

به نام خدا

اظهار نظر کارشناسی درباره:

«طرح افزایش نرخ باروری و پیشگیری از کاهش رشد جمعیت کشور»

مقدمه

واقعیتهای جمعیت‌شناختی امروز ایران، حکایت از آن دارد که اهداف تعیین شده در راستای سیاست‌های تحدید موالید قانون برنامه اول توسعه، زودتر از زمان پیش‌بینی محقق شده است. به طوری که براساس پیش‌بینی‌های انجام شده، انتظار می‌رفت نرخ رشد جمعیت در سال ۱۳۹۰ به ۲/۳ درصد برسد در حالی که بررسی‌ها نشان می‌دهد که این میزان به ۱/۳ درصد رسیده است. از این رو ضرورت ارزیابی و تغییر بسته سیاست جمعیتی از حدود دو سال پیش در دستور کار سیاستگذاران و قانونگذاران قرار گرفت. در همین راستا قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده در مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۹۲/۳/۲۹ به تأیید شورای نگهبان رسید.

ضمناً طرح «جامع جمعیت و تعالی خانواده» با ۵۲ ماده تدوین و در کمیسیون‌های اصلی و فرعی در حال بررسی است.

طرح «افزایش نرخ باروری و پیشگیری از کاهش رشد جمعیت کشور» در صدد لغو محدودیت‌های افزایش جمعیت و اعمال مجازات جهت عقیم‌سازی و تبلیغات در خصوص تحدید موالید است.

ارزیابی کارشناسی

نقاط قوت

۱. توجه به منویات مقام معظم رهبری در خصوص جمعیت،
۲. تلاش در جهت رشد کمی جمعیت،
۳. تلاش در راستای حذف تبلیغات در راستای تحدید موالید،
۴. تلاش در جهت پیشگیری از کاهش رشد جمعیت کشور،
۵. فراهم کردن امکان اجرایی شدن سیاست‌های جمعیتی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی.

نقاط ضعف

۱. مغایرت با اصل هفتادوپنجم قانون اساسی

در ماده (۳) طرح، کلیه دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مکلف شده‌اند تا تمهیدات لازم جهت اجرایی شدن سیاست‌های جمعیتی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی مورخ ۱۳۹۱/۳/۲ را فراهم نمایند با توجه به اینکه اجرای این مصوبات بار مالی سنگینی به دولت تحمیل می‌کند و منابع آن پیش‌بینی نشده است، با اصل هفتادوپنجم قانون اساسی مغایرت دارد.

۲. مغایرت با اصل هشتادوپنجم قانون اساسی

در تبصره ماده (۱) عبارت «فهرست موارد ضروری سقط جنین» اگر به معنای اصلاح قانون سقط درمانی است، اصلاح قانون توسط دولت خلاف اصل پنجاه‌هشتم قانون اساسی است زیرا تنها مجلس حق اصلاح قوانین مصوب خود را دارد.

۳. مغایرت با سیاست‌های کلی نظام سلامت، ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری

مواد (۱) و (۲) این طرح به‌گونه‌ای تدوین شده است که اگر اصلاح نشود در اجرا می‌تواند منجر به تهدید سلامت مادر و کودک و افت شاخص سلامت مادران و کودکان که یکی از دستاوردهای مهم نظام سلامت در دوره پس از پیروزی انقلاب اسلامی است، شود که از این منظر با بندهای «۲» و «۳» سیاست‌های کلی سلامت مغایرت دارد.

۴. عدم نیاز به قانونگذاری

با توجه به تصویب قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده در اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۲، تصویب ماده (۴) ضرورتی ندارد. همچنین درحال حاضر هیچ نوع سقط قانونی در کشور مگر مواردی که براساس قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴ مجاز شمرده شده انجام نمی‌شود. از این منظر بخش ابتدایی ماده (۱) ضرورتی ندارد. ازسوی دیگر عبارت و اصلاحات بعدی آن موجب لغو قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده شده که در این‌صورت برخی اقدامات در راستای افزایش جمعیت نظیر افزایش مرخصی زایمان به ۹ ماه نیز لغو می‌شود.

در ماده (۱) نیز چنانچه مقصود از ماده فوق جرم‌انگاری سقط جنین باشد با این ایراد مواجه است که این عمل در ماده (۶۲۴) قانون مجازات جرم‌انگاری شده است لذا از این جهت این بخش از این ماده زائد می‌باشد.

۵. دقیق و گویا نبودن واژگان

استفاده از عبارت عقیم‌سازی در متن طرح (ماده (۱)) مناسب نیست. درواقع عقیم‌سازی به روشی اطلاق می‌شود که فرد دیگر نتواند قدرت فرزندآوری داشته باشد. حال آنکه در بستن لوله‌های رحمی فرآیند باز کردن لوله‌ها امری امکانپذیر بوده و فراتر از آن انجام لقاح خارج رحمی (IVF) در این افراد ممکن بوده و بارداری صورت خواهد گرفت. در وازکتومی نیز اگر عمل بازگشت وازکتومی در کمتر از ده سال پس از بستن لوله‌ها صورت گیرد، این عمل موفقیت‌آمیز بوده و فرد قادر به داشتن فرزند خواهد بود.

همچنین در این ماده مشخص نیست منظور از تبلیغ راجع به تحدید موالید چیست؟ درواقع فاصله آموزش بهداشت باروری یا فاصله‌گذاری بین فرزندان تا تبلیغ تبیین نشده است. هنگامی که تعریف روشنی از تبلیغات ارائه نشود هر نوع آموزش در این خصوص را می‌توان متهم به تبلیغ و اعمال مجازات کرد.

ازسوی دیگر عبارت «کلیه اقدامات» در صدر ماده از این جهت دارای ابهام می‌باشد که آیا این ماده درصدد جرم‌انگاری اعمال مقدماتی راجع به سقط جنین یا عقیم‌سازی است که در این‌صورت اگرچه اقدامات مزبور به سقط جنین یا عقیم شدن فرد هم منجر نشود باز هم اعمال مزبور جرم محسوب می‌شود یا اینکه مقصود جرم‌انگاری رفتار منتهی به سقط و عقیم‌سازی می‌باشد و لذا اعمال مقدماتی مربوط به این موارد جرم تلقی نمی‌شود. و یا اینکه فرض ماده هر دو مورد را شامل می‌شود یعنی هم معاونت در موارد مذکور و هم مباشرت در اینگونه موارد را مورد توجه قرار داده است که در این صورت مجازات مقرر در این ماده برای عمل کسی که صرفاً معاونت در سقط جنین کرده و کسی که مباشرت به این عمل نموده یکسان ذکر شده است که منطقی به نظر نمی‌رسد. در هر صورت به نظر می‌رسد ماده فوق از این جهت که محدوده مرتکبین را مشخص نمی‌کند دارای ابهام است.

۶. اجرایی نبودن بخشی از طرح

مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی نیازمند تقنین در مجلس شورای اسلامی است و این همان مسئله‌ای است که منجر به تدوین طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده ازسوی کارگروه محترم جمعیت در مجلس شورای اسلامی شد و طرحی الهام گرفته از مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی تدوین شد که براساس نقطه‌نظرهای نمایندگان محترم مجلس و نیز دستگاه‌های اجرایی، کاستی‌های مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی تا حد ممکن در آن برطرف شده است.

جمع‌بندی

آنچه درحال حاضر سبب کاهش نرخ رشد جمعیت و نرخ باروری کل شده تمایل کمتر جوانان به فرزندآوری است، نه فراگیر بودن عمل‌های جراحی عقیم‌سازی. به‌عبارت دیگر امروزه جوانان به دلایل متعدد اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی تمایل کمتری برای ازدواج، فرزندآوری و تعدد فرزندان نشان می‌دهند و عموماً به استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری در دسترس و قابل بازگشت روی

آورده‌اند. به عبارت دیگر مشکل کاهش نرخ رشد جمعیت در کشور بیشتر امری فرهنگی و منبعت از تحولات نگرشی به موضوع فرزندآوری و ارزشمندی آن است. نگاهی به فضای عمومی حاکم بر جامعه نشان می‌دهد امروزه استقبال از عمل‌های عقیم‌سازی به شدت کاهش یافته و ترجیح افراد عمدتاً بر استفاده از روش‌های پیشگیری است که مدیریت آن در اختیار افراد باشد نه روش‌های عقیم‌سازی. بدین ترتیب به نظر می‌رسد ممنوع کردن این قبیل جراحی‌ها با توجه به اینکه تأثیر چندانی در افزایش نرخ باروری ندارد. هدف طرح فوق را محقق نخواهد کرد.

از این منظر پیشنهاد می‌شود طرح «افزایش نرخ باروری و پیشگیری از کاهش رشد جمعیت کشور» مراعی مانده و در عوض طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده که طی یک فرآیند کارشناسی یک‌ساله تدوین و در کمیسیون فرهنگی طی ۶ ماه بررسی و اصلاح مجدد شده است در اولویت کار مجلس قرار گیرد تا ضمن تأمین هدف ارتقای میزان رشد جمعیت، سلامت‌محور بودن قانون تأمین شود. در صورت اصرار به تصویب طرح حاضر پیشنهاد می‌شود اصلاحات زیر در طرح اعمال شود:

۱. ماده (۱) به شکل زیر تغییر یابد:

کلیه اقدامات با رویکرد تحدید موالید راجع به سقط جنین، وازکتومی، توبکتومی ممنوع و مرتکب به مجازات مندرج در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) مصوب ۱۳۷۵/۳/۲ محکوم خواهد شد.

تبصره «۱» - هرگونه تبلیغات راجع به تحدید موالید، معاونت در جرم فوق محسوب و مرتکب به حداقل مجازات قانون فوق محکوم می‌شود.

تبصره «۲» - قانون سقط درمانی از شمول این بند مستثنا است. همچنین فهرست موارد ضروری پیشگیری از بارداری مستثنا از این بند توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت دادگستری ظرف سه ماه تهیه و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

۲. در راستای تفکیک امور آموزشی از تبلیغی پیشنهاد می‌شود عبارت «ضمن تفکیک امور آموزشی از تبلیغی» به ماده (۲) اضافه شود:

ماده (۲) جایگزین - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد اقدامات دانشگاه‌ها، بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی و درمانی دولتی، عمومی و خصوصی و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در مورد تبلیغات موضوع ماده (۱) توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی موظفند موارد تخلف را ضمن تفکیک امور آموزشی از تبلیغی شناسایی و متخلفین را به مراجع صالح قضایی معرفی نمایند.

تبصره - آیین‌نامه اجرایی این قانون توسط وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگ و ارشاد اسلامی و وزارت دادگستری ظرف سه ماه تهیه و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

۳. ماده (۳) و (۴) حذف شود.

