## اخبار

### وزیر بهداشت: حوادث ترافیکی سومین علت مرگ در کشور است

وزیر بهداشت در نامه‌ای به رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی مراکز استان‌های کشور، شیوه‌نامه تشکیل «کمیته فنی سلامت و ایمنی ترافیک» که از مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی است را ابلاغ کرد. به گزارش وبدا، دکتر محمدرضا ظفرقندی در این نامه از سوانح ترافیکی و آسیب‌های ناشی از آن به عنوان یکی از چالش‌های مهم حوزه سلامت در بسیاری از جوامع و از موارد مهم در سطح ملی و بین‌المللی یاد کرد و گفت: «متأسفانه با وجود همه تلاش‌ها، میزان مرگ ناشی از حوادث ترافیکی در کشور به بیش از ۲۰ نفر به ازای هر یک‌صد هزار نفر جمعیت رسیده و حوادث ترافیکی سومین علت مرگ بعد از بیماری‌های قلبی و سکته مغزی و دومین علت بار مرتبط با سلامت در بین کلیه بیماری‌ها و مصدومیت‌ها در کشور است.»

وزیر بهداشت، ایمنی ترافیک و سلامت را یکی از اولویت‌های مهم دولت و وزارت بهداشت اعلام کرد: «پس از بررسی مستندات و با همکاری مراکز تحقیقاتی و مشارکت کلیه دستگاه‌های ذی نقش، کارگروه پیشگیری و کنترل سوانح و حوادث ذیل کمیته ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در سطح ملی تشکیل شد.»

او با اشاره به رتبه هشتم حوادث ترافیکی در بین علل مرگ در دنیا، گفت: «نسبت مرگ ناشی از حوادث ترافیکی به کل مرگ ناشی از حوادث در ایران، دو برابر شاخص جهانی و حوادث ترافیکی، اولین علت مرگ در جوانان و نوجوانان و کودکان بالای پنج سال در کشور است که این وضعیت با رویکرد کلی کشور و منویات مقام معظم رهبری در موضوع جوانی جمعیت تناقض آشکار دارد.»

وزیر آموزش و پرورش خبر داد

### شروع گام دوم نهضت توسعه عدالت آموزشی

وزیر آموزش و پرورش از آغاز گام دوم نهضت توسعه عدالت آموزشی و هیأت امنایی شدن پروژه‌های مدرسه‌سازی خبر داد. به گزارش وزارت آموزش و پرورش، علیرضا کاظمی در جلسه شورای معاونان وزارتخانه با تأکید بر آغاز «گام دوم نهضت توسعه عدالت آموزشی» بر ضرورت تمرکز بر مسائل کلیدی آموزش‌وپرورش تأکید کرد و گفت: «امروز آموزش و پرورش در شرایطی قرار دارد که به رغم محدودیت‌های اقتصادی کشور، همچنان در اولویت دولت قرار گرفته است.»

او درباره آغاز گام دوم نهضت توسعه عدالت آموزشی توضیح داد: «در این مرحله محور اصلی کار، هیأت‌امنایی شدن پروژه‌های مدرسه‌سازی و افزایش نقش مدیران آموزش‌وپرورش مناطق است. در گام دوم، مسئولیت اصلی پروژه‌ها بر عهده مدیران مناطق خواهد بود. همچنین برای هر استان «معین»هایی برای هدایت، آموزش و نظارت تعیین شده‌اند. هدف نهایی ما این است که تا مهر ۱۴۰۵ بخش عمده‌ای از مشکلات فضا، تجهیزات و کیفیت آموزشی مدارس کشور برطرف شود.»

او با اشاره به تصویب آیین‌نامه ارتقای رتبه‌بندی معلمان پس از ماه‌ها پیگیری، این اتفاق را گامی بزرگ در مسیر بهبود وضعیت معیشتی و انگیزشی معلمان دانست و از همه دست‌اندرکاران این فرآیند قدردانی کرد.

دبیرکل ستاد مبارزه با موادمخدر

### ایران جزو هفت کشور دارای مجوز کاشت گیاهان مخدر پایه

به گفته نماینده رئیس جمهوری، براساس کنوانسیون‌های بین‌الملل، ایران جزو هفت کشوری است که مجوز کاشت گیاهان مخدر پایه را تحت پروتکل‌های بین‌المللی (هم برای مصارف داخلی و هم برای صادرات به کشورهایی که به مصارف دارویی نیاز دارند)، دارد. این در حالیست که ایران، بعد از انقلاب، به صورت داوطلبانه از کاشت خودداری کرده است.

به گزارش ایرنا حسین ذوالفقاری با اشاره به چالش تأمین مواد اولیه دارویی در کشور گفت: «نیاز کشور در این حوزه به دو بخش تقسیم می‌شود، بخش اول مربوط به دارو و درمان مورد استفاده عمومی است، از داروهای مورد استفاده در اتاق‌های عمل گرفته تا سایر دارویی که نیازمند مواد مخدر هستند؛ بخش دوم نیز به تأمین داروهای درمان اعتیاد مربوط می‌شود.»

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به برخی ابهامات آماری در این زمینه توضیح داد: «این روزها نیز آمارهای متفاوتی مطرح می‌شود که چالش برانگیز شده و برخی صاحب‌نظران گفته‌اند که اساساً مشخص نیست میزان مصرف کشور چه میزان است. این درحالی است که در سال‌های گذشته، عمدتاً نیاز کشور از محل کشفیات تأمین می‌شد، چون تولید مواد مخدر در کشورهای همسایه بالا بود و ورود این مواد به کشور نیز انجام و در نهایت از محل کشفیات، نیاز دارویی کشور تأمین می‌شد. اما این روزها با تغییر رویه، کشت تریاک در منطقه کاهش پیدا کرده و متأسفانه طبق کشفیات انجام‌شده، هروئین و شیشه نیز افزایش یافته است.»

نماینده رئیس جمهوری و دبیرکل ستاد مبارزه با موادمخدر درباره بررسی طرح کشت «شقایق الیفرا» برای جبران کسری داروهای مخدر پایه گفت: «این طرح تحت پروتکل‌های سخت‌گیرانه داخلی و بین‌المللی دنبال می‌شود و قرار است حداکثر تا یک ماه آینده تصمیم نهایی درباره آن اتخاذ شود. براساس دستور رئیس جمهوری، پیش‌بینی می‌شود حداکثر ظرف یک ماه آینده، طرح به‌صورت کامل و با جزئیات آماده و ارائه شود. البته طرح پیشنهاد کشت شقایق چندی پیش از سوی دبیرخانه به دفتر ریاست جمهوری تحویل شده و در حال حاضر پیوست‌ها و پروتکل‌های آن در حال آماده‌سازی است.»

عکس: ایرنا

معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان در گفت‌وگو با «ایران»:

# ساماندهی امور جوانان محور اصلی حکمرانی اجتماعی است

گزارش

مهسا قوی قلب
گروه اجتماعی

پیگیری حقوق جوانان در حوزه ازدواج و تسهیل دسترسی به وام ازدواج یکی از مهم‌ترین مطالبات جوانان است. از ابتدای دولت چهاردهم تا زمان آخرین گزارش منتشرشده توسط بانک مرکزی، بالغ بر ۷۵۰ هزار فقره وام ازدواج و به طور تقریبی حدود ۲۲۵ هزار میلیارد تومان تسهیلات ازدواج پرداخت شده و این روند قرار است با برنامه‌های معاونت جوانان افزایش هم داشته باشد.

به گفته علیرضا رحیمی معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان در زمینه وام ازدواج، دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان، بیش از ۵۶ جلسه با محور وام ازدواج برگزار کرده است. همچنین مکاتبه مستمر با بانک مرکزی و دستگاه‌های نظارتی برای پیگیری حقوق جوانان به طور جدی انجام می‌شود. او می‌گوید: «از ابتدای سال ۱۴۰۴ تاکنون، ساماندهی امور جوانان به‌عنوان یکی از محورهای اصلی حکمرانی اجتماعی دنبال می‌شود. این رویکرد بر پایه فعال‌سازی ساختارهای قانونی، تقویت سیاستگذاری مبتنی بر داده و گسترش مشارکت واقعی جوانان در سطوح ملی و محلی شکل گرفته است.»

همچنین خروج از اقدامات جزیره‌ای و حرکت به سمت برنامه‌ریزی یکپارچه مهم‌ترین فعالیت معاونت در این دوره بوده است که او در این مورد می‌گوید: «فعالیت‌ها به‌گونه‌ای بوده که همه دستگاه‌ها در چهارچوب قوانین بالادستی و با مسئولیت‌پذیری مشخص، در قبال جوانان ایفای نقش کنند.»

دولت چهاردهم به نقش‌آفرینی مستقیم جوانان در فرآیند تصمیم‌سازی باور دارد و آن را در قالب ساختارهای رسمی دنبال می‌کند. به گفته رحیمی، تصویب دستورالعمل مجلس مشورتی جوانان، طرح دستیاران جوان دولت وفاق، آیین‌نامه خدمات اجتماعی جوانان محلات و دستورالعمل تشکیل و اداره کمیسیون‌های تخصصی شورای عالی نوجوانان و جوانان نیز از همین باور نشأت می‌گیرد.

**نظارت میدانی بر ستادهای استانی و شهرستانی**

معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان، یکی از نقاط قوت عملکرد این دوره را نظارت مستمر و میدانی بر ستادهای ساماندهی امور جوانان در استان‌ها و شهرستان‌ها می‌داند و توضیح می‌دهد: «در این رابطه ۷۰ جلسه ستاد استانی و ۸۰۳ جلسه ستاد شهرستانی برگزار شده است.» رحیمی معتقد است: «ما صرفاً به صدور بخشنامه اکتفا نمی‌کنیم؛ حضور در استان‌ها به ما کمک می‌کند مسائل جوانان را از نزدیک رصد کنیم.»

او از صدور احکام استانداران به‌عنوان رؤسای ستادهای ساماندهی امور جوانان هم خبر می‌دهد و می‌گوید: «عملکرد این ستادها ارزیابی و استان‌های برتر و استانداران پیشرو معرفی می‌شوند و امتیاز شاخص اهتمام به امور جوانان استانداران به وزارت کشور ارسال می‌شود.» رحیمی می‌گوید: «مجموعه اسناد بالادستی حوزه جوانان گردآوری و برنامه عملیاتی ستادهای ساماندهی امور جوانان تا پایان سال ۱۴۰۴ تدوین و به ادارات کل ورزش و جوانان استان‌ها ابلاغ می‌شود.»

**طرحی برای مدیران آینده**

طرح شبکه مدیران آینده با هدف تربیت هزار مدیر جوان زیر ۴۰ سال در سطوح ملی و استانی تدوین شده است. به گفته رحیمی، این طرح بر توانمندسازی، شبکه‌سازی و ایجاد بانک اطلاعاتی هوشمند از مدیران جوان تمرکز دارد و فاز اول آن با جمع‌آوری اطلاعات مدیران جوان دستگاه‌های اجرایی آغاز شده است. معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان می‌گوید: «تقویت مشارکت اجتماعی جوانان یکی از محورهای اصلی عملکرد این دفتر است. همچنین حمایت از گروه‌های مردمی، فعالان محلی و سازمان‌های مردم‌نهاد باعث افزایش مشارکت جوانان نسبت به سال قبل می‌شود. در این زمینه، بیش از ۱۸۰ همایش نشاط افزایی خانوادگی در ۳۱ استان، ۳۱ جشنواره فرهنگی و هنری «نسل امید»، ۵۱ نمایشگاه «وصال شیرین» و ۶۴ جشن ازدواج گروهی برگزار و در این برنامه‌ها، از ۱۷۷۸ زوج جوان و ۱۰۴۸ خانواده چند فرزندی موفق تقدیر شد.»

> یکی از اهداف اصلی توسعه مشارکت اجتماعی جوانان و بهره‌گیری از ظرفیت گسترده نیروی جوان در حوزه‌های مختلف اجتماعی است؛ ظرفیتی که می‌تواند به یکی از پیشران‌های اصلی سرمایه اجتماعی کشور تبدیل شود

**افزایش تمایل جوانان به فعالیت داوطلبانه**

او درباره فعالیت اداره کل مشارکت‌های اجتماعی و فعالیت‌های داوطلبانه جوانان در دولت چهاردهم می‌گوید: «مأموریت ما بر پایه قانون، اهداف، وظایف و اختیارات وزارت ورزش و جوانان و همسو با رویکرد جوان‌باور و جامعه‌محور دولت دکتر پزشکیان تعریف شده است.» به گفته او، هدف اصلی توسعه مشارکت اجتماعی جوانان و بهره‌گیری از ظرفیت گسترده نیروی جوان در حوزه‌های مختلف اجتماعی است؛ ظرفیتی که می‌تواند به یکی از پیشران‌های اصلی سرمایه اجتماعی کشور تبدیل شود.

رحیمی توضیح می‌دهد که اقدامات این معاونت در دولت چهاردهم در دو محور اصلی توسعه کمی مشارکت اجتماعی جوانان و توسعه کیفی مشارکت اجتماعی، برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود؛ این مسیر هم افزایش دامنه حضور جوانان در فعالیت‌های اجتماعی را دنبال می‌کند و هم به ارتقای کیفیت، اثرگذاری و پایداری این مشارکت‌ها توجه دارد.

او در تشریح محور اول، یعنی توسعه کمی مشارکت‌های اجتماعی جوانان، صدور مجوز فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد جوانان را یکی از مهم‌ترین اقدامات می‌داند و می‌گوید: «این اقدام با هدف توسعه مشارکت نهادمند اجتماعی و ایجاد بستر قانونی برای فعالیت جوانان علاقه‌مند به کنشگری اجتماعی انجام می‌شود. در طول دولت چهاردهم، با برنامه‌ریزی‌های انجام شده، روند صدور مجوزها رشد معناداری داشته و صدور بیش از ۷۲۰ مجوز فعالیت در یک سال، نشان‌دهنده رشد ۵۹ درصدی نسبت به سال‌های گذشته است؛ آماری که بیانگر افزایش تمایل جوانان به فعالیت داوطلبانه و مسئولانه در قالب تشکل‌های رسمی است.»

**حمایت از سمن‌های جوانان**

حمایت از طرح‌های منتخب سمن‌های جوانان، موضوع مهمی است که با هدف شناسایی ایده‌ها و طرح‌های برتر جوانان در حوزه‌های مختلف اجتماعی اجرا می‌شود. به گفته رحیمی، حمایت از اجرایی شدن طرح‌های جوانان، علاوه بر تشویق آنان به مشارکت اجتماعی، زمینه کشف ایده‌های نو و خلاقانه را فراهم می‌کند و می‌تواند به حل مسائل اجتماعی در سطوح محلی و ملی کمک کند.

او در ادامه به محور دیگر فعالیت‌ها، یعنی توسعه کیفی مشارکت اجتماعی جوانان، اشاره می‌کند و می‌گوید: «راه‌اندازی شبکه «ایران یاران جوان» یکی از مهم‌ترین اقدامات در این حوزه است. این شبکه با هدف ساماندهی فعالیت‌های داوطلبانه جوانان در ارائه خدمات به هم‌وطنان نیازمند، در جریان جنگ تحمیلی ۱۲ روزه راه‌اندازی شده است و اکنون بیش از ۴۷ هزار عضو در سراسر کشور دارد.» او اجرای برنامه «ترنج» را یکی دیگر از اقدامات مهم در حوزه توسعه کیفی مشارکت اجتماعی معرفی می‌کند و می‌گوید: «این برنامه با تمرکز بر توانمندسازی و کارآفرینی نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۴ سال اجرا می‌شود. در این برنامه، نوجوانان و جوانان سه دهک پایین اقتصادی شناسایی و به مراکز معتبر آموزش اشتغال معرفی شده و پس از طی دوره‌های مهارتی و کارآموزی، وارد بازار کار می‌شوند. تاکنون ۱۲۰۰ نوجوان و جوان مهارت شغلی کسب کرده‌اند و ۳۰۰ نفر از آنان وارد بازار کار شده‌اند.»

او به اجرای طرح‌های ملی و فراگیر جوانان اشاره می‌کند و می‌گوید: «طرح ملی «شهید باقری» با محور مهارت‌آموزی تا اشتغال، یکی از مهم‌ترین برنامه‌ها در این حوزه است.» به گفته رحیمی، تاکنون ۴۴۱ دوره آموزش شغلی برگزار شده و ۷ هزار و ۱۳۶ نفر تحت پوشش این آموزش‌ها قرار گرفته‌اند.

معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان درباره تسهیلات اشتغال‌زایی نیز می‌گوید: «بر اساس آمارها، ۴ هزار و ۹۱۳ نفر متقاضی دریافت تسهیلات هستند که بیش از ۳ هزار پرونده بررسی شده و ۹۸۲ متقاضی به بانک‌های عامل معرفی شده‌اند. بدین ترتیب بخش قابل توجهی از متقاضیان در مرحله تکمیل مدارک قرار دارند و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد گرایش جوانان به فعالیت‌های تولیدی و کارآفرینانه بالاست.»

رحیمی معتقد است: «مجموعه اقدامات نشان می‌دهد دولت چهاردهم مشارکت اجتماعی جوانان را نه به‌عنوان یک اقدام نمادین، بلکه به‌عنوان یک راهبرد اساسی برای تقویت سرمایه اجتماعی دنبال می‌کند و تلاش دارد نقش جوانان را در آینده‌سازی ایران پررنگ‌تر کند.»

سرپرست مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت به «ایران» می‌گوید

# انصراف از سقط عمدی ۲۰ هزار جنین در چهار سال

ایران در ۴۰ سال گذشته در میزان مرگ و میر مادر باردار کاهش ۱۰ برابری داشته و یک پله بالاتر از آمریکا قرار دارد

گزارش

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

چهار سال از اجرا شدن طرح «نجات فرزندان سقط» می‌گذرد و حالا بیش از ۱۲ هزار جنین نجات یافته، متولد شدند و در این جهان نفس می‌کشند. براساس آمارهای وزارت بهداشت، از زمان اجرای پویش «نفس» بیش از ۲۰ هزار انصراف از سقط عمدی به ثبت رسیده است. در حال حاضر تمام مراکز بهداشتی کشور بخش مشاوره ازدواج و باروری دارند و مراکز بهداشتی وضعیت بارداری مراجعان را بررسی می‌کنند؛ اطلاعات افرادی که باردار هستند در سامانه ملی باروری سالم ثبت و وضعیت مادر پیگیری می‌شود که اگر در روند پیگیری‌ها مراقبین سلامت متوجه شوند احتمال دارد زوجی اقدام به سقط جنین کنند؛ به آنها مشاوره می‌دهند. به گفته مسئولان وزارت بهداشت، در شش ماهه ابتدایی ۱۴۰۴ حدود ۳۶ هزار و ۸۱۹ سقط جنین ثبت شده که از این میزان فقط ۶۳۶ مورد در بیمارستان انجام شده است. در میان این آمار، هزار و ۱۰۰ مورد سقط عمدی بوده است.

طبق مطالعه علمی که در سال ۱۳۹۸ انجام شده است، بین ۶۳ تا ۷۳ درصد از موارد سقط در منزل انجام شده، ۳۰ درصد سقط‌ها در مراکز سرپایی غیررسمی و فقط ۵ درصد در بیمارستان‌ها اتفاق افتاده است. دکتر رضا سعیدی سرپرست مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت با اشاره به برنامه وزارت بهداشت برای آگاهی‌رسانی به مردم درباره سقط‌های غیرقانونی به «ایران» می‌گوید: «وزارت بهداشت برنامه‌های متنوعی برای آگاهی‌رسانی در مورد حرام بودن، عوارض پزشکی و روانشناختی سقط عمدی جنین اجرا می‌کند. تولید و توزیع رسانه‌های مولتی‌مدیا نظیر اینفوگرافی و موشن‌گرافی با تمرکز بر حرام بودن و عوارض سقط عمدی جنین برای مادر، همکاری و شرکت در برنامه‌های صدا و سیما برای تولید برنامه‌های تبیین سقط غیرقانونی و قبح سقط جنین عمدی، اجرای «پویش نفس» با همکاری سازمان تبلیغات اسلامی برای جلب حامیان جنین همچنین تهیه و ابلاغ بسته خدمتی حفظ حیات جنین که در قالب مشاوره انصراف از سقط است. یکی دیگر از اقدامات راه‌اندازی سامانه تلفنی ۲۴ ساعته ۴۰۳۰ و فعال‌سازی بیش از ۲۰۰ پاسخگوی مشاور است. البته در این خصوص آموزش‌هایی برای پزشکان، ماماها، کارکنان بهداشت و درمان و مشاوران روانشناس فعال در شبکه بهداشت و درمان در خصوص روش‌های توجیه و ارائه مشاوره برای انصراف از سقط جنین در نظر گرفتیم که در حال اجرا شدن است.»

**پویش نفس و جلوگیری از سقط جنین**

او با بیان اینکه طبق بررسی‌های انجام شده، عمده دلایل سقط‌های غیرقانونی نخواستن فرزند بیشتر، بد موقع بودن بارداری و مشکلات اقتصادی است، توضیح می‌دهد: «برای جلوگیری از سقط جنین مجموعه‌ای تحت عنوان «پویش نفس» از ۳۰ اردیبهشت سال ۱۴۰۰ شکل گرفت. این مجموعه متشکل از تیمی از متخصصان مرکز علوم پزشکی شامل پزشکان، پرستاران و ماماهاست که با نظارت بسیج جامعه پزشکی در مشهد تشکیل شد. پس از انعقاد تفاهمنامه بین وزارت بهداشت و سازمان بسیج جامعه پزشکی، با همکاری مراکز بهداشتی و پایگاه‌های سلامت، شعب خود را در شهرها و استان‌ها گسترش دادند. این مجموعه با هدف جلوگیری از سقط جنین‌های سالم، در سه حوزه فعالیت می‌کند. بخش اول شناسایی است که با همکاری مراکز بهداشتی و درمانی، مطب‌های متخصصان زنان و مامایی و همچنین درمانگاه‌های خصوصی و دولتی، مادرانی که قصد سقط فرزند سالم خود را دارند، شناسایی می‌شوند.»

سرپرست مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت با اشاره به بخش دوم پویش نفس که مرتبط به فرهنگ‌سازی است، می‌گوید: «برای این کار همایش‌هایی با موضوع نفس در سطح دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها برای ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی برگزار شد و جلسات آموزشی و توجیهی هم در فرهنگسراها، پایگاه‌های بسیج، مراکز روانشناسی، مساجد، هیأت‌ها و حسینیه‌ها در خصوص حفظ فرزند سالم برگزار کردیم. بخش سوم موضوع حمایت است. بعد از مراجعه مادران به مرکز، کارشناس علت و ریشه سقط را بررسی می‌کند. سپس جلسات مشاوره توسط مشاوران دوره‌دیده وزارت بهداشت برگزار می‌شود که اغلب منجر به تغییر تصمیم مادر می‌شود. این حمایت‌ها رایگان است و در موارد مشکلات اقتصادی، بسته‌های حمایتی تهیه شده و خانواده به مراکز پزشکی، آزمایشگاهی، سونوگرافی و داروخانه‌های تحت پوشش دانشگاه به صورت رایگان معرفی می‌شود. همچنین مجموعه تلاش می‌کند تا پس از زایمان نیز همراه خانواده باشد.»

به گفته سعیدی، سامانه برنامه کاربردی آموزش‌های هنگام ازدواج (اپ هم‌نفس) در مراکز خدمات جامع سلامت ازدواج، مبنی بر دسترسی یکپارچه، آسان و ارزان زوجین در شرف ازدواج به خدمات حین ازدواج هم در حال راه‌اندازی است.

اگر از سقط‌های غیرقانونی جلوگیری شود، نرخ باروری کل به عدد ۲٫۵ می‌رسد که در قانون برنامه توسعه هفتم مصوب شده است. دکتر سعیدی با اشاره به معرفی گروه جهادی پیشگیری از سقط حسنا به سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران توضیح می‌دهد: «جهادگران حامی فرزندآوری، مادرانی دغدغه‌مند هستند که برای مبارزه با مسأله سقط جنین، حرکتی جهادی آغاز کرده‌اند تا مانع قتل جنین‌هایی شوند که والدین‌شان به دلیل فقر مالی یا فرهنگی به دنبال پایان دادن به زندگی آنها هستند. در سال ۱۴۰۳، این گروه پس از معرفی پیشینه کاری خود به مرکز جوانی جمعیت وزارت بهداشت، به سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران معرفی شد. آنها با همکاری معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی، فعالیت خود را در سطح استان تهران گسترش داده و ساختارمند کردند. این گروه در سه حیطه شناسایی مادران و پدرانی که قصد سقط جنین دارند، فرهنگ‌سازی برای آنها و حمایت از این خانواده‌ها فعالیت می‌کند. براساس آمارهای موجود، از ابتدای شروع فعالیت مراکز نفس در سال ۱۴۰۰ تاکنون بیش از ۲۰ هزار انصراف از سقط عمدی و بیش از ۱۲ هزار تولد گزارش شده است.»

> ایران توانسته نسبت مرگ و میر مادران از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷ میلادی را در حدود ۶۷ درصد کاهش دهد و از این نظر در بین کشورهای منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت رتبه اول را دارد

**ایران جزو کشورهای برتر دنیا در کاهش مرگ و میر مادران باردار است**

ایران توانسته نسبت مرگ و میر مادران از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷ میلادی را در حدود ۶۷ درصد کاهش دهد و از این نظر در بین کشورهای منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت رتبه اول را دارد. آمارها نشان می‌دهند، ایران در ۴۰ سال گذشته در میزان مرگ و میر مادر باردار کاهش ۱۰ برابری داشته است. حالا ایران یک پله بالاتر از کشور پردرآمدی مثل آمریکا قرار دارد. اما این موضوع تنها دستاورد این حوزه نبوده است. کاهش نرخ مرگ و میر نوزادان هم با اقدامات شایسته نظام سلامت که توسط نیروهای متخصص در کشور انجام شده دستاورد دیگری است که مورد توجه مجامع بین‌المللی قرار گرفته است. به طوری که نرخ مرگ و میر نوزادان از ۱۵۰ در هر ۱۰۰۰ تولد در سال ۱۳۵۷ اکنون به ۱۲ در ۱۰۰۰ تولد کاهش یافته که موفقیت بزرگی محسوب می‌شود. دکتر سعیدی در این باره می‌گوید: «سلامت مادر همیشه از اولویت‌های اصلی سلامت در سطح جهان و نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران است. ایران از کشورهای پیشرو در کاهش مرگ مادر باردار، به خصوص در دهه‌های ۶۰ و ۷۰ شمسی، است. فعالیت‌های عمده پس از انقلاب اسلامی از سال ۱۳۵۹ با گسترش مراقبت‌های اولیه آغاز شد. بررسی شاخص مرگ‌ومیر مادران باردار نشان می‌دهد که این شاخص از ۱۲۳ در هر ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۳۶۸ به ۲۲ در هر ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۴۰۳ رسیده است. این دستاورد با انجام زایمان ایمن (در مکان ایمن و توسط فرد دوره‌دیده) حاصل شده و ایران را در زمره کشورهای موفق قرار داده است. همچنین مراقبت‌های مادران از دوران پیش از بارداری، ۸ بار مراقبت در دوران بارداری و ۳ نوبت مراقبت پس از زایمان به صورت رایگان در مراکز بهداشتی و پایگاه‌های سلامت ارائه می‌شود.»

به گفته او، اطلاعات مادران باردار در جمعیت تحت پوشش سامانه‌های سطح یک (پرونده الکترونیک) به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ارسال می‌شود. پس از آزمون وسع و دهک‌بندی، دهک‌های ۱ تا ۳ توسط وزارت تعاون شارژ کالابرگ می‌گیرند.

**افزایش آمار سزارین با وجود تلاش‌های نظام سلامت**

سزارین‌هایی که بدون توصیه پزشک انجام می‌شود، نه تنها سلامت زنان را به خطر می‌اندازد، بلکه برای نوزادان و نسل آینده نیز می‌تواند مشکلاتی ایجاد کند. میزان تولد نوزادان نارس حدود ۱۰ درصد از موالید کشور است. سرپرست مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت با بیان اینکه تجربه‌های ناخوشایند زنان از زایمان طبیعی در زایمان‌های گذشته در افزایش سزارین نقش دارد به موضوع تشویق مادران به زایمان طبیعی اشاره می‌کند و می‌گوید: «در حال حاضر، درصد سزارین در کشور ۵۷٫۵ درصد کل زایمان‌هاست که براساس برنامه‌ریزی‌های انجام شده باید سالی ۵ درصد تا رسیدن به استاندارد جهانی کاهش یابد. این وزارتخانه اقداماتی هم برای کاهش آمار سزارین انجام داده است. مثل استفاده از روش‌های بی‌درد برای زایمان مانند اپیدورا، استفاده از روش‌های کاهش درد زایمان (طب مکمل) مانند ماساژ، گرما و سرما درمانی، استفاده از TENS و غیره، استفاده از همراه برای حمایت روحی و عاطفی از مادر، همچنین ابلاغ منشور کرامت مادری به منظور تکریم مادران از بارداری تا پس از زایمان.»