



انقلاب اسلامی ایران و شاخص‌های اجتماعی اقتصادی

می‌باشد که در قانون اساسی به‌طور کامل مورد
اهتمام قرار گرفته است. در اصل سوم این قانون
که دارای ۱۶ بند می‌باشد، رشد فضایل اخلاقی، بالا
بردن سطح آگاهی‌های عمومی، آموزش و پرورش
و تربیت بدنی رایگان، رفع تبعیضات ناروا و ایجاد
امکانات عادلانه برای همه، ایجاد رفاه و رفع فقر
و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های
تغذیه، مسکن، کار و بهداشت و تعمیم بیمه، تامین
حقوق همه جانبه افراد از زن و مرد و ... مورد تاکید
واقع شده و دولت را موظف به تامین تمامی این
موارد نموده است.

در بهمن ماه امسال در پی ارزیابی دستیابی
نظام جمهوری اسلامی ایران به اهداف اجتماعی

انقلاب اسلامی ایران با تلاش و فداکاری‌های
ملت بزرگ ایران و راهبری پیامبرگونه امام خمینی
به پیروزی رسید تا علاوه بر تامین استقلال
و آزادی، کرامت انسانی را برای مردم بزرگ
کشورمان به ارمغان آورد. انقلابی که بر مبنای آن
نظام جمهوری اسلامی تاسیس گردید تا نیازهای
مادی و معنوی انسان را برطرف سازد و زمینه را
برای خداگونه شدن او فراهم نماید. انسانی که
استعداد رشد و تعالی دارد و می‌تواند به درجات
بالای معنویت دست یابد.

بر این مبنای احترام به انسان و ارزش والای او
و توجه به خواسته‌ها و نیازهای مشروع او در نظام
جمهوری اسلامی ایران اصل مهم و تغییرناپذیر

و اقتصادی تعیین شده در قانون اساسی هستیم تا میزان موفقیت یا عدم آن را در این زمینه مورد بررسی قرار دهیم.

برای دستیابی به هدف فوق دسترسی به آمار و ارقام دقیق ضروری است و به همین منظور کتاب گزارش وضعیت اجتماعی جهان در سال ۲۰۰۳ که توسط مجمع عمومی سازمان ملل متحد در ژوئیه ۲۰۰۳ منتشر گردیده و توسط جناب آقای دکتر محمدرضا واعظ مهدوی و سید محمد مهدی ارانی ترجمه و تدوین شده است، مورد استفاده قرار می‌گیرد. اهمیت این منبع از آنجا ناشی می‌شود که ابعاد بین‌المللی و نه داخلی داشته و از اتهام تبلیغ و زیاده‌گویی به دور است، به همین دلیل مطالبی که در پی می‌آید تمامی از منبع معتبر فوق ذکر گردیده تا واقعیت‌ها را آن گونه که هست بیان دارد.

گروه توسعه اجتماعی و اقتصادی منطقه خاورمیانه و آفریقای شمالی بانک جهانی در گزارش اقتصاد ایران از دیدگاه جهانی، گذار ایران در تبدیل ثروت نفت به توسعه را این گونه بیان می‌کند: «از آغاز انقلاب، ایران بر توسعه انسانی و حمایت اجتماعی و عدالت اجتماعی تاکید ورزیده و در این زمینه‌ها به پیشرفت‌های شایان توجهی نائل آمده است. با رواج آموزش همگانی، پوشش بهداشتی جامع و گسترده و راهبرد توزیع دوباره و فعالانه از طریق انتقال مستقیم و یارانه‌های غیرمستقیم، نسبت جمعیتی که زیر خط فقر زندگی می‌کرده‌اند، از ۴۷ درصد در سال ۱۳۵۷ به ۹ درصد در حال حاضر رسیده است. تقریباً همه شاخص‌های اجتماعی بهبود یافته، تا آنجا که امروز از این نظر ایران نسبت به کشورهای قابل قیاس با خود، در

بالاترین مقام قرار گرفته است. از میان رفتن فاصله مرد و زن در آموزش و پرورش، شایان توجه است و تفاوت میان دختر و پسر در تحصیلات و در مشارکت سیاسی بسیار جزیی است.»

«در نیمه دوم دهه ۱۳۷۰ بدهی خارجی در زمره مشکلات اساسی کشور قرار گرفت. کل بدهی خارجی کشور در سال ۱۳۷۲ به ۲۳ میلیارد دلار رسید که برابر با ۵۰ درصد تولید ناخالص داخلی بود و سالیانه ۴ میلیارد دلار از منابع خارجی کشور صرف بازپرداخت دیون خارجی می‌شد.

با رعایت انضباط مالی در سال‌های سخت و اعمال نظارت ارزی و محدودیت‌های غیرتعرفه‌ای بر واردات، بدهی خارجی ایران در پایان دهه ۱۳۷۰ به کمتر از ۷ درصد تولید داخلی رسید که رقم نسبتاً کوچکی است و تراز خارجی کشور بهبود یافت (۱).»

با رواج آموزش همگانی، پوشش بهداشتی وسیع و گسترده و کارایی قابل تقدیر شبکه بهداشتی و درمانی کشور (PHC) و نیز راهبرد باز توزیع فعال درآمدها از طریق پرداخت‌های انتقالی مستقیم و یارانه‌های غیرمستقیم و هم‌چنین گسترش روزافزون طرح‌های تامین اجتماعی و بیمه‌های درمانی، اغلب چهره‌های فقر کاهش یافته است به نحوی که نسبت جمعیتی که زیر خط فقر نسبی با درآمدی کمتر از دو دلار در روز زندگی می‌کرده‌اند، از ۱۳/۴۶ درصد در سال ۱۹۹۵ به ۶/۲۱ درصد در حال حاضر رسیده است. هم‌چنین جمعیت گرفتار فقر شدید (افراد دارای کمتر از یک دلار درآمد روزانه بر حسب نرخ بین‌المللی دلار) از ۲/۲۴ درصد در سال ۱۹۹۵ به ۰/۶۲ درصد در

دیده نشده است. در سال ۲۰۰۲، سازمان بهداشت جهانی از نظام مراقبت بیماری فلج اطفال در ایران تقدیر کرده و استفاده از این الگورا به دیگر کشورها توصیه کرده است. میزان مولید که در سال ۱۳۵۷ حدود ۴۵ هزار اظهار شده بود، در سال ۱۳۷۱ به ۳۰/۶ هزار و در سال ۱۳۷۹ به ۱۶/۳ هزار کاهش یافت (۴).

وضعیت مالی کشور نیز به دلیل درآمدهای بالاتر نفتی ولی مهم‌تر از آن، به دلیل نحوه عمل محتاطانه در امور مالی بهبود یافته است. درآمدهای نفتی مازاد بر آن چه پیش‌بینی شده بود، در صندوقی به نام صندوق ذخیره ارزی واریز شده است و حداقل ۵۰ درصد آن برای سرمایه‌گذاری‌های بخش خصوصی وام داده می‌شود. تا پایان سال ۱۳۸۰، انباشت صندوق به ۷/۴ میلیارد دلار بالغ گردیده و این مقدار به ۱۱/۹ میلیارد دلار در پایان سال ۱۳۸۳ رسیده است. مجموع شرایط فوق باعث گردیده است که شاخص رفاه اجتماعی در فاصله سال‌های ۸۲ - ۱۳۷۹ به‌طور متوسط سالانه ۶ درصد رشد نماید. همچنین رشد این شاخص در سال ۱۳۸۳ معادل ۸/۴ درصد برآورد شده است (۵).

نسبت هزینه دهک بالا (ثروتمندترین) به دهک پایین (فقیرترین) در کل جامعه طی دوره مذکور به‌طور متوسط سالانه ۴/۹ درصد کاهش یافته و از ۱۹/۴ به ۱۵/۸ رسیده است. این کاهش فاصله درآمد در روستاها بارزتر از شهرها بوده است (۷) درصد کاهش متوسط سالیانه در روستاها در برابر ۲/۷ درصد کاهش سالیانه در مناطق شهری). نسبت هزینه دهک پردرآمد به دهک کم درآمد در زمره مهم‌ترین شاخص‌های توزیع درآمدی بوده و ثبت

سال ۲۰۰۲ میلادی رسیده است (۲). کارآیی سیستم بهداشتی در کاهش فاصله شاخص‌های اصلی سلامتی بین شهر و روستا هم چشمگیر بوده است. در حالی که در سال ۱۹۷۴ مرگ و میر مادران در اثر زایمان در روستاها بیش از سه برابر شهرها بوده و ۲۵۰ مرگ به ازای صد هزار نفر جمعیت به ثبت رسیده است، در سال ۲۰۰۰ این فاصله به کمتر از دو برابر کاهش یافته و مقدار عددی این تفاوت به ۱۷ مورد مرگ در صد هزار نفر تقلیل یافته است. این کارکرد در مورد مرگ و میر نوزادان بارزتر است. مرگ نوزادان روستایی از ۱۲۰ مورد در هزار تولد زنده در سال ۱۹۷۴ که نزدیک به دو برابر مرگ نوزادان شهری بوده است، در سال ۲۰۰۰ به ۳۰/۲ مورد در هزار کاهش یافته که فاصله آن با مرگ نوزادان شهری کمتر از ۳ در هزار است (۳).

حاصل گسترش شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی در ایران امروز فعالیت ۱۶۳۱۴ خانه بهداشت، بیش از ۴۴۵۶ مرکز بهداشتی - درمانی در روستاها و شهرها، ۳۴۷۶ پایگاه بهداشت ضمیمه و غیرضمیمه و ۲۳۴ مرکز آموزش بهورزی بوده است. تعداد تخت‌های بیمارستانی از ۵۵۲۸۸ در سال ۱۳۵۷ به ۷۷۸۰۴ در سال ۱۳۶۷ و به ۱۱۲۵۹۰ تخت در حال حاضر رسیده است. پوشش ایمن‌سازی از کمتر از ۳۰ درصد به بیش از ۹۵ درصد رسیده است. تنها در مناطق روستایی کشور در فاصله سال‌های ۱۳۷۲ تا ۱۳۸۱ مرگ کودکان زیر پنج سال از بیماری‌های اسهالی از ۵ در هزار به ۰/۸ و از عفونت‌های تنفسی از ۷/۸ به ۲/۹ در هزار رسیده است. از سپتامبر سال ۲۰۰۰ هیچ موردی از ویروس (وحشی) فلج اطفال

بازبینی سیاست‌های مالیاتی با هدف کاهش فاصله درآمدی شده است (بند ب ماده ۹۰ قانون برنامه). علاوه بر این، گسترش چتر خدمات بیمه‌های اجتماعی و درمانی و پوشش بیمه‌ای روستاییان و اقشار آسیب‌پذیر، تضمین خدمات بهداشتی و درمانی و آموزش‌های عمومی برای سه دهک پایین درآمدی، تمرکز سیاست‌های تامین مسکن ارزان قیمت بر دهک‌های پایین درآمدی، تامین حمایت‌های حقوقی و مشاوره‌های اجتماعی برای فقرا، برنامه‌های اشتغال حمایتی برای گروه‌های کم درآمد و در معرض آسیب و توانمندسازی روستاییان و اقشار کم درآمد پیش‌بینی شده است (مواد ۸۲ و ۹۰ قانون برنامه).

در صورت تحقق موارد یاد شده و اجرای برنامه چهارم توسعه به‌طور کامل و همه‌جانبه، امید آن می‌رود که طی دهه آینده فاصله دهک‌های درآمدی در ایران تک‌رقمی شده و به سطح کشورهای پیشرفته نزدیک شود. این امر نیازمند عزم سیاسی دولت و عملکرد در چارچوب برنامه چهارم توسعه است که در آن صورت دستیابی به اهداف والای انقلاب اسلامی تحقق خواهد یافت.

دکتر سید محمد صدر

و پیگیری آن تصویر روشن و نسبتاً اطمینان‌بخشی از وضعیت توزیع درآمد و عدالت اجتماعی به دست می‌دهد (۶).

در میان کشورهای مختلف جهان کمترین فاصله دهک‌های درآمدی (و هزینه‌ای) متعلق به کشورهای اسکاندیناوی و ژاپن و بیشترین فاصله درآمدی و اختلاف طبقاتی متعلق به کشورهای آفریقایی و آمریکای لاتین است که درآمد ثروتمندترین دهک آن‌ها بین ۵/۶ برابر (فنلاند) و ۴/۵ برابر (ژاپن) و ۸۵ برابر (برزیل)، ۵۰ برابر برای پرو، ۴۰/۶ برابر (شیلی) و ۸۷/۲ برابر (سیرالیون) نسبت به فقیرترین دهک درآمدی می‌باشد. نسبت هزینه ثروتمندترین دهک به فقیرترین در آمریکا ۱۷ بوده که تقریباً مشابه ایران است (۷).

ابزار مهم کشورهایی که توانسته‌اند فاصله اجتماعی را به خوبی مهار کنند و تفاوت درآمد‌ها را در جوامع خود به حداقل برسانند، دستیابی به نظام کارآمد مالیاتی و نظام جامع و فراگیر تامین اجتماعی بوده است.

وضعیت شاخص‌های توزیع درآمد در ایران به‌طور کلی متوسط ارزیابی می‌شود. بر اساس قانون برنامه چهارم توسعه، فاصله دهک‌های درآمدی باید در سال پایانی برنامه (۱۳۸۸) به ۱۴ و ضریب جینی به ۰/۳۷ کاهش یابد. همچنین دولت مکلف به

منابع

۱. واعظ مهدوی م ر (مترجم). گزارش وضعیت اجتماعی جهان در سال ۲۰۰۳. تهران: سمپاد؛ ۱۳۸۵: ۱۱
۲. همان، ص ۱۳
۳. همان، ص ۱۴
۴. همان، ص ۱۶
۵. همان، ص ۱۸
۶. همان، ص ۱۹
۷. همان، ص ۲۱ - ۲۰