

«شهروند» از جزییات تحول در نظام آموزش پزشکی گزارش می دهد

درآمد میلیاردي هندوستان از دانشجویان پزشکی ایران

دانشگاه‌های علوم پزشکی نیروی کار آفرین تربیت می کنند



کشور رابه ۱۰ منطقه آمایشی آموزشی تقسیم کردیم تا در اجرای برنامه تغییر و تحول آموزشی جهت گری درستی داشته باشیم. براساس اطلاعات استخراج شده از این آمایش ۵۰ ماموریت به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور محول شده است. برای مثال در استان تهران به دلیل برخورداری از امکانات ماموریت‌های متناسب با نیازها و زیرساخت‌های موجود در دانشگاه‌های علوم پزشکی این استان را تعریف کردیم یا دانشگاه علوم پزشکی بوهره را توجه به نزدیکی به منطقه عسلویه به نبروهای تربیت یافته در حوزه بهداشت حرفه‌ای نیاز دارد. ما براساس بهداشت حرفه‌ای را تکلیف کردیم. این مسأله برای سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز با توجه به شرایط و نیازهای بومی و منطقه‌ای اجرامی بود.»

تربیت ۷۰ متخصص پزشک خانواده

در دانشگاه‌های علوم پزشکی

معاون آموزشی وزارت بهداشت رسین در مرجعیت علمی را یکی دیگر از اهداف ماموریت‌محور کردن دانشگاه‌های علوم پزشکی عنوان می کند و در این باره می گوید: «۳۰ درصد تولیدات علمی منطقه توسط ایران صورت می گیرد. کشور ایران در نانو در رتبه ۷ دنیا قرار دارد. از طرف دیگر کشور ما در حوزه پزشکی جایگاه شخصی دارد. به طوری که در مقالات پزشکی رتبه اول منطقه و هفدهم دنیا در اختیار جامعه دانشگاهیان علوم پزشکی کشور است. ۳۳ درصد تولیدات علمی کشور در حوزه آموزش پزشکی است در صورتی که تنها ۱۲ درصد اساتید در حوزه آموزش پزشکی فعالیت می کنند. چنین کشوری می تواند در منطقه به مرجعیت علمی دست یابد. به شرط آن که در بحث نوآوری در آموزش عالی نگاه ویژه‌ای داشته باشد.» لاریجانی به لزوم انطباق نیازهای جاری کشور با خروجی دانشگاه‌های علوم پزشکی هم اشاره می کند و در این باره می گوید: «افزایش سن در کشور و حرکت به سمت جامعه سالمند، افزایش آمار مرگومیر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر و اعتیاد چالش‌های مهم درماني و بهداشتی جدیدی را در کشور ایجاد کرده که بر همین اساس باید خروجی دانشگاه‌های علوم پزشکی با این نیازهای جدید منطبق شود. یکی دیگر از برنامه‌های مادر تحول نظام آموزش پزشکی توجه به این نیازهای جدید است.» او اضافه می کند: «در همین راستا نخستین دوره از موزن رشته تخصصی پزشک خانواده برگزار شد و طی چند روز آتی ۷۰ نفر در ۸ دانشگاه علوم پزشکی تحت آموزش‌های نهایی و تکمیلی قرار می گیرند و از سال آینده مشغول به کار می شوند.» معاون آموزش وزیر بهداشت تربیت نیروهای کار آفرین را یکی دیگر از ماموریت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور عنوان می کند و می گوید: «متأسفانه ارتباط دانشگاه با صنعت در همه حوزه‌های مختلف علوم دچار گسست است که این نقیصه در حوزه علوم پزشکی به ویژه علوم پایه هم وجود دارد، به همین دلیل حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم در حوزه علوم پزشکی به منظور تربیت نیروهای کار آفرین، با توجه به نیاز کشور به توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان یکی دیگر از اهداف و ماموریت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی است.»

فرآیند تحصیل دانشجویان پزشکی

در خارج از کشور سخت می شود

لاریجانی به سخت شدن فرآیند تحصیل دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی در خارج از کشور هم اشاره می کند: «از دیگر برنامه‌های معاونت آموزشی وزارت بهداشت، ساماندهی وضع تحصیل دانشجویان رشته‌های پزشکی در خارج از کشور است. تنها در آمد یکی از دانشگاه‌های پزشکی هندوستان از دانشجویان ایرانی ۵۰ میلیارد تومان در سال است. برخی از کلاس‌های پزشکی کشور فیلپین توسط دانشگاه‌های ایرانی تشکیل می شود. باید فرآیند خروج از کشور را برای دانشجویان

پاسخ رئیس کل بیمه مرکزی به گزارش

پیرو درج گزارش‌ی با عنوان «فانن گریزی بنگلهای بیمه‌ای/طلب ۶۰ میلیارد تومانی بیمارستان‌های دولتی از بیمه‌های تجاری» در تاریخ ۱۸ بهمن ۹۴ به نقل از رئیس کل بیمه مرکزی با استناد به خبرگزاری تسنیم مبنی بر «بیمه‌ستان‌ها و مراکز بهداشتی دولتی هنگام پذیرش بیماران اورژانسی بعضاً شیطنت‌هایی می کنند» توضیحات زیر ارسال می شود. خواهشمندست مطابق قانون مطبوعات در اولین شماره روز در همان صفحه نسبت به درج مطلب ذیل اقدام شود. براساس فایل صوتی نشست خبری سیزدهم بهمن ۹۴ رئیس کل بیمه مرکزی با صاحب رسانه، در هیچ کجای سخنان ایشان از عبارت غیرواقع «بیمه‌ستان‌های دولتی هنگام پذیرش بیماران اورژانسی بعضاً شیطنت

امیر حسین خواجوی | با تحول آموزش پزشکی در کشور، دانشگاه‌های علوم پزشکی ماموریت‌محور می شوند تا از این پس خروجی نظام آموزش پزشکی منطبق با نیازهای واقعی در مناطق مختلف کشور باشد. تبدیل شدن به مرجعیت علمی در منطقه، نظام آموزشی پاسخگو، تمرکززدایی در آموزش پزشکی، توسعه اخلاق، توسعه تعاملات بین‌المللی در آموزش پزشکی، ارتقای نظام ارزیابی، ساماندهی ارتباطات بخش بیمارستان‌ها و پایش برنامه‌های تحول و نوآوری سر فصل‌هایی هستند که در قالب بسته‌های تحول آموزش پزشکی در معاونت آموزشی وزارت بهداشت به تصویب رسیده است. بسته‌هایی که در راستای گام چهارم طرح تحول نظام سلامت قرار است حوزه آموزش و پژوهش نظام سلامت را دستخوش تغییراتی اساسی کند. طرحی که برای اجرایی شدن بیش از ۸ ماه در معاونت آموزشی وزارت بهداشت مورد نقد و بررسی قرار گرفت و با فراهم آمدن زیرساخت‌های آن، حلال قرار است در ۶۵ دانشگاه و دانشکده پزشکی اجرا شود تا از این پس ۱۸۰ هزار دانشجوی دانشگاه‌های علوم پزشکی و ۱۸ هزار عضو هیأت‌علمی در این دانشگاه‌ها به سمت هم‌هنگی بیشتر با حوزه‌های پژوهشی، درمانی و بهداشتی سوق پیدا کنند. افزایش ظرفیت برخی رشته‌های پزشکی با توجه به نیازهای جاری کشور در کنار ارتقا و اصلاح محتوای آموزشی در رشته‌هایی چون پزشکی عمومی بخش دیگری از برنامه‌های وزارت بهداشت برای تحول در نظام آموزشی حوزه پزشکی است. برنامه‌هایی که قرار است در نهایت پیوند مستحکمی بین آموزش و پژوهش در حوزه پزشکی و سلامت ایجاد کند و در کنار برقراری رابطه هدفمند با حوزه صنعت و تولید ثروت علمی از گسستش بی‌رویه و غیره بفرمند. دانشگاه‌های علوم پزشکی و برخی رشته‌های کار کم‌بردر کشور جلوگیری کنند. موضوعی که می‌تواند از اتلاف منابع محدود حوزه سلامت جلوگیری کند.

محول شدن ۵۰ ماموریت به دانشگاه‌های

علوم پزشکی

جدا از ابعاد اقتصادی و تخصصی بهینه منابع محدود وزارت بهداشت، این طرح از آن جهت اهمیت دارد که نظام آموزش پزشکی به عنوان یکی از مهم‌ترین بخش‌های نظام سلامت بر کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی اثر گذار است. به همین دلیل هم مسئولان وزارت بهداشت، از همان ابتدا تحول در آموزش پزشکی را یکی از حلقه‌های اصلی طرح تحول نظام سلامت عنوان کرده‌اند. هر چند که برخی از کارشناسان و فعالان نظام سلامت نسبت به چگونگی ارزیابی نیازهای واقعی کشور در حوزه سلامت و البته اولویت اجرای این طرح در شرایط فعلی انتقاداتی را به وزارت بهداشت وارد می کنند، اما آنچه بیش از هر چیز مورد تأکید و توجه مسئولان وزارت بهداشت و حتی منتقدان این طرح است، لزوم بازنگری در سیستم آموزش پزشکی کشور است؛ موضوعی که باقر لاریجانی، معاون آموزشی وزیر بهداشت به صراحت بر آن تأکید دارد. او که از پایان بازنگری در برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تا پایان سال سلال خبر می دهد، درباره اهداف این بازنگری می گوید: «شهروند» به «ماموریت‌محور کردن دانشگاه‌های علوم پزشکی یکی از اهداف اصلی ما در بازنگری برنامه‌های آموزشی است. این که چه نیرویی برای کجا و چه کاری تربیت شود، در واقع ماموریت اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی است که برای دستیابی به این هدف، سر فصل‌هایی برای تحول آموزش پزشکی تنظیم شده که رسیدن به مرجعیت علمی، آموزش پاسخگو و منطبق با نیازهای جامعه و تمرکززدایی در آموزش پزشکی از مهم‌ترین این برنامه‌هاست.» او ادامه می دهد: «براساس سیاست‌های دوازده‌گانه برای حوزه آموزش پزشکی که از بسته‌های تحول و نوآوری استخراج شده است، این مسأله مهم است که هر یک از دانشگاه‌ها بدانند به کدام مسیر می‌خواهند بروند، زیرا اگر اهداف خود را تعیین نکنند در یک آنارشی قرار می‌گیرند که به هیچ‌کدام از اهداف‌شان نمی‌تواند دست یابند. در راستای ماموریت‌محور کردن دانشگاه‌ها، به دانشگاه‌ها اعلام می شود که در برخی از حوزه‌ها تمرکز خود را افزایش دهند. در واقع به جای این که معاونت آموزشی وزارت بهداشت یک گروه تخصصی برای هر موضوعی داشته باشد، موضوعات را به دانشگاه‌ها سپرده تا دانشگاه‌ها روری آن موضوع تمرکز و اطلاعات خود را به وزارت بهداشت اعلام کنند.» او اضافه می کند: «البته مفهوم ماموریت‌گرا کردن دانشگاه‌ها این نیست که این مراکز علمی نباید به امور سایر خود بپردازند، بلکه دانشگاه‌ها موظف هستند امور گذشته خود را طبق روال انجام دهند، اما روی برخی از نقاط و مسائل تمرکز بیشتری داشته باشند.» لاریجانی در پاسخ به این پرسش که این ماموریت‌ها بر چه اساسی به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور محول شده است، می گوید: «براساس مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی که مورد تأیید رهبر معظم انقلاب هم قرار گرفته است، ما

یادداشت

آداب سونا رفتن

| خسرو خرم | پزشکی

نخستین بار فنلاندی‌ها سونا (خشک) راه کار گرفتند. گفته می‌شود که از هر سه خانه در فنلاند یکی از آنها دارای سونا است. از سونا همه می‌توانند استفاده کنند. پیر، جوان زن، مرد، نوزاد، خردسال و خانم باردار و حتی حیوانات فقط باید قبل از استفاده با پزشک مشورت کرد. فنلاندی‌ها معتقدند که سونا بدن آنها را از استرس‌ها و موسوم از آدمی می‌کند.

درونا چه اتفاقی می‌افتد؟

به محض ورود به سونا بدن به گرما واکنش نشان می‌دهد، درجه حرارت بدن به ۳۹ درجه سانتیگراد می‌رسد. موب‌گراها گشاد می‌شوند، مغزهای پوست باز شده و شروع به تعریق زیاد می‌کنیم. جریان خون و جابه‌جایی مواد در بدن افزایش پیدا می‌کند. تعداد ضربان‌های قلب از متوسط ۷۰ به ۱۰۰ عدد در دقیقه می‌رسد. راه‌های تنفسی با تر می‌شوند، تنفس بهتر و راحت‌تر انجام می‌شود و میزان دریافت اکسیژن بر اثر تأثیر هوای خشک و گرم بیشتر می‌شود. به دلیل تغییرات سریع درجه حرارت اعصاب پدیداری (لاستیسیتیسه) عروق بهبود می‌یابد. روی توی پوست تأثیر عالی می‌گذارد و باعث سریع شدن سوخت‌وساز سلولیت (چربی زیر پوست ران و کپل) می‌شود. بر سرعت متابولیسم افزوده می‌شود و با کمک سونا سبک‌تر و لاغرتر می‌شویم.

به غیر از این سونا باعث تقویت مقاومت در مقابل عفونت‌های ویروسی شده و دیواره‌های سلول‌ها را تسریع می‌بخشد. قبل از وارد شدن به سونا باید یک دوش عمیق گرفته و سر را کاملاً خشک کرد. در بدو ورود به داخل سونا حتی المقدور در موقعیت خوابیده باشید و یک حوله بلند در زیر خود قرار بدهید. از سکوهای پایین شروع کنید زیرا که درجه حرارت کم‌تر است. در شروع زمان کوتاهی رادر سونا مانده و زمانی که بدن به آن عادت کرد می‌توان تا ۳۰ دقیقه نیز در سونا ماند.

بعد از هر اقامت در سونا تا حدود یک لیتر مایعات از دست می‌دهید؛ پس لازم است که مایعات زیادی قبل و بعد تعریق کردن بنوشید. از نوشیدن الکل و نوشیدنی‌های گازدار خودداری کنید. باشکم پر به سونا نروید، همچنین باشکم خالی نیز رفتن به سونا پیشنهاد نمی‌شود. ۲ ساعت قبل از رفتن به سونا غذای سبک بخورید. قبل از خروج از سونا کمی نشسته، سپس بلند شوید. با این کار از سرگیجه احتمالی جلوگیری می‌کنید. اگر در سونا احساس ضعف یا سرگیجه کردید از آن خارج شده به پشت خوابیده و پاهای خود را بالا بگیرید. بعد از خروج از سونا حتماً با آب سرد دوش گرفته یا داخل یک حوضچه آب سرد شوید. زیاد روی تنکند، فقط تا زمانی در سونا بمانید که برای شما لذت‌بخش است.

تفاوت میان سونا و خشک‌تر

سونا خشک مشهورترین و پرطرفدارترین سونا در جهان است. نام آن از زبان فنلاندی گرفته شده و از چوب ساخته می‌شود. معمولاً وقتی که صحبت از سونا می‌شود منظور سونا خشک است. ولی سونا تر (ترک و) همچنین سونا روسی نیز معروف است. در سونا خشک درجه حرارت بین ۸۰ تا ۱۳۰ درجه سانتیگراد است ولی سونا تر به ندرت از ۵۰ درجه تجاوز می‌کند. سونا تر تراکتر درجه رطوبت دارد.

به علت اختلاف در میزان رطوبت هوا، سونا تر بعد از سونا خشک پیشنهاد می‌شود. مزایای سونا برای بدن متفاوت است. معروف است که تصویر ریه‌های انسان پوست او است و به همین دلیل لازم است که این پوست از مواد مضر پاک شود. سونا یک چیز ایده‌آل برای بهبود تنفس پوست به شمار می‌رود. با تهنویه بهتر پوست و سونا گرفتن معلوم شانس سالم ماندن آن بیشتر می‌شود. سونا در ده‌ای روماتیسمی را تسکین می‌دهد؛ لازم است که حداقل یکبار در هفته به سونا رفت.

نکاتی که قبل از سونا باید رعایت شود

قبل از رفتن به سونا با پزشک خود مشورت کنید. به افرادی که از بیماری‌های قلبی - عروقی، ریوی و یا واریس رنج می‌برند رفتن به سونا پیشنهاد نمی‌شود. برای بعضی‌ها سونا مانند شوک است. باید محتاط بود و به سفارشات متخصص گوش داد و اصول تجربه شده را رعایت کرد. چرب کردن پوست با روغن‌های مختلف قبل از رفتن و یا در حین حضور در سونا پیشنهاد نمی‌شود. معمولاً این کار را بعضی از افراد برای تحریک تعریق خود انجام می‌دهند که این خود باعث خفه کردن پوست می‌شود.

ویژه

مدیر عامل بانک شهر حائز نشان عالی مدیر شاخصه ملی شد

نشان عالی کنگره تجلیل از یکصد مدیر شایسته ملی در سال ۹۴ بر اساس رأی هیات داوران و به مدیر عامل بانک شهر اختصاص یافت. به گزارش مرکز ارتباطات و روابط عمومی بانک شهر، در کنگره سراسری مدیر شایسته که در سالن همایش‌های صدا و سیما برگزار شد، دکتر حسین محمدپورزندى به عنوان مدیر شایسته سال ۹۴ معرفی شد. بر این اساس، در این همایش که به منظور تجلیل از نخبگان مدیریت ایران و به همت گروه متخصصین ایران و بنیان چهره‌های ماندگار برپا شد، دکتر حسین محمدپورزندى، مدیرعامل بانک شهر از سوی هیأت داوران و بر مبنای سوابق وی در حوزه مدیریت مالی و اقتصادی به عنوان مدیر شایسته ملی در سال ۹۴ برگزیده و با اهدای تندیس و مدال این کنگره، از وی قدر دانی شد. شاخص‌های انتخاب مدیر شایسته ملی؛ کارآفرینی، توسعه، ابتکار و خلاقیت و نیز سابقه عملکرد بود.

اتاق عمل

سرطان دهانه (گردن) رحم

| محمود متین | جراح

بخش اول دهانه زهدان قسمتی از جسم رحم است که در بالای مهبل قرار دارد و هنگام معاینه می‌توان آن را دید و این موضوع یکی از امتیازات دهانه زهدان است زیرا بیماری‌های این عضو امی‌توان به وضوح مشاهده کرد و تشخیص داد. از طرف دیگر دهانه زهدان در معرض تماس جنسی بوده و محل مناسبی برای ابتلا به بیماری‌های تناسلی است. از نظر تشریحی دهانه زهدان (گردن رحم) دارای طول تقریبی ۷/۵ سانتیمتر و دو پوشش سلولی متفاوت است. آن قسمت که در داخل مهبل قرار دارد دارای پوشش سلول‌های سنگفرشی است، در صورتی که پوشش مجرای داخلی دهانه زهدان کپویش اسیدبند داخل رحم است. در داخل دهانه زهدان مجرای به طول ۲ سانتیمتر با یک سوراخ داخلی و یک سوراخ خارجی است. همین مجراست که به هنگام زایمان در اثر انقباضات رحم پیوسته کوتاه‌تر می‌شود تا هر دو سوراخ داخلی و خارجی آن روی هم بیفتند و با گشاد شدن قابل توجه این مجرا که در اثر انقباضات شدید رحم صورت می‌گیرد، چنین از رحم خارج می‌شود. دهانه زهدان دارای اعصاب حسی است و همین اعصاب هستند که در هنگام زایمان یا به هنگام قاعدگی شدید که مختلف مخصوصاً ویروس‌های دستگاه تناسلی قرار دارد. بعضی از این ویروس‌ها موجب تغییرات سلولی و بالاخره سرطان دهانه زهدان می‌شوند. اگر به موقع این تغییرات سلولی تشخیص داده نشود و درمان نشود، سرطان به بافت‌های عمقی و مجاور خود نفوذ می‌کند. در عین حال سلول‌های سرطانی از راه مجاری لنفاوی و خونی در تمام بدن پراکنده می‌شوند. بدین لحاظ معالجه سرطان در مراحل پیشرفته تقریباً امکان‌ناپذیر است. دانشمندان طی سال‌ها زحمات و کوشش با مطالعه ترشحات دهانه زهدان زیر میکروسکوپ به این نکته پی برند که سلول‌های سرطانی مدتی طولانی در سطح دهانه زهدان باقی می‌مانند بدون این‌که به قسمت‌های عمقی نفوذ کرده یا به راه‌های لنفاوی و خونی دست‌اندازی کنند. این مدت ممکن است ۸ تا ۱۲ سال طول بکشد. چنانچه در این مدت زمان طولانی سلول‌های سرطانی را کشف و اقدام به درمان کنیم، مسلماً بیمار را نجات داده‌ایم و مشروط بر این که بیمارمان هر ساله معاینه شده و از ترشحات دهانه زهدان نمونه‌برداری شود که اصطلاحاً آزمایش سرطان یا «پاپ‌اسمیر» نامیده می‌شود. لذا توصیه به کلیه خانم‌ها این است که این آزمایش را سالیانه انجام دهند.

دانشگاه‌های علوم پزشکی در شرایط فعلی موضوعی به‌نسبت ناچیز و کم‌اهمیت در نظام سلامت است، به «شهروند» می‌گوید: «در این که نظام آموزشی در حوزه پزشکی نیاز به بازنگری اساسی دارد، هیچ تردیدی نیست، بلکه انتقادات بیشتر به زمان اجرای این برنامه و توجه به اولویت‌های مهم دیگر نظام سلامت است.» آریبایی‌نژاد ادامه می‌دهد: «وقتی گام‌های قبلی طرح تحول به گفته خود مسئولان وزارت بهداشت به سرانجام نرسیده است و هنوز در کاهش هزینه‌ها و نزدیک کردن تعرفه‌های فعلی به تعرفه‌های واقعی کارهای زیادی باید انجام شود، چطور می‌توان کار به ایس‌ن بزرگی را هم هم‌زمان با دیگر گام‌های طرح تحول آغاز کرد.» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به مشکلات و محدودیت‌های مختلف وزارت بهداشت برای اجرای طرح تحول نظام سلامت اشاره می‌کند و می‌گوید: «وزیر محترم بهداشت بارها در صحبت‌های خود به کمبود منابع اختصاص نیاختن منابع با وجود تصریح قانون، کم‌کاری بیمه‌ها و مشکلات دیگر اشاره داشته، حال‌آدر این وضع باید بخشی از منابع و نیروی انسانی محدود وزارت بهداشت بر تغییر و تحول سیستم آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی متمرکز شود. آغاز این طرح در زمان فعلی باعث انحراف منابع می‌شود.» آریبایی‌نژاد معتقد است تغییر و تحول در آموزش پزشکی و ماموریت‌محور کردن دانشگاه‌ها در شرایط فعلی، تأثیر مشخص و ملموسی بر نظام سلامت ندارد و حتی دستاورد‌های طرح تحول نظام سلامت که رضایت‌نسی جامعه را در بی‌دانشته است را تحت تأثیر قرار می‌دهد و آرامش‌نسی به وجود آمده را برهم می‌زند.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بی‌توجهی به نظرات متخصصان و صاحب‌نظران حوزه سلامت را یکی از نواقص این طرح عنوان می‌کند و می‌گوید: «در حقیقت همه این افراد محصل همین آموزش‌هایی هستند که وزارت بهداشت قصد تغییر و تحول در آن را دارد. هیچ‌کس به اندازه جامعه پزشکی و فعالان نظام سلامت به نواقص، کمبودها و نقاط قوت این نظام آموزشی آگاهی ندارد.

تحول در نظام آموزشی

در شرایط فعلی به صلاح نیست

این صحبت‌ها در حالی از سوی باقر لاریجانی، معاون آموزشی وزیر بهداشت مطرح می‌شود که برخی از کارشناسان و صاحب‌نظران حوزه سلامت نسبت به اولویت زمان‌ی و توانایی‌های موجود وزارت بهداشت در خصوص ایجاد تغییرات گسترده نظام آموزشی پزشکی انتقاداتی را مطرح می‌کنند. احمد آریبایی‌نژاد، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس یکی از همین منتقدان است. او با بیان این‌که ماموریت‌محور کردن



گروه هتل‌های ایرانگردی و جهانگردی

شرکت سفرکارت ملی، عاملیت فروش

گسترده‌ترین گروه هتلداری کشور با بیش از ۶ هتل در سراسر ایران

خدمات گردشگری: ۰۳-۸۸۶۵۹۳۶۰ (۰۲۱)

تلفن رزرواسیون: ۰۱-۸۸۶۶۰۸۰۰ (۰۲۱)