



بازگشایی درهای گنجینه جواهرات

جواهرات ملی ایران از دوره صفویه تا پهلوی دوم پشتوانه پول ملی ایران است

۱۴

• دوشنبه ۱۰ بهمن ۱۴۰۱ • ۸ رجب ۱۴۴۴ • سال سی و یکم • شماره ۸۷۰۳

مبارزه با بیکاری استان به استان

استان هاطی ۴۰روز طرح‌های ثبت‌شده در سامانه اشتغال را رصد و راستی‌آزمایی می‌کنند

۱۵



جامعه



عکس: هشتپوری ابراهیم

بازاریابی مراکز درمانی با سرم‌ترایی

با وجود تأمین ماهانه ۱۹ میلیون سرم در کشور، اما به دلایل مختلف کمبودها هنوز برطرف نشده است. تهرانی‌ها در پاییز امسال بیشترین سرم را مصرف کردند و پس از آن، خوزستان و اصفهان در صدر پر مصرف‌ها قرار دارند

گزارش مریم سرخوش روزنامه‌نگار

ماهانه ۱۹ میلیون سرم در کشور تأمین می‌شود و آمار اعلام شده از سوی سازمان غذا و دارو نشان می‌دهد که در پاییز امسال تهرانی‌ها بیشترین مصرف سرم را داشته‌اند. خوزستان و اصفهان در رده‌های بعدی قرار دارند و در انتهای جدول هم نام سمنان و خراسان‌های شمالی و جنوبی به‌عنوان کم‌مصرف‌ها آمده است؛ سرم‌هایی که کمبودشان از شهریور امسال، منجر به اقدامات جدی از سوی سازمان غذا و دارو برای افزایش تولید و واردات شد. هم‌اکنون ماهانه ۱۵، ۱۶ میلیون سرم در کشور تولید می‌شود و از ابتدای پاییز هم ماهانه ۳ تا ۳ میلیون سرم وارد شده و کمبودها را تا حدودی رفع کرده، اما کمبود سرم هنوز به‌طور کامل برطرف نشده و همچنان به‌صورت سهمیه‌ای توزیع می‌شود. بررسی‌های همشهری نشان می‌دهد که مراکز درمانی و بیمارستان‌ها همچنان با کمبود سرم مواجهند که منطقی هم بنظر نمی‌رسد؛ چرا که معاونت درمان وزارت بهداشت، میزان مصرف سرم طی ماه‌های اخیر را بسیار کمتر از آمارهای تأمین سرم از سوی سازمان غذا و دارو اعلام می‌کند و مشخص نیست که سرم‌ها در چه مسیر مصرفی‌ای قرار دارند که با وجود تأمین قابل توجه، همچنان کمبودشان بر طرف نشده است. اینکه مردم به دلایل مختلف مایل به تزریق بیشتر سرم هستند یا برخی پزشکان و در مانگاه‌ها با هدف در آمدزایی بیشتر، سرم‌درمانی و سرم‌ترایی را به خود مردم می‌دهند یکسوی ماجراست و به تأیید کارشناسان حوزه دارو این موضوع دلایل دیگری هم می‌تواند داشته باشد که این کمبودها را تقویت کند؛ از جمله دپوی سرم‌ها با هدف عرضه در بازار آزاد و فضای مجازی با قیمت‌های گران‌تر، تأمین سرم از مجاری غیرقانونی از سوی داروخانه‌داران و تحمیل آن به بیماران یا قیمت‌های چند برابر، قاچاق سرم‌ها به خارج از کشور، خروج از چرخه توزیع و احتکار آن برای تثبیت گرانی و کمبودها...

این در حالی است که برخی مراکز درمانی هم این روزها با واژه جدید «سرم‌ترایی» بازارپایی جدیدی راه انداخته‌اند و بیماران را به مصرف و تزریق سرم‌ها ترغیب می‌کنند و نه تنها تزریق یک سرم که اضافه کردن آمپول‌های دیگر به آن، درآمدهای حدود ۲۰۰ هزار تومانی را برای این مراکز و پزشکانشان به همراه دارد.

تزریق سرم، درمان نیست

امسال با فروکش کردن کرونا و برقراری دوباره جراحی‌های الکتیو، آمار مراجعه به مراکز درمانی و به تبع آن مصرف برخی داروها هم افزایش پیدا کرده است. سرم‌ها هم همین وضعیت را داشتند و میزان مصرف سرم‌های شست‌وشو برای بیماری‌های عفونی و تزریق سرم‌های خوراکی بیشتر، نسبت به مدت مشابه سال گذشته روند افزایشی را رقم زدند. سیدحیدر محمدی، رئیس سازمان غذا و دارو هم در این مسئله را تأیید می‌کند و به همشهری می‌گوید: «پاییز امسال براساس گزارش سامانه نسخه‌الکترونیک، بیشترین قلمی که از سوی پزشکان تجویز شده سدیم کلراید بوده است.» به گفته این مسئول، آمارها نشان می‌دهد میزان مصرف سرم‌های تزریقی در مراکز درمانی، درمانگاه و کلینیک‌های تخصصی به شدت بالا رفته و در نتیجه نیاز به واردات هم افزایش پیدا کرده است.

او درباره میزان واردات سرم هم توضیح می‌دهد: «امسال تاکنون حدود ۱۸ میلیون سرم وارد کشور شده و واردات سرم همچنان ادامه دارد. ظرفیت تولید داخل ۱۵ تا ۱۶ میلیون

سرم به‌صورت ماهانه است و باقیمانده آن تا سقف ۲۱ میلیون سرم براساس نیاز کشور از طریق واردات تأمین می‌شود. البته ظرفیت تولید داخلی سرم در حال افزایش است، اما با توجه به زمان‌بر بودن آن، تلاش می‌کنیم از طریق واردات کم و کاست تولید جبران شود.»

محمدی با بیان اینکه تأمین سرم امسال نسبت به سال گذشته ۵۰ درصد افزایش داشته است، تأکید می‌کند: «با افزایش واردات و مدیریت مصرف در مراکز درمانی مشکلی در تأمین سرم نخواهیم داشت.» رئیس سازمان غذا و دارو درباره دلایل افزایش مصرف سرم در کشور می‌گوید: «به نظر می‌رسد برخی مراکز به دلیل نگرانی از تأمین سرم، ذخایر خود را افزایش داده باشند که در این باره توصیه می‌شود سرم‌ها برای موارد اورژانسی تجویز شود تا نیاز فعلی که در جامعه برای مصرف ایجاد شده، کاهش پیدا کند.» او همچنین در پاسخ به این سؤال که آیا ممکن است در مانگاه‌ها با هدف افزایش درآمد اقدام به افزایش تجویز و تزریق سرم برای بیماران کنند؟ می‌گوید: «تعرفه مربوط به تزریق سرم معادل ۲۲ هزار تومان در بخش دولتی است که اگر این تعرفه دریافت شود، قانونی است، اما برخی مراکز، مبلغ بیشتری نسبت به تعرفه دریافت می‌کنند و این موضوع باید از سوی سازمان نظام پزشکی پایش شود و برخورد لازم با آن صورت بگیرد. در این باره باید معاونت درمان هم نظارت‌ها و پیگیری‌های لازم را انجام دهد. این طبیعی نیست که مصرف سرم در کشور تا این حد افزایش پیدا کند و ضرورت دارد در بخشی که افزایش بی‌رویه‌ای رقم خورده، مدیریت مصرف صورت بگیرد.»

رئیس سازمان غذا و دارو، توصیه می‌کند تجویز و تزریق سرم تنها با تشخیص پزشک انجام شود و مراکز درمانی الزامی برای تجویز سرم یا تأکید بر سرم‌ترایی نداشته باشند: «برخی بیماران به اشتباه تصور می‌کنند که تزریق سرم می‌تواند درمان باشد، اما این موضوع نادرست است؛ چیزی تحت عنوان سرم‌ترایی نداریم. از معاونت درمان و سازمان نظام پزشکی درخواست کردیم که نظارت‌های لازم را در این باره داشته باشند تا القای سرم‌ترایی منجر به افزایش مصرف نشود.»

سیکل معیوب عوامل اقتصادی و فرهنگی در مصرف سرم

«اقتصاد و فرهنگ از جمله عوامل تأثیرگذار در افزایش مصرف سرم‌ها هستند.» این نکته را سعید محمدخانی، عضو هیأت‌مدیره سازمان نظام پزشکی به همشهری می‌گوید و در بحث اقتصادی، تعرفه‌های ویزیت پزشکان مناسب نیست و از سوی دیگر مراکز درمانی هم حتی اگر کمترین مخارج را داشته باشند، نمی‌توانند نسبت به بقای خود مطمئن باشند. با توجه به اینکه برای تزریق سرم از سوی پزشک و در مانگاه‌ها تعرفه جداگانه گرفته می‌شود، این موضوع گاهی می‌تواند به فاکتوری وسوسه‌برانگیز تبدیل شود که با دیدگاه مالی بیشتری درمان صورت بگیرد. البته به گفته محمدخانی در صدی از تزریق سرم به بهیار، پرستار و مؤسسه می‌رسد و در صدی دیگر، اما مسئولیت تزریق سرم با پزشک است و اگر خطایی صورت بگیرد عواقب آن متوجه پزشک خواهد بود: «ریسک تزریق دارو (سرم) مستقیماً به پزشک مربوط می‌شود و معمولاً هم سرم همراه با آمپول‌های دیگری تجویز و تزریق می‌شود که هر کدام می‌تواند هزینه‌ای جدا برای بیمار داشته باشد. البته این نکته را هم باید در نظر گرفت که تزریق سرم کار چندان آسانی نیست و ممکن است خرابی رگ‌ها، اعتراض بیمار و موفقیت‌آمیز نبودن تزریق هم وجود داشته باشد که منجر به در دسرهای برای این مرکز درمانی یا حتی پزشک هم شود.» او

معتقد است اگر تعرفه‌ها متناسب با تورم و منطقی در نظر گرفته شود، شاید تمایل به تجویز و تزریق سرم از سوی پزشکان هم کاهش پیدا کند و مقاومت بیشتری در برابر خواسته تزریق سرم از سوی بیماران صورت بگیرد و نگاه صرفاً اقتصادی به بیمار نیز حذف شود. اما بنظر می‌رسد که تصمیم‌گیرندگان تعرفه‌گذار که عمدتاً پیمه‌ها هستند، عادت کرده‌اند که برای تزیقات سهمی برای پزشک در نظر بگیرند، اما ویزیت را افزایش ندهند. عضو هیأت‌مدیره سازمان نظام پزشکی درباره عوامل فرهنگی تأثیرگذار بر افزایش مصرف سرم هم می‌گوید: «در این باره چند مسئله مطرح است؛ اول رسانه ملی و فیلم‌ها، دوم باور مردم و سوم فضای مجازی. به تعداد بالا این صحنه را در فیلم‌ها و سریال‌ها دیده‌ایم که مثلاً فرد دچار بی‌حالی شده و بلافاصله رایش سرم تزریق می‌شود؛ به همین دلیل بسیاری از مراجعان مراکز درمانی هم این انتظار را دارند که با هر مشکلی رایشان سرم تزریق شود و این موضوع به یک باور اجتماعی در مردم تبدیل شده است.» او ادامه می‌دهد: «براشی‌رای مواجهیم که مردم فکر می‌کنند حتی بعد از یک کار سخت و خستگی مغرط هم باید سرم تزریق کنند تا دوباره شاداب شوند یا سرم، سرعت بهبودی آنها را چندبرابر می‌کند. برای این افراد و بسیاری از مردم دیگر سرم تبدیل به اکسیر شفابخشی شده که تا تزریق نشود، حالشان خوب نخواهد شد.» به گفته این پزشک، فضای مجازی هم طی سال‌های اخیر، بر افزایش ترزریق سرم تأثیر داشته است: «اینطور رسم شده که افراد در زمان مواجهه با شکست‌های عاطفی، از خودشان عکس هنگام تزریق سرم منتشر می‌کنند. از این دست بیماران هم زیاد به ما مراجعه می‌کنند که می‌گویند حال روحی خوبی ندارند و اصرار به تزریق سرم دارند، بعد از تزریق هم گوشی خود را درمی‌آوردند و از خودشان عکس می‌گیرند.» محمدخانی با بیان اینکه این دیدگاه‌های فرهنگی-اجتماعی وابستگی به سرم‌درمانی در کشور ما را تقویت کرده است، ادامه می‌دهد: «بیماران اصرار به تزریق سرم دارند و این اصرار‌ها که طی سال‌ها وجود داشته، اکنون تبدیل به فرهنگ شده است. آنها به اصرار در خواست آمپول و چرک خشک کن می‌کنند و سرم می‌خواهند. زیاد هستند مواردی که به پزشک گفته می‌شود که تمایلی به مصرف قرص نداریم و همه را یکجا با سرم به ما تزریق کنید. بسیاری از بیماران در دوره بیماری اشتها ندارند و مصرف مایعات کمتری دارند و طبعاً با دریافت سرم این کمبود آب بدن جبران شده و احساس خوشایندتری را تجربه می‌کنند و این را به حساب خاصیت سرم می‌گذارند. اگر پزشک به حرف‌شان گوش نکند، این تصور رایشان ایجاد می‌شود که حال بدشان درک نشده و حس منفی از خود بروز می‌دهند. در این حالت یا اقدام به تغییر پزشک و درمانگاه می‌کنند یا چرخه پر دردسر اعراض و شکواییه را شکل می‌دهند یا خواهان عودت هزینه ویزیت می‌شوند. آسیب این وضعیت ممکن است منجر به سرخوردگی بیمار شود و تصور کند که ارزش تزریق یک سرم را هم نداشته است؛ چرا که باور دارد تنها با تزریق سرم بهبود پیدا می‌کند، اما با وجود اینکه این بخش از آسیب روانی سرم‌درمانی اهمیت دارد، ولی مغفول مانده و نیاز به فرهنگسازی دارد.» عضو هیأت‌مدیره سازمان نظام پزشکی در پاسخ به این سؤال که آیا به جز مصرف القای، بحث در مدزایی و دپوی سرم‌ها با هدف افزایش قیمت هم می‌تواند منجر به کمبودهای اخیر شده باشد، می‌گوید: «سرم‌ها به‌صورت سهمیه‌ای توزیع می‌شوند، اما کمبود آن در سطوح خارج بیمارستانی به شکل دوره‌ای حس می‌شود و برخی داروخانه‌داران این محصول را از مجاری غیررسمی تأمین می‌کنند و با تجویزهای خارج از نسخ، به بیماران می‌فروشند.»

سهم استان‌ها از مصرف سرم سدیم کلراید (پاییز ۱۴۰۱)

تهران	۳۳۳/۱۱۰
خوزستان	۲۴۹/۴۰۲
اصفهان	۱۴۷/۷۱۰
آذربایجان شرقی	۱۳۴/۵۳۱
فارس	۱۱۷/۸۰۹
خراسان رضوی	۱۱۰/۶۶۳
البرز	۸۹/۷۰۳
آذربایجان غربی	۸۱/۵۹۸
قم	۷۴/۹۳۰
اردبیل	۷۲/۶۷۷
مازندران	۷۱/۹۷۹
گیلان	۶۹/۷۸۹
کرمان	۵۶/۲۵۵
چهارمحال و بختیاری	۵۳/۷۸۲
گلستان	۴۷/۵۱۵
کهگیلویه و بویراحمد	۴۶/۷۷۴
دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۴۳/۵۴۷
ایلام	۴۰/۱۰۱
لرستان	۳۷/۸۵۵
یزد	۲۹/۴۳۷
مرکزی	۲۹/۲۲۷
کرمانشاه	۲۴/۰۴۶
کردستان	۱۹/۶۲۵
همدان	۱۹/۴۱۴
قزوین	۱۹/۳۶۰
سیستان و بلوچستان	۱۹/۰۸۱
بوشهر	۱۷/۷۷۷
هرمزگان	۱۷/۳۶۱
زنجان	۱۶/۸۷۹
خراسان شمالی	۱۲/۵۰۵
خراسان جنوبی	۷/۹۵۵
سمنان	۶/۲۱۰

عدد خبر



مخالفت ایران با اجرای بند آموزش سند ۲۰۳۰

انسبیه خزعلی، معاون امور زنان و خانواده رئیس‌جمهوری، مدیریت کارگروه توانمندسازی اقتصادی آیورا که ایران به مدت ۲سال عهده دار آن است، ارتباطی با ۲۰۳۰ ندارد. جمهوری اسلامی ایران همچنان بر موضع خود در مخالفت با اجرای بند آموزش سند ۲۰۳۰ در کشور پابر جاست.



استفاده حداکثری از ارفاقات قانونی برای زندانیان

حاجی رضا شاه کرمی، قائم مقام دادگستری کل استان تهران: کمیته اجرایی در زمینه رسیدگی به درخواست‌های مددجویان در حوزه بهره‌مندی از ارفاقات قانونی تشکیل شده است. کاهش جمعیت کیفری و جامعه‌پذیر کردن مددجویان از جمله دغدغه‌های مدیریت قضایی استان مجموعه قضایی استان تهران از ارفاقات قانونی در چارچوب قوانین و مقررات است.



بهره‌برداری از ۱۱۰ طرح نوسازی مدارس در ده فجر

حمیدرضا خان محمدی، رئیس سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور: سرانه فیزیکی هر دانش‌آموز پیش از انقلاب ۱۵ مترمربع بود، اما اکنون این عدد به ۲۵ مترمربع رسیده است. ۱۰۰ طرح نوسازی مدارس امسال ششده است که در ده فجر افتتاح می‌شود؛ از این میان ۳۷ درصد آنها با مشارکت خیرین، هشت درصد کامل خیرساز و ۵۵ درصد هم توسط دولت ساخته شده است.



ساخت بیش از ۲ هزار مدرسه در طرح ملی ولایت

حمیدرضا علیان زادگان، مدیرعامل بنیاد ۱۵ خرداد ستاد اجرایی فرمان امام (ره): در قالب «طرح ملی ولایت» ۲ هزار و ۲۰۰ مدرسه به‌طور فزاینده‌تری در مناطق محروم و روستای کشور به شکل کامل ساخته و تقدیم دانش‌آموزان این مناطق شده است. مدارس این بنیاد در ۳۹ شهرستان کشور ایجاد شده است و استان‌های کرمان، خوزستان، مکرزی، همدان و کهگیلویه و بویراحمد بیشترین سهم را از مدارس این بنیاد دارند.

فاطمه عسگری‌نیا روزنامه‌نگار

آموزش

عدالت آموزشی

«برپا»ست

سامانه «برپا» به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌هایشان را افزایش داده و سریع‌تر به اهداف‌شان برسند

اجرای طرح تحول اجتماع محور ۲۰۲۰محله کم‌برخوردار از ۵اردیبهشت‌ماه امسال در راستای استقرار عدالت آموزشی- تربیتی در کشور کلید خورد. برای اجرای این طرح، ابتدا فهرست محلات محروم و کم‌برخوردار کشور طی مطالعاتی احصاء و پس از همفکری با صاحب‌نظران اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و آموزشی، طرحی تهیه و به تأیید رهبری رسید. وقتی قرار شد در مسیر برقراری عدالت آموزشی در محله‌های ۲۰۲۰ قدمی برداشته شود، قرارگاه عملیاتی عدالت تربیتی و بهره‌آموزشی در برابر هم شکل گرفت؛ قرارگاهی که تشکیل شد تا مشکلات آموزشی محله‌های کم‌برخوردار احصاء شود و بچه‌ها بتوانند متناسب با توانایی و استعدادهایشان آموزش ببینند.

مأموریت‌های آموزش و پرورش

وظیفه‌ای که برای وزارت آموزش و پرورش در این طرح تعریف شده، تحکیم و تثبیت رویکرد عدالت‌محور برای رفع تبعیض‌های آموزشی و پرورشی، شناسایی و بسیج ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های اجرایی، برگزاری جشنوارهای فرهنگی و هنری، ابلاغ نقش‌ها و مسئولیت‌های شوراهای محلات، غنی‌سازی اوقات فراغت، مشارکت در جذب خیرین مدرسه‌ساز، تشویق و ترغیب خانواده‌ها و اتباع برای ثبت‌نام در دوره‌های سوادآموزی و همچنین تداوم آموزش‌ها بود. حالا در راستای اجرای همین طرح در محله‌های کم‌برخوردار «سامانه برپا» برای بهبود وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان رونمایی شد. سامانه‌ای که قرار است به دانش‌آموزان کمک کند تا مهارت‌هایشان را افزایش داده و سریع‌تر به اهداف‌شان برسند. در مراسم رونمایی از سامانه برپا یا همان برنامه پشتیبان آموزشی که با حضور آقامحمدی، جانشین وزیر کشور و رئیس ستاد توانمندسازی و تحول اجتماعی محور ۲۰۲۰محله و وزیر آموزش و پرورش برگزار شد، آقامحمدی گفت: در ۲۰۲۰محله کم‌برخوردار کشور، حدود ۱۹ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر ساکن هستند. به گفته او، تاکنون ۸۸۴هزار نفر بازمانده از تحصیل شناسایی شده و زمینه‌آمده تحصیل ۱۵۰هزار نفر از آنها فراهم شده است؛ اما در مقابل دانش‌آموزانی دانش‌تیم که امکان تحصیل داشتند اما وضعیت تحصیلی خوبی نداشتند. برای جبران این عقب‌افتادگی‌ها، سامانه برپا را تعریف کرده و زمینه‌ای را فراهم کردیم که دانش‌آموزان ضعیف در یک یا چند درس با کمک دانش‌جویان دانشگاه فرهنگیان نسبت به جبران این عقب‌افتادگی‌ها اقدام کنند.

به گفته او، درست است که طرح تحول بنیادین در این محله‌ها مدت‌هاست آغاز شده، اما زمانی می‌توانیم ادعای کار در این حوزه را داشته باشیم که بتوانیم جایگاه افراد ساکن در این محله‌ها را تغییر دهیم؛ در این صورت است که می‌توانیم بگویم حاصل کار و حضور ما در محله‌ها، ایجاد تحول بوده است.

وزیر آموزش و پرورش هم می‌گوید: تلاش در جهت تقویت حوزه آموزشی در محله‌های کم‌برخوردار کشور، برقراری عدالت آموزشی برای بچه‌ها به نتیجه نمی‌رسد مگر با بهره‌گیری از کمک خیرین، ما امروز بیش از هر زمان دیگری نیازمند حضور خیرین در امر آموزش و پرورش هستیم و باید مانند زمان جنگ از ظرفیت معلمان جهادی استفاده کنیم.

یوسف نوری، همچنین مشارکت مردم در امور اجتماعی، سیاسی و اقدامات جهادی را از برکات جمهوری اسلامی برمی‌شمرد و می‌گوید: باید ضمن تقویت این بُعد، به مواردی چون امور تربیتی که حذف شده نیز توجه کرده و آنها را برگردانیم.

نوری با اشاره به ظرفیت فراهم‌شده در سامانه برپا، برای جبران افت کیفیت تحصیل و حل مشکل دانش‌آموزانی که به هر علتی دسترسی به تحصیل ندارند، گفت: باید این حرکات را قوی‌تر بدانیم. معلمان جدید ما هم باید وارد شوند و در هر عرصه‌ای که می‌توانند مشارکت کنند. نهایتاً غایت هر انسانی این است، هر آنچه را که آموخته در جامعه نشر دهد. زکات علم، شما، انتشار آن است.

سامانه برپا به چیست؟

دانش‌آموزانی که به هر دلیل توانایی شرکت در کلاس‌های درسی را ندارند، می‌توانند در سامانه برپا حضور پیدا کنند. سامانه برپا به دانش‌آموزان کمک خواهد کرد تا مهارت‌هایشان را افزایش دهند و سریع‌تر به اهداف‌شان برسند. خان‌محمدی، معاون وزیر آموزش و پرورش در ادامه مراسم رونمایی از این سامانه، افزود: «میادوریم پس از شروع قدم امروز، رانندگی سامانه به سرعت اجرایی شود و اقدامات ما که در وزارت کشور انجام شده است، به نتیجه برسد.» او با بیان اینکه تعداد زیادی از معلمان در این فرایند مشارکت می‌کنند تا به دانش‌آموزانی که به هر دلیل دچار مشکل در تحصیل هستند و دسترسی به آموزش ندارند کمک کنند، ادامه داد: «تعداد معلمان و گروه‌های جهادی، با انگیزه کم نیستند، ما در سامانه برپا می‌خواهیم ظرفیت‌های و نیازها را به یکدیگر متصل و این ظرفیت‌های جهادی را توسعه دهیم.» خان‌محمدی مرکز، همدان و کهگیلویه و بویراحمد بیشترین سهم را از زمینه‌انجام شده است.»