۸ هزار واحد مشاوران املاک در کشور فعالیت می‌کنند که اگر در هر کدام از آنها به‌طور متوسط دو نفر هم شاغل باشند، فعالیت و درآمد بیش از ۳۱۶ هزار نفر در تحولات ماه‌های اخیر دچار نوسان شده است.

اما مهمترین آسیب در حوزه اشتغال مسکن متوجه کارگران ساده روزمزد و تا حدودی کارگران ماهر پروژه‌های پیمانکاری است. در این بین باید به خروج بخش اعظم نیروی انسانی خارجی شاغل در بخش ساخت و ساز مسکن که اغلب از کشور افغانستان هستند اشاره کرد که ممکن است پس از بهبود اوضاع فرصتی برای افزایش اشتغال در این حوزه به دست دهد؛ البته به گفته برخی از فعالان ساخت و ساز احتمال آن نیز وجود دارد که در برخی از فعالیت‌های ساختمانی، کمبود نیروی ماهر به واسطه خروج نیروی کار خارجی محسوس و در کوتاه مدت منجر به افزایش هزینه‌ها و مدت زمان ساخت و ساز مسکن شود.

شایان ذکر است با وجود وضعیت اسفناک معیشت کارگران ساختمانی روزمزد و غیررسمی، تاکنون دولت هیچ تصمیمی برای این افراد اتخاذ ننموده است و تنها وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی متعهد به پرداخت بیمه بیکاری کارگرانی شده است که به صورت رسمی در کارگاه‌های ساختمانی اشتغال داشته‌اند و در واقع پیشتر از سوی کارفرما بیمه شده سازمان تامین اجتماعی هستند. در این میان باید به عدم وجود داده‌ها و اطلاعات دقیق در مورد تعداد و نحوه فعالیت کارگران ساختمانی روزمزد نیز اشاره کرد.

با توجه به بحران کرونا و شیوع این بیماری همه‌گیر و نگرانی مردم از نقل و انتقال به واحدهای جدید و همچنین مشکلاتی که در خصوص اجاره‌بها ایجاد شده است، وزارت راه و شهرسازی مصوبه پیشنهادی را برای دولت به منظور تمدید خودکار شش ماهه اجاره‌نامه مستاجران، ارائه کرده است. این وزارتخانه در توجیه مصوبه پیشنهادی خود به خطرات گسترش ویروس کرونا در پی جابجایی مستاجران اشاره کرده است و همچنین یادآور شده است از آنجا که امکان بازدید از بسیاری از واحدهای مسکونی فراهم نیست و درعین حال منابع درآمدی اکثریت مردم کاهش چشمگیری داشته است، پایان مهلت قراردادهای اجاره به ویژه در کلانشهرها مشکلات عدیده‌ای را برای شهروندان ایجاد کرده است. پیشنهاد دولت برای تمدید قراردادهای اجاره به شکل خودکار اگرچه خیرخواهانه و با هدف کمک به مستاجران است اما با توجه به ویژگی‌های بازار اجاره کشور و لزوم رعایت حقوق مالکانه، اجرایی شدن آن باید بصورت منصفانه و لحاظ کردن دوسویه حقوق مالکانه موجر و فشارهای وارده بر مستاجر تدارک دیده شود. طراحی بسته حمایتی مستاجران مسکونی نیازمند مذاقه حداکثری و تمهیداتی برای جبران کسری درآمدی موجران است تا به مداخله دستوری فاقد مشروعیت و وجاهت قانونی مبدل نگردد.

به نظر می‌رسد وزارت راه و شهرسازی به عنوان متولی اصلی بخش مسکن به جای دنبال کردن چنین پیشنهادهایی بهتر است بر پیش‌بینی مشوق‌های مالیاتی و یا معافیت‌های پرداخت عوارض برای موجران تاکید کند. چرا که به دلیل فقدان جایگاه این وزارتخانه در مداخله دستوری در بازار در عمل این پیشنهاد مثر نخواهد بود.

۱.۱۶. بخش حمل و نقل

بر اساس اطلاعات موجود می‌توان مهم‌ترین اثرات بحران کرونا بر بخش حمل‌ونقل را در چند دسته کلی مطرح نمود:

الف. مسائل مربوط به ادامه فعالیت حمل‌ونقل همگانی و رعایت همزمان پروتکل‌های بهداشتی از جمله فاصله‌گذاری اجتماعی

ب. کاهش تقاضای حمل‌ونقل و به دنبال آن، کاهش درآمد بخش دولتی و بخش خصوصی مانند کاهش درآمد عوارضی‌ها، امداد خودروها، مجتمع‌های رفاهی بین راهی، جایگاه‌داران سوخت، کاهش درآمد از جرایم راهنمایی و رانندگی، کاهش درآمد بخش حمل‌ونقل عمومی و ...

ج. چالش اشتغال بخش حمل‌ونقل اعم از رانندگان و کارکنان نظیر مشکلات معیشتی برای رانندگان، متضرر شدن شرکت‌های حمل‌ونقل، مشکلات برای پیمانکاران و ...

د. اثرات بر کل اقتصاد ایران بخصوص بخش اشتغال و تولید

هـ. اثرات مثبت در بخش حمل‌ونقل و فرصت‌های ایجاد شده

توجه به هر یک از مسائل اشاره شده در بالا از اهمیت زیادی برخوردار است اما آنچه که بیش از هر چیز در مقطع فعلی باید مورد توجه قرار بگیرد آن است که ارائه خدمات حمل‌ونقل همگانی از جهتی ضروری و از جهتی می‌تواند باعث شیوع بیشتر شود. چالش حمل‌ونقل همگانی این است که چگونه «فاصله‌گذاری فیزیکی» را در آن تضمین کنیم. قابل پیش‌بینی است که رعایت حداکثری چنین پروتکلی بخصوص در کلان‌شهرها عملاً دشواری‌های زیادی خواهد داشت. در تهران، علیرغم پایین بودن تعداد مسافر جابجا شده بعد از نوز، به منظور رعایت پروتکل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بخش قابل توجهی از ظرفیت سیستم حمل‌ونقل همگانی مورد استفاده قرار گرفت. به طور مثال، در هفته سوم فروردین ۱۳۹۹ از ۸۰ درصد ظرفیت مترو برای جابجایی تنها ۱۶ درصد از تقاضای معمول (تقاضای یک روز عادی از این سیستم حمل‌ونقل) استفاده شد. علیرغم بکارگیری حجم بالایی از ظرفیت سیستم برای جابجایی بخش اندکی از تقاضای معمول، امکان فاصله‌گذاری در مکان‌های مختلفی مانند پله‌های برقی، ورودی و خروجی ایستگاه‌ها (بخصوص ایستگاه‌های تبادل)، صف خرید بلیط (حتی با حذف بلیط تک سفر) و بر روی سکوها مهیا نگردید. از سویی، محرک‌هایی برای افزایش تقاضا از جمله بازگشایی تدریجی فعالیت‌ها، فشار اقتصادی و روانی ناشی از طولانی شدن «در خانه ماندن» و بازگشت طرح ترافیک و کاهش احتمالی استفاده از خودروی شخصی وجود دارد. بدیهی است که در شرایط فعلی و با افزایش تقاضا در هفته‌های آینده، که امری قابل پیش‌بینی است امکان عملیاتی شدن فاصله‌گذاری بخصوص در خطوط پرتقاضای حمل‌ونقل اتوبوس و مترو و برخی از ساعات روز، تقریباً غیرممکن خواهد بود و اگر برای مواجهه با این سناریوی محتمل، آمادگی لازم و

کافی وجود نداشته باشد، با مشکلات جدی مواجه خواهیم شد.

۱.۱۷. نظام آموزشی

در این قسمت ابتدا چالش های حوزه آموزش و پرورش و پس از آن حوزه آموزش عالی مورد بررسی قرار می گیرد.

۱.۱۷.۱. حوزه آموزش و پرورش

در ابتدای شیوع ویروس کرونا در کشور، وزارت آموزش و پرورش اقدام به تعطیلی مدارس نکرد بلکه با اجرای سیاست ایمن سازی فضای مدرسه بر آن بود که به کلاس های حضوری و آموزش رودررو ادامه دهد؛ هرچه شیوع ویروس کرونا در برخی استانها شدت بیشتری می گرفت این وزارتخانه، تنها در برخی استانها اقدام به تعطیلی چند روزه مدارس می کرد و سایر مناطق همچنان به آموزش حضوری خود ادامه می دادند. رفته رفته این وزارتخانه سیاست تعطیلی روزانه را در پیش گرفت به نحوی که شبانه نسبت به تعطیلی مدارس در فردا روز اطلاع رسانی می کرد که البته همین شیوه اطلاع رسانی باعث سردرگمی اولیاء شد و همین موضوع سبب شد که وزارتخانه واکنش نشان دهد و علت اطلاع رسانی دیرهنگام را این موضوع عنوان کرد که وزارتخانه در این باره مرجع تصمیم گیر نیست و باید وزارت بهداشت در این خصوص تصمیم گیری کند. اما از هفته دوم اسفند به بعد رسماً همه مدارس سراسر کشور تعطیل شد.

با تعطیلی مدارس، موضوع مهمتری پیش روی وزارت آموزش و پرورش قرار گرفت و آن چگونگی ادامه آموزش و تدریس محتوای درسی به دانش آموزان بود. تقریباً از هفته دوم طی همکاری صدا و سیما و وزارت آموزش و پرورش، محتوای آموزشی کتابهای درسی از شبکه آموزش و در هفته سوم اسفند نیز از شبکه چهارم به دانش آموزان ارائه شد.

اگرچه بعد از تعطیلی مدارس در اسفندماه، برخی معلمان و مدارس از طریق شبکه های اجتماعی به ارائه آموزش های مجازی به دانش آموزان پرداختند اما وزارت آموزش و پرورش تا نیمه فروردین ماه در این باره اقدام خاصی انجام نداد، بلکه از نیمه دوم فروردین به بعد این وزارتخانه از شبکه ای به نام شبکه اجتماعی داخلی (شاد) سخن به میان آورد که دانش آموزان، معلمان و مدیران مدارس در آن حضور می یابند و به ارائه تدریس مجازی و آنلاین می پردازند. این شبکه هم اکنون در دسترس دانش آموزانی است که زیرساخت هوشمند همچون گوشی یا تبلت داشته باشند.

برخی از مسئولان وزارت آموزش و پرورش اعلام داشته اند که حدود ۳۰ درصد از دانش آموزان به آموزش مجازی دسترسی ندارند و برای آنها آموزش مکاتبه ای (نامه نگاری) و ارسال جزوات مکتوب صورت می گیرد.

نکته دیگر در خصوص اقدامات وزارت آموزش و پرورش، استفاده از ظرفیت بیش از ۲۰۰ هنرستان فنی و حرفه‌ای برای تولید ماسک، مواد بهداشتی و ضدعفونی‌کننده و گان می‌باشد.

اما با این حال اقدامات آموزش و پرورش از جهاتی قابل نقد و بررسی است که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود:

- برخی از دانش‌آموزان از تلفن همراه و فضای مجازی والدینشان استفاده میکنند و این درحالی است که والدین شاغل در طول روز در خانه حضور ندارند و همین موضوع دسترس این دانش‌آموزان به آموزش‌های الکترونیکی ارائه شده در بستر فضای مجازی را محدود میکند. مضافاً آنکه برخی دیگر از دانش‌آموزان و اولیاء اساساً دسترسی به فضای مجازی ندارند و تهیه و فراهم کردن چنین امکاناتی بار مالی زیادی را بر خانواده‌ها تحمیل خواهد کرد.

- متعاقب شروع کرونا در سراسر کشور و فراگیری آن، مدارس تعطیل و آموزش حضوری نیز عملاً متوقف شد، از همین رو وزارت آموزش و پرورش برای ادامه روند آموزش و تحقق تدریس محتوای درسی مکلف به تولید و ارائه محتوای آموزشی مجازی و الکترونیکی از طرق رسانه ملی و شبکه‌های اجتماعی شد که همین موضوع هزینه‌هایی را بر این وزارتخانه تحمیل کرد.

- یکی از هزینه‌های استفاده و بهره‌مندی از آموزش‌های مجازی و الکترونیکی، هزینه خرید بسته‌های اینترنتی توسط دانش‌آموزان و معلمان و سایر کارکنان آموزشی است.

- با توجه به نیاز دانش‌آموزان به استفاده از ابزارها و تجهیزات مناسب همچون گوشی و تبلت هوشمند، بازار این کالاها تا حدودی رونق یافت. ارائه آموزش‌های مجازی در بستر شبکه‌های اجتماعی داخلی، سبب رونق و تقویت شبکه‌های اجتماعی داخلی شد.

- فرایند آموزش اعم از ارزشیابی آغازین، ارائه درس، بازخوردگیری و ارزشیابی پایانی است درحالی که آموزش مجازی تلویزیونی که در حال حاضر ارائه می‌شود به ارائه درس محدود می‌شود و رصد تحولات یادگیری و پایش آن صورت نمی‌گیرد. زیرا این نوع از آموزش‌ها، از جنس آموزش‌های الکترونیکی تعاملی نیست، بنابراین نمی‌توان از تحقق هدف یادگیری با اطمینان سخن گفت.

- آموزش و توانمندسازی معلمان در حوزه آموزش الکترونیکی یکی از پیش شرط‌های آموزش مبتنی بر فناوری و آموزش الکترونیک است. درحالی که وزارت آموزش و پرورش در بحبوحه شیوع ویروس کرونا و تعطیلی مدارس با فراخوانی جهادگونه، فرهنگیان داوطلب ارائه آموزش‌های مجازی را برای تهیه محتوای الکترونیکی دعوت به کار کرده است. این موضوع اگرچه اقدام مهمی بود اما انجام دیر موقع آن، نشانگر چند ضعف اساسی است؛ نخست ضعف مدیریت آموزش مجازی در وزارت آموزش و پرورش، دوم ضعف دانشگاه فرهنگیان در تربیت معلمان با توانمندی آموزش مجازی و فناوری، سوم ضعف آموزش‌های ضمن خدمت معلمان در بهسازی و ارتقای سطح دانش تکنولوژی معلمان و چهارم ضعف وزارت آموزش و پرورش در حوزه زیرساخت‌های مورد نیاز آموزش مجازی همچون تولید محتوای

الکترونیکی تعاملی و چندرسانه ای.

۱،۱۷،۲. حوزه آموزش عالی

یکی از حوزه هایی که به شدت تحت تأثیر شیوع بیماری قرار گرفت، حوزه آموزش عالی بود. در ادامه اقدامات انجام شده توسط دولت معرفی و مورد آسیب شناسی قرار می گیرد.

۱،۱۷،۲،۱. اقدامات انجام شده از سوی دولت

در واکنش به شیوع ویروس کرونا، با وجود اینکه در هفته ی اول اسفند برخی از دانشگاهها به مدت یک هفته تعطیل شدند، تعدادی دیگر از دانشگاهها^۱ فعالیت های حضوری خود را تا پایان اسفند ماه به حالت تعلیق در آوردند. با این همه تعطیلی قطعی کلیه دانشگاهها و مراکز آموزش عالی کشور، در تاریخ ۱۵ اسفند اعلام شد. از زمان تعطیلی دانشگاهها به منظور پیگیری امور دانشگاهها و مقابله با گسترش بیشتر بیماری، اقداماتی صورت گرفته است:

- ارائه آموزش های الکترونیکی

- اجازه حضور فیزیکی دانشجویان دکتری در دانشگاهها از اول اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ با صلاح دید دانشگاهها

- ورود شرکت های دانش بنیان به تولید مواردی از قبیل دوربین حرارتی تشخیص دمای بدن، انواع ماسک و دستکش، الکل طبی، انواع مواد و دستگاه ضد عفونی کننده، سامانه های آموزش مجازی،

تنظیم الکترونیکی بازار و دورکاری، فیلترهای تصفیه هوا و دستگاه اکسیژن ساز

- برقراری امکان دفاع از رساله و پایان نامه دانشجویان تحصیلات تکمیلی به صورت غیر حضوری

- تشکیل ۱۱ کارگروه پژوهشی برای بررسی امکان تولید واکسن

- ایجاد آزمایشگاه تشخیص ملکولی با ظرفیت روزانه ۱۰۰۰ آزمایش

- ساخت کیت های تشخیصی در واحدهای فناور مستقر در پارک های علم و فناوری

- اعلام منعطف بودن زمان برگزاری آزمون سراسری و به تعویق افتادن آزمون دکتری از تاریخ

۱۳۹۸/۱۲/۰۹ به ۱۳۹۹/۰۳/۰۹

- اختصاص ۴۰۰ میلیارد تومان از سوی سازمان امور دانشجویان به دانشگاهها بمنظور تغذیه دانشجویان در صورت از سرگیری فعالیت های حضوری

- جهت جلوگیری از هدررفت مواد غذایی فاسد شدنی خریداری شده توسط دانشگاهها، سازمان امور دانشجویان اجازه ی مبادله این اقلام را با مراکز خیریه داده است

- تخصیص ۵ میلیارد و ۳۰۰ میلیون تومان به مراکز بهداشت و سلامت دانشگاهها بمنظور ارائه

^۱. از جمله دانشگاه های یزد، بوعلی سینا همدان، دانشگاه های استان آذربایجان شرقی، دانشگاه زاهدان و جیرفت.

مشاوره‌های روانشناختی به دانشجویان به صورت تلفنی، آنلاین و آفلاین

۱.۱۷.۲.۲. ارزیابی اقدامات انجام شده

اقدامات صورت گرفته از سوی آموزش عالی کشور در پنج حوزه‌ی آموزش، پژوهش و توسعه، منابع مالی، سلامت و مسائل روانی دانشجویان و ارزیابی و آزمون‌ها قابل بررسی است.

– شاید اساسی‌ترین اقدام مورد انتظار از دستگاه‌های متولی آموزش عالی کشور در شرایط کنونی فراهم‌سازی امکانات زیرساختی جهت پیشبرد امور آموزشی و پژوهشی با کیفیت برای دانشجویان باشد. اما این موضوع به دلایل عمده از جمله عدم وجود زیرساخت‌های لازم برای همه دانشگاه‌های کشور و تفاوت بسیار بین دانشگاه‌های موجود در بهره‌مندی از این بستر، عدم آشنایی و مشروعیت این آموزش‌ها نزد برخی از اعضای هیات علمی و دانشجویان، عدم وجود زیرساخت‌های لازم جهت ارائه آموزش‌های عملی، آزمایشگاهی و کارگاهی، عدم امکان دسترسی همه دانشجویان به آموزش‌های الکترونیکی ارائه شده بویژه دانشجویان مناطق روستایی و محروم، عدم امکان دسترسی به سخت‌افزارهای مورد نیاز (گوشی هوشمند یا رایانه شخصی) و دسترسی به بستر اینترنت و در نهایت عدم وجود سازوکاری جهت ارزیابی میزان اثربخشی این نوع آموزش‌ها و ... نتوانسته نگرانی‌های موجود دانشجویان و خانواده‌ها را کاهش دهد.

– با توجه به اینکه حدود ۱/۳۰۰,۰۰۰ دانشجو در مقاطع تحصیلات تکمیلی مشغول به تحصیل هستند و قطعاً تمرکز این دسته از دانشجویان بر واحدهای پژوهشی است، اما در طول مدت تعطیلی دانشگاه‌ها، سازوکارهای جدی بمنظور پیگیری ادامه‌ی فرایند پژوهشی این قبیل از دانشجویان ابلاغ نشده است. این در حالی است که بنظر می‌رسد پیشبرد امور پژوهشی دانشجویان به صورت غیر حضوری نسبت به امور آموزشی بمراتب راحت‌تر باشد.

– بنظر می‌رسد تمرکز عمده اقدامات وزارت علوم و دانشگاه‌ها بر بعد آموزش و آموزش الکترونیکی است؛ کم توجهی به سلامت دانشجویان از همان ابتدا با تعطیلی یکباره و بدون پایش دانشجویان مشهود بود، ضمن اینکه پیگیری سلامت دانشجویان در دوره تعطیلی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی نیز کمتر مورد توجه است.

– یکی از مهم‌ترین نقش‌های مورد انتظار دانشگاه در دوران شیوع ویروس کرونا، انجام فعالیت‌های پژوهشی و توسعه‌ای متمرکز در جهت شناسایی و کشف راهکارهای مدیریت بحران می‌باشد. اما تاکنون آثار و نتایج قابل توجهی از ورود دانشگاه‌ها به این مسئله منعکس نشده است.

– نقد دیگر در عملکرد حوزه آموزش عالی کشور، عدم اجرای قوانین و مقررات مربوط- برای آماده بودن دائمی دستگاه‌های اجرایی از جمله دانشگاه‌ها در خصوص مواجهه با وقایع غیرقابل پیش‌بینی - از جمله قانون مدیریت بحران کشور مصوب ۱۳۹۸/۵/۷ و تصویب‌نامه دولت الکترونیک و ... است.

- در اساننامه دانشگاه پیام نور، آموزش از راه دور به عنوان یکی از رسالت های این دانشگاه معرفی شده است؛ انفعال این دانشگاه در این موضوع، با تجربه نزدیک به سه دهه در آموزش از راه دور در شرایط کنونی قابل دفاع نیست.

- بنا به اعلام مسئولین ستاد مقابله با کرونا، کشور از نظر شیوع ویروس کرونا تاکنون به شرایط عادی برنگشته است بنابراین بنظر می رسد دولت در صدور مجوز حضور دانشجویان دکتری در دانشگاه ها در نیمسال تحصیلی جاری تا حدودی با شتاب عمل کرده است. این در حالی است که بسیاری از دانشگاه ها پروتکل ها و امکانات لازم جهت حفظ سلامتی دانشجویان را به طور مناسب فراهم نکرده اند.

- دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی کشور بر خلاف آیین نامه شورای صنفی دانشجویان^۱، از موضع و نظرات دانشجویان بعنوان جامعه هدف، در تصمیم گیری ها و اقدامات خود در شرایط کنونی استفاده نکرده اند. همین امر باعث اعتراض و تضییع حقوق صنفی دانشجویان گردیده است.

۱.۱۸. حوزه بهداشت و درمان

۱.۱۸.۱. آثار شیوع کرونا و اقدامات انجام شده برای مقابله با آن در حوزه بهداشت و درمان

سازمان جهانی بهداشت که یک سازمان بین المللی فعال در حوزه سلامت است، بیماری ناشی از کووید-۱۹ را یک اورژانس سلامت عمومی معرفی کرده و به دولت ها توصیه می کند زمان را برای اقدامات و مداخلات مؤثر در راستای حمله به ویروس و سرکوب آن از دست ندهند و موفقیت در این مسیر را مستلزم مشارکت همه بخش های حاکمیت و مردم می داند. همچنین تأمین منابع مالی لازم برای افزایش توان و ظرفیت نظام های سلامت را الزامی می شمارد. این بیماری در ایران نیز با سرعت گسترش یافت بطوری که تاکنون (در زمان تهیه گزارش) بیش از ۹۱ هزار نفر مبتلا شده اند و حدود ۶ هزار نفر جان خود را از دست داده اند. با گذشت زمان و افزایش تعداد مبتلایان بار مراجعه مردم برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی زیاد شد و این مساله منجر به بار روانی بر روی جامعه، افزایش هزینه های سلامت برای کشور و چالش در زمینه هایی نظیر؛ تأمین دارو، تخت بستری، تجهیزات حفاظتی و نیروی انسانی و .. می شود. در روزهای اولیه شیوع بیماری در کشور، دولت با هدف کنترل آن ستاد ملی مقابله با کرونا را تشکیل داد و اختیارات لازم به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تفویض شد و همه دستگاه ها، نهادها و بخش خصوصی مکلف شدند همراهی و همکاری لازم را با این ستاد برای مقابله با ویروس کرونا انجام دهند. گرچه در ادامه بخاطر عدم موفقیت وزارت بهداشت در همراه کردن سایر دستگاه ها در اقدامات انجام شده و ناهماهنگی هایی که در این زمینه رخ داد رییس جمهور شخصاً ریاست جلسات ستاد را بر عهده گرفت. علی ای حال اهم اقدامات انجام شده در بخش بهداشت

۱. آیین نامه شورای صنفی دانشجویان، در تاریخ ۱۳۹۵/۰۲/۱۹ به امضای وزیر عطف رسیده است.

و درمان برای مدیریت بیماری به شرح ذیل می باشد؛

- تخصیص ۵۳۰ میلیارد تومان تنخواه به ستاد مقابله با کرونا و ۲۰۰ میلیارد تومان جهت پرداخت پاداش و پایان کار کادرهای درمانی
- توسعه شبکه آزمایشگاهی در کشور برای تشخیص موارد مبتلا
- تخصیص تخت پذیرش بیماران کرونایی در تمام بیمارستان های کشور
- راه اندازی سامانه خوداظهاری ابتلا به کرونا
- راه اندازی سامانه ۴۰۳۰، جهت پاسخگویی به سوالات بیماری کرونا و راهنمایی مردم
- توافق با نیروهای مسلح مبنی بر ایجاد مراکزی معادل مراکز راه اندازی شده توسط وزارت بهداشت و عقد تفاهم نامه تولید ماسک، لباس محافظ و محلول ضد عفونی کننده بین وزارت بهداشت و وزارت دفاع
- تهیه و تدوین راهنماهای خودمراقبتی و پیشگیری در برابر ویروس کرونا برای اقشار مختلف
- فراخوان جذب داوطلب پزشک و پیراپزشک، جذب پرستاران قراردادی، تمدید طرح و استفاده از ظرفیت پرستاران داوطلب برای رفع کمبود پرستار
- انجام اقداماتی برای تقویت زنجیره تأمین ملزومات نظیر؛ مجوز واردات انواع ماسک های پزشکی با حداقل تعرفه و بدون سقف تعدادی، ممنوعیت فروش ماسک و اقلام بهداشتی به بازار غیررسمی، تعیین شرکت های توزیع کننده برای توزیع دستکش های معاینه و جراحی، دستورالعمل واردات فوری و ممنوعیت صادرات اقلام مذکور
- آماده باش تیم های عملیات ویژه سازمان اورژانس کشور

منابع مالی در نظر گرفته شده برای بخش بهداشت و درمان در مقابله با کرونا تا کنون به شرح ذیل است:

- ۵۳۰ میلیارد تومان تنخواه به ستاد ملی کرونا
- ۴۰۰ میلیارد تومان به ستاد فرماندهی تهران
- ۴۸۰ میلیارد تومان به دانشگاه های علوم پزشکی قم و گیلان
- ۲۰۰ میلیارد تومان جهت پرداخت پاداش و پایان کار کادر درمانی
- یک میلیارد یورو از منابع صندوق توسعه ملی برای مقابله و مدیریت عوارض ناشی از شیوع ویروس کرونا (تا کنون تخصیص داده نشده است)
- سرمایه گذاری خیرین به مبلغ ۵ میلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان در نماد کرونای یک و ۱۵ میلیارد تومان در کرونای دو

۱،۱۸،۲. ارزیابی اقدامات صورت گرفته در حوزه بهداشت و درمان

دولت پس از اعلام اولین موارد ابتلا به ویروس در استان قم و گیلان، پس از طی یک دوره غافلگیری در سیستم و فشار به نظام سلامت، برای مدیریت بحران ورود کرد و ضمن به کارگیری ظرفیت بخش های مختلف خود و بهره مندی از ظرفیت های موجود در سایر نهادها از جمله دستگاه های نظامی و انتظامی، اساس سیاست خود را بر ارائه خدمات درمانی به بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی گذاشت و به طور همزمان ظرفیت های تشخیصی خود را تا حدودی تقویت کرد. با توجه به اینکه اولین مورد ابتلا در کشور بعد از فوت شناسایی شد می توان گفت سیستم بهداشتی درمانی علی رغم سرمایه گذاری در سال های اخیر در قالب طرح تحول سلامت به دلیل سوق داده شدن بخش اعظم منابع مالی طرح به سمت بخش درمان و تضعیف سیستم بهداشتی کشور طی دهه های اخیر، آمادگی لازم برای مواجهه با بیماری را نداشت و مرکز مراقبت بیماری های کشور در بیماریابی به موقع، موفق عمل نکرده و اطلاع رسانی کافی برای شناسایی و گزارش موارد مشکوک صورت نگرفته است. لذا به دلیل تاخیر در شناسایی موارد آلوده به ویروس و تردد افراد در سطح جامعه و بین استان ها شاهد گسترش سریع ویروس در سطح کشور بودیم. از سوی دیگر به دلیل غافلگیری سیستم بهداشتی درمانی و عدم تامین ذخایر استراتژیک مورد نیاز از جمله ماسک، PPE، محلول های ضد عفونی، عدم تهیه و ابلاغ به موقع دستورالعمل های پذیرش، تریاژ، تشخیص .. در روزها و هفته های ابتدایی کادر درمانی و مراکز درمانی خصوصی دچار سردرگمی شدند. مدیریت قبل از بحران شامل پیشگیری سخت افزاری و آمادگی نرم افزاری اعم از «آمادگی بخش های بهداشتی، درمانی در سطح بالا، تهیه و ابلاغ دستورالعمل ها، اطلاع رسانی عمومی و ارائه آموزش های مؤثر به جامعه، مراقبت از ورود ویروس به کشور یا شناسایی در مراحل ابتدایی، تأمین ذخایر استراتژیک مورد نیاز...» نقاط ضعف عمده داشت که بخشی از آن را می توان ناشی از نوپدید بودن عامل بیماری دانست و بخشی مربوط به عدم تقویت کافی سیستم بهداشتی کشور در مقابل سیستم درمانی در طی سال های متمادی است.

در مرحله پاسخ به بحران، به مرور اقدامات تا حد زیادی ساماندهی شدند. از جمله اقدامات ارزشمند تلاش های جهادگرانه کادر بهداشتی-درمانی، بسیج همه منابع، نهادها که در نهایت منجر به ساماندهی حجم بالای مراجعات به بیمارستان ها و تأمین منابع و تجهیزات لازم به ویژه در بخش بستری شد. در حال حاضر یکی از مهم ترین مسائل شناسایی و مدیریت کارآمد بیماران سرپایی و همچنین رفع کمبودهای درمانی در مناطق محروم در راستای برقراری عدالت در بهره مندی از خدمات سلامت است. اقدامات انجام شده تا کنون نشان داده است که در طول سال های گذشته در بخش درمانی ظرفیت سازی خوبی شکل گرفته است.

بروز کووید ۱۹ باعث شد یکی از رویکردهای وزارت بهداشت یعنی عدم رعایت اصل اولویت پیشگیری و بهداشت بر درمان به چالش کشیده شود. تمرکز بر بخش درمان در مدیریت بیماری از همان ابتدای امر مشهود بود به طوری که استفاده صحیح از ظرفیت قابل توجه و عظیم شبکه های بهداشتی درمانی (که

به شکل مویرگ هایی حیاتی در سراسر کشور و حتی دوردست ترین مناطق به مردم خدمات ارایه می کنند و می تواند ستند کمک بسیاری در شناسایی زودرس موارد کنند) انجام نشد و بیشتر اقدامات، منابع و امکانات بر بخش درمان متمرکز شد لذا امر مهم پیشگیری و ارتقای بهداشت مغفول ماند. طبیعتاً با بهره گیری از فرصت های موجود در حوزه بهداشت شانس بیشتری برای کنترل آسان تر، سریعتر و با هزینه کمتر بیماری پیش رو بود.

موضوع مهم دیگر ضعف وزارت بهداشت بعنوان متولی سلامت در امر بسیار مهم اطلاع رسانی و آموزش سلامت در کشور است؛ ضعف این دستگاه در تولید محتوا، پراکندگی اطلاع رسانی و مستندات، عدم اطلاع رسانی کافی تاجایی بود که حتی در مواردی، تاثیر شایعات بر آن غلبه پیدا کرده بود که عواقب ناگواری نظیر فوت برخی از هموطنان بخاطر مصرف الکل در کشور را شاهد بودیم. البته این مساله یکبار دیگر آشکار کرد که سلامت یک امر چند بعدی است و علاوه بر پزشکان، حضور سایر متخصصان به ویژه در حوزه های علوم اجتماعی و روانشناسی برای سیاستگذاری اجتناب ناپذیر است تا با بهره گیری از این علوم همزمان با آموزش مسایل صحیح، باورهای نادرست نیز از میان بروند. متأسفانه در برخی استان ها تعداد افرادی که بر اثر نا آگاهی و مصرف الکل جان باختند بیشتر از تلفات ناشی از بیماری کرونا بود.

مساله دیگر، غفلت وزارت بهداشت از اصلاح فرآیندها و بجای آن تمرکز بر ساختارها است. مثال بارز آن، تمرکز تامین و توزیع ماسک در آن وزارت خانه (واگذاری به هیات امنای ارزی و ممنوعیت واحد های صنفی نسبت به آن) با هدف تامین به موقع و جلوگیری از افزایش قیمت این ملزومات است که با این اقدام وزارت بهداشت نه تنها یک گام رو به عقب نسبت به اصل تمرکز بر وظایف تولی گری و سیاستگذاری برداشت بلکه بعد از اجرای این سیاست کماکان شاهد باقی بودن مشکلات مذکور در کشور بودیم و چالش دسترسی برطرف نشد. در واقع آنچه ضروری بود، تکمیل زنجیره رصد تجهیزات و ملزومات پزشکی کشور بود که فقدان آن دلیل اصلی چالش های موجود این حوزه و عامل تشدید نابسامانی پس از شیوع بیماری در کشور بود.

موضوع مهم دیگر فقر حوزه سلامت کشور از منظر استفاده از زیر ساخت های اطلاعاتی و بهره گیری مناسب از تکنولوژی های جدید نرم افزاری است؛ کشورهایی که در کنترل بیماری موفق عمل کرده اند تلاش کرده اند تا حداکثر بهره را از این زیرساخت ها ببرند و نه تنها غربالگری اولیه، بلکه ردیابی تماس را نیز از این طریق انجام داده اند و بر اساس خروجی های بدست آمده از این طریق پیگیری ها و اقدامات بهداشتی درمانی جدی حتی برای افرادی که خدمات بیمارستانی دریافت نکردند انجام داده اند. این در حالی است که طرح غربالگری در کشور ما محدود به غربال اولیه بوده و ضمن غفلت از موارد تماس، اقدامات جدی برای موارد خفیف که حامل ویروس هستند نشد و تنها به توصیه به قرنطینه ایشان بسنده شد. این طرح در کشور مبتنی بر ارزیابی علائم با شیوه خوداظهاری بوده است و هنوز

امکان انجام تست برای همه موارد مشکوک یا با علائم خفیف و بدون علامت با سابقه مواجهه با فرد بیمار وجود ندارد در این بین تعداد زیادی مشکوک ولی فاقد شرایط ارجاع به بیمارستان، شنا سایی شدند و مشخص نیست برای چند درصد ایشان تست انجام شده است

۱.۱۹. حوزه حمایت های اجتماعی

۱.۱۹.۱. تحلیل آثار شیوع کرونا بر اقشار ضعیف و آسیب پذیر

بیماری‌ها، به ویژه بیماری‌های واگیردار و سرایت پذیر^۱ از جمله کرونا ویروس، بیشترین قربانیان خود را معمولاً از طبقات پایین و گروه‌های آسیب پذیر می‌گیرند. این گروه‌ها به واسطه تغذیه نامناسب و به تبع آن ضعف سیستم ایمنی بدن، محدودیت دسترسی به امکانات بهداشتی و درمانی، شرایط کار، محیط زندگی و مناسبات اجتماعی، استعداد بیش تری جهت ابتلا به بیماری دارند؛ از این رو، در مواقع شیوع بیماری‌های همه گیر همانند وضعیت کنونی، اخذ تدابیر حمایتی و مراقبتی مناسب و به موقع توسط دولت و نهادهای حمایت گر جهت حمایت و مراقبت ویژه از گروه‌های محروم و آسیب پذیر جامعه در مقابل اپیدمی در اولویت است. در این راستا، دستگاه‌های حمایتی متعددی اعم از دولتی و غیردولتی نظیر سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی (ره)، شهرداری‌ها، بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی، ستاد اجرایی فرمان امام (ره) و غیره از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور اقدامات قابل توجهی را صورت داده‌اند.

۱.۱۹.۲. مهمترین اقدامات دولت در حمایت از اقشار ضعیف و آسیب پذیر

اهم اقدامات حمایتی دستگاه‌های دولتی و غیر دولتی در حمایت از اقشار ضعیف و آسیب پذیر در مواجهه با شیوع ویروس کرونا در سطح کشور عبارتند از:

- کمک بلاعوض و ماهانه (به مدت چهارماه) دولت برای ۳ میلیون نفر از اقشار به شدت آسیب پذیر، شامل کسانی که طی یکسال گذشته، هیچیک از اعضای خانوار آنها دارای شغل ثابت یا موقت نبوده و فاقد هرگونه درآمدی هستند.

- اعطای کارت اعتباری ۱ و ۲ میلیون تومانی از سوی دولت به اقشار آسیب پذیر فاقد درآمد ثابت از قبیل رانندگان تاکسی، دستفروشان و کارگران فصلی تا سقف ۴ میلیون خانوار به تشخیص وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.

- اعطای ۱ میلیون وام قرض الحسنه از طرف دولت به کلیه خانوارهای دریافت کننده یارانه.

¹ . Epidemic

- اعطای مبلغ ۴۰ میلیارد تومان به نهادهای حمایتی (۳۰ میلیارد تومان کمیته امداد و ۱۰ میلیارد تومان سازمان بهزیستی کشور) جهت تهیه و توزیع بسته‌های بهداشتی و مراقبتی میان مددجویان از سوی بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی.
- اعطای مبلغ ۴۰ میلیارد تومان کمک به کمیته امداد امام خمینی (ره) برای حمایت از نیازمندان و افراد فاقد پوشش‌های حمایتی از سوی بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی.
- اعطای مبلغ ۲۰ میلیارد تومان کمک به سازمان بهزیستی برای حمایت از نیازمندان و افراد فاقد پوشش‌های حمایتی از سوی بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی.
- اعطای مبلغ ۲۰ میلیارد تومان به شورای سیاستگذاری ائمه جمعه برای کمک به اقشار آسیب‌پذیر و شناسایی آنها توسط نمایندگان ولی فقیه در استان‌ها و ائمه جمعه سراسر کشور از سوی بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی.
- اعطای مبلغ ۱۳ میلیارد تومان کارت هدیه به شهرداری تهران برای توزیع میان کارکنان پسماند، کارکنان بهشت زهرا، زنان سرپرست خانوار و دستفروشان از سوی بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی.
- تخصیص ۲۴ میلیارد تومان از سوی سازمان بهزیستی کشور به مراکز شبانه‌روزی نگهداری سالمندان و معلولان با ظرفیت ۴۸۰۰۰ نفر، سرانه ۵۰۰ هزار تومان برای هر نفر.
- اختصاص مبلغ ۵ میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومان از سوی سازمان بهزیستی کشور به مراکز اقامتی درمان و بازتوانی معتادین، برای اجرای دستورالعمل‌های پیشگیری و کنترل کووید ۱۹ با سرانه هر مرکز پنج میلیون تومان.
- انجام اقداماتی نظیر تست غربالگری کرونا در گرم‌خانه‌ها، تجهیز تمام مراکز به تب‌سنج لیزری و ارائه خدمات درمانی و آموزشی و توزیع بسته‌های بهداشتی به کودکان کار و خیابانی و حضور تیم پزشکی در گودها و گاراژهای تفکیک زباله در جهت حمایت از اقشار آسیب‌پذیر توسط شهرداری تهران.
- اعطای مبلغ ۵ میلیارد تومان کمک به سازمان بهزیستی کشور برای حفاظت از سلامت کودکان کار در برابر ویروس کرونا از سوی بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی.
- تهیه و توزیع ۱۰۰ هزار بسته کمک معیشتی عیدانه به ارزش ۲۰ میلیارد تومان و توزیع ۴۰ هزار لیتر مواد ضدعفونی‌کننده و ۵۰۰ هزار ماسک توسط آستان قدس رضوی در میان محرومان و مناطق حاشیه‌ای شهر مشهد.
- سازماندهی بیش از ۶ هزار جهادگر در قالب ۳۰۰ گروه جهادی جهت ضدعفونی و گندزدایی معابر و مکان‌های پرتردد و توزیع بیش از ۱۲۰ هزار بسته بهداشتی در مناطق محروم توسط ستاد اجرایی فرمان امام (ره).

۱،۱۹،۳. ارزیابی اقدامات دولت در حوزه حمایت از اقشار ضعیف و آسیب‌پذیر

به لیست کمک‌های حمایتی و بهداشتی صورت گرفته از طرف نهادهای دولتی و غیردولتی موارد متعدد دیگری نیز می‌توان اضافه نمود. بدون تردید، حجم و وسعت کمک‌های صورت گرفته قابل تحسین و حاکی از احساس تکلیف و مسئولیت مجموعه حاکمیت و نهادها و نیروهای مردمی در مقابله با بحران شیوع ویروس کرونا در سطح کشور، به ویژه حمایت و مراقبت از اقشار و گروهایی است که آسیب‌پذیری بیشتری در برابر این ویروس دارند. با این وجود و علی‌رغم حجم قابل ملاحظه حمایت‌ها و تعدد دستگاه و نهادهای حمایت‌گر، طبق شواهد و بررسی‌های به عمل آمده جامعه هدف تا به امروز به طور کامل و هدف‌مند از این حمایت‌ها برخوردار نگردیده است. برای نمونه، اعتراض بسیاری از اقشار ضعیف و آسیب‌پذیر به عدم دریافت یارانه کرونا از طریق مراجعه به فرمانداری‌ها یا نمایندگان مجلس^۱ در سطح کشور یا مواردی چون تجمع دست‌فروشان در مقابل شهرداری تهران و غیره مؤید عدم اصابت کامل کمک‌ها به جامعه هدف است. دلیل این مسأله نیز، بدون تردید چالش کهنه و قدیمی نظام حمایتی کشور، یعنی پراکندگی و موازی‌کاری دستگاه‌های حمایتی و در دسترس نبودن بانک اطلاعاتی جامع و روزآمد از گروه‌های هدف است.

در شرایط حاضر، نبود سازوکارهای سریع و الکترونیکی شناسایی افراد نیازمند و آسیب‌پذیر و عدم توفیق شیوه‌های سنتی^۲ اتخاذ شده موجب شده است که دولت (همانند طرح هدفمندی یارانه‌ها و کمک هزینه معیشتی) به صورت یکپارچه و غیرهدفمند اقدام به پرداخت وام یک میلیون تومانی^۳ به کلیه خانوارهای یارانه‌بگیر نماید. یا شهرداری تهران به دلیل نداشتن لیستی کامل و درست از دست‌فروشان، نتوانسته است کمک اعطاء شده توسط بنیاد مستضعفان را به موقع در میان ایشان توزیع نماید.

چالش‌های ناشی از ناهماهنگی دستگاه‌های حمایتی و نبود بانک اطلاعاتی جامع جهت دسترسی سریع و هدفمند به افراد و گروه‌های جامعه هدف، نه تنها موجب اتلاف و هدر رفت منابع و امکانات دولتی و عمومی می‌شود؛ بلکه، موجب سلب اعتماد مردم از نهادها و رویه‌های رسمی حمایت اجتماعی در کشور و ایجاد گرایش به سمت کمک‌های فردی و پوی‌های غیررسمی می‌شود. مسأله‌ای که متقابلاً اختلال

^۱. <https://www.yjc.ir/fa/news/7292592>

^۲. از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور و ضرورت مبتنی بر حمایت و مراقبت از اقشار و گروه‌های ضعیف و آسیب‌پذیر توسط دولت و سایر نهادهای حمایت‌گر، مراجع مختلفی اعم از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، فرمانداری‌ها، شوراهای اسلامی، شهرداری‌ها، ائمه جمعه، سازمان‌های خیریه و مردم‌نهاد و غیره همگی شناسایی و معرفی گروه‌های آسیب‌پذیر بسیج شده‌اند؛ لکن، پراکندگی و عدم دسترسی به سازوکارهای علمی و دقیق جهت شناسایی گروه‌های آسیب‌پذیر توسط اغلب مراجع فوق، ضمن بهره‌مندی پاره‌ای از افراد و گروه‌های غیرآسیب‌پذیر از تسهیلات و کمک‌های کرونایی، موجب بروز مشکلاتی از قبیل بهره‌مندی مضاعف بخشی و عدم بهره‌مندی بخشی دیگر از جامعه هدف نیز شده است.

^۳. تعداد ۲۲ میلیون خانواده در ایران یارانه دریافت می‌کنند و واضح است که همه اینها به علت کرونا نیازمند نشده‌اند و تنها درصد کمی از آنان نیازمند کمک دولت هستند.

و ناهماهنگی بیش‌تری در نظام رفاهی کشور و حمایت هدفمند از فقرا و اقشار آسیب‌پذیر رقم خواهد زد.

در حیطه حمایت از آسیب‌دیدگان اجتماعی و مراقبت از گروهایی مانند کودکان کار و خیابان، معتادین متجاهر و افراد بی‌خانمان نیز علی‌رغم منابع مالی تخصیص شده، برنامه راهبردی منسجم و مشخصی توسط دستگاه‌های متولی جهت مراقبت از این افراد در مواجهه با شیوع ویروس کرونا ارائه و اجرا نگردیده است. برای نمونه، سازمان بهزیستی در جهت حفظ سلامت و مراقبت از آسیب‌دیدگان اجتماعی، از یک سو، اقدام به طرح جمع‌آوری ضربتی کودکان کار و خیابان نموده و از سوی دیگر، با وجود ضرورت جمع‌آوری و مراقبت از معتادین متجاهر فرایند پذیرش و نگهداری از معتادین متجاهر در مراکز ماده (۱۶) تحت پوشش این سازمان متوقف گردید. اتفاقی که باعث رهایی و تجمع تعداد زیادی از معتادین متجاهر در خیابان‌ها، معابر و پارک‌ها در اوج بحران شیوع کرونا در کشور شده است.

۱.۲۰. حوزه رفاه و تامین اجتماعی

بر اساس گزارش مرکز آمار تعداد بیکاران کشور در زمستان ۱۳۹۸ نسبت به پاییز ۱۳۹۸ بالغ بر یک میلیون نفر بیشتر شده است. البته نمی‌توان به طور قطع همه این افزایش تعداد بیکاری را به کرونا نسبت داد، اما تخمین‌هایی وجود دارد که حدود ۶۰۰ هزار نفر افراد دارای بیمه اجتماعی، بعد از شیوع کرونا در کشور از کار بیکار شده‌اند. حال اگر سازمان تامین اجتماعی به پرداخت ۳ ماه بیمه بیکاری برای این افراد موظف گردد هزینه‌های سنگینی بر دوش این سازمان بار خواهد شد که محاسبات آن به شرح ذیل ارائه می‌گردد.

جدول ۲. هزینه سازمان تامین اجتماعی جهت پرداخت بیمه بیکاری

اسفند ۱۳۹۸
۹۳۶ میلیارد تومان = (۱ ماه) * (۱,۵۶۰,۰۰۰) * (۶۰۰,۰۰۰)
فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹
۲۲۵۶ میلیارد تومان = (۲ ماه) * (۱,۸۸۰,۰۰۰) * (۶۰۰,۰۰۰)

توضیح اینکه مبنای پرداخت بیمه بیکاری حداقل حقوق کارگر لحاظ شد و به همین دلیل میزان این حقوق در اسفند ۱۳۹۸ با دو ماه اول سال ۱۳۹۹ متفاوت است. نکته دیگر آنکه در طول این سه ماه، بخشی از کارگران و کارفرمایان قادر به پرداخت حق بیمه ۲۰ درصدی خود نیستند. لذا می‌توان گفت که از این محل، هزینه دیگری بر سازمان تامین اجتماعی بار می‌شود؛ با فرض میانگین حقوق ۲ میلیون تومان و حق بیمه میانگین ۲۰ درصدی، محاسبات این هزینه، به شرح زیر خواهد بود.

جدول ۳. عدم النفع سازمان تأمین اجتماعی به دلیل عدم دریافت حق بیمه

عدم النفع سازمان تأمین اجتماعی

۷۲۰ میلیارد تومان = (۳ ماه) * (۴۰۰,۰۰۰) * (۶۰۰,۰۰۰)

همانطور که برآوردها نشان می‌دهد هزینه ای بالغ بر ۳,۹ هزار میلیارد تومان بدلیل پرداخت بیمه بیکاری و عدم نفع از پرداخت حق بیمه کارگران بیکار شده، بر سازمان تأمین اجتماعی وارد خواهد شد. البته باید این نکته را یادآوری کرد که برخی مشاغل پرریسک مانند هتلداری و... ممکن است در ماه‌های آتی هم درگیر کرونا باشند و افراد شاغل در این حرفه‌ها نتوانند به کسب و کار خود برگردند. بنابراین احتمالاً آثار هزینه ای کرونا بر سازمان تأمین اجتماعی بیش از این نیز خواهد شد. البته شیوع بیماری بیشتر گریبان مشاغل خدماتی را گرفته است و افراد مشغول در این مشاغل معمولاً دارای هیچ نوع بیمه حمایتی نبودند لذا این نوع مشاغل باید مورد حمایت دولت قرار گیرند زیرا این افراد احتمالاً به دلیل تعطیلی و رکود کسب و کار خود تحت فشار اقتصادی شدیدی می‌باشند. بنابراین در این شرایط شاید نتوان برای آنها بیمه بیکاری در نظر گرفت اما در رابطه با آنها پیشنهاد می‌شود وزارت رفاه سامانه ای ایجاد کند تا همه افراد فاقد هر نوع بیمه اجتماعی ثبت نام نمایند و سپس در مورد آنها وام یک میلیون تومانی دولت بجای قرض الحسنه، به صورت بلاعوض در نظر گرفته شود.

۱,۲۱. حوزه امور اداری و استخدامی

۱,۲۱,۱. تحلیل آثار شیوع کرونا

ویروس کرونا نظام اداری کشور را نیز همانند سایر حوزه‌ها تحت تأثیر قرار داده است. تشکیل «ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا» به‌عنوان نهادی جدید برای تصمیم‌گیری در حوزه نظام اداری، تصمیمات متعدد ستاد و مراجع دیگر در زمینه‌های مختلف مانند تعطیلی جلسات مجلس شورای اسلامی و مراکز آموزشی و انفعال نسبی سازمان اداری و استخدامی کشور، همه نشان‌دهنده عدم انعطاف‌پذیری نظام اداری و اتخاذ برخی تصمیمات قابل اعتنا در مواجهه با این بحران در نظام اداری کشور است. مهم‌ترین مراجع تصمیم‌گیری در حوزه نظام اداری که با توجه به شرایط بحران فعلی اقدام به اخذ تصمیمات فراقانونی و خارج از نظامات متعارف استخدامی نموده‌اند به شرح ذیل می‌باشند:

الف. ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا: مهم‌ترین رویداد نظام اداری در شرایط بحران فعلی تشکیل «ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا» بوده است. با توجه به دامنه اختیارات وسیع این ستاد، در حوزه نظام اداری نیز تصمیمات متعدد و متنوعی توسط این ستاد اتخاذ شده که انتظار می‌رود از این پس نیز این‌گونه تصمیم‌گیری‌ها در زمینه‌های مختلف نظام اداری استمرار یابد. هرچند تصمیم‌گیری‌های سریع این ستاد می‌تواند رافع بسیاری از مشکلات فوری حادث باشد اما بنابر نوپدید بودن موضوع و همچنین

فوریت آن، انتظار می‌رود با توجه به اینکه امکان تصمیم‌گیری بر مبنای چارچوب‌های دقیق کارشناسی امکان‌پذیر نیست، در برخی موارد پیامدهای نامطلوبی در آینده ایجاد نماید.

ب. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: این وزارتخانه به‌عنوان اصلی‌ترین نهاد در مدیریت بیماری کرونا در حوزه نظام اداری نیز تصمیماتی را اخذ نموده که علاوه بر اینکه تصمیمات اخذ شده بدون هماهنگی با ستاد انجام شده، در برخی موارد انطباق آن‌ها با قوانین و مقررات مرتبط، به شدت قابل انتقاد می‌باشد. برای پیشگیری از اتخاذ تصمیمات دیگر این وزارتخانه در آینده که ممکن است با قوانین و مقررات مربوط سازگار بوده و موجب بروز مشکلاتی شود لازم است مراجع ذی‌ربط از جمله سازمان اداری و استخدامی کشور تدابیری اتخاذ نماید.

ج. شورای عالی امنیت ملی: علاوه بر مراجع تصمیم‌گیری اشاره شده، شورای عالی امنیت ملی نیز بدون هماهنگی با ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و به دلیل انفعال نهاد متولی نظام اداری کشور، در حوزه نظام اداری، مصوبه‌ای تحت عنوان (پرداخت فوق‌العاده ویژه به کادر پزشکی و درمانی) را ارائه نموده است.

علاوه بر ظهور مراجع متعدد تصمیم‌گیری در این حوزه، شاهد انفعال سازمان اداری و استخدامی کشور به عنوان نهاد متولی نظام اداری کشور نیز هستیم. کنار هم قرار دادن مسائل اشاره شده نشان‌دهنده عدم انعطاف‌پذیری نظام اداری در مواجهه با بحران و اتخاذ تصمیمات غیرکارشناسی و شتابزده می‌باشد. شاید در ابتدای وقوع بحران، این امر اجتناب‌ناپذیر بوده است اما در ادامه راه باید تدابیر مناسب اتخاذ شود.

۱.۲۱.۲. ارزیابی اقدامات دولت در حوزه امور اداری و استخدامی

نقش سازمان اداری و استخدامی کشور به عنوان نهاد متولی نظام اداری در شرایط بحران صرفاً ابلاغ تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و پیش‌بینی سازوکارهایی برای اجرایی نمودن مصوبات ستاد مذکور است. اما در همین سطح نیز ملاحظه می‌شود در مواردی بخشنامه‌های صادر شده توسط سازمان اداری و استخدامی کشور با مصوبات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا مطابقت ندارد. به عنوان مثال ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا در مصوبات مرتبط با حوزه نظام اداری به «دورکاری کارکنان» به‌عنوان یکی از راهکارهای پیشبرد فعالیت دستگاه‌های اجرایی توسط یک‌سوم و یا دوسوم کارکنانی که در منزل حضور دارند اشاره نموده است. واکنش سازمان اداری و استخدامی کشور نسبت به دورکاری کارکنان، تکلیف دستگاه‌های اجرایی بر اجرای «آیین‌نامه دورکاری (کار در خانه)» موضوع مصوبه شماره ۴۴۷۲۶/۷۶۴۸۱ مورخ ۱۳۸۹/۴/۷ وزرای عضو کمیسیون امور اجتماعی و دولت الکترونیک بوده است. این در حالی است که آیین‌نامه دورکاری کارکنان به‌هیچ‌عنوان ظرفیت لازم برای تحقق ارائه خدمات توسط کارکنان حاضر در منزل را ندارد و بنا به دلایل متعدد کاملاً غیرعملیاتی است. با توجه

به این که ارائه غالب فعالیت‌های دستگاه‌های اجرایی از طریق دورکاری با سازوکارهای پیشنهادی در مصوبه مذکور مطابقت نداشته و قابل اجرا نیست دولت تمایل دارد در نزدیک‌ترین زمان ممکن کارکنان در محل کار حضور یابند. عمده‌ترین تصمیماتی که توسط این سازمان اتخاذ شده به شرح زیر می‌باشد:

الف. بخشنامه حفظ سلامت کارکنان دستگاه‌های اجرایی و ارباب رجوع در دوران شیوع کرونا (شماره ۷۲۴۵۵۵ مورخ ۹۸/۱۲/۱۷): این بخشنامه پیرو پنجمین مصوبه ستاد ارائه شد. مهم‌ترین مطلبی که در این بخشنامه ملاحظه می‌شود اجرای آیین‌نامه دورکاری (کار در خانه) بر اساس تصویب‌نامه شماره ۴۴۷۲۶/۷۶۴۸۱ مورخ ۸۹/۴/۷ هیئت وزیران می‌باشد.

ب. بخشنامه نحوه حضور کارکنان دولت در دستگاه‌های اجرایی تا ۱۵ فروردین ۱۳۹۹ (شماره ۱۲۳۵ مورخ ۹۹/۰۱/۵): این بخشنامه پیرو مصوبه ۹۹/۰۱/۵ ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا ارائه گردید. عمده‌ترین موضوعات این بخشنامه مشتمل بر مواردی همچون تعیین عناوین خدمات عمومی، ارائه خدمات ضروری با حضور حداقل یک سوم کارکنان، کاهش دو سوم کارکنان از طریق نوبت‌بندی، اعطای مرخصی یا دورکاری، محسوب نشدن مرخصی موضوع بخشنامه جزء مرخصی استحقاقی کارکنان می‌باشد.

ج. بخشنامه نحوه اجرای طرح فاصله‌گذاری هوشمند در دستگاه‌های اجرایی از تاریخ ۹۹/۰۱/۲۳ (شماره ۱۰۹۳۴ مورخ ۹۹/۰۱/۱۹): این بخشنامه پیرو چهاردهمین مصوبه ستاد ملی ارائه شد. در این بخشنامه ادامه فعالیت یک‌سوم کارکنان به صورت دورکاری از طریق نوبت‌بندی تعیین گردید و اولویت با بانوان دارای فرزند خردسال و کارکنان در گروه‌های آسیب‌پذیر تعیین شد. همچنین مرخصی موضوع این بخشنامه مرخصی استحقاقی تلقی نمی‌شود.

۱.۲۲. حوزه گردشگری

در ایران همزمانی بحران شیوع کرونا با تعطیلات سال نو و عید نوروز به عنوان بازه اصلی سفرهای داخلی و خروجی موجب شده است تمامی فعالان صنعت گردشگری با یک مخاطره بی سابقه واقعی روبه‌رو شوند چراکه براساس تخمین‌های صورت گرفته از ۵ سال گذشته می‌توان گفت سالیانه از ابتدای اسفندماه تا پایان فروردین‌ماه حدود ۱ میلیون مسافرت خارجی توسط گردشگران ایرانی صورت می‌گرفت و حدود ۸۵۰ هزار گردشگر خارجی طی این مدت به کشور وارد می‌شدند. همچنین در طی این مدت حدود ۲۰ میلیون نفر سفر داخلی با ۷۵ میلیون شب اقامت (بر اساس میانگین نوروز ۱۳۹۸) توسط گردشگران داخلی ثبت می‌شد که با توجه به شرایط کنونی این صنعت با رکود عمیق مواجه خواهد شد.

کسب و کارهای حوزه گردشگری (داخلی، ورودی و خروجی) که یکی از موتورهای اشتغال و رشد در دوران تحریم بوده و تحت عنوان صادرات نامرئی شناخته می‌شود در شرایط فعلی عملاً تعطیل شده و

به عبارتی چرخ این صنعت اشتغالزا نیز متوقف شده است و واحدها و فعالیتهای فراوانی در زنجیره وابسته به آن (از جمله اقامت، حمل و نقل، غذا و خوراک، مجتمع های تفریحی و سرگرمی و سایر واسطه های بالادستی و پایین دستی) آسیب دیده و کارکنان آنها ممکن است کار خود را از دست بدهند. هرچند که به علت فقدان نظام آماری منسجم در صنعت گردشگری کشور، نمی توان برآورد دقیقی از میزان اثرات ویروس کرونا بر صنعت گردشگری داشت ولی بر اساس شواهد موجود و اظهارات دست اندرکاران امر، ایران اسلامی در سال ۱۳۹۸ میزبان حدود ۸ میلیون گردشگر خارجی بوده (غالباً از کشورهای همسایه) که موجب شده است کشور از نظر میزان رشد در جذب گردشگر خارجی در میان سه کشور اول جهان قرار بگیرد؛ استمرار وضع موجود باعث می شود که اثرات منفی بیماری، بر تمام زنجیره خدمات صنعت گردشگری به صورت فزاینده اثر گذارد.

۱.۲۲.۱. مهمترین اقدامات دولت در حوزه گردشگری

- امهال حق بیمه سهم کارفرما برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ توسط سازمان تامین اجتماعی؛
- امهال هزینه های برق و گاز مصرفی برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ توسط وزارتخانه های نیرو و نفت؛
- سررسید چک های برگشتی صاحبان کسب و کارها (اعم از حقیقی و حقوقی) که سررسید چک های صادره آنها در بازه زمانی ۱۳۹۹/۱۲/۱ لغایت ۱۳۹۹/۲/۳۱ بوده و برگشت خورده و منجر به صدور گواهی نامه عدم پرداخت گردیده حداکثر تا سه ماه پس از تاریخ برگشت چک های مذکور مشمول محرومیت ها و ممنوعیت های ناظر بر چک های برگشتی نمی گردد؛
- (د) امهال یا بخشودگی کامل اجاره بهای اماکن و فضاهای گردشگری واگذار شده به بخش خصوصی در طول دوره تعطیلی فوق یا افزایش دوره بهره برداری حسب شرایط چهارچوب واگذاری پس از تأیید کارگروه ذی ربط در وزارتخانه میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی؛
- اعطای تسهیلات با نرخ ۱۲ درصد به واحدها و کسب و کارهای آسیب دیده از شیوع ویروس کرونا (کسب و کارهایی که اشتغال خود را حفظ کرده اند). این تسهیلات دو ساله خواهد بود و اقساط آن بعد از چند ماه استراحت از مهر آغاز خواهد شد؛
- عدم اعمال محدودیت های تردد و مسافرت های بین شهری در انتهای اسفندماه ۱۳۹۸ و اعمال فاصله گذاری اجتماعی پس از گذشت چهل روز از ورود کرونا؛
- رفع محدودیت های تردد بین شهری از اول اردیبهشت
- اعلام مکرر وضعیت عادی از سوی مسئولان و تکذیب و اصلاح آن از سوی دیگر مقامات.

۱،۲۲،۲. ارزیابی اقدامات دولت در حوزه گردشگری

آنچه در ابتدا می‌توان بیان نمود این است که قطعاً اعمال محدودیت‌های تردد و مسافرت‌های بین شهری قبل از تعطیلات، مناسب‌تر، کارآمدتر و اثربخش‌تر از پایان مرحله اول تعطیلات نوروزی (۸ فروردین ماه) بود و به نوعی عدم هماهنگی و مدیریت واحد و یکپارچه جهت اعلام وضعیت و تکلیف هر بخش باعث سردرگمی بسیاری از افراد، خانوارها و کسب و کارها گشته است. مضافاً رفع محدودیت‌های مزبور از اول اردیبهشت باعث افزایش ۸۱ درصدی تردها به استان مازندران (به عنوان یک مقصد اصلی گردشگری داخلی) شده است که می‌تواند موجب ایجاد موج دوم شیوع در این استان گردد.

در ارتباط با تصمیمات حمایتی می‌توان گفت تصمیمات دولت در حمایت از بخش‌های مختلف به ویژه صنعت گردشگری بیشتر ناظر بر بخش آشکار این صنعت است تا بخش پنهان و غیر مستقیم. متوسط جهانی سهم اشتغال کشورها از بخش گردشگری حدود ۱۰ درصد است که با فرض حدود ۲۴ میلیون نفر شاغل در کشور، سهم بخش گردشگری حدود ۲ میلیون نفر است. از این تعداد بیش از دو سوم آنها به صورت غیرمستقیم در صنعت گردشگری شاغل بوده و کسب درآمد می‌کنند (بخش پنهان) که در استخدام تاسیسات گردشگری نبوده و غالب آنها نیز به علت ماهیت فصلی صنعت گردشگری، مشاغل فصلی هستند (بهار و تابستان فصول اصلی سفر). به علاوه بیش از ۸۰ درصد کسب و کارهای گردشگری از جنس بنگاه‌های کوچک و خرد هستند که بخش عمده‌ای از این شاغلان، به دلیل اشتغال فصلی فاقد پوشش بیمه‌ای هستند. حتی بسیاری از راهنمایان گردشگری که به طور مستقیم اشتغال آنها به گردشگری مربوط است در استخدام تاسیسات گردشگری نبوده و از پوشش بیمه‌ای خاصی برخوردار نیستند به طوری که حدود ۳ هزار نفر از این افراد هیچ گونه پوشش بیمه‌ای ندارند. لذا اعطای کمک و حمایت از تاسیسات گردشگری باعث می‌شود تا عملاً بخش زیادی از کسب و کارها و شاغلان مرتبط با صنعت گردشگری نتوانند از نتایج تصمیمات و اقدامات حمایتی دولت منتفع گردند. در نتیجه می‌توان گفت که بسته‌های حمایتی دولت شامل تمامی فعالان، شاغلان و دست‌اندرکاران صنعت گردشگری نخواهد شد و صرفاً بخش بسیار محدودی از صنعت گردشگری را بهره‌مند خواهد نمود به عبارتی می‌توان گفت با اعمال این سیاستها، صاحبان کسب و کارها (تاسیسات گردشگری) بیشتر از شاغلان حوزه گردشگری (که عمدتاً از اقشار ضعیف و آسیب پذیر جامعه هستند) مورد حمایت قرار می‌گیرند که این امر در واقع نشان دهنده انحراف تسهیلات اعطایی و حمایت‌ها تلقی می‌گردد.

۱،۲۳. صنایع دستی

بحران کرونا تأثیرات فراوانی بر مشاغل و کسب و کارهای حوزه صنایع دستی داشته و موجب شده است که فعالیت رسمی ۱۴۴،۵۳۵ کارگاه شناسایی شده و دارای مجوز از معاونت صنایع دستی وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی (که حدود ۴۵۰ هزار شغل رسمی را ایجاد نموده اند) با مخاطره

جدی روبرو گردد.

همچنین در ۶ کلان شهر اصلی کشور بیش از ۲۵۰۰ فروشگاه مشغول فعالیت هستند و نقش بسزایی در عرضه محصولات صنایع دستی دارند که این فروشگاهها نیز تعطیل شده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که لغو بازارچه‌های موقت نوروزی در سال ۱۳۹۹ باعث از دست دادن فروش حدود ۹۰ میلیارد تومانی فروش و درآمد کسب و کارهای این هنر — صنعت در دوران کرونا شده است. به علاوه اینکه به واسطه بسته شدن مرزها، صادرات صنایع دستی (اعم از رسمی و چمدانی) به میزان حدود ۹۰ میلیون دلار (فقط ۲ ماهه اسفند ۱۳۹۸ و فروردین ۱۳۹۹) با کاهش چشمگیری مواجه شده است. شواهد نشان می‌دهد ایجاد اشتغال جدید در صنوف تولیدی کوچک و کارخانه‌های مقیاس پایین حداقل تا دو سال پس از تعطیلی امکان‌پذیر نیست و از آنجا که مشاغل و کسب کارهای حوزه صنایع دستی از این جنس می‌باشند، بیم آن می‌رود که استمرار وضع بحرانی موجود باعث شود که بسیاری از مشاغل و کسب و کارهای وابسته این حوزه برای همیشه از گردش فعالیت اقتصادی کشور خارج شده و تعطیل گردند.

۱.۲۳.۱. مهمترین اقدامات دولت در حوزه صنایع دستی

- امهال حق بیمه سهم کارفرما برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ توسط سازمان تامین اجتماعی؛
- امهال هزینه های برق و گاز مصرفی برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ توسط وزارتخانه های نیرو و نفت؛
- سررسید چک های برگشتی صاحبان کسب و کارها (اعم از حقیقی و حقوقی) که سررسید چک های صادره آنها در بازه زمانی ۱۳۹۹/۱۲/۱ لغایت ۱۳۹۹/۲/۳۱ بوده و برگشت خورده و منجر به صدور گواهی نامه عدم پرداخت گردیده حداکثر تا سه ماه پس از تاریخ برگشت چک های مذکور مشمول محرومیت ها و ممنوعیت های ناظر بر چک های برگشتی نمی گردد؛
- امهال یا بخشودگی کامل اجاره‌بهای اماکن و فضاهای گردشگری واگذار شده به بخش خصوصی در طول دوره تعطیلی فوق یا افزایش دوره بهره‌برداری حسب شرایط چهارچوب واگذاری پس از تأیید کارگروه ذی‌ربط در وزارتخانه میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی؛
- اعطای تسهیلات با نرخ ۱۲ درصد به واحدها و کسب و کارهای آسیب دیده از شیوع ویروس کرونا (کسب و کارهایی که اشتغال خود را حفظ کرده‌اند) پرداخت خواهد شد. این تسهیلات دو ساله خواهد بود و اقساط آن بعد از چند ماه استراحت از مهر آغاز خواهد شد؛

۱.۲۳.۲. ارزیابی اقدامات دولت در حوزه صنایع دستی

با توجه به آمار مجوزهای صادره از وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی در سامانه مشاغل

خانگی، در ۵ سال گذشته تعداد ۵۱۰۹۲ مورد مجوز برای مشاغل خانگی صادر شده است که حدود ۷۷٪ از مجوزهای صادره جهت فعالیت زنان بوده است. از طرف دیگر بر اساس آمارهای ایجاد اشتغال در حوزه صنایع دستی برای زنان تا انتهای سال ۱۳۹۸ بر اساس پروانه های تولیدی انفرادی، کارگاهی و کارت های شناسایی صادر شده تعداد ۳۶۹ هزار و ۲۹۹ نفر از زنان کشور به صورت مستقیم در حوزه صنایع دستی اشتغال داشته که درصد قابل توجهی از آنان زنان سرپرست خانوار و از طبقه متوسط به پایین جامعه محسوب می شوند. با توجه به موارد مذکور می توان گفت که تدابیر حمایتی دولت برای کسب و کارها نمی تواند برای بخش صنایع دستی و شاغلان و فعالان این حوزه نتایج موثر داشته باشد چرا که غالب افراد شاغل در حوزه صنایع دستی به صورت انفرادی و در محیط خانه به فعالیت می پردازند در حالی که جنس حمایت های دولت غالباً بنگاه ها را مورد هدف قرار داده است.

۱.۲۴. رسانه و هنر

ویروس کرونا، علاوه بر بخش های اقتصادی، تأثیر زیادی بر حوزه رسانه و هنر گذاشته است.

۱.۲۴.۱. تأثیرات منفی شیوع بیماری بر حوزه رسانه و هنر

الف. ضرر و زیان مالی پدیدآورندگان آثار هنری و توقف فعالیت آنها: با شیوع کرونا و توقف فعالیت های جمعی در کشور، فعالیت سینماها، کنسرت ها، نمایش ها و سایر فعالیت های فرهنگی جمعی نیز متوقف شدند و تهیه کنندگان و نیز پدیدآورندگان آثار هنری که از محل اکران حضوری آثارشان درآمد کسب می کردند دچار ضرر و زیان شده اند. ۴ هزار گروه موسیقی، ۸۰ سالن تئاتر در تهران، ۲۵۰ تا ۳۰۰ گالری نمایش هنرهای تجسمی، خانه های مد و لباس، ۲۶ هزار آموزشگاه هنری و ... در کشور مشغول فعالیت هستند که به دلیل تعطیلی خسارت های زیادی به آنها وارد شده است. در مجموع تا تاریخ ۲۴ فروردین امسال ۹۷۶ میلیارد تومان به حوزه فرهنگ و هنر کشور خسارت وارد شده است.^۱

ب. ضرر و زیان فعالیت روزنامه نگاری: با توجه به شرایط اقتصادی کشور، قبل از شیوع کرونا سال دشواری برای رسانه ها مخصوصاً رسانه های بخش خصوصی پیش بینی می شد و اکنون این مشکلات با شیوع کرونا برای رسانه ها، مضعف شده است؛ از یک طرف فروش نسخه های کاغذی به دلایل بهداشتی ممنوع شده است و از طرف دیگر، درآمد روزنامه ها از محل آگهی کاهش قابل توجه پیدا کرده است.

ج. تضعیف روزنامه نگاری مستقل و باقی ماندن روزنامه هایی که از پشتوانه اقتصادی دولت

۱ بر اساس اظهار نظر وزیر محترم فرهنگ و ارشاد اسلامی در برنامه شهر فرنگ شبکه خبر صدا و سیما
[/https://www.farhang.gov.ir](https://www.farhang.gov.ir)

برخوردارند

د. بیکار شدن فعالان تحریریه و بخش های فنی روزنامه های کاغذی
هـ از بین رفتن روزنامه های خصوصی و کوچک و حذف آنها از چرخه اطلاع رسانی کشور
و. میدان دادن به شبه رسانه ها در چرخه اطلاع رسانی کشور و صحنه گردانی رسانه های
رقیب خارجی

۱،۲۴،۲. اقدامات دولت

- کاهش هزینه های بالاسری موسسه های فرهنگی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی از طریق ادغام موسسه های خانه کتاب، بنیاد ادبیات داستانی و نمایشگاه های فرهنگی ایران،
- بخشودگی اجاره بهای فضاهای فرهنگی و هنری واگذار شده به بخش خصوصی
- انتشار و معرفی آثار خارجی و ایرانی گنجینه موزه هنرهای معاصر تهران در فضای مجازی، برگزاری مسابقات مجازی موسیقی در استان ها، برگزاری جشنواره مجازی تئاتر خانوادگی در فضای مجازی و پویش مشاهیر (که ۵۰۰ نفر از بزرگان هنر در آن حضور داشتند توسط معاونت امور هنری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی) و مسابقه طراحی ماسک بهداشتی از سوی کارگروه ساماندهی مد و لباس اقدامات معاونت هنری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی بوده است.
- طرح قرآنی "خانه های نورانی" از سوی معاونت قرآن و عترت وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و با همکاری شورای عالی قرآن، خبرگزاری ایکننا و رادیو قرآن با شعار «خانه های نورانی مهمان خانواده های ایرانی» از اول فروردین ۱۳۹۹ آغاز شده است.
- تأمین هزینه ارسال پستی کتاب، ارائه تخفیف های تا ۸۰ درصد برای کتاب های دیجیتال و اجرای طرح «هر کتابدار یک کتابخانه» برای راهنمایی دستیابی به کتاب از طریق فضای مجازی
- برگزاری پویش "هر کتاب یک کتابخوان" و "هر خانه یک کتاب"،
- حمایت و تسهیل عرضه روزانه یک محتوای جدید در شبکه نمایش خانگی

۱،۲۵. سیاست داخلی و خارجی

۱،۲۵،۱ تأثیرات بین المللی شیوع کرونا بر روابط سیاسی جمهوری اسلامی ایران

الف. ارتقاء و جاهت بین المللی جمهوری اسلامی ایران: موفقیت نسبی جمهوری اسلامی ایران در فرایند مدیریت و ویروس کرونا از حیث کنترل شیوع آن و نیز موفقیت در مدیریت پیامدهای اجتماعی و اقتصادی این پدیده به بهبود تصویر ایران در نظام بین الملل کمک کرده است. در شرایطی که کشورهای قدرتمندی چون امریکا و برخی کشورهای اروپایی با شیوع این بیماری دچار هرج و مرج و

مشکلات فراوان در عرصه تامین نیازهای پزشکی، بهداشتی و اقتصادی جوامع خود شدند، توانایی ایران در پاسخگویی به نیازهای برآمده از شیوع این بیماری در اذهان جهانیان بازتاب خوبی پیدا کرده است. ارتقاء و جاهت و پرستیژ بین المللی ایران می تواند زمینه مناسب و مساعدتری را برای فعالیتهای فرامرزی ایران در سال ۱۳۹۹ ایجاد کرده و از طریق مهیا ساختن شرایط برای همکاری های بین المللی در زمینه مبارزه با این ویروس امکان بهتری را برای توسعه تعاملات خارجی کشور در قالب دیپلماسی سلامت فراهم سازد. تقویت این روند، خنثی کننده تلاشهایی خواهد بود که با هدف انزوای جمهوری اسلامی ایران در محیط جهانی سازمان می یابند و طبعاً محرکی برای کاهش تهدیدات و هزینه های خارجی کشور در سال ۱۳۹۹ خواهد بود.

ب. زیر سوال رفتن هر چه بد شتر تحریم های ضد ایرانی امریکا: بعد از شیوع کرونا در ایران، بسیاری از کشورها از جمله چین، روسیه و اتحادیه اروپا خواستار لغو تحریم های آمریکا بر ضد ایران و یا کمک های مالی به ایران شده اند. برخی بر این باورند که می توان از فضای بحرانی ناشی از کرونا در راستای تضعیف رژیم تحریم های یکجانبه آمریکا بر ضد ایران استفاده و کشورها را به عدم تبعیت از تحریم های یک جانبه آمریکا ترغیب کرد. در همین راستا، ایران به همراه کشورهای چین، روسیه، کره شمالی، سوریه، ونزوئلا، نیکاراگوئه و کوبا در نامه ای به آنتونیو گوترش دبیر کل سازمان ملل خواستار رفع تحریم های یک جانبه آمریکا بر ضد ایران شدند. همچنین، میشل باچله کمیسر عالی حقوق بشر سازمان ملل نیز درخواست کرد که با توجه تأثیر منفی تحریم ها بر نظام بهداشتی بسیاری از کشورها، تحریم ها باید فوراً مورد ارزیابی قرار گیرند تا از فروپاشی سیستم های بهداشتی این کشورها جلوگیری شود.

ج. تقویت رویکرد نگاه به شرق در سیاست خارجی: بحران کرونا زمینه مشترک جدیدی برای همکاری میان ایران و چین پدید آورده است. کمکهای اولیه ایران به چین در روزهای اولیه شیوع این پدیده در ووهان و سپس کمک های متقابل چین به ایران زمینه تقویت همگرایی دو کشور را فراهم آورد. همراهی ایران با چین در مقابل هجمه رسانه های غربی بر ضد چین منجر به تحکیم زمینه های همکاری عمیق تر بین دو کشور شد. بویژه با توجه به ناکامی کشورهای غربی در مهار و مدیریت پدیده کرونا و تجربه موفق چین در این زمینه، تمایل به توسعه همکاری ها با چین در کشور افزایش پیدا کرده است. به نظر می رسد این وضعیت به تقویت رویکرد نگاه به شرق در حوزه سیاست و روابط خارجی ایران منجر شده است. این امر میتواند چین را به یک شریک مطمئن تر در مبادلات اقتصادی فرامرزی کشور در آینده تبدیل سازد.

د. پیامدها بر روابط با کشورهای منطقه: ویروس کرونا در تجارت، دادوستد، حمل و نقل، گردشگری و رفت و آمدهای جهانی تأثیر منفی گذاشته است. ایران نیز در مرزهای زمینی، هوایی و دریایی خود با محدودیتهای بی سابقه ای مواجه شده است. تداوم بحران کرونا می تواند به تداوم محدودیتهای مرزی

و توقف تبادلات تجاری ایران با کشورهای همسایه بینجامد. علاوه بر این، ممنوعیت تردد افراد غیرشهروند به کشورهای همسایه از جمله امارات متحده عربی که نقش مهمی در مدیریت تبادلات مالی و تجاری ایران با جهان دارند، می‌تواند منجر به دشوار شدن راه‌های دور زدن تحریم‌ها و افزایش هزینه‌های کشور در سال ۱۳۹۹ شود. این احتمال وجود دارد که کشورهای منطقه به سمت اجباری کردن ضوابط سخت‌گیرانه بهداشتی در تعاملات تجاری میان یکدیگر حرکت کنند. این مسئله می‌تواند حجم کنونی تجارت درون منطقه‌ای در کل تجارت خارجی کشور را بیش از پیش کاهش دهد؛ به خصوص که با وجود تحریم‌های آمریکا، امکان فروش رسمی نفت در بازارهای بین‌المللی برای ایران محدود است و ایران تلاش می‌کند این خلأ را از طریق تجارت با کشورهای منطقه جبران کند.

۱.۲۵.۲. آثار کرونا در حوزه سیاست داخلی و امنیتی

شیوع و گسترش ویروس کرونا در کشور در همه حوزه‌ها آثاری (فرصت و چالش) دارد که از جمله آنها در حوزه سیاسی است. در این خصوص، قبل از شیوع ویروس کرونا در ایران، نارضایتی و بی‌اعتمادی در جامعه وجود داشت و کشور شاهد اعتراضات و ناآرامی‌هایی، به ویژه در اثر مشکلات اقتصادی و مهمترین آنها افزایش قیمت بنزین بود. اما شیوع این بیماری، موجب ممانعت از تداوم یا گسترش آنها، حداقل در شرایط فعلی شده است. علاوه بر این، با توجه به ضرورت فاصله‌گذاری اجتماعی، اعمال محدودیت‌های ترددی، عملکرد مناسب نهادهای دفاعی و امنیتی کشور و همکاری و مشارکت خوب مردم، امنیت داخلی کشور تقویت شده است. شایان ذکر است که بر اساس نظر نهادهای امنیتی و اطلاعاتی باوجود اینکه جریان نفاق و گروه‌های معاند، فراخوان‌های زیادی را برای برگزاری تجمعات اعتراضی و شکل‌گیری ناآرامی‌ها در این دوران داشته‌اند، اما در این زمینه با شکست مواجه شده‌اند. با این‌وجود جرائم به ویژه جرائم خرد، تا حدی افزایش یافت که دلیل اصلی آن، آزادی تعداد زیادی از زندانیان و تشدید مشکلات اقتصادی می‌باشد. علاوه بر این، به نظر می‌رسد با افزایش مشکلات اقتصادی و مهار نسبی کرونا در کشور، تجمعات در حال افزایش هستند.

از جمله آثار مثبت دیگر شیوع ویروس کرونا می‌توان به تقویت انسجام و وحدت ملی (دولت و مردم و بین حاکمیتی) اشاره کرد که شکاف‌های موجود در این زمینه را تا حدودی کاهش داده است. هرچند به نحوه مدیریت حاکمیت، قبل از شیوع کرونا و ابتدای شیوع آن در کشور ایراداتی وارد است اما در ادامه عملکرد کلی کشور در این زمینه تا حدودی مناسب بوده و این امر منجر به اثبات توانمندی جمهوری اسلامی ایران با توجه به اعمال و تشدید تحریم‌های ظالمانه حتی در زمان شیوع این بیماری شده است که برآیند آن ارتقاء امنیت ملی می‌تواند باشد. در واقع، در شرایط فعلی برخی از کشورهای جهان به ویژه کشورهای پیشرفته اروپایی و آمریکا از نظر تعداد مبتلایان و فوتی‌های کرونایی و وضعیت به مراتب بدتری نسبت به جمهوری اسلامی ایران دارند. بر همین اساس مردم با مقایسه عملکرد

کشورهای جهان در خصوص مدیریت بحران کرونا، در کل از عملکرد کشور در این زمینه تا حدودی رضایت دارند.

با این وجود اگر تمهیداتی برای حفظ و تقویت فرصت‌های ذکر شده و تبدیل این اپیدمی به فرصت اندی‌شیده نشود، در آینده نزدیک کشور با چالش‌های جدی مواجه خواهد شد که پيشران و محرک اصلی آن نیز مسائل اقتصادی است. با توجه به اینکه اقتصاد و امنیت از یک رابطه متقابل و مستقیم برخوردار هستند، تشدید مشکلات اقتصادی کشور و حمایت‌های ناکافی از اقشار ضعیف و آسیب‌پذیر کشور، موجب ایجاد اعتراضات، ناآرامی‌ها و ناامنی خواهد شد که حل و فصل آن بسیار مشکل خواهد بود. در واقع بسترهای (تشدید و گسترش فقر، افزایش بیکاری و رکود در بازار کار و کسب‌وکارها) شکل‌گیری ناامنی در کشور در دوران کرونایی در حال فراهم شدن است و با انباشت نارضایتی و بی‌اعتمادی، در دوره پسا کرونا یا مهار تقریبی آن ممکن است، کشور دچار بحران سیاسی-امنیتی جدی شود. شایان ذکر است که دشمنان جمهوری اسلامی ایران تلاش‌های زیادی را برای شکل‌گیری این بحران در کشور انجام می‌دهند و هرگونه ضعفی در مدیریت بحران کرونا به ویژه در دوران پسا کرونا مساوی با بی‌ثباتی و ناامنی در کشور خواهد بود. هدف اصلی دولت آمریکا که حتی در این برهه زمانی اقدام به گسترش تحریم‌ها کرده است، نیز تشدید جنگ روانی و تلقین ناکارآمدی دولت و نظام سیاسی به جامعه می‌باشد. از جمله فعالیت‌های دشمنان به ویژه گروه‌های معاند و منافق، مخالفت آنها با کاهش تحریم‌های ایران، تلاش برای فراهم‌سازی زمینه‌های اعتراضات و ناآرامی‌ها، تلاش برای نشان دادن عدم شفافیت کرونایی نظام و آمارسازی در این زمینه و ... اشاره کرد.

اگر در نتیجه اقدام دولت، که زمینه‌های عادی سازی و وضعیت کشور و فعالیت مجدد بخش‌های مختلف فراهم شده است، پیک دوم این بیماری شکل گیرد. کشور با بحران جدی‌تری مواجه خواهد شد و حتی ممکن است زمینه‌های فروپاشی اقتصادی کشور را فراهم آورد. زیرا در آن زمان نیاز به قرنطینه کامل کشور است که پشتوانه اقتصادی لازم برای آن وجود ندارد و تبعات اقتصادی ویرانگری ممکن است داشته باشد. در صورت عدم قرنطینه، شیوع گسترده این بیماری در کشور، پیامدهای دیگری از جمله احتمال تعلیق روابط خارجی به ویژه مناسبات تجاری سایر کشورها با ایران را در بر خواهد داشت. در واقع ممکن است منجر به شکل‌گیری بی‌اعتمادی بین‌المللی نسبت به جمهوری اسلامی ایران و تضعیف دیپلماسی کشور شود. همچنین اگر در آینده نزدیک وضعیت کشورهای دیگر بهبود یافته و برعکس ایران در وضعیت بدتری قرار گیرد، تبعات کثیری را در حوزه‌های مختلف و در سطح ملی و بین‌المللی به دنبال خواهد داشت و کشور را با بحران و تهدیدات به مراتب جدی‌تری مواجه خواهد کرد.

این احتمال وجود دارد که با از بین رفتن ویروس کرونا یا مهار تقریبی آن که همزمان با چالش‌های اقتصادی انباشته شده خواهد بود، نارضایتی‌های شکل گرفته در فضای مجازی (به ویژه به دلیل فعالیت‌های دشمنان در این فضا که موجب عمده تولید محتوای آن توسط آنان انجام گیرد)، فراتر

از این فضا در مقیاسی گسترده‌تر به فضای واقعی کشیده شده و منجر به شکل‌گیری اعتراضات و ناآرامی‌هایی شود. به‌ویژه اینکه مردم به لحاظ آسیب‌پذیری از ویروس کرونا در شرایط یکسانی قرار ندارند و آسیب‌پذیری قشر فقیر جامعه بیشتر از سایر اقشار است. با توجه به اینکه در سال‌های اخیر اعتراضات این طبقه نسبت به وضعیت اقتصادی کشور بیشتر شده، در صورت عدم اتخاذ تمهیدات لازم، ممکن است مشکلات زیاد و نارضایتی‌های آنها، منجر به ناامنی گسترده اجتماعی شود.

کسری بودجه همچنین مشکلات زیادی را برای امور دفاعی و امنیتی کشور ایجاد خواهد کرد و آنها را در انجام وظایف و مأموریت‌های گسترده‌شان با محدودیت‌هایی مواجه کند. علاوه بر این، بخش قابل توجهی از نیروی انسانی نهادهای دفاعی و امنیتی کشور را کارکنان خدمت وظیفه تشکیل می‌دهند که شیوع ویروس کرونا باعث شده در خصوص اعزام و طول دوره م‌شمولان هفته‌های اخیر تغییراتی صورت گیرد که ممکن است نیروهای مسلح را دچار مشکلاتی سازد. همچنین هرچند عملکرد نهادهای مذکور در رابطه با مدیریت بحران کرونا در حوزه خود مناسب ارزیابی می‌شود اما با توجه به سرعت و قدرت بالای انتقال ویروس کرونا، ممکن است نیروها و کارکنان وظیفه آنها به این ویروس آلوده شوند. در این صورت این نهادها که وظیفه مهم حفظ نظم و امنیت ملی و دفاع از کیان کشور را بر عهده دارند، ممکن است در انجام وظایف و مأموریت‌های گسترده خود با مشکلات و موانعی مواجه شوند. امری که در صورت وقوع، خلأهای امنیتی و افزایش تهدیدها را به دنبال خواهد داشت.

۱،۲۵،۳. اقدامات انجام شده از سوی دولت در حوزه سیاست خارجی و آسیب شناسی آن

در حوزه اقدامات وزارت امور خارجه باید اشاره کرد که این وزارتخانه با استفاده از امکانات و تسهیلات خود در سطح بین‌المللی تلاش کرده است تا در زمینه مدیریت بهتر مشکلات ناشی از شیوع این بیماری تاثیرگذار باشد. در این زمینه وزارت امور خارجه تلاش کرد تا در زمینه حمایت از ایرانیانی که در خارج از کشور از این بحران متاثر شده بودند اقدام ورزد. از جمله مهمترین اقدامات در این زمینه اتخاذ تلاش‌های دیپلماتیک موثر جهت تسهیل در فرایند بازگشت دانشجویان ایرانی مقیم شهر ووهان چین بوده است. وزارت امور خارجه همچنین نقش موثری در تسهیل فرایند جذب و انتقال کمک‌های خارجی به داخل ایران برای مقابله با ویروس کرونا داشته است. همچنین شخص وزیر امور خارجه در تماس با هم‌تایان خود در بسیاری کشورها در خصوص همکاری دوجانبه برای مقابله با این ویروس اقدام کرده است. در این زمینه می‌توان به تماس‌های دکتر ظریف با وزاری خارجه چین، روسیه، کویت، ترکیه، نروژ و سوییس اشاره کرد. وزارت امور خارجه همچنین به طرق مختلف نسبت به آگاه‌سازی جامعه جهانی از تاثیرات مخرب و غیرانسانی تحریم‌های آمریکا بر روند مقابله با ویروس کرونا اقدام کرده است که این امر تاثیر مثبتی بر افزایش تقاضاهای بین‌المللی از دولت آمریکا برای توقف تحریم‌ها علیه کشورمان حداقل در دوره مبارزه با کرونا داشته است.

نکته مهم در خصوص آسیب شناسی اقدامات دولت در حوزه سیاست خارجی به مسئله مواضع متناقض مسئولان دولتی در قبال چین بازمی گردد. در این راستا با توجه به اینکه مقامات چین از سوی کشورهای غربی و وبویژه آمریکا بشدت در موضوع پنهانکاری در اعلام آمار قربانیان و روند شیوع کرونا تحت فشارند و دولت چین نیز حساسیت بالایی نسبت به این موضوع پیدا کرده است، اظهارات برخی مقامات دولتی که تایید کننده مواضع غربی ها در این زمینه بوده است در تعارض با رویکرد کلی سیاست خارجی ایران برای توسعه همکاری ها با پکن از جمله در زمینه مبارزه با ویروس کرونا بوده است.

۱.۲۶. ابعاد حقوقی

۱.۲۶.۱. اقدامات انجام شده از سوی دولت و آسیب شناسی آن

بررسی ابعاد حقوقی اقدامات دولت و آسیب شناسی آن در سه گفتار ارائه می شود.

الف. اقدامات حقوقی دولت در تاسیس ستاد ملی مبارزه با کرونا و ارزیابی و آسیب شناسی مصوبات این نهاد حقوقی از بُعد حقوق عمومی می تواند بر اهمیت بخشی از بررسی های حقوقی در خصوص بهداشت و سلامت عمومی که تحت عنوان حقوق عامه انجام می شود تاکید نماید.

با اعلام رسمی شناسایی بیماران مبتلا به ویروس کوئید ۱۹ (کرونا) بهرمندی از ظرفیت های قانونی و نهادهای اجرایی در راستای تضمین سلامت عمومی به عنوان یکی از حقوق عامه در این برهه زمانی خاص ضرورت مضاعف یافت. بدلیل ارتباط موضوعی ویروس کرونا با بهداشت و سلامت عمومی این سوال اساسی بوجود آمد که پیشگیری و مهار کرونا با کدام سازوکار حقوقی امکان برنامه ریزی و قابلیت اجرایی دارد.

آیا «سازوکارهای عادی» پیش بینی شده در نظام حقوقی موجود و در شرایط عادی پاسخگوی نیازهای جامعه بوده و یا باید با رویکرد «مدیریت بحران» به مقابله با مشکل پرداخت. ابعاد وسیع این رخداد نشانگر این واقعیت شد که می بایست از پتانسیل ابزارهای حقوقی و نهادهای قانونی در راستای حل معضل ناشی از شیوع ویروس کرونا بهره گرفت.

شیوع بیماری های واگیردار یکی از مصادیق بروز و وضعیت های اضطراری در حقوق اساسی تطبیقی به شمار می آید. به اقتضای زمان و مکان، و وضعیت های اضطراری دارای مصادیق حصری نبوده و از این حیث شیوع ویروس کرونا را می توان یکی از مصادیق بیماری های واگیردار در شرایط اضطراری مقرر در حقوق اساسی قلمداد کرد. در واکنش به چالش های بروز و وضعیت اضطراری، نظام های حقوقی تدابیر گوناگونی را پیش بینی کرده اند. در نظام حقوقی ایران نیز برخی اصول قانون اساسی و قوانین عادی را می توان در راستای پاسخ به «شرایط اضطراری» محسوب کرد. اصول (۷۹)، (۱۷۶) و (بند ۱۸ اصل ۱۱۰) قانون اساسی از جمله مواردی است که در قانون اساسی و در شرایط اضطراری می توان از

ظرفیت آنها بهره جست. قوانینی همچون «قانون مدیریت بحران» و «ماده ۱۷۷ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی» نیز از جمله قوانین عادی محسوب می‌شود که در شرایط بحران و اضطرار کشور قابلیت استناد دارد.

در زمان گسترش ویروس کرونا، درخصوص ابعاد مختلف پدیده از جمله نحوه تعطیلی موقت یا تغییر شیوه فعالیت مراکز تجاری، آموزشی، اداری، سیاسی و قضایی، مقررات موجود از اثربخشی و شمولیت کافی برخوردار نبوده و به دلیل این خلأ ضمن تاسیس ستاد ملی مبارزه با کرونا مقررات و دستورالعمل‌هایی از سوی ستاد مذکور (در مورد فعالیت‌های انسانی و نهادی و صنفی) و بخشنامه‌هایی از سوی قوای مجریه (از جمله در مورد شیوه فعالیت ادارات و مراکز صنفی) و قضاییه (در مورد اداره زندانها و دادگاهها) صادر شده و قوه مقننه برای انجام مسئولیت تقنینی نیز با ملاحظاتی مواجه گردید. در همین راستا تبیین اقدامات حقوقی دولت در تاسیس ستاد ملی مبارزه با کرونا و ارزیابی و آسیب شناسی مصوبات این نهاد از منظر حقوقی ضرورت دارد.

ب. از منظر حقوق خصوصی، یکی از آثار مهم شیوع همه‌گیری کرونا اخلاقی بود که در اجرای تعهدات قراردادی برخی اشخاص به وجود آمد. توضیح آنکه بروز این همه‌گیری اجرای به موقع برخی تعهدات قراردادی اشخاص را با اختلال مواجه کرد یا کلاً غیر ممکن نمود. این امر طبیعتاً موجب افزایش دعاوی حقوقی بین اشخاص می‌گردد. در حل و فصل این دعاوی در شرایط اضطراری نهادهای حقوقی ویژه‌ای وجود دارد که باید به طور صحیح و دقیق به کار گرفته شود. بروز همه‌گیری بیماری کرونا بر اجرای قراردادهای خصوصی منعقد شده، بین اشخاص ممکن است مشمول یکی از نهادهای حقوقی ذیل گردد:

- قوه قاهره^۱

- عسر و حرج^۲

- انتفاء هدف قرارداد^۳

نتیجه اعمال این نهادهای حقوقی نیز بسته به شرایط و اوضاع و احوال هر قرارداد ممکن است موجب بروز حق فسخ، بطلان، انفساخ یا تعدیل قرارداد گردد. شایان ذکر است گزارش تفصیلی در این خصوص تدوین شده که در حال نهایی شدن است.

ج. یکی از مباحث مهم حقوقی قابل بررسی در خصوص بیماری کرونا یا COVID-19 که سلامت جهانی را در معرض خطر قرار داده و وارد مرحله همه‌گیری جهانی شده است، واکاوی مسئولیت کیفری ناقلان این بیماری اعم از عمد و غیر عمد آن می‌باشد. بر همین اساس و با عنایت به قواعد عام

¹ Force Majeure

² Hardship

³ Frustration

مسئولیت کیفری و مقررات موجود، کسانی را که به عمد یا غیرعمد موجب انتقال این بیماری می‌شوند، می‌توان دارای مسئولیت کیفری دانست و با توجه به رفتار و نتایج حاصله ممکن است مرتکب جرایمی نظیر، قتل عمد یا غیرعمد و یا جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص مادون نفس شوند. با این حال باید توجه داشت که احراز این مسئولیت همواره آسان نیست. برای آنکه بتوان کسی را مسؤول تلقی کرد باید انتساب و استناد نتیجه مجرمانه به وی را احراز کرد و تفاوتی هم میان نوع عمد یا غیرعمد آن وجود ندارد. دشواری احراز این رابطه در بیماری‌های واگیردار مانند بیماری کرونا از آنجا که ممکن است عوامل متعددی دخیل باشند که قابل دیدن نیستند، بیشتر است. افزون بر این، گاه میان انتقال عامل بیماری تا وقوع نتیجه مجرمانه ممکن است فاصله زمانی وجود داشته باشد و نکته دیگر این است که در اغلب بیماری‌ها معمولاً نتایج و تبعات منفی بیماری به مرور آشکار می‌گردد و این امر علاوه بر احراز مسئولیت، تعیین میزان آن را نیز سخت‌تر می‌کند.

از همین رو، اگرچه مطابق قوانین کیفری شناسایی مسئولیت کیفری برای ناقلان این بیماری ممکن است اما تحقق این مسئولیت از منظر قضایی موقوف به احراز رابطه سببیت و استناد نتیجه به رفتار مرتکب است که این امر به ویژه در موارد پیچیده، نیازمند اخذ نظر کارشناس است تا قاضی بتواند با توجه به نظرات کارشناسی آن را احراز و مجازات مقرر را برای مرتکبین تعیین کند. شایان ذکر است گزارش تفصیلی در این خصوص تدوین شده که در حال نهایی شدن است.

۲. تجربیات خارجی مقابله با شیوع و تبعات کرونا

در این قسمت از گزارش، تجربیات جهانی مقابله با شیوع و تبعات کرونا در حوزه‌ها و بخش‌های منتخب ارائه می‌شود.

۲.۱. حوزه انرژی (نفت، گاز و برق)

کشورهای مختلف جهان به منظور مواجهه با خسارتهای ناشی از شیوع کرونا در بخش نفت و گاز سیاستهای متعددی طراحی کرده‌اند که در ذیل به برخی از آنها اشاره شده است:

- برنامه حمایت ۶۰ میلیارد دلاری ایالات متحده از بخش نفت و گاز و صنایع زیرمجموعه آن به صورت وام کم بهره

- اختصاص خط اعتباری ۳۰ میلیارد دلاری از سوی دولت کانادا با اعطای وام‌های کم بهره

- اعلام اختصاص ۴۰ میلیارد دلار تسهیلات از سوی بانک مرکزی عربستان سعودی و امارات متحده عربی به کسب و کارهای زیان‌دیده از بحران کرونا بویژه بخش نفت و گاز،

- اعطای مشوق نظیر کاهش عوارض و تعرفه‌ها به پالایشگران برای افزایش صادرات فرآورده از چین به

بازارهای جهانی برای جبران بخشی از زیان‌های وارده (مازاد عرضه فرآورده های نفتی چین در سه ماهه اول سال ۲۰۲۰ حدود ۲۷ میلیون تن بوده است). شیوع ویروس کرونا در دنیا و تاثیرش بر بخش برق باعث شد کشورهایی که با این ویروس مواجه شدند اقداماتی را به منظور کاهش آثار منفی آن اتخاذ کنند و این اقدامات در سه دسته زیر قابل تقسیم‌بندی است:

الف. پرداخت بهای برق

- پرداخت هزینه‌های قبوض مشترکین خانگی صرفاً برای اقشار هدف که از پیش توسط نهاد رگولاتوری شناسایی شده‌اند؛ در قالب تخفیف، پرهیز از اعمال جریمه دیرکرد و عدم قطع برق در صورت عدم پرداخت بهای برق

ب. شرایط بهره‌برداری از شبکه

- شرایط لازم برای تعلیق قوانین بهره‌برداری مبتنی بر قوانین بازار برق و رقابتی، تعیین شده است.
- موافقتنامه میان ذی‌نفعان بازار برق تنظیم شده تا در صورت ورود سیستم به شرایط ناپایداری، قیود امنیت سیستم بدون در نظر گرفتن هزینه‌های اقتصادی رعایت شود.
- شرایط فوق‌العاده و اضطراری برای وضعیت فقدان منابع کافی، تعیین شده و بهره‌برداری جزیره‌ای از شبکه مد نظر قرار می‌گیرد.
- سناریوهای مواجهه با بحران بر حسب کفایت تعداد کارکنان در بهره‌برداری «در واحدهای اجبار در مدار» به دلیل قیود امنیت شبکه تعیین شده است.

ج. دغدغه سلامتی نیروی انسانی در صنعت برق

- تدوین دستورالعمل برای هماهنگی میان منابع انسانی، برنامه‌ریزی و مدیریت کارکنان.
- اجرای برنامه‌های آموزشی.
- دورکاری نیروهای انسانی (در بخش هایی که امکان دورکاری وجود دارد)

۲.۲. مالیات

شنا سایی پایه‌های مالیاتی که بیشتر تحت تاثیر شیوع ویروس کرونا قرار می‌گیرد و تدابیری که برای آن‌ها در نظر گرفته می‌شود، می‌تواند در اعمال تسهیلات هدفمند برای نظام مالیاتی حائز اهمیت باشد. مرکز سیاست‌گذاری و امور مالیاتی سازمان همکاری و توسعه اقتصادی براساس فعالیت دولت‌های مرکزی هر کشور، تحلیلی نسبت به تدابیر مالیاتی و حمایتی در هر کشور انجام داده است. جدول زیر نشان دهنده پایه‌های مالیاتی کشورهای مختلف از جمله ایران است که نشان‌دهنده این موضوع است که تدابیر مالیاتی بیشتر برای کدام یک از پایه‌های مالیاتی در نظر گرفته شده است.

جدول ۴. پایه‌های مالیاتی که تدابیر مالیاتی در مورد این پایه صورت گرفته است

کشور مورد بررسی	مالیات بر درآمد اشخاص حقیقی	مالیات بر درآمد شرکت	حق تامین اجتماعی	مالیات بر دارایی	مالیات بر ارزش افزوده	سایر مالیات‌های بر مصرف	غیره
استرالیا							
اتریش							
بلژیک							
برزیل							
کانادا							
دانمارک							
مصر							
فرانسه							
آلمان							
هند							
ایران							
ایرلند							
ایتالیا							
ژاپن							
کره							
مالزی							
مکزیک							
هلند							
نیوزلند							
نروژ							
عمان							
پاکستان							
لهستان							
پرتغال							
قطر							
روسیه							
عربستان							
سنگاپور							
اسپانیا							
سوئد							
سوئیس							
تایلند							
ترکیه							
امارات							
انگلستان							
ایالات							

Source: OECD, updated in 09/4/2020

همان‌طور که مشخص است اکثر پایه‌های مالیاتی متاثر شده است و اقداماتی برای مودیان در این

پایه‌های مالیاتی صورت گرفته است. مجموعه‌ی اقدامات نظام مالیاتی کشورهای مختلف به شرح ذیل است که در مورد هر کشور در جدول شماره (۵) مشخص شده است:

- (۱) اعتبار و حمایت نقدی از مشاغل؛
- (۲) زیاد کردن حق استفاده از برخی مزایا؛
- (۳) حمایت درآمد برای افراد نیازمند؛
- (۴) حمایت درآمدی طولانی‌مدت برای کارگرانی که شغل خود را از دست می‌دهند یا به دلیل شیوع کرونا با ساعات کمتری کار می‌کنند؛
- (۵) افزایش جریان نقدی مشاغل؛
- (۶) افزایش جریان نقدی خانوار؛
- (۷) حمایت از سیستم سلامت؛
- (۸) افزایش پرداخت مستقیم پول؛
- (۹) حمایت از مصرف از طریق سیاست‌های مالیاتی؛
- (۱۰) حمایت از مشاغل از طریق سیاست‌های مالیاتی؛
- (۱۱) حمایت از سرمایه‌گذاری از طریق سیاست‌های مالیاتی؛
- (۱۲) حمایت درآمدی موقت از کارگران و والدین؛
- (۱۳) یارانه موقت به کارفرمایان کوچک برای دستمزد نیروهای کار؛

جدول ۵. اقدامات مالیاتی و حمایتی در کشورهای مختلف

کشور مورد بررسی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
استرالیا													
اتریش													
بلژیک													
برزیل													
کانادا													
دانمارک													
مصر													
فرانسه													
آلمان													
هند													
ایران													
ایرلند													
ایتالیا													
ژاپن													
کره													
مالزی													
مکزیک													

												هلند
												نیوزلند
												نروژ
												عمان
												پاکستان
												لهستان
												پرتغال
												قطر
												روسیه
												عربستان سعودی
												سنگاپور
												اسپانیا
												سوئد
												سوئیس
												تایلند
												ترکیه
												امارات متحده عربی
												انگلستان
												ایالات متحده

Source: OECD, updated in 09/4/2020

همان‌طور که مشخص است اکثر اقدامات مربوط به حمایت از مشاغل خصوصا از طریق افزایش جریان نقدی آن‌ها بوده است.

۲.۳. حمایت مالی از بخش سلامت

بررسی تجربه کشورهای نظیر استرالیا، انگلستان و آمریکا نشان می‌دهد که در تمامی موارد دولت یک لایحه تفصیلی حاوی مخارج و قوانین لازم برای مقابله با کرونا اعم از مخارج حمایتی، معافیت‌های مالیاتی، افزایش بودجه دستگاه‌ها و سایر موارد دیگر به مجلس ارسال کرده است. به منظور مقابله با کرونا دولت ایالات متحده آمریکا لایحه ای با عنوان «اولین قانون واکنش خانوارها به کرونا» را برای بررسی و تصویب به کنگره ارسال کرد که پس از تصویب در کنگره و تایید سنا به قانون تبدیل شد. در این لایحه به تفکیک، منابع مالی اختصاص داده شده به وزارت خانه‌های مختلف نظیر دفاع، کشاورزی، سلامت و خزانه داری مشخص شده است. همچنین برنامه ای که منابع مالی مورد نظر باید در آن هزینه شود نظیر برنامه تامین تغذیه مادران و کودکان و برنامه سلامت نیروهای مسلح و ... نیز معین شده است. دوره مالی اجازه داده شده برای خرج کردن نیز به تفکیک دستگاه و برنامه تعیین شده است. برای مثال در بخشی از این لایحه مشخص شده است که تا مبلغ ۵۰۰ میلیون دلار منابع مالی برای تقویت برنامه تامین تغذیه زنان، نوزادان و کودکان در اختیار وزارت کشاورزی قرار خواهد گرفت که تا ماه سپتامبر سال آینده قابل هزینه کرد است. همچنین در بخش دیگری از این لایحه

مجوز اختصاص ۸۲ میلیون دلار به برنامه سلامت بخش دفاعی برای خدمات مربوط به بیماری کرونا اختصاص داده شده است. در بخش اختصاص منابع مالی به برنامه های سلامت نظیر برنامه خدمات پزشکی نیز میزان مبالغ اختصاص داده شده، بازه زمانی خرج کرد مبلغ و محل هزینه کرد آن در لایحه مشخص شده است.

۲.۴. بخش کشاورزی (تجربه کشور آمریکا)

بیماری کووید ۱۹ در زمان تهیه این گزارش در حدود ۸۰۰ هزار نفر از مردم آمریکا را درگیر کرده است. با توجه به گستردگی بیماری، بخش کشاورزی آمریکا نیز تحت تاثیر آن قرار گرفته است. جهت مقابله، دولت آمریکا بسته ۲۳,۵ میلیارد دلاری را برای جبران زیان کشاورزان اختصاص داده است. ۹,۵ میلیارد دلار از این بسته در زیربخش محصولات دامی و طیور و ۱۴ میلیارد دلار نیز در سایر زیربخش ها به مصرف خواهد رسید. این حمایت نیز در قالب پرداخت های مستقیم به تولیدکنندگان و فعالین بازار صورت می گیرد. بسته حمایت از بخش کشاورزی، سهم ۱,۲ درصدی از کل حمایت ۲۰۰۰ میلیارد دلاری آمریکا از اقتصاد کشورش را شامل می شود. نکته قابل توجه آن است که بخش کشاورزی فقط ۰,۹ درصد از GDP این کشور را تشکیل می دهد.

۲.۵. بخش مسکن

با توجه به اینکه در بخش مسکن بزرگترین چالش ایجاد شده بر اثر شیوع ویروس کرونا، کاهش استطاعت مستاجران است از این رو در اغلب کشورهای جهان به ویژه اتحادیه اروپا به دنبال اجرای مدل های مختلف اقتصادی جهت کمک به مستاجران و اقشار آسیب پذیر هستند. از جمله طرح های پیشنهادی و اجرا شده در برخی از کشورها باید به ارائه یک دوره تنفس برای پرداخت اجاره بها از سوی مستاجران در کشور آلمان اشاره کرد.

نکته مهم طرح پیشنهادی دولت آلمان برای کمک به مستاجران شهرهای این کشور، غیردستوری بودن آن است؛ دولت آلمان به جای آنکه موجران را ملزم به عدم دریافت اجاره ماهانه از مستاجران کند اعلام کرده هر موجری که از دریافت اجاره ماهانه خود از مستاجر به دلیل شیوع ویروس کرونا صرف نظر کند، در مقابل این امکان برای آن مالک ایجاد می شود که یک دوره تنفس نیز برای پرداخت اقساط ماهانه تسهیلات خرید مسکن ایجاد شود. به این معنا که دولت با هماهنگی بانک ها و موسسات مالی و اعتباری پرداخت کننده وام های رهنی، یک دوره تنفس برای بازپرداخت اقساط این وام ها توسط موجران ایجاد کرده است، مشروط بر اینکه این موجران نیز دریافت اجاره بها از مستاجران خود را ۶ ماه به تعویق بیندازند.

طرح هایی از این دست علاوه بر آلمان در استرالیا، زلاندنو، بریتانیا، جمهوری چک، اتریش، کانادا و

ایالات متحده نیز در حال اجرایی شدن است؛ در حال حاضر بیش از نیمی از جمعیت خریداران مسکن در این کشورها یا از وام رهنی استفاده کرده‌اند یا اکنون در حال استفاده از این تسهیلات هستند در نتیجه این مدل می‌تواند بدون آنکه الزامی در پی داشته باشد یک اهرم تشویقی مناسب برای ایجاد تعادل در بازار اجاره به نفع مالک و مستاجر باشد.

جدول ۶. سیاست‌های مرتبط با بخش مسکن در کشورهای مختلف

کشور	ممنوعیت خاتمه قرارداد	امکان استمهال اجاره‌بها	سایر ملاحظات
استرالیا	تا ۶ ماه	*	وام و تخفیف مالیاتی برای مالکانی که همکاری کنند
زلاندنو	تا ۳ ماه	*	کمک مالی برای مستاجران نیازمند
آلمان	تا ۳ ماه امکان تمدید تا ۶ ماه	*	-
بریتانیا	تا ۶ ماه	*	کمک مالی برای مستاجران نیازمند
جمهوری چک	تا ۵ ماه	*	-
اتریش	تا پایان سال ۲۰۲۰	*	مهلت سه ماهه برای بدهی‌های مالکانی که همکاری کنند کمک مالی برای مستاجران نیازمند
کانادا	تا زمان تداوم شرایط اضطراری	*	تخفیف مالیات و عوارض برای مالکانی که همکاری کنند کمک مالی برای مستاجران نیازمند
ایالات متحده	۳ تا ۶ ماه	*	کمک مالی برای مستاجران نیازمند

۲.۶. محیط زیست (تجربیات کشور چین در مدیریت پسماندهای پزشکی)

الف. استفاده از زباله‌سوزهای سیار در ووهان چین

ب. افزایش کیفی و کمی دفع پسماندهای پزشکی در چین به منظور جلوگیری از انتشار ویروس کرونا

ج. مدیریت همه پسماندها همانند پسماندهای بیمارستانی^۱

د. فناوری استریل‌سازی با امواج در محل، برای بی‌خطرسازی پسماندهای آغشته به ویروس کرونا^۲

هـ. دفع پسماندهای پزشکی ناشی از بیماری کرونا در همان روز تولید

^۱. <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance#waste>

^۲. <https://www.bertin-medical-waste.com/china-chooses-the-sterilwave-solution-for-on-site-treatment-of-waste-contaminated-by-the-coronavirus/>

۲,۷. بخش حمل و نقل

در بخش‌های مختلف حمل‌ونقل، راهکارها و اقدامات متعددی در جهان اندیشیده شده است. نمونه راهکارها و اقدامات در بخش حمل‌ونقل شهری در آسیا و در برخی از نقاط اروپا و آمریکا در جداول زیر ذکر شده است.

جدول ۷. نمونه راهکارها و اقدامات انجام شده پس از وقوع بحران جهانی (آسیا)

نمونه	نوع اقدام
چین	- راه‌اندازی سیستم اتوبوس‌های مبتنی بر تقاضا به صورت محدود (در اولین مرحله، بین مناطق کاری شهر پکن از جمله پارک علم و فناوری ژون گوان چون و مناطق مسکونی) و کنترل شده (امکان رزرو برای شهروندانی که کد رنگی مبنی بر سالم بودن دارند) و با رعایت شرایط خاص بهداشتی در اواخر ماه فوریه پس از نزدیک به یک ماه تعطیلی سیستم اتوبوس‌رانی در شهرهای بزرگ چین از جمله پکن
	- چک شدن روزانه دمای بدن کارکنان حمل‌ونقل همگانی در بیشتر شهرهای چین
	- مجهز بودن کارکنان حمل‌ونقل عمومی به وسایل حفاظتی چون ماسک صورت و دستکش
	- اجبار و الزام استفاده از ماسک برای همه مسافران و کارمندان حمل‌ونقل (معمول در سراسر آسیا)
	- ارائه ژل ضدعفونی دست به مسافران در نقاط تبادل سفر
	- ضدعفونی ناوگان اتوبوس‌رانی بعد از هر سفر در دپوها و نقاط تبادل و مطابق اصول بهداشتی شامل ضدعفونی صندلی‌ها، دستگیره‌ها و کلیه نقاطی که توسط مسافران لمس می‌شود (شهر شنزن، چین)
	- افزایش دفعات نظافت فیلترهای تهویه مطبوع
	- علامت‌گذاری نشانه‌هایی در کف اتوبوس‌ها برای هدایت مسافران جهت رعایت فاصله اجتماعی و حداقل فاصله و تشویق به فاصله فیزیکی با دیگر مسافران و استفاده از دوربین‌های داخل کابین اتوبوس جهت نظارت بر اجرای این قانون
	- استقرار پایگاه‌های کنترل بهداشت در ایستگاه‌های قطار برای چک کردن دمای بدن و ردیابی جایجایی‌های مردم به خصوص افراد ناقل ویروس کرونا (چین)
	- استفاده از ربات‌هایی برای ضدعفونی کردن قطارها و ایستگاه‌ها (راه آهن هنگ کنگ)
	- استفاده از نور ماوراء بنفش برای ضدعفونی کردن اتوبوس‌ها (شانگهای، چین)
	- پر شدن ظرفیت نشسته اتوبوس‌ها تا سقف ۵۰ درصد (شهر شنزن، چین)
	- آموزش عمومی رعایت اصول بهداشتی به مسافران به صورت مداوم و مستمر
	کوالالمپور، مالزی
- افزایش سرفاصله قطارها به ۱۰ دقیقه- زمان سرویس‌دهی: ۶ صبح تا ۲۴ (۱۵ مارس)	
- افزایش سرفاصله قطارها به ۳۰ دقیقه/ زمان سرویس‌دهی: ۶ تا ۱۰ صبح و ۱۰ تا عصر (۱۸ مارس)	
- کنترل وضعیت بیماری در ورودی‌های مترو (۱۸ مارس)	

جدول ۸. نمونه راهکارها و اقدامات انجام شده پس از وقوع بحران جهانی (اروپا و آمریکا)

نمونه	نوع اقدام
لندن، انگلستان	- کاهش ظرفیت معمول سیستم‌های اتوبوس‌رانی و ریلی با افزایش سرفاصله زمانی اعزام‌ها
	- تعطیلی کامل برخی از ایستگاه‌های سیستم ریلی و محدود شدن فعالیت سایر ایستگاه‌ها
	- عدم تغییر در فعالیت رانندگان تاکسی با رعایت ضوابط تعیین شده
	- تعلیق فعالیت اکثر مسیرهای اتوبوس آبی
	- تعلیق فعالیت سیستم تله کابین لندن (به جز کارکنان بخش سلامت در بازه‌های زمانی مشخص)

<ul style="list-style-type: none"> - لغو کلیه طرح‌های ترافیکی - پیش‌بینی سرویس‌های ویژه برای کارکنان بخش سلامت - اطلاع‌رسانی به مسافران سفرهای ضروری در خصوص مسیرها و ساعت‌های پر تردد و تغییرات سیستم‌های همگانی - اجرای برنامه‌های پاکسازی و ضدعفونی کردن ناوگان و ایستگاه‌های همگانی 	
<ul style="list-style-type: none"> - فعالیت سیستم مترو و سیستم ریلی حومه پاریس (RER) در بازه زمانی ۶ صبح تا ۱۰ شب - تغییر بازه زمانی فعالیت خطوط تراموا (اعلام بازه‌های زمانی متفاوت برای خطوط تراموا) - فعالیت سیستم مترو با حداکثر ۵۰ درصد و تراموا با ۴۰ درصد ظرفیت معمول - فعالیت سیستم ریلی حومه پاریس (RER)، با ۳۰ درصد ظرفیت معمول و عدم سرویس‌دهی به فرودگاه اورلی - تعلیق فعالیت سیستم فونیکولار مونتمارت - تعطیلی کامل برخی از ایستگاه‌های سیستم ریلی - اطلاع‌رسانی وسیع در خصوص تغییرات سیستم‌های همگانی - پیش‌بینی سرویس‌های ویژه برای کارکنان بخش سلامت - فعالیت سیستم اتوبوسرانی با ۳۰ درصد ظرفیت معمول - عدم سرویس‌دهی سیستم اتوبوسرانی به فرودگاه‌های چارلز دگل و اورلی 	پاریس، فرانسه
<ul style="list-style-type: none"> - ضدعفونی کردن ناوگان حمل‌ونقل همگانی، تجهیزات و ایستگاه‌ها (ماه‌های ژانویه و فوریه) - جلوگیری از ورود مبتلایان (ماه مارس) - اطلاع‌رسانی الگوی سفر مسافرانی که مبتلا به ویروس بوده‌اند (ماه مارس) - افزایش تعداد اتوبوس‌ها در مسیرهای پر تقاضا (آوریل) - کاهش سرویس‌های ویژه و استفاده از ناوگان آن‌ها برای سرویس‌های محلی از ابتدای ماه می - یک‌طرفه کردن پیاده‌روها - یک‌طرفه کردن مسیر دسترسی به قفسه‌ها در فروشگاه‌ها 	تورنتو، کانادا
<ul style="list-style-type: none"> - کاهش ظرفیت معمول سیستم اتوبوسرانی به میزان ۲۵ درصد - عدم دریافت کرایه از مسافران اتوبوس در داخل وسیله نقلیه، به منظور حفاظت از رانندگان - ممنوعیت تردد از درب جلوی اتوبوس‌های معمولی و ممنوعیت ایستادن یا نشستن در محدوده نزدیک راننده - ممنوعیت نشستن و ایستادن در محدوده سه ردیف اول اتوبوس‌های تندرو، به منظور حفاظت از رانندگان - کاهش ظرفیت معمول سیستم مترو به میزان ۲۵ درصد - عدم فعالیت برخی از خطوط مترو و قطار حومه‌ای (معمولی و سریع‌السیر) - تغییر در سرفاصله زمانی خطوط مترو، در ساعت‌های غیر اوج - تغییر در سرفاصله زمانی خطوط قطار حومه‌ای، با در نظر گرفتن سرفاصله کمتر در ساعت‌های اوج - عدم توقف قطار در برخی از ایستگاه‌های خطوط فعال - عدم فروش بلیط در کانترهای فروش در داخل ایستگاه‌ها - تشویق شهروندان به استفاده از دوچرخه - توسعه سیستم دوچرخه اشتراکی در محدوده‌های پر تردد - رایگان نمودن کرایه استفاده از دوچرخه‌های اشتراکی برای کارکنان بخش سلامت 	نیویورک، آمریکا

۲.۸. نظام آموزشی (مطالعه موردی کشور چین)

آغاز شیوع ویروس کرونا در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین به حدی رسید که مدارس و دانشگاهها از جمله اولین نهادهایی بودند که از سوی دولت چین تعطیل شدند. سیاست دولت چین در مدت

تعطیلی مدارس و دانشگاهها بر ضرورت عدم تعطیلی آموزش و یادگیری بنا گذاشته شد. بر همین اساس سازوکارهای بسیار گسترده ای برای پیشبرد امور آموزشی و تحقیقاتی با تمرکز بر بستر فضای مجازی و آموزش از راه دور طراحی و تدوین شد. از جمله سازوکارهای دولت چین در این خصوص عبارتند از:

- ارائه محتوا و تکالیف درسی ویژه دانش‌آموزان در بستر فضای مجازی از سوی دولت و ایجاد امکان ارتباط دانش‌آموزان و اولیای آنها با مدیران و معلمان مدارس.

- پُر کردن اوقات دانش‌آموزان در منزل با برگزاری مسابقات تلویزیونی با هدف جلوگیری از رخوت کودکان و نوجوانان از طریق شبکه‌های تلویزیونی، انواع مسابقات ورزشی، خاطره‌نویسی، نقاشی و... نوآوریها و خلاقیتها.

- دسترسی آزاد به بازی‌های رایگان: با توجه به علاقه زیاد کودکان و نوجوانان چین به انجام بازیهای رایانه‌ای، دولت چین در زمان کنونی دسترسی عمومی به بازیهای رایگان فراهم کرده است.

۲.۹. حوزه بهداشت و درمان

مهمترین اقدام از بعد خدمات بهداشتی درمانی در مقابله با بیماری‌های همه‌گیر، مساله تشخیص، بیماری‌یابی و نحوه برخورد با موارد مشکوک و یا مبتلا است. در واقع قلب کنترل اپیدمیولوژیک بیماری‌ها، سیستم‌های تشخیصی هستند که در صورت ناتوانی و یا تاخیر در تشخیص زود هنگام بیماری، بیماری با سرعت فراگیر خواهد شد. اگر تشخیص زود هنگام امکانپذیر باشد در قطع انتقال بسیار موثر است. کشورها از حیث شناسایی مبتلایان دو راهبرد؛ الف. جدا کردن داوطلبانه افراد بیمار علامت‌دار و کند کردن روند اپیدمی و ب. بیماریابی فعال و انجام وسیع تست و قرنطینه همزمان را مینا قرار دادند که برخی از بدو پاسخ یک راهبرد را انتخاب کردند و برخی نیز در مسیر، راهبرد خود را تغییر داده‌اند. هدف راهبرد اول عبارت است از ایجاد فرصت کافی برای سیستم‌های درمانی به جهت امکان پذیرش بیماران و فرصت دادن برای تولید واکسن یا داروی مناسب با این فرض که ابتلای ۶۰ تا ۷۰ درصد مردم باید اتفاق بیفتد؛ این راهبرد با ایجاد ایمنی جمعی، به کنترل اپیدمی منتهی می‌شود. این روش هزینه کمتری دارد، ولی طول مدت اپیدمی را طولانی می‌کند و ممکن است سیستم‌های بهداشت و درمانی را با فرسودگی مواجه کند. به‌علاوه افزایش تعداد ابتلا می‌تواند خطر جهش ژنتیکی ویروس را هم زیاد کند. کشورهای آلمان و انگلیس ابتدا این استراتژی را انتخاب کردند و حدود دو هفته بعد آن را تغییر دادند. هدف راهبرد دوم ردیابی و کاهش فعال تعداد موارد سرایت برای کاهش تعداد مبتلایان و تماس‌های آنها طی دو هفته قبل و الزام آنها به انجام تست است؛ که طبعاً مستلزم تأمین کیت‌های تشخیصی کافی و صرف هزینه برای آن و دسترسی کامل مردم به انجام تست است. کره جنوبی سرآمد استفاده از این استراتژی است و متخلفان را ۸۰۰۰ دلار جریمه می‌کند. این کشور با

فاصله زمانی کمی از چین و قبل از ایران موارد قطعی بیشتری از بیماری گزارش کرد و با اتخاذ این راهبرد تاکنون توانسته است میزان ابتلا و مرگ و میر را به شدت کاهش دهد.

کشورهای کوچکی مانند سنگاپور با راهبرد بیماری‌زایی زودرس قبل از انتشار زیاد بیماری توانستند طغیان بیماری را کنترل کنند. ژاپن با وجود جمعیت سالمند بعد از رشد فزاینده تعداد ابتلا در ماه‌های ژانویه و فوریه، به صورت تأخیری راهبرد بیماری‌زایی فعال را در پیش گرفت و تاکنون توانسته است بدون تعطیلی عمومی کسب‌وکارها موفق به مهار بیماری شود. در ایتالیا بعد از گسترش زیاد بیماری ابتدا افزایش تعداد تست و سپس قرنطینه اجرا شد، ولی آنقدر دیر شده بود که نه تنها مؤثر نبود، بلکه هزینه زیادی برای انجام تست بر جامعه بحران‌زده تحمیل شد و بار بیمارستان‌ها را هم بیشتر کرد. در آلمان اجرای زودرس قطع پروازهای خارجی و نیز انجام تست و بیماری‌زایی فعال اگرچه آمار رسمی بیماری را طبعاً بالا برد، اما موارد سرایت واقعی و مرگ و میر را کاهش داد.

۲.۱۰. حمایت‌های اجتماعی

با توجه به پیامدهای اقتصادی کووید ۱۹ بسیاری از دولت‌ها اقداماتی در جهت حمایت درآمدی از طریق مساعدت اجتماعی یا مزایای دیگری از محل مالیات‌ها طراحی کرده‌اند؛ این مزایا عبارتند از:

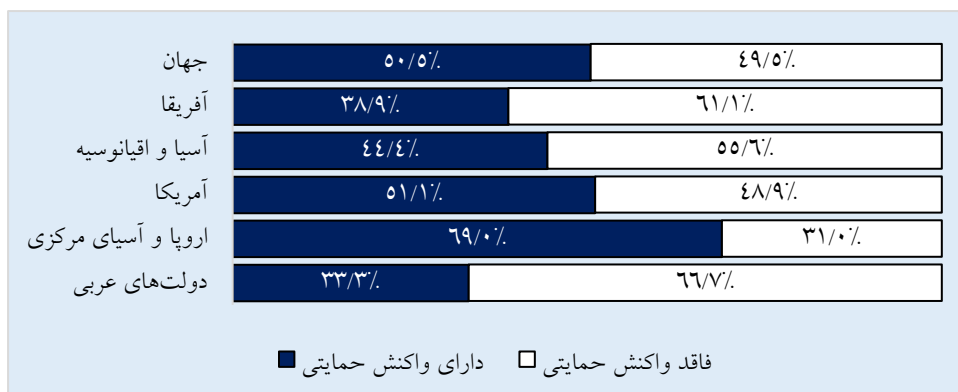
- افزایش مساعدت اجتماعی برای دریافت‌کنندگان فعلی مزایا از طریق به‌جلو انداختن پرداخت مزایا یا افزایش سطح آنها (استرالیا، برزیل، چین، مالزی)
- کنار گذاشتن معیارهای استحقاق یا افزایش پوشش (ایرلند، بریتانیا)
- تعدیل معیارها یا شرایط برای پرداخت مساعدت اجتماعی همچون جستجو برای کار (استرالیا) و تسهیل دسترسی به مساعدت اجتماعی برای مزایاگیران جدید (ایرلند، نیوزیلند)
- عمومی‌سازی حمایت درآمدی برای تمام ساکنان از طریق پرداخت‌های یکجا (هنگ‌کنگ، سنگاپور)
- تامین سایر مزایای نقدی و غیرنقدی همچون اقلام غذایی (هند، جامائیکا) یا پرداخت‌های انتقالی نقدی برای تضمین دسترسی به غذا (برزیل، اندونزی)
- حمایت بیشتر از قشرهای بسیار آسیب‌پذیر همچون افراد بی‌خانمان (ال‌سالوادور، فرانسه، اسپانیا)

۲.۱۱. حوزه رفاه و تامین اجتماعی

یکی از حوزه‌های مهم در زمینه واکنش‌های سیاستی به بحران ناشی از شیوع ویروس کرونا (کووید ۱۹)، حوزه تامین اجتماعی است. بر اساس بررسی سازمان بین‌المللی کار (ILO)^۱ از ابتدای سال ۲۰۲۰ تا ۱۷ آوریل این سال (یعنی تا ۲۹ فروردن ۱۳۹۹)، جمعاً ۱۰۸ کشور، ۵۴۸ اقدام در حوزه تامین اجتماعی و حمایتی پیاده‌سازی کرده‌اند. در شکل زیر نمای کلی کشورها از نظر واکنش‌های

¹ <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56044>

سیاستی در حوزه اجتماعی به تصویر کشیده شده است:



شکل ۴. درصد کشورهای دارا و فاقد واکنش‌های حمایتی در حوزه تامین اجتماعی (منبع: سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۲۰)

کشورهای مختلف، بسته به نقاط قوت و ضعفی که در نظام‌های اقتصادی، اجتماعی و سلامت خود داشته‌اند، اقدامات و سیاست‌های مختلفی را در پیش گرفته‌اند. در ادامه، اولویت‌های سیاست‌گذاری در کشورهای مختلف، به صورت مختصر مورد بررسی قرار گرفته است:

الف. مزایای ایام بیماری: بحران کووید ۱۹ منجر به عیان شدن شکاف‌های موجود در پوشش مزایای مرخصی بیماری شد و در نتیجه تعداد زیادی از کارگران شامل خویش‌فرمایان و شاغلان بخش‌های غیررسمی در طول استراحت پزشکی هیچ دریافتی نداشتند. این مسئله هم برای سلامت عمومی و هم امنیت درآمدی خطرآفرین است زیرا کارگرانی که نتوانند از مزایای استراحت پزشکی بهره‌مند شوند ممکن است مجبور باشند با وجود بیماری یا خطرهای موجود در محل کار، قرنطینه را رعایت نکنند و در نتیجه موجب انتقال ویروس شوند. بسیاری کشورها اقدامات اضطراری برای رفع شکاف‌های حمایتی در این حوزه اتخاذ کرده‌اند که عبارتند از:

- تقویت مزایای استراحت پزشکی برای کارگران فاقد پوشش، از محل مالیات‌های عمومی (آلمان، ایرلند، پرتغال، بریتانیا)
- تضمین پرداخت مزایای استراحت پزشکی در موارد قرنطینه اجباری یا خود قرنطینگی (اتریش، فرانسه، آلمان، بریتانیا، ویتنام)
- حذف دوره‌های انتظار برای پرداخت مزایای استراحت پزشکی (استرالیا، کانادا، پرتغال)
- حذف الزام به ارائه گواهی بیماری (اتریش، ژاپن)

ب. حمایت از بیکاران: طرح‌های حمایت از بیکاران، نقشی کلیدی در دفع آثار زیان‌بار بحران بر اشتغال دارد. این مورد شامل اقداماتی برای حمایت از شرکت‌ها در جهت حفظ کارگران و در نتیجه پیشگیری از بیکاری و اقداماتی در جهت تامین امنیت درآمدی برای کارگران بیکار شده می‌شود که

عبارتند از

- حمایت از شرکت‌ها در جهت حفظ کارگران از طریق پرداخت مزایای کوتاه‌مدت شغلی یا بیکاری جزئی (دانمارک، فرانسه، آلمان، ایتالیا، ژاپن، هلند، کالیفرنیا ایالات متحده، تایلند)
- تسهیل دسترسی به مزایای بیکاری برای کارگرانی که شغل خود را از دست داده‌اند و حمایت از آنها در جهت یافتن شغل جدید و در برخی موارد، افزایش شمول مزایا برای کارگران خویش‌فرما (استرالیا، ایرلند، فیلیپین)
- تأمین پرداخت‌های یکجا برای کارگران بیکار شده‌ای که مشمول بیمه بیکاری نبوده‌اند (استرالیا، ایتالیا، ژاپن)
- یکپارچه‌سازی حمایت‌های بیکاری با اقداماتی در جهت تسهیل دسترسی به خدمات اشتغال از جمله کاربایی، توسعه مهارت‌ها و سیاست‌های بازار کار فعال به منظور حمایت از جویندگان شغل در یافتن یک شغل جدید (هنگ‌هنگ و کره جنوبی) و همچنین مشاوره شغلی آنلاین و میانجی‌گری شغلی (بلژیک و استونی).

- ج. مزایای سالمندی، بازماندگی و از کار افتادگی:** با توجه به آسیب‌پذیری خاص افراد سالمند و دارای معلولیت، مزایای سالمندی، بازماندگی و از کار افتادگی می‌تواند نقش مهمی در تضمین امنیت درآمدی برای افراد متأثر ایفا کند. در این راستا اقدامات زیر قابل اتخاذ است:
- به جلو انداختن پرداخت مزایای سالمندی و از کار افتادگی یا افزایش سطح آنها لاقلاً با هدف پیشگیری از فقر (آرژانتین، پرو و اوکراین)
 - تضمین دسترسی موثر به مراقبت‌های سلامت، مزایای از کار افتادگی و حمایتی کافی برای افراد دارای معلولیت (آرژانتین، هنگ‌هنگ، پرو، سنگاپور)
 - تضمین تداوم دسترسی به مزایای از کار افتادگی، مراقبت و حمایت از افراد دارای از کار افتادگی (استرالیا، فرانسه)
 - حداقل سازی ریسک‌های مربوط به آلودگی افراد سالمند هنگام دریافت مستمری‌های بازنشستگی (پرو)

- د. مرخصی‌های مرتبط با مراقبت از خانواده:** با تعطیلی مدارس، دانشگاه‌ها و مراکز خدمات نگهداری کودک در بیش از ۱۰۰ کشور و در نتیجه، متأثر شدن بیش از ۸۰۰ میلیون کودک و نوجوان، مرخصی‌های مرتبط با مراقبت از خانواده مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته‌اند. این مرخصی‌ها مشخصاً برای حمایت از افرادی طراحی می‌شوند که نمی‌توانند دور کاری کنند و در عین حال بسیاری از مراکز حمایتی تعطیل شده‌اند. این سیاست‌ها شامل موارد زیر می‌شود:
- تدوین طرح مرخصی خانوادگی ویژه برای حمایت از کارگران دارای فرزندی که از تعطیلی مدارس متأثر شده‌اند (فرانسه و ایتالیا)، اعطای یارانه به کارفرمایان برای تأمین مرخصی خانوادگی همراه با

حقوق (ژاپن) یا تامین پرداخت‌های انتقالی نقدی برای نگهداری از کودک یا سایر خدمات مرتبط با آن به‌ویژه برای کادر درمان (ایتالیا، لهستان، پرتغال، کره جنوبی)

- حفظ تسهیلات مراقبت از کودک برای کودکان کادر درمان (اتریش، فرانسه، هلند)
- حمایت از افرادی که به تامین مراقبت‌های بلندمدت برای اعضای خانواده سالمند (دارای آسیب‌پذیری بیشتر در مقابل ویروس کرونا) می‌پردازند.

و. دسترسی به مراقبت‌های پزشکی: بسیاری از کشورها در واکنش به بحران کووید ۱۹ اقداماتی به منظور تقویت دسترسی به مراقبت‌های سلامتی ارزان‌قیمت، رفع شکاف در حمایت سلامت اجتماعی و توسعه حمایت مالی اتخاذ کرده‌اند. این اقدامات عبارتند از

- تخصیص منابع مالی به نظام سلامت به منظور تقویت قابلیت دسترسی همگانی به خدمات سلامت و بهبود کیفیت آن؛

- بهبود هماهنگی در نظام سلامت شامل استفاده از ظرفیت‌های نهادی و کادر درمان با تمرکز بر تامین عمومی سلامت و گاهی اوقات بهره‌گیری از تامین‌کنندگان خدمات خصوصی تحت مقررات عمومی (اسپانیا و بریتانیا)

- یکپارچه‌سازی اقدامات پیشگیرانه، آزمایش و درمان در قالب بسته‌های مزایای مراقبت سلامت (چین)

- تقویت حمایت مالی در مقابل مخارج سلامت، حفظ و گسترش پوشش مکانیزم‌های فعلی برای حمایت سلامت اجتماعی و تقویت پوشش همگانی و مداوم شامل تضمین درمان برای خارجی‌ان مقیم (تایلند)

ز. تعدیل موقت پرداخت حق بیمه‌های تامین اجتماعی برای کسب‌وکارها: به منظور تخفیف محدودیت‌های نقدینگی پیش روی کسب‌وکارها بسیاری از دولت‌ها به‌طور موقت، دریافت مالیات‌ها و حق بیمه‌های تامین اجتماعی را به‌حالت تعلیق درآورده‌اند یا اقدامات دیگری برای ایجاد انعطاف در این زمینه اتخاذ کرده‌اند. البته باید توجه داشت که هر چند چنین اقداماتی می‌تواند تنفس کوتاه‌مدتی به برخی کسب‌وکارهای متاثر بدهد (که احتمالاً به شدت نیز به آن نیازمندند) اما این اقدامات نباید منجر به تضعیف پایداری مالی بودجه دولت و نهادهای تامین اجتماعی در آینده شود به ویژه در این زمان که نظام‌های حمایت اجتماعی نیاز به منابعی برای برآورده ساختن افزایش نیازهای مردم هستند. در هر صورت دو اقدام زیر برای این حوزه قابل اتخاذ است:

- ایجاد امکان تعویق پرداخت مالیات‌ها و حق بیمه‌های تامین اجتماعی توسط کسب‌وکارها (چین، فرانسه، مجارستان، تایلند و ویتنام)

- متوقف کردن برخی مالیات‌های خاص بر کسب‌وکارهای کوچک و تعلیق جریمه‌های دیرکرد (آلمان و بریتانیا)

در ادامه برخی اقدامات کشورها به صورت جزئی‌تر آورده شده است که تنوع و گستردگی آنها در کشورهای مختلف (بسته به نیازهای و ظرفیت‌های هر کشور) قابل مشاهده است. همچنین لازم به ذکر است که کشورهای زیر تنها نمونه‌ای از حدود ۱۰۸ کشور است که به سیاست‌گذاری در این حوزه پرداخته‌اند.

جدول ۹. سیاست‌گذاری کشورهای مختلف در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

<ul style="list-style-type: none"> - تمام پرداخت‌های تأمین اجتماعی تداوم می‌یابند اما به جای فواصل هفتگی در فاصله‌های دوهفتگی پرداخت خواهند شد (به منظور پیشگیری از خروج و تجمع مزایاگیران) - امکان تعیین یک فرد برای انجام کارهای اداری برای سالمندان - طرح جدید مقرری بیکاری کووید ۱۹ برای افراد ۱۸ تا ۶۶ ساله که شغل خود را از دست داده‌اند. - افزایش پرداخت مزایای بیماری برای افراد دارای علائم کووید ۱۹ یا افرادی که به لحاظ پزشکی ملزم به ماندن در خانه شده‌اند. - حمایت درآمدی برای افراد متأثر از کرونا - طرح جدید سازمان ALONE برای حمایت از سالمندانی که در طول محدودیت‌های کرونا دچار سختی شده‌اند و امکان برخورداری از طریق تماس تلفنی. - خط تلفنی ویژه سالمندان برای دریافت توصیه‌ها و سوالات. - ارائه توصیه و حمایت‌ها از افراد آسیب‌پذیر تنها توسط انجمن آلزایمر ایرلند، - آماده باش مرکز خدمات اطلاعات سالمندان برای اطمینان از دسترسی سالمندان به اطلاعات به روز و دقیق از ویروس. - اطلاع‌رسانی اختصاصی انجمن سرطان ایرلند به بیماران سرطانی. 	ایرلند ^۱
<ul style="list-style-type: none"> - مساعدت بیکاری - دریافت درخواست‌های مرتبط با مستمری بازنشستگی به صورت غیرحضوری - تعویق دوماهه حق بیمه کارفرمایان (پس از آن می‌توانند بین دو گزینه انتخاب کنند): پرداخت حق بیمه‌ها بدون اضافه، پرداخت قسطی حق بیمه‌ها همراه با مقداری اضافه) - پرداخت بخشی از مستمری‌ها یک ماه زودتر - پوشش مزایای درمانی کووید ۱۹ برای بیکارشدگان 	بلیز ^۲
<ul style="list-style-type: none"> - مزایای بیکاری اضافه مختص کووید ۱۹ 	مالت ^۳

¹ https://www.citizensinformation.ie/en/health/covid19/covid19_and_older_people.html

² <https://www.socialsecurity.org.bz/wp-content/uploads/2020/03/Press-Release-SSB-Preparedness-and-Response-Action.pdf>

³ <https://socialsecurity.gov.mt/en/Pages/covid19benefits.aspx>

<ul style="list-style-type: none"> - مزایای عائله‌مندی کوید ۱۹: مختص افراد دارای فرزندان زیر ۱۶ سال که امکان دور کاری ندارند و برای مراقبت از فرزندان خود (به دلیل تعطیلی مدارس و مهدها) امکان حضور در محل کار را ندارند. - مزایای از کارافتادگی کوید ۱۹: مختص افرادی که امکان دور کاری ندارند و به دلیل توصیه‌های پزشکی امکان سر کار رفتن ندارند. - مزایای پزشکی: مختص افرادی که به دستور رئیس سلامت عموم مالت نباید به سر کار بروند و امکان دور کاری ندارند و همچنین در این مدت از سوی کارفرما مبلغی دریافت نمی‌کنند. 	
<ul style="list-style-type: none"> - مساعدت مالی افراد متأثر از کرونا شامل پرداخت مکمل و پرداخت حمایت اقتصادی - عدم نیاز به مراجعه جهت اعلام هویت یا درخواست - پرداخت از طریق حساب مختص هر فرد با عنوان myGov - راه‌اندازی خط تماس اطلاعات کرونا ویروس 	استرالیا^۱
<ul style="list-style-type: none"> - تصویب اجازه موقت پزشکان و پرستاران بازنشسته برای بازگشت به کار بدون کاهش مستمری بازنشستگی (به منظور کمک به کادر درمان) - پیشنهاد کاهش حق بیمه‌ها - افزایش مزایای استراحت پزشکی برای کارگران فاقد پوشش، از محل مالیات‌های عمومی - متوقف کردن برخی مالیات‌های خاص بر کسب‌وکارهای کوچک و تعلیق جریمه‌های دیرکرد 	بریتانیا
<ul style="list-style-type: none"> - تمدید مهلت پرداخت حق بیمه‌ها (به مدت ۳ ماه و نیم) - کاهش حق بیمه‌ها - تغییر اظهارنامه‌های مالیاتی و بیمه‌ای (متناسب با افزایش هزینه‌ها و تماس حداقلی) 	ایالات متحده (واشنگتن)^۲

۲.۱۲. حوزه امور اداری و استخدامی

با بهره‌گیری از آموزه کشورهای OECD، در حوزه امور اداری و استخدامی می‌توان اقداماتی به شرح ذیل در دستور کار قرار داد:

- اصلاح یا ارتقاء قوانین و مقررات موجود در زمینه دورکاری کارکنان و یا معرفی گزینه‌های جدید
- برای دورکاری متناسب با شرایط بحران از طریق دورکاری پاره‌وقت یا تمام‌وقت، دورکاری چرخشی
- تدابیری برای اصلاح موقت نظام‌های پرداخت کارکنان متناسب با شرایط بحران فعلی.
- استفاده از ظرفیت قراردادهای کوتاه مدت و موقت برای کارکنان.

¹ <https://www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/affected-coronavirus-covid-19>

² <https://www.pbgc.gov/news/press/releases/pr20-02>

۲.۱۳. حوزه گردشگری

در حوزه صنعت گردشگری و کسب و کارهای وابسته به آن می‌توان گفت غالب حمایت‌های کشور پیشرو در این صنعت، از بخش گردشگری به شیوه‌های زیر بوده است:

- حمایت‌های مالی به صورت تسهیلات اعطایی بلاعوض و یا با دوره بازپرداخت طولانی مدت؛
- امهال مهلت بازپرداخت دیون مختلف به دولت‌ها اعم از وام‌ها، عوارض، هزینه‌های آب و برق؛
- بازگشایی تدریجی اماکن گردشگری مانند اماکن اقامتی و سایت‌های تاریخی و فرهنگی و موزه‌ها با رعایت پروتکل‌های بهداشتی.

۲.۱۴. صنایع دستی

در حوزه صنایع دستی می‌توان گفت غالب حمایت‌های کشور پیشرو در این بخش به صورت ذیل انجام شده است:

- حمایت‌های مالی به صورت تسهیلات اعطایی بلاعوض و یا با دوره بازپرداخت طولانی مدت؛
- امهال مهلت بازپرداخت دیون مختلف به دولت‌ها اعم از وام‌ها، عوارض، هزینه‌های آب و برق
- توسعه و ترویج نمایشگاه‌ها و فروشگاه‌های مجازی؛
- پیش خرید تولیدات صنایع دستی خانگی و کارگاهی با حمایت دولت از طریق شرکت‌های واسطه.

۲.۱۵. سیاست داخلی و خارجی

اولین آثار بحران ناشی از کرونا متوجه نظام سلامت و نظام معیشت شده و زندگی جاری بخش عمده‌ای از مردم را از روند عادی خارج می‌کند. یکی از چالش‌های اساسی کشورها در این زمینه آن است که تقدم و اولویت بخشی به هر یک از دو این نظام پیمادهای جبران ناپذیری بر نظام دیگر دارد. بازگشایی وضعیت اقتصادی و از سرگیری فعالیت‌های بازار زمینه ابتلا به بیماری را افزایش داده و جان افراد را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد. از سوی دیگر، رعایت سیاست فاصله گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز تولیدی و خدماتی ضربه جدی به منابع درآمدی کشورها وارد می‌کند. برای این چالش در برخی از کشورها از جمله آمریکا مناظره جدی میان رئیس جمهور و فرمانداران ایالت‌ها بر سر تقدم بخشی یکی از این دو نظام بر دیگری است. فرمانداران ایالت‌ها جان افراد را در اولویت قرار داده و از دولت فدرال می‌خواهند کسری بودجه آنها را جبران نماید. رئیس جمهور آمریکا نیز بر این باور است که هزینه درمان نباید از هزینه‌های بیماری بیشتر باشد. به عبارت دیگر، ترامپ به شدت به دنبال بازگشایی وضعیت اقتصادی است. در این میان، برخی از کشورها از جمله کره جنوبی برای خروج از این دوگانگی اقدام به تست گیری گسترده کرده است. افزایش سرعت و گستره تست گیری این امکان را به کشورها

می‌دهد که به جای اعمال سیاست‌های محدود کننده بر اکثریت جامعه، تنها آن دسته از افرادی را که به این بیماری مبتلا هستند مقید به رعایت سیاست‌های فاصله گذاری اجتماعی نماید. با اجرای این سیاست، کره جنوبی در بحبوحه کرونا انتخابات پارلمانی خود را برگزار کرد و روند بازگشت به شرایط عادی اقتصادی را تسریع بخشید.

تجربه کشورهای چوون آمریکا نشان می‌دهد نظام بازار و سیاست خصوصی سازی صنایع در شرایط بحران کارکرد تنظیم گری خود را از دست داده و توانایی تأمین نیاز فزاینده جامعه به کالاهای اساسی و ضروری را ندارد. در آمریکا، دونالد ترامپ برای حل این معضل و جبران کمبود تجهیزات بهداشتی و پزشکی، قانون تولید دفاعی را نیز فعال ساخت ولی ظرفیت‌های حقوقی این قانون نیز نتوانست پاسخ گوی نیاز آمریکا باشد. براساس قانون تولید دفاعی، دولت آمریکا می‌تواند از شرکت‌های صنعتی ایالات متحده از جمله شرکت‌های بزرگ خودرو سازی بخواهد که در مواقع بحرانی خط تولید خود را متوقف کرده و در راستای نیازهای کشور اقدام به تولید اقلام و لوازم حیاتی نمایند.

۳. توصیه های سیاستی به منظور کنترل اثرات کرونا

در این بخش بر اساس یافته های دو بخش اول، توصیه های سیاستی به منظور جلوگیری از شیوع هر چه بیشتر بیماری و همچنین کاهش اثرات اقتصادی، اجتماعی و سیاسی ناشی از آن ارائه می شود.

۳.۱ اقدامات غیرهزینه ای

۳.۱.۱ تقویت مالی دولت

در این قسمت، توصیه های سیاستی در راستای تقویت مالی دولت ذیل ۶ محور ارائه می شود.

جدول ۱۰. سیاست های پیشنهادی در جهت تقویت مالی دولت

ابزار	فرض درآمدی	توضیحات
ظرفیت سازی برای ایجاد بدهی	در حال حاضر بیش از ۹۶ هزار میلیارد تومان درآمد از محل فروش اوراق مالی دولتی در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ دیده شده است که طبیعتاً چنانچه منابع درآمدی دولت از روش‌هایی که در این گزارش بیان شده، افزایش نیابد نیاز به انتشار اوراق	براساس نسبت بدهی به تولید ناخالص، ایران در دامنه پایداری تعهدات به سر می برد و قابلیت ایجاد بدهی دارد اما شاخص بدهی به نیاز تامین مالی دولت وضع مناسبی ندارد. در کوتاه مدت هر چه میزان انتشار اوراق مالی بیشتر شود، فشار روی نرخ اوراق بالاتر خواهد رفت که یا منجر به افزایش هزینه‌های استقراض و کاهش درآمد دولت از این محل خواهد شد و یا فشار روی بانک مرکزی برای خرید این اوراق از محل پایه پولی افزایش خواهد یافت. ادامه این سناریو در میان مدت، ممکن است عملاً به پولی شدن کسری بودجه و رشد پایه پولی از محل بدهی دولت منجر شده و یا با افزایش نرخ سود در بازارهای مالی، زنجیره ای از آثار رکودی ایجاد شود.

ابزار	فرض درآمدی	توضیحات
	مالی دولت افزایش خواهد یافت. ایجاد تقاضا برای این اوراق در سال ۹۹ ضروری است. بانکها و صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت، ظرفیت مناسبی برای این منظور هستند. بسته به میزان جدید بانک مرکزی و سازمان بورس در ایجاد تقاضا برای این اوراق، بین ۵۰ تا ۱۰۰ همت تقاضای جدید برای اوراق و در نتیجه منابع برای دولت قابل حصول است.	مشخصا برای سال ۱۳۹۹ که بیش از ۹۶ هزار میلیارد تومان اوراق مالی برای تأمین کسری بودجه تعبیه شده است و در صورتی که فکری برای حصول درآمد از سایر روشها که در این گزارش بیان شده نشود و یا هزینههای دولت کاهش نیابد، نیاز به انتشار اوراق افزایش نیز خواهد یافت، چنانچه برای طرف تقاضای این اوراق (خریداران آن) فکری نشود، یا شاهد افزایش هزینههای تأمین مالی برای دولت (افزایش نرخ تنزیل اوراق) خواهیم بود و یا فشار روی بانک مرکزی برای خرید این اوراق در سال آینده وارد خواهد شد. بانکها و صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت می توانند بخش قابل توجهی از این اوراق را جذب کنند که بهبود ترازنامه این نهادهای مالی را نیز به دنبال دارد. به طور مشخص چنانچه مانند روال رایج در نظام بانکی سایر کشورها، اوراق دولت جایگزین داراییهای غیرمنقول بانکها شود، هم جریان نقدی داراییهای بانکها افزایش خواهد یافت و هم برای اوراق مالی دولت تقاضا ایجاد می گردد. البته بانکها برای ارائه وثیقه برای دریافت تسهیلات بانک مرکزی نیز نیازمند اوراق مالی دولت هستند، که نگهداری این اوراق در ترازنامه ایشان می تواند از این جهت نیز مفید باشد. در حال حاضر سهم اموال غیرمنقول شبکه بانکی (که عمدتا شامل داراییهای ثابت مشهود و وثایق تملیکی می شود) حدود ۳،۵ درصد ترازنامه شبکه بانکی است. حال با فرض رشد ۵ درصدی ترازنامه شبکه بانکی در زمستان ۹۸ (رشد زمستان ۹۷ بیش از ۸ درصد بوده است) و رشد ۲۵ درصدی در سال ۹۹ حجم اموال غیرمنقول به ۱۶۵ هزار میلیارد تومان خواهد رسید. حال اگر تنها ۳۰ درصد این طبقه از داراییها که منجمد هستند و جریان نقدی برای بانک ایجاد نمی کنند، با الزام و پیگیری بانک مرکزی به فروش برسد، امکان جذب ۵۰ هزار میلیارد تومان اوراق ایجاد خواهد شد. از سوی دیگر صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت نیز باید سهم سپرده گذاری در بانکها را کاهش دهند و آن را با اوراق مالی اعم از دولتی و شرکتی جایگزین نمایند. در این صورت هم مدل سرمایه گذاری این صندوقها اصلاح خواهد شد و هم میزان تقاضا برای اوراق مالی افزایش خواهد یافت. در پایان آذر ماه ۱۳۹۸ ارزش داراییهای صندوقهای سرمایه گذاری ۱۷۴ هزار میلیارد تومان بوده است که نسبت به انتهای سال ۱۳۹۷ بیش از ۱۶ درصد رشد داشته است. در پایان آذر ۱۳۹۸ بیش از ۳۴ درصد داراییهای صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت را اوراق مالی اعم از دولتی و شرکتی تشکیل داده است. با فرض این که ارزش صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت ۵ درصد رشد کند و در سال ۱۳۹۹ نیز ۲۰ درصد رشد داشته باشد، ارزش کل صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت به ۲۱۹ هزار میلیارد تومان خواهد رسید که با فرض ثابت ماندن سهم اوراق مالی در داراییهای این صندوقها، تقاضا برای اوراق اعم از دولتی و غیردولتی بیش از ۱۵ هزار میلیارد تومان افزایش خواهد یافت. حال اگر با اصلاح سبد سرمایه گذاری صندوقها، سهم سپرده گذاری در بانکها از ۵۳ درصد به ۳۵ درصد کاهش یابد و سهم اوراق به ۵۰ درصد برسد، افزایش تقاضای اوراق مالی اعم از دولتی و شرکتی توسط صندوقهای سرمایه گذاری با درآمد ثابت به حدود ۵۰ هزار میلیارد تومان

ابزار	فرض درآمدی	توضیحات
		افزایش خواهد یافت. این اصلاح که می‌بایست از سوی سازمان بورس و اوراق بهادار دنبال شود، باعث تسهیل شرایط تأمین مالی هم برای دولت و هم برای بنگاه‌ها خواهد شد.
واگذاری سهام	فرض شده است بین ۵ تا ۱۰ همت قابلیت عرضه سهام ممکن است ایجاد شود (در حدود برآورد بودجه). این رقم تا دو برابر و بیشتر قابل افزایش است.	ارزش سهام شرکت‌هایی که سهام دولت در آنها زیر ۵۰ درصد است، حدود ۱۰۰ همت است. اما به دلیل مسائل پیش آمده در سال‌های اخیر، رغبتی برای عرضه وجود ندارد. پیشنهاد روی میز، عرضه از طریق ETF همراه با تخفیف است که ممکن است ۲۰ تا ۳۰ همت از این طریق قابل عرضه باشد.
مولد سازی زمین‌های منابع طبیعی - باز آفرینی و توسعه مناطق شهری	بسته به تعداد و مساحت و مرغوبیت پهنه‌هایی از زمین‌های منابع طبیعی که به این طرح اختصاص داده شود میزان درآمد ایجاد شده می‌تواند متفاوت باشد. مطابق با برآوردهای اولیه با اختصاص سه پهنه در مجموع با مساحت ۳ تا ۴ هزار هکتار در نزدیکی شهر تهران می‌توان درآمدی در حدود ۱۵ هزار میلیارد تومان در سال ابتدایی اجرای طرح از این محل کسب نمود. در صورت اختصاص پهنه‌های نزدیک به سایر شهرهای پر جمعیت و صنعتی یا شهرهای گردشگری درآمد از این محل می‌تواند به میزان قابل توجهی افزایش یابد.	توضیحات مراحل طرح پیشنهادی در این طرح در گام اول دولت از محل زمین‌های در اختیار (زمین‌های منابع طبیعی) بخش‌های مشخصی را با توجه به نظرات کارشناسی پیرامون بافت شهری، موقعیت جغرافیایی و قابلیت درآمد زایی بیشتر برای اجرای طرح انتخاب می‌نماید. پس از انتخاب زمین مناسب در گام دوم باید دستگاه یا نهادی به نمایندگی از دولت (به عنوان پیشنهاد بنیاد مسکن انقلاب اسلامی) مسئولیت تسهیلتی و نظارت پروژه را بر عهده بگیرد. تسهیلتی باید طرح توسعه منطقه مورد نظر را به تفصیل تهیه کرده و بر اساس طرح تهیه شده برای ساخت و ساز بخش‌های مختلف مزایده عمومی برگزار نماید. طرح تهیه شده باید شامل جزئیاتی نظیر تعداد ساختمان‌ها، تعداد واحدها و متراژ در هر بخش، محل استقرار زیر ساخت‌هایی نظیر مدرسه و بیمارستان و مناطق اداری و تجاری باشد. فراهم کردن آب، برق، گاز و تلفن نیز از وظایف تسهیلتی است. در صورتی که محل تعیین شده با شهر فاصله داشته باشد، فراهم کردن حمل و نقل سریع و ارزان به شهر نیز از وظایف تسهیلتی خواهد بود. شایسته ذکر است که تمامی وظایف مذکور از محل منابع پروژه تأمین مالی می‌شود. در مزایده عمومی تسهیلتی حق بهره برداری از اعیان بخش‌های مختلف از زمین را در ازای دریافت مبالغ مشخص (در چهارچوب طرح تهیه شده) برای توسعه منطقه به مزایده می‌گذارد. شرکت برنده می‌تواند در چهارچوب تعیین شده در صورت اختصاص (تعداد واحد مشخص، متراژ مشخص) عملیات ساخت را انجام داده و واحدهای خود را به فروش رسانده یا اجاره دهد. کیفیت ساخت و ساز و مصالح مورد استفاده به انتخاب پیمانکار است. در صورتی که پیمانکار در مدتی مشخص که از پیش باید تعیین شود اقدام به ساخت ننماید مجوز او باطل شده و مجدداً مزایده برگزار می‌شود. خریداران از طرق عادی واحد را با اطلاع از نوع مالکیت خریداری نموده و و هیچ‌حقی در عرصه زمین نخواهند داشت. خریداران قابلیت خرید و فروش حق مالکیت خود را مطابق با چهارچوب تعیین شده خواهند داشت.

¹ Developer

توضیحات	فرض درآمدی	ابزار
<p>چهارچوب حقوقی پیشنهادی برای فروش و معاملات طرح، چهارچوب مورد استفاده در معامله زمین‌های وقفی است.</p> <p>زمین‌های عرضه شده توسط دولت می‌تواند به سه صورت زیر باشد:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. زمین‌های داخل شهر ۲. زمین‌های در مرز شهر ۳. زمین‌های دارای فاصله‌ای مناسب از شهر که رفت آمد آن به شهر در زمانی کوتاه ممکن باشد <p>طبیعتاً انتخاب زمین‌ها در داخل شهر می‌تواند درآمد بیشتری به همراه داشته باشد در حالی که به تراکم شهر می‌افزاید. انتخاب زمین‌هایی در مرزهای شهر درآمد کمتری به نسبت حالت قبل به دنبال دارد ولی افزایش تراکم شهر را به همراه ندارد. البته در این حالت شهر گسترش می‌یابد. در حالت سوم درآمد اکتسابی دولت کمتر بوده ولی افزایش تراکم و گسترش شهر مطرح نیست. البته ایجاد شهرهای حاشیه‌ای با مسائلی همراه است که از مهمترین آن‌ها می‌توان به نیاز به زیرساخت‌های شهری و حمل و نقل ارزان و سریع به شهر اشاره کرد.</p> <p>هدف اصلی از اجرای این طرح کسب درآمد صحیح دولت از زمین‌های منابع طبیعی است که در نتیجه آن مسکن با قیمت مناسب (نسبت به قیمت مسکن در شهرها) فراهم شده و علاوه بر پاسخگویی به بخشی از تقاضای مسکن، در برخی از شیوه‌های اجرا می‌تواند منجر به کاهش قیمت مسکن در شهرها نیز شود.</p> <p>علاوه بر نتایج فوق بخش قابل توجهی از صنایع زنجیره‌ای مرتبط با بخش مسکن به واسطه این طرح فعال شده و در صورت بزرگ بودن ابعاد طرح اشتغال ایجاد می‌تواند قابل توجه باشد.</p> <p>الگوی پیشنهادی علاوه بر شهرهای مسکونی، قابلیت اجرا برای ساخت مناطق گردشگری و تفریحی را نیز دارد. شاید سسته ذکر است این اقدام حتماً لازم است با در نظر گرفتن ملاحظات اجتماعی - فرهنگی و نگاه بلندمدت دنبال گردد.</p>		
<p>برآورد دقیق و قابل اعتنا وجود ندارد. بسته به گستره هزینه‌های تحت بررسی، حمایت و تعهد سیاسی و اطلاعات در دسترس میزان مخارج پس انداز شده می‌تواند متفاوت باشد. در صورتی که با استفاده از راهکارهای بازنگری هزینه‌ها، شفافیت پرداخت‌ها و معاملات بخش عمومی که عمدتاً زیر ساخت‌های آن از لحاظ قانونی فراهم</p>	<p>با توجه به محدودیت منابع دولت، لازم است تا دولت به صورت روشمند اقدام به کنترل و حتی کاهش هزینه‌های خود در مراکز اصلی هزینه‌ای نماید. بدین منظور باید دولت چند حوزه مهم هزینه‌زا در کشور (فعالیت‌هایی که بیشترین سهم در هزینه‌های بودجه عمومی را دارند) شناسایی کرده و با تشکیل کارگروه‌های تخصصی متشکل از کارشناسان حوزه مربوط در سازمان برنامه و بودجه و دستگاه‌های ذیربط برنامه‌هایی برای حذف هزینه‌های غیرضرور و افزایش بهره‌وری و کارایی در این حوزه ارائه دهد. این کاهش هزینه از طریق اصلاح فرایندهای اجرایی، کاهش اتلاف منابع و افزایش بهره‌وری و الکترونیکی کردن فرایندهای ارائه خدمات (مشروط به عدم کاهش کیفیت ارائه خدمات) به سازمان برنامه و بودجه ارائه و مورد توافق واقع می‌گردد.</p> <p>حوزه‌های هزینه‌ای مشخص شده باید به گونه‌ای باشند که حداقل ۲۰ تا ۲۵ درصد از مخارج بودجه عمومی را تشکیل دهند.</p> <p>شفافیت پرداخت‌های دولت</p>	<p>مدیریت هزینه‌های دولت - شفافیت پرداخت‌ها و معاملات دولتی</p>

توضیحات	فرض درآمدی	ابزار
<p>یکی از اصلی ترین پیش نیازهای موفقیت مدیریت هزینه‌ها دسترسی به اطلاعات هزینه‌ای است. راهکار اجرایی این امر آن است که در اسرع وقت، کلیه پرداختهای انجام شده از محل منابع عمومی و منابع اختصاصی، صرفاً توسط خزانه داری کل و مستقیماً به ذینفع نهایی انجام شود.</p> <p>در حال حاضر بخشی از حقوق کارکنان (رسمی و پیمانی) دولت به طور متمرکز و توسط خزانه داری مستقیماً به ایشان پرداخت می شود، لذا لازم است:</p> <p>در گام اول، همه پرداختهای انجام شده از محل منابع عمومی، توسط خزانه داری کل کشور به صورت مستقیم به ذینفع نهایی انجام شود. (این موضوع در بند الف تبصره ۲۱ قانون بودجه سال ۱۳۹۹ به تصویب رسیده است)</p> <p>در گام دوم، اعتبارات اختصاصی دستگاههای اجرایی مشمول این فرایند شده و خزانه داری کل کشور بر مبنای درخواست ایشان، از درآمدهای اختصاصی این دستگاهها کسر و به حساب ذینفع نهایی پرداخت کند. (این موضوع نیز در بند الف تبصره ۲۱ قانون بودجه سال ۱۳۹۹ به تصویب رسیده است)</p> <p>در گام سوم، مشابه این فرایند برای منابع شرکتهای دولتی اجرا شده و بر مبنای درخواست وجه ایشان، خزانه از حساب این شرکتها کسر و به حساب ذینفع نهایی پرداخت کند.</p> <p>پیش بینی می شود همانطور که اجرای بند «و» تبصره «۱۹» قانون بودجه سال ۱۳۸۶ با از بین بردن پرداختی های نابجا، شفاف سازی حداقلی از حقوق کارکنان دولت را به وجود آورد، اجرای این سیاست پیشنهادی نیز موجب جلوگیری از پرداختهای نابجا شده و شفافیت مناسب برای حاکمیت به وجود آورد و استفاده از قواعد مدیریت هزینه‌ها را امکان پذیر کند. گفتنی است در صورت اجرای این سیاست می توان به درستی میان هزینه های اجتناب ناپذیر و اجتناب پذیر تفکیک قائل شد.</p> <p>شفافیت معاملات دولت</p> <p>با توجه به حجم بالای معاملات دولتی (و به طور کلی بخش عمومی) و لزوم توجه به مدیریت هزینه در این حوزه، کشورهای پیشرفته از سالها قبل استفاده از سامانه های تدارکات الکترونیکی را در دستور کار قرار داده اند.</p> <p>این اقدام میتواند از جهات مختلفی به راهبرد مدیریت هزینه در معاملات دولت منجر شود که برخی از این موارد عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • شفاف شدن هزینه های انجام شده به تفکیک (دستگاه انجام دهنده معامله، ارائه دهنده، هزینه) • کاهش فساد در فرایند معاملات دولتی • تجمیع خریدهای دولتی • استفاده بهینه از کالا و خدمات موجود در بخش عمومی (اشتراک کالاهای بلااستفاده و خدمات مشترک) • نظارت بر معاملات انجام شده از منظر: <ul style="list-style-type: none"> - ضرورت انجام هزینه - کارایی معامله صورت گرفته 	<p>شده است بتوان مجموعاً ۳ درصد از مصارف عمومی را کاهش داد می توان بیش از ۱۵ هزار میلیارد تومان از کسری بودجه سال ۱۳۹۹ را جبران نمود.</p>	

ابزار	فرض درآمدی	توضیحات
		<p>علی‌رغم تکلیف قانون به ایجاد سامانه تدارکات الکترونیکی برای انجام معاملات بخش عمومی و دولتی، سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) پس از سالها غفلت در سال ۱۳۹۰ برای انجام معاملات دستگاههای اجرایی با رعایت انجام کلیه مراحل مناقصات و مزایده‌ها طراحی شده و در حال حاضر ۹ هزار دستگاه اجرایی در آن عضو شده اند.</p> <p>با وجود قوانین و مقررات متعددی که به انجام خریدهای دولت در بستر این سامانه پرداخته است در عمل بخشی از معاملات دولت، شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی غیردولتی خارج از سامانه مذکور انجام می شود که این مسئله موجب شده نتوان به خوبی از ظرفیت این سامانه در برنامه ریزی برای مدیریت هزینه های عمومی (که یکی از محورهای مهم کاهش کسری بودجه در شرایط جاری است) استفاده کرد.</p> <p>با اجرای کامل این برنامه میتوان علاوه بر پیشگیری از فسادهای احتمالی در اجرای معاملات دولتی، قدرت اعمال حاکمیت بر مصارف انجام شده در این حوزه را فراهم نمود.</p>
کنترل هزینه های عمومی دولت با استفاده از سازو کار بازنگری هزینه ها ^۱		<p>با توجه به محدودیت منابع دولت، لازم است تا دولت به صورت رو شمند اقدام به کنترل و حتی کاهش هزینه های خود در مراکز اصلی هزینه ای نماید. بدین منظور هر دستگاه باید موظف شود ۱۰ تا ۲۰ مرکز هزینه ای (فعالیت‌هایی که بیشترین سهم در هزینه های آن دستگاه دارند) در هر دستگاه را شناسایی کند و برنامه های خود را برای حذف موارد غیر ضرور و افزایش بهره وری و کارایی در این حوزه ارائه دهد. این کاهش هزینه از طریق اصلاح فرایندهای اجرایی، کاهش اتلاف منابع و افزایش بهره وری و الکترونیکی کردن فرایندهای ارائه خدمات (مشروط به عدم کاهش کیفیت ارائه خدمات) به سازمان برنامه و بودجه ارائه و مورد توافق واقع می گردد. با توجه به گستردگی انواع مصارف عمومی تشکیل کمیته های تخصصی با کارویژه مدیریت هزینه در کشورهای زیادی مورد استفاده قرار می گیرد^۲ تا حدی که این فرایند به بخش جدایی ناپذیر تصویب بودجه بدل شده است. نکته مهم این است که رهبران سیاسی نقش اصلی را در روند بررسی هزینه ها برعهده دارند به عبارتی عزم و اراده رهبران است که به فرایند بازنگری هزینه ها معنی می بخشد و لازم است با تعهد سطح بالای سیاسی (حفاظت و اجراکنندگان قانون)، از فرایند بازنگری مراقبت شود تا در طی اجرای فرایند بازنگری، در نتیجه اعمال نفوذ ذی نفعان، تغییراتی ایجاد نشود. گفتنی است در چارچوب برنامه اصلاحات ساختار بودجه، کمیته هایی جهت انجام این امر تشکیل گردید، اما نتایج فعالیت های آن کمیته ها (احتمالاً به دلیل نبود عزم و اراده جدی در پیاده سازی راهکارها یا عدم دستیابی به تفاهم با دستگاه های اجرایی) اجرایی نگردید.</p>
حذف موازی کاری		<p>یکی از محورهای مهم مورد توجه برای کاهش هزینه های دولت، حذف موازی کاری بین دستگاه های مختلف است. مفهوم موازی کاری را می توان به سه دسته زیر تقسیم کرد: ۱. دوباره کاری ۲. هم پوشانی ۳. پراکندگی</p>

1. Spending Riview

^۲ طبق بررسی سازمان همکاری و توسعه اقتصادی (OECD) در سال ۲۰۱۲، نیمی از کشورهای عضو ادعا کرده اند که در حال اجرای روند بررسی هزینه ها هستند. این تعداد شامل برخی از کشورها که تجربه قابل توجهی در بررسی هزینه ها ندارند (نظیر ایرلند و ایتالیا) و کشورهایی که پیش از بحران مالی نیز به طور جدی بررسی هزینه ها را انجام داده اند می شود.

ابزار	فرض درآمدی	توضیحات
بین دستگاهها		سازمان برنامه و بودجه و دیوان محاسبات کشور باید موظف شوند که ظرف مدت ۶ ماه این گونه موارد را شناسایی کنند و با مصوبه شورای عالی اداری یا در صورت نیاز مجلس شورای اسلامی ساختارهای اداری را اصلاح نماید.

۳،۱،۲. اصلاح نظام اداری و توسعه دولت الکترونیک

با توجه به شرایط ایجاد شده ناشی از شیوع بیماری کرونا در کشور می توان از این فرصت در جهت اصلاح نظام اداری و توسعه دولت الکترونیک استفاده کرد. برخی از محورهای پیشنهادی در این حوزه عبارتند از:

الف. تثبیت و ضابطه مند کردن سازوکار دورکاری: فراهم آوردن زمینه دورکاری کارکنان دولت در هیچ یک از برنامه ها و اسناد بالادستی کشور به عنوان یک سیاست عمده پیش بینی نشده است. با این وجود در سال ۱۳۸۹، به خاطر اوج گرفتن مساله آلودگی هوای تهران، آیین نامه دورکاری (کار از خانه) در کمیسیون امور اجتماعی و دولت الکترونیک هیات دولت به تصویب رسید. در این آیین نامه هیچ برنامه و یا معیار مشخصی برای انتخاب وظایف و مشاغلی که می توانند در طرح دورکاری قرار بگیرند تعیین نشد و اختیار امر به کارگروههای اجرایی طرح دورکاری در هر دستگاه سپرده شد.

اگرچه در راستای سیاستهای کنترل شیوع بیماری کوید-۱۹، از دستگاههای اجرایی خواسته شد با یک سوم (و سپس دو سوم) از نیروی انسانی به فعالیت پردازند، اما هیچ اشاره ای در برنامه های ذکر شده برای زمینه سازی دورکاری کارمندان ذکر نشده است. این در حالی است که آیین نامه دورکاری ظرفیت قانونی لازم برای انجام کارها از طریق دورکاری را فراهم نموده است.

سه مانع اصلی برای بکارگیری وسیع دورکاری در دستگاهها وجود دارد: ۱- عدم وجود برنامه مشخص برای گسترش دورکاری، ۲- محدودیتهای امنیتی و دسترسی به اطلاعات از خانه، ۳- غیرالکترونیکی بودن فرآیندهای کاری. در این شرایط، اولویت بخشیدن به فعالیتهای مرتبط با فرایند استعلام در سازمانها می تواند هم یک برنامه عملیاتی در اختیار سازمانها قرار دهد و هم با توجه به اولویت الکترونیکی شدن فرآیند استعلام، فرآیندهای داخلی مرتبط با استعلام را در اولویت الکترونیکی شدن قرار دهند. به این ترتیب تنها مساله ای که نیاز به رسیدگی دارد تعیین ضوابط دورکاری افراد با توجه به محدودیتهای امنیتی است که می تواند (مطابق آیین نامه دورکاری) توسط کارگروه دورکاری در دستگاه مورد نظر انجام شود.

ب. اصلاح ساختار وزارتخانه آموزش و پرورش: وزارت آموزش و پرورش با حدود یک میلیون کارمند بزرگترین وزارتخانه جمهوری اسلامی است و حدود ۴۰ درصد کارکنان وزارتخانههای کشور را در بر می گیرد. این در حالی است که این وزارتخانه در بخش ستادی خود با نیروهای مازاد و در بخش

معلمین با کمبود نیرو مواجه است. یکی از دلایل مهم تورم ستاد وزارتخانه تعدد بسیار زیاد ادارات این وزارتخانه در تمامی شهرستان‌ها و مناطق آموزش و پرورش کشور است. این در حالی است که با توسعه دولت الکترونیک و فناوری‌های ارتباطی عملاً احتیاج به این سطوح سلسله مراتبی به شدت کاهش پیدا کرده است. لذا پیشنهاد می‌گردد بر اساس بررسی کارشناسی، اولاً سطوح متعدد سلسله مراتبی این وزارتخانه تا حد ممکن کاهش یابد و ثانیاً وظایف ستادی‌ای که ضرورت دارد در سطح منطقه انجام گردد تا حد ممکن به صورت غیرحضور (بدون نیاز به وجود اداره در همان منطقه) انجام گردد. بر این اساس این امکان فراهم خواهد آمد که ادارات مناطق مختلف ادغام گردند.

ج. تقویت زیرساخت‌های اطلاعاتی کشور و زیرساخت‌های ارائه بسته‌های حمایتی: مساله کرونا بار دیگر اهمیت در دسترس بودن اطلاعات صحیح، دقیق و به‌روز را نمایان ساخت. می‌توان از این فرصت جهت پیگیری تقویت زیرساخت‌های اطلاعاتی کشور و تا حد ممکن اتصال و یکپارچگی آن‌ها بهره برد. یافتن افراد و اصنافی که به دلیل کرونا با مشکلاتی مواجه شده‌اند چنانچه منوط به وجود اطلاعات ایشان و تقاطع این اطلاعات در سامانه‌های مختلف گردد اولاً به راستی‌آزمایی و بهبود کارایی این سامانه‌ها کمک خواهد کرد ثانیاً سبب اصابت دقیق‌تر حمایت‌ها به متضررین خواهد شد. علاوه بر این ایجاد زیرساخت‌های ارائه مستقیم بسته‌های حمایتی به جامعه هدف و توسعه بسترهای اختصاص اعتبار خرید مانند کارت رفاه اجتماعی ایرانیان (کارا کارت) که در حال حاضر برای بازنشستگان تأمین اجتماعی در حال بهره برداری است می‌تواند یکی از فرصت‌هایی باشد که به بهبود کارایی سیاست‌های حمایتی منجر شود.

د. بهبود ارائه خدمات عمومی

– دریافت اطلاعات و مدارک توسط دستگاه‌های ارائه‌دهنده خدمات به صورت غیرحضور: همان‌طور که در مساله ازدحام در «ارائه سیم‌کارت به مردم» مشاهده شد چنین خدماتی که نیازمند ثبت‌نام، ارائه مدارک و ... جهت دریافت خدمات عمومی است کاملاً می‌تواند به صورت غیرحضور انجام شود. این مساله نه تنها در دوره‌ی کرونا اهمیت دارد بلکه در کاهش آلودگی هوا، کاهش شدت ترافیک و همچنین اتلاف وقت کمتر مردم تأثیر بسزایی دارد.

یکی دیگر از مصادیق قابل توجه در این بخش ارائه اطلاعات مربوط به قبوض آب، برق و گاز است که در حال حاضر به صورت مجزا و با به کارگیری نیروی انسانی برای قرائت هر کنتور انجام می‌شود. علاوه بر عدم کارایی، اینگونه قرائت کنتور در دوره شیوع کرونا با محدودیت مواجه شد. در وهله اول جمعیت و در مرحله دوم استفاده از سازوکار خود اظهاری و بررسی سالانه یا رندوم میزان مصرف و تعیین جریمه برای اعلام نادرست میزان مصرف می‌تواند یکی از فرصت‌های این دوره باشد.

– ارائه خدمات به مردم به صورت غیرحضور: یکی از فرصت‌های ایجاد شده در این دوره تکمیل زیرساخت‌ها برای امکان پذیر شدن ارائه خدمات به صورت غیرحضور به مردم بوده است. به عنوان

مثال در این ایام شاهد بودیم افراد دارای بیماری خاص به دلیل نیاز مبرم به دارو مجبور به تشکیل صف در جلوی داروخانه‌ها شده بودند. ارائه اینگونه خدمات نیز در صورت اجرای مقدمات لازم هیچ نیازی به حضور افراد ندارد و به صورت غیر حضوری قابل انجام است. توسعه سازوکار نسخه الکترونیک و تحویل دارو با استفاده از زیر ساخت های ار سال درون شهری کالا یکی از نمونه های فرصت انجام اصلاحات در این حوزه است. با توجه به خطر آفرین بودن حضور تعداد افراد زیاد در مکان های درمانی ایجاد زیر ساخت کارآمد نوبت دهی در حوزه درمان یکی دیگر از نمونه های فرصت ایجاد شده در این ایام است.

۳،۲. اصول کلی حمایت از اقشار و کسب و کارهای آسیب دیده بر اساس تحلیل شرایط اقتصاد کلان

در حال حاضر دولت در حال تدوین بسته‌های مختلف سیاستی به منظور حمایت از خانوار و بنگاه است. در این خصوص نکات بسیار مهمی قابل ذکر است:

الف. تأکید بیشتر بر حمایت از خانوارها به جای بنگاه: اثرات اقتصاد کلان ناشی از شیوع بیماری کرونا را می توان در دو دسته کلی تقسیم بندی کرد: الف. اثرات رکودی و از بین رفتن بخشی از ارزش ستانده اقتصاد ب. اثرات تورمی ناشی از کسری بودجه به واسطه کاهش درآمدهای دولت و افزایش هزینه‌های ناشی از هزینه درمان و سیاست‌های حمایتی. در این بین، رکود اقتصادی، بیشتر بنگاه‌های کوچک را تحت تأثیر قرار می‌دهد و از میان کارکنان شاغل در بنگاه‌های کوچک، متوسط و بزرگ، آن دسته از کارکنان که رابطه استخدامی و قراردادی قوی با بنگاه ندارند، در اولویت تعدیل قرار می‌گیرند. همچنین، تورم، به خصوص زمانی که ناشی از افزایش نرخ ارز نبوده و بیشتر از جانب رشد پایه پولی و نقدینگی باشد، بیشتر دهک‌های پایین درآمدی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین هرچند رکود ناشی از کرونا، همه گروه‌های درآمدی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اما دهک‌های پایین درآمدی بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند. از طرف دیگر، شاغلین موجود در این دهک‌ها، از آنجایی که دارای پوشش بیمه‌ای اندک هستند، قابل شناسایی نبوده و در زیر چتر طرح‌های حمایتی بیمه بیکاری و حمایت از بنگاه‌ها قرار نخواهند گرفت. بنابراین طرح‌های حمایتی معطوف به خانوار، از جمله پرداخت نقدی به خانوارها، هم موجب توزیع عادلانه‌تر منابع خواهد بود و هم می‌تواند به طور هدفمند تری، اقشار آسیب‌پذیر را تحت پوشش قرار دهد.

ب. شناسایی خانوارهای نیازمند و پرهیز از تخصیص یارانه همگانی کور: شرایط کنونی کشور (رکود اقتصادی و فقدان درآمدهای نفتی) این اجازه را نمی‌دهد که سیاست‌های حمایتی صرفاً با

رویکرد پول پاشی غیرهدفمند و تکیه بر منابع مالی ناپایدار و بدون پیش‌بینی ابزارهای نظارتی و ضمانت اجرایی قوی انجام شود. در حالی که بخش قابل توجهی از خانوارها و مشاغل از پیامدهای ناشی از ویروس کرونا متأثر شده‌اند، در مقابل بخش دیگری مانند بازنشستگان، کارمندان دولت و برخی از کارمندان نهادهای عمومی غیردولتی، برخی کارمندان بخش خصوصی که امکان دورکاری برای آنها فراهم است، کارمندان بیمارستان‌ها و کادر درمان، افراد مشغول در بخش کشاورزی، سوپرمارکت‌ها، میوه و تره‌بار و داروخانه‌ها و ... از جمله افراد و خانوارهایی هستند که حتی در صورت قرنطینه و یا کاهش تعاملات اجتماعی حداکثری نیز کمتر از سایر افراد جامعه متضرر خواهند شد. این افراد که در دهک‌های مختلف درآمدی نیز توزیع شده‌اند، در اولویت سیاست‌های حمایتی قرار ندارند.

بر اساس توضیحات فوق پیشنهاد می‌شود دو دسته از افراد از شمول سیاست‌های حمایتی خارج شوند: - افرادی که حتی به واسطه کار نکردن و در خانه ماندن درآمد آنها تغییری نخواهد داشت، مانند بازنشستگان و بخشی از کارمندان (خصوصاً کارمندان بخش‌های دولتی)

- افرادی که به واسطه نوع شغل، حتی در دوران قرنطینه نیز مشغول به کار و فعالیت خواهند بود، مانند کارخانجات تولید محصولات غذایی و دارو، داروخانه‌ها، سوپرمارکت‌ها و ...

ج. تهیه نظام جامع آمار و اطلاعات از شاغلین رسمی و غیررسمی: آمار و اطلاعات بازار کار نشان می‌دهد که بیش از ۷۰ درصد اشتغال‌زایی سال‌های اخیر متعلق به بنگاه‌های زیر ۵ نفر کارکن بوده است، اما از آنجایی که صاحبان این مشاغل (مشاغل غیررسمی، دست‌فروشی‌ها و کارکن مستقل) صدای رسانه‌ای ندارند و به دلیل فقدان نظام آمار و اطلاعات جامع، ممکن است شناسایی نشوند، این احتمال وجود دارد که در اعمال سیاست‌های حمایتی پیش‌بینی شده برای فعالیتهای اقتصادی، نادیده گرفته شوند.

بنابراین در وهله نخست تهیه آمار و اطلاعات جامع از اطلاعات فردی مشاغل رسمی و غیررسمی می‌بایست در دستور کار دولت قرار گیرد. همچنین از آنجایی که اکثر این شاغلین بیمه نبوده و روزمزدی هستند، در دسته خانوارهای فقیر قرار می‌گیرند و کاراترین مکانیزم حمایتی برای این دسته از شاغلین، اجرای طرح حمایتی نقدی و غیرنقدی از خانوار است، نه تمرکز بر مشاغل و بنگاه‌های کوچک.

البته به نظر می‌رسد استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد نظیر خیریه‌ها، NGOها، کمیته امداد و بهزیستی جهت شناسایی این دست افراد مؤثر واقع گردد.

د. سیاست حمایتی به صورت مشروط و در راستای کنترل شیوع: نکته بسیار مهمی که به نظر می‌رسد در بسته‌های سیاستی دولت مغفول مانده، اجرای سیاست‌های حمایتی در راستای کنترل

شیوع بیماری است. یعنی سیاست حمایتی باید در راستای کاهش تعاملات اجتماعی و رعایت قوانین تعیین شده برای فاصله‌گذاری اجتماعی باشد. به عنوان مثال پرداخت یارانه کالایی به خانوارها در قالب بسته‌های بهداشتی مقابله با کرونا، پرداخت تسهیلات به خانوارها مشروط به کاهش رفت و آمد خارج از منزل یا پرداخت تسهیلات به کسب و کارها مشروط به عدم شروع فعالیت.

۳.۳. اقدامات بخشی

۳.۳.۱. بخش صنعت

پیشنهادها و راهکارهای مقابله با آثار سوء شیوع ویروس کرونا بر بخش صنعت عبارت اند از:
- دولت با کمک اتاق‌ها و تشکل‌های تخصصی هر حوزه، ضمن ابلاغ تخفیف و امهال در قالب تنفس سه‌ماهه تا پایان خردادماه ۱۳۹۹ در خصوص دیون واحدهای تولیدی به ترتیب در هر سه حوزه بانکی، بیمه تأمین اجتماعی و مالیاتی، نظارت پیگیر و مستمر در جهت وحدت رویه در اجرا را نیز در دستور کار قرار دهد. در این خصوص پیشنهادهای ذیل برای واحدهای تولیدی تعطیل شده به دستور ستاد ویژه کرونا و یا شناسایی و اعلام شده توسط وزارت صمت، قابل بررسی است:

- امهال سررسید اقساط تسهیلات واحدهای تولیدی مذکور بدون تعلق جرائم دیرکرد،
- تعویق سهم کارفرما از تأمین اجتماعی (متناظر با نرخ حداقل دستمزد) برای مدت سه ماه و تقسیم آن برای ماههای بعد توسط دولت در واحدهای تولیدی مورد نظر،
- کاهش نرخ سود تسهیلات اعطایی به واحدهای تولیدی مذکور و نظارت بر اجرای طرح گام برای تأمین سرمایه در گردش بنگاههای کوچک و متوسط.

- فروش اعتباری (آتی سه ماهه) مواد اولیه مورد نیاز صنایع پایین دست از جمله نساجی (پروپیلن و پلی پروپیلن گرید نساجی، آکرلیک، پلی آمید و پلی اتیلن ترفتالات گرید نساجی (پلی استر)) و لوازم خانگی (ورق فولادی، مقاطع مسی، برنجی و آلومینیوم) توسط صنایع بالادستی از جمله فولاد و پتروشیمی در بورس کالا.

- اختصاص بخشی از تسهیلات کرونایی دولت (۷۵ هزار میلیارد تومان) به صنایع کوچک زیر ۵۰ نفر کارکن با نرخ سود ۴ درصد براساس میزان اثرپذیری این واحدها، مطابق شناسایی و اعلام وزارت صمت و در اسرع وقت به منظور اثرگذاری حداکثری. شایان ذکر است شرط اجرای موارد مذکور، حفظ حداقل ۹۰ درصد نیروی کار و تولید واحدهای مذکور خواهد بود.

- عدم احتساب تأخیر یا مدت زمان درگیری با اپیدمی کرونا در مدت زمان کلی انجام پروژه تا زمان برطرف شدن شرایط بحرانی توسط وزارت صمت یا سازمان برنامه و بودجه متناسب با مفاد قرارداد فی مابین.

- دولت با محوریت وزارت صمت و بهداشت و با همکاری انجمنهای تخصصی هر صنعت، ضمن ارائه پروتکل‌های بهداشتی نحوه کار نیروی کار به تفکیک صنایع مختلف زمینه آموزش آنها در شرایط اپیدمی را تهیه و ابلاغ و جهت اجرایی شدن آن، زیرساخت رعایت پروتکل را نیز فراهم نماید.
- اعطای بسته‌های حمایتی به صورت کالا کارت به کارگران بخش صنعتی با دوره تنفس ۶ ماهه.
- پوشش بیمه مسئولیت در خصوص این بیماری و عواقب ناشی از آن در واحدهای صنعتی کوچک و متوسط.
- استفاده از ظرفیتهای خالی و افزایش بازدهی صناعی که بازدهی زیر ۷۰ درصد دارند از جمله (صنعت خودروسازی ۳۵ درصد، لوازم خانگی حداکثر ۱۵ درصد) به منظور افزایش عرضه

۳.۳.۲. بخش معدن و صنایع معدنی

پیشنهادها و راهکارهای مقابله با آثار سوء شیوع ویروس کرونا بر بخش معدن و صنایع معدنی ایران عبارت اند از:

- فعال شدن دیپلماسی اقتصادی در دوران کرونا

- رایزنی مقامات وزارت خارجه ایران با کشورهای همسایه به منظور تعریف پروتکل بهداشتی متقابل دوجانبه و چندجانبه برای باز شدن مرزها یا تسریع فرایندهای تجارت زمینی بین ایران و کشورهای همسایه
- رصد مستمر بازارهای صادراتی ایران در سایر کشورها از جمله کشورهای جنوب شرق آسیا توسط تیم‌های تخصصی و انجام اقدامات به موقع برای حفظ یا توسعه بازارهای صادراتی (بویژه زنجیره فولاد)

- وضع معافیت یا تخفیف در حقوق دولتی معادن (بویژه معادن کوچک و متوسط متاثر از شیوع بیماری کرونا) با تصویب شورای عالی معادن برای سال ۱۳۹۹ (این موارد به صورت موردی در شورا بررسی و تصمیم‌گیری می‌شود)

- تمدید کلیه مجوزهای معدنی (پروانه اکتشاف، گواهی کشف و پروانه بهره‌برداری) و امهال سررسید بدهی حقوق دولتی معادن متاثر از شیوع ویروس کرونا حداقل تا شهریور ۱۳۹۹.

- تسریع در اجرای طرح احیا و فعال‌سازی معادن کوچک و متوسط با تشکیل کارگروه ویژه

- رصد مستمر وضعیت معادن و صنایع معدنی کوچک و متوسط به منظور در اولویت قراردادن اعطای تسهیلات و معافیت‌های مالیات، بیمه تامین اجتماعی و حقوق دولتی برای معادن دچار آسیب از شرایط شیوع بیماری کرونا
- خرید تضمینی مواد معدنی (عمدتا فلزی) از معادن کوچک و متوسط توسط بنگاه‌های بزرگ

صنایع معدنی با مدیریت ایمیدرو

- بازنگری در عوارض صادراتی مواد معدنی (عمدتا غیرفلزی) که بازار داخلی آن‌ها با رکود مواجه شده است مانند: کرومیت، سنگ‌های ساختمانی و تزئینی، کنسانتره سولفیدی سرب و روی و...

۳,۳,۳. صنعت پتروشیمی

پیشنهادها و راهکارهای مقابله با آثار سوء شیوع ویروس کرونا بر صنعت پتروشیمی عبارت اند از:
- جهت رفع مشکل انسداد مرزها و جلوگیری از ورود محصولات صادراتی پتروشیمی کشور به کشورهای همسایه دارای اولویت هدف صادراتی از جمله عراق و ترکیه، هیأت‌هایی ویژه متشکل از نمایندگان وزارت امور خارجه، وزارت صنعت، معدن و تجارت، وزارت بهداشت، سازمان ملی استاندارد و نمایندگان بخش خصوصی اعزام شود.

- رایزنی‌های لازم در خصوص برطرف شدن محدودیت ایجاد شده در بخش حمل دریایی و تخلیه بار با کشورهای مقصد از جمله چین صورت گیرد.

- با توجه به کاهش قیمت فراورده های نفتی، پتروشیمی‌های خوراک مایع می توانند برای تولید محصولات ضروری شرایط فعلی نظیر پروپیلن و اتیلن که کاربرد وسیعی در تولید البسه، ماسک و مواد ضدعفونی دارد، با استفاده از خوراک نفتا (با توجه به کاهش قیمت نفتا) برنامه ریزی کنند.

- تأمین حداکثری مواد اولیه مورد نیاز صنایع پایین دستی تولید کننده اقلام مورد نیاز برای مقابله با ویروس کرونا توسط صنایع بالادستی پتروشیمی در بورس کالا.

- زمینه‌سازی لازم برای به تعویق افتادن رکود و نیمه فعال شدن ظرفیت های صنعتی ایجاد شده برای مقابله با ویروس کرونا، بعد از کنترل این ویروس در کشور، از طریق صادرات این اقلام به کشورهای همسایه صورت گیرد.

- استفاده از ظرفیت قرارداد های فروش اعتباری در بورس کالا

- مدیریت نرخ ارز و جلوگیری از افزایش شکاف نرخ ارز بازار غیر رسمی

۳,۳,۴. بخش فناوری اطلاعات و ارتباطات

پیشنهادها به منظور استفاده از ظرفیت فناوری اطلاعات برای مدیریت شیوع کرونا عبارت اند از:
- پول نقد یکی از ابزارهای انتقال آلودگی است. یکی از مواردی که دریافت و پرداخت پول نقد در آن شایع است پرداخت‌های خرد است. پیشنهاد می‌شود بانک مرکزی با ابلاغ پیش‌نویس الزامات، ضوابط و فرایندهای اجرایی پرداخت بانان در نظام پرداخت کشور که در سال ۱۳۹۷ تهیه شده و الزام و نظارت

بر هم‌پذیرندگی این ابزارها، پرداخت الکترونیکی خرد را ساماندهی کند.

- ساماندهی استفاده از وسایل شخصی در امور عمومی توسط آموزگاران و کارکنان بخش آموزش و سایر کارمندان بخش عمومی نیازمند تعیین و تکلیف مقررات مربوط به استفاده از وسایل شخصی برای امور اداری در سطح کلی و در بخش آموزش به صورت تشریحی است. صیانت از داده‌های دانش آموزان و اطلاعات آموزشی بخشی از ملاحظات هر گونه سیاست‌گذاری در آموزش الکترونیکی به شمار می‌آیند. لذا پیشنهاد می‌شود رفع خلاء قانونی صیانت از داده‌های شخصی دانش آموزان و مناسبات حقوقی استفاده از وسایل شخصی در امور کاری در دستور کار قرار گیرد.

- باند ۷۰۰ و ۸۰۰ هم برای بهبود کیفیت اینترنت همراه، تقویت دسترسی به ارتباطات در مناطق محروم کاربرد دارد و هم یک منبع تامین مالی در این شرایط بشمار می‌رود.

- در فرانسه در پی پایش سازمان‌های دولتی و مشاهده رواج استفاده از نرم‌افزارهای تلگرام و واتس‌آپ در بخش دولتی این کشور، جهت حفظ امنیت و پایداری ارتباطات با استفاده از همکاری بین‌دستگاهی و سفارشی‌سازی یکی از سامانه‌های پیام‌سان آئی‌متن باز موجود در بازار، سامانه پیام‌سانی بین کارمندان دولت این کشور ایجاد شد.

- در ایران، زیرساخت‌های فنی دورکاری امن ایجاد نشده است. گرچه مقرراتی برای ممنوعیت استفاده از پیام‌سان‌های خارجی از سوی نهاد ریاست جمهوری ابلاغ شده است و سه پیام‌سان داخلی به عنوان پیام‌سان‌های قابل استفاده در بخش دولتی معرفی شده‌اند اما تجربه فرانسه و کانادا نشان می‌دهد دولت برای حفظ یکپارچگی ارتباطات خود و امکان تداوم انجام خدمات باید از یک سامانه واحد برای خدمات یکسان استفاده کند. به بیان دیگر، توصیه می‌شود کارمندان و پیمانکاران دولتی یا باید از یک پیام‌سان آئی‌واحد استفاده کنند تا در شرایط بحران بتوان به آن پیام‌سان تکیه کرد یا تنها پیام‌سان‌هایی توسط دولت تأیید شود که از استانداردهای ارتباطی بی‌درنگ بین سامانه‌ای پشتیبانی کنند. یعنی افرادی که یک پیام‌سان تأیید شده را نصب می‌کنند باید بتوانند به همه افرادی که یک پیام‌سان تأیید شده اما توسعه یافته توسط شرکت دیگر استفاده می‌کنند نیز مبادله پیام کنند. پروتکل ماتریکس یکی از استانداردهای فعال در زمینه برقراری ارتباطات بین سامانه‌ای است که در دولت فرانسه نیز استفاده شده است.

- تقویت بخش خصوصی با خرید خدمات از شرکت‌های خصوصی نیز می‌تواند در دستور کار قرار بگیرد. مثلاً الزام یا تشویق بخش دولتی به برگزاری جلسات برخط با استفاده از توانایی‌های داخلی می‌تواند این بخش را برای مواقع بحرانی آماده نگه دارد.

۳,۳,۵. حوزه انرژی (نفت و گاز و برق)

۳,۳,۵,۱. بخش نفت و گاز

پیشنهادها و راهکارهای مواجهه با بحران کرونا در بخش نفت و گاز در دو حوزه بین الملل و داخلی به شرح ذیل ارائه می گردد.

الف. در حوزه بین الملل

- انجام مذاکرات مستمر با کشورهای تولید کننده و صادر کننده نفت خام اوپک، روسیه و سایر عرضه کنندگان مهم برای کاهش میزان عرضه و افزایش قیمت نفت،
- انجام مذاکرات با چین و سایر مشتریان نفتی ایران به منظور افزایش خرید نفت خام ایران،
- انجام مذاکرات با هند برای رفع موانع صادرات فرآورده های نفتی،
- استفاده از ظرفیت ذخیره سازی در کشورهای مورد اعتماد نظیر چین، عمان و قطر،
- امکان فروش محصولات نفتی و گازی با شرایط بسیار جذاب برای حفظ بازارها در شرایط کاهش شدید تقاضا به دلیل کرونا و همکاری جدی و حداکثری سازمان های نظارت.

ب. در بخش داخلی

- توسعه سریع ظرفیت ذخیره سازی در خشکی و دریا با استفاده از پتانسیل بخش خصوصی و خرید کشتی های اسقاطی و دست دوم فقط با هدف ذخیره سازی،
- تقویت تقاضای داخلی فرآورده های نفتی با ایجاد محرک های اقتصادی به ویژه در بخش حمل و نقل،
- افزایش سهم سوخت مایع در صنایع و نیروگاه ها با توجه به مازاد عرضه و محدودیت های صادراتی و ایجاد فرصت برای تبدیل گاز به محصولات پتروشیمی،
- گسترش بانکرینگ،
- بازنگری در قوانین و مقررات صادرات فرآورده تو وسط بخش خصوصی و یا شبه دولتی ها با توجه به افت قیمت نفت خام در خصوص تضامین و وثایق مورد نظر دستگاه های اجرایی،
- بازنگری در فرمول قیمت گذاری نفت خام تحویلی به پالایشگاهها با توجه به کاهش قیمت نفت،
- بازنگری در قیمت فرآورده های نفتی و واقعی کردن آن با توجه به فرصتی که کرونا برای این بخش ایجاد کرده است.

۳,۳,۵,۲. بخش برق

پیشنهاد و راهکارهای مقابله با تبعات کرونا در حوزه برق عبارت اند از:

الف. راهکارهای فرابخشی

- ارائه تسهیلات ویژه برای پرداخت دیون بانکی، وجوه مالیاتی و بیمه تامین اجتماعی؛

- افزایش مهلت زمانی مقرر برای پرداخت مالیات مستقیم و مالیات درآمد ارزش افزوده به مدت شش ماه
- افزایش مهلت شش ماه برای پرداخت حق بیمه تامین اجتماعی شرکتها؛
- تنفس شش ماهه بانکها برای دریافت اقساط بنگاهها و برای جرایم تسهیلات بانکی؛
- تنفس در دریافت اقساط وام نیروگاههایی که از تامین مالی صندوق توسعه ملی و سازمان خصوصی سازی استفاده کرده اند.

- پرداخت کمک هزینه صیانت از اشتغال به شرکت های آسیب دیده؛
- تامین اعتبار و پرداخت فوری حداقل ۷۵ درصد مطالبات قطعی بخش خصوصی از وزارت نیرو؛
- پرداخت بخشی از بدهی های معوقه شرکت های بخش خصوصی، به منظور افزایش تاب آوری این شرکت ها در برابر کاهش درآمدها در شش ماهه اول سال
- استفاده از ابزارهای مالی ظرفیت تبصره (۵) قانون بودجه ۱۳۹۹ در جهت تسهیل امکان تهاتر بدهی های بخش خصوصی و مطالبات آنها از دولت

ب. راهکارهای بخشی

- اطمینان از پایداری شبکه تامین برق از طریق تامین پایدار سوخت، حفظ آمادگی حداکثری نیروگاهها و مولدهای پراکنده، مدیریت تقاضای برق؛
- تخصیص بسته مالی ویژه برای شرکت های تابعه وزارت نیرو؛
- با توجه به آنکه دولت برای پرداخت قبوض مشتریان تنفس اعلام کرده است و این مساله در منابع و نقدینگی شرکت های تابعه وزارت نیرو بسیار اثرگذار است پیشنهاد می شود با استفاده از منابع صندوق توسعه ملی معادل یک میلیارد دلار، بسته مالی ویژه ای برای شرکت های تابعه این وزارتخانه که از محل عدم وصول درآمد در تأمین نقدینگی مربوط به اجرای پروژهها دچار مشکل شدند و به منظور پوشش هزینه های عملیاتی و جاری تخصیص داده شود.
- ایجاد امکان تعدیل و تسهیل در اجرای قراردادهایی که در اثر شیوع کرونا دچار تاخیر و وقفه شدند؛
- انتقال اختیارات شورای عالی نظام فنی به وزیر نیرو برای خاتمه قراردادهای آسیب دیده از شیوع کرونا؛
- حمایت های بهداشتی و پزشکی ویژه از پرسنل حاضر در تولید و توزیع؛
- تسهیل در تامین مواد اولیه مورد نیاز واحدهای صنعتی توسط صنایع بالادستی نظیر مس؛
- افزایش تاب آوری زنجیره تامین صنعت برق با حمایت از نوآوری در شرکت های فناوری؛

۳,۳,۶. بهره‌برداری از سهام عدالت به‌منظور اجرای اقدامات حمایتی

یکی از گزینه‌های موجود برای اجرای سیاست‌های حمایتی در دوران شیوع ویروس کرونا، استفاده از ظرفیت سهام عدالت برای این منظور است. با توجه به اینکه ارزش پورتفوی سهام عدالت به رقم قابل رسیده است (مطابق گزارش سازمان خصوصی‌سازی در اسفندماه ۱۳۹۸، ارزش روز شرکت‌های حاضر در پورتفوی سهام عدالت بیش از ۲۳۹۷ هزار میلیارد ریال است)، طراحی گزینه‌های مختلف برای اجرای سیاست‌های حمایتی امکان‌پذیر خواهد بود.

بر اساس مصوبات شورای عالی اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی در سال ۱۳۹۵، سازمان خصوصی‌سازی اقداماتی را در جهت نهایی کردن مشمولین سهام عدالت انجام داده و حدود ۴۹ میلیون نفر را به عنوان مشمول نهایی در سامانه سهام عدالت اعلام کرده است. با توجه به اینکه افراد تحت پوشش سهام عدالت بخش قابل توجهی از جمعیت کشور را شامل می‌شود و همانطور که پیش‌تر عنوان شد، ارزش پورتفوی سهام عدالت رقم قابل توجهی است، می‌تواند در شرایط کنونی راه‌حل مناسبی برای اجرای سیاست‌های حمایتی دولت باشد. در ادامه تلاش می‌شود برخی از این سیاست‌ها بیان و ملاحظات اجرایی آنها تشریح گردد.

الف. فراهم کردن امکان فروش بخشی از سهام عدالت برای اقشار هدف

یکی از راهکارهای قابل طرح برای اجرای سیاست حمایتی، فراهم کردن امکان فروش بخشی از سهام عدالت برای اقشار هدف است. به بیان دیگر، افراد مشمول این سیاست، مجاز شوند بخشی از ارزش سهام خانواده خود را در بازار سرمایه به فروش برسانند.

ب. استفاده از سهام عدالت به عنوان وثیقه دریافت تسهیلات

سیاست دیگر قابل طرح در این زمینه، استفاده از سهام عدالت به عنوان وثیقه اخذ تسهیلات برای اقشار هدف است. به این شکل که نسبتی از ارزش سهام اختصاص یافته به هر فرد (به عنوان مثال یک سوم ارزش سهام)، به عنوان وثیقه قابل قبول برای دریافت تسهیلات در نظر گرفته شود.

یکی از مزایای این سیاست نسبت به سیاست‌های پیشین، حفظ سهام عدالت به عنوان دارایی خانوارهای مشمول طرح است. در حقیقت، با فروش سهام و صرف نمودن مبالغ حاصل از آن توسط خانوارها، یک دارایی برای تأمین برخی هزینه‌های جاری به فروش رسیده است. این در حالی است که با استفاده از این دارایی به عنوان وثیقه، در نهایت این دارایی برای آینده خانوارها حفظ خواهد شد. مضاف بر اینکه این رویکرد با اهداف مندرج در سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی مبنی بر «گسترش مالکیت در سطح عموم مردم» و «تشویق اقشار مردم به پس‌انداز و سرمایه‌گذاری» سازگاری

بیشتری خواهد داشت.^۱

۳,۳,۷. حمایت مالی از بخش سلامت

به منظور بهبود فرآیند حمایت مالی از بخش سلامت و جلوگیری از تکرار تجربه های ناگوار گذشته (مانند منابع اختصاص یافته برای پرداخت بدهی های دارو و تجهیزات پزشکی) ضروری است دستورالعمل جامع برای نحوه تصمیم گیری، هزینه کرد و نظارت بر مبالغ تخصیص یافته به بخش بهداشت و درمان کشور برای مقابله با کرونا تهیه و در هیئت وزیران به تصویب رسد. مهمترین محورهای این دستورالعمل به شرح زیر قابل ذکر است:

- تصمیم گیری در رابطه با نحوه هزینه کرد منابع مقابله با کرونا نباید منحصرًا توسط وزارت بهداشت انجام شود بلکه لازم است در این رابطه کمیته ای با حضور سازمان برنامه و بودجه، وزارت بهداشت، نمایندگان مجلس شورای اسلامی تشکیل شود.

- به منظور نظارت بر این فرآیند نیز حضور دیوان محاسبات کشور، وزارت اقتصاد و نمایندگان صندوق توسعه ملی در کمیته مذکور لازم است.

- تصمیم گیری درباره تمامی وجوه اختصاص یافته به وزارت بهداشت ذیل عنوان مقابله با کرونا اعم از تخصیص ها و تنخواه اعطایی سازمان برنامه و بودجه، کمک های خارجی و منابع حاصل از برداشت از صندوق توسعه ملی باید در حیطه اختیارات این کمیته باشد.

- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید دسترسی به تمامی زیرساخت های اطلاعاتی مورد نیاز برای تصمیم گیری مناسب و ارائه گزارش دهی از نحوه هزینه کرد اعم از سامانه های اطلاعاتی این وزارتخانه را برای کمیته مزبور فراهم کند.

- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید گزارش کامل و تفصیلی از میزان و نحوه کمک های نقدی و کالایی صورت گرفته به این وزارتخانه در دوره بیماری کرونا و همچنین موجودی دارو، تجهیزات و کالاهای مصرفی مرتبط با بیماری کرونا را به کمیته ارائه نماید.

- وزارت بهداشت همچنین باید از بیمارستان های سراسر کشور گزارشی از منابع مالی دریافتی از بخش خصوصی و محل خرج آن دریافت کرده و بعد از تجمیع به کمیته ارسال نمایند.

- لازم است مستندات پشتیبان و بودجه تفصیلی پیشنهادی برای هزینه کرد منابع در نظر گرفته شده (شامل منابع برداشت شده از صندوق و سایر منابع تخصیصی آتی) به تفکیک بودجه ارزی و ریالی، به صورت غیر کلی و به تفکیک دستگاه های مجری به کمیته ارائه گردد.

- در این بودجه تفصیلی باید قیمت، تعداد و نوع مواد مورد نیاز نظیر دارو، تجهیزات پزشکی و سایر

^۱ جهت مطالعه بیشتر در این موضوع به گزارش «درباره مقابله با شیوع ویروس کرونا (۳۸) استفاده از ظرفیت سهام عدالت برای انجام اقدامات حمایتی از خانوار در دوران شیوع ویروس کرونا» به شماره مسلسل 17008 مراجعه کنید.

- لوازم مصرفی مشخص شده باشد. همچنین لازم است فهرست طرح‌های توسعه ای بیمارستان‌ها شامل برآورد هزینه توسعه، تعداد تخت اضافه شده و تجهیزات مورد نیاز مشخص شده باشد.
- تمامی هزینه‌های پرسنلی مرتبط با کرونا (اعم از اضافه کار، پاداش، کارانه) که قرار است از محل منابع فوق‌الذکر تامین شوند باید به تفکیک کد ملی فرد، بیمارستان و سوابق پرداختی در بودجه تفصیلی ارائه شود.
- منابع اختصاص یافته برای مقابله با کرونا باید در حساسی جداگانه نزد بانک مرکزی واریز شود و پس از تعیین محل هزینه‌کرد به صورت مستقیم توسط خزانه‌داری کل کشور به ذی‌نفع نهایی (اعم از پزشک، پرستار یا شرکت‌های دارویی...) پرداخت شود.
- با هدف کنترل تعهدات ایجاد شده و شناسایی ذی‌نفعان نهایی هزینه‌کرد، وزارت بهداشت تمامی اطلاعات لازم برای تکمیل فرآیند پرداخت به ذی‌نفع نهایی را در اختیار خزانه‌داری کل کشور قرار دهد.
- گزارش‌های پرداختی‌های انجام شده توسط خزانه‌داری باید برای بررسی به کمیته ارائه شود.

۳.۳.۸. بخش کشاورزی

- در این قسمت، توصیه‌های سیاستی به منظور کنترل و یا تخفیف آثار ویروس کرونا در بخش کشاورزی ارائه می‌شود.
- الف. توجه به بخش مصرف:** رکود اقتصادی ناشی از شیوع ویروس کرونا، به میزان قابل توجهی بنگاه‌های عرضه‌کننده محصولات کشاورزی و غذایی را تحت تأثیر قرار داده است. کاهش تقاضا، قیمت برخی محصولات غذایی را کاهش داده و زیان قابل توجهی را متوجه کسب‌وکارهای کشاورزی و غذایی نموده است. برای نمونه، میزان زیان در بخش عرضه گوشت قرمز در حدود ۱۱۶۶ و برای گوشت سفید در حدود ۴۳۷ میلیارد تومان در ماه برآورد می‌شود. از این رو تدابیر ویژه جهت تداوم تولید و پایداری کسب‌وکار بنگاه‌های خرده‌فروشی و عرضه‌کننده محصولات غذایی باید در دستور کار سیاست‌گذاران قرار گیرد. برای این منظور توصیه می‌شود که چتر بیمه‌ای به منظور پوشش ریسک ناشی از این ویروس گسترش یابد.
- ب. حمایت از خانوار:** مواد خوراکی تقریباً سهم ۲۴ درصد از هزینه‌های خانوار دارد اما به واسطه رکود اقتصادی، خانوارها نسبت به تامین بخشی از هزینه‌های غذایی دچار مشکل شده‌اند. پیشنهاد می‌شود اعطای کارت اعتباری و پرداخت‌های نقدی تا حصول اطمینان نسبت به دریافت کافی مواد غذایی مورد نیاز خانوارها در دستور کار دولت قرار گیرد.
- ج. ضرورت توجه به تغییر در الگوی مصرف:** جامعه جهانی پس از کرونا سبک زندگی و سبب غذایی

متفاوتی را تجربه خواهد کرد. در این میان انتظار می‌رود که نقش مواد غذایی که تقویت‌کننده سیستم ایمنی بدن انسان هستند، جایگاه ویژه‌ای پیدا کند. بنابراین بایستی سازوکارهای لازم برای آمادگی با این تغییرات در طرف تولید و عرضه محصولات کشاورزی و غذا ایجاد شود.

د. ضرورت حصول اطمینان از پایداری زنجیره تأمین: در سیاست‌های تجاری اطمینان از پایداری زنجیره تأمین و به‌ویژه زنجیره تأمین محصولات غذایی که نهاده‌های تولید آنها به واردات وابستگی دارد باید مورد توجه قرار گیرد. لذا ضروری است در مورد مواد غذایی و کالاهای اساسی وارداتی و به‌ویژه تأمین ارز مورد نیاز آن و در صورت لزوم، کاهش موانع واردات و از جمله، کاهش عوارض واردات اقدام شود.

هـ. ضرورت توجه به احتمال تورم پس از فروکش کردن بیماری: از آنجایی که این بیماری منجر به رکود فعالیت‌های اقتصادی شده و در نتیجه درآمد افراد جامعه را کاهش داده است. از این رو کاهش تقاضا منجر به کاهش قیمت محصولات غذایی شده است. اما پس از این بحران به علت بازبایی شرایط اقتصادی و ترمیم درآمدها، منجر به بالازدگی تقاضا در بازار خواهد شد. از آنجایی که تصمیم به تولید با یک وقفه زمانی اتفاق می‌افتد، احتمالاً قیمت‌ها افزایش یابند. بنابراین، دخالت تولید جهت کاهش نوسانات عرضه و استفاده از مکانیسم ذخیره سازی می‌تواند نقش بسزایی در تنظیم بازار محصولات کشاورزی و غذایی در آینده ایفا نماید.

و. ضرورت حمایت از صنایع تکمیلی زنجیره تولید غذا در بخش کشاورزی: باید حداکثر مراقبت از برپا ماندن و فعال بودن زیرساخت‌های اساسی و بخش‌های کلیدی به‌ویژه صنایع تولیدکننده محصولات غذایی به عمل آید. این صنایع در کاهش ضایعات و افزایش بهره‌وری تولید در بخش کشاورزی نقشی مؤثر دارند. لذا کمک به این بنگاه‌ها برای تداوم فعالیت در شرایط بحران از طریق کمک به تأمین مالی و اعتباری این بنگاه‌ها و قرار دادن محصولات آنان در سبد معیشتی اقشار ضعیف می‌تواند مد نظر قرار گیرد.

از آنجایی که بخش کشاورزی ایران در حدود ۱۰ درصد اقتصاد ایران را شکل داده است، انتظار می‌رود که حداقل ۱۰ درصد از کل ارزش بسته‌های حمایتی دولت به منظور جبران زیان ناشی از کرونا در اختیار بخش کشاورزی قرار گیرد. حمایت از کشاورزی در زمان شیوع بیماری می‌تواند با چهار روش صورت گیرد. روش اول، مبتنی بر پرداخت‌های مستقیم به تولیدکنندگان و فعالین بازار است. برای مثال در مورد مرغ، برای جبران زیان ناشی از کرونا به ازای هر کیلوگرم مرغ کشتار باید مبلغی در حدود ۲۰۲۶ تومان به مرغداران پرداخت شود. روش دوم نیز ورود مستقیم دولت به منظور خرید، انبارداری و تنظیم بازار است. روش سوم، فراهم آوردن اعتبارات بانکی ارزان قیمت، جبران خسارت از طریق بیمه، امهال تسهیلات و ... می‌باشد. در روش چهارم نیز برداشتن موانع صادراتی به منظور جبران بخشی از زیان فعالان بخش کشاورزی توصیه می‌شود.

۳،۳،۹. کسب‌وکارهای روستایی و عشایری

- کمک‌های اعتباری برای کسب و کارهای روستایی و عشایری متأثر از کرونا با نظارت و تسهیلگری نهادهای توسعه‌ای از جمله نهادهای کارآفرینی اجتماعی اعطا گردد.
- توسعه بازاریابی الکترونیک برای تولیدات روستاییان و عشایر، بویژه حمایت از استارت‌آپ‌های بازاریابی الکترونیکی توسط وزارت جهاد کشاورزی صورت پذیرد.
- به منظور جبران خسارات وارده در کوتاه‌مدت، زمینه‌سازی تولید صنایع دستی و سایر محصولات مناسب در واحدهای گردشگری روستایی و عشایری توسط وزارت گردشگری با همکاری وزارت جهاد کشاورزی فراهم گردد.
- شیوه‌نامه نظارت بر رعایت بهداشت در اقامتگاه‌های گردشگری روستایی و عشایری توسط وزارت بهداشت با همکاری وزارت گردشگری تدوین و ابلاغ گردد.
- وزارت کشور مکلف است نسبت به توسعه دولت الکترونیک به منظور انجام امور اجتماعی و جمعیت‌شناختی روستائیان و عشایر از طریق وب اقدام نماید.
- وزارت امور اقتصادی و دارایی با همکاری وزارت جهاد کشاورزی صدور پروانه‌ها و انجام فرایندهای کسب و کار را با استفاده از ظرفیت فناوری ارتباطات و اطلاعات تسهیل نماید.
- دستورالعمل نحوه تردد گردشگران به نواحی روستایی و عشایری گردشگرپذیر توسط وزارت بهداشت تدوین و برای اجرا به فرمانداریها ابلاغ گردد.
- وزارت بهداشت با همکاری سازمان بسیج مستضعفان از ظرفیت نهادهای غیردولتی و خودجوش برای ارتقای بهداشت محیط در نواحی روستایی و عشایری استفاده نماید.
- وزارت جهاد کشاورزی نسبت به شناسایی گیاهان دارویی تقویت‌کننده سیستم ایمنی بدن و توانمندسازی روستاییان و عشایر برای بسته‌بندی، عمل‌آوری و فروش آنها اقدام نماید.
- وزارت جهاد کشاورزی با همکاری بخش غیردولتی بویژه بخش تعاونی نسبت به تأمین کالاهای اساسی مورد نیاز روستائیان و عشایر، از طریق توسعه فروشگاه‌های چندمنظوره در مراکز دهستان‌ها و توسعه فروش مبتنی بر شبکه وب اقدام نماید.
- وزارت کشور با اعلام سازمان امور عشایری نسبت به تسهیل کوچ عشایر کوچرو با رعایت ضوابط بهداشتی اقدام نماید.
- وزارت کشور (سازمان شهرداریها و دهیاریها) بر اساس ضوابط اعلامی از سوی وزارت بهداشت نسبت به بهبود بهداشت محیط و پیشگیری از شیوع کرونا اقدام نماید.

۳,۳,۱۰. محیط زیست (مدیریت پسماندهای عادی، پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی)

با توجه به شرایط خاص توصیه می‌شود همه مراکز تولیدکننده پسماند پزشکی اعم از بیمارستان‌ها، مطب‌ها، درمانگاه‌ها و مراکز بهداشت با دقت و تدابیر بیشتر از گذشته، مطابق با ضوابط، نسبت به جداسازی و تفکیک، بسته‌بندی، برچسب‌گذاری، نگهداری، جمع‌آوری، حمل‌ونقل و بی‌خطرسازی پسماندهای پزشکی و تحویل آن به شرکت‌های ذی صلاح اقدام و از هرگونه مخلوط کردن پسماندهای پزشکی و عادی و تخلیه آن در ظروف نگهداری موقت پسماندهای شهری به دلیل دسترسی افراد سودجو (زباله‌گردها) و انتشار آلودگی در سطح جامعه جداً خودداری کنند.

مسئولان حمل‌ونقل پسماندها اعم از پسماندهای عادی در حوزه شهرداری‌ها و دهیاری‌ها و یا پیمانکاران مجاز پسماندهای پزشکی بی‌خطر شده مکلف به رعایت همه شرایط و ضوابط بهداشتی مربوطه درخصوص انتقال پسماند به محل‌های دفن پسماند خواهند بود. پسماندهای پزشکی بی‌خطر شده پس از انتقال در مکان‌های مخصوص در مراکز دفن پسماند شهری نیز باید با شرایط خاص و با رعایت همه ضوابط بهداشتی و ایمنی به صورت روزانه دفن شوند که در این خصوص رعایت معیارها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط همه پرسنل، پیمانکاران و کارگران تحت نظارت مدیریت‌های اجرایی پسماندهای پزشکی و عادی برای تأمین سلامت، بهداشت و ایمنی آنها الزامی است. با توجه به قدرت بالای انتشار و زنده ماندن این ویروس، علاوه بر اعمال دقیق ضوابط موجود، تمهیدات کنترلی دیگر نیز باید اندیشیده شود.

همچنین با توجه به دوره کمون این بیماری و قرنطینه تعدادی از مبتلایان در خانه، مدیریت و دفع اصولی پسماندهای شهری برای کاهش سطح آلودگی به ویروس کرونا برای پسماندهای تولیدی از جمله ماسک و دستکش نیز توصیه می‌شود. اتخاذ تمهیدات لازم برای جلوگیری از هرگونه زباله‌گردی نیز توسط شهرداری‌ها ضروری است بنابراین باید ضمن تشدید نظارت بر موضوع تفکیک از مخازن موقت نگهداری پسماندهای شهری، با متخلفان برخورد شود. در شرایط خاص کنونی پیشنهاد می‌شود که با هدف کاهش سطح خطر، همه پسماندهای جمع‌آوری شده از مخازن شهری، به صورت مستقیم به محل دفن منتقل و از ورود به خط پردازش، بازیافت و کمپوست جلوگیری شود.

همچنین شهرداری‌ها درکنار اتخاذ تمهیدات لازم برای گندزدایی خودروهای حامل پسماندهای آلوده به ویروس کرونا، ناوگان ویژه و مجزایی را برای حمل‌ونقل پسماندهای بیمارستان‌های منتخب تجهیز کرده و همه پسماندهای این بیمارستان‌ها با توجه به ریسک انتشار ویروس کرونا در قالب پسماند عفونی و با ناوگان واحد منتقل شوند.

بنابراین با توجه به تجارب عنوان شده در کشور چین، به منظور پیشگیری و جلوگیری از شیوع این ویروس از طریق پسماندهای به جا مانده باید موارد ذیل مدنظر قرار گیرد:

- نصب و به‌کارگیری مخازن / سطل‌های اختصاصی دردار پدالی برای دفع پسماندهایی نظیر دستکش و

یا ماسک در معابر و اماکن پرتردد شهری (نظیر ایستگاه‌های مترو، پایانه‌های مسافربری، فرودگاه‌ها، فروشگاه‌های بزرگ و ...)،

- پیش‌بینی تمهیدات لازم برای جلوگیری از دست‌رسی افراد غیرمجاز و سودجو به مخازن / سطل‌های مذکور،

- جمع‌آوری کیسه‌های زباله و بستن در آنها پس از پرشدن سه‌چهارم کیسه، توسط عوامل شهرداری و انتقال برای دفع نهایی،

- گندزدایی و اطلاع‌رسانی به مردم به طریق مقتضی برای استفاده از مخازن / سطل‌های فوق برای دور انداختن ماسک و دستکش استفاده شده.

۳,۳,۱۱. بخش مسکن

علیرغم اینکه در شرایط فعلی با گسترش ویروس کرونا بخش مسکن با چالش‌های جدی در بخش تولید و عرضه، اجاره‌داری، تقاضا، اشتغال و ... روبرو شده است اما با این وجود به نظر می‌رسد، امکان تبدیل تهدید کرونا به فرصتی برای نیل به جهش تولید در مسکن وجود دارد که مستلزم در پیش گرفتن سیاست‌هایی به شرح زیر است :

- استفاده از فرصت کاهش قیمت مصالح ساختمانی ناشی از افت حجم تقاضا و ارزش صادرات مصالح ساختمانی در توسعه ساخت و ساز

- کاهش سود وام ساخت و خرید در جهت افزایش جذابیت سرمایه‌گذاری با توجه به کاهش سود بانکی،

- بهره‌گیری از معافیت افزایش شش ماهه هزینه افزایش عوارض ساختمانی از سوی دیگر به منظور تقلیل آثار این ویروس منحوس در بخش‌های مختلف حوزه مسکن شایسته است راهکارهایی به منظور حمایت از مستاجران و تقویت فعالان بخش ساخت و ساز اجرایی گردد:

الف. گزینه‌های حمایتی مستاجران

- استفاده از ظرفیت سرمایه‌های اجتماعی در ایجاد پویش و کمپین‌های حمایت از مستاجران در رسانه‌های رسمی و مجازی و ترغیب توسط افراد متنفذ، هنرمندان، ورزشکاران و ...
- امکان پرداخت وام استیجاری به مستاجران
- امکان تمدید ۳ تا ۶ ماهه قراردادهای اجاری بدون افزایش اجاره بها
- معافیت ۳ ماهه اجاره بها املاک دولتی و نهادهای عمومی
- تمدید ۶ ماهه مدت قراردادهای جاری املاک دولتی و نهادهای عمومی بدون افزایش اجاره بها

- الزام دولت به تسریع انجام تکالیف قانونی در حوزه ساماندهی اجاره و امکان استفاده از ابزارهای قانونی

ب. گزینه‌های حمایتی فعالان ساخت و ساز:

- تمدید عدم افزایش عوارض صدور پروانه ساختمانی از دو ماه ابتدای سال به شش ماه نخست سال ۱۳۹۹ برای جهش تولید
- کاهش نرخ سود و افزایش مدت بازپرداخت وام های بانکی برای هر دو سوی عرضه و تقاضای مسکن بر حسب میزان آسیب پذیری
- تنفس ۳ تا ۶ ماهه اقساط سازندگان و خریداران مسکن بر حسب میزان آسیب پذیری
- بخشودگی حق بیمه کارگاه‌های ساختمانی به میزان دو ماه

همچنین متعاقب سیاست‌های حمایتی، توصیه می‌گردد وزارت راه و شهرسازی به عنوان متولی اصلی بخش مسکن اقدامات زیر را در اولویت کاری خود در سال جاری قرار دهد:

- توسعه خدمات مشاوره آنلاین و بسترهای مجازی انتخاب، خرید و اجاره مسکن
- تکمیل، اصلاح و ارتقای سامانه اطلاعات بازار املاک ایران (سابا) برای کشف قیمت واقعی مسکن
- برای متقاضیان مبتنی بر داده‌ها و اطلاعات راستی آزمایی شده

۳،۳،۱۲. بخش حمل و نقل

با استناد به نتایج حاصل شده در بخش اول گزارش و با بهره‌گیری از تجربیات سایر کشورها، مواردی بعنوان راهکارها و اقدامات برای کاهش اثرات بحران کرونا بر بخش حمل‌ونقل در ایران پیشنهاد می‌شود.

۳،۳،۱۲،۱. اقدامات فیزیکی

اقدامات فیزیکی، مجموعه‌ای از اقدامات فوری هستند که انجام آن‌ها در دوران شیوع بیماری، دائمی بوده و تا پایان دوران شیوع بیماری، همواره باید انجام شوند. نمونه‌هایی از این مجموعه اقدامات که پس از شیوع کرونا در ایران، عمدتاً در حال انجام است به شرح زیر است:

الف. ضد عفونی کردن و اقدامات بهداشتی

- ضد عفونی کردن و سایل نقلیه عمومی (واگن‌های مترو، اتوبوس، تاکسی) در میانه و/یا انتهای سفر، ضد عفونی کردن ایستگاه‌ها و پایانه‌های حمل‌ونقل عمومی
- الزام استفاده از ماسک در کلیه وسایل و ایستگاه های مترو پس از تأمین گسترده

ب. نظارت بر نیروی کار مانند:

- تفکیک فضای راننده از مسافری با پوشش پلاستیکی محافظ در تاکسی‌های شهری
- توزیع اقلام بهداشتی میان رانندگان
- تب‌سنجی رانندگان و راهبران وسایل نقلیه عمومی در میادی ورودی و قبل از شروع کار

ج. فاصله‌گذاری اجتماعی مانند:

- ممنوعیت سوار کردن بیش از ۲ مسافر در صندلی عقب تاکسی‌ها
- نشانه‌گذاری صندلی‌ها، محل ایستادن و صف خریداری بلیط اتوبوس و مترو برای رعایت فاصله‌گذاری

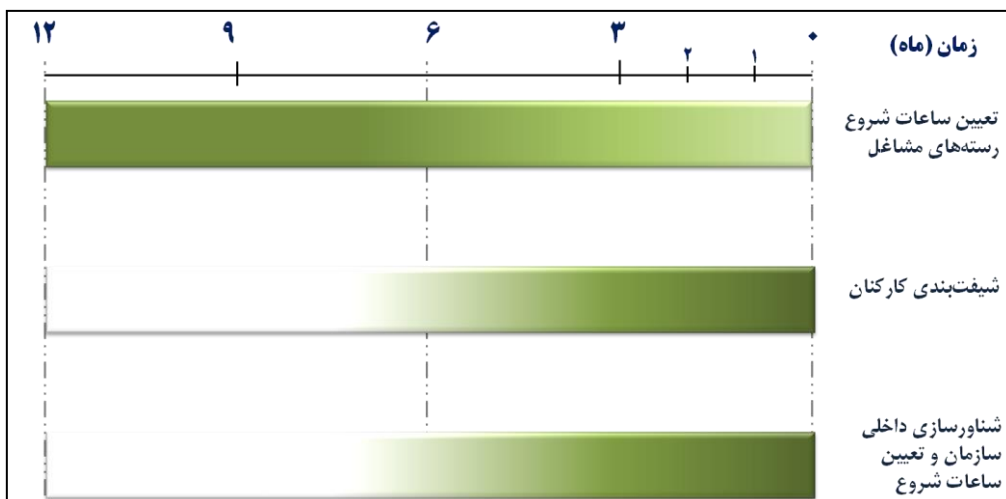
د. اقدامات آموزشی مانند:

- استفاده از رسانه ملی برای برجسته نمودن موضوع و اهمیت رعایت فاصله‌ها و تنظیم برنامه سفرها
- نصب پوستره‌های آموزشی در ناوگان
- تولید و پخش پیام‌های آموزشی در نمایشگرهای ناوگان و ایستگاه‌های اتوبوس و مترو

۲،۱۲،۳. اقدامات مرتبط با برنامه‌ریزی حمل‌ونقل

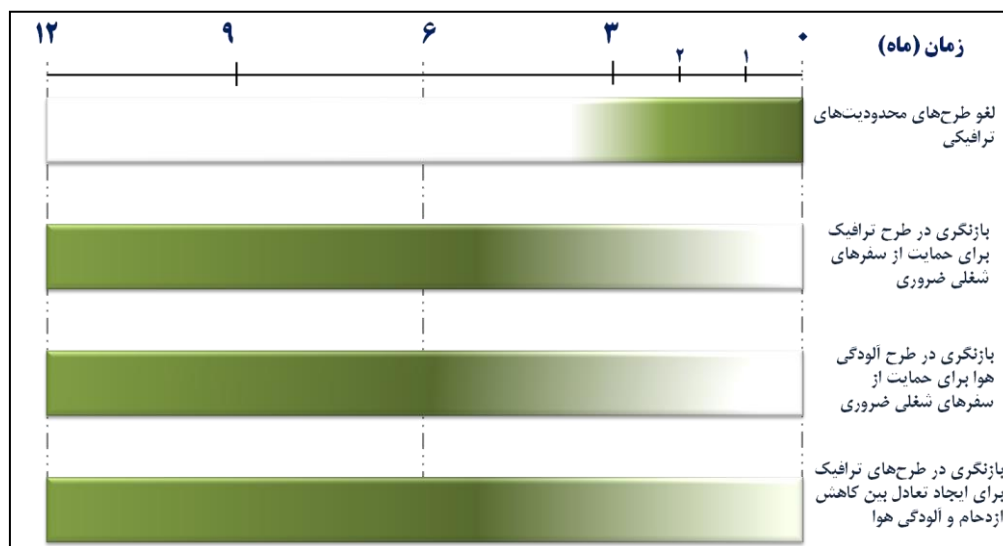
همانطوریکه در بخش قبل گفته شد، چالش اصلی در دوران شیوع بیماری، آغاز فعالیت‌ها و سفرهای روزانه و همزمان نیاز به پاسخگویی سیستم حمل‌ونقل به تقاضای سفر است. از اینرو، عمده پیشنهادها این قسمت، ناظر به مسائل حمل‌ونقل شهری است. در ادامه فهرستی از راهکارها و اقدامات مختلف به همراه مدت اعتبار هر کدام ارائه شده است.

الف. شناورسازی ساعت شروع و پایان کار و شیفت‌بندی: توزیع ساعات کاری مشاغل، راهکاری کم‌هزینه و امکان‌پذیر است. شورایعالی ترافیک نسبت به این راهکار نگاه مثبتی دارد و از نظر فنی نیز حمایت جامعه تخصصی را به همراه دارد. همچنین، این راهکار به دغدغه‌های ستاد ملی کرونا در مورد ازدحام پاسخ مناسبی می‌دهد. در این راهکار، تعیین ساعت شروع (مثلاً ۶-۷-۸-۹ صبح) برای رسته‌های شغلی مختلف مانند: ۱- نظامی، ۲- بانک‌ها و ادارات پرمراجعه، ۳- سایر ادارات دولتی و ۴- بخش خصوصی، بخصوص در صورت طولانی‌تر شدن زمان شیوع بیماری مورد توجه جدی قرار گیرد.



شکل ۳. اقدامات پیشنهادی برای شناورسازی ساعات شروع/پایان کار و شیفت‌بندی و مدت اعتبار هر یک

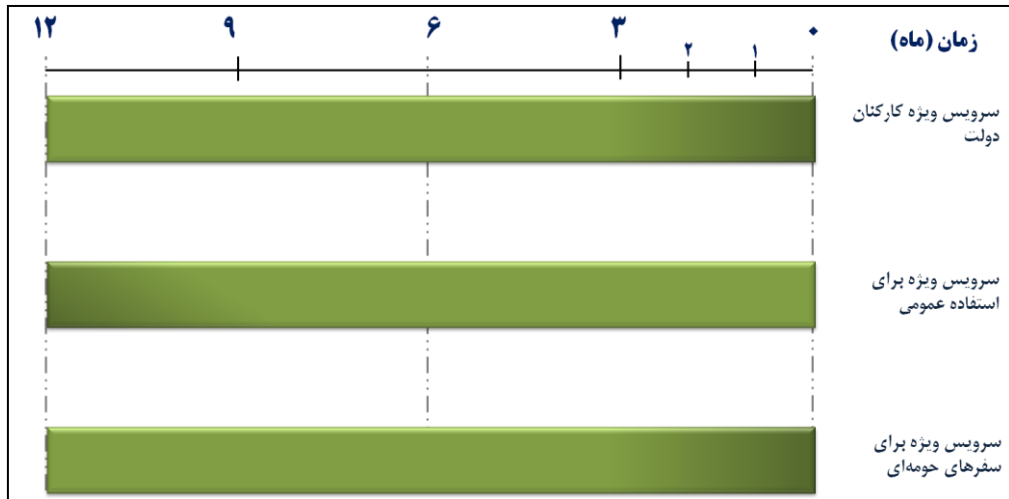
ب. طرح‌های محدودیت‌های ترافیکی: بدیهی است که موضوع طرح‌های ترافیکی، مسأله کلان شهرها است^۱. پیشنهادهای مختلفی برای آن‌ها در دوره شیوع بیماری قابل طرح است. همانطوریکه در شکل زیر مشخص است، لغو طرح‌های ترافیکی برای مدت ۳ ماه می‌تواند یک راهکار باشد اما در صورت طولانی شدن دوره شیوع بیماری، پیشنهاد می‌شود که به بازنگری در طرح‌ها به صورت جدی فکر شود.



شکل ۴. اقدامات پیشنهادی برای طرح‌های ترافیکی و مدت اعتبار هر یک

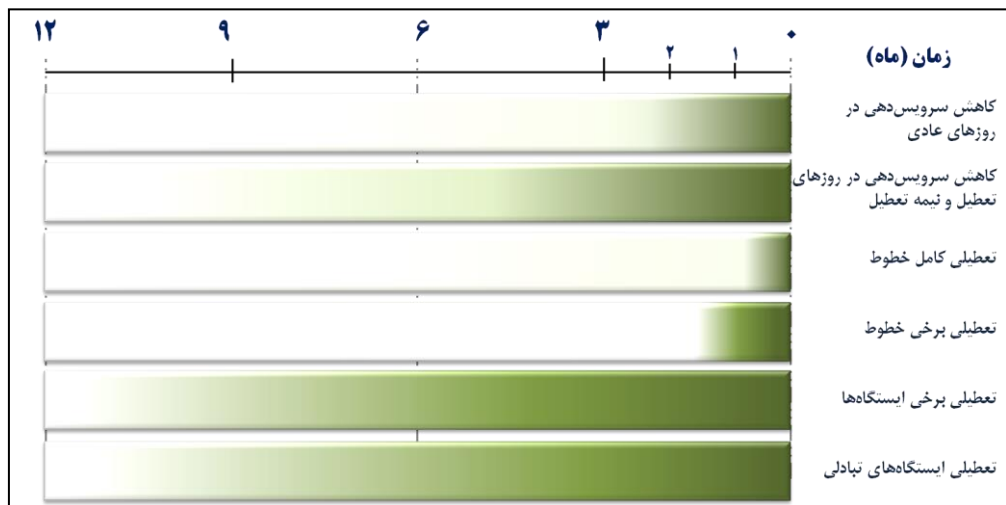
^۱ محدوده کاهش آلودگی هوا در کنار محدوده طرح ترافیک، مختص شهر تهران است.

ج. سرویس ویژه با فاصله‌گذاری اجتماعی: در این راهکار پیشنهاد شده است که به استفاده از سرویس ویژه برای کارکنان دولت، استفاده عمومی و برای دسترسی حومه‌ای در تمامی دوران شیوع بیماری تا یک سال آینده توجه شود. لکن، استفاده از سرویس ویژه برای کارکنان دولت و دسترسی حومه‌ای در ماه‌های نخست از اهمیت بیشتری برخوردار است و در صورت طولانی‌تر شدن زمان شیوع، باید به سرویس‌ها ویژه برای استفاده عمومی نیز توجه جدی‌تری نسبت به ماه‌های ابتدایی نمود.



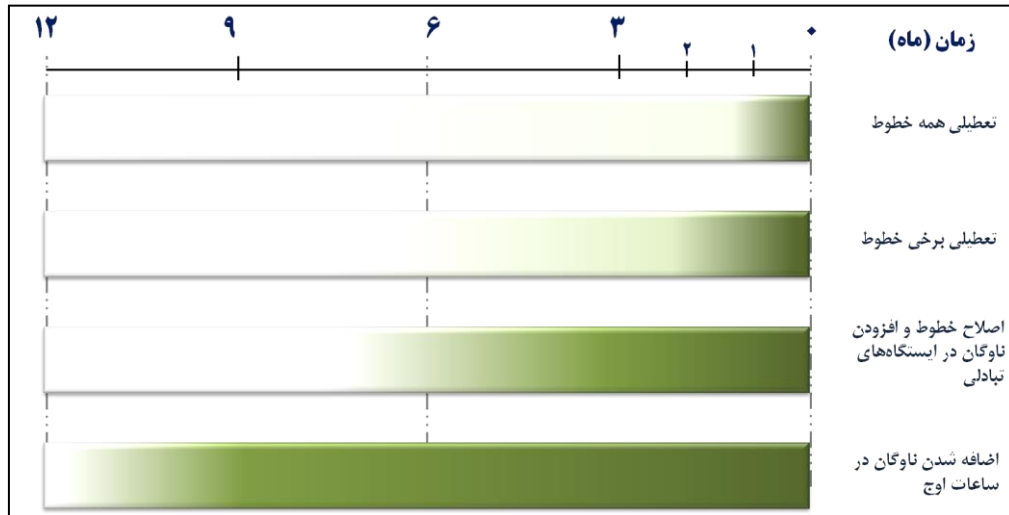
شکل ۵. اقدامات پیشنهادی برای سرویس ویژه و مدت اعتبار هر یک

د. خطوط مترو: برای خطوط مترو پیشنهادهای مختلفی قابل طرح است که هر یک بسته به میزان طولانی شدن زمان شیوع بیماری، اعتبار مشخصی دارند. همانطوری که مشخص است، نمی‌توان به تعطیلی کامل خطوط مترو و حتی برخی خطوط به عنوان یک راهکار بلندمدت فکر نمود. ثبت نام برای استفاده از سیستم مترو در ساعات اوج نیز قابل بررسی است.

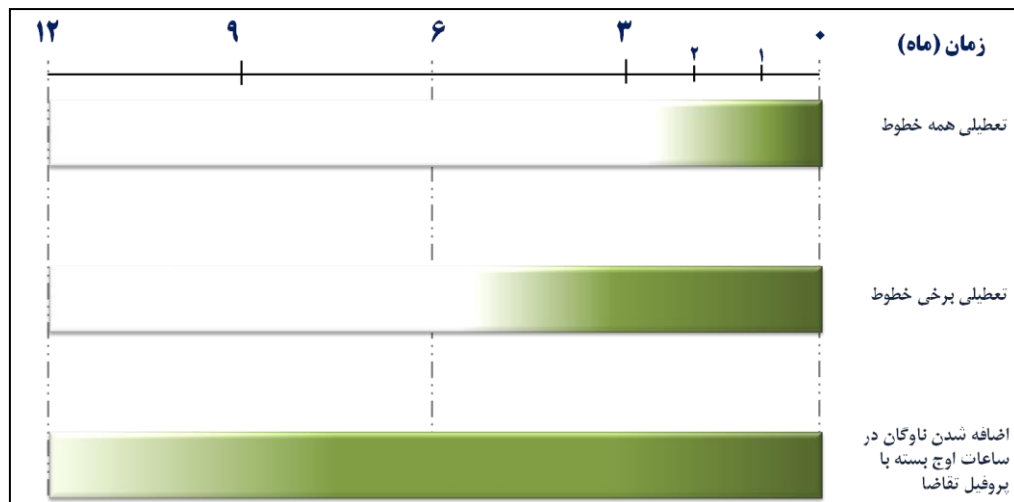


شکل ۶. اقدامات پیشنهادی برای خطوط مترو و مدت اعتبار هر یک

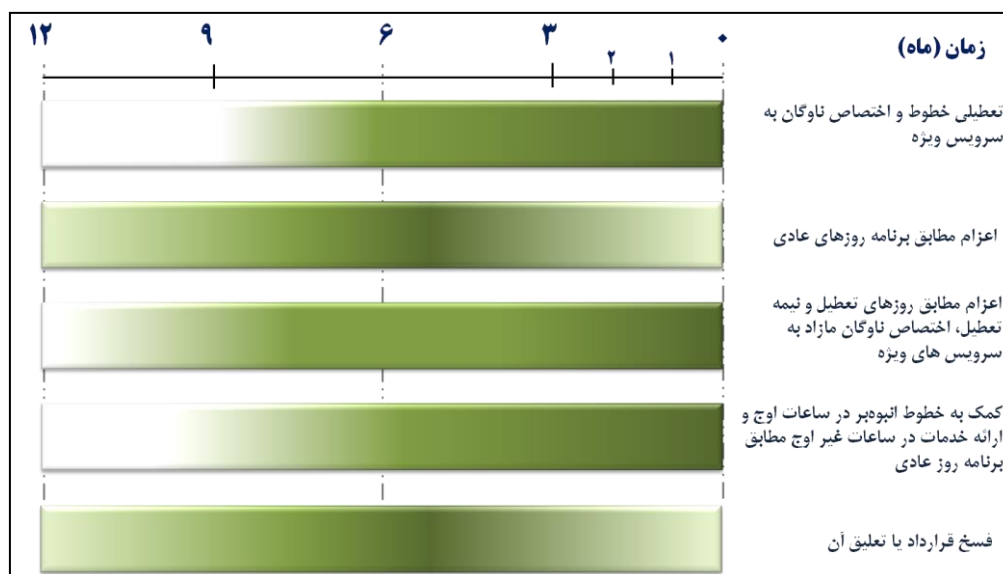
هـ. خطوط اتوبوسرانی: اقدامات پیشنهادی در سناریوهای زمانی مختلف برای خطوط اتوبوسرانی پرتقاضا (شامل خطوط BRT و سایر خطوط پرتقاضا) و نیز خطوط اتوبوسرانی کم تقاضا در شکل‌های زیر (به ترتیب) نشان داده شده است. برای خطوط اتوبوسرانی، اصلی‌ترین اقدام پیشنهادی، افزایش ناوگان برای خطوط پرتقاضا (شامل خطوط BRT و سایر خطوط) و حذف خطوط اتوبوسرانی کم تقاضا و استفاده از ناوگان آن‌ها برای خطوط پرتقاضا است. در مورد خطوط اتوبوسرانی پرتقاضا نیز همانند سیستم مترو، امکان تعطیلی کامل در طولانی مدت وجود ندارد و از این رو پیشنهاد نمی‌شود.



شکل ۷. اقدامات پیشنهادی برای خطوط اتوبوسرانی BRT و مدت اعتبار هر یک



شکل ۸. اقدامات پیشنهادی برای خطوط اتوبوسرانی پرتقاضا (غیر از BRT) و مدت اعتبار هر یک



شکل ۹. اقدامات پیشنهادی برای خطوط اتوبوسرانی کم تقاضا و مدت اعتبار هر یک

و. حمل و نقل برون شهری: مسأله اصلی در حمل و نقل جاده‌ای (برون شهری)، کاهش شدید تقاضا است که شرکت‌های حمل و نقلی را متضرر نموده است. عرضه جدید در این بخش نمی‌تواند پاسخ مناسبی باشد. از طرفی ادامه فعالیت این بخش با رعایت همزمان پروتکل‌های بهداشتی برای فاصله‌گذاری (یعنی فعالیت با نیمی از ظرفیت اتوبوس‌ها)، از نظر اقتصادی به صرفه نیست. از اینرو، پیشنهاد اصلی در این مقطع زمانی، توجه به حمایت مالی و بطور خاص، تسهیلات دولتی (مانند: درخواست کمک مالی از دولت، درخواست تسهیلات بانکی و تعویق پرداخت مالیات) است. پیشنهاد می‌شود که حمایت‌های مالی، مشروط به ارائه خدمات از جمله استفاده از ناوگان عمومی برون‌شهری برای پاسخگویی به حمل و نقل حومه‌ای و سرویس‌های ویژه باشد تا از این طریق، بخشی از کمبود ناوگان ناشی از کاهش ظرفیت (بدلیل رعایت فاصله‌گذاری) پوشش داده شود. البته این راهکار نیاز به بررسی دقیق‌تر ابعاد موضوع و اخذ نظر ذی‌نفعان دارد تا بتوان یک بسته حمایتی در کوتاه مدت و راه‌حل پایدار میان مدت تا پایان دوره شیوع پیدا نمود.

ز. سایر اقدامات

- حمایت از استارت آپ‌های حمل و نقلی در راستای راهکارهایی بخش حمل و نقل به خصوص حمل و نقل همگانی برای عبور از بحران شیوع کرونا
- تشویق استفاده از شیوه‌های پیاده و دوچرخه در سفرهای روزانه بخصوص در شهرهای کوچک و متوسط
- تعریض موقت پیاده‌روهای متراکم در میدان‌های اصلی و محورهای پرتردد پیاده

- استفاده از جداکننده‌های ترافیکی موقت در محورهای پرتردد پیاده

۳,۳,۱۳. نظام آموزشی

۳,۳,۱۳,۱. حوزه آموزش و پرورش

توصیه‌های سیاستی در حوزه نظام آموزشی به منظور کاهش تبعات شیوع ویروس عبارت‌اند از:

۱- اصلاح قانون بازگشایی مدارس در اول مهرماه هر سال مصوب ۱۳۷۶/۶/۱۸ به طوری که با توجه به زمان آغاز و پایان سال تحصیلی و نیز زمان برگزاری امتحانات پایانی، انعطاف‌پذیری لازم جهت جبران عقب‌ماندگی‌های ناشی از تعطیلات مختلف سال تحصیلی فراهم شود.

- مکلف نمودن وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات به اجرای ماده ۶۹ قانون برنامه ششم^۱ و نظارت بر عملکرد ماده مذکور توسط مجلس شورای اسلامی و سازمان برنامه و بودجه کشور.

- نظارت بر اجرای بند (ج) تبصره (۱۸) قانون بودجه ۱۳۹۹ کل کشور^۲ توسط نهادهای نظارتی از جمله مجلس شورای اسلامی در راستای توسعه زیرساخت‌های الکترونیکی وزارت آموزش و پرورش با رویکرد ارائه عادلانه آموزشهای مجازی.

- استفاده از ظرفیت ماده ۷۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) با موضوع مکلف نمودن آستان قدس رضوی، بنگاههای اقتصادی زیرمجموعه نیروهای مسلح و ستاد اجرایی فرمان امام به پرداخت مالیات مستقیم و مالیات بر ارزش افزوده به منظور برقراری عدالت آموزشی در حوزه آموزش الکترونیکی و ایجاد دسترسی دانش‌آموزان مناطق محروم به ملزومات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری آموزش الکترونیکی، نرم‌افزارها و پلت‌فرم‌های آموزشی،

- تولید، عرضه و ایجاد دسترسی رایگان به محصولات و نرم‌افزارهای آموزش مجازی محتوی درسی توسط شرکت‌ها و موسسات آموزشی و کمک‌آموزشی و محاسبه هزینه‌های صورت گرفته به عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی با تصویب قانون،

- ارائه آموزش مکاتبه‌ای (درس‌نامه)، بسته‌های الکترونیکی آفلاین، مدیریت یادگیری از طریق راهبران آموزشی، مدیران و معلمان به ویژه برای دانش‌آموزان مناطق محروم، کم‌برخوردار، روستایی و عشایری

^۱ ماده ۶۹ قانون برنامه ششم توسعه: «وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات (سازمان فناوری اطلاعات) با رعایت مصوبات شورای عالی فضای مجازی مکلف است با همکاری وزارت آموزش و پرورش تا پایان سال دوم اجرای قانون برنامه هوشمندسازی مدارس، امکان دسترسی الکترونیک (سخت‌افزاری - نرم‌افزاری و محتوا) به کتب درسی، کمک‌آموزشی، رفع اشکال، آزمون و مشاوره تحصیلی، بازبهای رایانه‌های آموزشی، استعدادسنجی، آموزش مهارت‌های حرفه‌ای، مهارت‌های فنی و اجتماعی را به صورت رایگان برای کلیه دانش‌آموزان شهرهای زیر بیست هزار نفر و روستاها و حاشیه شهرهای بزرگ فراهم نماید.

^۲ به وزارت اطلاعات و فناوری اطلاعات اجازه داده می‌شود از طریق سازمان توسعه‌ای و شرکت‌های تابعه خود در چارچوب ماده (۲۷) قانون الحاق برخی موارد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) به منظور انجام طرح (پروژه)‌های دولت الکترونیک و توسعه خدمات الکترونیکی از جمله هوشمندسازی مدارس موضوع ماده (۶۹) قانون برنامه ششم توسعه اقدام کند.

با توجه به عدم دسترسی این افراد به اینترنت و شبکه‌های آنلاین و بستن نرم‌افزاری و سخت‌افزاری مورد نیاز ایشان (ضمن بهره‌مندی از ظرفیت ماده ۷۸ قانون فوق‌الاشاره)،

- ارائه بسته‌های اینترنتی با تعرفه ویژه به معلمان و دانش‌آموزان کم‌بضاعت برای استفاده از محتوای آموزشی آنلاین به توجه به هزینه بالای خرید بسته‌های اینترنتی و نیاز مداوم به استفاده از اینترنت در آموزشهای آنلاین طی روزهای کرونایی،

- هدایت هدفمند کمک‌های خیرین مدرسه‌ساز به حوزه زیرساخت‌های فناورانه مورد نیاز آموزشهای مجازی و الکترونیکی در مناطق محروم و کم‌برخوردار

- گسترش پوشش تلویزیونی و سیگنال‌رسانی سراسری صدا و سیما به ویژه امکان دسترسی به شبکه آموزش و سایر شبکه‌های متولی آموزش تلویزیونی در مناطق غیربرخوردار طی بازه زمانی حدود ۵ ماهه باقی‌مانده تا آغاز سال تحصیلی جهت استفاده همگانی از آموزش‌های تلویزیونی، موضوع ماده ۹۳ قانون برنامه ششم توسعه (پوشش ۱۰۰ درصدی استانها)،

- کاهش تراکم کلاسی با روشهای مختلفی همچون، الف) استفاده از نوبت مخالف مدارس به این نحو که دانش‌آموزان را به دو گروه تقسیم کرد و گروه اول نوبت صبح و گروه دوم نوبت بعدازظهر در مدرسه حضور یابند، ب) کاهش زمان آموزش دروس با استفاده از ظرفیت تعطیلات آخر هفته به این نحو که زمان آرایه هر درس را می‌توان با تمرکز بر آرایه و تدریس نکات مهم، محول کردن تکالیف به دانش‌آموزان و استفاده از تعطیلات آخر هفته به یک سوم یا نصف کاهش داد و در نتیجه دانش‌آموزان به جای ماندن ۶ ساعت یا بیشتر در محیط مدرسه، ۲ الی ۳ ساعت در مدرسه می‌مانند، ج) نوبتی کردن زمان حضور دانش‌آموزان در مدرسه و کلاس درس به صورت یک‌روز در میان، زیرا که هم اکنون بسیاری از کلاسهای درسی از تراکم بالایی تا حدود ۴۵ نفری برخوردارند، د) تقسیم ساعات روزانه مدرسه به دو قسمت برای مثال نوبت صبح ۸:۰۰ تا ۱۰:۰۰ و ۱۰:۰۰ تا ۱۲:۰۰ و نوبت عصر ۱۳:۰۰ تا ۱۵:۰۰ و ۱۵:۰۰ تا ۱۷:۰۰ حضور دانش‌آموزان طی دو گروه در مدرسه به نحوی که در بازه زمانی نخست گروه اول و بازه زمانی دوم گروه دوم در مدرسه حاضر شوند و در نتیجه تراکم دانش‌آموزی در کلاس درس، مدرسه و سرویس دانش‌آموزان به شدت کاهش می‌یابد،

- لزوم تجدیدنظر در قرارداد شهریه مدارس غیردولتی، میزان شهریه دریافتی، تعیین بازه زمانی وصول شهریه، تفکیک هزینه‌های مصوب و فوق‌برنامه با توجه به حتمی بودن کرونا در سال تحصیلی آینده، فراگیر بودن آن، تردید جدی نسبت به امکان ارائه آموزشهای رسمی و مصوب و در نتیجه به حاشیه رفتن آموزشها و برنامه‌های غیرمصوب (فوق‌برنامه) با رویکرد اخذ شهریه فوق‌برنامه به صورت ماهیانه و متناسب با حجم فعالیتها و برنامه‌های ارائه شده به دانش‌آموزان.

۲، ۱۳، ۳، ۳. حوزه آموزش عالی

الف. اقدامات کوتاه مدت (تا اواخر تابستان ۱۳۹۹)

- اطلاع رسانی به موقع و صحیح در خصوص برنامه‌های سال تحصیلی جاری و ترم آینده و سایر تصمیمات دانشگاه‌ها که می‌تواند به کاهش ابهام و بهبود آرامش روانی دانشگاه‌ها و امکان برنامه‌ریزی برای آنها منجر شود.
- توجه ویژه به افرادی که شرایط کاری و تحصیلی آنها دچار تغییرات جدی شده است. دانشجویان با وضعیت مالی ضعیف، دانشجویان خارجی، استادان و دانشجویان مهمان، استادان و دانشجویانی که در دانشگاه‌ها و کشورهای دیگر در حال ادامه تحصیل هستند، از جمله گروه‌هایی هستند که آسیب پذیری بیشتری در شرایط فعلی دارند.
- نظارت مجلس شورای اسلامی بر اجرای بند د ماده ۶۴ قانون برنامه ششم^۱ در راستای توسعه زیر ساخت‌های آموزش الکترونیکی دانشگاه پیام نور، به گونه‌ای که این دانشگاه علاوه بر پوشش ارائه آموزش‌های الکترونیکی به دانشجویان خود بتواند محلی برای استفاده سایر دانشگاه‌های کم برخوردار باشد.
- حمایت مالی جهاد دانشگاهی و معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری از طرح‌های نوآورانه در زمینه‌های مرتبط با کنترل ویروس کرونا از محل ردیف‌های ۶ و ۷ بند هـ تبصره ۴ قانون بودجه سال ۱۳۹۹ با موضوع تسهیلات ارزی طرح‌های نوآورانه جهاد دانشگاهی و معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری
- با توجه به تعطیلی ارائه خدمات رفاهی و تغذیه به دانشجویان، پیشنهاد می‌شود بخشی از مبلغ ۴۰۰ میلیارد تومان مندرج در ردیف ۲۸ بند الف تبصره ۱۴ قانون بودجه سال ۱۳۹۹ با موضوع یارانه تغذیه دانشجویان در قالب کمک به دانشجویان کم بضاعت پرداخت شود.
- برگزاری دوره آموزش الکترونیکی الزامی برای تمامی اعضای هیات علمی جهت آشنایی با نحوه آموزش و ارزیابی آموزش از راه دور
- الزام اساتید دانشگاه به تهیه محتوای الکترونیکی تمامی دروس برای نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹
- با تعطیلی دانشگاه‌ها و سایر مراکز آموزش عالی و پژوهشی کشور عملاً نیاز به پرداخت هزینه‌های حق التدریس اساتید و بسیاری از هزینه‌های جاری دیگر من جمله هزینه‌های آب، برق، گاز، تلفن و ... وجود ندارد، پیشنهاد می‌شود دولت از محل این ذخیره‌ها جهت فراهم سازی زیر ساخت‌های آموزش الکترونیکی بخصوص در مناطق محروم‌تر اقدام نماید.
- حمایت از تحقیقات دانشگاهی برای مقابله با ویروس کوئید-۱۹ و کشف درمان و واکسن، شیوه

^۱ به دانشگاه پیام نور اجازه داده می‌شود با همکاری دانشگاه‌های معتبر بین المللی و دانشگاه‌های داخلی نسبت به ایجاد قطب(هاب) بین المللی جهت ارائه آموزش‌های مجازی (الکترونیکی)، نیمه حضوری، باز و از راه دور اقدام نماید.

مدیریت، مسائل اقتصادی، ابعاد روانشناختی و جامعه شناختی بحران موجود

- پشتیبانی مالی دولت از مؤسسات آموزش عالی غیردولتی که آموزش بر خط ارائه می‌دهند.

- کسر شهریه‌های دانشجویان شهریه پرداز کشور در ترم دوم سال تحصیلی سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ و در سایر ترم‌های تحصیلی که آموزش‌های برخط ارائه می‌شود تا حد شهریه‌های آموزش مجازی دانشگاه مربوطه

- حمایت از مالکین خوابگاه‌های خودگردان به شرط عدم تغییر کاربری و عدم تعطیلی دائم خوابگاه‌ها
- هماهنگی وزارتین علوم و بهداشت با وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات برای گسترش پهنای باند اینترنت و قرار دادن اینترنت ارزان در اختیار دانشجویان

- با توجه به اینکه دانشجویان ترم آخر تحصیلی برای ورود به مقاطع بالاتر، خدمت نظام وظیفه، شغل و یا ادامه تحصیل در سایر کشورها برنامه‌ریزی‌های انجام داده‌اند پی‌شهاد می‌شود دانشجویان دارای درس کارآموزی، دانشجویان سنواتی و نیز دانشجویانی که در مرحله دفاع از رساله و پایان نامه قرار دارند در اولویت اقدامات باشند.

- جهت جلوگیری از انتقال ویروس کرونا و حجم قابل توجه تعداد دانشجویان دکتری (نزدیک به ۱۰۰ هزار نفر) برگزاری کلاس‌های حضوری مقطع دکتری صرفاً معطوف به دانشجویان بومی یا مقیم استان باشد. بر این اساس دانشگاه‌های استان می‌توانند به منظور جلوگیری از جابه جایی بین استانی دانشجویان، با هماهنگی دانشگاه مقصد اجازه‌ی انجام فعالیت‌های عملی، آزمایشگاهی و کارگاهی، ارزیابی و امکان میهمانی را برای این دسته از دانشجویان فراهم آورند.

- فراهم سازی امکان دسترسی رایگان دانشجویان به فایل کتب، رساله، پایاننامه و مقالات و مطالعه آن‌لاین آن‌ها

- زمان برگزاری آزمون کنکور سراسری خود تابع وضعیت مدیریت کرونا در کشور است و لذا هم‌اکنون اعلام زمان دقیق و قطعی چندان منطقی به نظر نمی‌رسد. در خصوص مکان برگزاری آزمون نخستین الزام افزایش سطح فضاها، مکان‌ها و مناطق برگزاری نسبت به سنوات قبل و بهره مندی از فضاهای ورزشی و آموزشی است. هم‌چنین پیش‌بینی تأمین تجهیزات و امکانات برگزاری آزمون با رعایت مراقبت‌های بهداشتی و ایمنی قبل، حین و پس از برگزاری آزمون ضروری است. به‌علاوه، اعلام تعطیلی مراکز اداری در کلانشهرها و یا برگزاری آزمون در روزهای تعطیل، جهت کاستن از حجم تردد و اجتماع داوطلبان و تسهیل در رفت و آمد ایشان نیز در این باره حائز اهمیت است. هم‌چنین، پیشنهاد می‌شود در صورتیکه برگزاری آزمون کنکور به مردادماه موکول شود، با توجه به گرمی هوا و شرایط اقلیمی مناطق جنوبی کشور، آزمون نوبت عصر گروه آزمایشی هنر و زبان به نوبت صبح منتقل شود. در ارتباط با آزمون سراسری ارشد، دکتری و دستیاری پزشکی، محتوای آموزشی بدون تغییر بوده و ملاحظات زمانی و مکانی برای کنکور سراسری برای این آزمون‌ها نیز قابل تسری است.

- جهت حمایت‌های مالی، حقوقی و زیرساختی لازم از شرکت‌های دانش‌بینان و دیگر مراکز و مؤسسات تحقیقاتی پیشنهاد می‌شود فضای آموزشی و ورزشی کشور (که در حال حاضر بلااستفاده می‌باشند) در اختیار این شرکت‌ها و مراکز تحقیقاتی قرار گیرد.

- به‌منظور فعال کردن چرخه‌ی پژوهشی کشور از جمله دانش علوم اجتماعی، دینی، رسانه‌ای، مدیریتی و روانشناسی جهت کمک به رفع برخی از چالش‌های مدیریتی در کلان مسئله و موضوعات خانواده محور؛ پیشنهاد می‌شود سازوکارهای موجود به گونه‌ای تعدیل شوند تا امتیازات معنوی از جمله ارتقاء مرتبه علمی برای اساتید دانشگاهی و کفایت پژوهشی برای دانشجویان دکتری که در این خصوص ورود کرده‌اند، در نظر گرفته شود.

ب. اقدامات بلند مدت (تا اواخر پاییز ۱۳۹۹)

- علاوه بر ادامه‌ی پیگیری برخی از اقدامات پیش گفته شده، پیشنهاد می‌شود:
- بازگشایی دانشگاه‌ها، تدریجی و با رعایت اولویت‌هایی مانند شرایط دانشجوی (مقیم یا غیر مقیم، نوع مقطع، نوع رشته)، وضعیت اقلیمی و شرایط کرونایی منطقه و شرایط دانشگاه (امکان تهیه اقلام بهداشتی و مراقبتی برای دانشجویان، میزان تراکم کلاس‌ها و خوابگاه‌ها، امکان حذف سلف غذاخوری و تحویل و صرف غذا در اتاق دانشجویان) باشد.

- اساسنامه دانشگاه پیام نور به گونه‌ای اصلاح شود که استفاده از فناوری‌های نوین آموزش از راه دور در اولویت ساختاری و کارکردی این دانشگاه قرار گیرد.

- زیر ساخت‌های آموزش‌های الکترونیکی مشتمل بر تقویت زیر ساخت‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری آموزش‌های مجازی در دانشگاه‌ها، مشروعیت بخشی به این نوع آموزش‌ها، ایجاد وحدت رویه در دانشگاه‌های هر استان و بین استانی و اصلاح ساختارها، مقررات و آیین‌نامه‌ها متناسب با آموزش‌های الکترونیکی است، فراهم شود.

- فراهم سازی شرایط برای امکان شروع نهمین سال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به گونه‌ای که این نیم سال به صورت حضوری برگزار شود. ابلاغ پروتکل‌های بهداشتی، تهیه مواد ضد عفونی کننده، کنترل ورود و خروج، فشرده سازی ساعت‌های کلاسی، استفاده از ظرفیت روزهای تعطیل و پنجشنبه جهت توزیع کلاس‌ها برای جلوگیری از تجمعات، تهیه مناسب، تغییر چیدمان میزها به منظور رعایت فاصله اجتماعی، قرنطینه افراد مشکوک به بیماری و برای دروس عمومی و تئوری که نیاز کمتری به حضور فیزیکی دارند در صورت مهیا بودن زیر ساخت لازم همچنان به صورت از راه دور آموزش داده شود.

- در شروع ترم دوم سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ کلاس‌های بالای تراکم ۲۰ نفر به دو گروه تقسیم شوند به گونه‌ای که امکان رعایت فاصله اجتماعی فراهم شود.

- کلیه‌ی و سایل عمومی در دانشگاه از جمله شیرهای آب، آب‌خوری‌ها، سلف سرویس‌ها، درب‌های و پنجره‌های کلاس به صورت اتوماتیک شوند به گونه‌ای که بدون نیاز به استفاده از دست باز و بسته شوند

۳,۳,۱۴. بخش بهداشت و درمان

ادامه راه نیازمند تدوین «برنامه مداخله ملی» شامل چشم‌انداز و راهبرد غیرکوتاه‌مدت، منسجم و سازگار برای حوزه سلامت، اقتصاد، ساختار اداری و رسانه‌ای کشور است، به طوری که:

- این راهبرد، فازبندی و گام‌های مشخص داشته باشد به طوری که هر فاز در هر حوزه (سلامت، اقتصاد، رسانه و...)، اهداف مشخصی را دنبال کرده و عبور از هر فاز به فاز دیگر با معیارها و شاخص‌های ماشه‌ای مشخص قابل شناسایی و ارزیابی مشخص (و نه صرفاً براساس مدت زمان) تعریف شود تا درنهایت به عادی‌سازی کامل وضعیت منجر شود.^۱

- با تدوین چنین راهبردهایی می‌توان امیدوار بود، تعجیل تا تعویق بیش از حد در عادی‌سازی یا سخت‌گیری بیش از اندازه در ارتباط با فاصله‌گذاری، متکی به صلاحیت‌سنجی شخصی یا اولتیماتوم‌گذاری زمانی بدون پشتوانه ضابطه‌ای ناظر به واقعیت و شرایط جاری نشده و ضمن آنکه به بروز خسارت برای حوزه سلامت یا اقتصاد منجر نمی‌شود، در عین حال تکلیف بخش‌های مختلف را نیز روشن کرده و به آنها چشم‌انداز بدهد.

توصیه‌های سیاستی در این بخش عبارتند از:

الف. تقویت نظام مراقبت بیماری به منظور پیشگیری از بروز موج دوم گسترده: پیشنهاد می‌شود طی یک سال آینده سیستم بهداشتی کشور برای پایش مستمر و مناسب برای شناسایی، تشخیص و مراقبت موارد بروز جدید به طور جدی تقویت شود تا بتوان از این طریق ابعاد موج دوم اپیدمی را مدیریت کرد. این تقویت‌ها باید هم در زمینه ظرفیت شبکه بهداشتی و هم نظام مدیریتی و شیوه به‌کارگیری و همکاری بین‌بخشی رخ دهد. در عین حال اتخاذ سایر سیاست‌ها برای شناسایی و ممانعت از ورود موارد مثبت از طریق مرزها به کشور (ضمن توجه به منافع سیاسی امنیتی کشور) توصیه می‌شود.

ب. جلب مشارکت جامعه در رعایت مسائل بهداشتی و همکاری در اجرای مؤثر سیاست‌های ستاد اعم از طرح‌های ایزولا سیون و افزایش فاصله اجتماعی: به‌رغم اینکه طی هفته اول سال جدید، دولت قرنطینه اجباری را اعمال نکرد، شاهد خلوت بودن سطح شهرها و کاهش حدود ۷۰ درصدی مسافرت‌های نوروزی بودیم. می‌توان گفت قرنطینه‌سازی اختیاری توسط بیشتر مردم صورت

۱. نمونه‌ای از این سند توسط مرکز پژوهش‌ها ترجمه شده است.

گرفته است و نقش رسانه‌ها در جلب مشارکت جامعه در ایجاد حساسیت و اجرای این سیاست موفق بوده است. لذا دولت می‌تواند ضمن تسهیل ادامه این تصمیم توسط خانواده‌ها از قبیل تمدید تعطیلی مراکز آموزشی و گسترش سیاست دورکاری در بخش‌های دولتی و خصوصی؛ در بلندمدت از سایر سازوکارهای جلب مشارکت جامعه برای کاهش سطح اپیدمی و همچنین جلوگیری از بروز اپیدمی دوم یا گسترده‌گی آن استفاده نماید.

ج. تقویت و استمرار گفت‌وگو و همکاری بین بخشی تا زمان سرکوب بیماری در دنیا؛ تا زمان کنترل اپیدمی بیماری در دنیا از طریق تولید واکسن یا داروی مؤثر، لازم است تا دولت‌ها از ایجاد اپیدمی‌های مجدد در کشورهاشان مراقبت کنند و میزان موفقیت در این امر نیازمند همکاری بین همه بخش‌های دولت است. لذا لازم است تجربیات حاصل از همکاری‌های بین بخشی صورت گرفته تاکنون مستندسازی و اصلاح و بازبینی شوند تا بتوانند در آینده به‌طور مؤثرتری در مقابله با موج دوم به‌کارگرفته شوند، مضاف بر اینکه همه بخش‌ها اقدام در این راستا را به‌عنوان وظیفه خود در راستای مسئولیت محلی دولت در نظر بگیرند.

د. تدوین و پیگیری سیاست تولید و رزرو واکسن از کشورهای تولیدکننده و اولویت‌بندی برای دریافت واکسن؛

هـ. تقویت نقش دانشگاه‌ها در تصمیم‌سازی: به‌رغم هزینه‌های صورت گرفته در حوزه آموزش عالی و تأسیس حدود بیش از ۲۰۰ مرکز تحقیقاتی، پژوهشگاه و پژوهشکده فعال در حوزه سلامت، متأسفانه از ظرفیت‌های این نهاد به‌صورت نظام‌مند در فرایند تصمیم‌گیری سیاست‌گذاران و همچنین مستندسازی، اصلاح و انتشار اقدامات بهره‌گیری نشده است. پیشنهاد می‌شود که برای دانشگاه‌ها نقش مشورتی مشخصی در تیم‌های اجرایی مشخص شده و مسئولیت مشخصی به آنها واگذار شود. باتوجه به تعطیلی دانشگاه‌ها، اساتید زمان کافی دارند تا در فرآیندهای فکری و علمی مرتبط با امور اجرایی درگیر شده و نقش مشورتی مؤثری ایفا کنند. باتوجه به ابعاد مختلف موضوع، اساتید حوزه‌های مرتبط علوم اجتماعی، اقتصادی، روان‌شناسی و... می‌توانند با حضور در جلسات اجرایی نه به‌صورت شخص حقیقی که در جایگاه حقوقی دانشگاه، ضمن کمک به تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، شواهد تولیدشده را در تحقیقات آتی خود مورد بررسی و مطالعه قرار دهند.

و. تعهد برای تأمین عادلانه و بهینه نیازهای درمانی برای همه شهروندان از جمله:

- تدوین بسته حمایتی سلامت‌محور از گروه‌های آسیب‌پذیر در مقابل این بیماری که بخش عمده‌ای از مرگ و میر و بیماران با علائم شدید متعلق به این گروه هستند از جمله بیماران قلبی-عروقی، مبتلایان به فشار خون بالا، دیابت، سرطان، دریافت‌کنندگان پیوند، افراد با ضعف سیستم ایمنی، زنان باردار و غیره.

- تأمین، توزیع و دسترسی بودن وسایل محافظتی و ضدعفونی (با کمترین آثار زیانبار زیست‌محیطی)

برای مردم و کادر بهداشتی- درمانی (به منظور امکان بهره‌مندی همه مردم از ملزومات ضد عفونی و بهداشتی لازم است برای اقشار آسیب‌پذیر اقتصادی و سلامتی به صورت رایگان تأمین شود).

- شناسایی نقاط ضعف نظام درمانی در همه استان‌ها به ویژه استان‌های محروم اعم از نیروی انسانی، تجهیزات و ملزومات از قبیل دستگاه ونتیلاتور، سی‌تی‌اسکن و تأمین موقت آنها از طریق جابه‌جایی از سایر مناطق یا به‌کارگیری از ظرفیت سایر بخش‌ها اعم از ارتش، خیریه، بخش خصوصی.

- با توجه به عوارض گسترده داروهای مورد استفاده باید دقت زیادی در استفاده از آنها کرد و درمان‌های آزمایشی صرفاً طبق پروتکل‌های مصوب و گرفتن تأییدیه‌های کمیته اخلاق کشوری انجام شود.

- حاشیه شهرها، کودکان کار، متکدیان، افراد معتاد و غیره می‌توانند کانون‌های بالقوه برای شیوع و انتقال بیماری باشند که در ادامه مسیر باید به دقت به آنها توجه شود.

- تعهد به تأمین داروهای با تأثیر درمانی بالا و ایجاد دسترسی عادلانه همه استان‌ها به آنها و مدیریت تعارض منافع ذی‌نفعان مختلف اعم از شرکت‌های دارویی سازنده، واردکننده، تولیدکننده. در این راستا پیشنهاد می‌شود کمیته علمی و فنی ذیل ستاد تشکیل و ضمن رصد اثربخشی داروهای به‌کار گرفته شده در دنیا، موظف شود تا مؤثرترین داروها را به اطلاع سیاستگذاران برساند. همچنین وزارت امور خارجه موظف باشد هرگونه موانع ناشی از تحریم‌ها برای دسترسی به داروها و اقلام بهداشتی درمانی را رفع و شرایط را اطلاع‌رسانی و تسهیل نماید.

ز. تدوین بسته سیاستی برای شرایط بعد از کنترل اپیدمی اول: شامل ترسیم وضعیت پیش رو حداقل تا یک سال آینده و ارائه برنامه دولت در مقاطع مشخص و سناریوهای مختلف، تعیین وظایف و مأموریت همه دستگاه‌ها، نهادها، سازمان‌ها، مردم در هر سناریو، ابلاغ به همه دستگاه‌ها و اطلاع‌رسانی آن برای جامعه، بازمهندسی نظام سلامت با هدف تقویت بخش بهداشتی و تأمین نیازهای حوزه درمانی، برنامه‌ریزی برای افزایش سواد عمومی مردم (پیشگیری از آلودگی، نحوه شناسایی علائم، تماس با شماره‌های مشخص یا مراجعه به مراکز تعیین شده طبق دستورالعمل در قالب برنامه‌های سفیر سلامت و داوطلبین و...)، تقویت آموزش نیروهای انسانی بهداشتی و درمانی اعم از بخش‌های دولتی و خصوصی، واگذاری مسئولیت به دانشگاه‌های مختلف برای رصد مداوم وضعیت بیماری و آخرین یافته‌های علمی در کشور و دنیا، تغییر رویکردها و برنامه‌ها متناسب با شواهد تولید شده در صورت لزوم، ایجاد یک سیستم نظارتی قوی و کارآمد.

ح. استفاده از ظرفیت‌های دولت الکترونیک و فضای کار مجازی: تا مادامی که دارو و واکسن مؤثری برای این بیماری تولید نشود، تنها راه مقابله، حفظ فاصله فیزیکی و به حداقل رساندن آن خواهد بود. بنابراین بهتر است تا از ظرفیت‌های فعلی حداکثر استفاده صورت گرفته و ظرفیت‌های بالقوه برای الکترونیک کردن فرآیندهای کاری بهره گرفته شود. با عنایت به این که دولت الکترونیک در این برهه

مزیت کاملاً مشخص در حوزه سلامت و دارای مزایای اقتصادی قابل توجهی است، اجرای آن با مقاومت کمی روبرو خواهد بود.

در مجموع اهم اقدامات کوتاه مدت و میان مدت در حوزه بهداشت و درمان به منظور پیشگیری از بروز چالش و ارتقای وضع موجود به شرح زیر توصیه می شود:

- کاهش بار بیماری از طریق تمرکز بر کنترل اپیدمی
- تامین منابع لازم برای تداوم خدمات در بیمارستان ها و مراکز درمانی
- تمهیدات لازم برای ممانعت از بروز کسری منابع احتمالی برای بیمه های درمانی
- تقویت هماهنگی درون بخشی وزارت بهداشت
- بازبینی نقش پیشگیری و ارتقای سلامت در راهبردهای وزارت بهداشت با محوریت مبنا قرار دادن آن در تمامی اقدامات
- تامین منابع مالی و تسهیل فرآیند های تولید و واردات دارو و ملزومات پزشکی در کشور
- تقویت نظام مراقبت و واکنش سریع علیه موج دوم بیماری و سایر بیماری های واگیر (احتمالی)
- تأمین مالی پایدار برای حوزه بیماری های اپیدمی
- استفاده از روش های خلاقانه برای کاهش حتی الامکان مراجعه و تماس افراد با نظام مراقبت های سلامت (مثل پزشکی از راه دور)

- تشدید نظارت بر زنجیره تامین و توزیع دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی از طریق سامانه ی

TTAC

- تقویت و استمرار گفتمان و همکاری بین المللی تا زمان سرکوب بیماری در دنیا
- مستندسازی تجربیات بین المللی و الگوگیری از آنها برای تدوین، اصلاح و بازبینی فرآیند های موجود بر اساس شرایط بومی

۳.۳.۱۵. حمایت های اجتماعی

با وجود خدمات قابل توجهی که این روزها از سوی دستگاه های دولتی و غیردولتی شاهد بوده ایم، لکن، ضعف هماهنگی میان دستگاه ها و نبود بانک اطلاعاتی جامع از گروه های هدف، مانع حمایت به موقع و هدفمند از طبقات ضعیف و گروه های شغلی آسیب پذیر در برابر شیوع کرونا شده است. حل این مسئله در وهله نخست نیازمند طراحی و اجرای سازوکاری است که قابلیت اجرای جامع، متوازن و هدفمند سیاست ها و برنامه های حمایتی در سطح کشور را داشته باشد. در این رابطه، قانون گذار قبلاً در ماده (۴) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی (مصوب سال ۱۳۸۳) و ماده (۷) قانون جامع هدفمندی یارانه ها (مصوب سال ۱۳۸۸) سازماندهی و هدفمند کردن یارانه ها و منابع حمایتی را به عنوان اهداف و وظایف حوزه حمایتی برای دولت تکلیف کرده است. همچنین، با معرفی شدن نظام

تأمین اجتماعی چند لایه به عنوان سازوکاری برای بهینه‌سازی هزینه‌ها و تقسیم عادلانه و هدفمند خدمات و حمایت‌های اجتماعی، در ماده (۲۷) قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران تکلیف گردیده و پس از آن در این راستا در ماده (۸۱) قانون برنامه ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران، ایجاد «پنجره واحد خدمات» به تصویب رسید. علی‌رغم تکالیف قانونی فوق، تاکنون «استقرار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی چند لایه از طریق ایجاد پایگاه اطلاعات، سامانه و پنجره واحد خدمات رفاه و تأمین اجتماعی»^۱ در کشور از سوی دولت اجرایی نشده است. این در حالی است که ایجاد، تکمیل و بروزرسانی پنجره واحد خدمات ضرورتی اجتناب‌ناپذیر برای نظام رفاهی کشور در راستای هدفمند نمودن مساعدت‌های اجتماعی است. ضرورتی که وجود آن در شرایط امروز کشور بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود. بر این اساس، به نظر می‌رسد شرایط موجود خود فرصتی است که می‌توان از وجوه الزام‌آور آن مبنی بر شناسایی سریع و جامع اقشار و گروه‌های آسیب‌پذیر در جهت تکمیل و راه‌اندازی پنجره واحد خدمات رفاه ایرانیان بهره برد.

لذا، توصیه می‌شود به جای ورود و حمایت پراکنده دستگاه‌ها و نهادهای حمایت‌گر و تکیه بر شیوه‌های سنتی شناسایی جامعه هدف، دولت اجرای پنجره واحد خدمات را در سریع‌ترین زمان ممکن عملیاتی کند.

علاوه بر این، در بحران‌های اپیدمیک شاید یک نهاد یا سازمان متولی نتواند در اوج بحران، حمایت و مراقبت لازم از جمعیت هدف را به عمل آورد. از این‌رو، در این شرایط باید نهادها و سازمان‌ها، حمایت‌های خود را در قالب یک برنامه منسجم و عملیاتی از آسیب‌دیدگان اجتماعی صورت دهند؛ در غیراین صورت؛ صرف تخصیص اعتباری که محل هزینه‌کرد آن شفاف نیست و برنامه عملیاتی کارآمدی برای آن تعریف نشده است پاسخگوی مسائل و مشکلات آنها نخواهد بود. بنابراین، در شرایط کنونی در این حوزه نیز نیازمند راهبردهای مشخص، شفاف و هماهنگی جهت استفاده بهینه از ظرفیت‌های نهادهای دولتی و غیردولتی در زمینه ارائه حمایت‌های اجتماعی به نیازمندان هستیم.

۳.۳.۱۶. حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

بهره‌گیری از تجارب فعلی در زمینه مبارزه با کرونا و واکنش‌های سیاستی نسبت به آن می‌تواند در کارآمد سازی تلاش کشورها برای عبور از این بحران کمک کند. بر این اساس، سازمان بین‌المللی کار (ILO)^۲ توصیه‌هایی برای سیاست‌گذاری در زمینه اجتماعی و به‌طور خاص، تقویت حمایت و تأمین اجتماعی به عنوان بخشی از سیاست‌های هماهنگ در واکنش به بحران ارائه می‌دهد که اهم آنها به

^۱ ماده (۸۰) قانون برنامه ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران.

^۲ <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56044>

شرح زیر است:

- کشورهای دارای نظام‌های حمایت اجتماعی و سلامتی قدرتمند می‌توانند به سرعت از طریق افزایش حمایت‌های موجود و گسترش پوشش به جمعیت غیرمشمول اقدام کنند.
- کشورهای فاقد نظام‌های حمایت اجتماعی قدرتمند باید از کمک‌های اضطراری بین‌المللی برای اطمینان از واکنش‌های سریع به بحران استفاده کنند.
- کشورها باید حمایت از اقشار آسیب‌پذیرتر را در اولویت قرار دهند و اطمینان یابند که نیازهای این اقشار (از جمله دسترسی به مراقبت‌های سلامت و امنیت درآمدی) تامین شده است و همچنین باید اقدامات عملی همچون تامین غذا و صابون یا ایستگاه‌های شستشوی دست در مکان‌های عمومی اتخاذ کنند.
- واکنش موثر به بحران در گرو بهره‌گیری از گفتگوی مداوم اجتماعی و مشارکت‌دادن شرکای اجتماعی و سایر ذی‌نفعان در رفع علل و پیامدهای بحران است.
- توجه به زنان و دختران، با توجه به این که آنها به‌طور ویژه‌ای تحت تاثیر بحران هستند و تاکید بر مساوات جنسیتی در اتخاذ سیاست‌ها.
- واکنش‌های حمایت اجتماعی نسبت به بحران باید هماهنگ با سایر سیاست‌های اقتصادی و اجتماعی از جمله سیاست‌های بازار کار و اشتغال، و همچنین سیاست‌های تقویت ایمنی و سلامت حرفه‌ای باشد.
- با توجه به این که نظام‌های حمایت اجتماعی به‌دلیل افزایش هزینه‌های بحران با کسری مواجه می‌شود لازم است پس از فروکش کردن بحران، به‌سرعت منابع آنها تقویت شود.

۳،۳،۱۷. حوزه امور اداری و استخدامی

- هرچند تصمیمات اتخاذشده در حوزه نظام اداری توسط مراجع متعدد، در شرایط بحرانی اجتناب‌ناپذیر بوده اما با توجه به این که تاریخ مشخصی برای پایان بحران نمی‌توان پیش‌بینی کرد بنابراین سازمان اداری و استخدامی کشور به‌عنوان متولی نظام اداری باید اولاً راهکارهای اجرایی تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا را با بررسی‌های کارشناسی بیشتر تهیه کند و ثانیاً درصدد بررسی و پیشنهاد راهکارهای جدید برای مقابله با این بحران باشد.
- سازمان اداری و استخدامی کشور متناسب با شرایط بحران فعلی تدابیر مناسب و قواعد جدیدی را به منظور اجرایی نمودن مصوبه ستاد مبنی بر حضور یک سوم و دو سوم کارکنان و یا سایر سناریوهای پیشنهادی تنظیم نماید که ضمن حفظ کیفیت خدمت‌رسانی دولت، سلامت کارکنان نیز تضمین شود. این قواعد جدید می‌بایست سازوکارهایی را برای دورکاری تمام‌وقت و پاره‌وقت کارکنان پیش‌بینی نماید. دورکاری باید به صورت تناوبی و حضور یک روزه، دو روزه و یا سه روزه و... کارکنان با توجه به

ویژگی‌های فعالیت باشد. همچنین بهتر است سازوکارهایی در خصوص چگونگی پرداخت حقوق و مزایا متناسب با شرایط فعلی پیش‌بینی شود.

- برای آنکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در تصمیمات بعدی قوانین و مقررات موجود و ملاحظات کارشناسی را مراعات نماید نیز باید تمهیدات لازم اندیشیده شود.

۳,۳,۱۸. حوزه گردشگری

اگر سناریوی مدیریت و مهار ویروس کرونا مؤثر باشد، به علت ماهیت بازگشت‌پذیری سریع گردشگری به شرایط عادی، احتمال دارد که سفرهای گردشگران ایرانی (به ویژه گردشگری داخلی) در تابستان ۱۳۹۹ دوباره رونق گرفته و حتی نسبت به سالیان اخیر حجم این سفرها بیشتر شود چرا که صنعت گردشگری در ایران و حتی جهان، با یک تأخیر در تقاضا روبه‌رو بوده است و این امر می‌تواند علاوه بر احیای کسب و کارهای این حوزه، تأثیر مستقیمی بر افزایش نرخ خدمات و حتی نرخ ارز داشته باشد که نیازمند مدیریت است. اگرچه با توجه به داده‌های اپیدمیولوژیستی تا حدود زیادی تحقق این سناریو دور از دسترس است اما نامحتمل نیست، لذا، در صورت تحقق این سناریو می‌توان موارد زیر جهت رونق دوباره کسب و کارهای وابسته به صنعت گردشگری پیشنهاد نمود:

- برنامه ریزی برای اعطای مرخصی سفر به صورت سه مرحله‌ای از ۱۵ تیرماه ۱۳۹۹ تا ۳۰ مردادماه ۱۳۹۹ به کلیه کارکنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی (به صورتی که در سه بازه زمانی ۱۵ روزه در هر بازه حداقل یک سوم کارکنان شاغل در مرخصی سفر باشند).

- با توجه به صرفه جویی و کاهش مصرف بنزین در ایام تعطیلی ناشی از کرونا، دولت بسته‌های تشویقی برای افزایش تقاضای سفر عامه مردم (مانند اختصاص بنزین سفر) برای گسترش گردشگری داخلی بعد از کنترل ویروس کرونا ارائه نماید.

- دولت ۳۰ درصد تخفیف در حمل و نقل مسافران (هواپیما، قطار، اتوبوس‌های بین شهری) برای ۱۵ مقصد گردشگری کم‌برخوردار کشور را پس از بحران به مسافران و گردشگران اهدا نماید و بر رشد نامتعارف قیمت خدمات گردشگری ناشی از افزایش تقاضای سفر و گردشگری نظارت نماید.

- دولت دریافت مالیات بر ارزش افزوده کلیه دریافت کنندگان خدمات گردشگری در مناطق هدف گردشگری را به مدت یکسال بعد از بحران به حالت تعلیق درآورد.

- عوارض خروج از کشور برای تمامی گردشگرانی که از ایرلاین‌های داخلی برای مسافرت (رفت و برگشت) به خارج از کشور استفاده نمایند تا یکسال پس از بحران نیم بها گردد.

- هزینه صدور ویزا و رواید (عوارض ورودی) برای تمامی مسافران و گردشگران ورودی (به استثنای ویزای تجاری) از همه کشورها صفر گردد.

- نرخ عوارض آزادراهی برای اتومبیل‌های سواری شخصی در وضعیت کنونی دو برابر و پس از عبور از

بحران کرونا نیم بها گردد.

- بهای ورودی کلیه موزه‌ها و آثار و بناهای تاریخی و فرهنگی متعلق به دستگاه‌های اجرایی کشور پس از بحران به مدت یکسال نیم بها شود.

با توجه سناریوهای مختلف ارائه شده توسط مراکز علمی و پژوهشی در سطح جهان، در خصوص آینده صنعت گردشگری و کرونا به نظر می‌رسد با ادامه روند موجود مبنی بر توصیه به در خانه ماندن و طرح فاصله گذاری اجتماعی، حداقل تا یک سال آتی، سفرهای بین‌المللی در حوزه گردشگری جهت جلوگیری از شیوع مجدد این بیماری، با تاخیر و ملاحظات خاصی همراه خواهد شد و کشورها به ویژه کشور ما، که غالب ورودی‌های آن از کشورهای همسایه (که دارای امکانات پیشگیری و کنترل کمتری نسبت به کشور ما هستند) این ملاحظات را جدی‌تر دنبال خواهند نمود. در این شرایط بهترین سناریو برای حفظ و حمایت از مشاغل مرتبط با گردشگری، حمایت ویژه از توسعه گردشگری داخلی (با رعایت پروتکل‌های بهداشتی ستاد مبارزه با کرونا) خواهد بود چرا که حدود ۸۰ درصد از گردش مالی صنعت گردشگری کشور توسط گردشگران داخلی ایجاد می‌شود و تحریک هدفمند تقاضا می‌تواند زیان ناشی از بحران کرونا را در این صنعت و کسب و کارهای وابسته به آن را به حداقل برساند.

از طرفی با توجه به سیاست‌های کنونی دولت در جهت رفع محدودیت‌های تردد بین شهری و استانی، سفر و گردشگری توسط عامه مردم در حال انجام است. به ویژه اینکه تعطیلات عید فطر و نیمه خرداد و همچنین فصل تابستان به عنوان فصل اصلی گردشگری ایرانیان در پیش است. لذا از آنجا که کمتر از ۱۰ درصد اقامت مردم در اقامتگاه‌های رسمی (هتل‌ها، هتل آپارتمان‌ها، مهمانپذیرها، زائرسراها، مجتمع‌های گردشگری) می‌باشد و بیش از ۶۰ درصد آنها در کمپ‌های موقت (مانند چادر) و اقامتگاه‌های غیر رسمی اسکان می‌یابند به نظر می‌رسد که بستن این تاسیسات گردشگری و مراکز رسمی نمی‌تواند کمک چندانی به کنترل این بیماری بنماید. به علاوه، اقامت در سکونت‌گاه‌های غیررسمی با وضعیت بهداشتی نه چندان مناسب می‌تواند سبب شیوع و گسترش این بیماری گردد. از طرف دیگر بسیاری از مراکز و جاذبه‌های گردشگری مانند موزه‌ها و سایت‌های تاریخی و فرهنگی که امکان مدیریت بازدید در آنها فراهم است می‌تواند با رعایت پروتکل‌های مورد تایید وزارت بهداشت و رعایت نکات طرح فاصله‌گذاری اجتماعی مانند کاهش تراکم حضور مردم در زمان بازدید، اضافه نمودن ساعات بازدید در طول روز، ضدعفوفی نمودن بازدیدکنندگان در ورودی و خروجی موزه‌ها و... مجدداً بازگشایی گردد به نحوی که امکان سفر و گردشگری درون شهری و منطقه ای فراهم گردد، تا از حجم سفرهای غیرضرور خارج از شهر و منطقه کاسته شود، بار روانی ماندن در خانه کاسته شود و در نهایت کسب و کارهای مرتبط با این صنعت به حیات خود ادامه دهند.

۳،۳،۱۹. صنایع دستی

توصیه های سیاستی در راستای کنترل و یا تخفیف آثار ویروس کرونا بر حوزه صنایع دستی عبارت اند از:

- هدایت کارگاه های تولیدی صنایع دستی و مشاغل خانگی مرتبط، در جهت تولیدات سلامت محور مورد نیاز شرایط فعلی کشور (مانند تولید ماسک، دستکش و ...)
- خرید تضمینی ۳۰ درصد از تولیدات خانگی هنرمندان و فعالان صنایع دستی توسط وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی، وزارت صمت و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی جهت حمایت از طرح «در خانه بمانیم» و حفظ اشتغال؛
- تدوین سازوکارهای مناسب برای تامین مواد اولیه مورد نیاز کارگاه ها و افراد فعال و شناسه دار حوزه فرش و صنایع دستی با استفاده از ظرفیت تعاونی های صنایع دستی، با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی؛
- تخفیف ۵۰ درصدی تولیدات صنایع دستی مرسوله (ارسال شده) از طریق پست؛
- برقراری امکان برگزاری نمایشگاه مجازی توسط سایت های توزیع و فروش صنایع دستی با حمایت دولت؛
- تعلیق دریافت مالیات بر درآمد دولت از کلیه فروشگاه های صنایع دستی تولید داخل در مناطق هدف به مدت یکسال بعد از بحران؛
- امهال اقساط بانکی کارگاه ها و افراد دارای پروانه فعالیت صنایع دستی تا پایان شهریور ماه ۱۳۹۹؛
- عدم دریافت اجاره بهای شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ از محل فعالیت صنعتگران و هنرمندان صنایع دستی که در اماکن با مالکیت سازمان اوقاف و امور خیریه و سایر نهادهای اجرایی فعالیت می کنند؛
- مشارکت دستگاه های اجرایی در پیش خرید محصولات صنایع دستی فعالان و هنرمندان شناسه دار این حوزه؛
- امکان برگزاری نمایشگاه های موقت در تمامی دستگاه های اجرایی به ویژه سایت ها و اماکن تاریخی و فرهنگی و موزه ها به صورت رایگان بعد از عادی شدن شرایط؛
- معافیت کارگاه های تولیدی صنایع دستی از عوارض شهری در سال ۱۳۹۹؛
- ایجاد فروشگاه های دائمی صنایع دستی توسط وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی با همکاری وزارت صمت و شهرداری ها در دوران پسا کرونا؛
- مکلف شدن پایانه های مسافری (فرودگاه ها، ایستگاه های راه آهن و ترمینال های اتوبوسرانی) به تخصیص مکانی برای تولید و عرضه مستقیم صنایع دستی به صورت رایگان پس از عادی شدن شرایط؛

- احیا ظرفیت خانه‌های ایران^۱ در کشورهای خارجی جهت صادرات صنایع دستی، پس از بحران؛

۳،۳،۲۰. حوزه رسانه و هنر

توصیه های سیاستی به منظور کنترل یا تخفیف آثار ویروس کرونا در حوزه رسانه و هنر عبارت اند از:
- کاهش هزینه های زاید رسانه های خصوصی: رسانه های خصوصی در چنین شرایطی می بایست روش هایی را که بدون تاثیر بر محتوا و کیفیت اطلاع رسانی به کاهش هزینه های زاید بینجامد را دنبال نمایند. به عنوان مثال استفاده از ظرفیت دورکاری برای کم کردن هزینه های حضور در دفتر روزنامه و کم کردن هزینه اجاره دفتر

- درآمد زایی از محل فضاهای جدید کسب و کار: اگرچه در بخش هایی از اقتصاد، کسب و کار تعطیل است ولی در بخش دیگری رونق اقتصادی وجود دارد. به عنوان مثال، تولید و نشر محتوای فرهنگی و هنری توسط هنرمندان، نویسندگان، خبرنگاران و مبلغان دینی در بسترهای ارتباطی فضای مجازی در روزهای شیوع کرونا، تا ۵ برابر افزایش یافته است. همچنین در حوزه پلتفرم‌ها هم ۲۳۶ هزار نسخه کتاب در این مدت به فروش رسیده است؛ از این رو مطبوعات باید با ایجاد درآمد از فضاهای جدید مشکلات اقتصادی را جبران نمایند.

- اعطا وام و حمایت مالی از خسارت دیدگان بخش فرهنگ و هنر و خصوصا پدیدآورندگان آثار هنری دارای بیماری زمینه ای از محل صندوق حمایت از هنرمندان

- ایجاد زمینه اجرای زنده برنامه های نمایشی و موسیقایی از طریق تلویزیون های تعاملی و پلتفرم های داخلی طی همکاری وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات و سازمان صدا و سیما با تهیه پروتکل های همکاری اقتصادی

- ایجاد زمینه ارایه آموزش مجازی تئوری و عملی برای برگزاری دوره های آموزشی هنری به صورت آنلاین و در فضای مجازی

- برگزاری نمایشگاه های کتاب و قرآن به صورت مجازی

- الزام صدا و سیما به

• حمایت از پدیدآورندگان آثار هنری و ادبی با استفاده از ظرفیت شبکه های رادیویی و تلویزیونی؛ به عنوان نمونه برنامه ویژه ای برای نقد و بررسی مطبوعات خصوصا مطبوعات داخلی و تازه های نشر در کشور راه اندازی شود.

• تهیه و پخش برنامه های ویژه و به روز برای بررسی و نقد محتواها و اخبار فراگیر شده (وایرال) با همکاری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و وزارت آموزش و پرورش برای بالابردن

^۱. در حال حاضر، خانه های ایران (خانه فرهنگ) در خارج از کشور در اختیار وزارت خارجه، سازمان هواپیمایی و سازمان فرهنگ و ارتباطات و سازمان تبلیغات اسلامی است که قرار بود بخشی از آن به وزارت میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری برای عرضه محصولات صنایع دستی فاخر ایران در خارج از کشور اختصاص یابد که همچنان تحقق نیافته است..

سواد رسانه ای و انتقادی مخاطبان خصوصاً کودکان و نوجوانان؛ این موضوع با توجه به افزایش مصرف محتوای شبکه های اجتماعی مانند تلگرام و اینستاگرام در مدت شیوع کرونا در کشور اهمیت دوچندان یافته است.

- خودداری از پخش فیلم های سینمایی دارای رده بندی سنی (خصوصاً +۱۳) در ساعت پربیننده
- تهیه و پخش محتوای آموزشی جذاب با همکاری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و مرکز ملی فضای مجازی و نیروی انتظامی برای بالابردن مهارت کاربران و نحوه استفاده و حضور در محیط های مجازی برای همه مخاطبان در همه اقشار و رده های سنی

۳,۳,۲۱. سیاست داخلی و خارجی

توصیه های سیاستی به منظور کنترل و یا تخفیف آثار ویروس کرونا در حوزه روابط سیاسی عبارت اند از:

الف. تقویت ملاحظات اقتصاد مقاومتی در سیاست خارجی: یکی از مخرب ترین آثار کرونا ایجاد اختلال جدی در زنجیره تأمین بود. نظام تولید کنونی در سطح جهانی در برابر بحران های فراگیری چون کرونا که مقابله با آن مستلزم بستن مرزها، ایجاد قرنطینه میان شهرها و توقف یا کاهش فعالیت کارخانه ها و صنایع است به شدت آسیب پذیر بوده و پاسخ گوی نیازهای اساسی نمی باشد. سازمان خواربار و کشاورزی ملل متحد (فائو) با تأکید بر ضرورت چاره اندیشی برای زنجیره تأمین بر این باور است که «اعمال محدودیت بر واردات و صادرات می تواند چالش هایی را برای حمل و نقل مواد غذایی و دسترسی به واحدهای فرآوری مواد غذایی و همچنین بازارهای مواد غذایی ایجاد کند.

مهمترین و کاربردی ترین توصیه برای تاب آوری زنجیره تأمین در شرایطی نظیر بحران کرونا، الزام دولت به اجرای بند ۶ و ۷ سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی است که در آن بر «افزایش تولید داخلی نهاده ها و کالاهای اساسی (بویژه در اقلام وارداتی)، و اولویت دادن به تولید محصولات و خدمات راهبردی و ایجاد تنوع در مبادی تأمین کالاهای وارداتی با هدف کاهش وابستگی به کشورهای محدود و خاص» و نیز «تأمین امنیت غذا و درمان و ایجاد ذخایر راهبردی با تأکید بر افزایش کمی و کیفی تولید (مواد اولیه و کالا)» تأکید شده است.

ب. بازنگری در مناسبات خارجی: بحران کرونا نشان داد که در شرایط اضطراری کشورهای مختلف به جای استمرار الگوهای همکاری و اتخاذ ترتیبات مشترک و چندجانبه به سمت رویکردهای ملی گرایانه پیش رفته و منافع خود را بر نیاز دیگران ترجیح می دهند. در چنین شرایطی، در سیاست خارجی باید مناسبات ایران با دیگر کشورها در طول بحران کرونا مورد بازنگری قرار گرفته و روابط خارجی با آن دسته از کشورها که در شرایط بحران در تأمین نیازهای ایران نقشی اساسی ایفا کرده اند

تقویت شود.

ج. قطع کامل امید به مذاکره با امریکا و رفع تحریم‌ها: در طول بحران کرونا کمپین بزرگ بین المللی دولت امریکا را برای لغو یا تعلیق بخشی از تحریم‌ها به شدت تحت فشار قرار داد. با این حال، دولت امریکا نه تنها اقدام موثری در بازنگری تحریم‌های خود انجام نداد بلکه تلاش کرد تا با هدایت تراکنش‌های مالی و مبادلات تجاری ایران در حوزه تأمین مواد غذایی و دارویی به کانال‌های خاص از جمله کانال سوئیس یا اعطای مجوز عمومی به کره جنوبی عملاً نظارت و کنترل خود را برای جلوگیری از نقض تحریم‌ها بیشتر نماید. به عبارت روشن‌تر، امریکا نشان داد که به شدت بر حفظ ساختار تحریم‌ها اصرار دارد و تمایلی برای لغو تا تعلیق آن ندارد. در مواجهه به موج جدید کرونا در فصل پائیز و زمستان، برنامه ریزی راهبردی و اقتصادی کشور باید با فرض جدی حفظ و بقای تحریم‌ها انجام شود. چراکه رفتار دولت امریکا نشان داد که این کشور با امید به فروپاشی در ایران، «بحران» را فرصتی برای افزایش فشار بر ایران می‌داند. از این رو، امید به مذاکره و رایزنی برای تعلیق تحریم‌ها تنها فرصت تمرکز بر برنامه ریزی اقتصادی را از بین برده و ریسک ورود به شرایط وخیم‌تری را افزایش می‌دهد.

د. تداوم تلاشها برای حیثیت زدایی از امریکا در موضوع تحریم‌ها: ایران به‌طور هم‌زمان و توأمان با دولایه متداخل و پیچیده تحریم (کرونا و تحریم‌های ظالمانه امریکا) مواجه است. در واقع، تحریم‌های یکجانبه امریکا مانعی جدی در برابر سیاست‌های ضدکروناپی ایران ایجاد کرده است، چراکه از یک‌طرف، دسترسی به اقلام دارویی و بهداشتی با محدودیت مواجه شده و از طرف دیگر، به‌واسطه تحریم نفتی، دسترسی به منابع مالی کشور جهت مهار این بیماری به شدت در معرض محدودیت قرار گرفته است. در چنین شرایطی، تحریم‌ستیزی از طریق نشان دادن تبعات ضدبشری و ضدحقوق بشری سیاست‌های تحریمی امریکا که جنبه ایران ستیزانه دارند، باید در دستورکار فوری سیاست خارجی کشور قرار گیرد.

ه - تقویت دیپلماسی تجاری: با توجه به نامگذاری سال جدید با عنوان «جهش تولید» که مستلزم اولویت‌بخشی به «اقتصاد مولد» و «تولید صادرات‌گرا» است، انتظار می‌رود که سیاست خارجی کشور در مقابله با دور جدید تحریم‌های امریکا و کارزار فشار حداکثری بر ایران، و کاهش شدید بهای جهانی نفت آن هم در شرایط بحران کرونا، بر تجارت‌پیشگی نیز متمرکز شود. توجه به ملاحظات تجاری در سیاست خارجی به دو طریق می‌تواند با زمینه‌سازی برای کسب درآمدهای بیشتر، به پایداری اقتصاد کشور در شرایطی که مقابله با بحران کرونا، هزینه‌های پیش‌بینی‌ناپذیری را تحمیل کرده، کمک کند. اول اینکه، دستگاه دیپلماسی می‌تواند از طریق گسترش تعاملات تجاری خارجی زمینه را برای گسترش دامنه بازار صادرات کشور (به‌ویژه در سطح منطقه و در میان هم‌سایگان) فراهم سازد و به اجرایی‌سازی اقتصاد بدون نفت و مبتنی بر صادرات کمک شایانی کند. دوم اینکه، وزارت امور خارجه با رعایت توازن و تعادل در روابط خارجی و بین‌المللی خود می‌تواند به دادوستد و تعامل علمی و فرهنگی

با جهان خارج همت گمارد و از این طریق در احراز جایگاه واقعی و شایسته کشور در حوزه‌های علمی، فرهنگی و فن‌آوری به‌ویژه در حوزه پزشکی در عرصه‌های جهانی تأثیر سازنده داشته باشد. نتیجه آنکه با گسترش بازارهای صادراتی و مبادلات دانش‌بنیان فرامرزی، سیاست امریکا در جهت منزوی سازی ایران از مناسبات منطقه‌ای و بین‌المللی ناکام خواهد ماند. در واقع، با توجه به همگونی جهان در درگیری با خطر ویروس کرونا و احساس ناامنی گسترده و عمیق ناشی از آن، بستر مناسب جهت همسویی‌های جدید نیز در جهان برای مقابله با این تهدید مشترک شگل گرفته است. در چنین بستری، ایران می‌تواند با اتخاذ راهبردهای مناسب تجارت‌پیشگی و آینده‌نگری هوشمندانه نسبت به نظم اقتصادی و سیاسی جهان پسا کرونا، فرصت‌ها و دستاوردهای ارزنده منفعت‌محوری را برای خود رقم بزند.

و. تقویت ابعاد هم‌سایه‌محوری و منطقه‌گرایی در سیاست خارجی کشور: از آنجا که ویروس کرونا دارای سرعت انتقال بسیار بالا و ساده و آسان است، و پیشرفت‌های تکنولوژیک در حوزه ارتباطات نیز به نوبه خود تسهیل‌گر و سرعت‌بخش این انتقال می‌باشند، کشورها یکی از مهمترین راه‌های مقابله را محدودسازی حداکثری ارتباطات خارجی به‌ویژه در حوزه حمل‌ونقل دانسته‌اند. در همین راستا برخی کشورهای منطقه پس از شیوع کرونا پروازهای تجاری و غیرتجاری خود را به ایران قطع کردند. طبعاً چنین تصمیمی، پیامدهای منفی و زیان‌بار اقتصادی برای کشورمان در بر دارد، آن هم در شرایطی که ایران بحران اپیدمی ویروس کرونا را در بستر تحریم‌های ظالمانه و تصاعدی‌بنده امریکا تجربه می‌کند. بنابراین، ضرورت دارد تا دستگاه دیپلماسی به تقویت مناسبات با همسایگان و سایر کشورهای منطقه در حوزه‌های مختلف به‌ویژه در ابعاد تجاری و اقتصادی اهتمام ورزد و اجازه ندهد که موضوع کرونا محدودیتهای بیشتری بر مناسبات اقتصادی ایران با کشورهای همسایه ایجاد نماید.

۳،۳،۲۲. ابعاد حقوقی

الف. تدوین نظام حقوقی جامع در وضعیت اضطراری: با توجه به خلاءهای قانونی در خصوص نحوه مواجهه با بیماری‌های واگیر در گستره ملی و بین‌المللی، حکمرانی بهداشتی - درمانی آنها نیز باید به سوی «تدوین نظام حقوقی جامع در وضعیت اضطراری» گام بردارد. نظام حقوقی مذکور می‌بایست ضمن تفکیک صلاحیت‌ها و اختیارات هر یک از قوا و دستگاه‌های اجرایی، دارای آیین دادرسی خاص و تشریفات رسیدگی قضایی در دوران اضطرار ذیل سه مولفه تصمیم‌گیری، اجرا و نظارت باشد.

ب. بهرمندی از ظرفیت اصل ۷۹ قانون اساسی در تعامل بین قوه مقننه و مجریه

ج. امکان نظارت بر مصوبات و اقدامات دولت: با عنایت به اینکه مجموعه اقدامات و مصوبات ستاد

ملی مبارزه با کرونا مرتبط با حقوق و آزادی‌های افراد است، به نظر می‌رسد ضروری است تا بر اعمال دولت از جانب سایر قوا نظارت صورت پذیرد. به موجب اصل (۱۵۶) قانون اساسی، احیاء حقوق عامه از جمله وظایف قوه قضائیه به شمار می‌آید و از آنجا که بهداشت و سلامت عمومی از جمله مصادیق حقوق عامه محسوب می‌گردد، فلذا این امکان برای دادستان بعنوان مدعی العموم وجود دارد تا اقدامات تامینی متناسب با وضعیت خاص دوران اضطرار را انجام دهند.

از سوی دیگر نظارت بر شأن مالی فعالیت‌های ستاد ملی مبارزه با کرونا نیز قابل توجه می‌باشد؛ امکان‌سنجی نظارت دیوان محاسبات بر نحوه هزینه کرد ستاد از اهمیت برخوردار است.

د. ایجاد وحدت رویه بین دادگاهها در به‌کارگیری نهادهای حقوقی متناسب در مواجهه با دعاوی ناشی از اجرای قراردادهای خصوصی اشخاص با یکدیگر: بنظر می‌رسد ایجاد هماهنگی و وحدت رویه بین دادگاهها برای به‌کارگیری نهادهای حقوقی پیش‌گفته به‌طور هماهنگ، در مواجهه با دعاوی ناشی از اخلاف در اجرای قراردادهای خصوصی اشخاص با یکدیگر می‌تواند در کاهش آثار مخرب این همه‌گیری مؤثر باشد. شایان ذکر است گزارش تفصیلی در این خصوص تدوین شده که در حال نهایی شدن است.

جمع بندی

کووید ۱۹ یا ویروس کرونای جدید اگرچه ماهیتاً به سیستم ایمنی بدن آسیب وارد می‌کند و در نگاه اول، به عنوان یک تهدید مرتبط با حوزه سلامت و درمان به نظر می‌آید اما در حقیقت پدیده‌ای است که همه عرصه‌های حیات جمعی را تحت تأثیر قرار داده است. مشخصاً در بعد اقتصادی، تبعات این ویروس، با بحران رکود بزرگ دهه ۳۰ میلادی و بحران مالی سال ۲۰۰۸ مقایسه می‌شود. شیوع این ویروس تبعات گسترده‌ای بر حوزه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، حقوقی و محیط زیستی جوامع و کشورها گذاشته است و کشورها، بسته به توان و کیفیت نظام حکمرانی، اولاً تجربه متفاوتی از تبعات این ویروس داشته‌اند و ثانیاً روش‌های مواجهه گوناگونی را طراحی کرده‌اند؛ در بعضی کشورها، شرایط وارد فاز بحران و اضطرار شده است و در بعضی کشورها، به دلیل مدیریت مناسب، تبعات نامناسبی تجربه نشد. در کشور ما نیز مجموعه اقدامات سیاستی جهت مقابله با این ویروس پیاده‌سازی شد که مهمترین آنها در جداول زیر معرفی شده‌اند.

جدول ۱۱. سیاست‌های مالی ایران جهت مقابله با تبعات کرونا

سیاستهای مالی (بودجه‌ای)		
کمک به بخش سلامت	حمایت از بنگاههای تولیدی	حمایت از خانوارها
<ul style="list-style-type: none"> تأمین ۱۲۰۰۰ میلیارد تومان از محل صندوق توسعه ملی^{۱۷} برای تأمین دارو، ماسک، تجهیزات پزشکی و تأمین تخت و تجهیزات بیمارستان‌ها رفع ممنوعیت واردات، اعمال محدودیت و ممنوعیت صادرات، تغییر سود بازرگانی واردات و عوارض صادراتی اقلام مورد نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور تأمین نیاز مراکز درمانی و مردم برای مقابله و مهار ویروس کرونا (هیئت وزیران)^{۱۸} تخصیص ۲۵۰ میلیون یورو توسط بانک مرکزی برای تأمین واردات دارو و تجهیزات پزشکی^{۱۹} لحاظ نمودن کمک‌های نقدی و غیر نقدی اشخاص حقیقی و حقوقی در اسفندماه سال ۱۳۹۸ و سه ماهه اول سال ۱۳۹۹ جهت تأمین 	<ul style="list-style-type: none"> تخصیص ۷۵۰۰۰ میلیارد تومان تسهیلات (با نرخ ترجیحی ۱۲ درصد و دوره بازپرداخت دو ساله^۴) به کسب و کارها^۵ که صرفاً به بنگاهها و کسب و کارهایی اختصاص یابد که اطمینان حاصل شده باشد کارگران خود را از ابتدای اجرای برنامه‌های کنترلی مقابله با کرونا اخراج نکرده و پس از دریافت تسهیلات نیز اقدام به اخراج کارگران خود نخواهند کرد^۶ امهال هزینه‌های برق و گاز مصرفی و عوارض شهرداری برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ۱۳۹۹ برای کسب و کارهای آسیب دیده^۷ (هیئت وزیران)^۸ امهال حق بیمه سهم کارفرما برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ۱۳۹۹ توسط سازمان تأمین اجتماعی برای کسب و کارهای آسیب دیده (هیئت وزیران)^۹ اعطای تسهیلات به سازمان تأمین اجتماعی توسط بانک رفاه کارگران به مبلغ ۲۰۰۰ میلیارد تومان با اتکاء به منابع داخلی، منابع بین بانکی و خط اعتباری؛ پرداخت بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی به مبلغ ۲۰۰۰ میلیارد تومان توسط سازمان برنامه (هیئت وزیران)^{۱۰} افزایش مهلت تسلیم اظهارنامه مالیات بر ارزش افزوده دوره چهارم (فصل زمستان) سال ۱۳۹۸ تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۹^{۱۱} افزایش مهلت پرداخت مالیات بر ارزش افزوده تا پایان روز چهارشنبه مورخ ۳۱ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹. 	<ul style="list-style-type: none"> کمک ۵ هزار میلیارد تومانی به صندوق بیمه بیکاری از محل صندوق توسعه ملی^۱ بسته کمک بلاعوض برای حدود ۳ میلیون نفر در چهار مرحله شامل اسفند ماه ۱۳۹۸ و سه ماهه اول سال ۱۳۹۹ از مبلغ دو تا شش میلیون ریال برحسب بعد خانوار جمعاً به مبلغ ۳،۲۸۰ میلیارد ریال (هیئت وزیران)^۲ تسهیلات یک تا دو میلیون تومانی بر حسب بعد خانوار به حدود ۴ میلیون سرپرست خانوار کم درآمد (اقشار فاقد درآمد ثابت از قبیل رانندگان تاکسی، دستفروشان و کارگران

¹ <http://www.president.ir/fa/114421>

² <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6682>

⁴ <http://www.president.ir/fa/114421>

⁵ <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6725>

⁶ <http://www.president.ir/fa/114559>

^۷ مراکز تولید و توزیع غذاهای آماده؛ مراکز مربوط به گردشگری (هتل‌ها، مهمان‌پذیرها و ...): حمل و نقل عمومی مسافر درون شهری و برون شهری؛ دفاتر خدمات مسافرتی، زیارتی و گردشگری؛ تولید و توزیع پوشاک؛ تولید و توزیع کیف و کفش؛ مراکز توزیع آجیل، خشکبار، قنادی، بستنی و آبمیوه؛ مراکز، باشگاه‌ها و مجتمع‌های ورزشی و تفریحی؛ مراکز و مجتمع‌های فرهنگی، آموزشی، هنری و رسانه‌ای؛ مراکز تولید، توزیع و فروش صنایع دستی

⁸ <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6723>

⁹ <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6723>

¹⁰ <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6723>

¹¹ <http://www.intamedia.ir/Pages/Action/ShowContent/122208>

¹⁷ <http://www.president.ir/fa/114421>

¹⁸ <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6659>

¹⁹ <https://www.cbi.ir/showitem/19983.aspx>

<p>لوازم و تجهیزات مصرفی مورد نیاز بیمارستان ها و مراکز در مانی دولتی و تحت پوشش ساز مان تامین اجتماعی که مورد تایید وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی قرار گیرد، به عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی، در سال پرداخت^{۱۸}.</p>	<p>درخصوص گروه های اقتصادی اعلام شده^{۱۰} طی بخشنامه شماره ۲/۹۹/۲۰۰ مورخ ۱۱.۶/۱/۱۳۹۹</p> <ul style="list-style-type: none"> توقف کلیه عملیات اجرایی وصول مالیات که در باب چهارم از فصل نهم قانون مالیات های مستقیم ذکر شده است، تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۹۹^{۱۳} تمدید مهلت بخشودگی جرایم قابل بخشش اسفندماه ۱۳۹۸ به دلیل شیوع بیماری کرونا در کشور تا پایان خردادماه ۱۴۱۳۹۹ 	<p>فصلی روز مزد) با تشخیص وزارت تعاون، رفاه و کار اجتماعی با نرخ سود ۱۲ درصد (۸ واحد درصد به عنوان یارانه مابه التفاوت سود سازمان برنامه و بودجه و ۴ درصد توسط تسهیلات گیرنده) بدون معرفی ضامن (هیات وزیران)^۱</p>
--	---	--

جدول ۱۲. سیاست پولی ایران جهت مقابله با تبعات کرونا

سیاستهای پولی	
تسهیل مقررات بانکی	سیاست انبساطی پولی
<ul style="list-style-type: none"> امهال اقساط قرض الحسنه کلیه اشخاص طی ماههای اسفند ۱۳۹۸، فروردین ۱۳۹۹ و اردیبهشت ۱۳۹۹ که به دلیل شرایط بوجود آمده ناشی از شیوع ویروس کرونا قادر به بازپرداخت وام و تسهیلات یا اقساط تسهیلات و وام خود در مواعد مقرر نیستند، منوط به آن که بدهی آن ها تا تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۰۱ در طبقه جاری قرار داشته باشد. این اشخاص می توانند اقساط سه ماه مذکور را پس از پایان دوره بازپرداخت اقساط پرداخت نمایند^{۲۰} امهال اقساط تسهیلات صاحبان کسب و کارها به ویژه کسب و کارهای کوچک که به دلیل شرایط ناشی از شیوع ویروس کرونا متضرر شده و با مشکلات مالی مواجه شده اند (زیرنویس ۱۳) به مدت سه ماه، منوط به آن که بدهی آن ها تا تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۰۱ در طبقه جاری قرار داشته باشد،^{۲۱} همچنین درمورد تسهیلاتی که بازپرداخت آن ها به صورت دفعی بوده و سررسید آن ها در بازه زمانی یادشده قرار 	<p>ساز و کار پشتیبانی از طرح بزرگ تأمین اعتبار ۷۵ هزار میلیارد تومانی حمایت از کسب و کارهای آسیب دیده از کرونا^{۱۹} (احتمالاً از طریق اعطای خط اعتباری به بانکهای عامل یا کاهش نرخ سپرده قانونی این بانکها)</p>

¹ <http://cabinetoffice.ir/fa/news/6682>

^{۱۰} مراکز تولید و توزیع غذاهای آماده؛ مراکز مربوط به گردشگری (هتل ها، مهمان پذیرها و ...); حمل و نقل عمومی مسافر درون- شهری و برون شهری؛ دفاتر خدمات مسافرتی، زیارتی و گردشگری؛ تولید و توزیع پوشاک؛ تولید و توزیع کیف و کفش؛ مراکز توزیع آجیل، خشکبار، فنلادی، بستنی و آبیوه؛ مراکز، باشگاه ها و مجتمع های ورزشی و تفریحی؛ مراکز و مجتمع های فرهنگی، آموزشی، هنری و رسانه ای؛ مراکز تولید، توزیع و فروش صنایع دستی

¹¹ <http://www.intamedia.ir/Pages/Action/ShowContent/122208>

^{۱۲} به عبارت دیگر، با توجه به اینکه سازمان امور مالیاتی کشور به موجب اختیارات قانونی که دارد می تواند بدهی مالیاتی بدهکاران خود را به صورت قهریه از طریق مسدودی حساب های بانکی و سایر رویه های قانونی وصول نماید، لیکن با توجه به شرایط موجود، براساس این مصوبه تا پایان اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۹، هیچگونه اقدام اجرایی جهت وصول مالیات بعمل نمی آورد.

¹³ <http://www.intamedia.ir/Pages/Action/ShowContent/122186>

¹⁴ <http://www.intamedia.ir/Pages/Action/ShowContent/122104>

¹⁸ <http://www.intamedia.ir/Pages/Action/ShowContent/122186>

¹⁹ <https://www.cbi.ir/showitem/20013.aspx>

²⁰ <https://www.cbi.ir/showitem/19956.aspx>

²¹ <https://www.cbi.ir/showitem/19956.aspx>

<p>دارند مهلت سه ماهه داده شد تا پس از سه ماه از سر رسید تسهیلات، بدهی خود را بازپرداخت نمایند.</p> <ul style="list-style-type: none"> • وام گیرندگان و تسهیلات گیرندگان موضوع بند های فوق، در دوره مذکور مشمول جریمه (مابه التفاوت نرخ وجه التزام تأخیر تأدیه دین و نرخ سود مندرج در قرارداد) و کارمزد اضافی نمی شوند. • چنانچه مطالبات مشمول مفاد این مصوبه، در بازه زمانی مذکور، در طبقات غیر جاری طبقه بندی گردد، مشتری یادشده بابت مطالبات مذکور، مشمول ممنوعیت های ناظر بر اشخاص دارای بدهی غیر جاری نمی شود.^۱ 	
---	--

علاوه بر موارد فوق، پیشنهادهای بخشی و فرابخشی دیگری در راستای مقابله هوشمندانه و کارآمد با تبعات ویروس کرونا مطرح است که در بخش سوم گزارش به آنها اشاره شده است.

¹ <https://www.cbi.ir/showitem/۱۹۹۵۶.aspx>