


**ناهماهنگی خدمات و جمعیت
محصول یکسان نبودن شاخص رشد**



محمد رضا رضوانی
جامعه‌شناس



محمدرضا زیاei
 جامعه‌شناس
 ایران

کمیود مراکز درمانی و بهداشتی در نقاط مختلف کشور مشهود است و این مسئله در مناطق محروم و حاشیه‌نشین بیش از جاهای دیگر به چشم می‌خورد. از جمله علل هماهنگ نبودن تعداد مراکز درمانی و میزان خدمات آنها با جمعیت هر منطقه را باید در یکسان نبودن شاخص رشد جست‌وجو کرد، زیرا برآورد نادرست خدمات دائم در حال تغییر است. حدود دو دهه قبل و در بحث آموزش و پرورش، وجود داشتن یک از کمیود مدرسه نرخ می‌پوشاند اما امروز در همان روستاها مدارس خالی مانده‌اند. این موضوع در حوزه بهداشت و درمان هم صدق می‌کند. به طوری که در برخی روستاها با راه‌اندازی چند مرکز و خانه بهداشت، مشخص می‌شود نسبت جمعیت به این مراکز خدمات‌رسان کمتر است. عکس این موضوع هم وجود دارد و ساکنان روستاها و شهرهای کوچک به حاشیه‌نشین می‌آیند و می‌آوند و رشدشان زیاد می‌شود اما با تناسب باقی‌مانده میزان جمعیت، مراکز خدمات‌رسان به خصوص در مورد بهداشت و درمان و آموزش در اطراف شهرهای بزرگ و مناطقی که حاشیه‌نشین دارند، ساخته نمی‌شود. باید گفت شاخص‌های رشد متفاوت است و یکی از آنها مهاجرت داخلی است که بسیار روند رو به افزایش دارد. مردم در مناطقی که توسعه نیافته‌اند به سمت شهرهای بزرگ می‌آیند و ترجیح می‌دهند در این نقاط به زندگی و کسب کار بپردازند.

در حال حاضر شاخص رشد برخی شهرها نزدیک به ۵ و در بعضی روستاها این رقم ۵/۸ است. در صورتی که باید همه جا ۱۳/۲ باشد تا برآورد خدمت مشخص شود. وقتی میزان مهاجرت افزایش یابد، این‌توان به همان سرعت خدمات‌رسانی به‌خصوص در حوزه‌های مختلف مانند نظامی و امنیتی و بهداشت و درمان و آموزش را هم بالا برد. بنابراین خدمات در حاشیه‌نشینانی کمتر می‌شود که نتیجه آن بروز انواع مضطرب و مشکلات و بزه و بیماری و شیوع آن در همه جا و به میزان زیاد باشد و در تمام نقاط به اقتضای ساکنان و اشتغال مورد نیاز توجه شود. در این حالت می‌توان نیاز هر منطقه را تشخیص و برای جمعیت آن تعریف درست و برنامه‌ریزی جامعی ارائه کرد. برای رسیدن به یک نقطه ایده‌آل باید شاخص رشد یکسانی در کل کشور داشت که در چنین شرایطی سازمان‌ها نهادهای مختلف هم تکلیف خود را در قبال خدمات مورد نیاز می‌فهمند، چیزی که اکنون قابل پیش‌بینی نیست، چراکه حاشیه‌نشینان آمار داده‌اش خود را در گام اول برنامه‌ریزی برای کنترل آن وجود ندارد. مهاجرت یعنی خالی شدن یک منطقه از ساکنان و افزایش بیش از حد جمعیت در منطقه‌ای دیگر. در چنین شرایطی باید رفع علت، یعنی مدیریت علت وجود داشته باشد نه مدیریت معلولیت. در این حالت منطقه داخلی کم می‌شود و شاخص رشد در به یکسان سازی می‌رود و براساس شاخص رشد می‌توان پیش‌بینی علت کرد که برای مثال ۱۰ سال دیگر این جمعیت چندتر رشد می‌کند و از همین الان برای خدمات مورد نیاز آن در حوزه‌های مختلف برنامه‌ریزی کرد. در ارتباط با بهداشت و درمان همه‌س که بدین‌م ۵۰ درصد رشته‌های تخصصی در تهران و دیگر کلانشهرهاست. در این صورت مردم برای رفع نیازهای شان به این نقاط می‌آیند.

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد. همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

6						5		7
	7						4	
4		9		1		4		
			5	6				
		6		4		9		
			4	9				
		8		4		4		6
	6						1	
9		4						5
4								

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

6					1	8
	4					5
5		3		1	7	
			8	4		
		9		2	3	
		7		1		
		8		7	6	3
	1					8
2		6				5
						8

Λ					1		μ
	ϕ					q	
q		γ		ω		Λ	
			q	ω			
		Λ		μ	ϕ		
			μ		ϕ		
		μ		1		μ	ϕ
	1					γ	
ϕ		μ					Λ

سودو کو ۴۲۷۲

6					1	8
	4					5
5		3		1	7	
			8	4		
		9		2	3	
		7		1		
		8		7	6	3
	1					8
2		6				5
						8

Λ					1		μ
	ϕ					q	
q		γ		ω		Λ	
			q	ω			
		Λ		μ	ϕ		
			μ		ϕ		
		μ		1		μ	ϕ
	1					γ	
ϕ		μ					Λ

رقابت ۷۰ هزار دانش آموز اردبیلی در مسابقات قرآن

سید غلامحسین خلیلی موسوی، معاون پرورشی و فرهنگی آموزش و پرورش استان اردبیل از برگزار کننده چهل و یکمین دوره مسابقات قرآن، عزت و نماز خبر داد و گفت: «این مسابقات در بخش پسران در مقطع متوسطه اول و دوم و در بخش دختران در مقطع متوسطه اول و دوم برگزار می‌شود تا به یاری قرآن و نماز، روحیه مسئولیت‌پذیری، تفکر، خلاقیت و روحیه اجتماعی را در دانش‌آموزان تقویت کند و به‌وسیله مسابقات قرآنی و نمازی، روحیه مسئولیت‌پذیری، تفکر، خلاقیت و روحیه اجتماعی را در دانش‌آموزان تقویت کند و به‌وسیله مسابقات قرآنی و نمازی، روحیه مسئولیت‌پذیری، تفکر، خلاقیت و روحیه اجتماعی را در دانش‌آموزان تقویت کند».



یزد، میزبان ۱۵ شهید گمنام

سرهنگ منصور راع، مدیرکل حفظ آثار و نشر ارزش‌های دفاع مقدس یزد با اشاره به تشییع و تدفین شهدای گمنام در آرم‌ها قلمی به ۱۵ شهید گمنام به استان یزد اختصاص داده شد که قرار است در نقاط مختلف استان تدفین شوند. وی افزود: پنج شهید و الامقام در پنج نقطه یزدانامی از شهر یزد، به شهید در شهرستان نفت و دو شهید در شهرستان ارکان، در شهید و شهیدان شهر یزد و بقیه شهیدان نیز در شهرستان‌های باقی و ابرکوه به خاک سپرده می‌شوند.

امام رضا (ع) با ظرفیت ۱۸۰ تختخواب و بیمارستان امام زعمان (ع) با ظرفیت ۱۰۰ تختخواب، جوابگوی بیماران این منطقه نیست. در رابطه با زمین‌نمانند کارهای این توان به بیمارستان ۴۰۳ تختخوابی الاسلامشهر اشاره کرد. یک مرکز درمانی که وقتی در سال ۱۳۸۷ کلنگ آن به زمین خورد، طبق قول مسئولان وقت قرار بود تا سال ۱۳۹۲ با تزریق چهار میلیارد تومان تکمیل شود و به بهره‌برداری برسد. اما داستان طور دیگری رقم خورد و آن قدری توپچی‌ها دادند اما داشت که کم کرد. وقتی رفت‌استخامان نیمه‌کاره آن بیمارستان به یک میثاق باستانی تبدیل شد. هنوز زمین بیمارستان ۴۰۳ تختخوابی امام رضا (ع) قرار است به مساحت ۶۰ هزار و ۵۰۰ متر مربع و زیربنای ۳۸ هزار و ۵۰۰ مترمربع در پنج طبقه و در دو فاز احداث شود.

برش

۲۰۰ تختخواب برای سرطانی‌ها

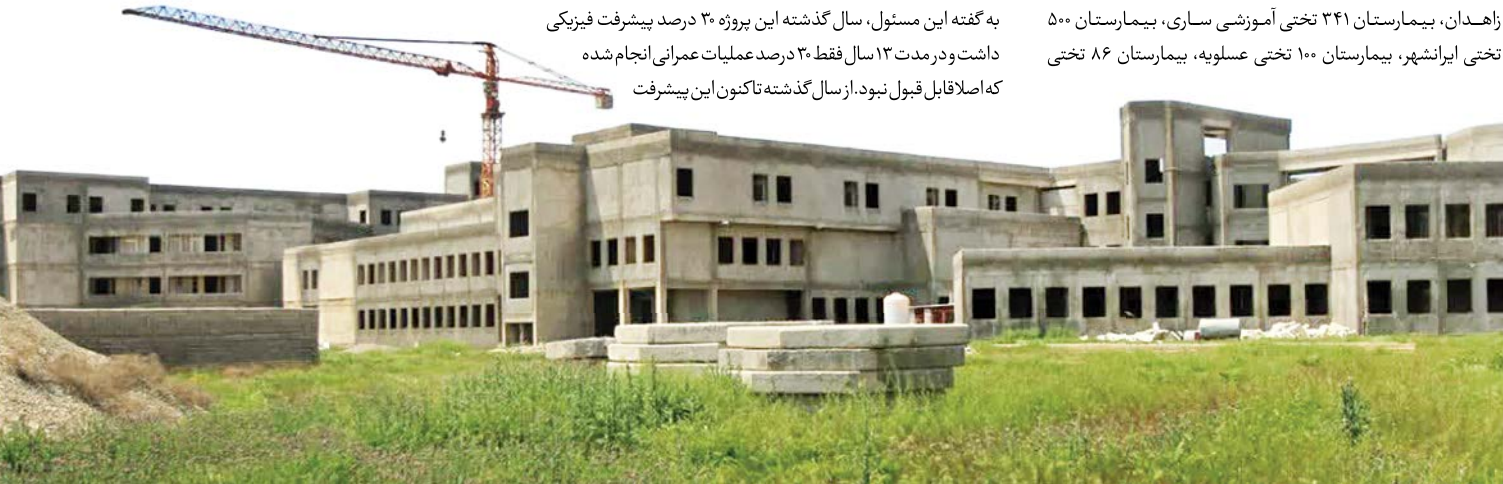
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی چند روز پیش با بیان این‌که ۱۰ هزار و ۸۰۰ تخت بیمارستانی از ابتدای فعالیت این دولت تاکنون به ظرفیت مراکز درمانی کشور اضافه شده، گفت: «ایجاد ۷۲۰۰ تخت بیمارستانی دیگر نیز تا پایان سال جاری هدفگذاری شده است.» اما اگر در کنار بیمارستان‌ها، بخواهیم درمانگاه‌ها و خانه‌ها بهداشت را نیز به آمار اضافه کنیم به رقم قابل قبولی می‌رسیم که عین‌اللهی عنوان کرد: «۸۵۰ مرکز بهداشت در دولت سیزدهم افتتاح شده و تا پایان سال نیز ۲۰۰۰ مرکز دیگر در برنامه است. کنار دولت، خیران هم پیشقدم هستند تا کارها سریع‌تر به سرانجام برسد. احداث مجموعه ۲۰۰ تختخوابی برای بیماران سرطانی در تبریز از جمله این اقدامات است که می‌تواند بیماران این منطقه را پوشش داده و به آنها خدمات‌رسانی کند.

شهردار تبریز در مورد این مجموعه می گوید: «یکی از خیران شهر تبریز یک مرکز جامع سرطانی احداث کرده و از شهرداری برای نگهداری از بیماران سرطانی درخواست کمک دارد. در این راستا یک مجموعه ۲۰۰ تختخوابی و همچنین ۱۰۰ واحد برای همراهان بیماران احداث می شود. به گفته یعقوب هوشیار، این مجموعه ۲۰۰ تختخوابی در یک زمین ۱۷ هزار متر مربعی متعلق به شهرداری احداث می شود و لایحه‌ای در حمایت از سالمندان به شورای اسلامی شهر تبریز ارائه خواهد شد.

به ۷۳ درصد رسیده است. عین اللهی با تأکید بر این که در برنامه اجرایی بین بیمارستان، طرح را مرحله‌بندی کردیم، تصریح کرد: «در مرحله نخست بنیاد بخش درمانگاه‌ها و اورژانس آن احداث و در مرحله دوم بخش درمانی و بستری این بیمارستان آماده و افتتاح شود.» خبر خوب برای اسلامشهری‌ها این که در حال حاضر پیشرفت فیزیکی قسمت اورژانس و درمانگاه‌ها به ۹۰ درصد رسیده و تا پایان سال به بهره‌برداری می‌رسد.

کارهای روی زمین مانده

متأسفانه کمبود مراکز درمانی در استان‌های ایران، مشکلات زیادی برای هموطنان به وجود آورده است. به نحوی که بعضی بیماران یک منطقه‌ای درمان مجبور هستند ده‌ها یا صدها کیلومتر آن‌طرف‌تر بروند تا به بیمارستان مجهزتری برسند. این مشکل مختص شهرستان‌ها یا مناطق محروم نیست و به خاطر کم‌کاری در دولت‌های قبل، حتی جنوب غرب تهران را هم کمبودتجه‌ای بیمارستانی مواجه کرده است. به طوری که اسلامشهر با داشتن دو بیمارستان



گزارش

دریا، ظرفیتی برای توسعه اقتصاد ساحل نشینان

میران که از شمال و جنوب به دریا راه دارد اما هنوز نتوانسته از اقتصاد و گردشگری دریا بهره درستی ببرد. نکته حائز اهمیت در گردشگری دریا این است که با توسعه آن، علاوه بر ارائه تجربه متفاوت زندگی روی آب، می‌توان صنایعی مانند شناورسازی، لنج‌سازی،

و صنایع دستی دریایی را نیز رونق بخشیده و اقتصاد جوامع محلی ساحل نشین را تقویت کرد.

حوزه خلیج فارس تنها با داشتن چندصد متر نوار ساحلی تبدیل به قطب توریسم دریایی در منطقه شده‌اند. ولی ایران از خزر و عمان و خلیج فارسش تنها نتوانسته سهمی از درآمد های گردشگری دریایی جهان و خاورمیانه را به خود اختصاص دهد، بلکه حتی نتوانسته پاسخگوی گردشگران داخلی هم باشد. بگونه‌ای که بسیاری از هموطنان برای بهانه‌گیری از سواحل و امکانات گردشگری دریایی راهی کشورهای همسایه مانند امارات و ترکیه می‌شوند.

در حال حاضر گردشگری دریایی و ساحلی، یکی از مهم‌ترین، جذاب‌ترین و سودآورترین حوزه‌های گردشگری در جهان است. ویژگی بارز این شاخه از گردشگری این است که هر کشوری نمی‌تواند از آن بهره‌مند شود و فقط آنهایی که سهمی از دریاها دارند از این امتیاز استفاده می‌کنند.

همین مسأله باعث شده تا کشورها سعی کنند حتی از کوچک ترین ظرفیت های آبی، دریایی و ساحلی خود بیشترین نفع را ببرند.

البته در مورد این نوع از گردشگری باید گفت که از سال ۱۹۸۰ در جهان رواج پیدا کرد و صنعت جدیدی نیست اما امروزه با پیشرفت تکنولوژی و ارتباطات مورد توجه و اهمیت بسیاری از گردشگران داخلی و خارجی قرار گرفته است. ضمن این‌که در بسیاری از کشورها یکی از مهم‌ترین فاکتورها در جذب گردشگر و در نهایت رونق اقتصاد است.

جای خالی نیروی متخصص

باز هم مثل دیگر شاخه‌های صنعت گردشگری، گردشگری دریایی نیز در ایران یک واژه ناملموس و تقریباً بیگانه است، ولی این بیگانگی دلیل بر نداشتن شرایط جغرافیایی مناسب در این حوزه نیست. فاصله ایران از دنیای گردشگری دریایی در شرایطی است که بیش از ۵۸۰۰ کیلومتر نوار ساحلی دارد و نبود امکانات مناسب و نداشتن نیروی متخصص، از جمله موانع پیش‌رو برای گسترش گردشگری دریایی در کشور به شمار می‌آید.

۱۰ سال پیش یعنی در سال ۲۰۱۲ تعداد ۱۶ میلیون نفر در جهان سفر دریایی داشتند. در سال ۲۰۱۳ این رقم به ۲۰ میلیون نفر با درآمدی معادل ۳۴ میلیارد دلار رسید. هم‌اکنون بسیاری از کشورهای کوچک

ایران و جزایر طلایی 

برای پی بردن به نقش گردشگری دریایی در اقتصاد و توسعه صنعت گردشگری ایران کافی است فقط به جزایر جنوبی کشور توجه کرد. از کیش و قشم گرفته تا جزایری که داشتن هر کدام شان آرزوی بسیاری از کشورهای خارجی حاشیه خلیج فارس است.

اما نقش این شاخه از گردشگری در کیش بسیار مشهود است. جزیره‌ای که تا پیش از فراهم شدن امکانات ساحلی مثل فلای بورد، جت اسکی، بانا سواری، غواصی و سایر ورزش‌های آبی هرگز تا این حد نمی‌توانست بر سربازان باقیبند.

روغن تعداد مسافران و گردشگرانی می‌تواند به بهترین شکل رونق اقتصادی استان‌های ساحلی و کشور شود.

دریایی با وجود همه تاثیرات منفی که بر محیط زیست دارد، می‌تواند به حفظ آن هم کمک کند. اکنون مناطق حفاظت شده فراوانی در ایران وجود دارند که با سرمایه به دست آمده از حضور گردشگران، منابع مالی لازم برای حفاظت از زیستگاه‌های طبیعی را فراهم می‌کنند و ایران نباید از این بازی بخت بیامد.

