



هم غربالگری و هم سقط‌درمانی در طرح جدید مجلس موسوم به «جوانی جمعیت» وجود دارد؛ اما سروصدای خلاف واقع مخالفان جوان شدن جمعیت ایرانی پیرامون حذف این دو مورد، در عمل باعث شده است که بحران جمعیت ایرانیان به حاشیه رانده شود

پرونده «جوان» از حواشی شکل گرفته پیرامون طرح مجلس برای حمایت از رشد جمعیت

صف آراییی مخالفان «جوانی جمعیت» برای اثر گذاری در تصمیم شورای نگهبان

در حالی که با تصویب طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده در مجلس یازدهم تصور می‌شد پس از هفت سال بالاخره طر‌حی حمایتی برای افزایش جمعیت به ثمر نشسته و تصویب شده و در شرايطی که این قانون هم اکنون برای رد یا تأیید در شورای نگهبان است، یک نامه دوباره سرنوشت این قانون را با اما و اگرهای تازه‌ای مواجه کرد. سعید نمکی وزیر بهداشت در نامه‌ای به دبیر شورای نگهبان درباره طرح «جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» مجلس شورای اسلامی نکاتی را متذکر شد و ۱۰ بند آن را مغایر با سیاست‌های کلی نظام و اصول قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران دانست. از نگاه وزیر بهداشت، بندهایی از طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده با سیاست‌های کلی

اسلامی ایران دانست. در نامه نمکی خطاب به آیت‌الله جنتی با اشاره به «سیاست‌های کلی جمعیت» ابلاغی ۱۳۹۳/۲/۳۰ و «سیاست‌های کلی خانواده» ابلاغی ۱۳۹۵/۶/۱۳ مقام معظم رهبری مدظله‌العالی آمده است: «با وجود این باید اذعان داشت برنامه‌ریزی و سیاستگذاری در چنین مقولاتی مستلزم هماهنگی و تقسیم کار بین ارکان نظام و دستگاه‌های ذیربط در این زمینه است.» به گفته وزیر بهداشت رهبر معظم انقلاب اسلامی در بند ۷-۱ از «سیاست‌های کلی سلامت» ابلاغی ۱۳۹۳/۱۸/۱ تولیت نظام سلامت شامل سیاستگذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت را بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار داده است. این مسئله بعداً نیز در بند ۴۳-۲ از سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه ابلاغی ۱۳۹۴/۴/۹ مورد تأکید مجدد قرار گرفته است و بر همین اساس نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی به موجب بند «الف» ماده (۷۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۰-۱۳۹۶) مصوب ۱۳۹۵ مقرر داشتند که تولیت نظام سلامت شامل سیاستگذاری اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی ارزشیابی اعتبارسنجی و نظارت در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متمرکز گردد. همچنین لزوم هماهنگی و تقسیم کار بین ارکان نظام و دستگاه‌های اجرایی در «سیاست‌های کلی جمعیت» خطاب به رؤسای قوای سه گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام تأکید شده است، بنابر این هرگونه اقدام در خصوص مسئله جمعیت و خانواده باید در راستای سایر سیاست‌های کلی نظام از جمله سیاست‌های کلی سلامت و همچنین در هماهنگی با دستگاه‌های اجرایی مرتبط از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد.

نمکی با این مقدمه ادامه می‌دهد: «در برخی موارد مصوبه اخیر مجلس شورای اسلامی با عنوان «طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» بدون توجه به سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری مدظله‌العالی به تصویب رسیده است.»

■ مغایرت با سیاست‌های کلی سلامت وزیر بهداشت با تأکید بر اینکه مقوله جمعیت و باروری پیوند وثیقی با مسائل حوزه بهداشت و درمان و به طور کلی نظام سلامت دارد، می‌افزاید: «از این حیث انشای مصاد (۴۷)، (۵۰)، (۵۱)، (۵۲) و (۵۳) مصوبه مجلس شورای اسلامی در وضعیت فعلی که به موجب آن اولاً تأیید دستورالعمل‌های بهداشتی و درمانی و راهنماهای مربوط به سلامت و مراقبت، از جنین‌را از حوزه صلاحیت این وزارت خارج نموده است و ثانیاً به حوزه‌های بسیار تخصصی پزشکی ورود کرده است، مغایر با نظر مقام معظم رهبری مدظله‌العالی در بند ۷-۱ از «سیاست‌های کلی سلامت» است.»

از نگاه نمکی ماده (۳۸) مصوبه مجلس شورای اسلامی در اجرای آموزش‌های حین ازدواج، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را مکلف کرده است که محتوای تدوین شده توسط شورای فرهنگی- اجتماعی زنان و خانواده شورای عالی انقلاب فرهنگی را در زمینه بهداشت، سلامت، باروری و فرزندآوری را عیناً آموزش دهد نیز به دلیل تخصصی بودن مسائل پزشکی مغایر با ابلاغیه مورخ ۱۳۹۳/۲/۳۰ معظم له خطاب به رؤسای قوای سه‌گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام مبنی بر لزوم هماهنگی و تقسیم کار بین ارکان نظام و دستگاه‌های ذیربط در حوزه مسائل جمعیتی و همچنین محدودکننده حوزه تولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بر خلاف بند ۷-۱ از «سیاست‌های کلی سلامت» دانسته است.

وی همچنین با اشاره به اصل (۷۵) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران که می‌گوید «طرح‌های قانونی و پیشنهادها و اصلاحاتی که نمایندگانی در خصوص لوایح قانونی عنوان می‌کنند و به تقلیل در آمد عمومی یا افزایش هزینه‌های عمومی می‌انجامد، در صورتی قابل طرح در مجلس است که در آن طریق جریان کاهش در آمد یا تأمین هزینه جدید نیز معلوم شده باشد»، تصریح می‌کند: «بدین لحاظ و با توجه به اینکه مصوبه مورد اشاره در قالب طرح به تصویب نمایندگان محترم مجلس شورای



عکس: مجید کرمی/پژوهشگر حوزه جمعیت

جوانی جمعیت به قانون را تعارض منافع می‌داند و می‌گوید: «مخالفت‌هایی که وجود دارد بر اساس دو روایت کاملاً غلط است. می‌گویند مجلس، غربالگری جنین و سقط درمانی را حذف کرده، در حالی که هر دو روایت غلط است و اتفاقاً ما هم با غربالگری و هم با سقط درمانی موافقیم.» صالح قاسمی کارشناس جمعیت هم در این باره با تأکید بر اینکه هیچ‌گاه طرح جمعیت در صدد حذف قانون سقط درمانی نبوده است، تصریح می‌کند: «این طرح در صدد بازنویسی این قانون توسط خود وزارت بهداشت است؛ در طرح می‌خوانیم، وزارت بهداشت خودش مکلف می‌شود دستورالعمل‌های بهداشتی‌درمانی را و هماه‌مای مربوط به سلامت و مراقبت جنین را بازبینی، بازنگری و بازنویسی کند.»

جوانی جمعیت به قانون را تعارض منافع می‌داند و می‌گوید: «مخالفت‌هایی که وجود دارد بر اساس دو روایت کاملاً غلط است. می‌گویند مجلس، غربالگری جنین و سقط درمانی را حذف کرده، در حالی که هر دو روایت غلط است و اتفاقاً ما هم با غربالگری و هم با سقط درمانی موافقیم.» صالح قاسمی کارشناس جمعیت هم در این باره با تأکید بر اینکه هیچ‌گاه طرح جمعیت در صدد حذف قانون سقط درمانی نبوده است، تصریح می‌کند: «این طرح در صدد بازنویسی این قانون توسط خود وزارت بهداشت است؛ در طرح می‌خوانیم، وزارت بهداشت خودش مکلف می‌شود دستورالعمل‌های بهداشتی‌درمانی را و هماه‌مای مربوط به سلامت و مراقبت جنین را بازبینی، بازنگری و بازنویسی کند.»

اسلامی رسیده است، احکام مندرج در ماده (۴۱) و تبصره‌های آن، مواد (۴۳)، (۴۹) و (۵۴) مصوبه مذکور به دلیل پیش‌بینی نکردن نحوه تأمین هزینه بهداشت مغایر با اصل (۷۵) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به نظر می‌رسد.»

در نهایت اینکه از نگاه نمکی مفاد مواد (۳۸)، (۴۱)، (۴۳)، (۴۷)، (۴۹)، (۵۰)، (۵۱)، (۵۲)، (۵۳) و (۵۴) «طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» که در جلسه مورخ ۱۳۹۹/۱۲/۲۴ مجلس شورای اسلامی به تصویب رسیده است، مغایر با سیاست‌های کلی نظام و اصول (۵۷)، (۷۵) و (۱۱۰) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران است. وی با ذکر موارد فوق از دبیر شورای نگهبان خواسته است با لحاظ این موارد، طرح ار سالی مجلس مورد بررسی قرار دهند.

■ جلسه داغ شورای نگهبان با موافقان و مخالفان طرح جوانی جمعیت

حالاً‌آنطور که سخنگوی کمیسیون مشترک طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده خبر داده است، از روز چهارشنبه، ۱۸ فروردین ماه، بررسی آن در شورای نگهبان آغاز شده و این شورا همین روزها نظر خود را درباره این طرح اعلام خواهد کرد.

بالا گرفتن انتقادات از این طرح موجب شد تا چند روز پیش جلسه‌ای با حضور موافقان و مخالفان طرح در پژوهشکده شورای نگهبان برگزار شود. دکتر هادی طحان‌نظیف، عضو حقوقدان شورای نگهبان در توثیتی درباره این جلسه نوشت: «در یک جلسه داغ سه‌ساعته طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده با حضور کارشناسان و صاحب‌نظران موافق و مخالف بررسی و دیدگاه‌های نمایندگان دو طرف شنیده شد. گزارشی از نظرات تخصصی دو گروه برای تصمیم‌گیری اعضای شورای نگهبان طبق قانون اساسی و شرع ارائه می‌شود. همچنین مجمع مشورتی حقوقی شورای نگهبان برای بررسی ابعاد حقوقی این طرح تشکیل جلسه داده است و باید منتظر بود و دید که نظر نهایی شورای نگهبان درباره این طرح چه خواهد بود؟»

طرح جوانی جمعیت وزارت بهداشت را مکلف به استانداردسازی غربالگری کرده نه حذف آن



مکلف می‌شود دستورالعمل‌های بهداشتی‌درمانی و راهنماهای مربوط به سلامت و مراقبت از جنین را بازبینی، بازنگری و بازنویسی کند. طرح جمعیت و کارشناسان می‌گویند موضوع غربالگری باید براساس استانداردهای جهانی بازنگری شود و کسی در صدد حذف آن نیست. در نامه اخیر دکتر نمکی در مخالفت با طرح جوانی جمعیت هر چند وی یکی از اولویتهای و رویکردهای وزارت بهداشت در سال‌های اخیر را مسئله جمعیت عنوان کرده است اما در دوره وزارت دکتر نمکی علاوه بر بیش از ۵۰ بار توصیه و تأکید رهبر انقلاب در ۹ سال گذشته در مورد جمعیت، سه بار رهبر انقلاب شخصاً موضوع جمعیت را مطالبه کردند اما درین از کوچک‌ترین اقدام!

دکتر صالح قاسمی نویسنده مجموعه کتاب «جنگ جهانی جمعیت» و پژوهشگر حوزه جمعیت

زنان

سرویس اجتماعی۰۴۰۸۸۴۹۸۴۰

یادداشت



بی‌مایه فطیر است!

■ محمد مهدی نیک‌ضمیر

با نگاهی به سیاست‌های کشورهایی که به دنبال افزایش جمعیت هستند می‌توان یک وجه اشتراک مهم بین تمام این سیاست‌ها مشاهده کرد و آن گنجاندن مشوق‌های مالی و اقتصادی در کنار مشوق‌های فرهنگی و اقناع خانواده‌ها برای داشتن فرزندان بیشتر است.

بیشترین وسیله مشوق نرخ باروری که در جهان مرسوم است، به اصطلاح «پاداش نوزاد» نامیده می‌شود که شامل دستمزد و حقوق بیشتر، معافیت مالیاتی یا سایر امتیازات مالی برای خانواده‌های تازه فرزنددار شده است و در بیشتر کشورهایی که با مشکل پیری جمعیت مواجه‌اند، انجام می‌شود و البته در حال حاضر اغلب کشورهای جهان به خصوص کشورهای اروپایی و کشورهای آسیایی همچون ژاپن با سیاست‌های تشویقی به دنبال افزایش جمعیت هستند.

به‌طور مثال در فرانسه، ترکیبی از دستمزد اضافی، امتیازات مراقبت کامل از کودک و سایر سیاست‌های مشوق برای افزایش نرخ باروری کشور در نظر گرفته شده است.

خانواده‌های دارای دو یا سه فرزند برای استفاده از امکانات مختلف در این کشور از تخفیف بهره‌مند می‌شوند. این امکانات شامل بسیاری موارد از بلیت قطار تا بلیت سینما و غیره می‌شود.

کشور ژاپن هم حدود ۳/۲۹ میلیون دلار برای تشویق زوج‌ها به بچه‌دار شدن هزینه می‌کند. پوش‌های تبلیغاتی مشوق در دانمارک و سنگاپور به زوج‌های جوان یادآوری می‌کند که چه مسئولیت اجتماعی مهمی در مورد فرزندآوری دارند.

روسیه هم از جمله کشورهایی است که به‌خصوص در سال‌های اخیر سیاست‌های تشویقی گسترده‌ای را برای رشد جمعیت در نظر گرفته است. ولادیمیر پوتین رئیس‌جمهوری روسیه اعلام کرده است برای فرزند نخست مبلغ ۴۵۰ هزار روبل حدود ۹۰ میلیون تومان پرداخت خواهد کرد.

طبق گفته پوتین، خانواده‌هایی هم که فرزند دوم خود را به‌دینا بیاورند ۶۱۸ هزار روبل چیزی حدود ۱۲۴ میلیون تومان از دولت پاداش خواهند گرفت. این مبلغ سرمایه‌مادری در روسیه خانواده می‌شود و خانواده‌هایی می‌توانند آن را صرف خرید خودرو کنند بلکه تنها می‌توانند آن را صرف خرید خانه، پرداخت قسط بانکی مربوط به آن یا هزینه تحصیل فرزندان خود کنند. پوتین دستور داده است با توجه به تورم سالانه، هر سال از قاع اعلام شده با توجه به تورم افزایش بیابد.

تسویه بدهی خانواده‌هایی که فرزند سوم خود را به دنیا می‌آورند از دیگر تدابیری است که ولادیمیر پوتین آنها را برای رشد جمعیت روسیه به اجرا درآورد. علاوه بر این قطعاً زمین به مساحت ۶۰۰ متر مربع به ارزش محلی که خانواده مربوطه در آن ساکن است از سوی دولت اهدا خواهد شد.

اینها تنها نمونه‌هایی از تدابیری است که کشورهای مختلف افزایش جمعیت اجرایی می‌کنند. در کشور ما اما به رغم تغییر سیاست‌های جمعیتی هنوز هیچ‌گونه مشوقی برای خانواده‌ها در نظر گرفته نشده و همه مشوق‌ها در حد حرف و روی کاغذ باقی مانده است. حالا طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده با وجود تمام حاشیه‌ها و انتقاداتی که برخی اشخاص و چهره‌هایی همچون وزیر بهداشت به آن وارد کرده‌اند، مشوق‌هایی را برای فرزندآوری و حمایت از زوج‌های نابارور در نظر گرفته که این مشوق‌ها به‌طور یقین از نقاط مثبت این طرح به شمار می‌آید.

در این طرح حدود هشت حکم در حوزه مسکن، ۱۴ حکم در حوزه تسهیلات شغلی، شش حکم در حوزه مشوق‌های مالی، ۱۰ حکم در حوزه بهداشت و درمان، ۱۴ حکم در حوزه فرهنگ‌سازی و هفت حکم در مورد تسهیلات آموزشی آمده است.

بیمه زوج‌های نابارور و رایگان شدن زایمان طبیعی از دیگر نکات مثبت این طرح است. همچنین در این طرح برای دوران بارداری و شیردهی بیمه در نظر گرفته شده است.

اختصاص سهام یک‌میلیون تومانی برای نوزادان هر چند با شرایط تورم موجود در جامعه مشوقی بسیار ناچیز اما نشان‌دهی از توجه به آتیه این نوزادان است. بحث اجرای مرخصی ۹ ماهه زایمان و مرخصی استلاجی برای نوزادان هم از دیگر موضوعات قابل تأمل در طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده است. علاوه بر اینها در صورتی که خانواده‌ای صاحب فرزند سوم شود، حتی با وجود یکبار استفاده از تسهیلات مسکن، می‌تواند برای بار دوم هم از این تسهیلات استفاده کند. خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر هم در حوزه هزینه‌های ساخت مسکن تسهیلات ویژه‌ای دریافت می‌کنند، ضمن آنکه تأمین زمین برای این خانواده‌ها با شرط اداره ۹۹ ساله است. تمام این موارد اما بار مالی برای دولت خواهد داشت و ممکن است بر همین اساس هم رأی موافق شورای نگهبان را با خود همراه نکند. اما به راستی آیا می‌توان بدون هیچ هزینه‌ای به هدف افزایش نرخ رشد جمعیت دست پیدا کرد؟!

نظر کارشناس

طرح جوانی جمعیت با منافع برخی پزشکان تعارض دارد!



کارشناسان وزارت بهداشت انجام و ماده اولیه اصلاح شد. موضوع دیگر سقط جنین است که گفته می‌شد این کار در چارچوب شرع انجام می‌شود. ما هم گفتیم همان‌طور که باید در حوزه تخصصی پزشکی شما نظر بدهید، در حوزه تخصصی شرعی نیز باید فقیه نظر بدهد. در حال حاضر جدولی برای سقط جنین تعیین شده که اعلام می‌شود مطابق با چارچوب فتوای مراجع است اما وقتی برخی از همین موارد را از مراجع استعلام کردیم، گفتند سقط جایز نیست. تاکنون موضوع حرج بر مادر که مسئله‌ای فقهی است، درست تفسیر نشده بود؛ در حالی که تشخیص این موضوع با فقیه است. با قوه قضائیه هم هماهنگ شده تا در هر استان یک قاضی از طرف این قوه در پزشکی قانونی حضور داشته باشد تا در نهایت در مورد سقط جنین، علاوه بر امضای سه پزشک، قاضی مورد نظر هم حکم نهایی را تأیید و امضا کند.

امیر حسین بانکی‌پور فرد رئیس کمیسیون مشترک طرح جوانی جمعیت

مجلس قبول دارد که تولیت حوزه سلامت در کشور، وزارت بهداشت است و همه باید حرمتش را نگه داریم. اما برخی اعضای محترم جامعه پزشکی تعریف نادرستی از این تولیت دارند و برای خود حرمی تعیین کرده‌اند که قانونگذار و سیاستگذار هم نباید وارد آن شوند. این تفکر غلط است، در نامه‌ای هم که برای آقای وزیر آماده کرده بودند و ایشان امضا کرده بود، همین دیدگاه نمایان است. با تصویب طرح جوانی جمعیت در مجلس برخی پزشکان همه‌ای را آغاز کرده‌اند و به نظر می‌آید این پزشکان نگرانند با تبدیل شدن مطرح جوانی جمعیت به قانون، دچار تعارض در خانی شوند. مخالف‌هایی که با طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده وجود دارد بر اساس دو روایت غلط است. می‌گویند مجلس، غربالگری جنین و سقط درمانی را حذف کرده، در هر حالی که هر دو روایت غلط است و اتفاقاً ما هم با غربالگری و هم با سقط درمانی موافقیم. اما تصور منتقدان این بود که ما می‌خواهیم غربالگری جنین را حذف کنیم، در حالی که به‌هیچ‌وجه این‌طور نیست. تأکید داشتیم همان‌طور که می‌گویند هم‌اکنون اختیاری است و اجباری نیست، باز هم اختیاری باقی بماند و تحت نظر پزشک متخصص صورت گیرد. اتفاقاً این موضوع با نظر خود