

یادداشت

اقتصاد سلامت

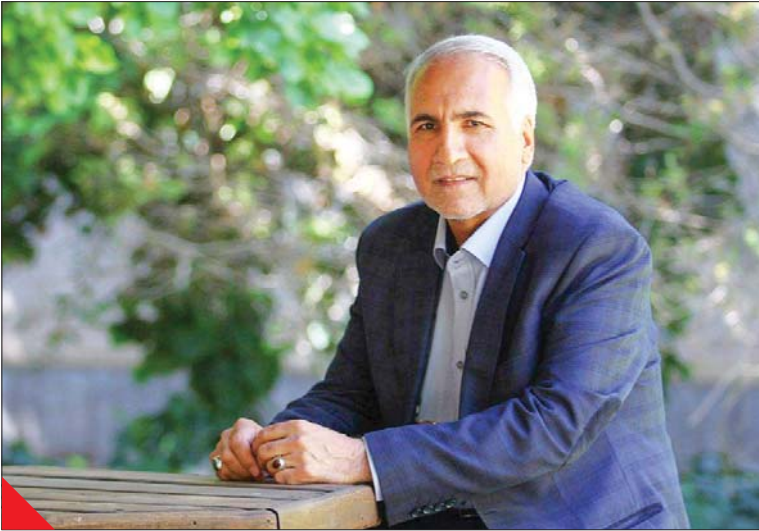
مهسا خوش اخلاق، پژوهشگر حقوق پزشکی

● سلامت مردم همواره یک اولویت ملی است و مدیریت مسئولانه سلامتی جمعیت یک کشور، جوهره دولتی کارآمد است. پیوند بین سلامت و منابعی که برای ارتقای آن مصرف می‌شود، اقتصاد سلامت نام دارد. مهم‌ترین هدف ازنظر اقتصاددانان حوزه سلامت در تخصیص منابع، به‌حداکثررساندن رفاه اجتماعی است. درآمد عمومی یا مالیات، حق بیمه‌های بیمه عمومی یا خصوصی، پرداخت‌های مستقیم ازسوی بیماران، کمک‌های خارجی و خیریه‌ها از مهم‌ترین منابع مالی سلامت هستند که در کشورها غالباً ترکیبی از این روش‌ها استفاده می‌شود. نحوه تأمین مالی نظام سلامت شاخصی است که بهره‌مندی عادلانه اقشار مختلف یک جامعه از خدمات سلامت را نشان می‌دهد. تأمین مالی در صورتی عادلانه است که تمامی افراد امنیت و حمایت درمانی داشته باشند. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۴ با توجه به آمارهای ۱۰۶ کشور از ۱۹۱ کشور عضو، درآمدهای دولتی و مالیات را عادلانه‌ترین شیوه تأمین منابع مالی نظام سلامت دانست. کشورهای توسعه‌یافته با پرداخت مالیات هزینه‌ها را میان افراد جامعه توزیع می‌کنند و از طریق اشتراک منابع مالی، حمایت‌های کارآمدی را برای تمامی اقشار جامعه فراهم می‌کنند. درحالی‌که در کشورهای درحال توسعه معمولاً سهم بخش خصوصی بیشتر از سهم دولت است و پرداخت مستقیم ازسوی مردم موجب بهره‌مندی نابرابر اقشار مختلف جامعه از خدمات بهداشتی و تبعیض در استفاده از درمان بر مبنای توان مالی می‌شود. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، در ایران بیش از نیمی از مخارج سلامت ازسوی خانوارها پرداخت می‌شود زیرا ایران کشوری با درآمد متوسط و متکی به تجارت و معاملات نفتی است و درآمد مالیاتی کمتری دارد حتی اغلب طبقات متوسط به بالای درآمدی دچار فرار مالیاتی هستند ازین‌رو تأمین منابع از محل مالیات‌ها نقش پررنگی ندارد. تأمین منابع مالی نظام سلامت دو بخش خصوصی و عمومی دارد؛ ۱- پرداخت مستقیم از جیب مردم و خیریه‌ها، ۲- از محل مالیات‌ها و حق بیمه‌های اجتماعی. سه سازمان اصلی بیمهگر در ایران سازمان تأمین اجتماعی، بیمه خدمات درمانی و سازمان تأمین اجتماعی می‌باشند. مهم‌ترین مسأله که مهم‌ترین منبع درآمد آنها از حق بیمه پرداختی ازسوی بیمه‌شده و کارفرما و بودجه قانونی دولتی سالانه، سود سرمایه‌گذاری حاصل از دارایی‌های سازمان، کمک‌ها و هدایا، درآمدهای متفرقه و اعتبارات دولتی برای حمایت از روستاییان است. به‌طورکلی نظام ایران نیازمند الگویی از ترکیب شیوه‌ها مختلف تأمین منابع مالی است که اولویت آن نیز باید کاهش سهم خانوار در پرداخت مستقیم در زمان دریافت خدمات باشد. قانون توسعه چهارم نیز بر کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان به ۳۰ در صد یا کمتر تأکید دارد که در صورت تحقق این امر دسترسی اقشار نیازمند به مراقبت درمانی افزایش می‌یابد و ماده ۹۰ قانون برنامه چهارم توسعه در خصوص ارتقای عدالت توزیعی در زمینه خدمات بهداشتی محقق می‌شود. ازجمله راهکارهای پیشنهادشده برای حل مشکل نظام‌های رفاه و تأمین اجتماعی در دیگر کشورها پیش‌بینی مالیات‌های جدید ازجمله بر دخانیات، صنایع مضر برای محیط زیست، صنایع خودروسازی و کارخانه‌های داروسازی و شرکت‌های واردکننده مواد آرایشی بهداشتی، داروها و تجهیزات پزشکی است.

جامعه

قدرت‌الله نوروزی در مصاحبه با «شرق» بیان کرد:

روایت شهردار اصفهان از گفت‌وگو با تندروها



عکس: اینجا

صدرا محقق

قدرت‌الله نوروزی از شهریور ۹۶ تا امروز شهردار سومین کلان‌شهر بزرگ ایران است، کلان‌شهری که برخلاف دو شهر برجعیت دیگر– تهران و مشهد– در این مدت کمتر از دو سال، حداقل ثبات مدیریتی داشته است. در همین مدت تهران سه شهردار و مشهد دو شهردار عوض کرده‌اند. او که در سال‌های دولت اصلاحات زمانی فرماندار اصفهان بوده و پس از آن هم عضو هیئت علمی دانشگاه همین شهر، شهردار منتخب یک شورای شهر تمام‌اصلاح‌طلب و یکدست است. خروجی و نتیجه کار آنها در نصف جهان در این مدت چگونه بوده است؟ در این مصاحبه در همین رابطه و همچنین آخرین وضعیت مدیریت شهری اصفهان گفت‌وگو کرده‌ایم.

انتخابات پنجم شوراها، اصفهان به‌نسبت تهران، شیراز، مشهد و... حداقل وضعیت پایداری داشت. تهران سه شهردار و مشهد دو شهردار عوض کرد. به عنوان یک خبرنگار یا شهروند وقتی از زاویه دید مردم و شهروندان به وضعیت مدیریت شهری نگاه می‌کنم، تا حد زیادی می‌توان گفت براساس بازخوردهایی که از مردم می‌گیریم، نگاه شهروندان تهرانی به خروجی شورای شهر و مدیریت شهری پایتخت، در مجموع خروجی موفقیت‌آمیزی نبوده است. در اصفهان وضعیت چطور است؟ به نظرتان این ثبات منفعتی برای مردم داشته یا نه؟ آیا می‌توان این احتمال را داد که در دوره بعدی، اصلاح‌طلبان دوباره رای بیاورند؟ من به‌شخصه پیش‌بینی می‌کنم دست‌کم در تهران، به همین دلیل دوباره موفقیتی از جنس نتیجه انتخابات دوره پنجم رقم نخواهد خورد. تحلیل شما از وضعیت در اصفهان چطور است؟ آیا مردم حس مثبتی به مدیریت شهری اصلاح‌طلبانه در این شهر دارند؟

به‌طورکلی در ایران، تجربه انتخاباتی گذشته نشان داده است که کلان‌شهرها معمولاً یک سرنوشت دارند و از همدیگر انزیدیر هستند. البته هر اتفاقی در تهران بیفتد به‌نوعی و تا حدودی به کلان‌شهرها هم قابل تعمیم است؛ به‌ویژه در انتخابات ریاست‌جمهوری و انتخابات مجلس. شاید این در شوراها مقداری کمتر باشد. تجربه هم نشان داده که با ورود افراد ترکیبی در شورا، گاهی شوراها در کلان‌شهرها با هم متفاوت بوده‌اند. اگر ملاک و معیار همین باشد که الان است، فکر می‌کنم اصلاح‌طلبان در شورای شهر و مدیریت شهری، جزء موفق‌ترین مدیران و شوراها بوده‌اند.

● مجموعه آنها؟

من مجموعه آنها را می‌گویم. چون موفقیت‌های خوبی به دست آوردیم. این موفقیت‌ها مبتنی بر تصمیماتی است که در شورا گرفته می‌شود و حمایت‌هایی که صورت می‌گیرد. خوشبختانه الان این تعامل در شهر اصفهان هست. اگر شرایط همین‌طور

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

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

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۵	۲	۴	۱	۳	۷	۸	۱۰	۹	۶	۵	۳	۲	۱
۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰	۹	۶	۵	۳	۲	۱
۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰	۹	۶	۵	۳	۲
۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰	۹	۶	۵	۳
۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰	۹	۶	۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰	۹	۶
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰	۹
۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸	۱۰
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷	۸
۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳	۷
۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲	۳
۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵	۲
۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴	۵
۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱

جدول ۲۳۹۷

سودوکو سخت ۲۳۹۴

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 ۲۳۹۴

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

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.

به خاطر مدیریت صحیح و تصمیم‌های درست است. به خاطر انجام‌ندادن بعضی کارهای زائد است. به خاطر هدفمند کارکردن است.

● توضیح دهید که مدیریت ارزان شهر، یعنی دقیقاً چه اتفاقی افتاده؟ آن را با عدد و رقم مثال بزنید که این هزینه‌ها چطور کاهش پیدا کرده است؟
مثلاً شهرداری در روز ۲۲ بهمن در سال‌های قبل، با عدد میلیاردی، تبلیغات این روز را انجام می‌داد. در سال‌های بعد با کیفیت خیلی بهتر که همه هم اذعان داشتند با کمتر از هزینه سال‌های قبل کار را انجام دادیم. همه کسانی هم که ما را نقد می‌کردند یا ممکن است غرض‌ورزانه صحبت کنند، اینجا اعلام رضایت می‌کردند و به ما تقدیرنامه دادند. در دهه فجر امسال، هزینه‌ای که روابط عمومی انجام داد، یک‌چهارم هزینه‌ها به نسبت دو سال قبل در روز ۲۲ بهمن بود.

● عدد کل این هزینه که می‌گویید، چقدر است؟
مثلاً مثال است. فرض کنید قبلاً اگر همین کار با دو میلیارد انجام می‌شد، الان به ۵۰۰ میلیون حتی بهتر و تأثیرگذارتر انجام شده است.

● پس می‌توان گفت قبلاً بودجه‌ها حیف و میل می‌شده است؟

نمی‌دانم. به هر حال اگر حیف و میل نمی‌شد، نباید هزینه‌ها افزایش پیدا می‌کرد. اما ما به گونه‌ای عمل کردیم که آن را به بقیه کارها تعمیم دادیم. مثلاً قرار بوده قبل از پایان سال خریدی انجام شود که به ما گفتند چهار میلیارد. گفتیم نه، باید ابتدا بررسی و سپس عمل کنیم. نتیجه این شد که همان کار را با سه میلیارد انجام دادیم.

● یکی از بزرگ‌ترین مشکلات کلان‌شهرهای کشور در زمینه تحقق درآمدهایشان است. گفته شده که اصفهان به لحاظ تحقق درآمدها ۸۰ درصد موفق بوده است. این عدد آیا صحیح است و علش چه بود؟

از ابتدا دنبال این بودیم که اعتماد مردم را جلب کنیم. چون مردم به مجموعه مدیریت شهری بی‌اعتماد بودند. دنبال این بودیم که این اعتماد را جلب کنیم. برای این، به گونه‌ای کار را شروع کردیم که همه مردم بدانند ما برای همه آنها آمده‌ایم. ممکن است ما متعلق به یک جریان باشیم اما خدمات ما متعلق به همه مردم است. این را توانستیم در عمل اثبات کنیم. ما می‌توانستیم پروژه‌های نیمه‌کاره را رها کنیم. همان‌طور که کسانی که شروع کرده بودند رها کردند. منتها دیدیم این سرمایه شهر است، باید از آن درست استفاده کنیم. بررسی کردیم و وارد کارهایی شدیم که شاید دستاورد تبلیغاتی برای ما ندارد، منتها کار را شروع کردیم و تمام می‌کنیم. در این شرایط بودجه‌های ما چطور تحقق پیدا کرد؟ وقتی ما در ۱۵ مهر ۹۶ مسئولیت را به دست گرفتیم، شش‌ماه‌ایم از سال رفته و حدود ۳۰ درصد از بودجه تحقق پیدا کرده بود. قاعدتاً باید در ادامه هم ۲۵ درصد دیگر تحقق پیدا می‌کرد و ۵۵ درصد می‌شد. اما ۸۰ درصد شد. سال ۹۷ بودجه ما از دوهزار و ۷۵۰ به سه هزار میلیارد تومان رسید. تحقق هم ۸۸۰۴ درصد شد. در این زمینه وضعیت ما از دیگر کلان‌شهرها بهتر بوده است. سال ۹۸ یعنی همین امسال، بودجه ما ۳۷ درصد افزایش پیدا کرده است. در هیچ کجا این اتفاق نیفتاده است. بودجه ما چهارهزار و ۱۰۰ میلیارد شده است. معلوم است کار اسامال من در تلاش برای تحقق درآمدها نسبت به یک‌سال‌ونیم قبل، یک‌ونیم برابر شده است. شرایط اقتصادی هم سخت است. منتها معتقد هستیم می‌شود و می‌توانیم این کار را بکنیم. به هر حال راهکارهایی داریم، اقداماتی انجام می‌دهیم، توجه سرمایه‌گذاران را جلب می‌کنیم. در ساخت‌وساز رونق ایجاد کردیم. مردم هم به این نتیجه رسیدند که اصفهان شهر زیست‌پذیری شده است.

ادامه در صفحه ۱۳

نگاه

آخرین آمار «ایدز» در کشور

● ایسنا، رئیس اداره پیشگیری از ایدز و کنترل بیماری‌های آمیزشی وزارت بهداشت، آخرین وضعیت ابتلا به HIV/AIDS در کشور را اعلام کرد و گفت: همچنان در موارد جدید، ابتلا به این بیماری از طریق انتقال جنسی رو به افزایش است. دکتر پروین افسر‌کازرونی با اشاره به اقدامات انجام‌شده برای اجرای چهارمین برنامه استراتژیک ملی ایدز (۹۴ تا ۹۸) گفت: در راستای سیاست‌های کلی سلامت که با هدف کاهش موارد جدید ابتلا به ایدز و کاهش ۲۰ درصدی مرگ منتسب به این بیماری در سال ۹۴ در شورای عالی سلامت تصویب شد، نیاز است وزارتخانه‌ها و سازمان‌های شرکای برنامه تا پایان خرداد ۹۸ اطلاعات و گزارش عملکرد هر سازمان براساس وظایف و تعهدات تعیین‌شده ارزیابی و تحلیل شوند تا چالش‌ها مشخص شود و بر اساس اولویت‌بندی، راهکارها تعیین و زمینه‌ساز تدوین برنامه استراتژیک پنجم قرار گیرد.

کازرونی در ادامه صحبت‌هایش به آخرین وضعیت آماری ابتلا و درمان این بیماری در کشور اشاره کرد و افزود: کل موارد ثبت‌شده این بیماری از ابتدا تا کنون ۳۹ هزار و ۵۴۹ نفر بوده‌اند که مرگ ۱۸ هزار و ۱۱۹ نفر آنها ثبت شده است. ۵۰ درصد کل موارد شناخته‌شده در زمان تشخیص نیز در گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال بوده‌اند.

او افزود: علت ابتلا به اچ‌آی‌وی در بین همه مواردی که از سال ۶۵ تا کنون در کشور به ثبت رسیده است، به ترتیب تریزیک با وسایل مشترک در مصرف‌کنندگان مواد (۶۰/۸ درصد)، رابطه جنسی (۲۱/۶ درصد) و انتقال از مادر به کودک (۱/۶ درصد) بوده است. البته در موارد جدید، ابتلا از طریق انتقال جنسی رو به افزایش بوده است. تخمین مبتلایان زنده در کشور حدود ۶۰ هزار نفر مبتلا است و تا پایان سال ۹۷ از بین افراد مبتلا ۲۱ هزار و ۴۳۰ نفر مبتلای زنده ثبت شده است که از این تعداد ۱۵ هزار و ۵۰ نفر تا کنون برای دریافت خدمات به مراکز ارائه‌دهنده خدمت مراجعه کرده و تعداد ۱۳ هزار و ۴۷۷ نفر نیز درحال حاضر تحت درمان قرار دارند. ۸۲ درصد مبتلایان ایدز را مردان و ۱۸ درصد را زنان تشکیل می‌دهند.

رئیس اداره پیشگیری از ایدز و کنترل بیماری‌های آمیزی وزارت بهداشت در ادامه صحبت‌هایش با بیان اینکه در کل کشور ۲۰۰ مرکز برای آموزش، پیشگیری، کنترل و درمان ایدز فعال است، گفت: چالشی که اکنون ما ب آن روبه‌رو هستیم، تفاوت میان میزان تخمین ما از افراد مبتلا به ایدز و کسانی است که برای دریافت خدمات درمانی مراجعه می‌کنند. درواقع فقط یک‌سوم مبتلایان طبق تخمین خدمات از وضعیت ابتلای خود آگاه شده‌اند و دوسوم دیگر از ابتلای خود آگاه نبوده و متأسفانه تحت مراقبت و درمان قرار ندارند.

کازرونی تأکید کرد: از آنجایی که «اچ‌آی‌وی» یک بیماری مزمن عفونی است، تشخیص هرچه سریع‌تر آن به روند کنترل بیماری کمک بسزایی می‌کند، وقتی فرد تحت مراقبت و درمان قرار گیرد از یک طرف عوارض بیماری به حداقل رسیده و می‌تواند زندگی عادی با طول عمر تقریباً طبیعی داشته باشد و از طرف دیگر با درمان مؤثر، تعداد ویروس در خون او به اندازه‌ای پایین خواهد آمد که قابلیت انتقال به دیگران را نخواهد داشت. افراد می‌توانند برای کسب اطلاعات مرتبط با اچ‌آی‌وی/ایدز و مراکز ارائه خدمات آموزشی، مشاوره‌ای، تشخیص و مراقبت در سراسر کشور به سایت وزارت بهداشت به آدرس WWW.HIV-STI.IR مراجعه کنند.

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

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