

## هفت سال تا سپاهچاله سالخوردگی جمعیت

بر اساس آمار، اکنون به سرعت به سمت پیری می‌رویم و اگر با همین سرعت...



بر اساس آمار، اکنون به سرعت به سمت پیری می‌رویم و اگر با همین سرعت (که میزان نرخ باروری کل در حال کاهش است) پیش برویم تا ۲۰ سال آینده بیش از ۳۰ درصد از جمعیت کشور پیر خواهند بود. با توجه به اینکه میزان باروری کل پایین است، فرصت جبران را تا ۱۰ سال دیگر نداریم. پیش بینی ما این است که تنها هفت سال مفید وقت داریم تا سرعت پیری جمعیت را کاهش دهیم.

به گزارش ایسنا، روزنامه **جام جم** نوشت: «حالا که هفته جمعیت است همه از پیری جمعیت و نرخ پایین باروری در کشور می‌گویند. نرخ باروری کشور حدود ۱.۷ درصد است که از نظر صابر جباری، سرپرست اداره جوانی جمعیت وزارت بهداشت، این نرخ باید حدود ۲.۵ درصد افزایش پیدا کند. برای رسیدن به این هدف تنها هفت سال فرصت است. اگر برنامه‌های فرزندآوری اجرا نشود و نرخ باروری افزایش پیدا نکند جمعیت ایران به شدت پیر می‌شود. جباری از وظایف دستگاه‌ها در قانون جوانی جمعیت می‌گوید؛ وظایفی که البته نزد بسیاری از دستگاه‌های متولی به مراقبت از مادران باردار و شیرده خلاصه شده است. او این خبر را هم می‌دهد که تا چند ماه دیگر سامانه ثبت بارداری در کشور راه اندازی می‌شود؛ سامانه‌ای که مشخصات همه مادران باردار در آن ثبت می‌شود تا جلوی بسیاری از مشکلات بارداری از جمله سقط جنین و پایین بودن آمار زایمان طبیعی گرفته شود.

### نرخ باروری در کشور چقدر است؟

نرخ باروری کل در ایران حدود ۱.۷ درصد است. این نرخ رابطه مستقیمی با افزایش مولید دارد و اگر نرخ باروری افزایش پیدا کند، در سپاهچاله پیری جمعیت نمی‌افتیم.

### متوسط نرخ باروری باید چقدر باشد که نگران پیری جمعیت نباشیم؟

برای اینکه خیالمان راحت باشد باید نرخ باروری در فاز اول ۲.۱ درصد شود. البته باید این نرخ را افزایش دهیم و به بالای ۲.۵ درصد برسانیم. با نرخ باروری ۲.۵ درصد نمایه جمعیتی کشور همیشه جوان است. بر اساس آمار، اکنون به سرعت به سمت پیری می‌رویم و اگر با همین سرعت (که میزان نرخ باروری کل در حال کاهش است) پیش برویم تا ۲۰ سال آینده بیش از ۳۰ درصد از جمعیت کشور پیر خواهند بود. با توجه به اینکه میزان باروری کل پایین است، فرصت جبران را تا ۱۰ سال دیگر نداریم. پیش بینی ما این است که تنها هفت سال مفید وقت داریم تا سرعت پیری جمعیت را کاهش دهیم. در حال حاضر میزان زاد و ولد سالانه، حدود یک میلیون نفر است که باید ۲.۵ درصد افزایش پیدا کند، یعنی باید سالانه حدود دو میلیون و ۵۰۰ هزار نوزاد در کشور متولد شوند.

### به نظرتان رسیدن به این هدف امکان پذیر است؟

رسیدن به این هدف خیلی سخت اما امکان پذیر است.

### برنامه شما برای رسیدن به این هدف چیست؟

در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بندهای قانونی زیادی دیده شده است. یکی از فلسفه‌هایی هم که قانونگذار اجرای این قانون را به صورت آزمایشی، هفت سال در نظر گرفته مبتنی بر همین آمار جمعیتی است. یک بخشی از قانون، مربوط به اعتمادسازی و امیدبخشی در راستای قانون است. هر کدام از دستگاه‌ها و ادارات که تابع قانون هستند باید اعتمادسازی کنند. سازمان‌ها و ارگان‌ها باید وظایف‌شان را درست انجام دهند. وزارت بهداشت و درمان، وزارت راه و شهرسازی، صداوسیما، بانک‌ها و سایر ارگان‌ها و ادارات باید هر کدام وظایفی را که در قانون برای آنها در نظر گرفته شده انجام دهند و زیر نظر ستاد ملی جمعیت هماهنگ عمل کنند. بخشی از قوانین تعریف شده در راستای افزایش فرهنگ سازی عمومی است.

### در وزارت بهداشت قرار است چه مسائلی دنبال شود؟

در وزارت بهداشت و درمان به فرآیندهایی که مرتبط با سلامت جمعیت است عمل می‌کنیم. به عنوان مثال در زمینه‌های سقط جنین، فرآیندهای باروری، درمان ناباروری، ارائه خدمات به مادران باردار و شیرده و تقویت تغذیه کودکان زیر پنج سال باید کارهایی انجام شود. علاوه بر اینکه باید فرآیندهای بهداشتی را در دسترس قرار دهیم و ارزان کنیم. اگر این کارها انجام شود، می‌توانیم امیدوار باشیم که به اهداف مان می‌رسیم. به عنوان نمونه ما طبق قانون، درمان ناباروری را تحت پوشش بیمه قرار دادیم.

### اما عمر بیمه خدمات درمان ناباروری کمتر از چند ماه است و هنوز هم به مرحله اجرا نرسیده.

مقدمات کار انجام شده است. اینکه بیمه درمان ناباروری هنوز اجرا نشده، به علت ناهماهنگی بین دستگاهی است. به اضافه اینکه بخشی از دلایل اجرایی نشدن این قانون به دلیل تشکیل نشدن ستاد ملی جمعیت است. این ستاد به تازگی تشکیل شده و شروع به کار کرده است. در مجموع رویکرد وزارت بهداشت این است که خدمات در حوزه سلامت مرتبط با سلامت مادر و فرزند ارزان و در دسترس باشد.

### در این مسیر بیمه‌ها چقدر همراهی می‌کنند؟

درخصوص مسائل مربوط به مادران و فرزندآوری، بخشی از امور متوجه قانون است و قانون مکلف کرده که دستگاه‌ها به صورت

مستقیم کار کنند. به عنوان مثال در زایمان طبیعی، بیمه ها را مکلف کرده خدماتی را به طور کامل تحت پوشش قرار دهند. همچنین این قانون بندی دارد که می گوید وزارت رفاه که بیمه ها زیر نظر آن هستند باید بسته های ارزاق را میان مادران باردار و شیرده و کودکان زیر پنج سال توزیع کند.

### **قانون چنین وظایف و مسئولیت هایی را در نظر گرفته است اما چه ضمانتی وجود دارد که این قوانین اجرا شود؟**

یک سامانه قرار است راه اندازی شود که خدمات بارداری، باروری، سقط جنین و ... چه در بخش دولتی و چه در بخش خصوصی در آن ثبت می شود. اگر کار هوشمند شود عیب یابی هم راحت تر خواهد شد. برای مثال تخلف پزشکی که مادران را به آزمایشگاه هایی که نباید، می فرستند مشخص می شود. تعداد افرادی که باید خدمات بگیرند اما خدماتی دریافت نمی کنند هم مشخص می شود. مسلماً با این سامانه، بیمه ها هم راحت تر می توانند وظایفشان را انجام دهند. این طرح مهم است، زیرا قرار است خدمات را ابتدا به اقشار کم درآمد ارائه دهیم و بعد به اقشار پردرآمد بپردازیم.

### **غفلت از یک گروه خاص**

طبق آخرین آمار منتشرشده سازمان ثبت احوال کشور، امسال نوزادانی که از مادران در گروه سنی ۴۰ تا ۴۴ سال متولد شده اند، نسبت به سال قبل، حدود هفت درصد افزایش داشته است. مادران گروه سنی ۴۵ تا ۴۹ سال نیز که در گروه پرخطر فرزندآوری قرار دارند، ۱۲ درصد بیشتر از سال قبل فرزند به دنیا آورده اند. زایمان در مادران ۵۰ تا ۵۴ سال نیز به نسبت سال قبل حدود ۱۲ درصد افزایش یافته است. افزایش آمار زایمان در سنین بالا می تواند هم برای مادر و هم برای کودک خطرناک باشد. این نه حرف ما بلکه حرف متخصصان است و البته می تواند به نظام سلامت هم فشار وارد کند. جباری اما می گوید در قانون جوانی جمعیت این گروه از مادران دیده نشده اند و وزارت بهداشت و درمان هنوز برنامه ای برای سلامت مادران و جنین در این سنین تدوین نکرده است. آن طور که او توضیح می دهد تمام سیاست ها و توجه این قانون متوجه ازدواج جوانان است. برنامه های قانون هم به پایداری ازدواج و تمایل به فرزندآوری در سنین پایین خلاصه می شود. رئیس اداره جوانی جمعیت ادامه می دهد برنامه هایی برای نظام مراقبتی مادر و کودک در این سنین باید انجام شود؛ اتفاقی که البته هنوز وزارت بهداشت و درمان به آن بی توجه است.