رئیس انجمن میکروب‌شناسی ایران در گفت و گو با «شهروند» مطرح کرد

افزایش مرگ‌ومیر ناشی از عفونت‌های بیمارستانی در کشور

◀ عفونت‌های بیمارستانی مدت‌زمان بستری بیماران را افزایش می‌دهد ◀ سالمندان و نوزادان بیشترین قربانیان عفونت‌های بیمارستانی

زهرا جعفرزاده| عفونت بیمارستانی، حالا بیشتر از گذشته، بیماران را می‌کشد. این را رئیس انجمن میکروب‌شناسی ایران اعلام می‌کند، زمانی که درباره شیوع عفونت‌های بیمارستانی توضیح می‌دهد، او می‌گوید: «مقاومت میکروبی‌هایی‌ایجاد کرده و این موجب شده تا دسترسی به داروهای قوی‌تر ضدمیکروبی مشکل‌تر شود.» کار به جایی رسیده که آنتی‌بیوتیک‌های فعلی، توانایی از بین بردن میکروب‌های مقاوم را ندارند. میکروب‌هایی که به جان سالمندان و نوزادان می‌افتد و در موارد حاد، می‌تواند قربانی‌شان کند.

این نخستین‌بار نیست که موضوع عفونت‌های بیمارستانی نگران‌کننده می‌شود. ماجرای این عفونت‌ها، چند ماه پیش، اواخر فروردین‌ماه امسال، رسانه‌ای شد. زمانی که ماجرای مرگ ۹ نوزاد در بیمارستان امام خمینی تهران، جنجال به پا کرد. هر چند که مسئولان دانشگاه علوم پزشکی تهران، همان موقع، کوتاهی کادر بیمارستان را در مرگ‌ومیر این نوزادان رد کردند اما بعدها اعلام شد که مشکل همان بود؛«عفونت بیمارستانی». ماجرا اما تنها به همین یک اتفاق ختم نمی‌شود، شهریور پارسال هم، عفونت بیمارستانی، بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس را به تعطیلی کشاند. عفونت منتشره در این بخش به‌اندازه‌ای بود که هر بیماری پس از خروج از بخش جراحی، در گیر عفونت بیمارستانی می‌شد. آمار شیوع عفونت‌های بیمارستانی اما خیلی شفاف نیست، با این که شیوع‌اش در کشور پایین نیست اما به گفته معاون درمان وزارت بهداشت، نظامی برای ثبت آن وجود ندارد. با این همه آخرین بار پاییز سال ۹۲ بود که آمار رسمی از میزان شیوع عفونت بیمارستانی در مراکز درمانی کشور به نقل از رئیس وقت اداره بیماری‌های منتقله از آب و غذا و عفونت‌های بیمارستانی وزارت بهداشت اعلام شد. همان موقع گفته شد که ۱۰ تا ۱۵ درصد بیماران بستری دربیمارستان‌های کشورمان به‌عفونت‌های بیمارستانی مبتلا می‌شوند. آمار دیگر هم حکایت از ابتلای سالانه ۶۰۰ هزار نفر به انواع عفونت‌های بیمارستانی دارد. آماری که رئیس بعدی اداره مبارزه با بیماری‌های منتقله از آب و مواد غذایی و کنترل عفونت‌های بیمارستانی اعلام کرد.«اگر کف شیوع عفونت‌های بیمارستانی در ایران را با توجه به برآوردها ۱۰ درصد در نظر بگیریم، با توجه به این که سالانه ۶میلیون بستری در بیمارستان‌ها داریم، می‌توان برآورد کرد که سالانه حدود ۶۰۰هزار نفر به انواع عفونت‌های بیمارستانی مبتلامی‌شوند اما تا وقتی نظام مراقبت مناسب وجود نداشته باشد، نمی‌توان آمار دقیقی در این زمینه ارایه کرد.»

همه پزشکان تأیید می‌کنند، عفونت بیمارستانی از عوارض شایع در بیماران بستری به‌ویژه در بیماران بخش‌های ویژه است. گفته می‌شود این عفونت‌ها معمولا ۴۸ ساعت پس از بستری بیمار در بیمارستان خودش رانشان می‌دهد. بیش از همه هم سراغ بیماران بستری در بخش‌های ویژه، زنان و زایمان و کودکان می‌رود.

سالمندان و نوزادان؛ بیشترین قربانیان

حالا محمدمهدی فیض‌آبادی، رئیس انجمن میکروب‌شناسی ایران، به مناسبت برگزاری شانزدهمین کنگره بین‌المللی میکروبیولوژی ایران به همین عفونت‌های بیمارستانی اشاره و تأکید می‌کند که آمار آن در ایران و به افزایش است. او در گفت و گو با «شهروند» توضیحات بیشتری می‌دهد: « عفونت بیمارستانی تنها به کشور ما محدود نمی‌شود، در کشورهای پیشرفته که سیستم‌های کنترلی قدرمندی هم دارند، عفونت بیمارستانی رخ می‌دهد، به‌هرحال فضای بیمارستان و محیط مراکز درمانی، خودبیمار و رفت‌وآمدهایی که به‌بیمارستان می‌شود، مراقبت‌های بهداشتی، پاکیزه نگه‌داشتن فضای بیمارستان و ... در ایجاد عفونت‌های بیمارستانی نقش دارند.» به گفته او رعایت نشدن همین موارد، منجر می‌شود تا میکروب‌ها فضای خوبی برای رشد و زندگی پیدا کنند. میکروب‌ها به‌سراغ بیماران سالمند و نوزادان می‌روند. همان‌ها که سیستم ایمنی‌شان، هنوز شکل نگرفته و خیلی ضعیف است یا آنها که به‌دلیل بالا بودن سن، داشتن بیماری‌های زمینه‌ای و مقاومت ایمنی پایین، مستعد ابتلا به هر نوع بیماری جدید هستند. حالا همین عفونت‌های بیمارستانی، همین بیماران را شکار می‌کنند. درست وقتی از اتاق عمل بیرون می‌آیند و زخم دارند، یا وقتی سرمی به آنها وصل می‌شود یا حتی به خاطر بیماری‌های سطحی‌تر، بای‌شان به‌بیمارستان می‌رسد.

میکروب‌ها مقاوم شده‌اند

رئیس انجمن میکروب‌شناسی ایران می‌گوید: «بیماران به خاطر داروهایی که مصرف می‌کنند، ضعیف‌شده‌وبدن‌شان مستعد ورود هر گونه میکروب می‌شود. همه اینها در شرایطی است که میکروب‌ها در زمان حاضر نسبت به گذشته مقاوم‌تر شده‌اند، آنتی‌بیوتیک و پنی‌سیلین و ... که میکروب‌های ضعیف‌را از بین می‌برند و در برابر میکروب‌های قوی، شاید برای مدت کوتاهی مقاومت می‌کنند اما دیگر از پس‌شان بر نمی‌آیند. سالمندان و نوزادان در گروه افراد در معرض خطر قرار می‌گیرند و نسبت به عفونت‌ها حساس هستند»

او می‌گوید که عفونت‌های بیمارستان البته تنها به این دو گروه محدود نمی‌شود، بخش‌های دیگر بیمارستان از جمله زنان و زایمان و بخش‌های جراحی ویژه هم خیلی مستعد شیوع بیماری‌های عفونی هستند. «البته افراد از نظر ابتلا به عفونت با یکدیگر متفاوت هستند، برخی مقاوم و برخی غیرمقاوم‌اند. ممکن است یکی با ورود میکروب حالش وخیم شود اما برای فرد دیگری مشکلی پیش نیاید.» به گفته فیض‌آبادی، منشأ این میکروب‌ها یا از داخل بیمارستان است یا خارج از آن: «مراجعه‌کنندگان یا همراهان بیمار، عمدتا این میکروب‌ها را وارد محیط بیمارستان می‌کنند. میکروب‌هایی که مقاوم هستند و در اغلب موارد به بیماران رادرگیر می‌کنند.»

درمان طولانی‌تر می‌شود

عفونت‌های بیمارستانی، درمسری برای بیماران است. طول درمان بیماری آنها را دو یا سه برابر افزایش می‌دهد، اگر بیماری بدیا پس از یک هفته از بیمارستان مرخص شود، به خاطر همین عفونت‌ها، ناگزیر زمان بیشتری باید در بیمارستان بماند. از سوی دیگر عفونت‌ها، میزان مصرف داروی بیماران را هم افزایش می‌دهد و اگر کنترل نشود، می‌تواند در موارد حاد، جان‌شان را هم بگیرد. فیض‌آبادی می‌گوید: «ممکن است عفونت در بیمارستان خودش رانشان دهد و زمانی که فرد مرخص شد، عفونتی که در بیمارستان وارد بدن بیمار شده، خودنمایی کند. معمولا ۴۸ ساعت پس از بستری ممکن است فرد دچار شود. همه چیز با یک تب شروع می‌شود، اگر هم میکروب وارد سیستم تنفسی شده باشد، با سرفه و عفونت ریوی همراه می‌شود، اگر وارد زخم شود، زخم را شدیدتر می‌کند، پزشکان در همان مرحله اولی می‌توانند تشخیص دهند که مشکل از کجاست، دارو می‌دهند و در موارد سطحی می‌توانند جلو بیمار را نجات دهند، هر چند با دو برابر شدن دوره درمان اما در بیماران مسن یا نوزادان یا آنها که بیماری زمینه‌ای دارند، سیستم ایمنی‌شان ضعیف‌است، ماجرا فرق می‌کند. می‌تواند همین عفونت، جان‌شان را بگیرد.» به گفته او، در از ما یش خون هم عفونت با افزایش تعداد گلبول‌های سفید خودش را نشان می‌دهد. عفونت بیمارستان، رهاورد بیمارستان‌هاست. عفونت‌هایی که منشأشان میکروب‌هایی است که به گفته رئیس انجمن میکروب‌شناسی ایران، نسبت به قبل مقاوم‌تر شده‌اند: «می‌توان آمار دقیقی از میزان مرگ‌ومیر به خاطر عفونت بیمارستانی اعلام کرد، حتی نمی‌توان گفت که این عفونت‌ها بیشتر در کدام بیمارستان‌ها دیده می‌شود اما با این همه عفونت بیمارستانی از یک بیمارستان به بیمارستان دیگر متفاوت است، ممکن است جایی ۲ درصد باشد و در جایی دیگر ۶ درصد. آنچه که مهم است سیاست‌های کنترلی این عفونت‌هاست.» او می‌گوید: «افزایش عفونت‌های بیمارستانی را هم نمی‌توان با آمار اعلام کرد، به هرحال هم مرگ‌ومیرهای ناشی از این عفونت‌ها و حتی موارد ابتلا، متناسب با افزایش جمعیت است، هرچقدر میزان مراجعه‌وبستری بیمارستان‌ها بیشتر شود، احتمال شیوع این عفونت‌ها هم وجود دارد اما اینگونه هم نیست که هر بیماری پس از بستری مبتلا به عفونت شود.» فیض‌آبادی به نکته دیگری اشاره می‌کند. او معتقد است آزمایشگاه میکروب‌شناسی می‌تواند در شناسایی میکروب‌ها و مقاوم بودن آنها کمک کند: «پزشکان می‌توانند با تکیه بر نتایج همین آزمایش‌ها، برای درمان اقدام کرده و با نمونه‌برداری‌ها، اشاعه عفونت در بیمارستان را شناسایی کنند. این مراکز مشاوران خوبی برای کنترل عفونت‌هاهستند.»

او به شیوع عفونت در یکی از بیمارستان‌ها در پی تزریق سرم اشاره می‌کند: «حتی یک سرم هم می‌تواند عفونت را ایجاد کند و بدون رعایت موارد بهداشتی، در همان بیمارستان شایع شود، اتفاقی که چند سال پیش هم رخ داد و مشکل ایجاد کرد.»

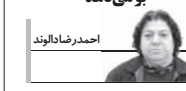
این همه ماجرا نیست. میکروب‌ها که مقاوم می‌شوند و به جان بیماران می‌افتند، دیگر نمی‌شود همان داروهای قبلی، آنتی‌بیوتیک‌های معمول را برایشان تجویز کرد. آنها نیاز به انواع دیگری از آنتی‌بیوتیک‌ها دارند. داروهایی که به گفته فیض‌آبادی، گران‌تر است و هزینه‌های زیادی به نظام سلامت وارد می‌کند: «آنتی‌بیوتیک‌های قوی‌هزینه‌بر هستند و حتی تولیدشان هم ممکن است ۱۰ سال طول بکشد، چرا که از سطح ضدمیکروبی بالا و خاصی برخوردارهستند.»

ضدعفونی کردن وسایل بیمارستان‌ها، محدود کردن تردد به بخش‌های بستری و مراقبت‌های ویژه، آموزش پرسنل بیمارستان و حتی خود بیماران، تمیز نگه‌داشتن پتو، ملافه و ... استفاده از ضدعفونی‌کننده‌های قوی برای تمیز کردن کف بیمارستان و در و دیوارها، اجبار همراهان بیمار برای استفاده از پوشش خاص ازجمله گان و ... موارد است که به گفته رئیس انجمن میکروب‌شناسی ایران به آنها اشاره می‌کند که در صورت رعایت‌شان می‌شود جلوی شیوع خیلی از عفونت‌های بیمارستانی را گرفت. او می‌گوید: «بیمارستان باید فضایی داشته باشد که اگر میکروب خاصی وارد بدن بیمار شد و مشخص هم شد که آن میکروب شدید و مقاوم است، بیمار را ایزوله کند.»

عکس: سعید رضا صمدی/ شهروند

نگاه

بو می‌دهد


احمدرضا دالوند

با این که روزانه هزاران بار دم و بازدم انجام می‌دهیم و هوا را با انواع بوها و رایحه‌هایش به درون ریه‌های خود می‌فرستیم، با این حال اطلاعات لغوی ما برای نام‌گذاری انواع رایحه‌ها بسیار محدود است. از این رو دامنه توصیف بوها نزد اغلب افراد به چند وصف محدود مانند: «بو می‌دهد»، «بدبوست»، «خوش‌بوست» خلاصه می‌شود. در حالی که انواع رایحه‌ها اسم دارند و عطرهای مختلف اسامی خاص خود را دارند که گویا فقط اهل فن یا افراد با ذوق از این اسامی با اطلاع هستند. همین الان در حین خواندن این متن چه بویی را حساس می‌کنید؟ با بینی نفس بکشید و سعی کنید که با توجه و دقت به رایحه‌ای که فضای پیرامون شما را پر کرده توجه داشته باشید. بوی این نشریه یا کتاب، رایه مشام بکشید. بوی فنجان خالی قهوه، کف دستتان را بو کنید. صندلی که روی آن نشستید چه بویی دارد؟ بوها بر روحیه شما چه تاثیری دارند؟ تا به حال به گنجینه‌های بویایی محیط پرداخته‌اید؟ به‌عنوان مثال به گل سرخ، قطعه‌ای از چوب دارچین، برشی از پرتقال تازه، یک لیلی تو که تازه پوشیده شده، یک سیگار برگ ... در سال ۱۹۲۰ مطالعاتی درباره آرومتراپی» یا عطر درمانی انجام شد. مشخص شد که مواد معطر نوعی فرکانس تولید می‌کنند که با معیار «هرتز» قابل اندازه‌گیری است. از سوی دیگر تحقیقات نشان می‌دهد افرادی که حس بویایی خود را از دست داده‌اند دچار بیماری‌های روانی می‌شوند که از این میان می‌توان اضطراب و افسردگی را نام برد. یکی از کاربردهای عطر درمانی در درمان افسردگی است. توصیه می‌شود بیماران افسرده یکی از روغن‌های اسانس گل سرخ، یاسمن یا روغن میوه‌هایی همانند لیمو، پرتقال، سیب و یا گریپ‌فروت را تهیه کنند و پس از این که آن را روی دستمال ریختند در فواصل مختلف استشمام نمایند. براساس یک باور قدیمی روغن‌های معطر می‌توانند برای تسکین درد، کاهش اضطراب و به‌عنوان خواب‌آور استفاده شود. در اهمیت بو هرچه بگوییم کافی نیست به چند نمونه اکتفا می‌شود:

۱. بوی مطبوع غذای درحال پخت، در شرایطی که فرد گرسنه باشد، ترشح بزاق را سبب می‌شود یا بوی علف تازه چیده شده به فردی که شدیدا مضطرب است، آرامش می‌دهد. ۲. بوی کتاب‌هایی که در قفسه‌های کتاب‌های دست دوم موجودند، منحصربه‌فرد است؛ اما تشخیص دادن عامل دقیق این عطر نوستالژیک دشوار است. ۳. قرار گرفتن در برابر رایحه مطبوع هنگام خواب، کیفیت خواب را بهبود می‌بخشد. محققان در روند بررسی علل کابوس‌های شبانه، به تاثیر بوهای مختلف بر کیفیت خواب پی بردند. ۴. تاثیری که خانه تمیز و معطر در سلامت فکری و جسمی ما دارد بر کسی پوشیده نیست. ۵. کار گیاهان آرام‌تمامی، درواقع علاوه بر فیلتر فضای تنفسی خانه، تولید اکسیژن، دور کردن آلوده‌کننده‌ها از هوای خانه، ایجاد رطوبت لازم و جذب آلودگی‌هاست. برخی گیاهان آرام‌تمامی به دفع سموم خطرناک موجود در خانه کمک زیادی می‌کنند. بطور کلی کیفیت هوای داخل خانه به دلیل وجود دودهای دست دوم و لوازم خانگی مستعمل که موجب انتشار مواد شیمیایی به هوای مورد تنفس ما می‌شود، نگران کننده است. این مواد شیمیایی در لباس‌ها، چوب‌های چند لایه برخی لوازم و فرش نهفته هستند و به سردرد و مشکلات تنفسی منجرمی‌شوند.

©Aromatherapy

خبر

آغاز تفکیک جنسیتی در صداوسیما

ایلنا| منابع آگاه از صدور بخشنامه‌ای به دستور معاون صدا خطاب به مدیران شبکه‌های رادیویی مبنی بر آغاز طرح تفکیک جنسیتی خبر دادهاند. مسئولان شبکه‌های مختلف رادیو از جمله رادیو ورزش، اقتصاد و جوان نیز براساس دستور صادر شده، کار را آغاز کرده‌اند و به این ترتیب تمام اتاق‌هایی که مسئولیت مدیریت آنها با آقایان بوده؛ از کارمند و منشی خانم تخلیه شده است. نرگس آبروانی، معاون صدای سازمان صداوسیمای جمهوری اسلامی ایران) تازگی بخشنامه‌ای مبنی بر آغاز طرح تفکیک جنسیتی به مدیران شبکه‌های صدا ابلاغ کرده است. سازمان صداوسیمای جمهوری اسلامی ایران پس از خداحافظی عزت‌الله ضرغامی از ریاست این سازمان و معرفی محمد سرافراز به‌عنوان رئیس جدید در پانزدهم آبان ۱۳۹۳ دستخوش تحولات اساسی شد. به این ترتیب که نیروهای غیررسمی - برنامه‌ای و حق‌الزحمه‌ای - سازمان آرام آرام اخراج شدند و برنامه‌های تولیدی و غیرزنده به‌طور جدی در دستور کار قرار گرفتند. ترکیب و حذف شبکه‌های رادیویی ازجمله رادیو دانش، کتاب، فصلی، صدای آشنا (شامل سه شبکه ۲۴ ساعته)، رادیو خانواده و رادیو گلچین ازجمله تغییرات بخش صدای سازمان صداوسیمای جمهوری اسلامی ایران در این مدت محسوب می‌شود. طرح تفکیک جنسیتی ازگل‌ها و سازمان‌ها پس از پیروزی انقلاب اسلامی همواره مطرح بوده اما گاه به سبب نگرش‌های متفاوت در اداره نهادهای عمومی دستخوش نوسان‌هایی شده است.

خبر

در بازدید مدیر مسئول «شهروند» از سازمان پیشگیری و مدیریت بحران مطرح شد

اعلام آمادگی روزنامه شهروند برای برپایی میزگردهای تخصصی مدیریت بحران

شهروند| مدیر مسئول روزنامه شهروند در جریان بازدید از سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران از آمادگی این رسانه برای برگزاری میزگردهای علمی با حضور متخصصان و با هدف تشریح دانش مدیریت بحران و فراهم‌سازی امکان برخورداری جامعه از تجربیات جهانی خبر داد. به گزارش روابط عمومی سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران، عبدالرسول وصال به همراه دو تن از مدیران «شهروند» پس از بازدید از بخش‌های مختلف مرکز فرماندهی و ستاد مدیریت بحران در دیدار با دکتر احمد صادقی رئیس سازمان، گفت: ارایه دانش مدیریت بحران و بررسی تحلیلی و عمیق مسائل آن در رسانه‌ها می‌تواند نقش موثری در جامعه و گروه‌های خاص داشته باشد و مسائل این حوزه را برطرف نماید. دکتر صادقی نیز با استقبال از برپایی میزگردهای تخصصی گفت: رسانه نقش موثری در مطالبه گری شهروندان دارد اگر شهروندان دسترسی به حقوق خود آگاه شوند، دیگر نقشی منفعل نخواهند داشت و خواسته‌های خود را از سازمان‌ها و نهادهای مدیریت شهری مطالبه خواهند کرد و در نتیجه مدیران نیز پاسخگو خواهند بود. او در بررسی عمیق مسائل مبتلا به مدیریت بحران از سوی رسانه‌ها را ضروری خواند و گفت: باوجود آن که کشورمان از تجربیات ارزشمندی در امدادونجات حوادث انسان‌ساز و سوانح طبیعی برخوردار است اما هیچ‌گاه این تجربیات را به دانش و خرد تبدیل نکرده‌ایم و در ثبت و ضبط و عملی‌سازی آن کوتاهی شده است. مدیر مسئول روزنامه شهروند در بازدید از پایگاه خبری بحران نیوز در پاسخ به پرسشی مبنی بر نبرد اختیاری رسانه‌ها به مسائل مدیریت بحران قبل از وقوع حوادث گفت: روزنامه‌نگاری در ایران در دهه‌های گذشته به مسائل اجتماعی و مسائلی که با زندگی روزمره مردم سروکار داشت، می‌پرداخت اما فضای سیاسی دهه‌های اخیر باعث غفلت از روزنامه‌نگاری اجتماعی شد و روزنامه‌ها از موضوعات اجتماعی فاصله گرفتند و مواردی مثل مدیریت بحران، سبک زندگی، فرهنگ داوطلبی و... مجموعه عوامل که در حوزه اجتماعی قرار می‌گرفت مورد غفلت قرار گرفت یا از منظر سیاسی به آن توجه شد وی افزود: بنابراین سکنه یا نارسایی، تربیت و آموزش خبرنگار اجتماعی با وقفه مواجه شد و نگاه اجتماعی به مسائل فراموش شد. از همین رو گروه‌های اجتماعی، در روزنامه‌ها مورد توجه قرار نگرفت و در فضای سیاست‌زده تمایل رسانه‌ها به سمت کار سیاسی رفت. از همین رو اکنون با یک خلأ مواجه هستیم و کمبود روزنامه‌نگار اجتماعی نویس مشهود است و او افزود: امروزه در جهان، خبرنگار شهروندی یا داوطلبی نقش مهمی در تولید اخبار و گزارش‌های اجتماعی دارد که متاسفانه در کشورمان به این حرفه خبرنگاری و روزنامه‌نگاری توجه چندانی نمی‌شود. سعید اصغرزاده مشاور مدیرمسئول و مسئول صفحه داوطلبان و رضا اصلاحی مدیر روابط عمومی روزنامه شهروند در این بازدید حضور داشتند.

روی میز خبر

طرح یک‌فوریتی مجلس برای برخورد با پزشکان زیرمیزی بگیر

شهروند| عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با انتقاد از زیاده‌خواهی برخی پزشکان، از طرح یک‌فوریتی مجلس برای برخورد با پزشکان زیرمیزی‌بگیر خبر داد.

رسول خضری، با تاکید بر ضرورت برخورد با پزشکان زیرمیزی بگیر در حوزه سلامت، به خانه ملت گفت: با توجه به ضرورت این موضوع، طرحی با عنوان برخورد با پزشکان زیرمیزی‌بگیر در مجلس به امضا رسیده که هدف آن جلوگیری از زیاده‌خواهی برخی پزشکان است.

او ادامه داد: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بارها با سازمان نظام پزشکی جلساتی را برگزار و تاکید کرد تا اقدامات جدی‌تری در دستور کار این سازمان قرار گیرد چرا که این موضوع جزو مطالبه اصلی وزارت بهداشت نیز به‌شمار می‌رود.

خضری، با بیان این که به بروز پدیده زیرمیزی پزشکان منجر به سلب اعتماد بین بیمار و پزشک می‌شود، تصریح کرد: از سویی دیگر باید وزارت بهداشت نیز سریع‌تر نسبت به برخورد با این تعداد از پزشکان اقدام کند چراکه با ابلاغ کتاب ارزش‌گذاری نسبی خدمات، تعرفه‌ها نیز افزایش یافت اما بازهم شاهد بروز پدیده در میان برخی از پزشکان هستیم. او با یادآوری صحبت‌های روز گذشته وزیر بهداشت مبنی بر آن که بخش مهمی از استیصال مردم در نظام سلامت به‌خاطر طمع، زیاده‌خواهی و منفعت‌خواهی برخی از ما پزشکان است، افزود: واقعیت آن است که این زیاده‌خواهی‌ها تبعات منفی را در جامعه به‌ویژه حوزه سلامت ایجاد خواهد کرد، به همین منظور نیز اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به دنبال به نتیجه رسیدن طرح یک‌فوریتی مجلس برای برخورد با پزشکان زیرمیزی‌بگیر شدند.

به گفته عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، تاکنون طرح برخورد با پزشکان زیرمیزی‌بگیر به امضای ۳۰ نفر از نمایندگان رسیده است.

وزارت بهداشت تاکید کرد:

مدارک دانش‌آموختگان دانشگاه‌های غیرتایید ارزشیابی نمی‌شود

شورا بعالی ارزشیابی مدارک تحصیلی دانشگاه‌های علوم پزشکی درخواست تعدادی از دانش‌آموختگان دانشگاه‌های غیرتایید مبنی بر ارزشیابی مدرک و اجازه شرکت در آزمون‌های ارزشیابی و ملی را رد کرد. شورا بعالی ارزشیابی مدارک تحصیلی دانشگاه‌های علوم پزشکی با حضور اعضا برگزار شد.

در این جلسه موضوع درخواست تعدادی از دانش‌آموختگان دانشگاه‌های غیرتایید مبنی بر ارزشیابی مدرک و اجازه شرکت در آزمون‌های ارزشیابی و ملی رد کرد. شورا بعالی ارزشیابی مدارک تحصیلی دانشگاه‌های علوم پزشکی با حضور اعضا برگزار شد.

در این جلسه موضوع درخواست تعدادی از دانش‌آموختگان دانشگاه‌های غیرتایید «با شروع دوره از آگوست ۲۰۰۹ به بعد» مبنی بر ارزشیابی مدرک و اجازه شرکت در آزمون‌های ارزشیابی و ملی مطرح و کماکان بر مصوبات قبلی شورا مبنی بر عدم امکان ارزشیابی مدارک این افراد تاکید شد.

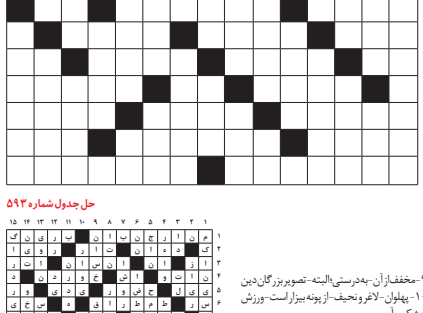
در این جلسه توصیه شد افراد از تحصیل در دانشگاه‌هایی که مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیست جداً خودداری کنند.

جدول شماره ۵۹۴

افقی

۱-از نام‌های سربالاکا-یک‌نوع هرم‌دارای چندطبقه
۲-شهری در استان فارس-تیم فوتبالی قدرتمند در لیگ‌برترجزیره-سرگردقدیمی
۳-خوشگل-کوره-از شهرهای استان اصفهان
۴-از محلات تهران-صدمترمربع-بچه‌چهارپایان
۵-لقب مردانه اسپانیایی-زندان تهران-عدد نغمه‌خوان-ذات‌وشخص
۶-دارفانی-پیشوای مذهبی-کوچکترین داده در رایانه
۷-آزاده کربلا-نام عمومی سبزی‌ها و میوه‌های خوراکی-شتربدون کوهان
۸-نوعی هواپیمای جنگی-نویسنده آلمانی یوسف و برادرانش-سنگ‌نمک
۹-کارگرو مباشر-هر یک از ساختمان‌های درون سلول که عملکرد خاصی دارند-گرفتن‌انتخاب
۱۰-درخت لرزان-صبح‌زود-گازی قابل اشتعال
۱۱-فیلم‌ابوالفضل جلیلی-نام‌قدیم‌تایلند-نوشیدنی حرام-کتف
۱۲-ماده تشکیل‌دهنده بساوت-رطوبت-جانور درختزی‌استرالیایی
۱۳-از فرماندهان شهید سال‌های جنگ تحمیلی-سرایدارمدرسه-جولانگاه‌کشتی‌ها
۱۴-صبرزرد-کاشف‌پنی‌سیلین-شدیدتر
۱۵-ورزشگاه‌سنتی-ماکارونی‌ورقه‌ای

عمودی

۱-بهترین‌انتقاد-تردست
۲-مهم‌ترین پژوهشکده علمی و تحقیقاتی ایران-داستان‌وسرگذشت-میوه‌تلفنی
۳-حفظ کردن-خلاف هزینه-از نام‌های خداوند به معنی‌پاداش‌دهنده
۴-پایتخت‌ارمن-فرمان خودرو-روزنه‌رخنه
۵-مادر ار-اهل شیخ‌نشینی در خلیج‌فارس-دورانی که‌انسان‌بیش‌از هر زمان دیگر احتیاج‌به کمک‌دارد
۶-چین‌وشکن-دوست-مطلع‌وهوشیار-شگرد
۷-از شهرهای جنگ‌زده-هم اسم-کلای بستعبندی‌نشده
۸-شهر نوراني-بخشی از استان فارس راشامل می‌شود-راحت‌الحقوم
۹-مخففدارآن-به‌درستی!البته-تصویربزرگان‌دین
۱۰-پهلوان-لاغر و نحیف-از پونه بیزار است-ورزش خشکی‌وآبی
۱۱-افسار و یراق اسب-واحد سنجش سطح در کشاورزی-سوغات‌اصفهان
۱۲-پایتخت‌فرهنگی‌آلمان‌زادگاه‌گوته-نت‌میانی-برقرارودایر
۱۳-پولی‌که‌خریدارداشته‌باشد-بستر-ساحل‌دریا
۱۴-زادگاه‌حضرت‌ابراهیم-اکسیر-نسبت‌خانوادگی
۱۵-دماپا-کشورنوشابه

حل جدول شماره ۵۹۳