تأثیر جمعیت بر اقتصاد

نظریه‌پرداز	عنوان	دیدگاه
ساموئلسون	برنده نوبل اقتصاد در ۱۹۷۰	بهترین عامل تحرک و تکامل اقتصاد «نرخ باروری انسانی» است
هارود	اقتصاددان انگلیسی	رشد جمعیت، عامل رشد طبیعی اقتصاد است
سولو	برنده نوبل اقتصاد در ۱۹۸۷	وجود یک نرخ رشد مثبت جمعیت، برای فرایند رشد اقتصادی ضروری است
فلپس	برنده نوبل اقتصاد در ۲۰۰۶	کارایی نهایی سرمایه با نرخ رشد جمعیت برابر است
کوزنتس	برنده نوبل اقتصاد در ۱۹۷۱	همبستگی معناداری بین «جمعیت بالاتر» و «درآمد سرانه‌ی پایین‌تر» وجود ندارد
آرو	برنده نوبل اقتصاد در ۱۹۷۲	با کنترل جمعیت، رشد اقتصادی کنترل و محدود می‌شود
بکر	برنده نوبل اقتصاد در ۱۹۹۲	این‌که با گسترش درآمد و قدرت خرید خانوار (افزایش امکانات انتخاب) تعداد بیشتری فرزند مورد تقاضای خانواده‌ها قرار بگیرد درست نیست.

نتیجه گیری

- **رشد جمعیت بالا عامل اصلی سطح زندگی پایین و بالا بودن نرخ بیکاری نیست، بلکه *علت اصلی نظام اقتصادی، اجتماعی* داخلی و بین‌المللی است، به عبارت دیگر سطح زندگی پایین در این کشورها به علت مجموعه عواملی است، که حل آن در گروه *حرکت صحیح در طول زمان* است. بنابر این مشکل کشورهای در حال توسعه، مانند کشور ما، سرعت رشد جمعیت نیست بلکه کندی رشد اقتصادی است. آنچه مانع این رشد است، نه افزایش جمعیت است و نه کمبود سرمایه، بلکه شیوه تفکر، ارزش‌ها و عاداتی که مانع به‌وجود آمدن نظام اقتصادی – اجتماعی و سیاسی مناسب با توسعه می‌گردد**

سالخوردگی جمعیت و پیامد های اقتصادی آن

پیامد های سالخوردگي جمعیت :

- کاهش در عرضه نیروی کار

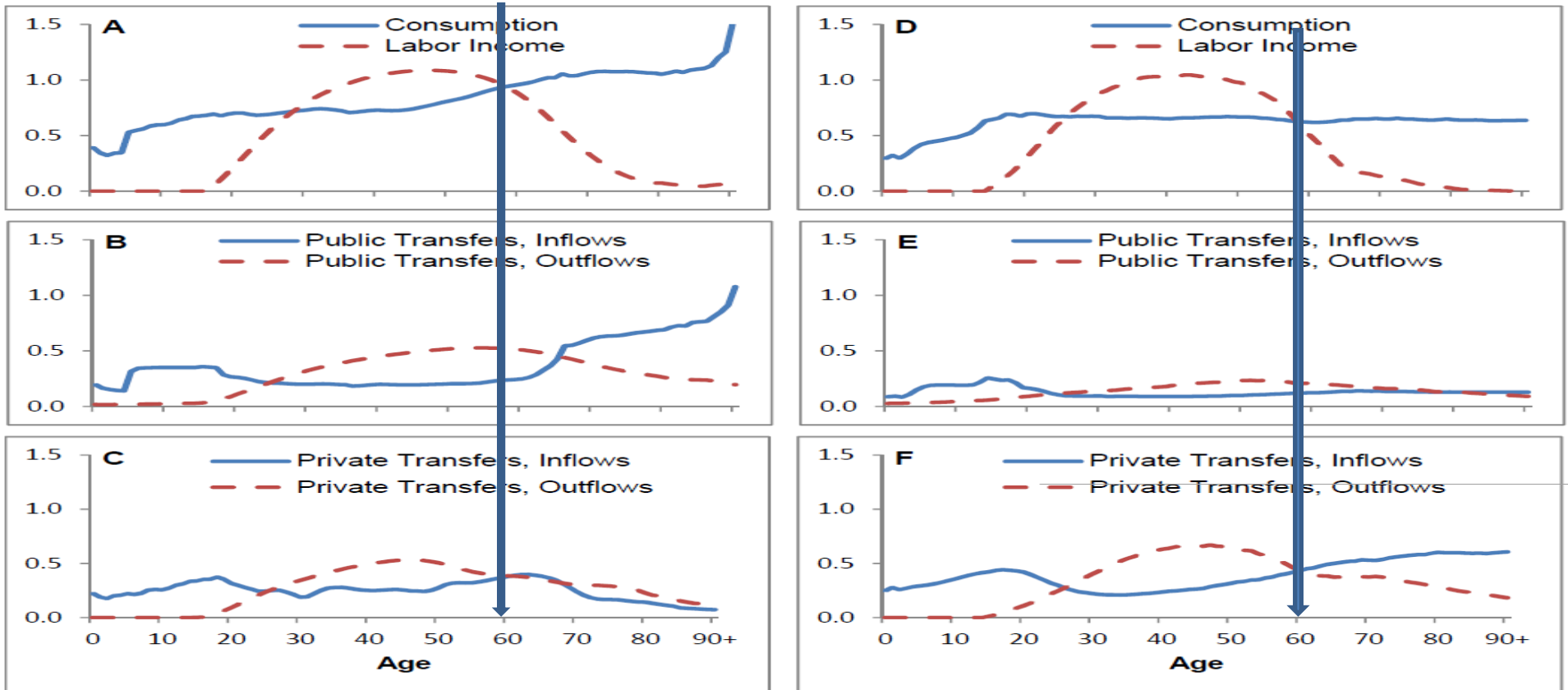
پدیده سالخوردگی بر اندازه و ترکیب نیروی کار، که نقش مهمی در رشد اقتصادی دارد، تأثیر می گذارد. مشارکت در نیروی کار به همراه افزایش سن، کاهش می یابد. لذا هرچه جمعیت سالخورده تر شود، مشارکت کمتری نیز در تولید اقتصادی بخصوص در بخش کشاورزی یا کار بر دارد. کاهش تعداد شاغلان می تواند اثرهای منفی را بر رشد اقتصادی و تأمین رفاه همگانی در سطح کلان داشته باشد. در واقع با کاهش رشد جمعیت، وظیفه تامین نیاز های روز افزون سالمندان سنگین تر شده و این مسئله، بر شیوه تولید کالا و خدمات و کارایی کلی اقتصاد تأثیرگذار است.

تحولات درصد جمعیت در سن کار(۶۴- ۱۵ ساله) در ایران تا سال ۱۴۰۵

سال	جمعیت کل	شهری	روستایی
۱۳۸۵	۶۹,۷۳	۷۱,۵۲	۶۵,۸۴
۱۳۹۰	۷۰,۹۶	۷۲,۲۹	۶۸,۰۳
۱۳۹۵	۶۹,۸۸	۷۱,۰۹	۶۷,۲۰
۱۴۰۰	۶۸,۵۴	۶۹,۶۴	۶۶,۱۸
۱۴۰۵	۶۹,۴۷	۷۰,۲۸	۶۷,۸۵
تغییرات به درصد	-۰,۳۷	-۱,۷۳	+۳,۰۵

- **کاهش پس انداز و سرمایه گذاری، درآمد و افزایش مصرف = کاهش رشد اقتصادی**

- **رشد اقتصادی رابطه نزدیکی با درآمد، مصرف، سرمایه گذاری و پس انداز دارد. الگو و میزان مصرف با افزایش سن دچار تغییر می شود. برای مثال افراد مسن تر در مقایسه با افراد جوان عموما به هزینه کردن سهم بیشتری از درآمدشان در بخش مسکن و خدمات اجتماعی گرایش دارند، لذا رشد اقتصادی می تواند به صورت منفی تحت تاثیر افزایش سهم افراد سالمند در جمعیت باشد، چرا که توانایی پس انداز با افزایش سن کاهش می یابد و این امر به میزان پس انداز و به تبع آن توانایی سرمایه گذاری، در کل اقتصاد تاثیر می گذارد و از طرف دیگر باعث افزایش مصرف جامعه گردد. (افزایش جمعیت مصرف کننده سطح رفاه را پائین می آورد)**



ـ تغییر الگوی سرمایه گذاری

- مخارج سرمایه گذاری به جای سرمایه گذاری زیر بنایی و تولیدی که نیاز اصلی برای رشد و توسعه هر اقتصادی می باشد، صرف سرمایه گذاری هایی خواهد شد که پاسخگوی چالش های پدیده سالمندی باشد.

ـافزایش فشار تورمی :

- با توجه به رشد ۳/۵ الی ٤/٥ در صدی جمعیت سالخورده، همانطور که ذکر شد، از جمعیت افراد در سن کار کم می شود.(توان تولید ملی کم می شود) و سطح اشتغال پائین می آید. هر درصدی از اشتغال، به یک سطح از درآمد ملی وابسته است. هرچه از درصد اشتغال جامعه ای کم شود، عرضه کل (ارزش پولی کالاها و خدمات تولید شده بنگاه های اقتصادی در یک دوره یک ساله) به نسبت تقاضای کل که شامل مخارج سرمایه گذاری بنگاه ها و مخارج مصرفی خانوار ها می باشد، کاهش می یابد. تقاضا یا به عبارت دیگر مخارج مصرفی خانوارهای سالمند، اگر خوشبینانه بگوئیم، اگر افزایش نیابد، ثابت باقی خواهد ماند.(مصرف القایی و مصرف مستقل). این مسئله باعث فشار تورمی خواهد شد.

-کاهش ظرفیت مالیاتی و به تبع آن کاهش دریافت مالیات دولت ها و افزایش هزینه های انتقالی

هزینه‌های انتقالی در حقیقت هزینه‌هائی هستند که به‌صورت یک‌طرفه از سوی دولت‌ها به اقشار آسیب‌پذیر و واحدهای مشخص‌شده در قانون پرداخت می‌گردد و در قبال پرداخت این هزینه‌ها، کالا یا خدماتی دریافت نمی‌شود. به‌عبارت دیگر، انتقال درآمد یا قدرت خرید از یک واحد به واحد دیگر است.
این هزینه‌ها در تولید ناخالص ملي، منظور نمی‌گردد، ولی در محاسبهٔ درآمد قابل تصرف افراد به حساب می‌آیند. یکی از اثرات فوری این نوع هزینه‌ها در جامعه، افزایش تقاضا و مصرف در سطح جامعه است و به‌عنوان وظیفه توزیعی دولت‌ها (کاهش زیاد درآمد و افزایش مصرف دولت).محسوب می‌گردد

- کاهش رشد بخش کشاورزی

- **بهداشت، درمان و نگهداری**

- **بخش بزرگی از فشارهای سالخوردگی جمعیت مربوط به هزینه هایی است که جامعه باید برای حفظ سلامتی سالمندان صرف کند. هزینه های سالمندان بصورت تصاعدی در حال افزایش است.افزایش این هزینه های سربار از آن جهت وضعیت وخیم تری می یابد که جمعیت فعال ، انگیزه کمتری برای نگهداری از سالمندان دارند و مخارج درمانی سالمندان بالاتر از کودکان است.**

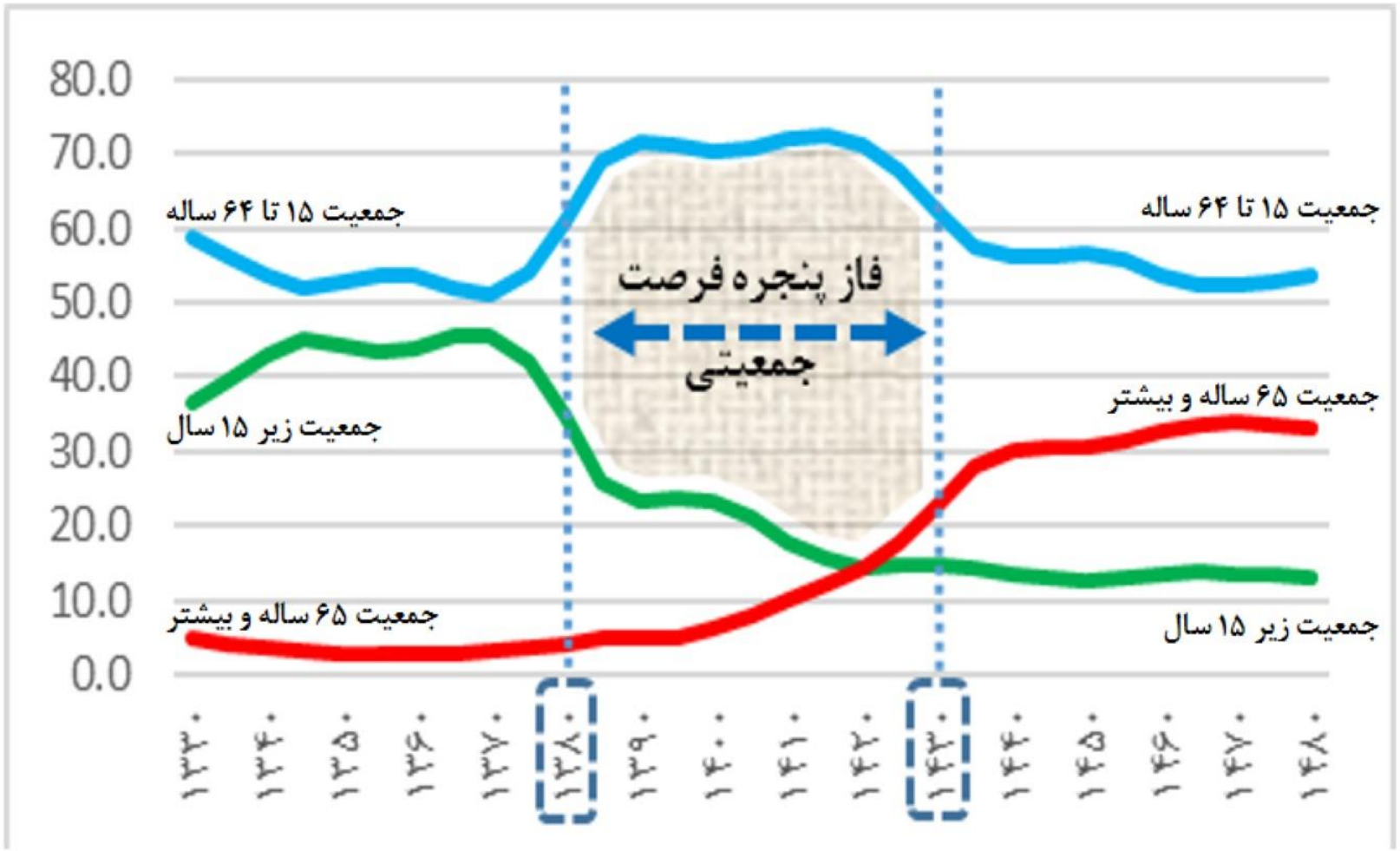
The Health Profile for England report shows that although we are living longer than decades ago, we are not necessarily living healthier lives. This trend opens up discussion about the question and opportunities that an ageing society presents.

گزارش نمایه سلامت برای انگلستان، نشان می‌دهد که اگرچه ما طولانی تر از دهه‌های پیش زندگی می‌کنیم، اما لزوماً زندگی سالم‌تری نداریم. این روند بحث را در مورد سؤال و فرصت هایی که جامعه سالخورده ارائه می دهد، باز می کند.

افراد سالخورده احتمال بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های مزمن با عوارض متعدد دارند که به طور طبیعی درمان آن هزینه بیشتری دارد، بنابراین می توان گفت، جمعیت سالخورده منجر به فشار هزینه‌ها می‌شود. اما این لزوماً یک نتیجه‌گیری پیش‌بینی نشده نیست. در واقع، فرضیه فشرده سازی عوارض نشان می دهد که پیشرفت در فناوری و پیشگیری، شروع بیماری مزمن را به تعویق می اندازد و بیماری در دوره های کوتاه تری درست قبل از مرگ "فشرده" می شود.
برعکس، گسترش فرضیه عوارض نشان می‌دهد که در حالی که مرگ‌ومیر به دلیل پیشرفت‌های پزشکی کاهش می‌یابد، عوارض افزایش می‌یابد، زیرا افراد دیگر به دلیل شرایط خاص نمی‌میرند، در عوض زمان بیشتری را با ناتوانی‌ها یا در وضعیت نامطلوب سپری می‌کنند.

یکی از محرک های مخارج سلامت، سن است که تا حدودی به این دلیل است که با افزایش سن، شیوع چند بیماری به صورت همزمان نیز افزایش می‌یابد.
همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است، هزینه مراقبت از افراد مسن - با در نظر گرفتن خدمات بهداشتی بیمارستان و جامعه، خدمات بهداشتی خانواده و خدمات دارویی - با افزایش سن افزایش می یابد.

فاز پنجره فرصت جمعیتی در ایران

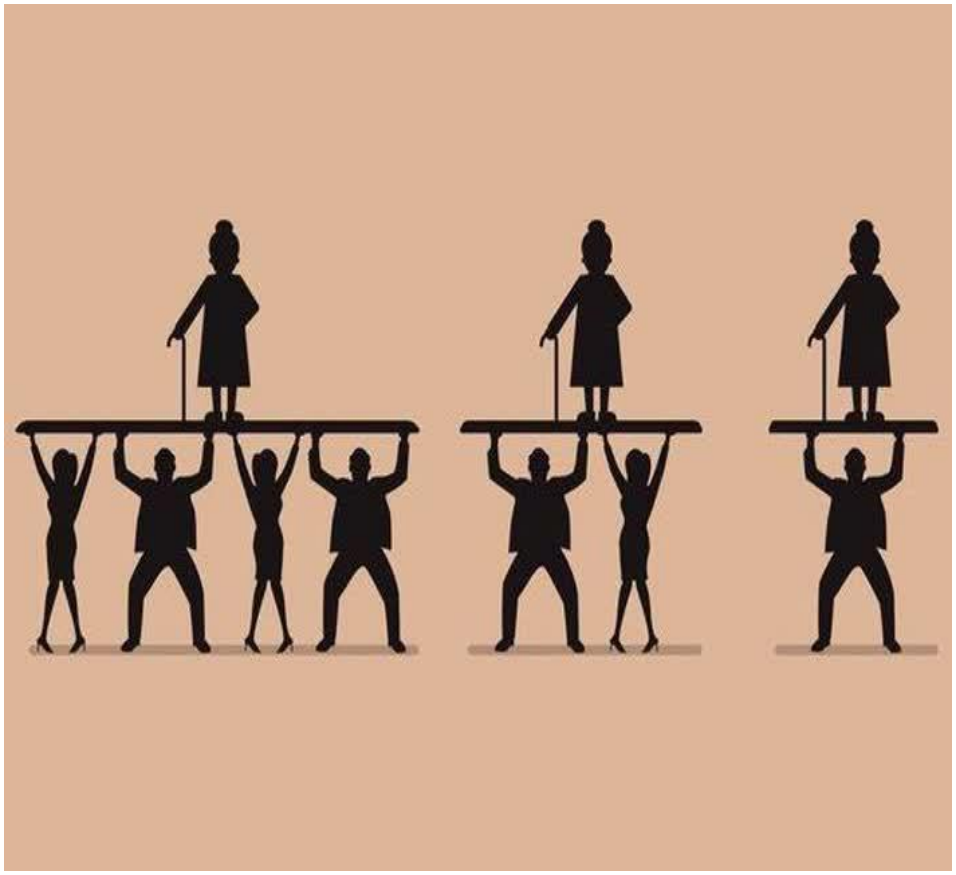


منبع: سازمان ملل متحد:

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, "*World Population Prospects: The 2017 Revision, Volume II: Demographic Profiles*", New York

آنچه درباره پنجره فرصت جمعیتی اهمیت فراوانی دارد، این نکته است که پنجره جمعیتی برای همیشه باز نخواهد ماند و با سالمندی جمعیت و افزایش نسبت سالمندان، پنجره جمعیتی شروع به بسته‌شدن خواهد کرد. با فرض تداوم باروری در سطح جانشینی، این اتفاق برای ایران در آستانه دهه ۲۰۳۰ میلادی آغاز خواهد شد. پنجره جمعیتی در سال ۲۰۴۵ که نسبت جمعیت بیشتر از ۶۵ سال به بیش از ۱۵ درصد افزایش می‌یابد، بسته خواهد شد.

نسبت وابستگی جمعیت



یکی از مولفه های نشان دهنده وضعیت جمعیتی یک جامعه، نسبت وابستگی جمعیت (Dependency ratio) است.
نسبت وابستگی از تقسیم نمودن جمعیت سالمندان و کودکان بر جمعیت در سن کار بدست می آید. به بیان دیگر، نسبت وابستگی از تقسیم مجموع جمعیت افراد کمتر از ۱۵ سال و افراد ۶۵ ساله یا بیشتر، بر جمعیت بین ۱۶ تا ۶۴ سال بدست می آید.

نسبت وابستگی جمعیت
(گذشته)

جدول ۲-۱۱- نسبت وابستگی :۱۳۹۵- ۱۳۳۵

سال	نسبت وابستگی کل	نسبت وابستگی کودکان و نوجوانان	نسبت وابستگی سالمندان
۱۳۳۵	۸۵/۷۱	۷۸/۳۴	۷/۳۷
۱۳۴۵	۹۹/۸۲	۹۲/۱۱	۷/۷۱
۱۳۵۵	۹۲/۴۸	۸۵/۷۰	۶/۷۷
۱۳۶۵	۹۴/۲۲	۸۸/۳۲	۵/۹۰
۱۳۷۵	۷۸/۱۰	۷۰/۴۰	۷/۷۰
۱۳۸۵	۴۳/۴۱	۳۵/۹۷	۷/۴۴
۱۳۹۰	۴۱/۰۵	۳۲/۹۸	۸/۰۷
۱۳۹۵	۴۳/۰۸	۳۴/۳۶	۸/۷۲

نسبت وابستگی جمعیت
(آینده)

جدول ۳-۲۳- پیش‌بینی نسبت وابستگی کل جمعیت و سالمندان در سال‌های مورد نظر(فرض سوم)

سال‌های پیش‌بینی	جمعیت ۰-۱۴ ساله	جمعیت فعال از نظر اقتصادی (۱۵-۶۴ سال)	جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر	نسبت وابستگی کل جمعیت (بارتکفل)	نسبت وابستگی سالمندان (۶۵ ساله و بیشتر)
۱۳۹۵	۱۹،۳۰۴،۵۶۲	۵۵،۸۶۲،۰۸۷	۴،۸۷۱،۵۱۸	۴۳/۳	۸/۷
۱۴۰۰	۲۰،۷۰۹،۱۸۰	۵۸،۳۹۰،۹۸۰	۵،۶۸۵،۱۸۵	۴۵/۲	۹/۷
۱۴۰۵	۲۰،۴۹۶،۸۸۲	۶۰،۹۹۶،۶۶۴	۷،۰۴۷،۵۵۴	۴۵/۲	۱۱/۶
۱۴۱۰	۱۸،۶۲۷،۵۵۰	۶۳،۹۲۲،۱۴۶	۸،۵۹۱،۶۰۴	۴۲/۶	۱۳/۴
۱۴۱۵	۱۶،۵۳۳،۲۱۸	۶۵،۹۷۴،۶۱۶	۱۰،۴۹۵،۲۵۶	۴۱/۰	۱۵/۹
۱۴۲۰	۱۵،۴۰۵،۵۶۶	۶۶،۵۰۹،۴۹۶	۱۲،۵۱۲،۹۸۸	۴۲/۰	۱۸/۸
۱۴۲۵	۱۵،۱۲۰،۳۷۳	۶۴،۸۱۵،۳۲۷	۱۵،۳۶۸،۵۱۹	۴۷/۰	۲۳/۷
۱۴۳۰	۱۴،۸۵۶،۱۴۰	۶۱،۴۷۴،۰۶۲	۱۸،۹۸۷،۴۴۵	۵۵/۱	۳۰/۹

اثرات سالمندی بر بازار کار

تاثیرات منفی قابل توجه افزایش نسبت جمعیت کهنسال در اقتصاد با افزایش نرخ وابستگی (تکفل)

- با افزایش سهم جمعیت ۱۵ تا ۶۵ سال، انتظار می رود جمعیت آماده به کار کشور افزایش یافته و در نتیجه عرضه نیروی کار با افزایش مواجه شود. این خود به معنی افزایش نسبت "تولیدکنندگان " به "مصرف کنندگان " است که منجر به افزایش تولید سرانه و رفاه میشود (وانگ ۱ و همکاران، ۲۰۱۳)

- لیسنکوا و همکاران ۲۰۱۲ اسکاتلند/ با کاهش جمعیت نیروی کار، درآمد سرانه کشور کاهش خواهد یافت. در نتیجه رفاه به ازای هر فرد با کاهش مواجه خواهد شد.

- لیند و مالمبرگ به بررسی اثر ساختار سنی بر رشد اقتصادی در ۲۳ کشور عضو سازمان همکاری و توسعه اقتصادی در دوره ۱۹۵۰ تا ۱۹۹۰ پرداختند و به این نتیجه رسیدند رشد جمعیت بیش از ۶۴ سال بر رشد تولید ناخالص داخلی اثر منفی خواهد داشت، در حالی که اثر دیگر گروه‌های سنی (برای مثال، گروه کمتر از ۱۴ سال) بر رشد اقتصاد مثبت بوده است.

- همچنین، نیکول میتاس و همکارانش در مقاله‌ای با عنوان «تأثیر سالمندی جمعیت بر رشد اقتصادی، نیروی کار و بهره‌وری» اثرات سالمندی جمعیت بر متغیرهای مدنظر را در دهه‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۰ در ایالات مختلف آمریکا بررسی کرده‌اند یافته‌های تحقیق حاکی از آن است که افزایش ۱۰درصدی جمعیت بیش از ۶۰ سال مقدار رشد تولید ناخالص داخلی سرانه را تا ۵/۵ درصد کاهش می‌دهد.

اثرات سالمندی بر بازار کار ایران

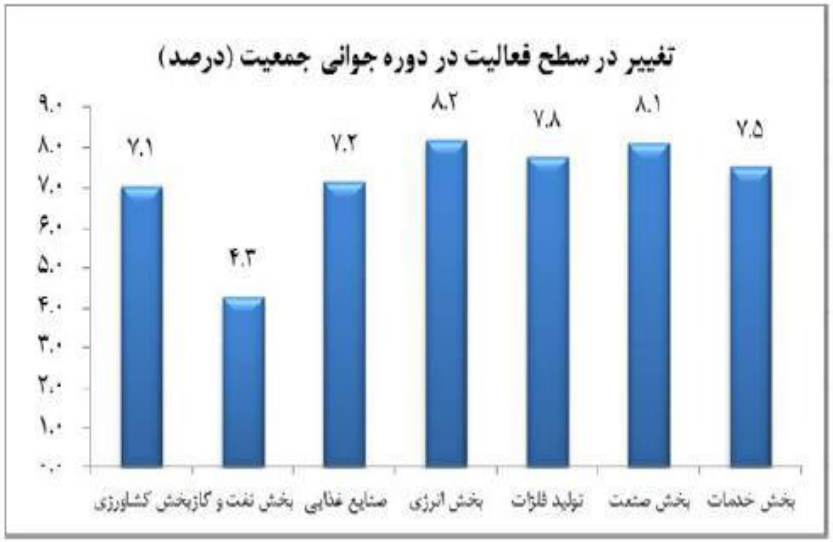
- فرض شده است که در دوره جوانی جمعیت (تا سال ۱۴۲۵)، عرضه نیروی کار ۲۵ درصد نسبت به سال پایه افزایش یابد و در دوره سالخوردگی جمعیت (از سال ۱۴۲۵ به بعد)، عرضه نیروی کار ۲۵ درصد نسبت به سال پایه کاهش یابد.

- نتایج به دست آمده نشان می دهد در دوره جوانی جمعیت رفاه اقتصادی کل ۷,۱۳ درصد افزایش مییابد. این مساله ناشی از افزایش درآمد حاصل از افزایش تولید است.

- اما در دوره سالخوردگی جمعیت، رفاه اقتصادی کل ۹,۶۰ درصد کاهش خواهد یافت. زیرا با کاهش تولید کل درآمد اقتصاد نیز کاهش خواهد یافت.

اثرات سالمندی بر بازار کار

شکل ۲. تغییر در سطح فعالیت در دوره جوانی جمعیت

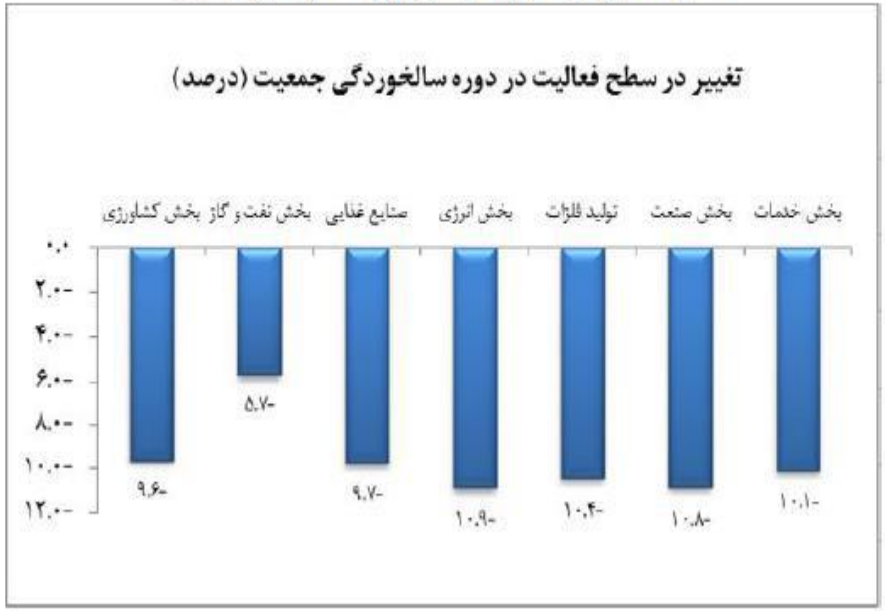


اثر تحولات جمعیت بر سطح فعالیت های بخش های مختلف

نتایج نشان میدهد که در دوره جوانی جمعیت، سطح فعالیت بخش انرژی با ۸,۲ درصد افزایش نسبت به دوره پایه مواجه خواهد شد. سطح فعالیت بخش تولید فلزات نیز ۷,۸ درصد افزایش سطح تولید رخ می دهد. در صنایع غذایی نیز ۷,۲ درصد افزایش سطح تولید رخ میدهد. نتایج همچنین نشان میدهد که در بخش نفت و گاز ۴,۳ درصد افزایش سطح فعالیت و در بخش کشاورزی ۷,۱ درصد افزایش در سطح فعالیت رخ میدهد.

اثرات سالمندی بر بازار کار

شکل ۳. تغییر در سطح فعالیت در دوره سالخوردگی جمعیت

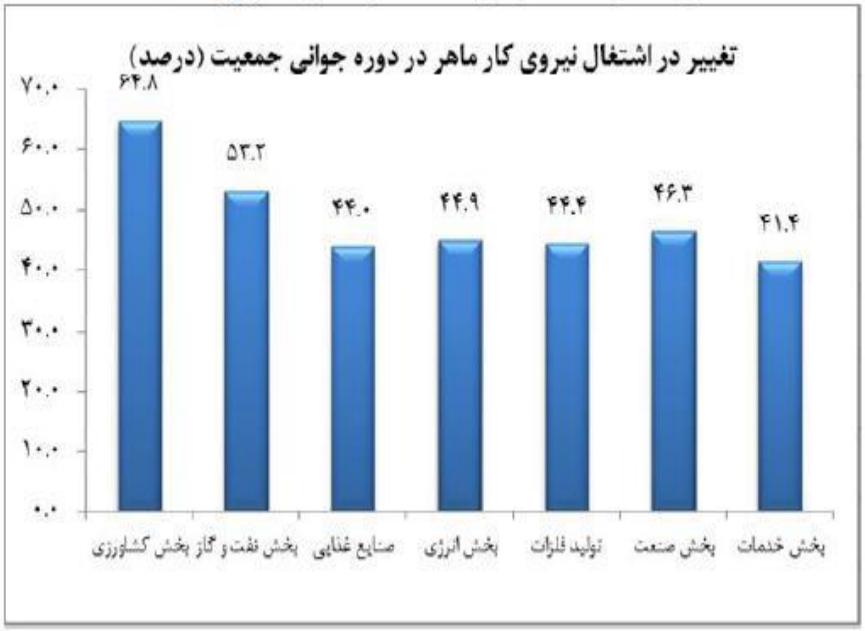


اثر تحولات جمعیت بر سطح فعالیت های بخش های مختلف

با کاهش عرضه نیروی کار در دوره سالخوردگی، سطح فعالیت بخش انرژی و صنعت به ترتیب ۱۰,۹ و ۱۰,۸ درصد نسبت به سال پایه کاهش خواهد یافت. همچنین بخش تولید فلزات با ۱۰,۴ درصد کاهش تولید مواجه می شود. فعالیت بخش خدمات و صنایع غذایی نیز به ترتیب ۱۰,۱ و ۹,۷ درصد افت پیدا میکند. در نهایت بخش کشاورزی با ۳,۶ درصد و بخش نفت و گاز با ۵,۷ درصد کاهش فعالیت مواجه خواهند شد.

اثرات سالمندی بر بازار کار

شکل ٤. تغییر در اشتغال نیروی کار ماهر در دوره جوانی جمعیت

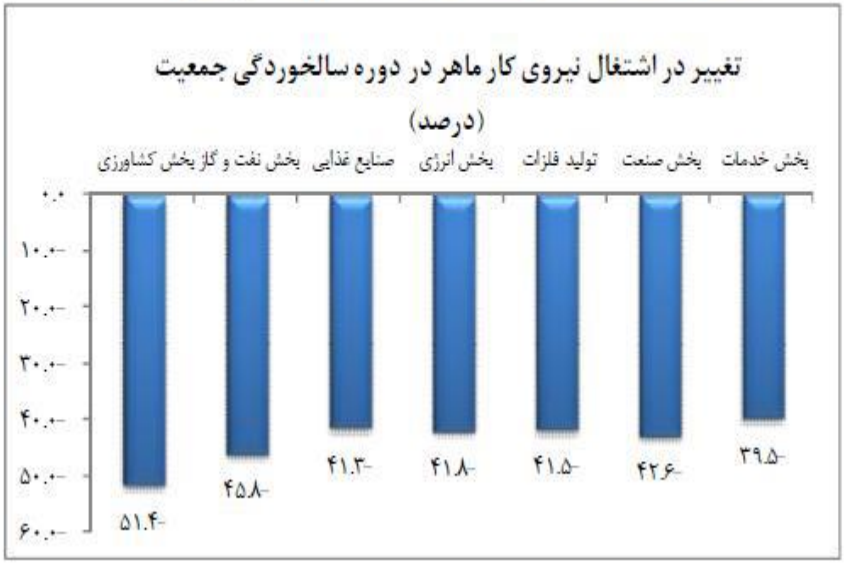


اثر تحولات جمعیت بر اشتغال نیروی کار ماهر

انتظار میرود در دوره جوانی جمعیت، تعداد شاغلین کشور افزایش یابد. در نتیجه اشتغال نیروی کار ماهر افزایش خواهد یافت. با توجه به تفاوت در تغییرات سط ح فعالیت، انتظار میرود درصد تغییر اشتغال در بخشهای مختلف نیز یکسان نباشد. نتایج تحقیق نشان می دهد که اشتغال نیروی کار ماهر در بخش تولید کشاورزی با ۶۴,۸ درصد افزایش مواجه خواهد شد. در بخش نفت و گاز اشتغال نیروی کار ماهر ۵۳,۲ درصد و در بخش انرژی ۴۴,۹ درصد افزایش مییابد. همچنین در بخش صنعت نیز، اشتغال نیروی کار ماهر در حدود ۴۳,۶ درصد افزایش خواهد یافت.

اثرات سالمندی بر بازار کار

شکل ۵: تغییر در اشتغال نیروی کار ماهر در دوره سالخوردگی جمعیت



اثر تحولات جمعیت بر اشتغال نیروی کار ماهر

در دوره سالخوردگی جمعیت، نتایج بهدست آمده حاکی از کاهش جمعیت شاغل در هر بخش نسبت به سال پایه است. در این دوره، اشتغال در بخش کشاورزی ۵۱,۴ درصد کاهش خواهد یافت. در بخش نفت و گاز نیز اشتغال نیروی کار ماهر ۴۵,۸درصد کاهش میابد. اشتغال نیروی کار ماهر در بخش صنعت، انرژی و صنایع غذایی به ترتیب ۴۲,۶ ، ۴۱,۸ و ۴۱,۳ درصد افت پیدا خواهد کرد.

اثرات سالمندی بر بازار کار

تاثیرات منفی قابل توجه افزایش نسبت جمعیت کهنسال در اقتصاد با افزایش نرخ وابستگی (تکفل)

۱. کاهش اشتغال نیروی کار ماهر و ساده و کاهش سطح فعالیت بخش ها در اقتصاد
۲. کاهش درآمدهای مالیاتی
۳. افزایش نسبی نیاز به بخش های ارائه دهنده خدمات سالمندان (خدمات نگهداری، بیمه و سلامت) و در مقابل کاهش در کشاورزی، آموزش و تولید علم، ساخت و ساز، صنایع و تجارت
٤. افزایش دستمزدها

سیاست ها:

۱. افزایش مالیات بر نیروی کار (چالش: کاهش انگیزه کار)
۲. تلاش برای افزایش نرخ باروری (چالش: مقاومت ساختار فرهنگی)
۳. مهاجرپذیری (چالش: آسیب های فرهنگی و اجتماعی به خصوص در کشورهای در حال توسعه)
٤. افزایش نرخ مشارکت نیروی کار و بهره وری آن با سیاستهایی نظیر بازنشستگی دیرتر از موعد و انعطاف پذیری بیشتر در قوانین بازنشستگی

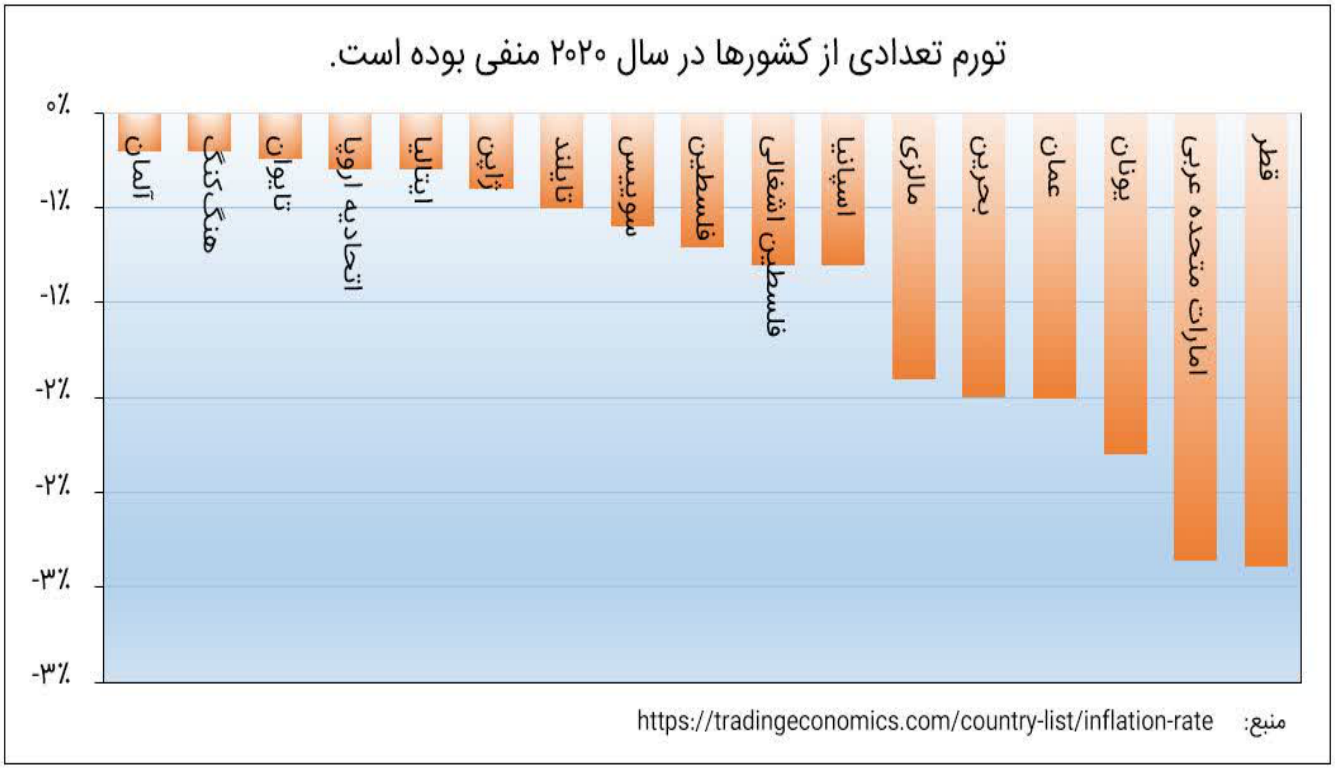
اثرات سالمندی بر سیاست های پولی

تأثیری سالمندی بر بانک‌های مرکزی

- ✓ شاید در نگاه اول نتوان ارتباط مشخصی بین سالمندی و سیاست‌های پولی پیدا کرد
- ✓ اکثر بنگاه‌های اقتصادی : با کاهش تقاضا مواجه می‌شوند، بنابراین به‌تدریج سرمایه‌گذاری و همین‌طور، قیمت تولیدات خود را کاهش می‌دهند (کاهش جذب سرمایه فیزیکی)
- ✓ کاهش نرخ باروری = کاهش عرضه نیروی کار
- ✓ با کمبود نیروی کار، دستمزدهای واقعی افزایش می‌یابند و کاهش تورم
- ✓ اینجاست که بانک مرکزی وارد عمل می‌شود.
- ✓ در حالت عادی و زمانی که نسبت جمعیت جوان در جامعه بیشتر است، سیاست‌گذار تلاش می‌کند آثار مخرب افزایش تورم را به حداقل برساند، ولی این بار، کاهش تورم (تورم منفی) است که برای اقتصاد، مسئله‌ساز شده است.
- ✓ تورم منفی ((Deflationبه معنای کاهش عمومی در قیمت کالاها و خدمات است. یعنی اگر سبدی از کالاهای مصرفی خانوار را در نظر بگیریم، اغلب کالاهای موجود در سبد به مرور زمان ارزان‌تر می‌شوند. به تعبیر دیگر در شرایط تورم منفی، ارزش پول در مقابل کالاها افزایش پیدا می‌کند.

اثرات سالمندی بر سیاست های پولی

- ✓ تورم منفی از نظر اینکه کالاها ارزان شده و مردم می‌توانند بیشتر مصرف کنند پدیده‌ی مطلوبی است؛ اما به علت سازوکارهای مخربی که در اقتصاد ایجاد می‌کند، اثر منفی بر رشد اقتصادی و رفاه مردم دارد.
- ✓ تنها علت تورم منفی سالخوردگی جمعیت نیست. ولی کشورهایی مانند ژاپن و آلمان با این پدیده در اثر سالمندی دست و پنجه نرم می کنند



اثرات سالمندی بر سیاست های پولی

- کاهش قیمت‌ها باعث می‌شود سودآوری فعالیت‌های اقتصادی کاهش یابد؛ چون در فاصله بین خرید نهاده‌های تولید و آماده شدن محصول برای فروش، قیمت محصول کاهش پیدا می‌کند. یعنی تولیدکننده نهاده‌ها را در قیمت بالاتری نسبت به محصولات خریداری کرده است و بنابراین سود کمتری خواهد داشت. این مسأله باعث می‌شود انگیزه کمتری برای سرمایه‌گذاری وجود داشته باشد (که خود باعث کم شدن تقاضای نهاده‌ها شده و تورم را بیشتر کاهش می‌دهد)؛ در نتیجه رشد اقتصادی تضعیف می‌شود.

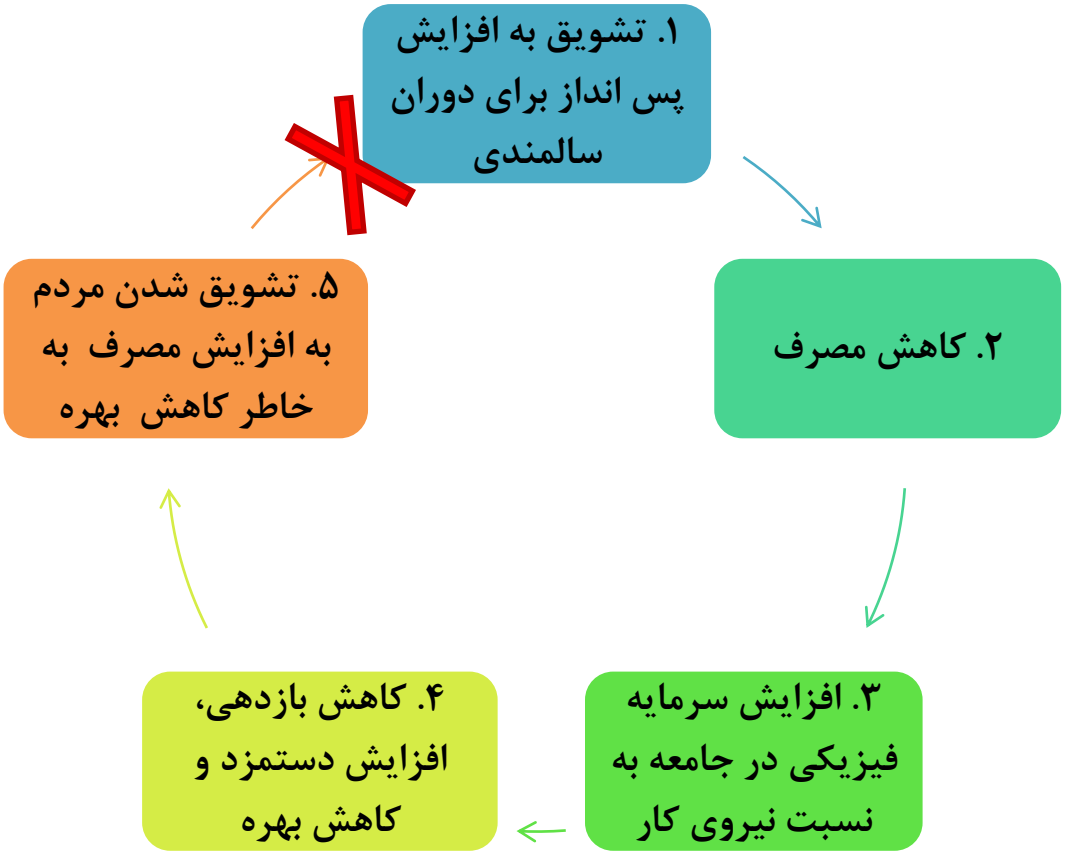
- در شرایط فوق، بانک مرکزی نرخ بهره را افزایش می‌دهد تا آثار ناشی از کاهش تورم را جبران کند و به قول معروف، کمک کند تا چرخ اقتصاد، بچرخد. اما این تصمیم، چگونه سایر بخش‌های اقتصاد را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟ با افزایش نرخ بهره، بنگاه‌های اقتصادی، سرمایه‌گذاری را به تأخیر می‌اندازند. از طرف دیگر، خانوارها نیز به افزایش پس‌انداز روی می‌آورند.

- تصمیم بانک مرکزی، تأثیر متفاوتی بر گروه‌های جمعیتی می‌گذارد؛ جمعیت در سن کار با هزینه بیشتری مواجه می‌شود: نرخ بهره بالاتر، هزینه بیشتری به جوانانی که زیر بار قرض و وام هستند، وارد می‌کند و در عین حال، درآمد بالاتری برای بازنشستگان ایجاد می‌کند.

پیری جمعیت و بازار سرمایه

آیا سیاست تشویق به کاهش مصرف و افزایش پس انداز برای دوران بازنشستگی، در یک کشور جوابگوست؟

سیاستها:
- مالیات بر کالاهای سرمایه ای
- مالیات بر مصرف
- کاهش مالیات بر تولید و کارهای زیرساختی



اثرات سالمندی بر منابع ومخارج تامین اجتماعی

- در ایران هجده صندوق بازنشستگی وجود دارد.
- برای ثبات این صندوق ها ماهیانه تقریبا باید ده نفر شاغل سهمی را واریز کنند تا یک مستمری بگیر بتواند حقوق ماهیانه دریافت کند.
- شرایط فوق در صورت ادامه رویکرد سالمند شدن جمعیت به زودی تغییر خواهد کرد.
- از زمانی که این تناسب به جایی برسد که در ازای هر مستمری بگیر کمتر از شش نفر در کشور شاغل باشند، صندوق های بازنشستگی به سمت "ورشکستگی" خواهند رفت و این یعنی جوانان و میانسالان امروز در سنین سالمندی ضمانتی برای درآمد ماهیانه شان نخواهند داشت.
- هم اکنون بعضی از این صندوق ها ورشکسته شده یا در آستانه ورشکستگی هستند

راهکارها:

۱. افزایش نرخ باروری نسبت به نرخ جایگزینی (حفظ تناسب نیروی کار و بازنشسته ها)
۲. افزایش سن بازنشستگی (افزیش نیروی کار نسبت به بازنشسته ها)
۳. افزایش مالیات برای تامین کسری صندوق های بازنشستگی (اشکال: عدم صرفه باقی ماندن در بازار کار برای افراد سنین بازنشستگی با توانایی کار)
٤. نظام سرمایه گذاری حساب شخصی «اندوخته کامل» (اشکالات متعدد به دلیل عدم پیش بینی آینده)

الگوی مصرف سالمندی

- تغییرات در ساختار تقاضای اقتصاد منتهی می‌شود و خود مبین تغییر در الگوی مصرف میان گروه‌های سنی است
- با توجه به اینکه جمعیت جوان معمولاً تقاضای بیشتری برای کالاهای بادوام مانند ماشین و لوازم الکترونیکی دارد، بنابراین در صورت جوان‌بودن جمعیت، تقاضا در بخش صنعت افزایش می‌یابد. در صورتی که سالمندان معمولاً منابع خود را در بخش خدمات مانند بهداشت و سفر هزینه می‌کنند.
- با تغییر در ساختار تقاضای اقتصاد، جابه‌جایی نیروی کار میان صنایع برای تأمین تغییر ساختار تقاضا ضروری است. همچنین، سالمندی جمعیت احتمالاً به جابه‌جایی تقاضا از بخش محصولات صنعتی به سمت بخش غیرصنعتی منجر می‌شود.

اثرات سالمندی بر توازن بودجه دولت

۱. افزایش مخارج دولت (افزایش مخارج مرتبط با سالمندان)
۲. کاهش منابع مالی دولت (کاهش مالیات)
۳. افزایش هزینه های سلامت و بازنشستگی بر هزینه های مربوط به سرمایه گذاری دولت در حوزه زیرساخت ها

کشور	سهم هزینه های بازنشستگی در بودجه دولت در سال ۱۹۶۰	سهم هزینه های بازنشستگی در بودجه دولت در سال ۲۰۰۰
امریکا	٤%	%۷
آلمان	۱۰%	%۱۲
فرانسه	٦%	%۱۳
ژاپن	۱%	%۸

تبعات اقتصادی پیری جمعیت

- وانگ و همکاران ۲۰۱۳ چین/ پدیده پیر شدن جمعیت، رشد اقتصادی را کاهش داده و هزینه نیروی کار را در تولید افزایش خواهد داد. این پدیده نه تنها ساختار مصرف خانوارها را تغییر خواهد داد، بلکه الگوی پس انداز و سرمایه گذاری را نیز تحت تاثیر قرار میدهد. در نهایت این پدیده به تشدید شاخصهای نابرابری نیز منجر خواهد شد. در نتیجه لازم است برای تقویت نظام تامین اجتماعی برنامهریزی شود.

- کولیش و همکاران ۲۰۰۶ استرالیا/ سالخوردگی جمعیت منجر به سرمایهبری تولید در بلندمدت میشود. همچنین نتایج مطالعه آنها نشان داد در صورتی که سالخوردگی جمعیت از هر دو دلیل کاهش باروری و افزایش طول عمر تاثیر پذیرد، سرمایهبری تشدید خواهد شد

تبعات اقتصادی پیری جمعیت

- بررسی اثرتغییر ساختار سنی جمعیت بر رشد اقتصادی ایران در دوره ۱۳۳۸-۱۳۸۱(عرب مازار و کشوری شاد-۱۳۸۴) : نرخ رشد ۱۵-۶۴ ساله به کل جمعیت در بلند مدت، درآمد سرانه را ۱.۲۷ درصد رشد خواهد داد

- بررسی اثر سالمندی بر رشد اقتصادی(میری و همکاران ۲۰۱۸) : ساختار سنی بر رشد اقتصادی در کوتاه مدت بی اثر بوده ولی در بلند مدت هرچه گروه سنی ۱۵-۶۴ ساله بیشتر باشند رشد اقتصادی بیشتر است

- بررسی تأثیر سالمندی بر مخارج سلامت و تولید ناخالص داخلی(یوسف محمدزاده و همکاران ۱۳۹۸) : یک درصد افزایش جمعیت سالمندان منجر به ۲.۱۷درصد کاهش رشد تولید ناخالص داخلی / کاهش تولید ناخالص داخلی با جذب مخارج سلامت در سالمندی

عواقب سالمندی جمعیت بر نظام سلامت

اثرات سالمندی بر هزینه های سلامت

۱. افزایش هزینه های درمانی:

-بستری سالمندان ۲۸٪ کل (زندی و همکاران ۱۳۹۵)

- افزایش هزینه های سلامت در سالمندی (کاوسی ۲۰۰۹، مهرآرا ۲۰۱۰)

- سرانه هزینه های سلامت در افراد ۶۵سال و بیشتر حدود ۷,۲۵برابر افراد ۲۵ساله (لی و همکاران ۲۰۲۰)

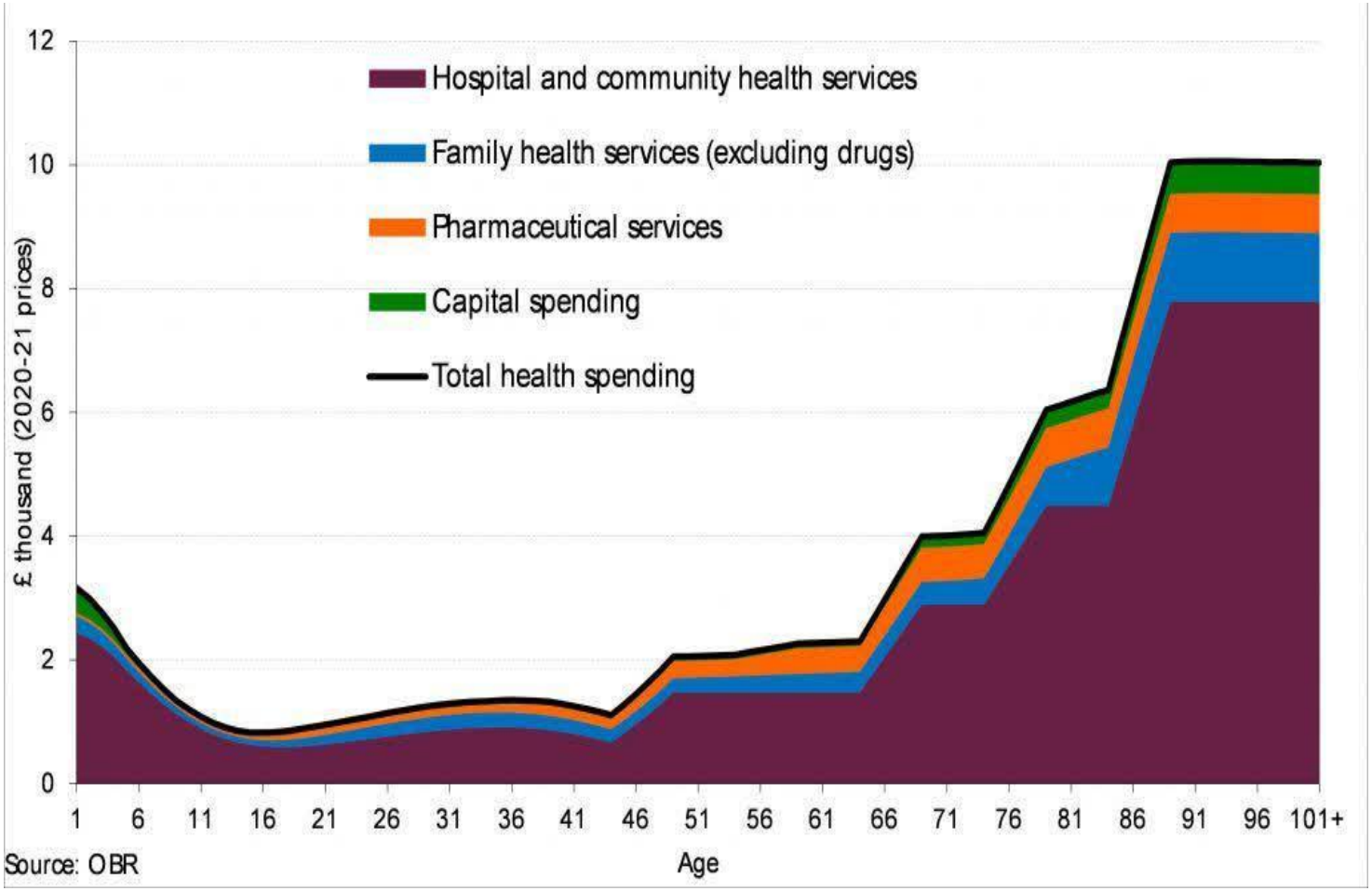
	کشورهای در حال توسعه	کشورهای توسعه یافته
درصد از جمعیت جهان	٪۸۵	٪۱۵
درصد بار بیماریهای جهان	٪۹۳	٪۷
درصد درآمدهای جهان	٪۱۸	٪۸۲
درصد هزینه های بهـ	٪۱۱	٪۸۹

سهم جمعیت از دنیا	سهم هزینه های سلامت از کل هزینه های سلامت دنیا
۱ درصد	۰.۴۵ درصد

Iran

۲. افزایش هزینه های نگهداری

هزینه های تصاعدی سلامت در سالمندی



In the name of
GOD

تشخیص بهنگام و درمان
ناباروری در قالب نظام ارجاع
و سطح بندی خدمات

IUI Indications

How to paper the patient for IUI

Dr. Mojgan Javedani Masroor
Infertility Fellowship
Associate professor , IRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

مقدمه

- در راستای اجرایی سازی سیاست های کلی جمعیت ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری در سال۱۳۹۳،بندهایی از این سیاست ها مرتبط با وظایف وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی مشخص گردید تا در این راستا برنامه ریزی هایی انجام شود.

بند اول و سوم و چهارم این سیاست ها در راستای افزایش نرخ باروری کلی و فرزندآوری وایجاد تسهیلات مناسب برای زوجین نابارووردر نظر گرفته شده است.

- همچنین بر اساس ماده۴۱و۴۲و۴۳قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (سال۱۴۰۰)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این مسئولیت را دارد که تسهیلات لازم به منظور ارایه خدمات پیشگیری

تشخیص بهنگام و درمان ناباروری در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات

داشتن فرزند از حقوق انسان هاست و هر انسانی حق بهره مندی از بالاترین استانداردهای قابل دستیابی سلامت جسمی و روانی را دارد.

زوجین حق دارند با شرایط باروری خود آشنا شوند تا بتوانند برای فرزند آوری تصمیم بگیرند.

بنابراین بدون دانستن شرایط باروری خود و همسر و فاکتورهای موثر بر باروری نمی توان به اهداف دست یافت .

تشخیص بهنگام و درمان ناباروری در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات

- ناباروری کلی در زوج های ایرانی۲۰,۳ می باشد .
- بروز ناباروری در زنان باعواملی همچون **اندومتریوز، سندرم تخمدان پلی کیستیک، میوم،بیماری های خود ایمنی،نارسایی زودرس تخمدان،اختالالت عملکرد لوله ای و ناباروری بدون توجیه** درارتباط است.
- در مردان نیز مواردی همچون **واریکوسل، بیضه نزول نیافته** به عنوان عوامل ناباروری مطرح هستند.
- از طرف دیگر عوامل متعددی به عنوان عوامل مستعد کننده ابتلا به ناباروری شناسایی شده اند که از آن جمله می توان به
- **تاخیر در ازدواج و تولد اولین فرزند، سبک زندگی ناسالم، آلودگی های زیست محیطی و مواجهات شغلی** اشاره نمود.

تشخیص بهنگام و درمان ناباروری در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات

- ناباروری فقط یک مسئله سلامت باروری نیست بلکه یک موضوع اجتماعی است که می تواند روابط بین فردی، خانوادگی و سایرروابط اجتماعی را به ویژه در جوامعی که فرزند آوری دارای اهمیت است، تحت تاثیر قرار دهد.

- توجه به مقوله ناباروری می تواند نابرابری در دسترسی به خدمات مراقبت از باروری و همچنین نابرابری جنسیتی را کاهش دهد.
ناباروری اثرات اجتماعی منفی قابل توجهی بر زندگی زوج های نابارور و به ویژه زنان دارد و [illegible]لب آنها خشونت، طلاق، استرس عاطفی، افسردگی، اضطراب [illegible]عزت نفس پایین را تجربه می کنند.

پس ارزیابی و تشخیص به هنگام ناباروری ضروری است

اهدا
ف

- پیشگیری،بیماریابی فعال،تشخیص بهنگام و درمان ناباروری در قالب نظام ارجاع وسطح بندی خدمات

اهداف اختصاصی

- ارتقای آگاهی ارایه دهندگان خدمت در زمینه راه های پیشگیری از ناباروری،ارزیابی، تشخیص و درمان ناباروری
- ارتقای سیستم ارزیابی، شناسایی،نشان دار کردن از سطح یک نظام سلامت و ارجاع افراد در معرض ناباروری و ناباروردر قالب نظام سطح بندی خدمات
- ارتقای آگاهی جامعه درخصوص دانش باروری، کاهش عوامل مستعدکننده ناباروری، اصلاح سبک زندگی و تغذیه ناسالم، عواقب افزایش سن ازدواج و فاصله سن ازدواج تا تولد اولین فرزند، عواقب تاخیر درفرزندآوری و افزایش فاصله بین موالید، عوارض اقالم و روش های جلوگیری از بارداریو تاثیر آنهابر باروری، عوارض سقط عمدی جنینو تاثیر آنهابر باروری، اهمیت مراقبت از بارداری به ویژه در سه ماهه اول و پیشگیری از سقط خود به خودی

راهبردهای اجرایی

- افزایش موالید
- کاهش سقط
- کاهش مرگ و میر مادران

سطوح ارائه خدمات ناباروری

- سطح ۱

- ارتقای آگاهی ارایه دهندگان خدمت در زمینه راه های پیشگیری از ناباروری،ارزیابی، تشخیص و درمان ناباروری

- ارتقای سیستم ارزیابی، شناسایی،نشان دار کردن از سطح یک نظام سلامت و ارجاع افراد در معرض ناباروری و ناباروردر قالب نظام سطح بندی خدمات

- ارتقای آگاهی جامعه درخصوص دانش باروری، کاهش عوامل مستعدکننده ناباروری، اصلاح سبک زندگی و تغذیه ناسالم، عواقب افزایش سن ازدواج و فاصله سن ازدواج تا تولد اولین فرزند، عواقب تاخیر درفرزندآوری و افزایش فاصله بین موالید، عوارض اقالم و روش های جلوگیری از بارداریو تاثیر آنهابر باروری، عوارض سقط عمدی جنینو تاثیر آنهابر باروری، اهمیت مراقبت از بارداری به ویژه در سه ماهه اول و پیشگیری از سقط خود به خودی

سطح ۲

- پذیرش افراد ارجاع داده شده
- اخذ شرح حال مجدد و ارزیابی زوج نازا
- درخواست آزمایشات جهت زوجین نابارور
- انجام سونوگرافی توسط متخصص زنان دوره دیده
- بررسی اسپرم آنالیز
- مشاوره اطلاح و سبک زندگی

درمان

درمان

- COH (controlled ovarian hyperstimulation)
- IUI (intera uterine insemination)
- IVF (invitro fertilization)
- ICSI (intera-cytoplasmic sperm injection)

ارزیابی

- فاکتور مردانه شایع است و کم هزینه (اولین بررسی)
- خانم هایی اولیگومنوره و سابقه PID ،سابقه اعمال جراحی ، سابقه سقط مکرر (خانم هایی با عدم تخمک گذاری)
- خانم هایی که چاقی ،گالاکتوره ،آکنه ،هیرسوتیسم ،کاهش وزن شدید
- دیس منوره ،دیس پارونی **به همراه اختلالات خونریزی**
- سن بالای ۳۵ سال
- ناباروری غیر قابل توجیه
- سابقه خانوادگی یائسگی زودرس
- پاسخ ضعیف اثبات شده تخمدان