یادداشت

## دادگاه اطفال، مسئول رسیدگی به پرونده «ستایش»

● **ایسنا:** یک عضو کمیسیون حقوقی مجلس شورای اسلامی با اشـاره به حادثه ورامین، گفت: این اتفاق صرف‌نظـر از تابعیت مقتول، اتفاق تلـخ و ناگواری است که روان‌شناسان و جرم‌شناسان باید علت آن را بررسـی و منشأ انگیزه‌های متهم به قتل را پیدا کنند. محمدعلی اسفنانی عنوان کرد: باید ریشه‌یابی شود تا متوجه شویم در کجا نقص داشته که یک فرد تبدیل به قاتل می‌شود؛ آن هم قاتلی که سراغ دختربچه‌ای می‌رود که هیچ گناهی مرتکب نشـده و هیچ آسیبی به قاتل نرسانده است. اسفنانی همچنین بر مواردی مثل نحـوه مراقبت والدیـن از اطفال و هوشـیاری مأمـوران انتظامـی و والدین نیز تاکید کـرد و گفت: چرایـی این ماجرا را باید درمان کنیم تا در آینده برای بچه‌هایمان چنین انگیزه‌هایی پیش نیاید که مرتکب قتل و آزار و اذیت دیگران شوند. این عضو کمیسیون حقوقـی مجلـس در مـورد روند پیگیـری قضائی پرونده ستایش نیز توضیح داد: شواهد این‌طور نشان می‌دهد که قتل عمد اتفاق افتاده؛ مجازات قتل عمد هم می‌توانـد مطابق با درخواسـت اولیای مقتول، قصاص باشد. آنها می‌توانند با پرداخت تفاضل دیه، درخواسـت قصاص را مطرح کنند. حتی اگر والدین هم درخواسـت قصاص نکنند و ایـن پرونده به دیه ختم شود، باز هم می‌توان تا ۱۰ سال برای قاتل حبس در نظر گرفت. اسفنانی افزود: مسئله دیگری که پیش می‌آید این است که از نظر حقوقی با توجه به تفاوت تابعیت قاتـل و مقتول، کدام دادگاه صالح اسـت؟ مطابق با مقـررات بین‌المللـی، دادگاه محل وقوع جرم یعنی دادگاه‌های ایران صالح هستند؛ در نتیجه قانون حاکم، قانون ایران اسـت و طبیعتا برای چنین جرمی قصاص در نظر گرفته شده است. وی با اشاره به سـن قاتل توضیح داد: این جرم در دادگاه اطفال بررسی می‌شود؛ البته حد فاصل بین سن بلوغ تا سن رشد، فقط دادگاه را تغییر می‌دهد، نه مسئولیت را. از این بابت پسـری که از ۱۵ سال عبور کرده، تکلیف بر عهده‌اش اسـت؛ منتها دادگاه رسیدگی‌کننده، دادگاه اطفال است.

## حبس و جریمه والدینی که مانع تحصیل کودک می‌شوند

● **ایسـنا:** علی باقـرزاده، رئیس سـازمان نهضت سـوادآموزی درباره اعمـال محدودیت‌های قانونی برای بی‌سـوادان که قرار بود از سـال ۹۵ اجرا شود، گفت: هنوز این موضوع تعیین تکلیف نشده و اکنون در دست بررسـی و گفت‌وگو میان مجلس و دولت اسـت. وی افزود: در اسفندماه سـال ۹۳ مصوبه‌ای در ایـن خصوص داشـتیم که بـر ممنوعیت صدور گواهینامه رانندگی و عدم صدور پروانه کسـب برای بی‌سوادان در این مصوبه تأکید شده است. همچنین اگر قرار است افرادی تحت پوشش نهادهای حمایتی بروند، باید هم‌زمان تحت پوشش سوادآموزی نیز قرار بگیرند. رئیس سازمان نهضت سوادآموزی با اشاره به اینکه مجلس به بخشـی از ایـن مصوبه ایراد گرفته اسـت گفت: البته دولت نیز به این ایراد پاسـخ داده اما هنوز نمی‌شود گفت این مصوبه لازم‌الاجراست یا رد شده اسـت. باقرزاده همچنین درخصوص اجرای قانون جریمه اولیایی که از رفتن فرزندشان به مدرسه ممانعت می‌کننـد، گفت: ماده ۴ قانـون حمایت از کودک و نوجوان در سال ۱۳۸۱ تصویب شد و از همان زمان لازم‌الاجراست، بر این اسـاس اگر والدین یا هر شـخص دیگری مانع ورود کودک به مدرسـه شوند، آموزش‌وپـرورش یا هر شـخص دیگری که شـاهد موضوع است، باید موارد را اطلاع دهد.

معاون حمایت و سلامت خانواده کمیته امداد در گفت‌وگو با «شرق» مطرح کرد:

# ۳/۱ میلیون خانوار روستایی در سطوح مختلف محرومیت

**معصومه اصغـری:** کمیته امداد را چند دهه اسـت که مـردم ایـران به‌خوبی می‌شناسـند، اگـر از آنها کمکی نگرفته باشند حداقل دستشان برای کمک به نیازمندان از طریق این مجموعه باز بوده است. هرچند که این ارتباط دوجانبه در سال‌های اخیر دستخوش بی‌اعتمادی شد و مسـئولانش را به این تکاپو انداخت که در برنامه‌ریزی‌ها و عملکردها تجدیدنظر جـدی صورت دهند. همان‌طور که بسـیاری از اتفاقات، رفتارها و آسیب‌ها در جامعه ما روزبه‌روز در حال تغییر اسـت، بسـیاری از خدمات هم باید همراه با همین تغییرات، ارتقا پیدا کرده و متناسـب با همین شـرایط تعریف می‌شد. مسـئولان کمیته امداد قبول دارند که در این سـال‌هایی که مشـغول خدماتی روتین بوده‌اند، مسئله تغییرات در جامعه و شکل جدید آسـیب‌ها را مدنظر نداشته‌اند یا حداقل آنها را در حیطه وظایف خود نمی‌دانستند؛ آسیب‌های مهمی چون فقر، اعتیاد و طلاق که همراه با خودشان موجی از آسیب‌های دیگـر را بر افراد و خانـواده و جامعه تحمیل می‌کنند و قطعا خانواده‌های محروم و آسیب‌دیده همواره بیشتر از سایر اقشـار، در معرض این آسیب‌ها هستند. حالا کمیته امداد چندسـالی است که بار این آسـیب‌ها را به شکل ملموس روی جامعه هدف خود احساس کرده و به این نتیجه رسـیده که اگر اقدامی نکند، بار خود را سنگین‌تر خواهـد کرد. برای پیگیری همیـن موضوع پای صحبت علی‌محمد ذوالفقاری، معاون حمایت و سلامت خانواده کمیته امداد امام‌خمینی(ره) نشسـتیم و بسیاری از این آسـیب‌ها و تبعات اجتماعی آنها را مورد بازخوانی قرار دادیم که در ادامه می‌آید.

**بخش زیادی از جامعه هدف شـما درگیر مسئله اعتیاد هستند، اما مسـئله اینجاست که این موضوع مربوط به چندسـال اخیر نیسـت و اعتیـاد همواره در میان خانواده‌ها بوده اسـت، چرا در کمیته امداد پوششی برای اعتیاد و تبعات آن نداشتید؟**

در این سـال‌ها مددجویـی که حاصل اعتیاد باشـد نداشـتیم و بخش‌نامه‌ای وجود داشـت که فرد معتاد تحت پوشـش قرار نگیرد. این روند تا دو سال قبل ادامه داشـت چراکـه امداد نمی‌خواسـت مبلغ کمک‌شـده بـه خانواده، صـرف ادامه اعتیـاد افراد شـود. البته در این سـال‌ها خانواده معتاد برای مدت شـش‌ماه تحت پوشـش قرار می‌گرفتند اما این مورد هم با شـرط تمایل فرد معتاد به ترک‌کردن بوده اسـت. ذوالفقاری می‌گوید درحال‌حاضـر ۳۰ هـزار خانواده زندانی تحت پوشـش امداد وجود دارد که بسـیاری از آنها یـا مصرف‌کننده یا فروشـنده بوده‌اند درحالی‌که این رقم قبلا ۱۳ یا ۱۴ هزار خانواده بـود. وی می‌افزاید: دلیل تغییـر رویکرد امداد، افزایش اعتیاد و گسـتره بسـیار زیاد اثرات آن است و در این سال‌ها بخش اعظم خانواده‌ها به‌دلیل اعتیاد، درگیر طلاق، بد یا بی‌سرپرستی، زندان و... شده‌اند و دراین‌میان هرچه مبـارزه با مواد مخدر قوی‌تر باشـد، خانواده‌های درگیـر کمتر خواهند بود. کمیته امـداد تلاش می‌کند تا غائله معتاد را مدیریـت و حمایت کند و ازاین‌رو مددکار بـا مدیریت منابع موجود در خانواده از صرف منابع برای مواد مخدر جلوگیری می‌کند.

**این مسـئله تنها در مورد اعتیاد است یا در مورد سـایر آسـیب‌ها مثل طلاق و افزایش جـدی آن یا افزایش حاشیه‌نشینی هم این تغییر نظر وجود دارد؟**

یکـی از چالش‌های جدیـد و رو به گسـترش امداد تبعـات طـلاق و افزایـش خانواده‌های طلاق اسـت و نمی‌توانیم آن را مدنظر نداشته باشیم. خانوارهای تحت پوشـش امداد در این سـال‌ها معمولا ناشـی از فوت یا ازکارافتادگی سرپرست بودند اما به‌تدریج این آمار تغییر کرده و سـهم زنـان و خانواده‌های طـلاق خصوصا در کلان‌شهرها افزایش چشمگیری یافته است. یکی دیگر از مشکلات ما همین مسئله افزایش حاشیه‌نشینی و مناطق محروم است. نزدیک به ۵۵۰ هزار خانوار مددجوی امداد در مناطق محروم براساس شـاخص‌های مشخص فقر محیطی سـاکن هسـتند. برطرف‌کردن یا کاهش فقر در مناطق محروم شرایط سـخت‌تری دارد و برخورداری از جاده، آموزش، درمان و مخابرات به‌عنوان شـاخص‌های انتخاب مناطق محروم در دسترس امداد نیست اما اثرات آن را تحمل می‌کنیم.

**البتـه شـرایط روسـتاها و شـهرها در مـورد حاشیه‌نشینی تفاوت دارد و در مورد زندگی در مناطق محروم با حاشیه‌نشـینی‌های جدید باید تفاوت قائل شد، موافق هستید؟**

این درسـت اسـت و باید بین فقر محیطی و انسانی ارتباط نزدیکی برقرار کرد. در سال ۸۸ هیأت دولت نقشه پراکنش فقر جغرافیایی را به تفکیک دهستان‌های ایران تهیه کرد. در این بررسـی ۲۵ شاخص تعریف از نیازهای زیربنایی قید شـده بود و بر این اسـاس دوهزار دهستان در کل کشـور مورد بررسـی قرار گرفت که ۶۰ درصد این روسـتاها در سـطوح مختلف فقر محیطـی بودند. این تعداد حتمـا تغییر کرده اما چون حجـم محرومیت‌ها زیاد بوده، تغییرات نمی‌تواند بیشـتر از ۱۰ درصد باشـد و تا زمان سرشـماری جدید می‌توان به آن آمار اسـتناد کـرد. برهمین‌اسـاس ۵۵ درصد خانوارهای روسـتایی در کل کشور در ضرایـب ۶، ۷، ۸ و ۹ محرومیت قـرار دارند. ضریب ۹ کـه بالاترین ضریب محرومیـت را دارد حدود سه درصد روستاها را دربر می‌گیرد و بیشتر هم در نواحی مرزی کشور قرار دارند. به عبارت دیگر باید گفت دو میلیون و ۶۰۰ هزار خانوار از پنج میلیون و ۷۰۰ هزار خانوار روستایی در کل کشـور در مناطق برخوردار هسـتند اما مابقی که حدود سـه میلیـون و صدهزار خانوار هسـتند در سـطوح مختلف محرومیـت مناطق محروم قرار دارند. در بررسـی‌ای که صـورت گرفته، تقریبا ۵۵۰ هزار خانـوار کمیته امداد در مناطق محـروم زندگی می‌کنند و می‌تـوان گفت از هر شـش خانواده در مناطـق محروم یک خانـواده تحت پوشش امداد است. البته شاید از آن تعداد دیگر حداقل سـه خانواده دیگر هم به تحت پوشـش قرارگرفتن نیاز داشته باشند؛ اما ما این امکان را نداریم.

**حالا از این آمار چه درصدی، چه امکاناتی را دارند یا ندارند؟**

۳۷ درصـد مددجویـان امـداد در مناطـق محروم روستایی هستند و نیازها و امکانات برای رسیدگی به این افراد، محدود و دورازدسترس است. طبق آمار بالغ بر صد هزار (حدود ۲۰ درصد مددجویان روسـتایی) دستشویی مناسب بهداشـتی و ۳۷ درصد حمام بهداشتی ندارند، همچنیـن ۵۷ درصد مسـکن غیرمقـاوم و پنج درصد مسکن غیر قابل سکونت دارند، اما در آن زندگی می‌کنند. همچنیـن سـه درصـد از مددجویان امـداد در مناطق روسـتایی در ضریب ۹ محرومیـت، ۱۷ درصد در ضریب هشت، ۲۹ درصد در ضریب هفت و ۵۲ درصد در ضریب شـش محرومیت که کمترین آن اسـت، قـرار دارند. بر همین اساس مددجویانی که در آن سه درصد روستاهای محروم با ضریب ۹ هسـتند، خدمات را به سـختی و از راه‌های صعب‌العبور یا ناامن دریافت می‌کنند. البته برای کاهش اثرات این محرومیت، طرح «روستای پایلوت» در هر استان را شروع کردیم تا با همکاری ارگان‌های مسئول، یکی از نیازهای اساسی روسـتاها را به شکل اولویت‌دار برطـرف کنیـم و تاکنـون نتایـج خوبی در روسـتاهای استان‌های آذربایجان، فارس و... گرفته‌ایم.

**در این سال‌ها چقدر برای کاهش پایه‌ای فقر بین مددجویان اقدام شـده تا چرخه تکرار فقر ادامه پیدا نکند؟**

بین احساس فقر و خود فقر فاصله زیادی وجود دارد؛ بسیاری از مردم درباره تأمین نیازهایشان احساس کمبود و دسترسی‌نداشـتن دارند؛ اما اینکه فردی احساس فقر کند مسئله‌ای متفاوت است و ما تلاش می‌کنیم احساس فقر کاهش یابد یا حداقل افزایش نداشته باشد. بر همین اسـاس کمیتـه امـداد ورودی و خروجـی خود در ایـن مجموعه را دائم پایش می‌کند و هرکسـی را وارد چرخـه امـداد نمی‌کند و یکی از مباحث ورودی این اسـت که بـه مهاجـرت روسـتاییان یا باقی‌ماندنشـان در شهرها کمک نشود و به همین دلیل مددجویان یک اسـتان را در استان‌های دیگر پذیـرش نمی‌کنیـم. کمیته امداد متولی اصلی برخی آسـیب‌های اجتماعی از جملـه کودکان کار و زنان خیابانی نیست؛ اما در صورت بروز این نوع آسیب‌ها در جامعـه مددجویی در مقـام یاریگر ایـن خانواده‌ها برخواهـد آمد. تلاش ما حداقل توقف در فضای امدادی و ایجاد توانمندی بوده است. نگاه ما، نگاهی درمانگاهی اسـت و نه اقامت اسـت، تا مادام‌العمر تحت پوشـش نباشند.

> **قبول داریم که در این سال‌ها بیشتر برای دریافت کمک، تبلیغ و مطالبه از مردم داشته‌ایم و درباره ارائه خدمات و نتایج خدماتمان اطلاع‌رسانی مناسبی نشده است و به همین دلیل، نظر امداد در این دوره، تبلیغات به سمت نشان‌دادن محل مصرف کمک‌ها و نتایج آنها بوده است**

**اما این روندی که می‌گویید، در چند دهه گذشـته چقدر محقق شده است؟ تجربه ما در جامعه می‌گوید نبوده یا ضعیف بوده است؟**

درباره بسـیاری از مددجویان در این سال‌ها این نگاه محقق نشـده و نمی‌شـود و گاهی افراد سـال‌ها تحت پوشـش می‌مانند. باید قبول کرد که مددجویان امداد از نظر اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... تفاوت‌های زیادی با سـایر افراد جامعه دارند و ما همـواره تلاش کرده‌ایم فقط نقش تسهیلگری و مددکاری را ایفا کنیم تا جذابیتی برای فقیر و مقوله فقر ایجاد نشـود. یکی از نگرانی‌های کمیته امداد، فقر بین‌نسـلی و لزوم جلوگیـری از ادامه آن در خانوارهاسـت. یکـی از مراقبت‌های ما جلوگیری از انـزوای اجتماعی فقرا و خانواده‌های آنهاسـت که با انواع اردوهـا و خدمات اجتماعی تـلاش می‌کنیم فقر باعث بیماری روحی و روانی این افراد نشـود و فرد را به حاشیه نکشاند. درحال‌حاضر ۱.۵ میلیون سالمند تحت پوشـش امداد داریم که نیازهای جسـمی و بهداشـتی آنها را پوشـش می‌دهیم؛ اما نیازهـای روحی و روانی و اجتماعی آنها بر عهده فرزندان و بستگان است. امداد در این دو سال تلاش کرده مسئولیت‌پذیری برای شهروندان ایجاد کند تا با استفاده از گروه‌های برخوردار در هر محله، گروه‌های محروم را پوشش دهد؛ شش دهک درآمدی در جامعه به‌راحتی می‌توانند به امداد کمک کنند تا نیازهای دو دهک پایین درآمدی تأمین شود.

عکس: مهدی حسنی

**در این سـال‌ها از اقشـار کم‌درآمد حمایت‌های زیادی شد و گمان‌ها بر این بود که مبلغ یارانه‌ها کمک درخور توجهی برای خانواده‌هـای کم‌بضاعت بوده است، این‌طور بود؟**

تراز اقتصادی بین خانوارهای امداد، همواره محاسبه می‌شود و بر این اساس سـه عامل یارانه، کمک امداد و خدمات جانبی بـه عنوان درآمد خانـواده مددجو ثبت می‌شود؛ اما از نظر ما شرط اثربخشی هر درآمد، مدیریت آن است. اثر اضافه‌شـدن یارانه به این سهم درآمدی تا وقتی بود که تورم منجر به افزایش هزینه خانواده نشده بود؛ در این سال‌ها رشد تورم اجازه نداده درآمد و هزینه‌ها سربه‌سر شود.

**بارها گفته می‌شـد مبلغ یارانه در خانوارهایی که فرزندان زیادی داشـتند، باعث کاهش کار سرپرست خانوار شده است.**

این مسئله در معدود خانواده‌هایی اتفاق افتاد. ممکن اسـت درباره برخی خانواده‌ها و در یک برهه زمانی بوده باشـد؛ اما نمی‌توان آن را به همه خانوارها تعمیم داد. از نظر ما پرداخت یارانه تأثیر منفی بر نرخ اشـتغال و کار روستاییان نداشته اسـت و از نظر ما خانواده باید خیلی مسـتأصل و بدون توانمندی ابتدایی باشـد که روی پول یارانه حساب کند و اشتغالی برای خودش نداشته باشد.

**گویا کمیتـه امداد در سـال‌های پرداخت یارانه، پیشـنهادهایی برای اصلاح سیستم پرداخت حداقل برای مددجویان خود داشته که از سوی دولت قبل و فعلی پذیرفته نشده است؟**

کمیته امـداد اعتراض خود به نحوه واریز یارانه‌ها به خانواده‌های محروم را در دولت قبل هم اعلام کرده بود، چراکه برخی خانواده‌ها باید یارانه چند برابر دریافت کنند و درعین‌حال یارانه برخـی خانوارها هم باید با مدیریت مددکار به شکل هدفمند هزینه شود تا بر اساس نیازهای روزانه و حتی اشـتباه سرپرست هزینه نشود. بارها اعلام کردیم در خانواده‌های پرآسـیب، یارانه نباید به حسـاب سرپرست خانوار که معمولا دچار مشکلات زیادی است واریز شـود. اگر همین یارانه را به کمیته امداد می‌دادند تا برای اشـتغال یا ازدواج مددجویان به شـکل هدفمند هزینه شـود، اثرات بیشتری داشـت؛ سال‌هاست به این پیشنهاد توجهی نمی‌شود.

**تعـداد مددجویان امـداد در این سـال‌ها چه تغییراتی داشته و آیا هنوز هم تعداد رسوبی‌ها درخور توجه است؟**

طبق بند «ب» ماده ۳۹ قانون پنج‌ساله پنجم توسعه، دستگاه‌های حمایتی باید سالانه ۱۰ درصد از خانواده‌های تحت حمایت را به اسـتثنای سـالمندان و خانواده‌های معلـول و ازکارافتـاده، بـا اجرای برنامه‌هـای مختلف توانمندسـازی از چرخه حمایت مسـتقیم و معیشـت، خارج و بـه چرخه حمایت‌های بیمـه‌ای و خوداتکایی منتقل کنند.

ادامه در صفحه ۱۷

گزارش

## اشد مجازات برای تخلفات مالی در بیمارستان‌ها

● **شـرق:** قائم‌مقام وزیـر بهداشـت از افزایش قیمت سـیگار در صورت تصویب در صحن علنی مجلس خبـر داد و همچنیـن توضیحاتی درباره ماجرای بیمار کرمانشاهی و دستور وزیر بهداشت برای حفاظت مالـی از بیماران ارائـه کرد. دکتر ایرج حریرچی در نشسـتی که به مناسـبت هفته سـلامت برگزار شـد، از بحـث چاقـی به‌عنوان ام‌الامراض کشـور نام برد و گفت: چاقی منجر به بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و... می‌شـود که شـیوع آن در کشـور در حال افزایش است و میزان آن از ۴۰ سـال گذشـته چندین‌برابر شده و در حال دورقمی‌شـدن اسـت و باید روی آن کار کنیـم. وی با بیـان اینکه در کشـور هفت‌میلیون و ۷۰۰هزارنفر سـیگاری وجود دارد، گفت: در دنیا سالانه شـش‌میلیون‌نفر به خاطر دخانیات از بین می‌روند و ۶۰۰هزارنفر نیز در معرض دود سـیگار قرار می‌گیرند. همچنین در اکثر کشورها ۵۰ درصد کودکان در معرض دود سیگارند. حریرچی با بیان اینکه ۴۰درصد بودجه خانوارهای کم‌درآمد صرف سیگار می‌شود، گفت: در ایران ۵۰ الی ۶۵ میلیارد نخ سیگار مصرف می‌شود و سالانه ۱۰هزارمیلیارد تومان نیز صرف خود سـیگار می‌شود که این عدد یک درصد درآمد ناخالص ملی ماست. همچنین مصـرف دخانیات سـالانه ۲۰ تـا ۳۰هزارمیلیارد تومان در زمینه سال‌های ازدست‌رفته عمر و بدون کیفیت زندگی هزینه ایجاد می‌کند.

سـخنگوی وزارت بهداشـت دربـاره برخـی شـایعات مبنی‌بـر گروگان‌گرفتن بیمـاری که در بیمارسـتان کرمانشـاه فوت شـده بود بـه دلیل هزینه‌های بیمارسـتان، گفت: به‌کاربردن الفاظی چون گروگان‌گیری درست نیست. متأسفانه برخی اقدامات در شهرستان‌ها به یک شغل تبدیل شده و عده‌ای بیزنس راه می‌اندازند. درباره این موضوع واقعیت این اسـت که فردی در بیمارسـتان شهر دیگری عمل شده بود و به دلیل عوارض جراحی به بیمارسـتان اصلی ما در کرمانشاه منتقل شد و سـه‌بار مورد عمل جراحی قرار گرفت. همچنین برای مشکل انعقادی این بیمار ۳۹میلیون فاکتور هفـت بـه او تزریق شـده و حتی یـک ریال هم پرداخت نکرده است.

وی در همین راسـتا با اشـاره به جلسه امروز شـورای معاونیـن وزارت بهداشـت، گفت: وزیر بهداشت نیز مجددا بر محافظت مالی از بیماران در بیمارستان‌های دولتی تأکید کردند و گفتند اگر موارد نادر و انگشت‌شماری از تخلف در این زمینه دیده شـود باید اشـد مجازات صورت گیرد. باید توجـه کرد که قبل از طرح تحول نظام سـلامت هرکسـی که به بیمارسـتان مراجعه می‌کرد اگر بیمـه بود مشـمول بیمه قـرار می‌گرفت و بقیه هزینه‌ها را از جیب می‌داد. همچنین قسـمتی از خدمات گران مانند آزمایشگاه، رادیولوژی و حتی داروهای تحت پوشـش را خود بیمـار باید تهیه می‌کرد. در گذشـته در تهـران بیش از ۵۰ درصد آزمایش‌ها به خـارج از بیمارسـتان ارجاع داده می‌شد و علاوه بر اتلاف وقت بیماران، هزینه‌های زیادی به آنها تحمیل می‌کرد، اما وزارت بهداشت در قالب طرح تحول سـلامت توانست همه این موضوعـات را سـاماندهی کـرده و پرداخت از جیب مـردم را از ۳۷درصد به سـه درصد برای روسـتاییان و شـش درصد برای شهرنشینان در بیمارسـتان‌های دولتی کاهش دهـد. حال تأکید می‌کنیـم که مـا از کوچک‌ترین قصـوری در این زمینه نمی‌گذریم.

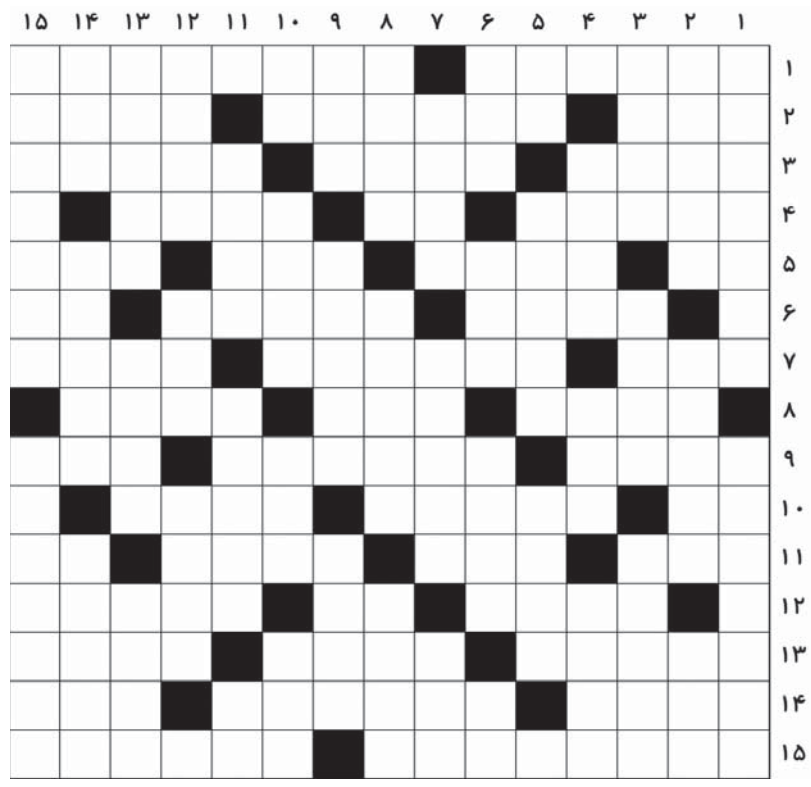
جدول ۲۵۲۳ ■ طراح: بیژن گورانی

**افقی:**

۱- سـازمان علمی و فرهنگی وابسته به سازمان ملل متحد- سیاست‌مدار قرن نوزدهم دولت عثمانی ۲- شهری در فارس- آرامش‌بخش- بیماری ناشـی از تجمع اسید اوریک در خون ۳- زبان و خط لاتین- داشتن مال و ثروت- شایسـتگی ۴- خوش‌چهره- حـرف دهن‌کجی- خیمه و خرگاه ۵- خاشـاک- بینی- رنگ دریا- سـوغات گجرات ۶- با ارزش- نقل حدیث- لنگه بار ۷- شـیوه- داسـتانی نوشـته جان اشـتاین بک- ضخیم ۸- قبل از ورزش- گل رازقی- پرچم ۹- اعلان- ارزشـمند- ادا و اطوار ۱۰- حایل میان دو چیز- لطف و مهربانی- خواننده اشـعار مذهبی ۱۱- خـروس مازندرانی- سلسـله کریم‌خـان- جان پناه سـرباز- مادر عرب ۱۲- پهلوان توانی که به دست رستم کشته شد- زمین آذری- صندلی دندان‌پزشکی ۱۳- نفس سـرزنش‌کننده آدمی- بیماری کم‌خونی- همسر حضرت ابراهیم (ع) ۱۴- تپه باسـتانی آتن- از باشگاه‌های فوتبال اماراتی- دریاچه‌ای در ترکیه ۱۵- از سوی هیأت‌مدیره برای اداره‌کردن امور شرکت تعیین می‌شود- آموزشگاه هنری.

**عمودی:**

۱- پـس از خلع محمدعلی‌شـاه قاجار به ریاسـت شـهربانی تهران رسـید- پرسـیدن برای به دست آوردن اطلاعـات ۲- فکر یا احسـاس تردیدآمیـز و آزاردهنده- سـتمکار و بی‌رحم- فرزند عـرب ۳- پیک کاغذی- واحد شـمارش چـک- نام‌هـا ۴- نمایش‌نامـه‌ای از فدریکو گارسـیا لورکا- از حروف الفبا- واحد اندازه‌گیری شـدت جریان الکتریکی ۵- پیش‌شـماره مخابراتی- گیاه تریاک- برجستگی مارپیچ داخل سوراخ مهره ۶- واحد اندازه‌گیری اختـلاف پتانسـیل الکتریکـی- رود آراز- داروغـه - دو یار هم‌قد ۷- سـخن‌چینی- فرکانس- از حروف مقطعه قرآن ۸- کلمـه تأیید خارجی- حالت قانونی پیدا کردن- سـردار ۹- برکت سـفره- تخت پادشاهی- توتیا ۱۰- موی مجعد- آشپز- بدون خطر- رها و آزاد ۱۱- صفحات داخلی روزنامه- پرسـتش خداوند- پول ژاپن ۱۲- از لبنیات- پرهیزکار- الهه عشـق در اسـاطیر یونان ۱۳- اجازه رسـمی بـرای ماندن در کشـوری خارجـی- طرح می‌کشـد- تیری کـه با کمان اندازند ۱۴ - روزنامه پیش‌روی شـما- ایستاده- بازگو کردن ۱۵- پیوستگی- نام قدیم همدان.



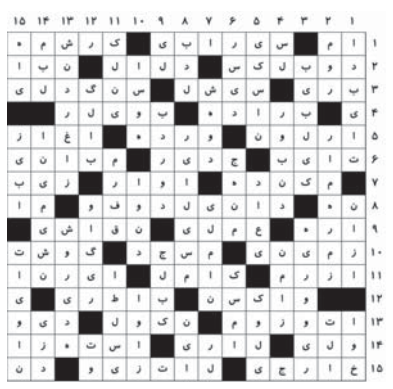
حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۱۵۱۹

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

جدول ۲۵۲۲



سودوکو سخت ۱۵۲۰

**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.

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

سودوکو ۱۵۲۰

**سودوکو**

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

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