



## آینده نظام رفاه و تأمین اجتماعی و لزوم بهره‌گیری از پنجره جمعیتی

# فرصت طلایی در ۱۴۳۰ بسته خواهد شد

کفت‌و‌گو

«اساساً تعادل جمعیت از دو جهت بر صندوق‌های بیمه‌ای اثر گذار است. نخست اینکه یکی از معیارهای پایداری صندوق‌های بیمه اجتماعی همین بحث پایداری جمعیت آنها است که از طریق نسبت پشتیبانی (نسبت تعداد بیمه‌پردازان به تعداد مستمری‌بگیران) اندازه‌گیری می‌شود. هر چقدر جمعیت جوان‌تر باشد، طبیعتاً آینده مطمئن‌تری می‌توان برای صندوق‌های بازنشستگی متصور بود، کمالاتی که در صندوق‌های بازنشستگی کشورهای جهان وجود دارد یکی از علل آن را بحث سالمندی جمعیت در کشورها معرفی می‌کنند. هر چقدر نسبت جمعیت حمایت‌کننده (به‌طور معمول ۶۴-۱۵ سال) به جمعیت حمایت‌شونده (به‌طور معمول کودکان و سالمندان) بیشتر باشد و به‌طور هم‌زمان، بازار کار قابلیت جذب افراد در سن کار را داشته باشد، جمعیت فعال اقتصادی و متعاقباً جمعیت شاغل کشور و جمعیت بیمه‌پرداز به صندوق‌ها بیشتر خواهد بود که منجر به بهبود نسبت پشتیبانی صندوق‌ها و در نهایت وضعیت مالی آنها می‌شود. دومین کانال اثرگذاری تعادل جمعیت بر صندوق‌ها از طریق اثرگذاری بر رشد اقتصادی است. اصولاً نیروی کار یکی از اصلی‌ترین نهادهای تولید است و کشورهای با جمعیت جوان مستعد رشد اقتصادی بالایی هستند. از آنجایی که صندوق‌های بیمه‌ای، به‌عنوان بخش مهمی از اقتصاد، از مزایای رشد اقتصادی بر خوردار می‌شوند، افزایش جمعیت فعال اقتصادی از این نظر هم برای صندوق‌ها مفید است.» اینها نظرات روشن معاون پژوهشی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی است. نرگس اکبرپور در گفت‌وگو با ما از تعادل جمعیت و آینده تأمین اجتماعی، فرصت پنجره جمعیتی و آینده صندوق‌ها در صورت بالا رفتن نرخ زادوولد گفت. گفت‌وگوی آتی‌نو با این کارشناس رفاه اجتماعی را در ادامه می‌خوانید.

نظر بگیری، سازمان تأمین اجتماعی بخشی از این اقتصاد است. بنابراین اگر وضعیت اقتصادی مطلوب نباشد اثراتش را در سازمان تأمین اجتماعی می‌گذارد.

**در شرایط کنونی، این بخش جمعیت با چه مشکلاتی در آینده روبرو خواهد شد؟**

برغم تمام تلاش‌هایی که در همه این سال‌ها اتفاق افتاده و افزایش بسیار خوبی نیز در پوشش بیمه‌ای در سطح کشور ایجاد شده، هنوز بسیاری از افراد هستند که تحت پوشش بیمه‌ها نیستند و عمده این افراد هم در بخش غیررسمی شاغل هستند. به‌طور ویژه، مبنای حمایت و تأمین اجتماعی این است که شما را در مقابل مخاطرات اقتصادی و اجتماعی که در آمدتان را کم یا قطع می‌کند محافظت کند، مخاطراتی مثل بیکاری، یک دفعه شما بیکار می‌شوید و سطح درآمدتان تنزل می‌یابد و یا بیماری، بازنشستگی یا از کارافتادگی. لذا اساس تأمین اجتماعی این است که حمایت کند تا در زمان این رویدادها درآمدتان اندک‌تر هافت نکند و سطح مصرف‌تان در طول زندگی هموار بماند. طبیعتاً کسانی که پوشش بیمه‌ای ندارند، با هر کدام از این آسیب‌ها که مواجه شوند، بدون پوشش می‌مانند. به‌طور مشخص، در بحران کرونا این اثرات خیلی مشخص و واضح شد: کسانی که تحت پوشش نبودند بیشترین آسیب‌ها را دیدند، چون بیشترین نوسان‌ها را در درآمد تجربه کرده بودند و تحت فشارهای زیاد اقتصادی قرار گرفتند. به همین دلیل هم هست که توصیه می‌شود اگر قرار باشد بین شاخص‌های مختلف نظام تأمین اجتماعی یکی را انتخاب کنیم، پوشش حداکثری اولویت دارد؛ بعد باید به سراغ سایر شاخص‌ها مانند کفایت و جامعیت رفت تا مطمئن حاصل شود که همه افراد کشور حداقلی از حمایت‌ها رادر اختیار دارند. به این نکته هم باید توجه داشت که ماهیت بازار کار در حال تغییر است؛ مشاغل پاره‌وقت و همچنین مشاغل مبتنی بر فضای مجازی در حال افزایش هستند. اما متأسفانه، قوانین بیمه‌ای کشور متناسب با ویژگی‌های این مشاغل نیست. به‌طور مثال، شما وقتی کارمند مزدبگیر نیستید، جریان درآمدی‌تان منظم نیست که بتوانید به‌طور منظم پرداخت‌های حق بیمه‌ای را انجام دهید. بنابراین، ضرورت دارد قوانین بیمه‌ای متناسب با ویژگی‌های مشاغل در حال رشد تغییر کند تا بتواند تمامی شاغلان را جذب صندوق‌ها کند. در حال حاضر حدود ۳۰ درصد از جمعیت شاغل کشور بیمه نیستند که این افراد عمدتاً غیرمزدی هستند. جذب این افراد، که دارای درآمد هستند، به صندوق‌ها، ضمن اینکه آنها را در مقابل مخاطرات اقتصادی ایمن می‌کند، می‌تواند به بهبود نسبت پشتیبانی هم کمک کند. هنگامی که این افراد تحت پوشش نباشند، طبعاً خانوار آنها در زمان بازنشستگی، بیماری یا بیکاری یا فوت، دچار مشکلاتی می‌شوند که نیازمند کمک مردم یا دولت می‌شوند. در این شرایطی که دولت با کسری بودجه مواجه هست، این حمایت‌ها ممکن است کافی نباشد یا فشار زیادی را بر دولت وارد کند. بنابراین، بهتر است افراد متکی به بیمه‌پردازی خودشان مبتنی بر درآمد خود باشند. بر اساس آخرین آمار که مطالعات

**جمعیت‌شناسی ارائه می‌دهد، نرخ رشد جمعیت ۷۷ صدم در صد بوده است. این مسأله چه تأثیری می‌تواند بر آینده سازمان تأمین اجتماعی داشته باشد؟**

نرخ رشد طبیعی جمعیت تفاوت نرخ زادوولد و نرخ مرگ‌ومیر هست؛ از یک طرف کاهش زادوولد منجر به کاهش رشد جمعیت شده و از طرف دیگر افزایش امید زندگی و کاهش نرخ مرگ‌ومیر که در نتیجه پیشرفت فناوری و پزشکی هست، منجر به افزایش رشد جمعیت از طریق افزایش جمعیت سالمند می‌شود. به‌طور مثال، در دهه ۵۰ امید زندگی حدود ۵۷ بود، اما الان به‌طور متوسط حدود ۷۷ سال است. بدیهی است که افزایش جمعیت سالمند منجر به افزایش هزینه‌های صندوق‌های بازنشستگی می‌شود. بنابراین، برای کنترل این هزینه‌ها، لازم است نرخ زادآوری به‌طور متناسبی افزایش یابد تا جمعیت حمایت‌کننده با کاهش مواجه نشود. بنابراین، اگر بخواهیم به‌طور دقیق‌تری پاسخ دهیم رشد جمعیت ناشی از افزایش امید زندگی هزینه‌های صندوق‌ها را افزایش خواهد داد و رشد جمعیت ناشی از زادآوری، پس از اینکه این نوزادان به سن کار برسند و شاغل شوند، درآمد‌های سازمان را تأمین خواهد کرد. شرایط کنونی که نرخ زادوولد هم‌زمان با رشد فناوری و ورود زنان به بازار کار از یک طرف و افزایش قابل توجه هزینه‌های زندگی کاهش پیدا کرده، به‌طور قطع در آینده به مسائل سازمان تأمین اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی دامن خواهد زد. چون امید زندگی به‌طور منظم بالا می‌رود. همان‌طور که قبلاً اشاره کردم، تعداد سالمندان - به تبع آن هزینه‌های مستمری - افزایش می‌یابد، اما از طرف دیگر نرخ زادوولد کاهش یافته و جمعیت حمایت‌کننده کافی برای جایگزینی کسانی که بازنشسته شده‌اند وجود ندارد که منجر به بدتر شدن وضعیت پایداری جمعیتی و مالی سازمان در آینده می‌شود؛ بنابراین اگر چه وضعیت کنونی سازمان متأثر از رشد جمعیت کنونی کشور نیست، نرخ زادوولد پایین کنونی در آینده اثرات خود را نشان خواهد داد. به همین دلیل هست که توصیه می‌شود سیاست‌گذاری‌ها به سمت افزایش نرخ زادوولد باشد تا در آینده با ورود آنها به بازار کار، جمعیت حمایت‌کننده کافی وجود داشته باشد.

البته باید تأکید کنم افزایش نرخ زادوولد در صورتی که همراه با ایجاد اشتغال متناظر با جمعیت در سن کار باشد، می‌تواند به بهبود وضعیت اقتصادی و وضع صندوق‌ها (از جمله سازمان تأمین اجتماعی) کمک زیادی کند. در غیر این صورت، افزایش نرخ زادوولد تنها به جایگزینی کافی برای افرادی که بازنشسته می‌شوند منجر می‌شود و در بهترین حالت، وضع کنونی نسبت پشتیبانی حفظ می‌شود (نه اینکه بهتر شود)؛ بنابراین آنچه که به بهبود وضعیت سازمان و سایر صندوق‌های بازنشستگی کمک می‌کند افزایش تعداد شاغلان (آن هم بخش رسمی) است. از این روست که با وجود دوره‌های پربازی در اوایل انقلاب، که اکنون آن نوزادان در سن کار قرار دارند، وضع نسبت پشتیبانی در سازمان مناسب نیست، چون بازار کار قابلیت

جذب در صد بالایی از آنها را نداشته است تا بعدتر بیمه‌پرداز شوند. شما با بازار کاری روبرو هستید که فقط حدود ۳۷ درصد از جمعیت در سن کار آن شاغل هستند (این نسبت برای مردان حدود ۶۲ و برای زنان تقریباً ۱۱ درصد است)؛ یعنی ۶۳ درصد از جمعیت در سن کار در کشور راتوانستیم جذب کنیم. البته بسیاری از این افراد خود تمایل ندارند در بازار کار فعال باشند: نرخ مشارکت مردان ۶۸ درصد و برای زنان حدود ۱۳ درصد است؛ یعنی ۳۲ درصد از مردان و ۸۷ درصد از زنان در سن کار اصلاً غیرفعال هستند و دنبال کار نیستند. اگر درصد اشتغال‌زایی اقتصاد افزایش یابد و افراد (بخصوص زنان) انگیزه پیدا کنند به دنبال کار بروند، ضمن بهبود وضعیت اقتصاد، نسبت پشتیبانی سازمان هم به‌طور قابل ملاحظه افزایش می‌یابد. می‌خواهم عرض کنم که صرف تأکید بر افزایش نرخ زادوولد نمی‌تواند وضع صندوق‌ها را بهبود بخشد.

**با توجه به افزایش تعداد سالمندان و مستمری‌بگیران و همچنین کاهش نیروی جوان کشور برای کاهش ضریب پشتیبانی سازمان تأمین اجتماعی، چه تدابیری دارید؟**

نسبت پشتیبانی در سازمان تأمین اجتماعی به زیر پنج رسیده است؛ یعنی به ازای هر مستمری‌بگیر، حدود چهار بیمه‌پرداز وجود دارد. با توجه به نرخ حق بیمه، این نسبت پشتیبانی کمتر از سطحی است که برای تعادل جمعیتی سازمان نیاز است، یعنی به لحاظ جمعیتی تعادل سازمان در حال از بین رفتن است. این وضعیت در صندوق‌های دیگر بدتر هم است اما بیشتر از اینکه این قضیه ناشی از تغییرات جمعیتی در کشور باشد، ناشی از قوانینی است که به این صندوق‌ها تحمیل شده و منجر به افزایش بازنشستگی‌های پیش‌از موعد شده است. به واسطه این قوانین افراد زودتر از بازار کار خارج می‌شوند و در سال‌هایی که باید بیمه‌پردازی می‌کردند مستمری‌بگیر می‌شوند. از طرف دیگر، اشتغال رسمی کافی ایجاد نشده؛ لذا رشد بیمه‌پردازان کاهش پیدا کرده است. بنابراین از یک طرف افزایش رشد تعداد مستمری‌بگیران و از طرف دیگر کاهش رشد بیمه‌پردازان باعث شده که نسبت پشتیبانی کاهش پیدا کند و این روند کاهشی متأسفانه ادامه پیدا کند. بعد از دهه ۱۴۳۰ که سالمندی جمعیت رادر کشور خواهیم داشت، این وضعیت در سازمان تأمین اجتماعی انتظار می‌رود که بدتر شود؛ یعنی سرعت کاهش نسبت پشتیبانی بیشتر هم می‌شود...

... راهکار چیست؟

... راهکار هادر دو سطح فرابخشی و بخشی قابل تعریف است. در سطح فرابخشی، سیاستگذاری از دو منظر اثر گذار است. نخست، بحث جمعیتی است که آینده‌نگری صندوق‌ها ایجاب می‌کند سیاستگذاری مشخصی برای جلوگیری از سالمندی جمعیت اتخاذ شود. این امر با تدبیر مقام معظم رهبری در سیاست‌های کلی جمعیت دیده شد و اخیراً هم در بند ۸ «سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی به صورت «ارائه خدمات لازم به منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزندآوری» به‌طور ویژه مطرح شده است...

ادامه در صفحه ۱۲

خبر

## جمعیت سالمند نیازمند مراقبت است

یک دکترای تخصصی مدیریت سلامت ضمن تشریح مسائل سالمندان از دو منظر مسائل فیزیولوژی سالمندی و نیز بیماری‌های سالمندان، اتخاذ تدابیر پیشگیری از بیماری‌های دوران سالمندی رادر افزایش کیفیت زندگی این گروه بسیار مؤثر عنوان کرد و بر خورداری آنها را از پوشش بیمه تأمین اجتماعی سبب کاهش دغدغه سالمندان برای تأمین نیازهای معیشتی و درمانی دانست.

دکتر حسن آذری پورماسوله با بیان اینکه جمعیت سالمندی در ایران در حال افزایش است، افزود: «در ایران نیز مانند بسیاری از کشورهای جهان، امید به زندگی افزایش یافته و در نتیجه آن جمعیت کشور از ۳۶ میلیون نفر در سال ۵۷ به ۸۵ میلیون نفر رسیده است.»

وی اظهار کرد: «حال پس از گذشت ۴۲ سال، بخش قابل توجهی از این جمعیت در آستانه ورود به سالمندی قرار دارند و پیش‌بینی می‌شود که در ۲۰ سال آینده حدود ۲۵ درصد جمعیت کشور را سالمندان بالای ۶۰ سال تشکیل دهد؛ بنابراین در آینده‌ای نه چندان دور ما با حجم زیادی از جمعیت بالای ۶۰ سال مواجه می‌شویم.» پزشک عمومی و دکترای تخصصی مدیریت سلامت، گفت: «بر اساس یک تقسیم‌بندی از ۶۰ سال بالاتر دوره سالمندی آغاز می‌شود و سازمان بهداشت جهانی، سالمندان را به سه گروه ۶۰ تا ۷۰ سال «سالمند جوان»، ۷۰ تا ۸۵ سال، «سالمند میانسال» و ۸۵ به بالا را «سالمند سالمند» یا کهنسال تعریف کرده است.» آذری پورماسوله با بیان اینکه سالمندان را دو گروه از مسائل مواجه می‌شوند، تصریح کرد: «یک گروه شامل مسائل با مشکلاتی است که به‌طور طبیعی و در اثر افزایش سن در سالمندان ایجاد می‌شود. برای مثال، در این سنین، حجم عضلات کاهش یافته و سبب می‌شود که پدیده‌ای به نام «سقوط» در سالمندی ایجاد شود. یکی دیگر از اتفاق‌ها نیز ایجاد استوپروز یا پوکی استخوان در سالمندان است که در اثر عوامل فیزیولوژی سالمندی رخ می‌دهد.»

وی افزود: «در نتیجه این دو عامل، یعنی کاهش بافت عضلانی که نقش حمایت‌کننده از اسکلت استخوانی داشته و ضعیف شدن آن منجر به سقوط افراد می‌شود. عامل دیگر، ایجاد پوکی استخوان که این نیز فرایند دوران سالمندی است، سبب می‌شود شکستگی‌های استخوان بدن سالمندان با سهولت بیشتری انجام شود. برای مثال شکستگی استخوان لگن در دوران سالمندی از اتفاق‌های شایع است که در بسیاری از مواقع با یک ضربه کوچک مانند سر خوردن از صندلی، ایجاد می‌شود.» دکترای تخصصی مدیریت سلامت، اظهار کرد: «بحث فیزیولوژیک دیگری که در دوران سالمندی اتفاق می‌افتد، تنگی عروق است که «تصلب شرایین» یا «آتروسکلروز» نامیده می‌شود. تنگی عروق کاهش خون‌رسانی به اندام‌ها را از جمله پوست بدن به همراه دارد. این مسأله سبب می‌شود تا سالمندی که به دلیل کاهش قوام عضلانی و پوکی استخوان دچار شکستگی شده و در مرحله بستری قرار دارد، دچار زخم‌بستر شود...»

ادامه در صفحه ۱۱



عکس: مرضیه پروانه



پرتو جغتایی

روزنامه نگار

**در حال حاضر، به لحاظ جمعیتی بی‌بدیلی وجود دارد که شانس جهش تولید و رشد اقتصادی رادر اختیار کشور قرار می‌دهد؛ فرصتی که اگر از آن استفاده نشود، با حفظ روند کنونی تحولات جمعیت، در آینده ما را با بحران‌های بزرگی مواجه خواهد کرد**