

یادداشت

حکمرانی وناتاری؛ درسی از بانک آینده

نظام بانکی کاپیتالیستی اگر چه از نظر ما به دلیل نقش آفرینی بهره در عملیات آن حرمت دارد و شاید هم کلا قابل دفاع نباشد، لیکن در عین حال برخوردار از انضباط و قواعد آمره و تحت نظارت شدید است. بانک عرفی نمی‌تواند تصدی‌گری کند. بانک عرفی نمی‌تواند با سپرده‌گذاران تعارض منافع داشته باشد. بانک عرفی نمی‌تواند به اسم این باشد ولی به شکم دیگران. از این رو بانک عرفی مولد و موجب تعریف پروژه و تأمین مالی آن نیست. این بدان معناست که برای ساخت شاینک‌مال درست نمی‌شود تا سپرده‌های آحاد مردم را برای آن هزینه کند، به طوری که چندرغاز به سپرده‌گذار بدهد و خود از دارایی تأمین مالی شده توسط آن سپرده‌ها بهره مالکانه برد یا عایدی سرمایه متوجه خود کند. به عبارت دیگر، از آنجا که بانک اصالتاً واسطه مالی است و مأموریت ذاتی اش هم طبعاً واسطه‌گری (مالی) است، نمی‌تواند بنگاه‌داری کند و نباید منابع خود را که بیشتر سپرده سپرده‌گذاران است، در جهت تأمین ساخت پروژه مورد نظر کارسازی کند. بانک نمی‌تواند سود خود را بین سهامداران تقسیم کند و دارایی‌ها را نصیب آنان کند، لیکن بدهی‌های انباشته و از دارایی‌ها سبقت‌گرفته‌اش را به بیت‌المال حواله کند.

تجارب تلخ گذشته در این خصوص به قدری است که شمارش موارد آن از عهده این یادداشت خارج است. لیکن برای نمونه به یک مورد اشاره می‌کند که بزرگ‌ترین بحران بانکی ما را در طول تاریخ کشورمان رقم زد. در آن بحران پیچیده، سپرده‌گذاران تعداد زیادی از مؤسسات مالی و اعتباری به دلیل عدم بازپرداخت سپرده‌هایشان ماه‌ها حایبان را محل اعتراض خود قرار دادند و عملاً دولت وقت (دوازدهم) را برای دفع شر غیرضرور مجبور به بازپرداخت سپرده‌هایشان نزد آن مؤسسات ورشکسته که بالغ بر چند ده همت می‌شد، از محل بیت‌المال کردند. از مضرات آن حاتم‌بخشی همان سس که پایه پولی افزایش قابل توجهی یافت و تورم را افسارگسیخته‌تر کرد.

بر کسبی پوشیده نیست که اقتصاد ایران در حال حاضر حال خوشی ندارد. صنایع مختلف تولیدی و خدماتی متأثر از این ناخوشی‌اند. در این ناخوشی، سهم صنعت بانکداری بیش از دیگر صنایع است. این در حالی است که بخش مالی اقتصاد شامل پول و بانکداری در دنیای امروز بیشترین نقش را در فرار و فرود اقتصادها دارد.

نگارنده منکر خدمات بانک‌های کشور نیست، لیکن در مقابل فواید این مهم‌ترین نهاد مالی، باید به هزینه‌هایی که آنان به اقتصاد کشور تحمیل کرده و می‌کند نیز توجه مناسبی به عمل آید. به عنوان یک دانش آموز قدیمی رشته پول و بانک بر این نظرم که جمع جبری خدمات بانک‌ها از سویی و لطماتی که متوجه اقتصاد ملی ساخته‌اند، از سوی دیگر مثبت نیست. بدیهی است که وجود مشکلات شرعی و ضعف ساختاری و مدیریتی کلان اقتصادی و نظارتی بانک مرکزی در رقم‌زدن این کارنامه نه‌چندان مثبت نقش قابل توجهی داشته و دارد.

بانک مرکزی درست است که در شرایط تحریمی حاضر و نابسامانی‌های داخلی در وضعیت سختی به سر می‌برد، لیکن در همین شرایط ناهنجار هم می‌تواند مأموریت ذاتی خود را که حفظ ارزش پول ملی است، بهتر از این انجام دهد.

با همه مراتب پیش گفته، تعیین تکلیف بانک آینده بعد از گذشت حداقل هفت سال جای قدری امیدواری است. انتظار می‌رود که بانک مرکزی از تجربه بانک تات و بانک سیبه درس گرفته باشد و استخوان لای زخم نگذارد. باید بانک ملی را از آفت‌زدگی به دور داشت و دارایی‌های مربوط به بانک آینده از جمله این‌مال‌ران را در تملک آن قرار داد و سپرده سپرده‌گذاران را هم محفوظ داشت.

بانک مرکزی اگر به هر دلیل نمی‌تواند استقلالی در حد فدرال رزرو یا بوندس بانک داشته باشد، حداقل باید در مقام رفیع بانک بانک‌ها نقش نظارتی به معنای واقعی کلمه را ایفا کند. این نهاد سیاست‌گذار باید صرفاً حرفه‌ای باشد و اجازه ندهد بانک‌ها اقتصاد کشور را به ایستگاه پایانی ببرند.

سیاسیون و نظامی‌ها هم خاطرشان مسوق است که مؤسسات مالی پولی می‌توانند در سامانه حکمرانی کشور ترک عمیق ایجاد کرده و بر سر کشور آوار کنند. آنها که طبعاً بیش از دیگران نسبت به صیانت از کیان کشور حساس‌اند اجازه دهند بانک بانک‌ها نقش خود را به تمام و کمال ایفا کنند. بدیهی است که این بانک آنگاه عذری ندارد که اشخاص ذی‌نفوذ خارج از حوزه مأموریت ذاتی او اعمال نظر و قدرت می‌کنند و بانک‌ها را به بیراهه مداخله‌گری در بازارهای گوناگون، بنگاه‌داری و دل‌ال‌بازی و در یک کلام، رانت‌خواری می‌کشاند. باشد که به این طریق شاهد افزایش فایده‌مندی بانک‌ها و کاهش زیان‌رسانی آنها باشیم و بانک‌ها را در مقام واسطه‌های قانون‌مدار مالی ببینیم. در پایان، از دولت مستقیم انتظار دارد که با تشکیل کارگروهی از متخصصان اقتصادی و سایر متخصصان ذی‌ربط که از استقلال فکری و سلامت مالی کافی و وافی برخوردارند، در پی آسیب‌شناسی پدیده آینده برآید و نتیجه را بدون فوت وقت و به خرج دادن مصلحت این و آن به اطلاع عموم برساند و در صورت اقتضا تا حصول نتیجه نهایی پیگیری قضائی کند.

افقی:

۱- نهی‌کننده- اندیشه بی‌سابقه- فلزی نرم و بسیار سسمی
۲- نوزنده زورخانه- پرهیزگاری- بخش مراقبت‌های ویژه در بیمارستان
۳- بازیگر زن برنده اسکار در فیلم لالاند، فقره
۴- مردم یک کشور- سبیل- ملاطزی از آب و خاک و آهک
۵- فتنه‌جو- ارتعاش- بزرگان- خسیس پس نمی‌دهد
۶- شکست‌خورده- ماتم‌زده
۷- خدمتکار حضرت فاطمه(س)- ناشایست- آلبومی با آواز ایرج بسطامی
۸- نویسنده- دوازده عدد- اشاره به نزدیک
۹- سیاهی لشکر سینمایی- گیاهی برای درمان سرفه و گلودرد- عزاداری
۱۰- کنایه از شخص اخمو و بدخلق است- خوشحال
۱۱- مذکر- از مقاطع مخروطی- پارچه روبالشی- گرداگرد دهان
۱۲- نام قدیم زاهدان- کیسه پول قدیمی- بطن
۱۳- از پیامبران بنی‌اسرائیل- از گل‌های زینتی خوشبو
۱۴- فقیر و بی چیز- پاداش- تغییر و دگرگونی
۱۵- حق مخالفت- خمبازه- ابزار اضافه قابل تعویض

عمودی:

۱- از شبکه‌های تلویزیونی کشورمان- باشکوه و باوقار- ضمیر دوم‌شخص مفرد
۲- نشانه ویژه- اولین عملیات برون‌مرزی رزمندگان اسلام بود- استواری در اندیشه و اراده
۳- دهمین خلیفه اموی- بازگشت به عقب- سرمشق
۴- ... فوق ابیدهم- تابیلونی زیبا اثر هنرمندانه زنده‌یاد فرشچیان
۵- عقیم و نازا- داستانی مشهور نوشته شاتو بریان- صورت پنجم فلکی
۶- درگذشتن- زره‌ساز- آلیاز
۷- از علائم نگارشی- ویرا
۸- زیبا و دل‌فریب- شیرینی ستنی و سوغات مراغه- خاکستر
۹- بدنامی و بی‌آبرویی- فیلمی ساخته ابراهیم

بیمار یا خانواده‌اش مجبورند هر بار برای دریافت نسخه به پزشک مراجعه کنند که هزینه‌ها را بالا می برد درحالی‌که در بازار قاچاق برخی افراد بدون نیاز به نسخه مکرر می‌توانند دارو را با قیمت پایین‌تر تهیه کنند

کودکانی که هر روز توان ایستادن را از دست می‌دهند، حالا چشم‌انتظار تصمیمی از سوی وزارت بهداشت هستند که می‌تواند امید تازه‌ای به زندگی‌شان بدهد.

خانواده‌های بیماران مبتلا به «دیستروفی عضلانی دوشن و بکر»، در اعتراض به واردنشدن داروی «آگامری»، دارویی حیاتی برای کنترل روند این بیماری پیش‌رونده، قرار است امروز مقابل وزارت بهداشت تجمع کنند. آنها می‌گویند درحالی‌که این دارو در کشورهای همسایه در دسترس بیماران است، فرزندانشان در ایران هر روز بخشی از توان جسمی خود را از دست می‌دهند. خانواده‌ها در این تجمع خواستار واردات و پوشش بیمه‌ای داروی «آگامری» هستند. «دیستروفی عضلانی دوشن» یک بیماری ژنتیکی نادر و پیش‌رونده است که باعث ضعف و تحلیل تدریجی عضلات شده و به مرور توانایی حرکتی، تنفسی و قلبی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هرچند درمان قطعی ندارد، اما با فیزیوتراپی، دارو و مراقبت‌های تخصصی می‌توان روند آن را کند و کیفیت زندگی بیماران را بهبود بخشید. «رامک حیدری»، مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران مبتلا به دیستروفی دوشن، در گفت‌وگو با «شرق» با اشاره به پیگیری در زمینه لزوم تأمین داروهای جدید برای بیماران تصریح می‌کند: «ما به مناسبت روز جهانی دیستروفی دوشن نامه‌ای چندصفحه‌ای به وزارت بهداشت ارسال کردیم و در آن خواستیم که در این روز تحولی جدی برای بیماران ایجاد شود. در نامه به صورت مفصل درباره هریک از داروهای جدیدی که در سراسر جهان برای کودکان مبتلا به دوشن مورد استفاده قرار می‌گیرد، توضیح داده و از وزارت خواستیم این داروها را وارد کشور کنند؛ علاوه بر داروهای جدید، تأکید کردیم که داروهای قدیمی مانند دفلازاکورت که بیماران به‌طور مستمر به آن نیاز دارند، باید تحت پوشش بیمه قرار گیرند و از وضعیت «قاچاق» خارج شوند. سال‌هاست که ما مکاتباتی در این زمینه انجام داده‌ایم و بارها اعلام کرده‌ایم که این دارو نباید در فضای قاچاق بماند و لازم است در فهرست دارویی کشور قرار گیرد. متأسفانه تاکنون واکنش مؤثری از سوی وزارت بهداشت مشاهده نکرده‌ایم؛ تنها تغییر صورت‌گرفته این بوده که دارو را به حالت «تک‌نسخه‌ای» درآورده‌اند که عملاً قیمت آن را در سطحی معادل تهیه از بازار قاچاق قرار داده است.»

بی‌پاسخ‌ماندن درخواست‌های مکرر

«حیدری» ادامه می‌دهد: «مشکل این است که در وضعیت تک‌نسخه‌ای، بیمار یا خانواده‌اش مجبورند هر بار برای دریافت نسخه به پزشک مراجعه‌کنند که هزینه‌ها و پیچیدگی‌های اضافه‌ای ایجاد می‌کند و در مجموع بار مالی را افزایش می‌دهد، در حالی‌که در بازار قاچاق برخی افراد بدون نیاز به نسخه مکرر می‌توانند دارو را با قیمت پایین‌تر تهیه کنند. این وضعیت نه‌تنها منصفانه نیست، بلکه دسترسی منظم و ایمن بیماران به داروی حیاتی‌شان را نیز به مخاطره می‌اندازد.» به گفته مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران دیستروفی دوشن، به‌تازگی بار دیگر درباره داروی

«دفلازاکورت» نامه‌ای به وزارت بهداشت ارسال کرده‌اند و قصد دارند دوباره پیگیری کنند؛ «سابقه پیگیری ما به سال ۱۳۸۶ بازمی‌گردد؛ از آن زمان تاکنون بارها نامه‌هایی برای وزارت بهداشت فرستاده‌ایم و خواسته‌ایم که این دارو در فهرست رسمی دارویی کشور قرار گیرد. متأسفانه تا امروز هیچ اقدام عملی مؤثری از سوی وزارتخانه انجام نشده است. بر اساس اعلام حیدری، در ارتباط با داروهای جدید نیز وضعیت مشابهی وجود دارد: «ما بارها از وزارت بهداشت خواسته‌ایم که داروهای مؤثر و جدید مورد استفاده در سایر کشورها را برای بیماران دوشن وارد کند، اما هیچ اقدامی در این زمینه صورت نگرفته است. در حال حاضر، یکی از مهم‌ترین این داروها آگامری است؛ دارویی که نسبت به سایر داروهای مشابه قیمت پایین‌تری دارد و مصرف آن باید به‌صورت مادام‌العمر ادامه یابد. این دارو اگرچه درمان قطعی بیماری نیست، اما می‌تواند وضعیت بیماران را به شکل چشمگیری بهبود دهد و روند پیشرفت بیماری را کند کند.»

وزارت بهداشت؛ بودجه برای داروهای جدید نداریم

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران دیستروفی دوشن با اعلام اینکه داروی «آگامری» در بسیاری از کشورهای جهان از جمله کشورهای همسایه ما مانند عربستان، قطر و ترکیه وارد شده و بیماران در حال استفاده از آن هستند، توضیح می‌دهد: «در چنین شرایطی وزارت بهداشت ایران هنوز هیچ اقدامی برای واردات و پوشش بیمه‌ای آن انجام نداده است. در جلساتی که با مسئولان وزارت بهداشت داشته‌ایم، آنها به مشکلات مالی اشاره و اعلام کرده‌اند که در حال حاضر بودجه‌ای برای افزودن داروهای جدید به فهرست رسمی کشور وجود ندارد. حتی در پاسخ رسمی وزارتخانه نیز تأکید

گزارش «شرق» از مطالبه جدی خانواده بیماران نادر برای دسترسی به یک دارو

مرگ کودکان بیمار با هر روز تأخیر تهیه دارو

بیمار یا خانواده‌اش مجبورند هر بار برای دریافت نسخه به پزشک مراجعه کنند که هزینه‌ها را بالا می برد درحالی‌که در بازار قاچاق برخی افراد بدون نیاز به نسخه مکرر می‌توانند دارو را با قیمت پایین‌تر تهیه کنند

سمیه جاهدعطائیان

شده که به دلیل کمبود بودجه، بسیاری از داروهای جدید متوقف شده‌اند؛ مسئولان وزارتخانه در این جلسات گفته‌اند که وضعیت مالی به‌قدری بحرانی است که حتی تولید داروهای ساده‌ای مانند استامینوفن نیز با مشکل روبه‌روست. البته ما نمی‌دانیم تا چه حد این اظهارات باتراز واقعی وضعیت بوده یا تلاشی برای توجیه بی‌عملی در برابر مطالبات بیماران، اما در هر صورت خانواده‌ها حق دارند که از دولت در مورد تأمین داروهای حیاتی مطالبه کنند. بی‌توجهی به این خواسته‌ها، در واقع نادیده‌گرفتن حق حیات و سلامت کودکان مبتلا به دوشن است.»

۳۰ میلیون تومان برای آزمایش ژنتیک

«ناصر دانشور» نماینده خانواده‌های بیماران دیستروفی عضلانی دوشن و بکر است. او هم به «شرق» می‌گوید: «خواسته مشخص و مطالبه خانواده‌ها از وزارت بهداشت، ثبت و واردات فوری داروی «آگامری» در فهرست دارویی کشور است و مهم‌تر اینکه، امکان توزیع عادلانه با ایجاد مسیر حمایتی بیمه‌ای برای تمام بیماران دوشن و بکر فراهم شود. این امکان با همکاری منسجم وزارت بهداشت با خانواده‌های بیماران و پزشکان متخصص محقق می‌شود.» او پدر یک پسرچه دوساله است و مانند دیگر خانواده‌ها، چشم‌انتظار دارو است: «پسرم به صورت مکرر روی زمین می‌افتد و ضعف عضلانی شدید دارد، در نهایت پس از انجام آزمایش گران‌قیمت ژنتیک و پرداخت هزینه بیش از ۳۰ میلیون تومان برای آن، شش ماه گذشته، آزمایش تشخیصی بیماری ژنتیکی و نادر «دیستروفی دوشن» توسط متخصص مغز و اعصاب کودکان گرفته شد.»

ضرورت توزیع عادلانه داروی «آگامری»

«دانشور» با اشاره به مشکلات بی‌شمار مبتلایان به بیماری دیستروفی دوشن ادامه می‌دهد: «ما خانواده‌های کودکان مبتلا به دوشن، سال‌هاست با مشکلات فراوانی دست‌وپنجه نرم می‌کنیم. از بی‌توجهی مسئولان تا هزینه‌های سرسام‌آور کاردرمانی، آب‌درمانی، فیزیوتراپی، تست‌های ال‌کاردیوگرافی و اسپیرومتری و همچنین مراجعات بی‌دری به متخصصان مغز و اعصاب، قلب و عروق، ریه و ارتوپد. بیشتر خانواده‌ها توان پرداخت این هزینه‌های سنگین را ندارند؛ با این حال باید در نظر داشت که اگر یک کودک دوشن از همین امروز داروی «آگامری» را دریافت و مصرف کند، سال‌ها دیرتر به ویلچر، دستگاه تنفسی و مراقبت‌های خاص نیاز پیدا خواهد کرد. این یعنی سرمایه‌گذاری برای زندگی بهتر و طولانی‌تر این کودکان، نه درمان قطعی. با این حال متأسفانه به نظر می‌رسد مسئولان وزارت بهداشت از هزینه و فایده واردکردن این دارو آگاهی کافی ندارند یا خود را به خواب غفلت زده‌اند.»

ماهانه ۱۵ میلیون تومان

«دانشور» پدر کودک دوساله‌ای که به بیماری دیستروفی دوشن مبتلاست، می‌گوید: «درحالی‌که کودکان مبتلا به بیماری‌های دوشن و بکر نیازمند مراقبت‌های تخصصی و مستمرند، خانواده‌هایشان با هزینه‌های سنگین درمان، توانایی مالی خود را از دست داده‌اند؛ تغذیه این کودکان باید سرشار از پروتئین باشد تا بتوانند از ضعف عضلانی و تحلیل بدن جلوگیری کند. با این حال، هزینه ماهانه مراقبت از یک کودک مبتلا به دوشن یا بکر، به‌طور میانگین حدود ۱۵ میلیون تومان است. این عدد شامل جلسات کاردرمانی، فیزیوتراپی، مکمل‌های تغذیه‌ای و مراجعات پزشکی است و جدا از هزینه داروهای جدید و درمان‌های ژنتیکی به‌حساب می‌آید. داروهای مؤثری مانند «آگامری» می‌توانند از دوسالگی به بعد مورد استفاده قرار بگیرند و تأثیر چشمگیری در بهبود وضعیت این کودکان داشته باشند. اما دولت تاکنون اقدامی جدی برای واردات داروهای مؤثر جدید، نکرده است و هر روز وضعیت جسمی فرزندان مبتلا به دلیل نبود دارو و امکانات درمانی مناسب وخیم‌تر می‌شود.»

مرگ کودکان بیمار با هر روز تأخیر تهیه دارو

این نماینده خانواده‌های بیماران دیستروفی عضلانی دوشن خطاب به مسئولان نظام درمانی کشور می‌گوید: «اکنون زمان آن رسیده که وزارت بهداشت و مسئولان مربوطه، سمت بیماران و کودکان مظلوم نیازمند دارو بایستند، نه در سمت مافیای دارو و با درک عمق چالش‌های بیماران، گام‌های فوری و مؤثری برای حمایت از این کودکان و خانواده‌های‌شان بردارند؛ چراکه بهای هر روز تأخیر، جان کودکی بی‌دفاع است. امیدواریم وزارت بهداشت مسیر حمایتی و بیمه‌ای روشنی برای بیماران دیستروفی ایجاد کند تا بیماران بتوانند از دارو استفاده کنند، نه اینکه دارو وارد کشور شود و با قیمت نجومی و دست‌نیافتنی باقی بماند. داروی «آگامری» اگرچه امیدی تازه برای زندگی کودکان دوشن است، اما بدون پوشش بیمه‌ای، رؤیایی دور از دسترس برای بیشتر خانواده‌هاست.»

خبر

ثبت بیش از یک میلیون تخلف در ۷ماه

ایستنا: معاون عملیات پلیس راهور فراجا از اجرای طرح سراسری برخورد با تخلفات پلاک خودرو از ۲۰ مهرماه خبر می‌دهد، به نحوی که در هفت‌ماه نخست امسال بیش از یک میلیون و ۲۰۰ هزار تخلف مرتبط با پلاک در کشور ثبت شده است. محمدباقر سلیمی در ادامه به جزئیات جرایم مرتبط با پلاک خودرو پرداخت و گفت: «نداشتن تک پلاک یا پلاک جلو و عقب، به هر دلیل، جریمه ۴۰ هزار تومانی به همراه دارد. هرگونه مخدوش‌کردن پلاک، اعم از پوشاندن آن با ماسک، پلاستیک، چتر یا حتی گل‌مالی‌کردن، جریمه ۷۰۰ هزار تومانی را به دنبال خواهد داشت.»

یادداشت

نیازی به دعوت رئیس‌جمهور از نخبگان نیست

درواقع از قرن نوزدهم تحت تأثیر علم‌گرایی ساده‌لوحانه چنین تصور می‌شد که برنامه‌ریزی بخش دولتی یک علم است که در انحصار متخصصان فنی است. اما به‌تدریج و با توسعه خودآگاهی به پیچیدگی و پویایی جامعه صنعتی افزوده شده و با وقوع جنگ جهانی اول چنین رویکردی کنار گذاشته شد و به این واقعیت آگاه شدند که برنامه‌ریزی بخش دولتی اساساً سیاسی-اجتماعی است، کلید تحول و مدیریت دانش عبارت است از مهارتی که بتواند ترکیبی از نهادهای فنی، نهادهای مدنی توسعه و تجارت، انجمن‌های علمی-حرفه‌ای و منافع گروه‌های اجتماعی را برای دستیابی به نسبی از خیر عمومی پدید آورد. مهم‌ترین وظیفه مراکز مطالعاتی دولت این است که دانش سیاستی را از علم استخراج کنند.

دولت مسعود و دام‌های سیاست‌گذاری

سیاست‌گذاری در معنای عمیق خود، فرایند ساخت معنا از واقعیت است. دولت اگر نخواهد فقط مدیریت کند، بلکه بخواهد جهت بدهد، باید میان «تصمیم» و «فهم» تمایز بگذارد. دام‌های سیاست‌گذاری دقیقاً در شکاف میان این دو شکل می‌گیرند: آن‌گاه که قدرت از دانایی جدا می‌شود و تصمیم از ادراک. اگر این دولت بتواند از دام‌های توهم، بوروکراسی و ناکارآمد، تنازع‌های ساختاری سیاسی و اداری و انترپدیری از نجواگران قدرت عبور کند، به دولتی بدل خواهد شد که نه‌تنها سیاست‌گذار، بلکه سیاست‌فهم است و شاید در این معنا، «دولت مسعود» بتواند معنای تازه‌ای به خود گیرد؛ دولتی که مسعود است، زیرا دانا، شنوا و یادگیرنده است. البته در این خصوص نیاز به گفت‌وگوی بیشتر است.

		۳	۸	۹	
				۵	
۶	۸	۴	۱	۲	۷
			۹	۴	۵
۷	۴	۳	۶		
		۳	۵		۷
				۴	۱
			۸		۴

			۹	۵	۲		
		۶	۷	۳	۱		
۹				۶		۸	۷
۸		۴					۱
	۸	۴		۱	۵	۳	
			۵	۸	۹	۴	
			۷	۹	۸		۸

سودوکو سخت ۴۱۷۴

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.
۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

سودوکو ساده ۴۱۷۴

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عدد‌های بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

حل سودوکو ۴۱۷۲

۷	۳	۱	۴	۶	۲	۹	۸	۵
۵	۹	۴	۳	۸	۱	۷	۲	۶
۸	۶	۲	۹	۵	۷	۴	۳	۱
۹	۴	۳	۸	۷	۶	۵	۱	۴
۱	۴	۸	۵	۳	۹	۶	۷	۲
۶	۷	۵	۱	۴	۳	۹	۸	۷
۳	۵	۹	۲	۴	۸	۱	۶	۷
۲	۱	۶	۷	۹	۵	۸	۴	۳
۴	۸	۷	۶	۱	۳	۲	۵	۹

۹	۸	۵	۷	۴	۱	۳	۶	۲
۴	۷	۲	۶	۱	۹	۸	۳	۵
۱	۶	۵	۳	۸	۴	۹	۷	۲
۷	۳	۸	۱	۶	۵	۲	۴	۹
۵	۴	۶	۹	۲	۷	۳	۱	۸
۲	۱	۹	۴	۳	۸	۶	۵	۷
۸	۹	۱	۷	۴	۳	۵	۲	۶
۳	۴	۴	۸	۵	۶	۷	۹	۱
۶	۵	۷	۲	۹	۱	۴	۸	۳

حل جدول ۵۱۷۲

۱	۴	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
م	خ	م	ل	م	ا	د	ب	م	د	ب	م	ا	د
خ	د	ه	ی	ک	ل	و	ب	م	د	ب	م	ا	د
ک	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن	د
ر	م	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر	م
ی	ا	ب	ر	د	د	ع	ا	م	ج	م	ا	ج	م
و	ب	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن
د	ر	ا	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر
م	خ	م	ل	م	ا	د	ب	م	د	ب	م	ا	د
خ	د	ه	ی	ک	ل	و	ب	م	د	ب	م	ا	د
ک	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن	د
ر	م	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر	م
ی	ا	ب	ر	د	د	ع	ا	م	ج	م	ا	ج	م
و	ب	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن
د	ر	ا	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر
م	خ	م	ل	م	ا	د	ب	م	د	ب	م	ا	د
خ	د	ه	ی	ک	ل	و	ب	م	د	ب	م	ا	د
ک	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن	د
ر	م	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر	م
ی	ا	ب	ر	د	د	ع	ا	م	ج	م	ا	ج	م
و	ب	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن
د	ر	ا	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر
م	خ	م	ل	م	ا	د	ب	م	د	ب	م	ا	د
خ	د	ه	ی	ک	ل	و	ب	م	د	ب	م	ا	د
ک	ا	ن	د	و	ا	ز	ن	د	و	ا	ز	ن	د
ر	م	ی	ب	ن	ا	ن	غ	ا	ر	ت	ک	ر	م
ی	ا	ب	ر	د	د	ع	ا	م	ج	م	ا	ج	م