

شماره: ۹۹/۳/۱/۴۷

تاریخ: ۱۳۹۹/۱/۱۶

پیوست: دارد



باسم تعالی

سال ۱۳۹۹، جهش تولید

جمهوری اسلامی ایران
وزارت جهاد کشاورزی

موسسه پژوهش‌های برنامه‌ریزی،
اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی



محرمانه

جناب آقای دکتر شریعتمدار
ریس محترم مرکز مطالعات راهبردی آب و کشاورزی اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و
کشاورزی ایران

باسلام و احترام،

بازگشت به دستور جناب آقای دکتر کاظم‌نژاد سرپرست محترم معاونت توسعه صنایع تبدیلی و
کسب و کارهای کشاورزی وزارت جهاد کشاورزی، به پیوست گزارش تهیه شده در این موسسه
در خصوص «آثار اقتصادی احتمالی شیوع ویروس کرونای جدید (NCoronavirus) و
بیماری ناشی از آن (COVID-۱۹) بر بخش کشاورزی و روستایی»، برای استحضار تقدیم
حضور می‌شود.

باجدید احترام

علی کیانی راد

رئیس موسسه

رونوشت:

جناب آقای دکتر کاظم‌نژاد سرپرست محترم معاونت توسعه صنایع تبدیلی و کسب و کارهای کشاورزی
برای استحضار

تنظیم کننده: باعستانی	تاییدکننده: شاهرادی
تاریخ: ۱۳۹۹/۰۱/۱۵	تاریخ: ۱۳۹۹/۰۱/۱۵

«قبل از چاپ این متن؛ به جنگل‌ها، آب و محیط‌زیست بیاندیشیم»

تلفن: ۳۰-۴۲۹۱۶۰۰۰ نامبر: ۸۸۸۹۶۶۶۰ صندوق پستی: ۱۵۱۵-۱۵۸۱۵ کدپستی: ۱۵۹۸۶-۳۷۳۱۳

کریم‌خان‌زند- انتهای خیابان شهید عضدی (آبان) جنوبی- خیابان رودسر- پلاک ۵

<http://www.agri-peri.ac.ir> E-mail: aperi@agri-peri.ac.ir

ECE: ece.aperi@agri-peri.ac.ir



جمهوری اسلامی ایران
وزارت جهاد کشاورزی

موسسه پژوهش‌های برنامه‌ریزی،
اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی



بسمه تعالی

گروه پژوهشی سیاست‌های کشاورزی و غذا

اظهار نظر در خصوص

«آثار اقتصادی احتمالی شیوع ویروس کرونا (NCoronavirus) و بیماری ناشی از آن (COVID-۱۹) بر بخش کشاورزی و روستایی»

(ویرایش دوم)

۱۳۹۸/۱۲/۲۴

باسمه تعالی

«آثار اقتصادی احتمالی شیوع ویروس کرونای جدید (NCoronavirus) و بیماری ناشی از آن (COVID-۱۹) بر بخش کشاورزی و روستایی» (ویرایش دوم)

مقدمه

کروناویروس‌ها^۱، خانواده بزرگی از ویروس‌ها و زیرمجموعه «کروناویریده» هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری همچون سارس، مرس و کووید ۱۹ را در بر می‌گیرند. کروناویروس‌ها در سال ۱۹۶۵ کشف شدند^۲ و مطالعه بر روی آن‌ها به طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. این ویروس به طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می‌کند، با این حال تاکنون هفت کروناویروس انسانی شناخته شده است. جدیدترین نوع آنها، در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین با همه‌گیری در انسان دیده شده است.

در پایان ماه دسامبر سال میلادی ۲۰۱۹ مسوولان سلامت عمومی چین به سازمان جهانی بهداشت اعلام کردند که ویروس جدید و ناشناخته‌ای باعث نوعی بیماری با علائمی شبیه به ذات‌الریه در شهر ووهان شده است. آن‌ها فوراً تشخیص دادند که این ویروس از خانواده‌ی ویروس «کرونا» است و به سرعت در حال تکثیر و راه‌یابی به بیرون از شهر ووهان است. در حال حاضر هنوز سرعت احتمال انتشار ویروس مشخص نیست. در چین افراد بیمار از ابتدای ماه ژانویه سال میلادی ۲۰۲۰ این بیماری را به صورت شخص به شخص به دیگران انتقال می‌دهند اما مقامات چین اعلام کرده‌اند مواردی وجود داشته که افراد آلوده به ویروس حتی قبل از این که علائم بیماری را نشان دهند ویروس را به دیگران انتقال داده‌اند. طبق تخمین‌های اولیه‌ی محققین سازمان جهانی بهداشت، هر فرد مریض به طور متوسط بین ۱/۴ تا ۲/۵ نفر دیگر را آلوده می‌کند. طبق تخمین تیم تحقیقات دیگری، هر فرد بیمار به طور میانگین ۲ تا ۳ نفر دیگر را آلوده می‌کند.

محققان دانشگاه تورنتو با روش‌های آماری تخمین زده‌اند که حدود ۱۸۳۰۰ نفر در ایران مبتلا به کرونا هستند و ویروس یک ماه و نیم در ایران حضور داشته است. پیش‌نویس این گزارش ۶ اسفند منتشر شده است. در پی بحران شیوع «بیماری کرونا ویروس ۱۹» (COVID-۱۹) در نقاط مختلف جهان، شیوع کروناویروس در ایران رسماً در تاریخ ۲۹ بهمن ۱۳۹۸ تأیید شد. اولین موارد از کرونای جدید در ایران و در شهر قم از طریق روابط عمومی وزارت بهداشت گزارش شد. رئیس مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت بهداشت اعلام کرد که نتایج آزمایش اولیه ۲ مورد از موارد مشکوک، از نظر ابتلا به کروناویروس، مثبت گزارش شده است.

تا روز ششم اسفند ۱۳۹۸، هشت کشور کانادا، لبنان، امارات، بحرین، کویت، افغانستان، عراق و عمان اعلام کرده‌اند که افرادی مبتلا به کروناویروس را شناسایی کرده‌اند که از مبدأ ایران آمده‌اند. طبق آمار رسمی وزارت

^۱ Coronaviruses

^۲ TYRRELL, DA (۱۹۶۵-۰۶-۰۹). "CULTIVATION OF A NOVEL TYPE OF COMMON-COLD VIRUS IN ORGAN CULTURES". *British medical journal*. ۱(۵۴۴۸): ۱۴۶۷-۷۰.

بهداشت تاکنون (جمعه مورخ ۲۳ اسفندماه) ۱۱۳۶۴ نفر مبتلا و ۵۱۴ نفر فوت شده‌اند. همه استانهای کشور با کرونا درگیر شده‌اند.

اگرچه نرخ مرگ و میر ناشی از این بیماری بالا نیست اما به سبب سرعت شیوع بالا، نگرانی‌های بسیاری را در جامعه ایجاد می‌کند. کاهش رفت‌آمد، لغو اجتماعات و مراسم‌ها، تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها، تلاش برای ذخیره‌سازی اقلام خوراکی و بهداشتی از نخستین پیامدهای تأیید ورود این ویروس به ایران بوده است.

شیوع بیماری کرونا که به دنبال خودش از دست دادن جان عده‌ای را به دنبال داشته است، در ابعاد اقتصادی نیز با خساراتی همراه است. پیش‌بینی شده است که کرونا ویروس می‌تواند برای اقتصاد جهانی ۱/۱ میلیارد دلار درآمد از دست رفته به همراه داشته باشد. به طور یقین این بیماری بر فعالیتهای مختلف اقتصادی تأثیرگذار خواهد بود و بخش کشاورزی مستثنی نخواهد بود. به نظر می‌رسد در صورتی که مدیریتی جدی و پیشگیرانه نباشد، آسیب‌هایی که ویروس کرونا به اقتصاد کشور و بخش کشاورزی وارد می‌نماید، در کوتاه مدت قابل جبران نبوده و آثار آن پایدار بماند.

بخش کشاورزی به دلیل تامین امنیت غذایی کشور و تامین معیشت بخشی از جمعیت کشور به طور مستقیم و غیرمستقیم (بهره برداران، صنایع فرآوری و تبدیلی، خدمات وابسته به بخش، تجار، عمده فروش و خرده‌فروش و ...) از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و لذا مدیریت بحران در بخش کشاورزی نیازمند مدیریت و راهبری هوشمندانه با نگاهی به آینده است. بخش کشاورزی در حال حاضر با مشکلات و چالش‌های اساسی همانند خشکسالی، تغییرات آب و هوایی، کافی نبودن سرمایه‌گذاری، مشکل آب و خاک، پایین بودن بهره‌وری، ضایعات و هدررفت، ناکارآمدی بازار و تولید، ناکافی بودن دانش و فناوری روزآمد و مدیریت دانش، ناکافی بودن تحقیق و توسعه، ناکافی بودن ترویج و آموزش کاربردی و سرمزعه روبروست و تهدید و بحران جدید ویروس کرونا، آسیب‌پذیری بخش را صدچندان خواهد نمود. از این رو در شرایط فعلی اقتصاد کشور در بستر تحریم که رکود عمیق‌تر و تورم شدید حاکم است، ضرورت دارد از تامین غذای مردم و معیشت و رفاه بازیگرانی که مستقیم و غیرمستقیم با فعالیتهای بخش کشاورزی مرتبط هستند، با برنامه مدون و هدفمند، صیانت و حفاظت شود. در همین راستا، در ادامه به تهدیدهای احتمالی ناشی از شیوع ویروس کرونا در بخش کشاورزی و روستایی اشاره شده و راهکارهایی به منظور مدیریت آثار منفی آن ارائه می‌شود.

پیامدهای احتمالی شیوع ویروس کرونا بر فعالیتهای بخش کشاورزی و روستایی

پیامدهای احتمالی شیوع ویروس کرونا بر بخش کشاورزی و روستایی را می‌توان به آثار مستقیم و غیرمستقیم، و همچنین کوتاه‌مدت و بلندمدت دسته‌بندی کرد اما به سبب مدت زمان سه هفته‌ای از شیوع این بیماری در ایران و کمتر از سه ماه در چین، هنوز نمی‌توان در باره آثار و خسارت‌های احتمالی این بیماری اظهار نظر قطعی کرد. با توجه به فضای ترس و نگرانی غالب در جامعه، بنیه و توان ضعیف شده اقتصاد، تغییرات شرایط آب و هوا (بارش باران و برف و شیوع آنفلوآنزای فصلی)، بروز حوادث غیرمترقبه نظیر سیل و زلزله در برخی نقاط کشور، تشدید تحریم‌ها و دسترسی ناکافی فیزیکی و اقتصادی به دارو و اقلام بهداشتی و خوراکی،

تعطیلی کسب‌وکارها و کاهش توان درآمدی، آنچه در حال حاضر اهمیت دارد، مدیریت بحران، پیشگیری از شیوع و کاهش نرخ مرگ و میر است. از این رو با توجه به مشاهدات و شرایط موجود، می‌توان مهمترین پیامدهای احتمال شیوع ویروس کرونا را بر بخش کشاورزی و روستایی به شرح ذیل برشمرد:

آثار اقتصادی و اجتماعی مستقیم کرونا

(۱) یکی از آثار و پیامدهای مهم شیوع ویروس کرونا بر بخش کشاورزی، ممنوعیت صادرات محصولات کشاورزی و غذایی است. این موضوع در شرایطی که کشور ایران تمهیدات مقابله با شیوع کرونا را طبق استانداردهای جهانی رعایت ننماید، عمق بیشتری خواهد یافت یعنی کشورهای بیشتری اعلام ممنوعیت صادرات به کشورشان را اعلام نموده و زمان آن نیز طولانی‌تر خواهد شد. این موضوع برای بخش کشاورزی، از دست دادن بازارهای صادراتی را به همراه خواهد داشت و توجه به این نکته که اطمینان و اعتماد مصرف‌کننده بازارهای هدف را نسبت به سلامت غذای ایران کاهش خواهد داد و برگشت اعتماد به بازار و مصرف‌کننده بسیار هزینه‌بر و زمان‌بر است که حتی بعد از کنترل ویروس کرونا در کوتاه‌مدت و میان‌مدت، هزینه از دست دادن اطمینان در بازارهای خارجی برای صادرات بخش کشاورزی وجود خواهد داشت. برگشت اعتماد به سادگی اتفاق نمی‌افتد. توجه به این نکته که تاکنون هشت کشور کانادا، لبنان، امارات، بحرین، کویت، افغانستان، عراق و عمان اعلام کرده‌اند که افرادی مبتلا به کروناویروس را شناسایی کرده‌اند که از مبدأ ایران آمده‌اند، این موضوع تهدید جدی برای بازار جهانی محصولات کشاورزی ایران و به خصوص کشورهای منطقه و همسایه با ایران است. بر اساس اطلاعات تجارت اسفند ماه سال ۱۳۹۷ در حدود ۵۷۶ هزار تن محصولات کشاورزی (۲۴ فصل) در اسفند ماه صادر شده که در حدود ۸/۳ درصد کل صادرات بخش کشاورزی سال ۹۷ را تشکیل می‌دهد. جالب توجه است که در حدود ۵۲/۵ درصد صادرات بخش کشاورزی اسفند ماه، به کشور عراق بوده و در حدود ۹۴ صادرات به کشورهای عراق، افغانستان، فدراسیون روسیه، ترکیه، آذربایجان، امارات متحده عربی، پاکستان، ترکمنستان، کویت، قطر، قزاقستان، جمهوری عربی سوریه، ارمنستان، گرجستان و اکراین (۱۵ کشور) صادر شده است. در صورت ادامه ممنوعیت صادرات بخش کشاورزی توسط کشورهای مهم هدف صادراتی همانند عراق، بخشی از تولیدات بخش کشاورزی بازار فروش خود را از دست خواهند داد.

(۲) تورم و گرانی محصولات کشاورزی و غذایی در کشور و تهدید امنیت غذایی مردم که در شرایط کنونی به منظور افزایش ایمنی بدن نیازمند دریافت مواد غذایی مناسب بوده و افزایش قیمت و احتکار آن، تهدید جدی برای شیوع بیشتر و کاهش توان سیستم ایمنی بدن خواهد شد. از آنجا که فضای روانی جامعه بر اساس تجربیات گذشته، انتظار کمبود اقلام مصرفی و افزایش قیمت را دارد، تهیه برای ذخیره و انبار کردن برای مصرف آینده توسط خانوار (مصرف احتیاطی خانوار) افزایش یافته و این خود به افزایش قیمت‌ها شتاب بیشتری خواهد بخشید. در این خصوص احتمال افزایش قیمت برخی از اقلام غذایی قابل تصور است. افزایش تقاضای خانوار برای مرکبات، سیب، سیر، لبنیات، سبزیجات تازه و گیاهان دارویی به سبب احتمال تاثیر آن‌ها بر تقویت سیستم ایمنی بدن افراد، سبب افزایش قیمت این اقلام غذایی می‌شود. حبوبات و گوشت قرمز و سفید نیز به سبب نقش آن در سبذ غذایی خانوار با افزایش قیمت مواجه می‌شود. از طرف دیگر از آنجا که دولت برای واردات

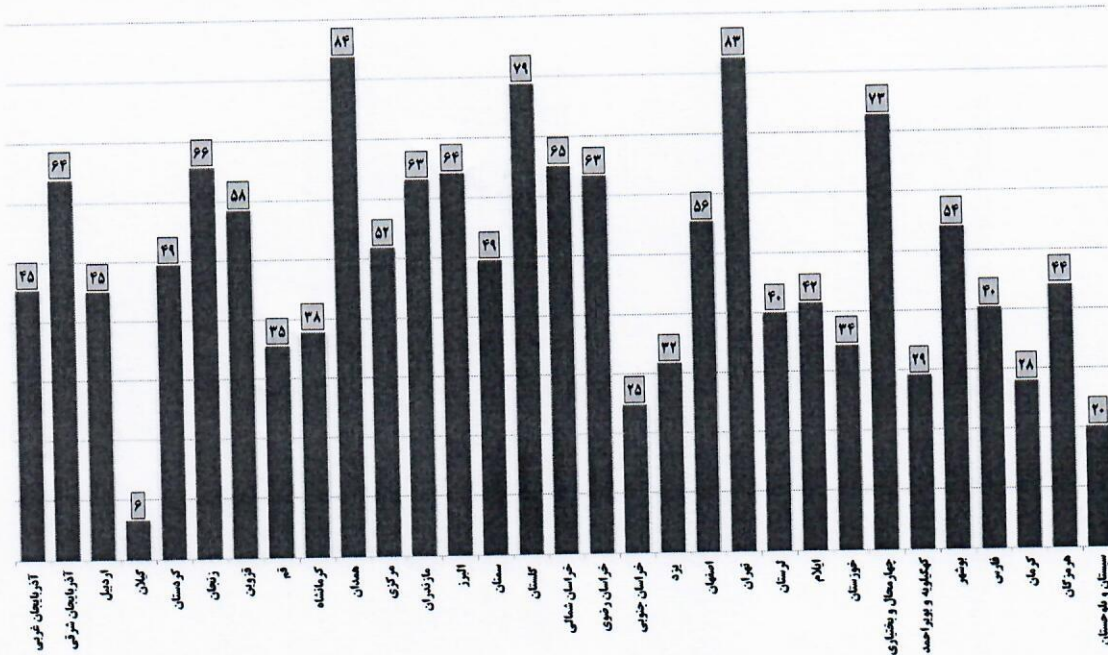
اقدام مورد نیاز بهداشتی و درمانی ویروس کرونا ارز ۴۲۰۰ تومانی را به سمت این اقلام سوق داده، احتمال کاهش واردات اقلام و نهاده‌های اساسی، دارو و واکسن دامی وجود دارد که سبب کاهش عرضه و افزایش قیمت این کالاها در بازار می‌شود. از آنجا که در اقتصاد ایران چسبندگی قیمت به طرف پایین وجود داشته، برگشت به قیمت‌های قبل از شیوع ویروس کرونا، از احتمال ضعیفی برخوردار است که این پدیده خود باعث عمیق‌تر شدن تورم بالا (مصرفی و تولیدی) در کشور خواهد شد و مزیت رقابتی محصولات کشاورزی (در مقابل محصولات سایر کشورها در بازار جهانی) را تضعیف خواهد نمود.

۳) با گستردگی شیوه ویروس کرونا، بسیاری از کسب‌وکارهای مرتبط با بخش کشاورزی که مستقیم و غیرمستقیم با بخش مرتبط هستند (روابط پسین و پیشین در جدول داده-ستانده)، با تعطیلی یا رکود مواجه شده و خسارت اقتصادی (کاهش سطح تولید و فروش و درآمد و اجبار به پرداخت برخی هزینه‌ها در این شرایط همانند حقوق و دستمزد، بیمه و ...) بر آنها وارد می‌نماید. بسیاری از رستورانها و کسب‌وکارهای تامین غذا و غذایی، هتل‌ها و ... که تامین مواد اولیه غذایی آنها از بخش کشاورزی است، با کاهش سطح فعالیت، تقاضای آنان برای محصولات بخش کشاورزی کم می‌شود که در کوتاه‌مدت و میان‌مدت اثر منفی بر پایداری تولید بخش دارد. ایجاد کسب‌وکار جدید و یا رونق مجدد آن، هزینه‌بر است.

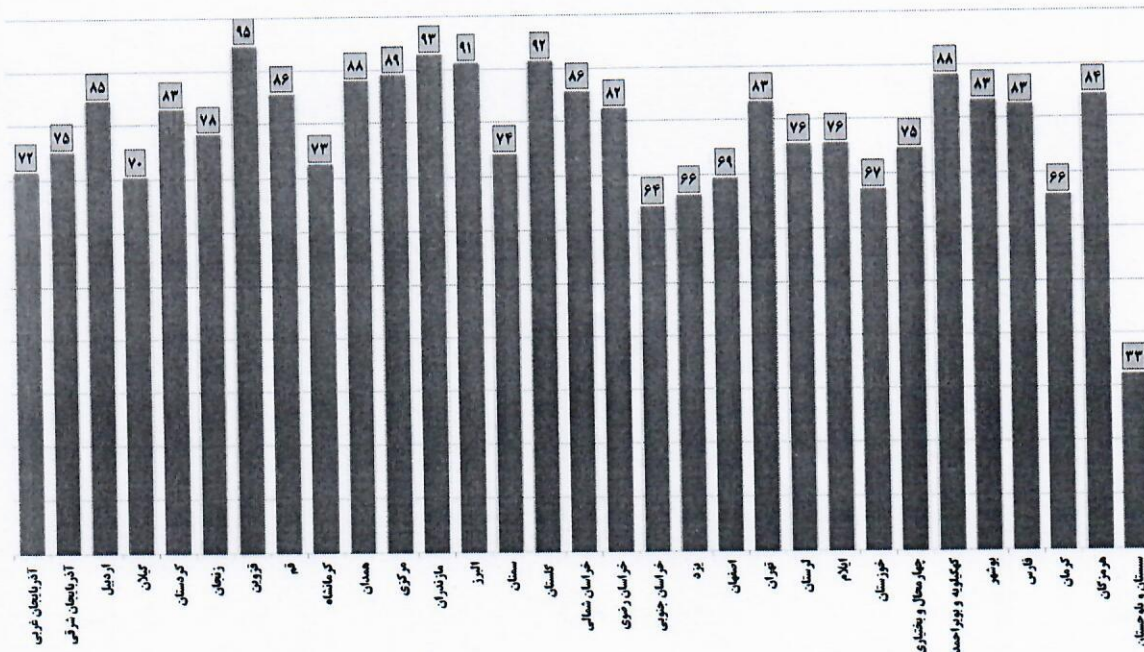
۴) کاهش گردشگری روستایی، کشاورزی، طبیعی و بوم‌گردی (داخلی و خارجی) که یکی از منابع درآمدی بخش روستایی و کشاورزان است، یکی دیگر از پیامدهای منفی شیوع ویروس کرونا برای بخش کشاورزی و روستایی بوده که کاهش درآمد را به همراه خواهد داشت.

۵) کمبود امکانات بهداشتی و دسترسی به آب آشامیدنی سالم برای شستشو در روستاهای کشور، یکی از عوامل تهدیدکننده برای گسترش ویروس و ترس و واکنش ناشی از آن و تخلیه روستاهاست که هم کانونهای تولیدی را تهدید کرده و هم برقراری امنیت منطقه به دلیل تخلیه روستا را دچار مشکل ساخته و هزینه دولت برای برقراری امنیت را دوچندان می‌سازد. به خصوص این موارد در استانهای مرزی کشور همانند سیستان و بلوچستان که از امکانات حداقلی بهداشتی برخوردار هستند، تهدید خطر جانی را تشدید می‌نماید. اسفند ماه فعالیت بخش کشاورزی رونق دارد و این رفت و آمدها به روستاها و شهرها بیشتر می‌شود. اگر یک فرد مبتلا به این ویروس شده و اطلاع نداشته باشد، دامنه انتقال بیماری به افراد دیگر روستا و شهرهایی که مراجعه می‌شود، افزایش می‌یابد. طبق تخمین‌های اولیه‌ی محققین سازمان جهانی بهداشت، هر فرد مریض به طور متوسط بین ۱/۴ تا ۲/۵ نفر دیگر را آلوده می‌کند. طبق تخمین تیم‌های تحقیقات دیگری، هر فرد بیمار به طور میانگین ۲ تا ۳ نفر دیگر را آلوده می‌کند. این نگرانی از شیوع وسیع و سریع ویروس کرونا در مناطق روستایی و شهرهای نزدیک آن، زمانی که به آمار و اطلاعات امکانات بهداشتی روستاها توجه شود، دو چندان می‌شود. بر اساس سالنامه آماری مرکز آمار ایران، تعداد خانه‌های بهداشت روستایی ۱۷۹۲۸ واحد و تعداد مراکز بهداشتی درمانی روستایی به تعداد ۲۶۳۲ مرکز در سال ۱۳۹۵ ثبت شده است. براساس سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ در حدود ۲۱ میلیون نفر جمعیت روستایی در ۶۲۲۸۴ روستا توزیع شده است، یعنی هر سه روستا دارای یک مرکز بهداشتی و درمانی (خانه بهداشت بعلاوه مراکز بهداشتی درمانی روستایی) هستند. از طرف دیگر وزیر بهداشت

اعلام نمودند که «نمی‌توان نقطه‌ای در کشور یافت که هزار نفر به طور متراکم در آنجا زندگی کنند و خانه بهداشتی در آنجا وجود نداشته باشد. با این رویکرد، هر بهورز حدود ۷۰۰ تا هزار نفر و هر پزشک خانواده حدود ۱۲ هزار نفر را تحت پوشش دارند. همچنین هر مرکز جامع سلامت بین ۳۰ هزار تا ۵۰ هزار نفر را پوشش می‌دهد.» با سرانه‌های اعلام شده نمی‌توان انتظار داشت پیشگیری، هشدار و درمان ویروس کرونا در زمان کوتاه، با هزینه کم (جانی و مالی) و با کمترین آسیب به سرمایه اجتماعی حاصل شود. شیوع ویروس کرونا و بیماری حاصل از آن، تنها یک پدیده پزشکی نیست بلکه پدیده انسانی، اجتماعی، اقتصادی و توسعه‌ای است که در صورت نبود یک سیستم مدیریت هوشمند و روزآمد، هزینه‌های فراوانی به کشور تحمیل می‌کند که در کوتاه مدت و میان مدت، آن هزینه‌ها قابل جبران نیست. تغییر رفتار و الگوی اقتصادی مردم (نهادینه کردن فساد و رانت، الگوی انتظارات مردم، تعطیلی کسب‌وکارها، نهادینه تر شدن تورم رکودی، افزایش هزینه درمان و بهداشت و ...)، کاهش سرمایه اجتماعی و آسیب‌های روانی (کاهش اعتماد و اطمینان، کاهش انگیزه و امید، بی‌تفاوتی و ...) و افزایش هزینه‌های دولت و بدهکار شدن دولت و عواقب ناشی از استقراض دولت و کاهش سرمایه‌گذارانه‌های زیربنایی و توسعه‌ای و ... همه حکایت از آن دارد که راهبری مبارزه با کرونا نیازمند تخصص‌های مختلف است تا رفتارشناسی دقیق از همه ابعاد (اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روانی) بر حسب منطقه (شهری و روستایی) صورت گیرد و الگوهای مناسب با آن برای اصابت به هدف یعنی همان کنترل و نابودی ویروس، حاصل شود. متأسفانه سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، آمار مرتبط با امکانات و تاسیسات زیربنایی روستاها را به تفکیک آبادی ارائه نداده است اما نگاهی به آمار سرشماری سال ۱۳۹۰، تصویری از دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی و دسترسی به آب لوله‌کشی نشان می‌دهد که نگران‌کننده است، امیدواریم این ارقام تاکنون بهبود یافته باشد و نگرانی‌ها را کم نماید. اما همچنان زنگ خطر و هشدار برای مناطق روستایی کشور به صدا در آمده است. نمودار (۱) نشان می‌دهد که شاخص نسبت تعداد روستاهای دارای مراکز بهداشتی (پایگاه بهداشت روستایی + خانه بهداشت + مرکز بهداشتی و درمانی) به تعداد روستاهای دارای سکنه دائمی، برای برخی استانها همانند خراسان جنوبی، سیستان و بلوچستان و گیلان، مناسب نبوده و بخشی از روستاها فاقد مراکز یاد شده بوده و جمعیت این روستاها به جمعیت روستاهای معین برای خدمات بهداشتی اضافه می‌شود و سرانه مراکز بهداشتی را برای روستاییان کاهش می‌دهد. نکته قابل توجه دیگر در نمودار شماره (۲) آن است که شاخص نسبت تعداد روستاهای دارای آب لوله‌کشی به تعداد روستاهای دارای سکنه دائمی، برای استانهایی همانند سیستان و بلوچستان در وضعیت مناسبی نبوده و دسترسی به آب را برای شستشو و مقابله با این ویروس کاهش می‌دهد.



نمودار ۱: نسبت تعداد روستاهای دارای مراکز بهداشتی (پایگاه بهداشت روستایی + خانه بهداشت + مرکز بهداشتی و درمانی) به تعداد روستاهای دارای سکنه دائمی در سال ۱۳۹۰ (درصد)



نمودار ۲: نسبت تعداد روستاهای دارای آب لوله‌کشی (دارای سامانه تصفیه آب و بدون سامانه) به تعداد روستاهای دارای سکنه دائمی در سال ۱۳۹۰ (درصد)

۶) تعطیلی نمایشگاه‌های عرضه مستقیم محصولات غذایی، سبب افزایش طول زنجیره عرضه‌ی این کالاها شده (افزایش واسطه‌گری و هزینه آن) و قیمت غذا را افزایش می‌دهد.

۷) اگرچه ابتلای چهارپایان و یا طیور و ماکیان و ماهی به ویروس کرونا تأیید نشده است اما همچنان نگرانی‌هایی از جهش ژنتیکی آن و وجود و انتقال به دام و طیور و ماهی وجود دارد.

۸) واردات داروها و واکسن‌های دامی، کودها و سموم شیمیایی از مبدا کشور چین کاهش و دسترسی فیزیکی و اقتصادی به این اقلام کاهش و قیمت داخلی آن‌ها افزایش پیدا می‌کند. این پیامد در شرایط تحریمی، بر قیمت تمام شده محصولات بخش تأثیر داشته و از طرف دیگر بر سلامت غذا هم موثر است.

۹) از دست دادن بازارهای وارداتی در خصوص اقلام غذایی که کشورهای مبدا وارداتی ایران که مبارزه با ویروس کرونا مواجه شده و ممکن است به دلیل قرنطینه و تعطیلی کسب‌وکار و به دنبال آن تامین تقاضای داخلی خودشان از صادرات این اقلام، جلوگیری نمایند. کاهش واردات منجر به کمبود این مواد غذایی و افزایش قیمت آن در بازار خواهد شد.

۱۰) کرونا به عنوان یک بیماری انسانی، مستقیماً بر پروسه تولید زیستی محصولات کشاورزی اثرگذار نیست. با این وصف، می‌تواند از طریق تضعیف و حذف نیروی کار فعال کشاورزی در فعالیتهای مختلف، باعث اختلال در چرخه‌ی تولید و فرآوری محصولات متعدد دامی، زراعی، باغی و آبی که کاربر هستند، شود.

۱۱) در خصوص کشاورزان و روستاییانی که فاقد بیمه اجتماعی هستند و ممکن است بر اثر ابتلا به این بیماری جان خودشان را از دست بدهند، تامین زندگی و معاش بازماندگان با مشکل مواجه می‌شود. این موضوع در خصوص از کار افتادگی هم صادق است.

۱۲) با توجه به تعطیلی بسیاری از کسب‌وکارهای فصلی و موقتی در بخش کشاورزی و روستایی، درآمد خانوارهای دهک‌های درآمدی پایین کاهش یافته و از این رو تقاضای موثر آن‌ها کاهش پیدا می‌کند. در صورت افزایش قیمت اقلام خوراکی و آشامیدنی، این افزایش قیمت تشدید شده و به طور مستقیم امنیت غذایی را برای دهک‌های متوسط به پایین، در معرض خطر قرار می‌دهد. همچنین تعطیلی کسب‌وکار و کاهش تولید منجر به کاهش قدرت پس‌انداز و بروز پدیده پس‌انداز منفی (مقروض شدن) شده که هم تامین معیشت خانوار را با مشکل مواجه ساخته و هم تامین مالی فعالیت و کسب‌وکار کشاورزی و غیرکشاورزی را دچار بحران می‌سازد. از سوی دیگر باز پرداخت بدهی و بیمه آنان نیز با مشکل مواجه می‌شود. همه این موارد سطح رفاه خانوار را در کوتاه‌مدت و بلندمدت تحت تأثیر قرار خواهد داد. این نکته قابل توجه است که بخشی از بهره‌برداران بخش کشاورزی و روستایی، کوچک و متوسط مقیاس بوده که پایداری تولید آنان در شرایط بحرانی‌ریال نیازمند حمایت‌های موثر و هوشمند است.

بر اساس نتایج سرشماری کشاورزی سال ۱۳۹۳ در حدود ۳/۵ میلیون بهره‌بردار با زمین در بخش زراعی و باغی وجود دارند که در حدود ۱۶/۵ میلیون هکتار زمین در اختیار این تعداد کشاورز است. بر اساس اطلاعات مشاهده می‌شود که در حدود ۳۷ درصد بهره‌برداران در طبقه‌بندی کمتر از یک هکتار هستند که تنها ۲/۵ درصد از زمینهای کشاورزی را در اختیار دارند و ۳۸ درصد بهره‌برداران در گروه یک تا کمتر از ۵ هکتار قرار دارند که ۱۷ درصد زمینهای کشاورزی را در اختیار دارند. اگر این دو گروه بهره‌برداران کشاورزی را جزو کشاورزان خرده‌پا در نظر بگیریم، در حدود ۷۵ درصد بهره‌برداران کشاورزی را در خود جای داده که تنها ۱۹/۵ درصد زمینهای کشاورزی را از آن خود نمودند. در بخش زراعی از ۲/۵ میلیون بهره‌بردار با ۱۴/۷ میلیون هکتار، در حدود ۶۷

درصد بهره‌برداران زراعی در گروه کوچک مقیاس (کمتر از ۵ هکتار) قرار داشته که تنها در حدود ۱۶/۵ درصد زمینهای زراعی را به خود اختصاص داده‌اند. در بخش باغی از ۱/۷ میلیون بهره‌بردار با ۱/۸ میلیون هکتار در حدود ۸۲ درصد بهره‌برداران باغی در گروه کوچک مقیاس (کمتر از ۵ هکتار) قرار داشته که در حدود ۴۵ درصد زمینهای باغی را به خود اختصاص داده‌اند. آمار نشان می‌دهد که بیش از ۶۷ درصد بهره‌برداران بخش کشاورزی کوچک مقیاس هستند که با توجه به مشکلات مربوط به کشاورزی خرده پا (از قبیل تامین مالی، سرمایه‌گذاری در فناوری، بکارگیری روشهای جدید تولید، بکارگیری ماشین‌الات) و بازار فروش، تامین معیشت و زندگی و تامین مالی کسب و کار را با بعد خانوار ۳/۴ نفر با مشکل مواجه می‌سازد.

آثار اقتصادی و اجتماعی غیرمستقیم کرونا

(۱) حرکت منابع مالی دولتی و بخش خصوصی به تولید و تامین اقلام پرمصرف بهداشتی نظیر ماسک، محلولهای ضدعفونی‌کننده، الکل و دستکش و در نتیجه کاهش منابع تامین مالی سایر بخشهای اقتصادی و از جمله بخش کشاورزی که می‌توان به کاهش اعتبارات بانکی و اعتبارات عمرانی دولت اشاره نمود.

(۲) استفاده گسترده از مواد اولیه صنایع سلولزی و پتروشیمی برای تهیه انواع ماسک و پوششهای حفاظتی و از اولویت خارج شدن تولید کودهای شیمیایی.

(۳) به دنبال کاهش شدید ورود و خروج گردشگران، یکی از منابع تامین ارز کشور دچار اختلال و از این رو احتمال می‌رود که تامین منابع ارزی برای واردات دارو، اقلام خوراکی و نهادههای کشاورزی دچار اشکال شود.

(۴) با کسری بودجه دولت (افزایش هزینههای مدیریت بحران و ویروس کرونا از پیشگیری تا درمان و نظارت و کنترل، کاهش درآمدهای مالیاتی دولت به دلیل تعطیلی کسبوکارها، افزایش بستههای حمایتی دولت به اقشار آسیب‌پذیر و کسبوکارهای خرد و کوچک، کاهش درآمدهای گردشگری، کاهش درآمدهای صادراتی و ...) این احتمال وجود دارد که تخصیص اعتبارات عمرانی بخش کشاورزی و روستایی و بودجه تحقیق و توسعه و آموزش آن محقق نشود.

(۵) تشدید رکود و تورم کشور و اثر آن بر پایداری و رقابت‌پذیری فعالیت بازرگانان زنجیره ارزش فعالیت‌های کشاورزی و غیرکشاورزی

(۶) تشدید فضای نااطمینانی که منجر به تغییر الگوی انتظارات مصرف‌کننده، تولیدکننده، سرمایه‌گذار و بازرگانان زنجیره ارزش خواهد شد که به دلیل غیرقابل پیش‌بینی بودن در کوتاه‌مدت، خطای سیستم برنامه‌ریزی و مدیریت اقتصادی فعالیتها را با مشکل مواجه می‌سازد. چه بسا باعث خنثی شدن سیاستها و راهکارهای اجرایی دولت و حاکمیت شود.

۶) استهمال و بخشودگی وام خانوارهای آسیب‌پذیر روستایی و کشاورز به منظور حمایت اجتماعی از خانواده و کسب‌وکار آنان. این بخشودگی می‌تواند شامل اقساط آن در دوره شیوع ویروس کرونا و پس از آن تا زمان رونق تولید باشد. لذا ضرورت دارد وزارت جهاد کشاورزی فهرست خانوارهای مشمول را در اختیار وزرات اقتصاد قرار دهد.

۷) برقراری فرصت و امکان پرداخت حق بیمه محصولات کشاورزی و حق بیمه اجتماعی در زمان اتمام بحران ویروس کرونا توسط صندوق بیمه کشاورزی و صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر به منظور تامین امنیت درآمدی و روانی کشاورزان و روستائیان و عشایر

۸) حمایت اجتماعی از بازماندگان کشاورزان و روستائیان که جان خود را بابت ویروس کرونا از دست داده و فاقد بیمه تامین اجتماعی بوده‌اند. نوع و میزان حمایت اجتماعی مناسب از بازماندگان می‌تواند با مشارکت کمیته امداد و صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستائیان و عشایر تدوین و به دولت پیشنهاد داده شود.

۹) حمایت از کسب‌وکارهای کشاورزی و روستایی کوچک و متوسط مقیاس به منظور تامین سرمایه در گردش آنان و ایجاد شتاب‌دهنده‌هایی که تاب‌آوری اقتصادی و پایداری تولید آنان را تقویت نماید. همانند اعطای وام برای تامین نهاده‌های کشاورزی، کاهش هزینه‌های بازاریابی و فروش. لذا ضرورت دارد وزارت جهاد کشاورزی فهرست خانوارهای مشمول را در اختیار وزرات اقتصاد قرار دهد.

۱۰) برگزاری دوره‌های آموزشی و ترویجی برای فعالان اقتصادی بخش کشاورزی و تولیدات روستایی به منظور رعایت موازین بهداشتی در فرآیند کار به منظور امنیت سلامت غذا و فرد توسط وزارت جهاد کشاورزی با همکاری وزرات بهداشت

۱۱) تهیه برنامه‌های تلویزیونی، رسانه‌ای، کلیپ و ویدئو مخصوص تلفن همراه و ... برای کشاورزان و روستائیان به منظور رعایت موازین بهداشتی (در کار و محل زندگی و روستا) به منظور کاهش انتشار ویروس کرونا و برقراری امنیت روحی و روانی توسط وزارت جهاد کشاورزی با همکاری وزرات بهداشت و وزارت ارتباطات

۱۲) ایجاد پایگاه اطلاعاتی روزآمد از شیوع ویروس کرونا در مناطق روستایی و تولیدی بخش کشاورزی به تفکیک آبادی و محل فعالیت و بر اساس خصوصیات جمعیتی و اقتصادی همانند سن، جنس و شغل و نوع فعالیت، نوع و میزان خسارت وارد شده ناشی از ویروس کرونا و ... به منظور مدیریت پیشگیری، هشدار و درمان و تحلیل اطلاعات برای تدوین برنامه و راهکارهای جبران خسارات ویروس کرونا. لذا ضرورت دارد مرکز آمار ایران با همکاری وزارت جهاد کشاورزی تمهیدات آن را فراهم سازند.

ارائه راهکارها و توصیه‌های سیاستی

ویروس کرونا هنوز ابعاد ناشناخته‌ای دارد و ممکن است آثار اقتصادی، اجتماعی و توسعه‌ای در کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت به همراه داشته باشد. لذا ضرورت دارد تحقیق و مطالعه علمی و مشاهدات تجربی برای برآورد و تعیین میزان هزینه‌ها و آثار و پیامدهای آن صورت گیرد تا بتوان از هم اکنون با برنامه‌ریزی علمی، گام‌هایی برای کاهش اثرات منفی و جبران آن برداشته شود. با علم و آگاهی به این موضوع که شناخت ابعاد تاثیرگذاری ویروس کرونا (میزان، جهت و فرآیند و مکانیزم) بر فعالیتهای بخش کشاورزی و اقتصاد روستا و از همه مهمتر شاخص‌های توسعه پایدار کشاورزی و روستایی به تحقیق و مطالعه میدانی با ذینفعان و تحلیل‌های آماری بستگی دارد، اما با توجه به تجربیات جهانی و تجربه ایران در بحرانهای تجربه شده قبلی (همانند سیل، زلزله، شیوع آفات و ..) می‌توان در دو بخش «آنی-کوتاه‌مدت» و «میان‌مدت-بلندمدت» توصیه‌هایی را ارائه نمود:

دوره «آنی-کوتاه‌مدت»

۱) اعمال نظارت و کنترل بیشتر بر فرآیند تهیه غذا (خصوصاً مواد خام) بر اساس استانداردهای بهداشتی و غذای سالم و ارائه گزارشات آن به منظور اطمینان نظاره‌گران خارجی از سلامت غذا به منظور کاهش تهدید صادرات مواد غذایی و خام بخش کشاورزی توسط تمامی نهادهای نظارتی و کنترلی ✓

۲) پایش مستمر بازارهای هدف صادراتی ایران بر حسب محصول و استخراج موانع صادراتی توسط وزارت جهاد کشاورزی به منظور اقدام و عمل سریع با همکاری وزارت امور خارجه برای رفع موانع مزبور و یا چانه زنی با کشور مقابل ✓

۳) تامین مواد اولیه و نهادهای حمایتی بخش کشاورزی با ارز ۴۲۰۰ تومانی به منظور کنترل قیمت بازار و جلوگیری از افزایش قیمت تمام شده توسط بانک مرکزی ✓

۴) حمایت از گسترش اپلیکیشن‌های بازاریابی، توزیع و فروش و تجارت اینترنتی به منظور توزیع و فروش محصولات تولیدکنندگان و تامین نیاز مصرف‌کننده با حداقل هزینه و بدون نیاز به حضور فیزیکی در بازار. ضرورت دارد نوع حمایت و میزان آن و شرایط تعلق توسط وزارت جهاد کشاورزی پیشنهاد شود. ✓

۵) حمایت از سبد غذایی خانوارهای آسیب‌پذیر روستایی و کشاورز به منظور تامین امنیت غذایی آنان که تعیین نوع اقلام و میزان آن در سبد غذایی خانوار توسط وزارت بهداشت صورت می‌گیرد که متناسب با شرایط بحران ویروس کروناست. لذا ضرورت دارد وزارت جهاد کشاورزی فهرست خانوارهای مشمول این بسته حمایتی را در اختیار وزارت تعاون قرار دهد.

۳) مطالعه، آسیب‌شناسی و تدوین الگو و سیستم مدیریت پیشگیری، هشدار و بحران
هوشمند در بخش کشاورزی و روستایی با توجه به تجارب گذشته به منظور آمادگی برای مقابله با هر
بحران و کاهش آسیب و ضرر و زیان

۴) تلاش در جهت ساماندهی و قانون‌مداری زنجیره ارزش و توانمندسازی آنان برای مقابله با
بحران‌ها و مخاطرات پیش رو

۵) ایجاد پایگاه اطلاعاتی اقتصادی و اجتماعی روزآمد بازیگران زنجیره ارزش هر محصول به
منظور کنترل، نظارت و پایش وضعیت موجود و چشم‌انداز آینده