

کسب و کار

اما و اگرهای کشت برنج در کهگیلویه و بویراحمد



کشت برنج از سویی به عنوان یک محصول راهبردی و مهم که ارتباط مستقیمی با امنیت غذایی دارد و از طرف دیگر به علت آبربودن در استان کهگیلویه و بویراحمد با اما و اگرهایی همراه است. عده‌ای از کارشناسان جهاد کشاورزی استان می‌گویند برای تولید هر کیلوگرم برنج ۴ هزار و ۵۰۰ تا ۵ هزار لیتر آب مصرف می‌شود به همین علت جهاد کشاورزی هر ساله الگوی کشت برنج در استان‌های غیرساحلی را کاهش می‌دهد.

امسال با توجه به بارندگی‌های مطلوب و وضعیت خوب آب رودخانه‌ها، برخی کشاورزان از دولت می‌خواهند مجوز کشت برنج در کهگیلویه و بویراحمد افزایش یابد، اما جهاد کشاورزی تأکید می‌کند بر اساس الگوی کشت باز هم باید میزان کشت نسبت به پارسل کاهش یابد. آمار نشان می‌دهد، هر ایرانی به‌طور متوسط سالانه ۳۵ کیلوگرم برنج مصرف می‌کند و با توجه به برآورد جمعیت ۸۹ میلیون نفری ایران، حدود ۳/۱ میلیون تن برنج نیاز کل کشور قابل محاسبه است بنابراین با توجه به میانگین تولید سالانه ۱/۹ میلیون تنی برنج در ایران، به‌طور متوسط حدود ۱/۲ میلیون تن تأمین برنج از محل واردات در سال مورد نیاز است.

کشاورزان چه می‌گویند؟

یک کشاورز ساکن شهرستان بویراحمد با اشاره به بارندگی‌های مطلوب سال آبی جاری گفت: افزایش مجوز کشت برنج از مطالبات کشاورزان در این شهرستان است.

مجتبی احمدزاده با یادآوری وجود آب‌های سطحی به اندازه کافی در شهرستان بویراحمد به علت بارندگی مطلوب سال آبی امسال تأکید کرد: جهاد کشاورزی با افزایش مجوز برای کشت برنج به معیشت کشاورزان کمک کند.

وی به وجود رودخانه‌های خروشان در مناطق مختلف کهگیلویه و بویراحمد اشاره و خاطر نشان کرد: کشاورزان در انتظار اجازه دولت برای کشت برنج هستند.

یک کشاورز ساکن شهرستان دنا هم با اشاره به خشکسالی سال گذشته گفت: کاهش کشت برنج در سالی که شاهد باران‌های مطلوب بوده‌ایم نسبت به سال گذشته قابل قبول نیست. احمدرضا پراتی با بیان اینکه دولت هر ساله میزان قابل توجهی برای واردات برنج هزینه می‌کند، اظهار کرد: اجازه کشت برنج به بهره‌برداران هم به نفع کشاورز و هم به نفع دولت است.

اعلام الگوی کشت برنج

مدیر زراعت جهاد کشاورزی کهگیلویه و بویراحمد نیز بیان کرد: الگوی کشت برنج استان از سوی وزارت جهاد کشاورزی ۵ هزار و ۲۰۰ هکتار اعلام شده است.

سالار حبیب‌پور در گفت و گو با ایرنا درباره میزان الگوی کشت برنج کهگیلویه و بویراحمد در سال گذشته اظهار کرد: پارسل الگوی کشت برنج استان ۶ هزار و ۱۰۰ هکتار بود که ۹۰۰ هکتار بیشتر از امسال بود. وی عنوان کرد: برنج از محصولات آبر مصرفی محسوب می‌شود به همین علت جهاد کشاورزی بر کاهش کشت این محصول تأکید دارد.

حبیب‌پور افزود: بررسی‌های کارشناسان جهاد کشاورزی نشان می‌دهد امسال به علت بارندگی‌های مطلوب و وجود آب‌های سطحی امکان افزایش کشت این محصول تا ۸ هزار هکتار وجود دارد.

وی تصریح کرد: نامه درخواست مجوز افزایش کشت برنج در کهگیلویه و بویراحمد به وزارت جهاد کشاورزی ارسال شده که در صورت تأیید آن، به کشاورزان اجازه کشت برنج به میزان بیشتر از الگوی کشت داده می‌شود.

سخن آخر

اگرچه کهگیلویه و بویراحمد جزو استان‌های ساحلی محسوب نمی‌شود، اما این سرزمین ۵۷ رودخانه دائمی و فصلی دارد که این امر می‌تواند زمینه‌ساز برای استفاده از آب‌های سطحی و کشت محصولات مانند برنج فراهم کند. با توجه به محدودبودن زمان کشت، کشاورزان از مسئولان دولت وفاق ملی انتظار دارند با پاسخ به موقع به درخواست آنان ضمن کمک به معیشت بهره‌برداران زمینه تأمین نیاز هموطنان فراهم شود.

در گفت و گو با تنی چند از پزشکان جهادی مطرح شد

«آموزش سلامت» حلقه مفقوده درمان در استان‌های محروم



فاطمه طالبیان شریفی | در بسیاری از شهرها، دسترسی به پزشک، داروخانه و مراکز درمانی به بخشی عادی از زندگی روزمره تبدیل شده است. اما در گوشه‌هایی از کشور، هنوز هم بیماری می‌تواند به یک دغدغه بزرگ خانوادگی تبدیل شود؛ نه فقط به خاطر خودبیماری؛ بلکه به دلیل دشواری دسترسی به امکانات درمانی.

در برخی مناطق محروم، مردم برای ویزیت یک پزشک متخصص، انجام آزمایش‌های پزشکی یا دریافت خدمات درمانی پیشرفته ناچارند ده‌ها و گاهی صدها کیلومتر مسیر را طی کنند. مسیری که برای یک بیمار، به‌ویژه سالمندان، کودکان و افراد دارای بیماری‌های مزمن، تنها یک سفر ساده نیست؛ بلکه بخشی از روند طاقت‌فرسای درمان است.

کمبود پزشکان متخصص از مهم‌ترین چالش‌های این مناطق به‌شمار می‌رود. در حالی که در شهرهای بزرگ امکان انتخاب میان چندین پزشک و مرکز درمانی وجود دارد، اما برخی از ساکنان مناطق کم‌برخوردار برای حضور یک متخصص یا زمان مراجعه به مراکز درمانی بزرگتر ماه‌ها در انتظار می‌مانند. نتیجه این وضعیت، تأخیر در تشخیص بیماری و آغاز درمان است؛ تأخیری که گاهی هزینه آن را سلامت افراد می‌پردازد.

محدودیت امکانات نیز مشکل دیگری است که بارها از سوی مردم این مناطق مطرح شده است. نبود تجهیزات تشخیصی کافی، کمبود برخی داروها و محدودیت خدمات تخصصی موجب می‌شود بسیاری از بیماران برای دریافت خدماتی که در شهرهای بزرگ امری عادی تلقی می‌شود، ناچار به ترک محل زندگی خود شوند. برای خانواده‌ای که با مشکلات اقتصادی دست‌وپنجه نرم می‌کند، هزینه رفت‌وآمد، اقامت و درمان می‌تواند به بحرانی مضاعف تبدیل شود.

اما مسئله فقط آمار و ارقام نیست، پشت هر عدد، خانوادگی قرار دارد که نگران سلامت عزیزان خود است؛ مادری که برای درمان فرزندش باید مسیر طولانی را طی کند، سالمندی که به دلیل دشواری رفت‌وآمد از پیگیری درمان خود صرف‌نظر می‌کند و بیماری که به دلیل نبود امکانات کافی، ناچار است روزها و هفته‌ها در انتظار دریافت خدمات درمانی بماند.

واقعیت این است که فاصله میان محل زندگی افراد نباید تعیین‌کننده میزان دسترسی آنان به خدمات سلامت باشد. توسعه زیرساخت‌های درمانی، توزیع عادلانه پزشکان و متخصصان، تجهیز مراکز درمانی و بهره‌گیری از فناوری‌های نوین پزشکی می‌تواند بخشی از این شکاف را کاهش دهد.

امروز مسئله درمان در مناطق محروم تنها یک موضوع حوزه سلامت نیست؛ بلکه مسئله‌ای مرتبط با عدالت اجتماعی، کیفیت زندگی و فرصت برابر برای همه شهروندان است. هر گامی که برای بهبود دسترسی مردم این مناطق به خدمات درمانی برداشته شود، در حقیقت گامی در جهت حفظ کرامت انسانی و ایجاد جامعه‌ای عادلانه‌تر خواهد بود.

آموزش سلامت ضروری است

در همین زمینه دکتر بهنام بهادری، پزشک و متخصص طب سوزنی با پیش از ۱۰ سال سابقه فعالیت جهادی در مناطق

نگاهی به سلامت از دریچه عدالت اجتماعی

دکتر بهادری در پاسخ به این پرسش که خدمت در این مناطق چه تغییری در نگاه شما به مفهوم سلامت و عدالت اجتماعی ایجاد کرده، به یک بیت شعر از مولانا اشاره می‌کند و می‌خواند: تو مگو همه به جنگند و ز صلح من چه آید/ تویی که نه‌ای هزاری تو چراغ خود برافروز

این پزشک و متخصص طب سوزنی، آگاه‌سازی و توانمندسازی را اصلی‌ترین نیازهای درمانی مناطق محروم به غیر از بودجه و تجهیزات عنوان می‌کند و می‌افزاید: اجرای درست و کامل طرح پزشک خانواده، تخصیص نیرو، خدمات، تجهیزات و پاراکلینیک براساس نیاز هر منطقه در ادامه طرح پزشک خانواده، به نحوی که تمام پروسه درمانی به صورت شفاف پیگیری و طی شود بسیار حائز اهمیت است و در این زمینه باید بر توانمندسازی خانواده‌ها و آگاه‌سازی آحاد جامعه تأکید شود.

آموزش جامعه‌نگر؛ ضرورتی انکارناپذیر

یک متخصص داخلی و عفونی و از پزشکان باسابقه در عرصه ارائه خدمات درمانی در مناطق محروم کشور نیز در گفت‌وگو با قدس نخستین اقدام در این حوزه را اجرای واقعی و دقیق طرح پزشک خانواده می‌داند و می‌گوید: این امر به این معنا نیست که فقط بگوییم پزشک خانواده وجود دارد، اما در عمل پزشک در منطقه حضور نداشته باشد.

دکتر ریاضی می‌افزاید: توسعه پزشک خانواده به شکل صحیح، نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه و کاهش هزینه‌های درمانی دارد. البته این مسئولیت نباید تنها بر دوش پزشکان عمومی باشد و متخصصان نیز باید در این مسیر مشارکت داشته باشند. همچنین آموزش عمومی در حوزه سلامت باید تقویت شود و سطح علمی پزشکان عمومی نیز ارتقا یابد.

وی بیان می‌کند: من به آموزش پزشکی بسیار اعتقاد دارم و معتقدم این آموزش باید متناسب با نیازهای جامعه و جامع‌نگر باشد. پزشک عمومی باید با مسائل اولیه بهداشت و درمان جامعه خود آشنا باشد. احساس می‌کنم این موضوع تا حدی کم‌رنگ شده است.

این پزشک ضمن اظهار تأسف خاطر نشان می‌کند: متأسفانه در برخی موارد، دغدغه‌مندی لازم را در میان تعدادی از پزشکان جوان مشاهده نمی‌کنم و به نظر می‌رسد بخشی از آموزش‌های جامع‌نگر را دریافت نکرده‌اند. به همین دلیل باید در آموزش واحدهای تخصصی نیز دقت بیشتری صورت گیرد. همچنین گسترش بی‌رویه مراکز مختلف آموزش پزشکی می‌تواند بر کیفیت آموزش تأثیر منفی بگذارد و این مسئله نیازمند توجه جدی است.

آنچه از روایت پزشکان حاضر در مناطق محروم برمی‌آید، این است که کمبود خدمات درمانی در این مناطق تنها به نبود تجهیزات یا کمبود پزشک محدود نمی‌شود؛ بلکه مجموعه‌ای از چالش‌های زیرساختی، آموزشی، فرهنگی و اجتماعی در کنار یکدیگر دسترسی مردم به سلامت را دشوار کرده‌اند. در چنین شرایطی، اجرای مؤثر طرح پزشک خانواده، ارتقای آموزش سلامت، توزیع عادلانه امکانات و توجه به نیازهای واقعی هر منطقه، می‌تواند بخشی از شکاف موجود میان مناطق برخوردار و کم‌برخوردار را کاهش دهد.

سلامت، امتیازی و ایسته به محل زندگی نیست؛ بلکه حقی است که باید برای همه شهروندان به‌طور برابر فراهم شود. شاید روایت‌های تلخ و شیرین پزشکانی که سال‌ها در مناطق محروم خدمت کرده‌اند، بیش از هر آمار و گزارش‌های نشان‌دهنده که هنوز راهی برای تحقق کامل عدالت در سلامت باقی مانده؛ راهی که می‌پوشد آن نیازمند برنامه‌ریزی، مسئولیت‌پذیری و توجه جدی به صدای مردمی است که همچنان با کمترین امکانات، بیشترین فاصله را تا خدمات درمانی دارند.

کمبود خدمات درمانی در مناطق محروم تنها به نبود تجهیزات یا کمبود پزشک محدود نمی‌شود؛ بلکه کمبودهای آموزشی، فرهنگی و اجتماعی در کنار یکدیگر دسترسی مردم به سلامت را دشوار کرده است

محروم با بیان اینکه تجربه مواجهه با کم‌برخوردار و امکانات اندک مناطق محروم موجب شده نگاهش به مقوله طبابت در این مناطق تغییر کند، می‌گوید: بزرگ‌ترین مانع یا چالشی که برای ارائه خدمات در این مناطق با آن مواجهیم، بحث آموزش و فرهنگ‌سازی در حیطه سلامت است. شاید اگر خیلی از آگاه‌سازی‌ها انجام شود، خیلی از معضلات سلامتی این مناطق کاسته شود.

وی با اشاره به برخی چالش‌های این مناطق می‌افزاید: از جمله چالش‌های این مناطق، اعتماد کردن و تبعیت از کسانی است که سواد پزشکی ندارند. اعتیاد و مشکلات روحی و روانی به‌ویژه شخونت نیز در رده‌های بعدی قرار می‌گیرند.

بهادری با بیان اینکه کمبود تجهیزات و امکانات در مناطق محروم موجب شده در طبابت به‌هزینه‌فایده توجه بیشتری داشته باشیم، عنوان می‌کند: این محدودیت‌ها موجب نوآوری در بخش‌هایی از جمله عدم کشتش بیمار برای داروهای واجب شده است.

این پزشک و متخصص طب سوزنی در خصوص شیرین‌ترین و تلخ‌ترین خاطره خدمت خود در این مناطق می‌گوید: شیرین‌ترین خاطره مربوط به بیمار هجده ساله‌ای است که با موتور تصادف کرده بود که خوشبختانه پس از انجام دو ماهه طب سوزنی، می‌توانست راه برود و کارهای روزانه‌اش را انجام دهد.

خبر

توسعه زیرساخت‌ها برای زائران اربعین در مرز خسروی



استاندار کرمانشاه افزود: کارهای خوبی در اجرای طرح سایه‌بان، نصب تابلوها، توسعه هر چه بیشتر زیرساخت‌ها و دیگر برنامه‌ها در مرز خسروی در دست اقدام است که امیدواریم موجبات رضایتمندی هر چه بیشتر زائران گرانقدر اربعین را فراهم آورد. گفتنی است استان کرمانشاه ۳۷۱ کیلومتر مرز مشترک با کشور عراق دارد و تردد زائران اربعین و عتیبات عالیات از مرز خسروی در شهرستان قصرشیرین انجام می‌شود. اربعین پارسال در مجموع بیش از یک میلیون زائر از مرز رسمی خسروی تردد کردند که عبور آن‌ها از این مرز در مقایسه با سال قبل از آن ۱۳ درصد رشد داشت.

استاندار کرمانشاه گفت: طرح‌های متعددی از جمله تفکیک مسیرهای تجاری و مسافری، اجرای سایه‌بان‌ها، نصب تابلوهای راهنما و توسعه زیرساخت‌های مرزی برای تسهیل تردد و استقبال از زائران اربعین در دست اجراست. منوچهر حبیبی در جلسه کارگروه ویژه مرز اظهار کرد: اقدام‌های خوبی برای توسعه زیرساخت‌ها در سال‌های گذشته به‌ویژه در سال ۱۴۰۴ در مرز خسروی برای تردد زائران شکل گرفت، اما ضروری است تلاش‌ها برای توسعه هر چه بیشتر این زیرساخت‌ها و ساماندهی تردد زائران در اربعین حسینی در این مرز صورت گیرد و هر گونه مانعی به سرعت رفع شود. وی بیان کرد: تفکیک مسیر تجاری و مسافری در مرز خسروی یکی از عوامل مهم در تسهیل تردد زائران در این مرز است.

طراح: محمدرضا علی‌زاده zadehalireza@gmail.com

جدول ۹۴۶۷

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱														
۲														
۳														
۴														
۵														
۶														
۷														
۸														
۹														
۱۰														
۱۱														
۱۲														
۱۳														
۱۴														
۱۵														

بخش پایانی روده بزرگ در انسان

عمودی

۱. ابزار طبخ قهوه روی اجاق گاز - بادام زمینی ۲. مایعی بی‌رنگ، با بوی تند، سبک‌تر از آب، بسیار فرار و قابل اشتعال که از تقطیر تدریجی قطران زغال سنگ بدست می‌آید - نوعی میمون کوچک دم‌دار ۳. لاستیک مرتجع - شهر چرم - ابزار نجاری - بز کوهی ۴. ترکاندنی جنگی - آسمان - فرشته - خودداری کردن ۵. دلاوری - یکی‌اش صدا ندارد - زنگ کلیسا ۶. خورشی از گوشت ریزکرده - غیرقانونی - ظرف مشبک ۷. مروارید درشت - کشوری در خط مقدم مبارزه با صهیونیست‌ها - یگانه ۸. از لوازم ورزش باستانی - پایتخت فلاسفه - مظهر سبکی - حرف عصایی‌شکل ۹. پینه لباس - خداحافظی - قلب قرآن ۱۰. غلم عزاداری - سنگ زینتی سرخ‌رنگ - گرمکن آزمایشگاهی ۱۱. در آیین زردشتی، ذره‌ای از ذرات نور انور امزداست که در وجود هرکس به ودیعه نهاده شده - درخت اعدام - نوشته‌شده ۱۲. محبس حیوانات - لقب شاهان سلجوقی - دیوار بلند - صدویازده ۱۳. قلب قرآن - سیم‌بیج الکتریکی - واحد غیررسمی طول - گل سرخ ۱۴. بهشت - ریشه و بنیان ۱۵. ایستا

افقی

۱. بازی در «رؤیای خیس» آخرین هنرمندی این بازیگر فقید تلویزیون و سینما بود - بی‌بضاعت ۲. گیاهی از دولپه‌ای‌های جداگلبرگ - سبزی خورشوی ۳. صفحه اینترنت - قسمت بیرونی سقف - گل نیلوفرآبی که در کتیبه‌های هخامنشی به وفور دیده می‌شود - من + شما ۴. لقب اشرافی اروپایی - ساز پرسروصدا - عطیه - خودکار فرانسوی ۵. پنبه نسوز - عضو پرواز - از توابع کاشان ۶. لطیف - پایان‌رسیده - چغندر پخته ۷. ساخته شده برای یادبود کسی - فرهنگ ۸. رنگ طبیعت - جمع سنت - ماندگاری - قلمه ۹. درون - از خواب‌افزارها - تیرگی - بنیان ۱۰. بلبل - کلمه و جمله - شیرینی پیچیده خامه‌ای ۱۱. دلداده خسرو - یکباره خودمانی - اجر گرفته ۱۲. پول خرد مهاراجه - از افعال ربطی - مقادیروی هستند که تابع توزیع تجمعی داده را به ۱۰ قسمت مساوی تقسیم می‌کنند - آغاز ۱۳. ابر زمینی - بخت و شانسی - حرف نهم یونانی - سر فوتبالی ۱۴. نیلی‌رنگ - از درجه‌داران ارتشی ۱۵. شیر چغندرقتند - از لوازم بازی فکری و دست‌ورزی کودکانه

حل جدول شماره قبل

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳
۲	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۳	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۴	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۵	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۶	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۷	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۸	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۹	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۱۱	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۱۲	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۱۳	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۱۴	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴
۱۵	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴