



ارزیابی دستاوردها و کاستی‌ها

## سه‌م رو به رشد بهداشت در جامعه

دستاوردهای کشورمان در بهداشت جامعه چشمگیرند. ولی برای دستیابی به بهداشت قابل قبول در عرصه جهانی، احتیاج به برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تری داریم.

ویژه در حوزه بیمه درمانی برای اقشار کم درآمد جامعه، از نقایص موجود سلامت در ایران است که با تدابیر مسؤولان امر، قابل ترمیم و مدیریت خواهد بود.

### شش هزار میلیارد ریال افزایش بودجه بهداشت

دکتر امیدوار رضایی، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، درباره وظایف دولت در امر بهداشت جامعه می‌گوید: مجلس امسال با وجود کاهش ۲ درصدی بودجه و لایحه بودجه دولت، حدود ۶۰۰ میلیارد تومان افزایش بودجه و اعتبار در بخش بهداشت داشته است که ۴۰۰ میلیارد ریال از این اعتبارات، در قالب تسهیلات برای دانشگاهیان و فارغ‌التحصیلان، ۱۰۰ میلیارد ریال وام وزارت بهداشت برای بخش خصوصی، ۱۰۰۰ میلیارد ریال برای صندوق رفاه دانشجویی، ۵۰ میلیارد ریال برای ایجاد کانکس‌های اورژانس و ۲۸۰ میلیارد ریال برای درمان‌های مکمل بازنشستگان در نظر گرفته شده است. همچنین، ۳۸۵ میلیارد ریال برای بیماران خاص، ۱۰۰۰ میلیارد ریال برای بیماران تصادفی، ۹۳۸ میلیارد ریال برای خدمات بیماران سوختگی و ۱۵۰ میلیارد ریال به بیماری‌های نوپدید و باز پدید اختصاص یافته است. از سوی دیگر، دولت موظف شده است ۸۰ درصد صورت حساب‌های

سه‌م ۴/۴ درصدی بخش بهداشت و سلامت از محصول ناخالص داخلی (GDP)، در عمل، جایگاه نود و سوم را در عرصه جهانی برای ایران رقم زده است. بکارگیری انواع واکسیناسیون و ریشه‌کنی بسیاری از بیماری‌ها نظیر فلج اطفال، سل، مالاریا و مهار کردن قابل توجه بیماری‌های نوظهور مانند ام‌اس، انواع هپاتیت و ایدز، در کنار توسعه حداقل‌های بهداشت و سلامت در اقصی نقاط کشور با توسعه شبکه بهداشت روستایی و پزشکی خانواده، از جمله رشد شاخصه‌های سلامت در کشور است که امید به زندگی را در کشور به بالای ۷۰ سال افزایش داده است.

ارتقای دانش عمومی مردم در حوزه بهداشت و سلامت، خودکفایی در جذب و پرورش نیروی انسانی فعال در پزشکی عمومی و برخی دیگر از مشاغل بهداشتی و درمانی، از دیگر گام‌های بزرگی است که در حوزه توسعه بهداشت و سلامت برداشته شده است.

با این حال، جایگاه نود و سوم ایران در حوزه سلامت، فقدان ۸۰ درصدی مدارس کشور از مربی بهداشت، بی‌بهره بودن درصد ناچیزی از جمعیت کشور از آب آشامیدنی سالم، سه‌م ۶۰۰ دلاری سرانه سلامت در ایران در مقایسه با کشورهای پیشرفته که بین ۳ هزار تا ۷ هزار دلار در نظر گرفته شده است و پاره‌ای کاستی‌ها، به

در این سرفصل همچنین می‌خوانید:

۳۰	سداژز و صادرات
۳۱	حساب و کتاب دولت
۳۲	حقوق مصرف‌کننده و موفقیت پایدار تولیدکننده
۳۳	لاک پشت ازدواج به دنبال خرگوش طلاق
۳۳	مسیر ناهموار جوانان
۳۹	در دستور کار مجلس

ارسالی از سازمان‌های بیمه را ظرف مدت دو هفته پرداخت نماید. وی می‌افزاید: ۱۰۰۰ میلیارد ریال از بودجه بخش بهداشت، فروش اوراق مشارکت برای ساخت بیمارستان‌های نیمه تمام است و در حقیقت، از بودجه ۵۸۷ میلیارد ریالی دولت ۱۰۰ هزار میلیارد ریال سهم وزارت بهداشت می‌باشد.

دکتر رضایی با بیان این که نیاز فعلی جامعه بشریت، معنویت و توجه به ابعاد روحی است و با تأکید بر این که تنها ۷ درصد اعتبارات بخش بهداشت، صرف سلامت و مراقبت‌های پایه و اولیه می‌شود، می‌گوید: امید به زندگی از ۵۵ سال - قبل از انقلاب - به ۷۲ سال رسیده است و این افزایش در شاخص، حاکی از اقدامات و توجهات جدی به مقوله بهداشت پس از انقلاب می‌باشد. به گفته وی، پی‌ریزی اقتصادی صحیح و عادلانه باید بر اساس ضوابط اسلامی و جهت ایجاد رفاه، رفع فقر و کاهش محرومیت‌های تغذیه‌ای و ایجاد اشتغال صورت گیرد و دولت موظف است که برنامه‌های صحیح و شفافی در این زمینه داشته باشد.

### امید به زندگی

اعظم دخت رحیمی، مسؤول اداره جمعیت وزارت بهداشت، در مورد این آمار به خبرنگار «اقتصاد ایران» توضیح می‌دهد: امید به زندگی را می‌توان میزان متوسط سال‌هایی که انتظار می‌رود یک فرد در یک کشور به آن عمر برسد، تعریف کرد. بنابر آمارگیری که در سال ۵۷ انجام شد، امید به زندگی مردم ایران ۵۷ سال نشان داده شد، اما طبق آخرین بررسی غیررسمی وزارت بهداشت در سال ۸۲، سن امید به زندگی در مردان به ۷۰ و در زنان به ۷۳ سال رسیده است.

وی در مورد انتشار آخرین گزارش سن امید به زندگی، به تفکیک استان‌های کشور می‌گوید: طبق

## انجمن اقتصاددانان

## سدّ ارز و صادرات

در ۶ ساله اخیر (از سال ۸۰ تاکنون) شاهد تورم جمعی ۱۰۲ درصدی در کشور هستیم که بر صادرات غیرنفتی اثر منفی می‌گذارد.



جهان، لحظه به لحظه در حال تغییر و تحول است. سه دوره تأثیرگذار تاریخ شامل جنگ جهانی اول، بعد از جنگ جهانی دوم، دوره بعد از دهه ۸۰ شامل ظهور اینترنت و انفجار اطلاعات و IT می‌باشند. گروهی معتقدند، مرحله سوم نسبت به دو دوره قبلی اهمیت بیشتری دارد زیرا اطلاعات به سرعت در حال پراکنده شدن است و دولت‌ها هم نمی‌توانند مانع حرکت اطلاعات شوند.

دکتر محمدباقر صدری، در نشست ماهانه انجمن اقتصاددانان بیان کرد که در حال حاضر قیمت نفت رو به افزایش است و جهان در حال تجربه یک تحول ویژه اقتصادی است. به این ترتیب، وظیفه دولت ما مدیریت صحیح درآمدهای نفتی در جهت توسعه کشور و رفاه عمومی بیشتر می‌باشد.

با کاهش نرخ دلار، درآمد واقعی کشور نسبت به سال‌های دهه ۶۰ کمتر شده است، اما بی‌شک این درآمد حداقل در ۲۰ سال اخیر بی‌نظیر بوده است. بر اساس آخرین آمار وزارت نفت ۷۸/۵ میلیارد دلار درآمد ایران از فروش نفت در سال ۸۶ می‌باشد. در مدیریت این درآمد به نفع کشور و مردم و توسعه اقتصادی بیشتر، مدیریت نرخ ارز حرف اول را می‌زند. دکتر صدری در ادامه سخنان خود گفت: اتفاقات بازار مسکن در ایالات متحد و اتفاقات همگرا در جهان، نشان‌دهنده این است که علیرغم همگرایی کلی جهان غرب، این دولت‌ها از لحاظ اقتصادی در درون خود دچار چالش می‌باشند که این تحولات بر اقتصاد کشور ما نیز تأثیر می‌گذارد.

در یک دوره زمانی، برای جلوگیری از افزایش تورم در کشور، تثبیت نرخ ارز اتفاق افتاد. پس از قبول قطعنامه ۵۹۸ شورای امنیت توسط کشورمان،

۱۷/۵ درصد از امید به زندگی زنان ایرانی به علت ناتوانی جسمانی از دست می‌رود. در واقع، امید به زندگی توأم با سلامت برای مردان ایرانی ۵۶/۱ و برای زنان ایرانی ۵۹/۱ سال است.

## آمار سازمان جهانی بهداشت چه می‌گوید؟

گفته‌های مسؤول اداره جمعیت در حالی است که بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی از ارزیابی کیفی نظام سلامت ایران، شاخص امید به زندگی در مردان ایرانی ۶۷ سال است و در زنان ۷۱ سال است.

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت که بر مبنای اطلاعات سال ۲۰۰۵ میلادی منتشر شده است، احتمال مرگ برای گروه مردان در سنین ۱۵ تا ۶۰ سالگی ۱۸۰ در هزار نفر جمعیت در سال است و همین شاخص برای زنان در این مقطع سنی ۱۱۲ در هزار نفر جمعیت است. بر اساس این گزارش، میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال در ایران هم ۳۶ مرگ در هر هزار نفر جمعیت و همین شاخص برای اطفال ۳۱ مرگ در هزار نفر جمعیت برآورد شده است.

در همین گزارش اشاره شده است که میزان مرگ و میر نوزادان در ایران در سال ۲۰۰۴ معادل ۱۹ در هزار تولد زنده و میزان مرگ و میر مادران نیز در همین سال، ۷۶ در هر هزار تولد زنده است.

سازمان بهداشت جهانی در این گزارش همچنین اعلام کرده است که با وجود شیوع بیماری ایدز در ایران به میزان ۱۳۳ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت، میزان مرگ و میر ناشی از ایدز در ایران ۲ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت در سال است. همچنین، میزان مرگ و میر ناشی از سل در ایران ۲/۷ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت برآورد شده است.

در این گزارش، میزان مرگ و میر وابسته به سن برای بیماری‌های غیرواگیر در ایران ۷۴۲ نفر، میزان مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلب و عروق وابسته به سن ۴۶۶ نفر، مرگ و میر وابسته به سن ناشی از سرطان ۱۱۳ نفر و میزان مرگ و میر ناشی از حوادث در ایران نیز ۱۱۳ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت ارزیابی شده است.

بر اساس همین گزارش، امید به زندگی در ژاپن در سال ۲۰۰۴ میلادی ۸۲ سال بوده است که بالاترین حد در جهان شمرده می‌شود و در نقطه مقابل ژاپن، امید به زندگی در کشور زیمبابوه در حد ۳۶ سال است که پایین‌ترین سطح در میان ۱۹۲ کشور عضو این سازمان قرار دارد. در این میان، کشور مارتیه ۱۳۳ را دارد و بر پایه این گزارش، در همین سال، امید به زندگی در کشور افغانستان و ۲۶ کشور آفریقایی به کمتر از ۵۰ سال رسیده است.

از این رو، روز و هفته سلامت در ایران، فرصتی برای ارزیابی کاستی‌ها در کنار معرفی دستاوردها است تا از این رهگذر، امکان برنامه‌ریزی دقیق‌تر برای افزایش سطح کمی و کیفی سلامت در کشور فراهم شود. ■

آمارهایی که بر اساس سرشماری مرکز آمار ایران اعلام می‌شود، وزارت بهداشت با انجام محاسبات ریاضی، سن امید به زندگی را تعیین و اعلام می‌کند، اما به دلیل این که آمار آخرین مرگ و میر در کشور هنوز از سوی مرکز آمار ارسال نشده، ما قادر نخواهیم بود میزان سن امید به زندگی را به تفکیک استان‌ها اعلام کنیم.

رحیمی، آخرین آمارها در این مورد را مربوط به سال ۷۵ می‌داند که بر اساس آن، بالاترین میزان امید به زندگی مربوط به استان‌های تهران و گیلان و پایین‌ترین آن مربوط به استان سیستان و بلوچستان است.

البته بر اساس آخرین گزارش غیررسمی وزارت بهداشت، تحلیل شاخص‌های توسعه انسانی مبتنی بر جنسیت در استان‌های کشور در سال ۸۴ نشان می‌دهد که متوسط امید به زندگی زنان در کشور ۷۰/۴ سال بوده در حالی که متوسط امید به زندگی مردان در همان سال برابر ۶۷/۶ سال است.

آمارهای غیررسمی، کاهش شاخص مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال از ۱۱۵ مورد مرگ در هزار تولد را به ۳۴ مورد گزارش می‌دهند. شاخص مرگ نوزادان از بدو تولد تا یکسالگی از ۴۰۰ نفر به ۵/۱۸ نفر کاهش یافته و میزان مرگ و میر مادران ناشی از عوارض بارداری نیز از ۲۳۷ مورد در هر هزار تولد به ۵/۳۵ نفر کاهش یافته است.

در این سال، در تمام استان‌ها، بدون استثنا میزان امید به زندگی زنان بیشتر از امید به زندگی مردان بوده است. بیشترین فاصله امید به زندگی بین مردان و زنان، مربوط به استان‌های فارس با ۲/۳ سال، آذربایجان شرقی ۲/۲ سال، مازندران ۲/۱ سال و بوشهر ۲/۰ سال بوده و کمترین اختلاف فاصله در استان‌های کهگیلویه و بویراحمد با ۰/۳ سال، لرستان با ۰/۸ سال، سیستان و بلوچستان با ۰/۸ سال و خراسان با ۰/۹ سال بوده است. متوسط کشوری اختلاف امید به زندگی زنان و مردان ۲/۸ سال است.

رحیمی می‌افزاید: مهمترین عامل اثرگذار بر کاهش یا افزایش سن امید به زندگی، مرگ و میر نوزادان و کودکان زیر ۵ سال است.

وی، وضعیت ایران را نسبت به کشورهای منطقه مطلوب ارزیابی کرده و می‌گوید: میانگین سن امید به زندگی در کشورهای توسعه یافته در زنان ۸۴/۶ و در مردان ۷۸/۶ سال است و در کشورهای در حال توسعه در زنان ۶۷ سال و در مردان ۶۵ سال است که متوسط این سن در کل جهان، ۷۲ سال برای مردان و ۷۶ سال برای زنان اعلام شده است.

مسؤول اداره جمعیت وزارت بهداشت، با بیان این که پیش‌بینی می‌شود برای ۴۲ سال آینده (یعنی سال ۲۰۵۰ میلادی) سن امید به زندگی، در زنان ایران به ۸۱/۸ و در مردان به ۷۶ سال برسد، علت پایین‌تر بودن سن امید به زندگی مردان نسبت به زنان را حوادث کار، سکت، بیماری‌های قلبی و عروقی و تصادفات اعلام کرده و می‌گوید: بر اساس آخرین نتایج تحقیقات وزارت بهداشت، ۱۵/۷ درصد از امید به زندگی مردان و