

وضعیت کرونا در شرق ایران وخیم است، بقیه شاخص ها چطور؟

سیستان و بلوچستان، محرومیت روی محرومیت



مهدی عبداللّهی
دبیر گروه اقتصاد

به این چند قلم آمار توجه کنید: استان سیستان و بلوچستان درحالی نزدیک به ۱۱ درصد از مساحت کشور و ۲۲/۵ درصد از جمعیت کشور را به خود اختصاص داده که سهم این استان از تولید ناخالص داخلی ایران فقط ۱/۳ درصد است. در آخرین گزارش مرکز آمار طی سالال ۱۳۹۸ میانگین هزینه یک خانوار شهری در کشور درحالی حدود ۴۷ میلیون بوده که این رقم برای استان سیستان و بلوچستان حدود ۲۶ میلیون تومان بوده است. در مناطق روستایی کشور نیز هزینه خانوار ۲۶ میلیون تومان و این میزان برای خانوار سیستان و بلوچستانی حدود ۱۴ میلیون تومان بوده است. طبق گزارش وزارت رفاه، در سال ۱۳۹۶ حدود ۲۶/۹ درصد از جمعیت شهری کشور و ۲۲/۹ درصد از جمعیت روستایی کشور زیر خط فقر بوده اند اما این میزان در استان سیستان و بلوچستان برای مناطق شهری حدود ۴۳/۵ درصد و در مناطق روستایی حدود ۷۶/۴ درصد بوده است. طبق آمارهای وزارت بهداشت درحالی به ازای هر ۱۰ هزار ایرانی حدود ۶ پزشک وجود دارد که این تعداد برای استان سیستان و بلوچستان ۵/۶ پزشک است و در ۱۳ شهرستان این استان این تعداد بین یک تا ۴ پزشک است. همچنین درحالی متوسط تعداد تخت ثابت در کشور به ازای هر ۱۰۰۰ ایرانی، ۲/۰۲ تخت است که در استان سیستان و بلوچستان این میزان ۱/۲۴ تخت بوده و البته ۹ شهرستان این استان فاقد تخت ثابت هستند؛ زایمان های غیرایمن یا زایمان خارج از بیمارستانی درحالی در کشور ۳/۲ درصد است که این میزان برای استان سیستان و بلوچستان ۳/۲ درصد است. همچنین ۴۵۰ هزار نفر از ساکنان این استان حاشیه نشین بوده و در شرایط زستی بسیار نامطلوب زندگی می کنند، این استان رتبه اول در تعداد کودکان بازمانده از تحصیل را دارد و رتبه این استان در شاخص توسعه انسانی نیز آخرین کشور است. اما

مساله مهم تری که باعث شد در این روزها به سیستان و بلوچستان بپردازیم، حادث رخ شدن بحران کرونا در این استان است. طبق آمارهای وزارت بهداشت، در کل کشور ۶۳ شهرستان در وضعیت قرمز قرار گرفتند که شهرستان های بمپور، زهک، سراوان، سرباز و میرجاوه مربوط به استان سیستان و بلوچستان است. بحران کرونا در این استان تاحدی است که ستاد کرونا همه ادارات، نهادهای و بانک های این استان را نه هم دهم تیرماه تعطیل اعلام کرده است. پرواضح است با شرایط معیشتی و وضعیت زیرساخت ها که در این استان حاکم است؛ در صورت کم توجهی به بحران کرونا، ترکیب کرونا فقر می تواند بحران انسانی را در این استان رقم بزند. لازم به ذکر است مقصود از این گزارش به هیچ وجه سیاه نمایی نیست و «فرهنگ ختگان» که از آینده نزدیک و در سلسله گزارش ها و یادداشت های کارشناسی به بررسی ظرفیت ها و قوت های این استان برای دستیابی به جایگاه شایسته در کشور بپردازد.

رتبه آخر در شاخص توسعه انسانی

شاخص توسعه انسانی (HDI) چکیده اندازه گیری های توسعه انسانی است. این شاخص میانگین موفقیت های بدست آمده در یک کشور در سه بعد اصلی توسعه انسانی یعنی زندگی طولانی و سالم، دستیابی به دانش و استانداردهای زندگی آبرومندانه را اندازه می گیرد. بررسی وضعیت توسعه انسانی هر کشور، می تواند راهنمای مسئولان آن جامعه برای تدوین سیاست های مناسب اقتصادی همچون ایجاد اشتغال، توزیع عادلانه درآمد، حذف انحصارها، تخصیص بهینه منابع، کاهش فقر و شتاب در دگرگونی های نهادی باشد. این گزارش که از سال ۱۹۸۰ به شکل مستمر و سالانه منتشر می شود، حاصل تلاش مشترک برنامه توسعه ملل متحد (UNDP) و دفتر گزارش توسعه انسانی (HDRO) است و به معرفی و محاسبه و رتبه بندی شاخص توسعه انسانی برای تمامی کشورهای جهان می پردازد. مطابق آخرین گزارش منتشرشده برنامه توسعه ملل متحد، ارزش شاخص توسعه انسانی ایران ۰/۷۸۳/ واحد و متوسط امید به زندگی در آن ۷۶/۷ سال عنوان شده است. سرانه تولید ناخالص داخلی ایران نیز طبق این گزارش ۱۲ هزار و ۴۲۷ دلار است. این اعداد ایران را در رتبه ۷۰ از بین ۱۸۹ کشور قرار می دهد.

در سال ۱۳۹۷ شاخص توسعه انسانی در بخش «امید به زندگی» در کل کشور ۰/۸۱۲ بوده؛ در حالی که این رقم در تهران (رتبه اول) معادل ۰/۸۳۴/ و در استان سیستان و بلوچستان (رتبه سی و یکم) ۰/۷۱۸ بوده است. همچنین شاخص توسعه انسانی در بخش «آموزش» در کل کشور ۰/۸۱۷/ بوده؛ این رقم در تهران (رتبه اول) معادل ۰/۸۹۲/ و در استان سیستان و بلوچستان (رتبه سی و یکم) ۰/۶۲۲/ بوده است که به خوبی سطح نابرابری آموزشی را در این استان با متوسط کشور نشان می دهد. در سال ۱۳۹۷ شاخص توسعه انسانی در بخش «درآمد سرانه» در کل کشور ۰/۶۲۳/ بوده، در تهران (رتبه اول) معادل ۰/۷۳۲/ و در سیستان و بلوچستان (رتبه سی و یکم) ۰/۴۵۵/ بوده است. در این بخش، بیشترین شکاف (از بین سه شاخص توسعه انسانی) بین استان و متوسط کشور مشاهده می شود.

براساس داده های ثبتی امید به زندگی در سال ۱۳۹۵ در کل کشور برای مردان ۷۲/۵ سال و برای زنان ۷۵/۵ سال بود. اما امید به زندگی مردان در سیستان و بلوچستان در سال ۱۳۹۵ معادل ۶۵/۷ سال و امید به زندگی زنان در سال مذکور برابر ۶۹/۲ سال بود. امید به زندگی مردان در سال ۱۳۹۵ در سیستان و بلوچستان نسبت به پایتخت حدود هشت سال و ۶ ماه کمتر و امید به زندگی زنان در سال ۱۳۹۵ در سیستان و بلوچستان نسبت به پایتخت بیش از هشت سال و ۶ ماه کمتر بود. امید به زندگی مردان در سال ۱۳۹۵ در سیستان و بلوچستان نسبت به متوسط کشوری ۶ سال و هشت ماه

کمتر و امید به زندگی زنان در سال ۱۳۹۵ در سیستان و بلوچستان نسبت به متوسط کشوری، ۶ سال و سه ماه کمتر بود.

رتبه اول در کودکان بازمانده از تحصیل

آموزش از دیگر ارکان اصلی شاخص توسعه انسانی است که زیرشاخص های بسیاری دارد. در اینجا فرصت و مجال پرداختن به شاخص های مختلف نیست و صرفا با استناد به آمارهای وزارت رفاه، به آمار کودکان بازمانده از تحصیل اشاره می کنیم. براساس گزارش معاونت رفاه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تعداد کودکان ۱۱ تا ۱۶ سال بازمانده از تحصیل از ۱۳۴ هزار و ۳۹۵ نفر در سال ۱۳۹۵ به ۹۸ هزار و ۳۳۹ نفر در سال ۱۳۹۶ و ۱۴۱ هزار و ۹۴۵ نفر در سال ۱۳۹۷ رسیده است. بر این اساس، کودکان بازمانده از تحصیل در مقطع ابتدایی در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ در کل سیستان و بلوچستان معادل ۲۹ هزار و ۶۵۲ نفر بوده اند که این رقم در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ به ۲۳ هزار و ۸۴۲ نفر رسیده، البته آمار بازماندگان از تحصیل چهار شهرستان هامون، قصرقند، میرجاوه و نیمروز در آمار جدید لحاظ شده است. با احتساب این ارقام سهم سیستان و بلوچستان از کل کودکان ۱۱ تا ۱۶ ساله بازمانده از تحصیل در کل کشور در سال ۱۳۹۵ معادل ۲۲ درصد و در سال ۱۳۹۶ برابر با ۲۴ درصد بوده است. به عبارت بهتر طی سه سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷ بیش از یک پنجم کودکان ۱۱ تا ۱۶ ساله بازمانده از تحصیل در کل کشور از سیستان و بلوچستان بوده اند. تهران، خوزستان، خراسان صوی، کرمان و آذربایجان غربی در رتبه های دوم تا ششم از منظر این شاخص قرار دارند. بررسی شهرستان های استان از منظر این شاخص نشان می دهد یک چهارم بازماندگان از تحصیل استان طی سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در شهرستان زاهدان بوده اند و شهرستان های چابهار با ۱۵ درصد و سرباز با ۱۲ درصد در رتبه های دوم و سوم قرار می گیرند. در مجموع ۵۴ درصد از کل بازماندگان از تحصیل ابتدایی در استان در این سه شهرستان قرار دارند.

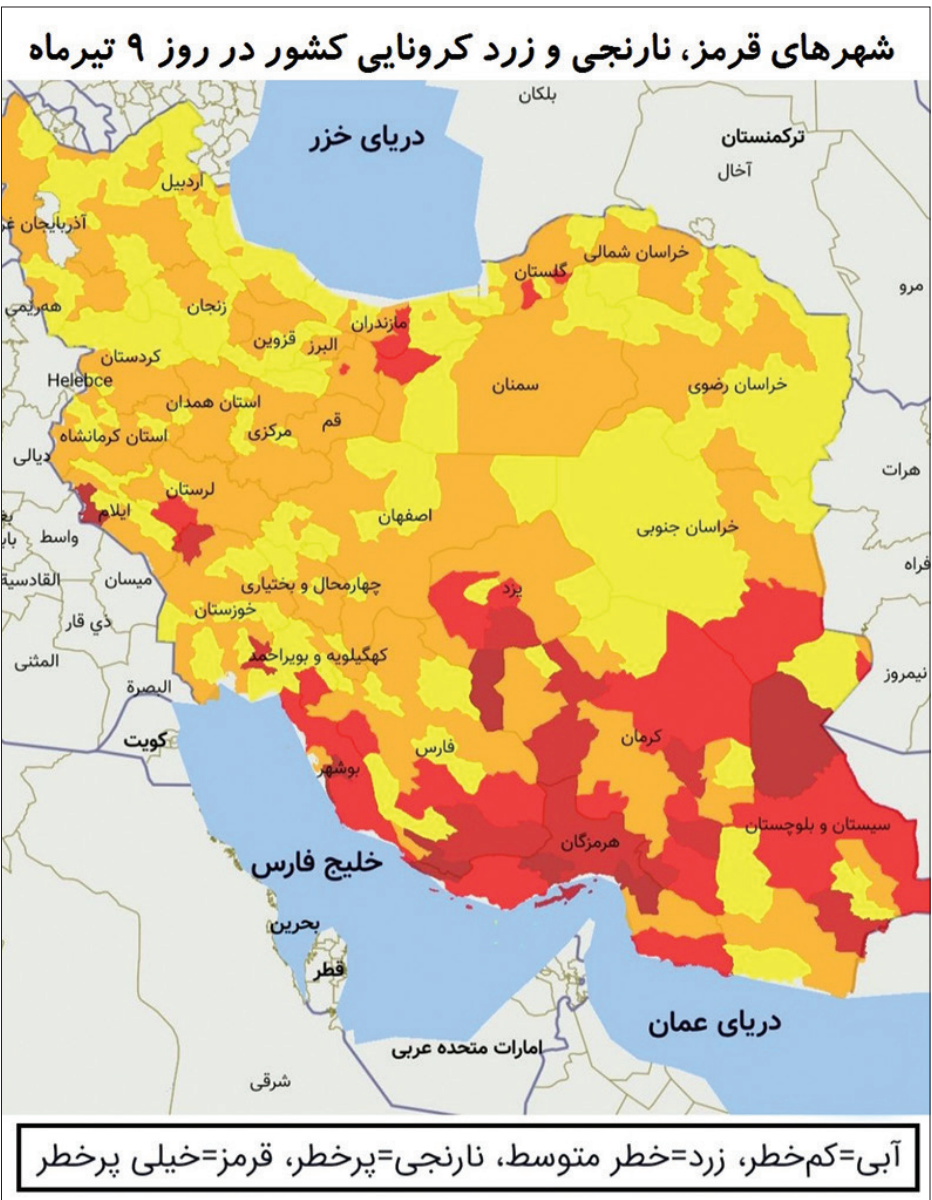
۴۵۰ هزار حاشیه نشین در وضعیت نامساعد

چنانکه از مفاهیم برمی آید، حاشیه نشینی مفهومی ذهنی است و مصادیق آن از شهری به شهر دیگر و از کشوری به کشور دیگر متفاوت است. اصطلاحات و واژه های متعددی در سطح جهان برای حاشیه نشینی ازسوی صاحب نظران به کار برده شده است از قبیل زاغه نشینی، آلونک نشینی، کوخ نشینی و کپر نشینی که چمگلی مترادف یکدیگرند. گذشته از این سکونتگاه های غیررسمی، سکونتگاه های خودره، سکونتگاه های عدوایی، سکونتگاه های حاشیه ای، اجتماع آلونکی و اسکان نابینجار مفاهیم دیگری درباره پدیده حاشیه نشینی هستند که سوزی صاحب نظران و کارشناسان مسائل شهری ارائه شده است. برخی عقیده دارند حاشیه نشینان کسانی هستند که در محدوده اقتصادی شهر زندگی می کنند ولی جذب نظام اقتصادی و اجتماعی نشده اند. برخی دیگر حاشیه را به عنوان فرآیندی ناشی از تصرف نواحی شهری به قصد تهیه مسکن تلقی می کنند. در واقع فضای اقتصاد شهری به عنوان یک عامل جذب و دفع افراد درون کالبد شهر محسوب شده و افراد به میزانی که قدرت جذب در این فضا را داشته باشند، در سکونت به مرکز شهر نزدیک تر می شوند.

در هر صورت حاشیه نشینی محصول فقر، نابرابری، تمرکزگرایی و دیگر عوارض عدم توسعه متوازن است. در سیستان و بلوچستان در دوده ده اخیر با رشد نسبی شهرنشینی و ظهور ناخواسته شهرهای کوچک و روستا شهرها مواجه بوده است. در این استان شهر زاهدان به دلیل سیاست تمرکز در مرکز استان به عنوان یک شهر بزر، نفوذ و تسلط خود را از سال ۱۳۳۵ تا کنون حفظ کرده است؛ به گونه ای که طی سال های مذکور جمعیت زاهدان از مجموع جمعیت سایر شهرهای استان نیز بوده و تمرکز امکانات تخصصی اقتصاد و سیاسی نظام شهری و منطقه ای را تحت الشعاع خود قرار داده است. شهر زاهدان با تجمع کالاهای و خدمات، مراکز اداری، آموزشی و... و به علت کمبود امکانات در شهرها و سکونتگاه های کوچک تر، توزیع امکانات و خدمات رسانی به شهرهای استان را برعهده دارد. در سال های اخیر علی رغم افزایش تعداد شهرهای کوچک و رشد نسبی شهرنشینی، این رشد با آهنگ نامنظم و سلسله مراتبی بین نقاط شهری اتفاق نیفتاده و علاوه بر گسیخته شدن شبکه شهری، سلسله مراتب شهری نامنظمی را برای استان رقم زده است. این مساله ضرورت توجه به کاهش نابرابری و عدم تعادل حاکم در سلسله مراتب شهری سیستان و بلوچستان را به عنوان یکی از استان های محروم و توسعه نیافته مطرح می کند.

اما این بخشی از مشکل و گرفتاری است، بخش دیگر که ریشه اصلی افزایش حاشیه نشینی و رشد سکونتگاه های غیررسمی با حداقل امکانات رستی است، مربوط به تغییرات اقلیمی و خشکسالی در این استان می باشد. مهاجرت های روستا شهری و گره های فقر در مناطق روستایی این استان است. براساس مطالعات وزارت رفاه، حدود ۳۷ درصد از جمعیت شهری استان در سکونتگاه های غیررسمی و حاشیه زندگی می کنند. این میزان در دو شهرستان سراوان و چابهار به ترتیب ۵۰ و ۵۰ درصد است. در دلگان ۴۷ درصد، در کنارک و زابل هر کدام ۴۵ درصد، در در خاش ۳۷ درصد، در زاهدان ۳۴ درصد و در ایرانشهر نیز ۲۳ درصد از جمعیت شهری این شهرستان، حاشیه نشین و ساکن سکونتگاه های غیررسمی هستند. مطالعه دیگری که در وزارت بهداشت تحت عنوان «دستورالعمل اجرایی برنامه تامین مراقبت های اولیه سلامت در مناطق حاشیه شهرها و سکونتگاه های غیررسمی» در سال های گذشته انجام شده، نشان می دهد جمعیت حاشیه نشین سیستان و بلوچستان حدود ۴۵۶ هزار و ۱۱۹ نفر است. این تعداد حاشیه نشین این استان را در جایگاه هشتم پس از استان های خوزستان، خراسان رضوی، البرز، تهران، فارس، آذربایجان شرقی و اصفهان قرار می دهد.

اقتصاد



از چگونگی مصرف در بین طبقات مختلف جامعه؛ جهت اتخاذ تصمیم در مورد تامین رفاه نسبی و حداقل معیشت، ارزیابی اثرات اقتصادی و اجتماعی برنامه های دولت در وضع زندگی خانوارها از نظر ترکیب هزینه های مصرفی آنها، تعیین دهک های درآمدی و هزینه ای و غیره. در این خصوص صرفا به یکی دو شاخص اکتفا می کنیم. شاخص اول، ترکیب مصرف خانوارها است. این شاخص می تواند اولویت های مصرف خانوار را مشخص کند که خود گواهی بر وضعیت معیشتی و درآمدی خانوارهاست. آخرین گزارش هزینه درآمد خانوارهای کشور مربوط به سال ۱۳۹۸ است. بر طبق این گزارش، هزینه کل یک خانوار شهری در کشور حدود ۴۷ میلیون و ۴۳۷ هزار تومان و در استان سیستان و بلوچستان این میزان حدود ۳۶ میلیون و ۵۲۵ هزار تومان بوده است. در مناطق شهری کشور از کل هزینه های خانوار، حدود ۲۵ درصد آن مربوط به هزینه های خوراکی و ۷۵ درصد مربوط به هزینه های غیرخوراکی بوده است. اما در این استان این میزان برای هزینه های خوراکی حدود ۳۵ درصد و برای غیرخوراکی ۶۵ درصد بوده است. در مناطق روستایی کشور نیز هزینه خانوار ۲۶ میلیون و ۱۰۰ هزار تومان بوده که سهم خوراکی ۳۹ درصد و سهم غیرخوراکی ۶۱ درصد بوده است. در مناطق روستایی استان سیستان و بلوچستان نیز این میزان ۱۴ میلیون و ۴۶۳ هزار تومان بوده که از این مقدار، ۵۵ درصد مربوط به هزینه های خوراکی و ۴۵ درصد مربوط به هزینه های غیرخوراکی بوده است. با توجه به اینکه هر چه سهم هزینه های خوراکی از سبد هزینه های خانوار کمتر باشد نشان دهنده بالاتر بودن سطح رفاه اجتماعی است، با مشاهده مقادیر فوق تفاوت در سطح رفاه بین این استان و کشور به خوبی مشخص است. در واقع این شاخص که از جمله شاخص های بسیار قابل دسترس و اولیه است، به خوبی نشان می دهد خانوارهای این استان در وضعیت معیشتی بسیار نامطلوب تری نسبت به کل کشور قرار دارند. همچنین میزان هزینه خانوار هم در بخش شهری و هم بخش روستایی استان، رتبه آخر را در بین ۳۱ استان کشور دارد. درخصوص درآمد نیز، طبق اطلاعات ارائه شده از سوی مرکز آمار ایران، در سال ۱۳۹۸ درحالی میانگین درآمد خانوارهای شهری کشور حدود ۵۴ میلیون و ۱۰۰ هزار تومان بوده که این مقدار در استان ۳۴ میلیون و ۲۳۸ هزار تومان بوده است. در مناطق روستایی کشور نیز میانگین درآمد خانوارها درحالی ۲۹ میلیون و ۷۰۲ هزار تومان بوده که این میزان در مناطق روستایی استان سیستان و بلوچستان ۱۲ میلیون و ۸۱۰ هزار تومان است. به عبارتی، میانگین درآمد مناطق روستایی کشور ۲/۳ برابر مناطق روستایی این استان است.

جرای تند مهاجرت در استان

از لحاظ جمعیت شناسختی مهاجرت پدیده ای است که شکلی از تحرک جغرافیایی یا مکانی جمعیت را دربردارد و بین دو واحد جغرافیایی انجام می گیرد. برای بروز این امر علل متفاوتی را می توان از منظر تحلیلی متفاوت بیان کرد که شامل علل درونی و بیرونی است؛ علل درونی مهاجرت مربوط به مشکلات زیرساختی داخلی است که در روستاها و استان های مهاجر وجود دارد و موجب دفع جمعیت فعال از این مناطق می شود. زاده وولد زیاد، افزایش جمعیت روستایی، کم کاری، کاربرد ماشین در زراعت، عدم درآمد کافی، کمبود تسهیلات رفاهی، تفریحی و مسکن ازجمله این عوامل محسوب می شود و علل بیرونی مهاجرت به تجمع و تمرکز امکانات در شهرهای بزرگ می پردازد. این علل مربوط به قطب های جاذب جمعیت است که از خارج، جمعیت فعال شهرها و روستاهای دیگر را به خود جذب می کند و در بخش حاشیه نشینی تاحدودی به عوامل دافعه و جاذب جمعیت در سیستان و بلوچستان پرداخته شد. بررسی داده های مرکز آمار ایران نشان می دهد طی سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ در سیستان و بلوچستان ۱۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر اقدام به مهاجرت کرده اند که از این تعداد، ۵۲ هزار و ۶۴۶ مورد (معادل ۴۷ درصد از کل مهاجرت ها) در داخل استان اتفاق افتاده است. بنابراین سیستان و بلوچستان استانی مهاجرتست به شمار می آید. مطالعه مقاصد مهاجران از سیستان و بلوچستان نشان می دهد که استان های خراسان رضوی، یزد، گلستان، خراسان جنوبی و هرمزگان در صدر مقاصد مهاجران قرار دارند. خراسان رضوی مقصد ۱۴/۵ درصد از مهاجران خارج شده از استان، استان های یزد و تهران به ترتیب ۵/۱ و ۵ درصد مهاجران را به خود جذب کرده اند. با توجه به آن که حدود نیمی از مهاجرت های استان در داخل شهرستان هاست، می توان گفت مقصد اصلی مهاجران برون استانی در ۶ استان اتفاق می افتد. درخصوص مهاجرت درون استانی نیز براساس گزارش سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ بیشترین مهاجرت در بین شهرستان های استان مربوط به زاهدان با ۳۴ هزار و ۶۵۱ نفر و سهم ۳۰/۹ درصد از کل است. به عبارت دیگر حدود یک سوم مهاجرت های درون استانی به مرکز استان صورت گرفته است. پس از زاهدان، زابل با ۲۱ هزار و ۷۷۲ نفر و سهم ۱۹/۴ درصدی در رتبه دوم قرار دارد. شهرستان نیمروز نیز با ۴۲۸ نفر و سهم ۵/۵ درصدی، کمترین میزان مهاجرت از استان را به خود اختصاص داده است. با توجه به اینکه آخرین آمار رسمی مربوط به سرشماری سال ۱۳۹۵ است، به صورت دقیق نمی توان درخصوص مهاجرت در این استان اظهار نظر کرد، اما اخبار غیررسمی نشان می دهد در سال های اخیر روند مهاجرتیست این استان تشدید شده است.

رتبه آخر در هزینه و درآمد خانوار

یکی از اساسی ترین مطالعات آماری که به منظور نیل به اهداف مختلف اقتصادی و اجتماعی، در اغلب کشورهای جهان صورت می گیرد، بررسی بودجه خانوار است. از طریق این بررسی می توان به چگونگی هزینه ها و درآمدهای خانوار، چگونگی توزیع آن، نابرابری درآمدی، شاخص های فقر نسبی و روند تغییرات آنها و نیز آمار و اطلاعات گوناگون دیگر پی برد. مهم ترین اهداف بررسی بودجه خانوار شامل: شناسایی الگوها و عادات مصرفی خانوارها مطالعه در مورد روند تغییرات آنها در اثر تحولات اقتصادی و اجتماعی، تعیین سهم هزینه های مختلف در هزینه کل خانوارها و اطلاع

از چگونگی مصرف در بین طبقات مختلف جامعه؛ جهت اتخاذ تصمیم در مورد تامین رفاه نسبی و حداقل معیشت، ارزیابی اثرات اقتصادی و اجتماعی برنامه های دولت در وضع زندگی خانوارها از نظر ترکیب هزینه های مصرفی آنها، تعیین دهک های درآمدی و هزینه ای و غیره.

در این خصوص صرفا به یکی دو شاخص اکتفا می کنیم. شاخص اول، ترکیب مصرف خانوارها است. این شاخص می تواند اولویت های مصرف خانوار را مشخص کند که خود گواهی بر وضعیت معیشتی و درآمدی خانوارهاست. آخرین گزارش هزینه درآمد خانوارهای کشور مربوط به سال ۱۳۹۸ است. بر طبق این گزارش، هزینه کل یک خانوار شهری در کشور حدود ۴۷ میلیون و ۴۳۷ هزار تومان و در استان سیستان و بلوچستان این میزان حدود ۳۶ میلیون و ۵۲۵ هزار تومان بوده است. در مناطق شهری کشور از کل هزینه های خانوار، حدود ۲۵ درصد آن مربوط به هزینه های خوراکی و ۷۵ درصد مربوط به هزینه های غیرخوراکی بوده است. اما در این استان این میزان برای هزینه های خوراکی حدود ۳۵ درصد و برای غیرخوراکی ۶۵ درصد بوده است. در مناطق روستایی کشور نیز هزینه خاوار ۲۶ میلیون و ۱۰۰ هزار تومان بوده که سهم خوراکی ۳۹ درصد و سهم غیرخوراکی ۶۱ درصد بوده است. در مناطق روستایی استان سیستان و بلوچستان نیز این میزان ۱۴ میلیون و ۴۶۳ هزار تومان بوده که از این مقدار، ۵۵ درصد مربوط به هزینه های خوراکی و ۴۵ درصد مربوط به هزینه های غیرخوراکی بوده است. با توجه به اینکه هر چه سهم هزینه های خوراکی از سبد هزینه های خانوار کمتر باشد نشان دهنده بالاتر بودن سطح رفاه اجتماعی است، با مشاهده مقادیر فوق تفاوت در سطح رفاه بین این استان و کشور به خوبی مشخص است. در واقع این شاخص که از جمله شاخص های بسیار قابل دسترس و اولیه است، به خوبی نشان می دهد خانوارهای این استان در وضعیت معیشتی بسیار نامطلوب تری نسبت به کل کشور قرار دارند. همچنین میزان هزینه خانوار هم در بخش شهری و هم بخش روستایی استان، رتبه آخر را در بین ۳۱ استان کشور دارد.

درخصوص درآمد نیز، طبق اطلاعات ارائه شده از سوی مرکز آمار ایران، در سال ۱۳۹۸ درحالی میانگین درآمد خانوارهای شهری کشور حدود ۵۴ میلیون و ۱۰۰ هزار تومان بوده که این مقدار در استان ۳۴ میلیون و ۲۳۸ هزار تومان بوده است. در مناطق روستایی کشور نیز میانگین درآمد خانوارها درحالی ۲۹ میلیون و ۷۰۲ هزار تومان بوده که این میزان در مناطق روستایی استان سیستان و بلوچستان ۱۲ میلیون و ۸۱۰ هزار تومان است. به عبارتی، میانگین درآمد مناطق روستایی کشور ۲/۳ برابر مناطق روستایی این استان است.

۷۶ درصد جمعیت روستایی زیر خط فقر

به دلیل طبیعت چند بعدی فقر و فقیر، ارائه تعریف جامع و دقیقی از اصطلاح فقر مشکل است، از این رو فقر به صورت های مختلف تعریف می شود. «سن» در سال ۱۹۸۱ اشاره کرده است که فقر را باید به صورت محرومیت از قابلیت های اساسی در نظر گرفت و نه صرفا پایین بودن درآمد ها که ضابطه متعارف شناسایی فقر است، البته محرومیت، خود مفهومی نسبی است که ممکن است در مکان ها و زمان های متفاوت، تعاریف متفاوتی داشته باشد. از این رو فقر را می توان به معنای ناتوانی در تامین نیازهای اساسی زندگی از قبیل خوراک، پوشاک، مسکن، معیشت خانواده و...



دانست، مفهوم نیازهای اساسی بر حسب زمان و مکان متفاوت است و از حداقل نیازها برای زنده ماندن تا متوسط سطح زندگی را در برمی گیرد. فقر موجب محدود شدن توسعه انسانی گردیده و صدمات گسترده و طولانی مدتی بر جای می گذارد.

در بررسی پدیده فقر، توجه به ابعاد مختلف آن ضروری است. بوت و روانتری در تعریفی که از فقر ارائه دادند به تمایز بین فقر مطلق و فقر نسبی پرداختند. فقر مطلق را به عنوان ناتوانی در کسب حداقل استاندارد زندگی تعریف کرده اند و لذا بستگی به چگونگی تعریف حداقل معاش دارد و فقر نسبی به عنوان ناتوانی در کسب یک سطح معین از استانداردهای زندگی که در جامعه فعلی، لازم یا مطلوب تشخیص داده می شود، تعریف کرده اند. بنابراین در تعریف فقر نسبی به نابرابری در توزیع درآمدها و ثروت بیش از میزان مطلق درآمد افراد توجه می شود. به منظور دستیابی به عمق نابرابری در توزیع درآمد یا مصرف بین افراد یا خانوارها می توان درصد کل درآمد دریافت شده توسط فقیرترین قشر جامعه را با درصد درآمد دریافت شده توسط ثروتمندترین قشر مقایسه کرد. گاهی برای تعیین خط فقر مطلق از روش حداقل درآمد لازم برای تامین نیازهایی چون خوراک، پوشاک، آموزش، مسکن و بهداشت و درمان استفاده نمی شود، بلکه برای مشخص کردن حداقل نیازهای اساسی برای زندگی، حداقل ویژگی های کیفی نظیر کالری و پروتئین دریافتی روزانه، حداقل سطح زیربنای مسکنی سرانه، حداقل تعداد افراد باسواد خانواده و... در نظر گرفته می شود و در صورتی که هر یک از افراد جامعه حداقل یکی از این ویژگی ها را دارا نباشد، فقیر محسوب می شود. و معمول ترین مالک محاسبه خط فقر نسبی ۵۰ تا ۶۶ درصد میانه درآمد جامعه است. به هر حال در اینجا فرصت و مجال پرداختن به شاخص های اندازه گیری فقر نیست و صرفا به آمارهای وزارت رفاه اشاره می شود که آخرین گزارش خط فقر این نهاد مربوط به سال ۱۳۹۶ است.

طبق گزارش وزارت رفاه، در سال ۱۳۹۶ حدود ۲۶٫۹ درصد از جمعیت شهری کشور و ۳۲٫۹ درصد از جمعیت روستایی کشور زیر خط فقر فقر بوده اند. این آمار نشان می دهد درحالی که در مناطق شهری استان های البرز و تهران به ترتیب حدود ۹ و ۱۵٫۲ درصد از جمعیت زیر خط فقر بوده اند، این میزان در استان سیستان و بلوچستان حدود ۴۳٫۵ درصد بوده است. همچنین درحالی که در مناطق روستایی استان های البرز و تهران به ترتیب ۱۰ و ۳۱٫۲ درصد از جمعیت روستایی زیر خط فقر بوده اند، این میزان برای استان سیستان و بلوچستان حدود ۷۶٫۴ درصد بوده است. البته در مطالعه دیگری نیز که در سال ۱۳۹۵ نیز نظر نهاد ریاست جمهوری (توسط موسسه نیاوران) انجام شده، در مناطق روستایی شهرستان مهرستان ۹۰ درصد از خانوارها زیر خط فقر بوده اند. این میزان در شهرستان چابهار حدود ۸۸٫۷ درصد، در کنارک ۸۴٫۴ درصد، در نیکشهر ۸۳٫۲ درصد و در مناطق روستایی شهرستان خاش ۷۹٫۴ درصد بوده است. بالاترین نرخ خط فقر نیز در مناطق شهری استان مربوط به شهرستان هیرمند و ۷۲٫۷ درصد و شهرستان های مهرستان و سرباز با ۷۱ درصد و نیکشهر با ۶۵٫۱ درصد بوده است.

۹ شهرستان حتی یک تخت بیمارستانی ندارند

در سال ۱۳۹۷ تعداد ۱۶۶۳ پزشک در دانشگاه های علوم پزشکی استان شاغل بوده اند که از این تعداد ۶۹۴ نفر معادل ۴۲ درصد پزشک عمومی، ۴۳۴ نفر معادل ۲۶ درصد پزشک متخصص، ۱۶۷ نفر معادل ۱۰ درصد دندانپزشک و ۱۱۶ نفر معادل ۷ درصد داروساز بوده اند. لازم به ذکر است پزشکان فوق تخصص شاغل در دانشگاه های علوم پزشکی استان ۵۲ نفر در سال ۱۳۹۷ بوده است. آمارها نشان می دهد ۹۵۸ نفر پیراپزشک نیز مشغول به کار بوده اند.

طبق آمارهای وزارت بهداشت، در سال ۱۳۹۷ (آخرین آمار مستند) بهای هر ۱۰ هزار نفر در کشور ۶ پزشک وجود داشته که این مقدار برای استان سیستان و بلوچستان حدود ۵/۶ پزشک است. اما در شهرستان زابل به ازای هر ۱۰ هزار نفر ۱۲ پزشک وجود دارد که دو برابر میانگین شاخص کشوری است. مقدار این شاخص در شهرستان های بمپور، خاش، دلگان، سراوان، سرباز، سیب و سراوان، فوج، قصرقند، کنارک، مهرستان، میرجاوه و نیمروز و هامون به ترتیب کمتر از یک، حدود ۲/۳، پزشک، ۲/۸، ۴/۱، ۳/۸، ۳/۳، ۲/۲، ۲/۸، ۲/۷، ۲/۲، ۲/۱ و ۴/۳ پزشک است. همچنین آمارهای وزارت بهداشت نشان می دهد در سال ۱۳۹۷ تعداد ۲۳ موسسه با ۳۴۲ تخت ثابت در استان گزارش شده که از این تعداد ۱۸ موسسه با ۲۹۴۳ تخت ثابت وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی و دو موسسه با ۳۱ تخت ثابت متعلق به تامین اجتماعی و دو موسسه با ۱۱۰ تخت ثابت مربوط به سایر نهادهای ارگان های دولتی و یک موسسه با ۶۴ تخت ثابت مربوط به خیریه است. براساس آمارهای وزارت بهداشت، معافیت زنان ریاست جمهوری در سال ۱۳۹۵، ۶۶۰ درصد زایمان ها در سیستان و بلوچستان در مراکز بهداشتی دولتی و ۳۲/۴ درصد از زایمان ها در منزل انجام می شود که خود یکی از دلایل مهم مرگ و میر بالای مادر و نوزاد در این استان است.

شاخص دیگر که می تواند گواهی بر وضعیت نابسامان و مشکلات دسترسی به خدمات درمانی را مشخص کند، زایمان های غیرایمن است. براساس تعاریف، زایمان در خارج از بیمارستان، زایمان غیرایمن تعریف می شود که این رقم برای کل کشور در سال ۱۳۹۵، ۲/۲ درصد و برای استان سیستان و بلوچستان ۳۲ درصد است. به استناد آمار مندرج در سند ارتقای وضعیت زنان و خانواده استان، معاونت زنان ریاست جمهوری در سال ۱۳۹۵، ۶۶۰ درصد زایمان ها در سیستان و بلوچستان در مراکز بهداشتی دولتی و ۳۲/۴ درصد از زایمان ها در منزل انجام می شود که خود یکی از دلایل مهم مرگ و میر بالای مادر و نوزاد در این استان دارند.