قصه‌ها

لباس عروس؛ راه رهایی؟!

مریم پیمان

● یـا من لم یلد و لم یولـد. به عمق چروک‌های نشسـته بـر صـورت پیرمرد سـفر می‌کنـم. به شـب‌هایی که در صحـرا در کنار گوسـفندان زیر آسـمان پرسـتاره بی‌رواندازی نسیم سـرد پاییز خواب را از تن خسـته‌اش دور کرده اسـت. «قدم به قدم خوش آمدی!» قدمی عقب می‌روم و او پا جلو می‌کشد و راه را نشان می‌دهد. از لردگان، ۲۰ کیلومتر با ماشـین آمدیم تـا در فلارد او را ببینیم. وارد اتاق می‌شـویم. خانه همین یک اتاق اسـت و بس. تاریک اسـت. زنی شکسـته و میانسال در چارچوب نورانی درب اتاق می‌ایستد. هیچ چیزی از چهره او عیان نیسـت در مقابل نور تند ظهرگاه. یک قدم به اتاق وارد نشـده اسـت که می‌نشیند در کنـار در و نامفهوم سـلام می‌کنـد و مهربان به چهره خسـته من نگاه. نامش میناسـت. زنی تقریبا ۴۰ساله با فرزندی ۱۵ساله به نام فاطمه از مردی که کهولت سـن امان مانـدن به او در کنار همسـر دومش را نداده اسـت. «اگر مـن بمیرم، پسـرانم این دو را از خانه بیرون می‌کنند». صدای پیرمرد ۷۹سـاله من را به سـوی او بازمی‌گرداند که با همراهِ من گرم گفت‌وگو شـده است. چای و پولکی مقابلم گذاشته می‌شود و فاطمه به اصرار من کنارم می‌نشـیند. قصد دارد عروس شـود. از نداشـتن خانه و شـکایت‌های پدربزرگش نسبت به سـکونت آنها در منزلش گِلـه دارد. «باید هر دو را شـوهر بدهیم». ترس در نگاهم می‌نشیند و دلیل فاطمه برای ادامه‌ندادن مدرسه را می‌یابم. «من هـم زن می‌خواهم. با وجـود اینها در خانه من، کسـی به من زن نمی‌دهد». خیره به پیرمرد چیـزی در وجودم می‌شـکند. چشـم‌هایم نَم بر می‌دارنـد. به مینا با ترس نگاه می‌کنم. با گوشـه روسـری سـبزرنگش چشـمش را پاک می‌کند. فاطمه می‌خندد. «یکـی از فامیل‌هایمان فاطمه را می‌خواهـد». گونه‌هایش سـرخ‌تر می‌شـود، پیشـانی‌اش مـوازی زمین و دسـتانش روی پاها صاف. دختـرک هنوز دبیرسـتان را تمام نکرده و داماد هم راهی سربازی شـده است. «نمی‌تواند درس بخواند. تمرکز ندارد». به همسـایه مهربان و دوسـت مینا اصرار می‌کنم تـا او را به تحصیل ترغیب کند اما، کار از کار گذشـته اسـت. او فقط در فکر داماد نیسـت بلکه واقعیت تلخ‌تری او را مصمم کرده است. فاطمه و مینا خود را میهمان ناخوانده منزل پدربزرگ می‌دانند. هریک به دنبال راهی برای فرار از خانه‌ای هستند که تنها پناهگاه آنها در هشت سال بی‌کسی است. مینا از مادرش می‌گوید که سه سـال پیش، تنهایش گذاشت و تا وقتـی او بود، همه‌چیز تنهـا در تنهایی گاه گاه او خلاصه می‌شـد. حالا مادرش و همسرش نیستند و او از هفت فرزند دیگر پدرش به‌عنوان خواهران و بـرادران حمایتگر یاد نمی‌کند و هر روز و شـب برای سـلامتی پدرش بـا ترس دعـا می‌کند. در نقش و نگار پشـتی غرق می‌شوم و به هزار شکل دیگـری که مینـا ممکن بود زندگی کنـد و امروز تقدیر از آن محرومش کرده اسـت، فکر می‌کنم. خشم در نگاهم خلاصه شده و پیرمرد از سخنانم آزرده می‌شـود. «امیدشـان را ناامید نکنید». کت سیاه رنگ و فرسـوده مرد روی شانه‌هایش تکان می‌خورد و اشک صورتش را می‌پوشاند. «اگر من بمیرم، هیچ‌کس جز خدا را ندارند».

بررسی «شرق» درباره عملکرد وزارت بهداشت دولت یازدهم و اثرات آن بر دولت دوازدهم

موفق اما پرانتقاد

صبا صـراف: رئیس‌جمهور چندی پیـش در میهمانی افطـار با جامعه دانشـگاهیان، به اقدامات دو نفر از وزیران فعلی خود در صحبت‌هایش اشـاره کرد و رضایت خود را از فعالیت‌های آنـان در برابر دوربین‌ها بیان کرد، یک مورد اشـاره رئیس‌جمهور به طرح تحول سلامت بود وقتی که می‌گفـت: «تلاش ما در دولت یازدهم بهبـود وضعیت درمان مردم بود. اجرای طرح تحول نظام سـلامت پایان این تـلاش نبود، بلکه آغاز راهی است که در دولت دوازدهم باید ادامه یابد. دولت در این مسیر گام کوچکی برداشت و قدم بزرگ‌تر را اساتید و کادر درمانی و بهداشتی و سلامت کشور برداشتند. تلاش ما در دولت یازدهم این بود که اولا مردم از نظر درمان در شرایط بهتری قرار بگیرند. خوشبختانه طرح تحول سلامت اجرا شد؛ البته این طرح شروع شده و باید ادامه پیدا کند. در دولت دوازدهم طرح تحول سلامت ادامه پیدا خواهد کرد».

دیگر اشـاره رئیس‌جمهور نیز به قرارگرفتن ۱۸ دانشگاه ایران در رتبه‌بندی دانشـگاه‌های دنیا بود. مسئله‌ای که وزیر علوم مدتی پیش اعلام کرد و گفت ایـران پیش از این در این رتبه‌بندی قرار نداشـت. وزیری که پیش از این، خود سمت وزارت بهداشت را بر عهده داشت و بیشتر از آن مانند حسن قاضی‌زاده هاشـمی یکی از معدود پزشـکان متخصصی اسـت که در جهان به سمت وزارت، آن هم وزارت بهداشت رسیده‌اند. براساس تحقیقی که در رابطه با ۶۰ کشور دنیا انجام شـده، ۵۰ وزیر بهداشت در این کشورها غیرپزشک بوده‌اند و تنها ۱۰ نفر تحصیلات پزشکی داشته‌اند که اغلب هم پزشکان غیرمتخصصی هسـتند که دوره‌های مدیریتـی خوانده‌اند. نتایج این تحقیـق حکایت از آن دارد که می‌توان گفت در کل دنیا تعداد بسـیار اندکی وزیر بهداشـت هست که پزشک متخصص باشد؛ یکی از آنان دکتر حسن قاضی‌زاده هاشمی است.

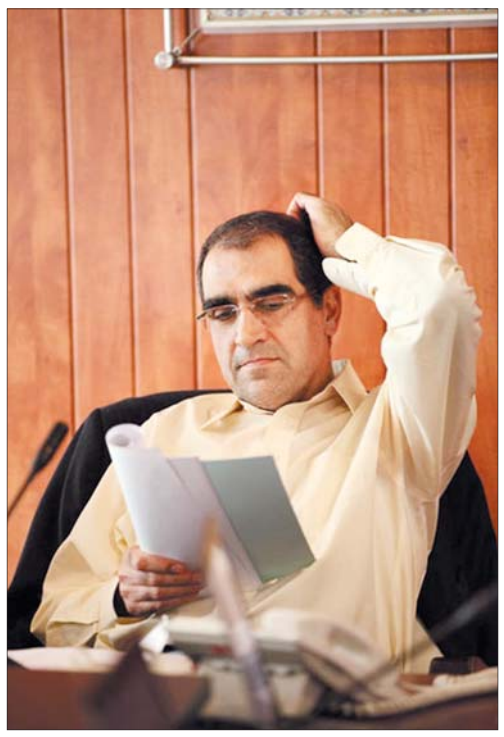
او که بـا ارائه طرح تحول سـلامت در دولت یازدهـم محبوبیت زیادی میان مردم و با توجه به آنچه به نظر می‌رسـد حتی رئیس‌جمهور دولت پیدا کرد، درحال‌حاضر مشـخص نیسـت آیا دوباره با آغاز دولت دوازدهم بر سر این دومین یا سـومین پست مدیریتی خود پس از تأسـیس اولین بیمارستان تخصصی چشم در شهر تهران خواهد نشست!

طرح تحول سـلامت همان تحقق وعده دولت برای سودادن به یارانه‌ها به عنوان یارانه سـلامت بود و تابه‌اینجای کار که پایان دولت یازدهم است، با توجه به خبرها و آمارهای اعلام شـده از سوی وزارت بهداشت و گزارش‌های مردمی رسـانه‌ها و همچنین روزنامه «شـرق»، این طرح میزان رضایتمندی مردم را در مراجعه به بیمارسـتان‌ها به‌خصوص بیمارسـتان‌های دولتی به بیش از ۹۰ درصد و حتی به ادعای وزارت بهداشت برای اولین‌بار در کشور به صددرصد رسانده است.

به جز طرح تحول سـلامت، با توجه به عملکرد وزارت بهداشـت دولت یازدهم، شـاید بتوان آن را از متفاوت‌ترین وزارت‌های بهداشت نام برد؛ زیرا از همان ابتدا، وزیر با شـعار و اصرار بر غیرسیاسی‌بودنش در بسیاری از مسائل ملی که البته ربطی به وزارتخانه‌اش و حوزه پزشکی داشت، شخصا ورود پیدا کرد. اما همه اینها باعث نشد تا بسته طرح تحول سلامت که در بخش بیرونی و بسـته‌بندی خود از محبوبیت زیادی برخوردار است در بخش درونی خود، یعنی حوزه مربوط به تیم درمان، پرسـنل بیمارستانی و بیمارستان‌ها و حتی بیمه‌ها از باران انتقادهایی که به سویش سرازیر شد در امان بماند.

مدیرعامل تأمین اجتماعی: تحولی نبود، ایفای تعهد بود

بار مالی طرح تحول سلامت بیش از هر چیز بر گردن بیمه تأمین اجتماعی افتـاد؛ به‌طوری‌که تا پیـش از انتخابات ریاسـت‌جمهوری، وزیر و مدیرعامل سـازمان تأمین اجتماعی هر چند وقت یک‌بـار راجع به این موضوع صحبت می‌کردند، به‌طوری‌که رئیس تأمین اجتماعی کشـور در گفت‌وگویی که مدتی پیش در روزنامه «شـرق» برگزار شـد، با وجود تلاشـی که در نشان‌دادن نظر مثبتش از طرح تحول سلامت داشت، اما انتقادهای زیادی را به نحوه اجرای آن وارد دانسـت، به‌طوری‌که در گفت‌وگو با «شـرق» اعلام کرد بهتر اسـت آن‌قدر نگوییم طرح تحول سلامت بگوییم: ایفای «نقشمان» در حوزه سلامت و دولت. به این معنی که مسـئولیت و تحقق خواسـته‌های مردم در بخش سـلامت همواره وظیفه دولت‌ها بوده است و بهتر اسـت واژه «تحول» را از آن برداریم و ایفای تعهـد را جایگزین آن کنیم. دکتر تقی نوربخش نیز ادامه اجرای این طرح در دولت دوازدهم را حتمی دانست و بیشتر انتقادهای خود را به بخش مدیریتی و توزیع منابع طرح تحول سلامت وارد کرد و توضیح داد: «طرح تحول سلامت مزایایی دارد؛ برای مثال موجب کاهش پرداخت از جیب مردم است، طرح‌های ماندگاری پزشکان و دسترسی مردم به خدمات درمانی و طرح‌هایـی که برای زایمان دارد بی‌نظیر اسـت و طرح‌هایی درباره کاهش هزینه‌های دارویی مردم، نکات مثبت این طرح است. نکات منفی آن هم البته باید بیان شـود؛ برای مثال طرح مدیریت بر مصارف، هزینه‌های القایی و نبود عدالت در تعرفه‌های پزشکی از معایب آن است».



او همچنیـن توضیح داد: «این همان تعهدات به‌جامانده اسـت که دولت اول آقای روحانی به آن معطوف شد و برنامه‌ریزی کرد و طرحی را انجـام داد. ایفای تعهدات روی‌زمین‌مانده دولت‌های قبل بود که هم آقای روحانی به آن به‌عنوان یکی از اولویت‌ها و تعهدات دولت به مردم توجه کردند و هم تزریق منابـع و برنامه‌ریزی لازم را انجام داد». تأمین اجتماعی به‌عنوان سـازمان بیمه‌گر که تأمین‌کننده منابع مالی این طرح اسـت و مدیرعامل آن نیز این را یک طرح ملی می‌داند و در مورد اینکه با شرایط فعلی این طرح آیا عملا می‌تواند پایدار بماند گفت: «طرح یک الزام اسـت و باید اجرا شـود». او معتقد اسـت، نظام سلامت به‌عنوان یکـی از طرح‌های اصلی دولت آقای روحانی موجب رضایتمندی مردم شـده، ولی برای پایداری این طرح باید اقدامات جدی در آن انجام شود، اما مدیرعامل تأمین اجتماعی در مورد اینکه آیا به نظر او وزیر بهداشـت در پسـت خود برای ادامه این طرح می‌ماند یا خیر فقط به اشـکالات و انتقادهای وارده بر طرح تحول سـلامت تأکیـد می‌کند و به گفتن آنکه طرح نیاز به اصلاحاتی در دولت آینده دارد اکتفا می‌کند.

طرح تحول سلامت بنایی بر یک زیرساخت پوسیده

به‌جز سازمان تأمین اجتماعی که شاید نمی‌توان آن را معترض طرح تحول سلامت دانست و تنها زیر بار مسئولیت مالی خود کمرش خم شده، پرستاران، در صف اول منتقدان طرح تحول سـلامت قرار گرفتند، به‌طوری‌که معاونت پژوهشی سازمان نظام پرستاری در مصاحبه‌ای که با روزنامه «شرق» داشت، به صورت مستقیم در مورد موضعشان توضیح دادند که اگرچه با دولت آقای روحانی موافق هسـتند، اما به‌شـدت با وزیر بهداشت و طرح او با این شرایط مخالفند و اگر قرار است اصلاحاتی روی این طرح درباره تعرفه‌های پرستاری و حضور نیروی متخصص پرسـتار در بیمارستان نشود، ترجیح می‌دهند وزیر دیگری بر پست این وزارتخانه بنشیند. البته این نارضایتی از سوی ارگان رسمی پرسـتاران در حالی مطرح می‌شـود که خود پرستاران بیمارستان‌های دولتی نیز این مسـئله را بـه تناوب و در گزارش‌های مختلف عنـوان کرده‌اند؛ مانند رضا، پرسـتار یکی از بیمارسـتان‌های دولتی تهران که وقتی نام طرح تحول سلامت را می‌شنود، چشمان خسته‌اش به‌سرعت از هم باز شده و با اضطراب شدید تکرار می‌کند: «اصلا خوب نیست، اصلا؛ می‌توانم ساعت‌ها برایتان دلایل بدبودنش را توضیح دهم». این در حالی اسـت که شریفی‌مقدم، رئیس خانه پرسـتار و قائم‌مقام سازمان نظام پرستاری، نیز اجرای طرح تحول سلامت به شـکل فعلی را عملا غیرممکن عنوان می‌کند و به «شرق» توضیح می‌دهد: «چگونه است که قانونی مثل تعرفه‌گذاری پرستاری می‌رود ۱۱ سال در سکوت باقی می‌ماند، ولی طرح تحول سـلامت در یک شـب انجام شد و از نظر من بـا روندی که پیش می‌رود، احتمال اجرای آن صفر اسـت؛ یعنی امکانش با این هزینه‌هایی که به نظام سـلامت تحمیل می‌شود محال است، مگر آنکه اصلاح شود».

شـریفی‌مقدم توضیح می‌دهد: «درباره تعرفه‌های پزشـکی تیم درمان از گذشـته اختلاف صدبرابری میان دستمزد پزشـک و دیگر اعضای تیم درمان و بیمارستان وجود داشـت که این قانون زیرساخت طرح تحول سلامت قرار گرفت در حقیقت این طرح هم بر زیرساخت پوسیده‌ای بنا شد که این اختلاف صدبرابری در آن بود؛ یعنی کارانه پزشـک صدبرابر بود که بر اسـاس آن ۳۰ میلیون تومان دسـتمزد می‌گرفت و دستمزد پرستار هم ۳۰۰ هزار تومان بود، درحال‌حاضر، کارانه پرسـتار شده ۹۰۰ هزار تومان، اما کارانه پزشک تبدیل به ۹۰ میلیون تومان شده؛ اختلافی که در رقم درصدی فرق نکرد، اما رقم ریالی ۳۰ میلیون‌تومانی، برابر با ۹۰ میلیون تومان با اختلاف صدبرابری شد که البته این کارانه گاهی به ۳۰۰ تا ۵۰۰ برابر هم می‌رسد».

به گفته او، تا همین لحظه نیز ۱۰ ماه از کارانه پزشکان و پرستاران پرداخت نشده اسـت و این در حالی است که بودجه‌ای مبنی‌بر حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان در نظر گرفته شـده بود و در ادامه توضیح می‌دهد: «از این مبلغ حدود چهـار هزار میلیارد آن به پزشـکان تعلق می‌گیرد و حدود هـزار میلیارد آن قرار اسـت به ۲۰۰ هزار نفر از اعضای دیگر تیم درمان تعلق بگیرد که آن هم پرداخت نشده است».

البتـه دکتر نوربخش، مدیرعامل سـازمان تأمین اجتماعی، در پاسـخ به «شرق»، عقب‌افتادگی معوقه‌ها را سه ماه عنوان کرد و این در حالی است که قائم‌مقام سازمان نظام پرستاری از معوقات عقب‌افتاده ۱۰ ماهه خبر می‌دهد و این‌همه در حالی اسـت که بر اساس آنچه معاونت پژوهشی سازمان نظام پرسـتاری عنوان می‌کند، تعرفه‌های پرسـتاری نیاز به تزریـق بودجه اضافه ندارد، به‌طوری‌که دکتر ژیلا عزتی، مسـئول بخش معاونت پژوهشی و استاد دانشـگاه در رشته پرستاری و مامایی، به روزنامه «شرق» در این مورد توضیح داد: «درحال‌حاضر تأمین اجتماعی خود به دلیل اجرای طرح تحول سلامت با مشکلات زیادی روبه‌روسـت و ما متوجه این هستیم. مسئله ما این نیست که پول اضافه‌ای را بیاوریم و توزیع کنیم. ما می‌گوییم هزینه درمان زیاد است و پـول را مریض نباید بدهد، به‌خصوص کـه هزینه‌های درمان درحال‌حاضر خیلی بیشـتر از سـه یا چهار سال پیش اسـت، ما در بخش بعد از آن؛ یعنی پرداخت مشکل داریم. سؤالمان این است که این پول بعد از پرداخت به کجا می‌رود! ما چیزی که برای مردم می‌خواهیم این اسـت که تعرفه‌ها بر اساس استانداردهای جهانی باشد».

تحول نگوییم، عمل به قانون بود

یکی دیگر از منتقدان به طرح تحول سلامت، سازمان نظام پزشکی کشور اسـت که البته به نظر می‌رسـید با توجه به تعرفه‌هایی که برای پزشکان در طرح تحول سلامت در نظر گرفته شـده است، از موافقان جدی طرح تحول سلامت از بعد از اجرا باشـد، اما معاونت نظارت و برنامه‌ریزی سازمان نظام پزشکی کشور نیز در گفت‌وگو با «شرق» از بسته‌شدن مطب برخی پزشکان در شهرهای کوچک‌تر کشور و مهاجرت‌های آنان به شهرهای دیگر یا جذب‌شدن در کلینیک‌های دولتی خبر داد و گفت: «هرچند که امور پژوهشـی ما نشـان می‌دهـد بیماران همچنـان در چند نوبت حتی سـه یا چهاربار به پزشـک متخصـص در مطب مراجعه کرده‌اند، اما در برخی موارد به‌خصوص بخش خصوصی با افت بیمار در خیلی از شهرستان‌ها روبه‌رو شدیم. به‌همین‌دلیل به‌ناچـار همکاران به کلینیک‌های دولتی بـرای کار مراجعه کردند که یعنی پزشـکان را از بخش خصوصی به دولتی تبدیل کرده‌ایم و ما نیروی خود را از دست دادیم یا اینکه از آن شهر به شهرهای بزرگ‌تر رفتند که با توجه به سیر قانونی و روندی که تاکنون وجود داشته، منطقی نیست و در نهایت معتقدیم که این مردم هسـتند که دچار آسیب می‌شوند». او ادامه می‌دهد که با توجه به مصوبه دولت، هزینه‌های بخش خصوصی در هتلینگ بیمارستانی باید ۱۴ درصد افزایش می‌یافت؛ اما عملا پس از اجرای طرح بدون پیش‌بینی آنان، این هزینه‌ها به ۱۸ درصد افزایش یافته اسـت که همه اینها باعث شده تا چه در بخش خصوصی و چه در بخش دولتی، در درازمدت تأثیری منفی در عملکرد طرح تحول سلامت ایجاد شـود؛ زیرا به گفته معاونت نظارت و برنامه‌ریزی سازمان نظام پزشـکی، وزارت بهداشت هیچ نگاهی به بخش خصوصی در مدت این چهار سال نداشته است و با اشاره به آسیب‌های طولانی‌مدت طرح، توضیح می‌دهد: «درهرحال، قدرت پرداخت مردم در شهرستان‌ها کمتر است. اگر موضوع خوبی مثل طرح تحول برای مردم این کار را انجام می‌دهد، نباید در طولانی‌مدت دچار آسـیب شویم. مثلا سـرمایه‌گذاری که یک پزشک کرده است تا در شهرستان اعتباری برای خود کسب کند، نباید تحت‌الشعاع موضوع طرح سـلامت، به این شکل با مشکل مواجه شود. بسیاری از افراد هزینه‌های هنگفتی در بخش خصوصی سـلامت کرده‌اند، همه اینها سرمایه ملی است و بایـد به آنهـا توجه کنیم و حداقل‌های ایجاد اشـتغال در حوزه سـلامت، بسـیار هزینه‌بر است و باید این هزینه‌ها را مدیریت کنیم؛ وگرنه در آینده دچار مشکلات و آسیب‌های بسیار زیادی خواهیم شد».

ادامه در صفحه ۱۷

واکنش

تراژدی غم‌انگیز دوره تخصصی تکمیلی آزمایشگاهی

● تاکنـون چندین بـار مطالبی از سـوی برخی از همکاران پاتولوژیسـت در روزنامه «شـرق» منتشر شده که به موارد مطرح‌شده در آن به لحاظ واقعیت و مستندبودن درباره تصمیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشـکی برای راه‌انـدازی دوره تخصصی تکمیلی آزمایشـگاهی، انتقاداتی وارد است. در این نوشتار دراین‌باره توضیحاتی ارائه شده است:

این دوره بـه دنبال تدوین آیین‌نامـه جدید و در راسـتای عمـل به قانـون مصـوب ۱۳۶۷ مجلس محترم شـورای اسـلامی که آیین‌نامه آن در همان سال به وسیله وزارت متبوع تهیه و در سال‌های ۶۹ و ۷۰ دو بـار به اجرا درآمد، تهیه و به اجرا درمی‌آید. لازم به ذکر اسـت که الگوهـای متفاوتی از آموزش متخصصان آزمایشـگاهی در دنیا وجود دارد که در تمامی آنها مشـارکت هر دو گروه متخصصان علوم آزمایشـگاهی و کلینیکال پاتولوژی دیده می‌شـود. نمونه بارز الگوهای جهانـی را می‌توان در اتحادیه اروپـا دید کـه در آن بیـش از ۶۰ درصد مسـئولان فنی آزمایشـگاه‌ها، دارای پایه علوم آزمایشگاهی و غیرپزشک هسـتند. این در حالی است که متأسفانه در ایران و در سـه دهه گذشـته به واسـطه اعمال نظر و سـلیقه برخی از همکاران پاتولوژیسـت، راه ورود سـایر متخصصان این رشـته به‌عنوان مسئول فنی، به آزمایشـگاه مسـدود شـده اسـت. بالطبع ایـن موضوع باعـث محرومیـت آزمایشـگاه‌ها از خدمات تخصصی و افت کیفیت این خدمات شـده، به‌طوری‌که در سال‌های اخیر، یکی از مشکلات حوزه بهداشـت و درمـان، ناتوانی بیمارسـتان‌ها در رفع نیازهای آزمایشـگاهی بیماران و ارجاع نمونه‌ها به آزمایشـگاه‌های خصوصی و خارج از دانشگاه بوده است. همچنین این مسـئله هزینه‌های بسیاری را بر مردم و دولت تحمیل کرده اسـت. بدون شک، یکی از دلایل این مشکلات در حوزه آزمایشگاه، ممنوعیت حضور اسـتادان، صدها دانشـجوی PhD و هزاران دانشـجوی کارشناسی ارشد رشـته‌های تخصصی آزمایشگاهی در بیمارستان‌های آموزشی است.

یکی از دلایل دیگر مشـکلات در آزمایشگاه‌های کشور، عدم رعایت اسـتانداردهای آموزشی در دوره کلینیـکال پاتولـوژی اسـت. براسـاس کوریکولوم آموزشی این رشـته، رزیدنت‌های کلینیکال پاتولوژی در تحصیل چهارسـاله، فقط دو سال در آزمایشگاه بالینی آموزش می‌بینند کـه این آموزش نیز زیر نظر متخصصان علوم آزمایشـگاهی نیست. در گفت‌وگو با بزرگان این رشته، وقتی سـؤال می‌شود دستیاران کلینیـکال پاتولـوژی آموزش تخصصـی خود را در کدام بخش و نزد کدام استاد و متخصص آزمایشگاه می‌گذرانند، پاسـخی ندارند. ایـن واقعا یک تراژدی در حـوزه آمـوزش پزشـکی و علوم آزمایشـگاهی اسـت. بنابراین این نوع آمـوزش غیرعلمی، موجب ایجـاد مشـکلات بسـیاری در زمینه کیفیـت ارائه خدمـات آزمایشـگاهی شـده اسـت، به‌طوری‌که دانش‌آموختـگان دوره کلینیـکال پاتولـوژی بعضا از عهده درخواسـت‌ها و نیازهـای بیماران برنیامده و این ضایعه سـلامت مردم را به‌شدت به مخاطره افکنده اسـت. البته دوره پاتولوژی آناتومیکال که در آن نمونه نسـج و بافت مورد بررسی قرار می‌گیرد و باید به وسـیله پزشک پاتولوژیست انجام شود، مورد بحث ما نیست.

نکتـه مهم دیگر آن اسـت کـه برخلاف برخی شـایعات، آزمایشـگاه یـک سـاختار سـنجش و اندازه‌گیری آنالیت‌ها و در حوزه پاراکلینیک بوده و با ساختار و تعریف فرایند درمان، متفاوت است.

ادامه در صفحه ۱۷

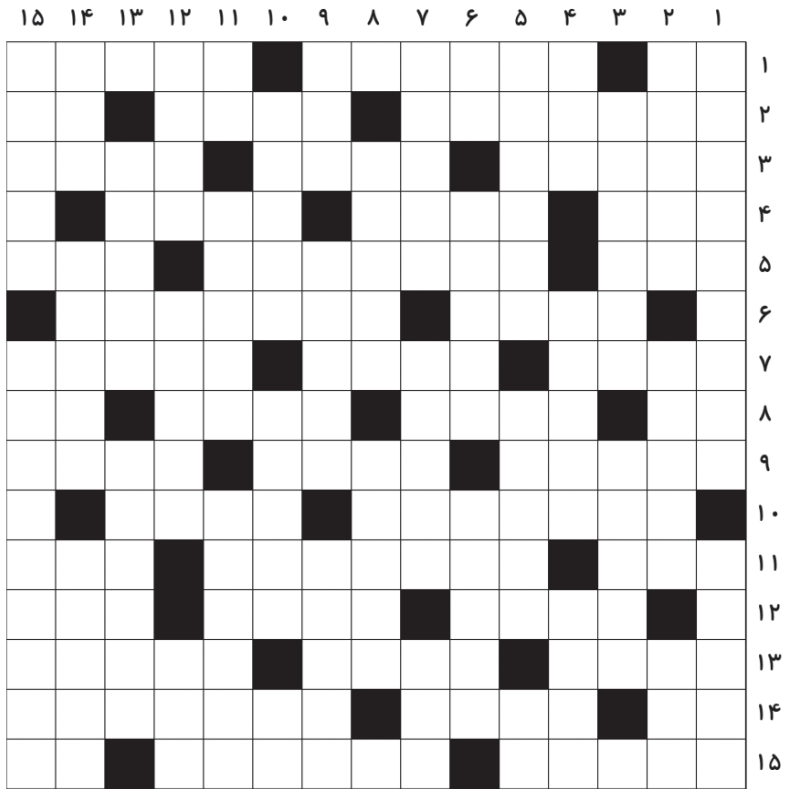
جدول ۲۸۶۷ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- گیـاه تالاب‌هـا- یاری‌کننده- سـرخ‌کردن ۲- فریاد بلنـد و آزاردهنـده- امانتداران- پوسـتین ۳- سیاهی لشـکر سـینمایی- دل از فرزند داشتن بریده اسـت- گریزان ۴- ترس- مسافر سرزمین‌عجایب- به زیـارت رفته ۵- میزبان المپیـک۲۰۰۴- مأمور قطع و وصـل کردن ریل‌های قطار- کیف ورزشـی ۶- زمینی مثلثی شـکل که از آبرفـت رودخانه پدیـد می‌آید- محـل نگهـداری اسـیران جنگی ۷- نوعی سـبزی خوردنی- میت- خبرگزاری کار ایران ۸- ورزش پایه- تجهیزشده- فریب- ناپیدا ۹- سازمان تبهکاری ایتالیا- قـرض- واگیردار ۱۰- زیـان رسـاننده- روزه هندوها ۱۱- پیمـان- نوار باریک دور دسـته‌های اسـکناس- بلندترین نقطـه ۱۲- قدرت و نیـرو- گیاهی علفی از خانواده لاله- خریدوفـروش ۱۳- زاپاس- زمینی که آن را سـیل کنده باشـد- خوشـامدگویی ۱۴- با قلوه می‌دهند و می‌گیرند!- امانتدار- همسایه کلمبیا و پرو ۱۵- موجود زنده‌ای که برای زندگی نیازمند اکسـیژن است- صفحه کلید کامپیوتر- نت آخر.

عمودی:

۱- رمانـی از ماکسـیم گورکـی، نویسـنده ادبیات روسـیه- نظر و اندیشـه ۲- صندلی دندان‌پزشـکی- شهرت- سطل آبکشی از چاه ۳- خجلت زده- بازخورد ۴- از نام‌های مستعار دهخدا- علم طلسمات- حاجت ۵- مسـتقیم و بدون پیچ و خم- فرعی- باده ۶- حرف فاصله- نفس سـرزنش‌کننده آدمی- سستی و تنبلی ۷- از سـبزی‌های خوردنی- باغبانـی که تاک پرورش می‌دهد- میدانی در تهران ۸- مدارک- گرداب ۹- حرف محرمانه- لخت و عریان- چاهک کف حوض ۱۰-اضافه- نهمین ماه سریانی- کجاسـت ۱۱- کاربن بی کار شده!- روشنایی‌ها- از پایه‌های ترانزیستور ۱۲- رهسپار- از علائم نگارشی- قوم حضرت هود (ع) ۱۳- فرستادن- نام قدیم مشهد ۱۴- از ملزومات ماهیگیری- حداد- عامل بیماری زای بسـیار کوچک ۱۵- کامپیوتر قابل حمل- بازیگر مرد فیلم اکسیدان.



حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۱۸۶۲

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

جدول ۲۸۶۶

سودوکو سخت ۱۸۶۳

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

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 ۱۸۶۳

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

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.