

گزارش

چرا فعلا به دُز سوم واکسن نیاز نداریم؟

همدلی | سازمان جهانی بهداشت با انتشار ویدئویی به سوالات در ارتباط با تزریق سومین دُز واکسن کرونا و اثربخشی واکسن‌ها بر روی گونه‌های جدید کووید۱۹ پاسخ داد. این سازمان که هرچند روز یک بار در برنامه «پنج دقیقه با علم» به مسائل مرتبط با پاندمی پاسخ می‌دهد در آخرین برنامه خود به موضوع دُز بوستر یا یادآور پرداخته است. گفته می‌شود که تزریق این دُز می‌تواند ایمنی فرد در برابر ویروس را افزایش دهد.

برخی کشورها مانند آمریکا به دنبال تزریق سومین دُز واکسن هستند، در ایران نیز صحبت‌هایی در رابطه مطرح شده است. این به دلیل نگرانی ناشی از کاهش کارایی واکسن‌ها در مرور زمان است.

به گزارش سرویس ترجمه روزنامه همدلی، دکتر «کاترین اوبراین» مدیر بخش ایمن‌سازی سازمان جهانی بهداشت در برنامه «پنج دقیقه با علم» با طرح این سوال که «با یا در دریافت دو دُز واکسن کرونا نیازی به دُز سوم هست یا نه؟» می‌گوید: «برای تزریق دُز سوم واکسن کرونا سه دلیل وجود دارد. بر اساس اطلاعات ما، افرادی که نقض ایمنی دارند و به دو دُز واکسن پاسخ کافی نشان نداده‌اند ممکن است به دُز بوستر یا یادآور نیاز داشته باشند. دلیل دوم هم آن است که ایمنی بدن که در پی واکسناسیون به دست می‌آید در اثر مرور زمان کاهش پیدا می‌کند.»

مدیر بخش ایمن‌سازی سازمان جهانی بهداشت ادامه می‌دهد: «واکسن‌ها در محافظت فرد در برابر بیماری شدید، بستری شدن در بیمارستان یا حتی مرگ بسیار خوب عمل می‌کنند. به این ترتیب شواهد محکمی برای نیاز افرادی که قبلا دو دُز واکسن را دریافت کرده‌اند، مشاهده نمی‌کنیم.»

■ **افراد با نقص ایمنی جدی دُز سوم واکسن را تزریق کنند**

این کارشناس سازمان جهانی بهداشت ادامه می‌دهد: «سومین دلیلی که ممکن است بخواهیم دُز سوم را تجویز کنیم این است که عملکرد برخی واکسن‌ها در برابر برخی واریانتهای نگران کننده کمتر یا ناکافی باشد. البته آن طور که ما دقت کرده‌ایم واکسن‌های موجود در برابر واریانت بسیار خوب عمل می‌کنند. به طور کلی واکسن‌ها عملکرد بسیار خوبی دارند.»

او در پاسخ به این سوال که «با کدام سناریو، افراد نیازمند سومین دُز واکسن خواهند بود؟» می‌گوید: «بر اساس شواهد ما افراد اندکی هستند که نقص ایمنی جدی داشته باشند و مشابه افراد عادی به واکسن واکنش نشان ندهند. به این ترتیب این دسته افراد به دُز بوستر یا یادآور احتیاج دارند.»

■ **شواهد مرتبط با دُز سوم واکسن فیصله‌بخش نیست**

کاترین اوبراین معتقد است که ملاحظات می هم وجود دارد که باید به آن‌ها توجه کرد. به گفته او «سوال این جاست که آیا ما باید دُز سوم را تجویز کنیم؟ ما شواهد فیصله‌بخشی درباره این‌که اکثریت افراد واکسینه شده به دُز اضافی نیاز دارند مشاهده نمی‌کنیم.»

نکته دیگر آن است که ما به خاطر مسائل ایمنی بدن باید قبل از تجویز دُز سوم، باید به پایگاههای داده ایمنی دسترسی پیدا کنیم اما شواهد موجود فعلا کافی نیست.» مدیر بخش ایمن‌سازی سازمان جهانی بهداشت تاکید کرد: «همانطور که پیشتر هم گفتیم، شواهد حاکی از آن است که واکسن‌هایی که به مردم تزریق می‌شود از آن‌ها در برابر ابتلا به نوع شدید بیماری، بستری شدن در بیمارستان یا حتی مرگ جلوگیری می‌کند که این سه مورد اصلی‌ترین هدف واکسن‌ها به شمار می‌روند.»

■ **اولویت با فراهم کردن فرصت واکسناسیون برای همه است**

او اضافه می‌کند که «با این حال ما در یک شرایط نابرابر قرار داریم؛ میزان افرادی که دُزهای اول و دوم واکسن خود را دریافت کرده‌اند در کشورهای با درآمد پایین یا درآمد متوسط رو به پایین به یک، دو یا پنج درصد می‌رسد. حالا این ارقام را با آمار واکسن‌های بسیار بالایی که در کشورهای با درآمد بالا یا متوسط رو به بالا تزریق شده است مقایسه کنید.» کاترین اوبراین با بیان این‌که «تمرکز سازمان جهانی بهداشت اکنون تأمین واکسن برای مردم کشورهایی است که واکسن‌های اولیه آن‌ها تأمین نشده است» گفت: «در اولویت قرار دادن این کشورها، از میزان سرایت می‌کاهد و باعث جلوگیری از ظهور گونه‌های جدیدتر این ویروس می‌شود. همچنین این فرصت را برای ما فراهم می‌کند که زمان بیشتری برای بررسی درباره دُز بوستر داشته باشیم.»

■ **تا زمانی که فرصت واکسناسیون برابر نباشد، همه در خطرند**

او تاکید می‌کند: «تا زمانی که همه ما فرصت واکسناسیون را به صورت برابر نداشته باشیم، هیچ کس از شر این ویروس در امان نیست، حتی اگر واکسناسیون به شدت گسترش پیدا کرده باشد. همچنین ما در عین حال که واکسناسیون را انجام می‌دهیم باید پروتکل‌های بهداشتی را که می‌تواند میزان سرایت و ابتلا به کووید ۱۹ را کاهش دهد رعایت کنیم؛ جامعه بزینم، دست‌هایمان را مرتب بشوییم، در مسکیت‌های زیاد در محیط‌های سرسبزست حضور پیدا نکنیم و در فضاهایی با تهویه مناسب قرار داشته باشیم.»

همدلی | **استاره لطفی** – در جوامعی که

نابرابری‌های جنسیتی وجود دارد، قوانین رسمی و هنجارهای عرفی و فرهنگی نیز به کمک جنس غالب می‌آیند و نابرابری‌ها را عمیق‌تر می‌کنند. با این حال در این جوامع نیز در مواردی اندک سهمی هر چند ناچیز برای جنس مغلوب در نظر می‌گیرند تا در آن نابرابری عمیق با موازنه‌ای هر چند اندک حفظ شود تا سیستم به طور کلی واژگون نشود و آن سهم اندک کورسوی امیدوی باشد برای نبریدن، دست نکشیدن و ادامه دادن جنس مغلوبا

می‌توان بحث «مهریه» در جامعه ایران را همان سهم اندک در یک جامعه نابرابر تعبیر کرد. سهمی که قانونا و شرعا جزو «حقوق» مادی به رسمیت شناخته‌شده در سندن ازدواج است و زنان هر زمان اراده کنند می‌توانند آن را از همسر خود مطالبه کنند. اما این روزها بعضی از مردهای قانونگذار به‌دنبال آن هستند که بدون دادن کوچک‌ترین امتیازی به زنان، دسترسی آنان را به‌این حق قانونی و شرعی محدود کنند و به زعم خود آن را مدیریت ناشی

■ **بهارستانی‌ها به دنبال تعیین سقف مهریه**
برخی از نمایندگان مجلس به دنبال «تعیین سقف» برای مهریه هستند. آن‌ها به صراحت اعلام کرده‌اند که به‌دنبال تصویب حداکثر ۱۴ سکه در ازدواج‌های ایرانی هستند و بسه‌زودی آن را در صحن علنی مجلس نیز مطرح خواهند کرد.

چند روز پیش ابوالفضل لوتربای، نماینده مجلس موضوع کاهش مهریه را به کاهش پرونده‌های قضایی گره زد و بسه اپرنا گفت: «اصلاح قانون مهریه برای کاهش بخش زیادی از پرونده‌های قضایی، کاهش دادرسی و ساماندهی آن در امر ازدواج مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است که با انجام اقدامات لازم آن در کمسیون قضایی و اجتماعی در صحن علنی فرایند خود را طی خواهد کرد»

وی بیان کرد:«بر اساس این قانون حداکثر ۱۴ سکه برای مهریه می‌توان پیش‌بینی کرد تا از روند افزایشی آن جلوگیری شود و در صورتی‌که زوج خواهان دریافت مهر خود باشد با مراجعه به واحد اجرای احکام نسبت به تقاضای خود اقدام کرده و نیازی به بررسی پرونده در دادگاه نیست.»

در حالی این نماینده مجلس بار کاهش پرونده‌های قضایی را به دوش زنان می‌اندازد که مهریه تنها ابزار و اهرم فشار زنان ایران برای دفاع از حقوقشان است.

جامعه

همدلی از بی‌اثر کردن مهریه در تعاملات زوجین گزارش می‌دهد

خیز مجلس برای تعیین سقف «مهریه»



از طرف دیگر کاهش پرونده‌های قضایی به شیوه‌های دیگر نیز امکانپذیر است، نه شیوه‌ای که به تنها حق زنان دست درازی شود و آن را سلب و محدود کنند. طمع به مهریه زنان از سوی بهارستانی‌ها از رستمخان سفقی در نظر گرفته شود و معین و محدود باشد، شاید پیامدهای ناشی از مهریه‌های سنگین، قدری تعدیل شود.» حسن نوروزی، نایب‌رئیس کمسیون حقوقی و قضایی مجلس نیز گفته موضوع مهریه باید به گونه‌ای باشد که حکومت اسلامی و دادگاهها گرفتار این امر نباشند. از اظهارات چند روز اخیر نماینده‌های مجلس این گونه استنباط می‌شود که تعداد موافقان طرح تعیین سقف ۱۴سکه برای مهریه در کمسیون‌های تخصصی بیشتر از مخالفان است

و آن‌ها مضمم هستند که آن را به‌زودی تصویب کنند. این در حالی است زنان در طول این چهار دهه مطالبات زیادی مانند حق حضانت فرزندان و… دارند، اما مجلس هیچ‌وقت به آنها ورود پیدا نکرده است.

■ **استدلال موافقان و مخالفان طرح**
مجلسی‌ها همه در مورد تعیین سقف مهریه اتفاق نظر ندارند، این طرح در خانه ملت موافقان و مخالفانی دارد. از جمله مخالفان طرح مذکور رئیس فراکسیون زنان مجلس است. وی یکی از مخالفان طرح تعیین سقف ۱۴سکه برای مهریه است. فاطمه قاسمیپور در این‌باره می‌گوید: «مسئله تعیین میزان سکه مورد نظر نیست، مسائل زنان و خانواده و موازنه حقوق باید توأم با رویکرد اصولی، منطقی و کارشناسی دنبال شود.»

در مقابل، فاطمه مقصودی، دیگر عضو هیأت رئیسه فراکسیون زنان مجلس از جمله موافقان طرح تعیین سقف برای مهریه است و در گفت‌وگو با رسانه‌ها تأکید کرد: «تلاش طراحان اصلاح قانون مهریه این است که برای تعداد سکه سفقی در نظر گرفته و به طور قانونمندانه به این موضوع نظمی داده شود. هنوز

بدهکاران مهریه گرفته تا ارائه طرح و برنامه‌ها توسط نمایندگان مجلس، طرح و برنامه‌هایی که بیش از آن که حقوق زنان در آن لحاظ شده باشد، نفع مردان منظر قرار گرفته شده است. این در حالی است که از نظر شرعی و قانونی مهریه به حق زن است و وقتی مردی قرارداد آن را امضا می‌کند، مانند هر قرارداد رسمی و قانونی دیگر ملزم به اجرای مفاد آن است و اگر رفتاری برخلاف مفاد قرارداد انجام گیرد، در واقع نقض قانون اتفاق افتاده است. مرد تنها زمانی می‌تواند از زیر بار پرداخت مهریه شانه خالی کند که زن مهریه‌اش را بخشیده باشد.»

این فعال حقوق زن با اشاره به بهانه مجلسی‌ها برای محدودیت دسترسی زنان به مهریه افزود: «واقعاً اگر مجلسی‌ها همه به دنبال کاهش پرونده‌های قضایی هستند راه دیگری وجود ندارد و باید از زنان امضا بگذارند؟ نمی‌شود با دست درازی به حقوق نیمی از جامعه به دنبال دادن امتیاز به نیم دیگر بود یا سفقی در نظر گرفته شود و معین و محدود باشد، شاید پیامدهای ناشی از مهریه‌های سنگین، قدری تعدیل شود.» حسن نوروزی، نایب‌رئیس کمسیون حقوقی و قضایی مجلس نیز گفته موضوع مهریه باید به گونه‌ای باشد که حکومت اسلامی و دادگاهها گرفتار این امر نباشند. از اظهارات چند روز اخیر نماینده‌های مجلس این گونه استنباط می‌شود که تعداد موافقان طرح تعیین سقف ۱۴سکه برای مهریه در کمسیون‌های تخصصی بیشتر از مخالفان است

و آن‌ها مضمم هستند که آن را به‌زودی تصویب کنند. این در حالی است زنان در طول این چهار دهه مطالبات زیادی مانند حق حضانت فرزندان و… دارند، اما مجلس هیچ‌وقت به آنها ورود پیدا نکرده است.

■ **تعدیل مهریه به نفع مردان**
فاطمه قاسمی، فعال حقوق زنان و عضو شورای مرکزی حزب جمهوری‌ت، در رابطه طرح اخیر مجلس در مورد مهریه به همدلی گفت: «با رصد گذشته متوجه می‌شویم تمام تعدیلهایی که در مورد مهریه در طول سالیان مختلف انجام گرفته به نفع مردان طرح لایحه یا هر دستورالعمل دیگری را صادر می‌کنند، زنان را هم ببینند و آنان را نیز لحاظ کنند و حقوق آنان را نیز پیش‌بینی کنند تا زنان برای دستیابی به حقوق خود مجبور نشوند به راه‌های دیگری متوسل شوند.»

دکتر فرهاد سیف، متخصص ایمونولوژی در گفت و گو با همدلی بیان کرد:

سویه های جدید کرونا در پی جوامع کمتر واکسینه شده



است. این سویه دارای جهش‌های جدید در ناحیه RBD ناحیه اسپایک است که می‌تواند باعث افزایش قدرت انتقال ویروس شده و حساسیت و عفونت مجدد یا کاهش اثربخشی واکسن‌ها شود. گفته می‌شود که سویه لامبدا قدرت کشندگی و سرایت بسیار بیشتری در مقایسه با جهش‌های قبل دارد. از ویژگی‌های این ویروس می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: افزایش دو برابری قدرت عفونت‌زایی، مقاومت ۳۳٪برابری به فعالیت خنثی‌سازی سرم جدید یافتگان (قبل از ظهور واریانته‌ها)، مقاومت ۳ برابری به فعالیت خنثی‌سازی سرم دریافت‌کنندگان واکسن مدرن‌ا، برابری به فعالیت خنثی‌سازی سرم دریافت‌کنندگان واکسن مدرن‌ا، افزایش ۳ برابری میل پیوندی بسه گیرنده ACE۲ باوجوداین‌که واریانت لامبدا مقاومت نسبی در برابر فعالیت خنثی‌سازی سرم افراد دریافت‌کننده واکسن‌های فاویز و مدرنا نشان داده، ولی این، بدان معنا نیست که حفاظت در برابر عفونت از بین رفته است. به‌طوری‌که میانگین تیتتر ۱C۵۰ خنثی‌سازی سرم افراد واکسینه در حدود ۱۶۰۰ بود که بالاتر از تیتتر سرم افرادی است که از عفونت با ویروس بهبود یافته‌اند.

در عمل برای بررسی دقیق نقش واریانت لامبدا بر اثربخشی واکسن‌ها نیاز به بررسی‌های اپی‌میولوژیک در سطح جامعه است. واریانت‌ها ممکن است کووید را به سمت یک بیماری اندمیک سوق دهند و احتمال آن است که در آینده به اپیدت واکسن‌ها باشد. در مورد سویه مو (۱.۶۲۱B) اطلاعات دقیقی در دست نیست و نمی‌توان اظهارنظرهای قطعی کرد، اما این سویه دارای جهش‌هایی است که به ویروس قابلیت فرار از آنتی‌بادی‌ها (یادتن‌ها) را می‌دهد، اما داده‌های بالینی زیادی وجود ندارد که این موضوع را نشان دهد. سویه مو اولین بار در ماه ژانویه ۲۰۲۱ در کشور کلمبیا شناسایی شد. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، اگرچه شیوع جهانی نوع مو کم شده است و اکنون زیر ۰٫۱ درصد است، اما شیوع آن در کلمبیا (۳۹درصد) و اکوادور (۱۲درصد) به‌طور پیوسته رو به افزایش است.

■ **تاکتون حرف‌های ضدتوقیفی درباره اثربخشی واکسن‌ها بر گونه‌های جدید مطرح شده است. در نهایت تکلیف مردم چیست؟ آیا واکسن برزند یا خیر؟ چه واکسنی را پیشنهاد می‌کنید؟**

واکسن‌ها حتما باید تزریق شود. آمار ضد و نقیض بر سر دو مقوله آثار واکسن در مطالعات کلینیکال تری‌آرال در جمعیت محدود مورد مطالعه و آثار واکسن در جامعه است. هر واکسنی افزون بر فواید می‌تواند مضراتی هم داشته باشد. هیچ واکسنی را با قطعیت

نمی‌توان تایید کرد، هرچند تنها واکسن تایید شده توسط FDA فایزراست، اما همه واکسن‌ها می‌توانند در مقابل سویه‌های مختلف این ویروس، اثربخشی‌های متفاوتی داشته باشند.

■ **اخیرا صحبت‌هایی از دُز سوم واکسن کرونا شده که سازمان بهداشت جهانی معتقد است ابتدا باید صبر کرد مردم کشورهای فقیرتر همه دُزهای اول و دوم را دریافت کنند. از طرفی معاون درمان ستاد کرونا در استان تهران گفته بین هر ۶ تا ۹ ماه یکبار، کل کشور باید واکسینه شوند. چه نیازی به این کار است، آن هم وقتی‌که بسیاری از مردم می‌گویند حتی پس از تزریق واکسن به کرونا مبتلا شده‌اند؟**

انتظار مردم از واکسن، عدم ابتلا است که دیده می‌شود افرادی که واکسن می‌زنند به این خیال واهی، ماسک‌ها را برداشته و مراقبت‌های بهداشتی را کم می‌کنند. هدف از واکسناسیون در وهله اول گرفتن فرم ضعیف بیماری و دوم ایجاد یک خارظه پایدار است که چون در این بیماری خارظه کمتر از شش ماه کم‌رنگ شده و از بین می‌رود نیاز به واکسناسیون‌های مفرط ۶ تا ۹ ماهه وجود دارد تا سطح قابل قبولی از پادتن در بدن بالا مانده و در مواجهات بعدی از بدن محافظت کنند. برای همین سازمان بهداشت جهانی نیاز به دُز سوم را ضروری دانسته است، اما به علت این‌که کشورهای فقیر و درحال توسعه هنوز کملا واکسینه نشده‌اند، توصیه شد است تا پس از واکسناسیون کامل کره زمین، دُز یادآور سوم نیز تزریق شود.

بااین‌وجود، واکسن‌ها تا حدود بین ۲۰ تا ۵۰درصد از ابتلاجلوگیری کرده، اما بین ۸۰ تا ۹۰درصد از بستری شدن و مرگ بیماران جلوگیری می‌کنند. بنابراین باید واکسن تزریق و در فضاهای عمومی از ماسک استفاده کنید تا از سویه‌های قدیمی به‌ویژه دلتا و به وجود آمدن سویه‌های جدید جلوگیری شود.

■ **آز دُزهای جدید لزومسا باید از برند تجاری واکسن‌های قبلی باشد؟ مثلا صحبت‌هایی از احتمال ورود فاویز و مدرنا به کشور می‌شود، آیا کسانی که دُزهای اولیه‌شان را سینوفارم یا**

... در یافت کرده‌اند، می‌توانند در نوبت‌های بعدی خود از فاویز استفاده کنند؟

از آنجاکه طراحی واکسن‌ها متفاوت بوده و رده‌های مختلف سلولی (لنفوسیت‌های B) را برای تولید پادتن موثر ترشح رسمی مستقتر در واحد ثبتی منطقه سه ستاد مالکانه واکسن نخست، دوباره واکسینه شوند (دُز یادآور یا Booster) موثرتر باشد.

مثالمنی‌توان دُز اول یک واکسن کشته‌شده زد (مانند سینوفارم) و دُز دوم یک واکسن mRNA زد (مانند فاویز). هرچند بر حسب ضرورت می‌توان ترکیب‌های متفاوتی را لحاظ کرد، اما باز هم جای بحث و بررسی دارد. برخی گفته‌اند که اگر دُز اول را فاویز و دُز دوم را مدرنا برند می‌تواند ایمنی موثرتری ایجاد کرد، اما باز هم قابل اکتانست و نیاز به مطالعات بیشتر است. همین‌طور دست‌کم سه سال زمان نیاز است تا عوارض واکسن‌ها پدیدار شوند.

خبر

روایت متفاوت وزارت بهداشت و مردم از سن واکسناسیون

همدلی | در حالی که وزارت بهداشت از ادامه فرآیند واکسناسیون بر اساس سن سخن می‌گوید، گزارش‌های مردمی حاکی از مراکزی است که بدون در نظر گرفتن سن واکسناسیون واکسن تزریق می‌کنند.

دربوز مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اطلاعیه‌ای اعلام کرد که حداقل سن ثبت‌نام و دریافت نوبت واکسن کرونا در سراسر کشور ۲ سال کاهش یافت. در اطلاعیه وزارت بهداشت آمده: از هم‌اکنون تمامی افراد ۴۰ ساله به بالا (متولدین ۱۳۶۰ و قبل) در سراسر کشور می‌توانند با مراجعه به سامانه salamat.gov.ir زمان و محل دریافت واکسن را بلافاصله خودشان انتخاب کنند.

برای این کار، نیازی به داشتن پرونده بهداشت نیست. براساس این اطلاعیه: هم چنین افراد ۲۰ تا ۳۹ سال (متولدین ۱۳۶۱ تا ۱۳۸۰) که ساکن استان‌های آذربایجان غربی، ایلام، بوشر، خراسان جنوبی، خوزستان، سیستان و بلوچستان، کردستان، کرمان، کرمانشاه، قم و هرمزگان هستند و در پایگاه‌های بهداشت پرونده سلامت دارند می‌توانند از طریق همین سامانه ثبت‌نام کنند.

این در حالی است که بسیاری از مردم در شبکه‌های اجتماعی از رعایت نشدن سن واکسناسیون در مراکز متعددی در شهرهای مختلف از جمله تهران خبر می‌دهند و حتی پایگاه‌هایی که خارج از نوبت واکسن تزریق می‌کنند را نیز به دیگران معرفی می‌کنند.

پیش از این در حالی که واکسناسیون در همه مراکز با شرط سنی انجام می‌شد، برخی از ساکنان شهر قم از حذف شرط سنی برای واکسناسیون خبر داده و گفته بودند مردم برخی شهرها برای دریافت خارج از نوبت واکسن به این شهر سفر کردند.

■ **۴۰۸ بیمار دیگر قربانی کرونا شدند**
وزارت بهداشت در اطلاعیه‌ای که هر روز از آمار جانباختگان و بهبودیافتگان ویروس کرونا منتشر می‌کند اعلام کرد که در ۲۴ ساعت دوشنبه تا سه شنبه گذشته کرونا ۴۰۸ بیمار دیگر را به کام مرگ کشانده است.

در این اطلاعیه آمده است: تا کنون ۲۵ میلیون و ۹۲ هزار و ۷۸۴ نفر دُز اول واکسن کرونا و ۱۲ میلیون و ۷۷۲ هزار و ۷۶۷ نفر نیز دُز دوم را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۳۷ میلیون و ۸۶۶ هزار و ۵۵۱ دُز رسید. در شبانه روز گذشته یک میلیون و ۲۲۹ هزار و ۲۰۳ دُز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است. از دیروز تا امروز ۲۳ شهریور ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۲۲ هزار و ۳۲۹ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که سه هزار و ۴۴۶ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۵ میلیون و ۳۴۰ هزار و ۶۵۶ نفر رسید.

در طول ۲۴ ساعت دوشنبه تا سه شنبه، ۴۰۸ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۱۵ هزار و ۱۶۷ نفر رسید. همچنین تا کنون ۱۳ میلیون و ۶۲۷ هزار و ۲۷ نفر از بیماران، بهبود یافته و با از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.

۷ هزار و ۱۲۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت ثبتی اراضی و ساختمانی فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی شهرستان هزار و ۴۴۵ میلیون و ۶۴۱ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است. در حال حاضر ۱۶۸ شهر کشور در وضعیت قرمز، ۲۰۹ شهر در وضعیت نارنجی و ۷۱ شهر در وضعیت زرد قرار دارند.

آگهی موضوع ماده ۳۵ و ماده ۱۳
آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانی فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی شهرستان بهیجان برابر رای شماره ۱۴۰۰/۵۶/۵۳۱۴/۵۴۷۰۰۶۰۶ مورخه ۱۴۰۰/۰۵/۱۴۰۵ که در هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانی فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی شهرستان بهیجان تصرفات مالکانه و باعارض قضائی خانم حلیمه طاهرزاد فرزند فضل الهه به شناسنامه ۲۷۶۷۰ صادره از بهیجان نسبت به شش‌دانگ یکپاک ساختمان بمساحت ۳۳۳/۰ مترمربع در پلاک ۵۶۶ اصلی واقع در بخش یک بهیجان خریداری شده از مالک رسمی حسین طاهرزاد معزز گردیده است. لذا مشخصات قضائی و ملک مورد تقاضا به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت تقاضای اعتراضی داشته باشند می‌توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید عرض حال طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مرجع قضائی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۰/۰۶/۲۴
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۰/۰۶/۲۴
رئیس ثبت بهیجان- کلمتی ۱۸۴۱

آگهی قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانیهای فاقد سند رسمی حوزه شهرستان ساری منطقه سه
برابر رای شماره ۱۴۰۰/۵۶/۵۳۱۴/۵۴۷۰۰۶۰۶ مورخه ۱۴۰۰/۰۵/۱۴۰۵ که در هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانیهای فاقد سند رسمی مستقتر در واحد ثبتی منطقه سه ستاد مالکانه واکسن خاکری خالقی بایگکلیبی فرزند علی بشماره ملی۲۱۶۱۷۷۳۵۴۴ بشماره پرونده ۱۴۰۵-۰۱-۱۴۰۵ نسبت به شش‌دانگ یک قطعه زمین با بنای احداثی به مساحت ۲۴۹/۵ (دویست و چهار و نه متر و پنجاه و پنج) مترمربع قسمتی از پلاک شماره۱۳۶ اصلی واقع در بخش ۳ ثبت ساری خریداری می‌گردد توسط بهیجان نسبت به صدور سند مالکیت تقاضای اعتراضی داشته باشند می‌توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضائی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد. (شناسه آگهی۹۳/۱۱۹۲۲)
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۰/۰۶/۲۴
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۰/۰۷/۱۴
رئیس ثبت بهیجان- کلمتی ۱۴۰۰/۰۶/۲۴

۲۰۶ رئیس اداره ثبت اسناد و املاک شهرستان ساری منطقه ۳- فریبرز یوسفیان حمیدی