روزگار یک داوطلب

سواس، کفشی از درختِ داز

شارمین میمندی‌نژاد*

● فاصلـه بیـن پابرهنگـی، با تلخی و شـوری شـن‌های داغ و تفتیده، برگِ پوکِ پوشالی درختِ «داز» است که به شـکل کفشی به نام «سواس» درآمـده. همیـن کلاف‌پیـچِ برگ‌های خشـک و زمخـت و درهم‌تنیده، در طَی‌طریق طولانی میان خانه و مدرسه، تنها یاور پاهای کودکان بلوچستان اسـت. اینجـا چراغ‌آبـاد اسـت؛ ۲۷کیلومتری قصرقند؛ روسـتایی که به محـض ورود به آن، از خود می‌پرسـی کدام چراغِ روشنی، این برهوت را آباد کرده است؟

از دور کـه می‌نگری، خانه‌های ایـن به‌اصطلاح آبـادی، انگار کلاه‌هایی حصیری اسـت بر سـرِ زمینِ صله‌بسته و خشـک. کپرخانه‌هایی که در برابرِ تندی و بی‌رحمی آفتاب، تنها سـایه‌ای بر سـر می‌شوند و از هُرمِ داغِ طاقت‌فرسـای بیابان نمی‌کاهند. وارد هر کومه که می‌شـوی، کودکانی با چشـمانی کهربایی می‌بینی که در اوج سـوءتغذیه، چشـمِ انتظارشان بر ورودی کپر، لهله می‌زند. گرسنگی و تشنگی، بازی‌های کودکانه‌شان را زمین‌گیر و مگس‌ها را به جست‌وخیز و بازی بر بالای سرشـان، جسـورتر کرده است و این کودکان را حتی نای دسـتی نیسـت که امنیتِ پرواز مگس‌ها را برهم زنند. جانت سـخت چنگ می‌شود؛ زمانـی که می‌فهمی قناعت برای آب در این روسـتا، به واسطه آن اسـت که آوردن دبه‌ای آب گل‌آلود به حمالی خر و قاطر از چاله‌های کَنده‌شـده در کوه‌های قصرقند، هفته‌ای طول می‌کشد؛ اما در همین روستا، مواد مخدر در دقیقه‌ای در دسـترس است و این شده که دود، بسیاری از مردان این ویرانه‌کپرهای فقرزده را بُرده و به‌جز این خِدری و خمودگی، دیگر هیچ‌چیز در دسترس این مردمان نیسـت؛ نه پزشکی، نه دارویی، نه درمانگاهی؛ تنها دردِ بی‌درمانی به مساوات توزیع شده است. بارداری یک مادر، امکان هم‌جواری با مرگ است و شگونِ نورسـیده می‌تواند هر آن، به شیون و سـوگِ رفتنِ مادر و فرزند تبدیل شود و اگر نوزادی به دنیا بماند، یا در سوءتغذیه زمین‌گیر می‌شود یا عاقبتِ صفیه کوچک نصیبش می‌شـود؛ سه‌سالگی صفیه را همـه به یـاد دارند که چه زیبا سـخن می‌گفت و چه دلبرانه از این سـو به آن سو، زمین را به گام‌های کودکانه‌اش متبرک می‌کرد. از آن سه‌سالگی تا امروز، شش سال گذشته است و به شبی، بر اثر تب عفونی و تشنج، صفیه، زیبای خفته دلمردگی کپری شده است که نه به مرگ آرام می‌گیرد و نه به زندگی هوشیاری، سـلامت و طراوت می‌یابد. او یکـی از چندین کودک فلج‌شده از تشنج تب است که به آنتی‌بیوتیکی ساده، التهاب تبشان فرومی‌نشسـت و طومار سرنوشتشان این‌گونه در هم پیچیده نمی‌شـد. برخـی از کودکان این روسـتا، به سق‌زدن خشـکه نانی و گِل‌آلوده آبی، جانی می‌گیرند و کیلومترها راه می‌روند تا به مدرسه کپری‌ای برسند که در فشردگی پنج کلاس در یک اتاق، تدریـس بی‌عاقبتی می‌کند. کلاس اول، دوم، سـوم، چهارم و پنجـم؛ اما اثری از مقاطـع دیگر تحصیلی نیسـت و ادامه این راه، تقریبا محال اسـت و شـهر محروم قصرقنـد، اگرچه برای روسـتاییان قصرِ قند است؛ اما برای ادامه تحصیل، کوخ تلخی است.

در ایـن صحرای برهـوتِ رهاشـده و بی‌عدالت، برای دسترسـی به هرچیز باید کیلومترها پیاده رفت؛ اما برای رسـیدن به مسـئولان این وضع، جز سراب، هیـچ نمی‌یابی. آن‌هـم درحالی‌که مـادران نجیبِ خطه سیستان‌وبلوچستان، در اوج نادیده‌گرفته‌شدن، فرزندان خود را برای دفاع از میهن، به شهادت تسلیم کرده‌اند.

* مؤسس جمعیت امام علی

ابعاد دیگری از گشاده‌دستی‌های وزارت بهداشت در اعطای یارانه‌های دارویی

داروی رایگان محصول یارانه فراوان

شـرق: شـنیدن فغان تولیدکننده‌ها، خیلی گوش‌های تیزی نمی‌طلبد؛ کمی که دقت و توجه کنیم، اعتراض آنان را به وضعیت ناگوار تولید، از گرانی مواد اولیه و از تسهیلات دور از دست بانکی و از کهنگی ماشین‌آلات و از مهارت ناکافی نیروی کار و از سـطح نازل تکنولوژی می‌شـنویم. می‌شـنویم آنان نمی‌توانند با محصولات خارجـی رقابـت کنند و حمایـت نمی‌شـوند و... در صنعت خاص و مهـم و پیچیده‌ای مثل صنعت دارو، گلایه تولیدکننده‌ها بیشـتر و سوزناک‌تر هم می‌شود تا آنجا که می‌گویند در یک دهه اخیر بخش تولید واقعی لاغر و واردکننده‌ها و رانت‌جوها فربه شده‌اند.

نگاهی به صورت‌های مالی چند داروسـاز بورسی هم مؤید همین نکته است که در صنعت دارو، صدای پای بحران به گوش می‌رسـد؛ اما از آن سـو، کار و بار واردکننده‌ها سـکه اسـت و راحت بـازار را در اختیار گرفته‌اند و سودهای کلان به جیب زده‌اند.

طرح تحول سـلامت که آغاز شد، خیلی‌ها امیدوار شـدند که وضعیت ناگوار دارو، ماننـد وضع بحرانی بیمارسـتان‌ها و... دچـار تحـول شـود و رو به بهبود بگذارد. حمایـت همه‌جانبه دولت و تجهیز سـنگین منابع برای ارتقای شـاخص‌های بهداشـتی و درمانی هم ایـن امید را دوچنـدان می‌کرد؛ امـا از میانه‌های راه و بـا ناشفاف‌شـدن هزینه‌کرد بودجه‌هـا، دوری از مشـارکت‌طلبی کارشناسـان و اعمال نفوذ گروه‌های پرقدرت، طرح تحول سـلامت هم نتوانسـت خیلی از مشکلات را حل کند.

چندی پیش در گزارشـی از گشاده‌دستی‌ها وزارت بهداشـت در اعطای یارانه‌های دارویی، گزارشـی در همین صفحه منتشـر شـد که واکنش‌های گوناگونی را در پی داشـت. جـان کلام آن گزارش ایـن بود که اگـر نخواهیم بد تعبیر و تفسـیر کنیـم، بخش بزرگی از یارانه‌هـای دارو بـه جیـب شـرکت‌هایی می‌رود کـه «نیمه‌تولیدکننـده - نیمه‌واردکننده» محسـوب می‌شوند.

حالا نشـانه‌های دیگری از گشاده‌دستی‌های وزارت متولی بهداشـت و درمان هویدا شده است؛ این روزها پزشـکان عضو در کانال‌های تخصصـی، با آگهی‌های فروش رایگان دارو بمباران می‌شـوند! عجیب نیست؟

در شـرایطی که عموم داروسازان از حاشیه سود پایین و دریافت‌های دیرهنگام خود از شرکت‌های پخش به سـتوه آمده‌اند، شرکت یا شـرکت‌هایی داروی رایگان توزیـع کنند؟ عجیب نیسـت اگر جزئیات بیشـتری را بدانیم.

«به لطف الهی باکیفیت‌ترین داروی درمان هپاتیت C بـرای ژنوتایپ‌های ۱-۴-۵-۶ بـا بالاترین کیفیت و نزدیک‌ترین فرمولاسیون به برند اصلی این محصول به صورت کاملا رایگان و تنها با نسخه پزشک در دفترچه بیمـه و مراجعه بـه داروخانه‌های [...] در دسـترس بیماران قـرار گرفت». این متن آگهـی تلگرامی برای داروی «هپاسـوبیرپلاس» اسـت که به وسیله شرکت «توسـعه داروسـاز دانش» تولید می‌شـود. شـرکت یادشده برای تولید خود، یعنی برای هر دانه قرص، ۸۲ هزار تومان قیمت تعیین کرده اسـت. این دارو ترکیبی از دو داروی لدی‌پاسـویر ۹۰ و سوفوس‌باویر ۴۰۰ است که در گزارش پیشـین به طور مفصل درباره‌اش بحث کردیم و نشان دادیم که چگونه در فهرست یارانه‌های دارویی وزارت بهداشت، همین قرص با قیمت ۱۲ هزار تومان هم ثبت شده است!

به عبارت دیگر یک شرکت برای هر دانه قرص خود هشت‌هزارو ۴۰۰ تومان یارانه می‌گیرد و شرکت دیگری برای تولید همـان دارو، ۵۷هزارو ۴۰۰ تومان. به‌خوبی روشن است که کدام شـرکت می‌تواند داروی خود را به صـورت رایگان عرضه کند. به عبـارت دیگر، یارانه اعطایی دولت چنان زیاد اسـت و حاشـیه سود بالایی را برای شـرکت رقـم زده که می‌تواند از سـهم بیمار صرف‌نظر کند و یارانه را رایگان به فروش برساند.

غیر از سـؤالاتی که درباره قانونی‌بـودن تبلیغات برای فـروش رایـگان دارو وجـود دارد، بایـد همان پرسش قبلی را تکرار کنیم که چرا وزارتخانه، برای یک محصول، چنین سـطح متفاوتی از پرداخت را در نظر گرفته است؟

این پرسـش ناظـر بـه یافته‌های جدیـد خبرنگار «شرق» اسـت. در گزارش پیشین نوشته بودیم که غیر از سـوفوس‌باویر ۴۰۰، داروی داکلاتاسویر ۶۰ هم مورد اسـتفاده مبتلایان به هپاتیت قـرار می‌گیرد و بیماران می‌تواننـد از قرص‌های جداجدا یا ترکیبی برای درمان خود اسـتفاده کنند. مجمـوع قیمت ایـن دو قرص، براساس فهرست رسمی دارویی کشور ۱۳ هزار تومان اسـت؛ اما یک شرکت داخلی، داروی ترکیبی خود را با قیمت ۹۰ هزار تومان به فروش می‌رسـاند. یافته‌های «شرق» نشان می‌دهد شرکت تولیدکننده‌ای که توانسته چنین قیمت بالایی را بـرای قرص ترکیبی خود تعیین کند و ضمنا به ازای هر قرص ۹۰ هزار تومانی، ۶۳ هزار تومان هم یارانه بگیرد! این به آن معناسـت که در هر دو موردی که یارانه‌های بسیار گزافی پرداخت می‌شود، تولیدکننـدگان داروهـا، بـه طبقه خاصـی از مدیران مرتبط با صنعت دارو وابسته هستند. البته ما قضاوتی نمی‌کنیم و امیدواریم این‌بار به جای تهدیدها، پاسخی درخور برای پرسـش‌هایمان بیابیم؛ به طور مشـخص برای این پرسش‌ها:

۱- چـرا با وجـود داروهایی با قیمت‌هـای متفاوت و با وجود بخش‌نامه‌هـای گوناگون، وزارت بهداشـت داروهای گران‌قیمت را خریداری می‌کند؟

۲- چـه ارتباطی بین «دانش‌بنیان»بودن شـرکت‌های یادشده و قیمت‌گذاری گزاف آنان وجود دارد؟

۳- عضویت چند چهره نام‌آشـنا در هیئت مؤسس یا هیئت‌مدیره شرکت‌های مزبور، چه ارتباطی با پرداخت یارانه‌های گزاف به آنان دارد؟

۴- آیا قیمت و کیفیت داروها، رابطه مسـتقیمی دارند و اگر چنین اسـت، چرا به تولیدکننده کم‌کیفیت اجازه فعالیت داده می‌شود؟

نجفی و چالش‌های پیش‌رو

حال تهران خوب نیست

لطیـف روحانی: جمالزاده، تهـران را در اواخر دوره قاجار و اوایل پهلـوی این‌گونه توصیف می‌کند: «در آنجا تمدن غیرمتناسب و بی‌ترتیب است. مثلا تلفون دارد و لولـه آب ندارد. چـراغ الکتریکی دارد اما گاز ندارد. مجلس ملـی دارد، کتابخانه عمومی ندارد. تراموای اسـبی و اتمبیل دارد ولی خیابان درسـت ندارد. در ۱۰سال، ۳۰۰ روزنامه در آنجا منتشر می‌شود ولـی دو جلد کتاب چـاپ نمی‌شـود. دارالفنون و دیوانخانه دارد، وافورخانه هم خیلی دارد و از همه غریب‌تر آنکه شغل عمومی در آنجا سیاست است». توصیـف جمالـزاده اگرچه مربوط بـه زمانی کمی دورتر اسـت، اما واقعیت این است که ناهماهنگی و نامربوط‌بودن و آشـفتگی عناصر و ترکیبات امروزه این شـهر چنان با توصیف جمالزاده تفاوت ماهوی نکرده اسـت. فقدان برنامه یا عدم التزام به برنامه، نگاه کاسبکارانه، سیاسـی‌کاری، فقدان چشم‌انداز و نگاه بـه آینده در کنار نبود مدیریـت واحد یکپارچه شهر باعث شد تا تهران به‌جای توسعه متوازن، رشد افسارگسـیخته پیدا کند و چنان شد که امروز تهران با بحران جمعیت در کنـار بارگذاری خارج ضوابط طرح جامع و طرح تفصیلی، تاب‌آوری‌اش را در برابر حـوادث طبیعی، شـهری و اجتماعی کاهش دهد. بحران محیط زیسـت و آب، آلودگی هـوا، ترافیک، فقدان و کاهش منابع پایـدار مالی و درآمدی، عدم توسـعه شـبکه مترو، بحـران اجتماعی و شـکاف طبقاتـی و توزیع نابرابر خدمات شـهری، فاصله با استاندارد جهانی در سرانه فضاهای فرهنگی، هنری و فضای سـبز، بافت فرسـوده، فرسـودگی ناوگان اتوبوسـرانی، تراکـم و بارگذاری مسـکونی، اداری و تجـاری خارج از ضوابط طـرح جامع و تفصیلی، پروژه‌هـای نیمه‌تمام و بدهکاری بـه پیمانکاران و سیستم‌های بانکی، فربه‌شدن و بحران منابع انسانی در ساختار شهرداری، فساد مالی و اداری رسوخ‌کرده در سـاختار و بدنه شـهرداری، بحران بهداشـت و سـلامت و افزایش بیماری‌هـای صعب‌العلاج در کنار شهرفروشـی و نگاه کاسبکارانه به شهر، فقدان مشـارکت اجتماعی سـازمان‌یافته و بی‌توجهی به سـرمایه‌های اجتماعی، همه‌وهمـه باعث کاهش رتبه کیفیت زندگی در تهران در مقیاس جهانی شده است و مسائل و مشکلات تهران چنان کلاف پیچیده و درهم‌تنیـده رمق از جان خسـته پایتخت گرفته تا جایی که تهران، این روسـتای ۱۵ هزارنفری سرزنده و شـاداب در آغـاز حکومـت قاجار، امـروز جامه کهن‌سـالی و پیری را با جمعیتی بالغ بر ۱۰ میلیون نفر بر تن کرده اسـت و به‌مثابه مریضی شده که نه یک درد، بلکه ده‌ها درد را هم‌زمان با هم دارد.

در نتیجه آنچه به دکتر نجفی به‌عنوان شـهردار تهـران بـه ارث رسـیده چالش‌های در نـوع خود پیچیده، درهم‌تنیده و چندوجهی است که قدرمسلم فائق‌آمدن بر آن علاوه بر همراهی و همدلی شورا و مدیریت شهری، عزم ملی با حمایت دولت، مجلس و قوه قضائیه و دیگر نهادها و سـازمان‌های نظامی و انتظامـی را طلـب می‌کنـد. آنچه نجفـی و تیم مدیریت شهری در کنار شورای شهر تهران به‌عنوان چالش پیش‌رو باید برای آن تـا ۱۴۰۴ برنامه‌ریزی و خط‌مشی‌گذاری کنند به طور خلاصه عبارتند از:

۱- چالش فقدان مدیریت واحد و یکپارچه شهری و نبود زمینه حکمرانی محلی

۲- چالـش فقدان منابـع کافی درآمد پایـدار، باید موضوع حمایت و کمک مالی به شـهرداری تهران در دسـتور کار دولت قرار بگیرد وگرنه هر شهرداری با هر گرایش سیاسی و حزبی باید تن به شهرفروشی و تراکم بدهد.

۳- چالش کاهش تاب‌آوری تهـران در برابر بلایای طبیعـی، فزونی بافـت فرسـوده، کاهش و ضعف استانداردهای ایمنی ساختمان و تأسیسات شهری

۴- چالـش ترافیـک، آلودگی هوا و بحـران محیط زیست شهری

۵- چالش نبود زیرسـاخت‌های یک شهر هوشمند در مقیـاس یک جهان‌شـهر بـرای ارائـه خدمات شـهری، مالی، اداری و اجتماعی برای شهروندان و گردشگران خارجی

۶- چالش فقدان منابع لازم برای توسعه و گسترش خطـوط مترو و حمل‌ونقل عمومـی و اتوبوس‌رانی درون‌شهری

۷- چالش گسست سـرمایه‌های اجتماعی و فقدان مشارکت سازمان‌یافته شهروندان در اداره شهر

۸- چالـش افزایش آسـیب‌های اجتماعـی، فقر، روان‌پریشی، کودکان کار، تکدی‌گری، کاهش آستانه تحمل روحی و روانی شهروندان

۹- چالش و بحران فربه‌شـدن شـهرداری در حوزه نیروی انسانی و ساختار سازمانی

۱۰- چالش انتخاب و گزینـش تیم مدیریت اجرائی اداره شهر ازسوی تیم دکتر نجفی

یادداشت

جامعه‌پزشکی و فرسودگی شغلی

سیدحسین مهرآوران*

● جامعه پزشکی در سـال‌های اخیر با بحران‌هایی چند دست‌به‌گریبان بوده است. بحران‌هایی که در کنار حاشیه‌های درباره پرونده پزشکی مرحوم کیارستمی و انتقـادات پردامنـه گروه‌های متفـاوت اجتماعی، فشار مضاعفی را متوجه پزشکان کرده است. اجرای شـتاب‌زده و غیرکارشناسـانه طرح تحول سـلامت، مشـکلات و معضلات متعدد دسـتیاران تخصصی و فوق‌تخصصـی، تـداوم طـرح اجباری پزشـکان، برخوردهای نادرست با برخی منتقدان سیاست‌های وزارت بهداشـت در جریـان اعتراضـات همـکاران رادیولوژیست و پاتولوژیست، ترک‌برداشتن چینی نازک اعتمـاد میان بیمار و پزشـک، تعرفه‌های غیرواقعی خدمات بهداشـتی-درمانی، ورود غیرپزشکان به امر درمان و انتخابات اخیر نظام‌پزشـکی و نحوه برگزاری آن ازجمله این بحران‌هاسـت. مجموعه این تنش‌ها را اگـر در کنار مسـیر طولانی و دشـوار تحصیلی و سـاعت‌های پراسـترس و پرتلاطم حرفه‌ای در نظر گیریم؛ با ملغمه‌ای از شـرایط حرفه‌ای مواجهیم که شـاید بتوان آن را همگام با فرسودگی شغلی تصور کرد. فرسودگی شغلی خسـتگی فیزیکی، هیجانی و روانی به دنبـال قرارگرفتن طولانی‌مدت در موقعیت کارِ دشوار اسـت. این نشانه‌ها حالتی است که در آن قـدرت و توانایـی افراد کم و رغبـت و تمایل آنها به انجـام کار و فعالیت کاهش می‌یابد. این فرسـایش پیامدی از فشـار حرفه‌ای مکرر اسـت و با افسردگی، احسـاس درماندگی و کارایی‌نداشـتن در شغل خود و ایجـاد نگرش‌های منفـی در کنار علائـم فیزیکی می‌تواند همراه باشـد. فرسودگی شـغلی پزشکان مسـئله‌ای جهانی اسـت؛ به‌گونه‌ای‌که در بررسـی Medscape از ۱۷ هـزار پزشـک آمریکایی در سـال ۲۰۱۷ میلادی، شـیوع آن در مجمـوع ۵۱ درصد (با سـطح متفاوت رفاه اجتماعی و استانداردهای نظام بهداشـت-درمان آمریکا نسـبت به ایـران) گزارش شـده اسـت. مطالعات متعددی در سـال‌های اخیر در ایالات متحـده درباره زمینه‌های بروز فرسـودگی شغلی در پزشـکان، میزان شـیوع و نحوه کنترل آن به‌عنوان مسئله‌ای ساختاری صورت گرفته است. این در حالی اسـت که در کشـورمان تاکنون این جنبه از سلامت روانی و حرفه‌ای درمانگران کمتر مورد توجه بوده اسـت. این مهم از آنجایی شایسته توجه بیشتر اسـت که اتمسفر مناسـب حرفه‌ای جامعه پزشکی در سـطوحی متفاوت از سیسـتم بهداشت و درمان با سـلامت هم‌میهنان عزیز و رضایت آنها از میزان و کیفیت خدمات ارائه‌شده مالا مرتبط است و توجهی درخور از جانب سیاسـت‌گذاران بهداشـت و درمان کشـور و تحقیقات جامعی را از جانب مراکز علمی-پژوهشی برای بررسی کمّ و کیف فرسودگی شغلی در پزشـکان طلب می‌کند؛ اما از دشواری‌ها و کاستی‌ها که بگذریـم، خود و همکارانـم را دعوت می‌کنم که نگاه‌های منتظر و پراضطـراب هم‌میهنان دردمند را به وقت بیماری و وظیفه و رسـالتی که به‌عنوان یک طبیب برای بهبود هرچه بیشتر آنها برعهده داریم، از یاد نبریم. آری! «هیچ سرنوشـتی بیش از پزشک‌بودن نمی‌تواند فرصت، مسئولیت یا تعهد برای نوع انسان مقدر کند. مراقبت از دردمند، نیاز به مهارت تکنیکی، اطلاعات علمی و درک انسانی دارد و پزشک است که با بهره‌گیری از شـجاعت، تواضع و عقلانیت خدمتی منحصربه‌فرد برای هم‌نوعان فراهم می‌کند و عمارتی مانـدگار از صفـات ممتاز در درون خـود بنا می‌کند. پزشـک نه باید انتظاری بیش‌ازاین از سرنوشت خود داشته باشد و نه به کمتر از آن راضی شود».

* متخصص داخلی و فلوشیپ ریه

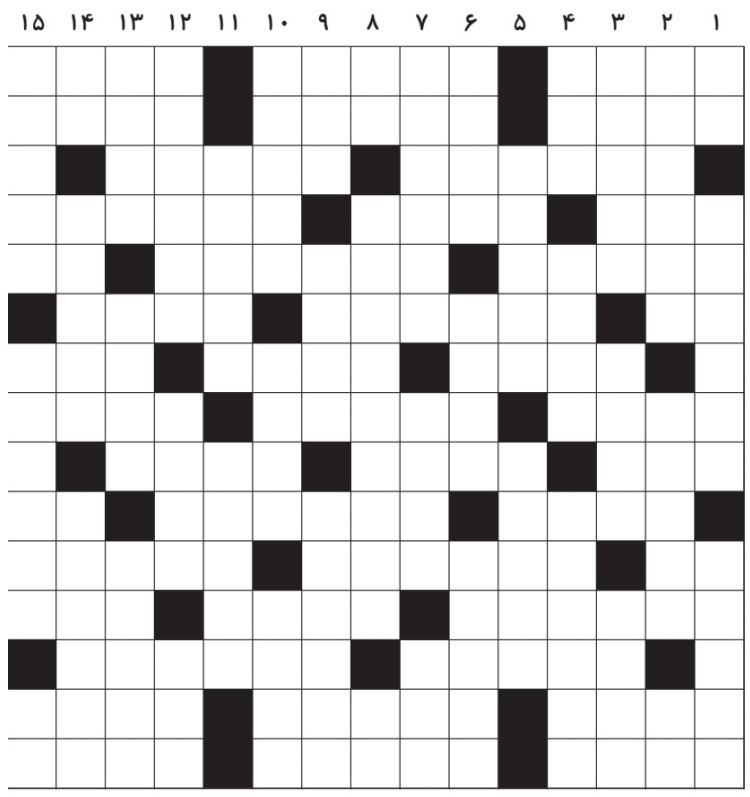
جدول ۲۹۲۳ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- نوعی سـس‌غلیظ- مشورت- رها ۲- رودی در آلمان- پنهان‌شـدن- چاک ۳- برجسته‌ترین اثر نظامی گنجوی- به درسـتی که ۴- مردم یک کشـور- سخن شمرده و دلنشین- از ذره‌های ریز داخل اتم ۵ - سردار دلیـر اشـکانی- انسـداد رگ به وسـیله لخته خون- راه میانبـر! ۶- سـیلی- اطلاعیه حزبـی- هدیه‌دادن ۷- نوازنـده زورخانـه- سـمبل- گریسـتن بـر مرده ۸- نقدکننـده- اخمو و بداخلاق- نوعی میمون دم‌دار ۹- سطل آبکشی از چاه- برای اینکه- واحد پول ویتنام ۱۰- دارای فرهنگ خرافی- همدلی- آش ۱۱- شـبکه گسترده جهانی- مبارز خستگی‌ناپذیر علیه نژادپرستی در آفریقای جنوبی- شهری در استان اصفهان ۱۲- بعد از روسـیه پهناورترین کشـور جهان است- مجموعه قوانین چنگیزخان- شـیمی کربـن ۱۳- علم وراثت- مرکز ایالت نبراسـکا در آمریکا ۱۴- بدرود- نشاسـته- امتلاء معده ۱۵- دوسـتی- بـدون فکر قبلی و به طور ناگهانی - مظنون.

عمودی:

۱- سـرود دسـته‌جمعی- فقیر و تهیدست- خلأ ۲- چـرب زبان- خاندان رسـول اکـرم (ص)- ورزش پایـه ۳- از تیم‌های فوتبـال باشـگاهی ایتالیا- کاغذ ضخیم- اصل و نسـب ۴- عددی یـک رقمی- پیکار- جلوگیری‌کردن ۵- افتتاح- افزونی ۶- معدنی- مربوط بـه ادبیات- پیدا نمی‌شـود ۷- شـهری در جمهوری آذربایجان- یک قسـمت از صد قسمت چیزی- گنجه لباس ۸- نوعی بالاپوش- از علمای برجسته شیعی که کتاب اعیان الشیعه وی از مهم‌ترین مصادر اسلامی در رجال شیعه می‌باشد- گشاده ۹- ادا و اطوار- ماه پیروزی انقلاب- هنگام ورود به جایی گفته می‌شود ۱۰- سرشوی شیمیایی- قدیمی‌تر- صدر ۱۱- از قبایل مغول- سرگردان ۱۲- شهری در آذربایجان غربی- گیرنده امواج تلویزیونی- جود و بخشش ۱۳- از فروع دین‌اسلام- مکث- پهلوانی که به دسـت حضرت داوود (ع) کشته شـد ۱۴- دو یار همقد- انتقال صفات از والدین به فرزندان- در حال رشد ۱۵- گنج- مقابل گرانی- تکیه بر پشتی.



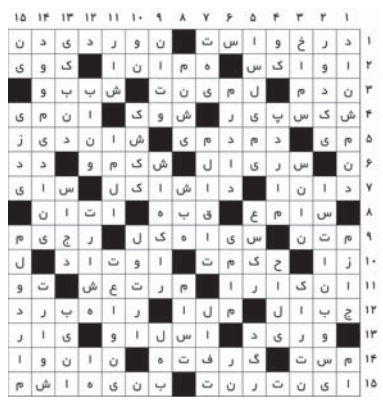
حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۱۹۱۸

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

جدول ۲۹۲۲



سودوکو سخت ۱۹۱۹

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

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 ۱۹۱۹

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

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.