حاشیه

ایمنی گوهر کمیاب در بسیاری از بیمارستان‌ها

مهدی بابایی رئیس کمیته ایمنی و مدیریت بحران شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به وضعیت ساختمان‌های ناایمن تاکید کرد که فهرست ساختمان‌های ناایمن اعلام شده به ناایمنی سازه هااز نظر حریق اشاره دارد یک بیمارستان از نظر ناایمنی حریق به زودی از حالت ناایمن خارج می‌شود، اما در یک بیمارستان دیگر برغم مکاتبات و اخطارها اقدام خاصی انجام نشده است.بابایی، با اشاره به وضعیت خطرناک یک بیمارستان ناایمن در منطقه ۱۳ گفت: این بیمارستان که ۱۵۳ هزار متر مربع وسعت دارد، ۶ بار اخطار دریافت کرده است.رییس کمیته ایمنی و مدیریت بحران شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به اینکه بسیاری از بیمارستان‌هااز وضعیت ایمنی مناسبی برخوردار نیستند، به حادثه سینا اطهر اشاره کرد و از وزارت بهداشت و درمان خواست نسبت به ایمن‌سازی بیمارستان‌ها اقدامات لازم و عملی را برنامه ریزی و اجرا کند.

تخفیف به رزمندگان و جانبازان برای استفاده از حمل و نقل عمومی پایتخت

اعضای شورای شهر تهران به یک فوریت الحاق بندی رأی دادند که به موجب آن به رزمندگان و جانبازان تخفیف استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی داده می‌شود.اعضای شورای شهر تهران در صحن علنی شورا یک فوریت «لایحه الحاق یک بند به مصوبه نظام یکپارچه بلیت الکترونیک حمل و نقل عمومی» را روی میز بررسی قرار دادند و مهدی چمران گفت: مطابق قانون ششم جانبازان و رزمندگانی که شش ماه سابقه حضور در جبهه‌های جنگ را داشتند باید از تخفیف استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی برخوردار شوند. وی با بیان اینکه این اقدام پیش از این بطور کامل انجام نشده بود، گفت: جانبازان و یا افرادی که کارت منزلت دارند می‌توانند از این مزایا استفاده کنند؛ اما شهرداری لایحه‌ای را آورده که بطور اختصاصی از کلمه جانبازان و رزمندگان استفاده شود.رییس شورای شهر تهران با اشاره به اینکه دولت باید این تخفیف را جبران کند و در این یک فوریت هم پیشنهاد شده که به شرط پرداخت سهم دولت شهرداری آماده است تا سهم خود را بپردازد و تخصیص اجرایی شود، گفت: اگر دولت سهم خود را نپردازد این موضوع منطقی نیست.

آب «چشمه علی» در ۲ ماه اخیر کاملا خشک شد

یک عضو هیات رئیسه شورای شهر تهران گفت: آب چشمه علی در ۲ ماه اخیر کاملاً خشک شده است.جعفر شربیانی در جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به وضعیت چشمه علی در شهرری، گفت: چشمه علی یکی از میراث تاریخی، باستانی و طبیعی شهر تهران است که در سالهای قبل با کاهش جریان آب مواجه شده و در ۲ ماه اخیر آب این چشمه کاملاً خشک شد و منظره ای ناامید کننده را ایجاد کرده است.وی با بیان اینکه شهرداری منطقه ۲۰ با اینکه وظیفه ای نداشت با آبفای منطقه ۶ هماهنگی هایی انجام داد تاکید کرد: بر اساس روش های تشخیصی آبفا، مشخص شد که فعالیت مترو دلیل خشک شدن چشمه علی نبوده، بلکه پایین آمدن سطح آبهای زیرزمینی و وجود قنات های بالادست باعث خشک شدن چشمه علی شده و تمهیداتی اندیشیده شده که آب به چشمه علی بازگردد.

عدم دریافت لیست نهایی «آزمون آموزگاری»

در حالیکه آموزش‌وپرورش پیش از این اعلام کرده بود که نتایج آزمون آموزگاری به زودی اعلام می‌شود اما سازمان سنجش می‌گوید که هنوز لیست نهایی به دست آنها نرسیده است!به گزارش تسنیم، «آزمون استخدامی وزارت آموزش و پرورش برای جذب آموزگار» اردیبهشت امسال برگزار شد و پس از اعلام نتایج در تاریخ ۳۰ خرداد ۱۴۰۲ پذیرفته‌شدگان به میزان سه برابر ظرفیت به مرحله ارزیابی تکمیلی دعوت شدند و با وجود اینکه این مرحله در مرداد ماه به اتمام رسید اما تا به امروز نتایج نهایی اعلام نشده است.پیش از این مدیر پروژه‌های استخدامی وزارت آموزش و پرورش، علت تأخیر در اعلام نتایج را تأیید صحت فرایند آزمون توسط ناظر یعنی سازمان اداری و استخدامی کشور دانسته و گفته بود: با توجه به تغییرات جدی، جدید بودن و طراحی دانش پایه برای اولین بار در آزمون استخدامی آموزگاری امسال در راستای شایسته‌گزینی و عدالت محوری، برگزاری و جمع بندی این آزمون، زمان بیشتری را به خود اختصاص داد.

تسهیلات ۵۰۰ میلیون تومانی برای زوجین روستایی دهه شصتی

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری، از پرداخت ۵۰۰ میلیون تومان تسهیلات به زوجین روستایی دهه شصتی خبر داد و گفت: زوجین دهه شصتی را تشوق کنیم که با مهاجرت معکوس به روستاها و بهره گیری ازتسهیلات ۵۰۰ میلیون تومانی با کارمزد کم، به رونق روستا کمک کنند.انسیه خزعلی در نشست دهیاران زن نمونه کشور، اظهار کرد: در روستاها ممکن است با تجرد قطعی دهه شصتی‌ها مواجه باشیم، کما اینکه تجرد در روستا بیش از شهر است. با توجه به بحث تجرد در روستاها در سال‌های آینده ممکن است با مشکلات جدی خانم‌هایی که به سالمندی رسیده و در پی مشکلات درمان و نگهداری هستند، مواجه شویم. معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری از پرداخت ۵۰۰ میلیون تومان تسهیلات به زوجین روستایی دهه شصتی خبر داد و تصریح کرد: به این زوجین ۱۰۰ میلیون تومان تسهیلات ازدواج علاوه بر تسهیلات عام ازدواج، ۲۰۰ میلیون تومان کالا کارت، ۲۰۰ میلیون تومان تسهیلات اشتغال داده می‌شود و مجموعا ۵۰۰ میلیون تومان پشتوانه برای زوجین دهه شصتی روستایی تعیین شده است.

«همدلی» چرایی دلسردی ها در کار طبابت را بررسی می کند

دغدغه های امروز پزشکان

همدلی| کمبود پزشک در ایران موضوعی است که مدتی است سرزبان‌ها افتاده و تبدیل به یک موضوع نگران کننده شده است. یک زمان بحث مهاجرت آن‌ها و حالا ماجرای عدم ادامه تحصیل پزشکان عمومی برای تخصص هم یک معضل دیگر است. البته بحث عمل‌های زیبایی و گسترش آن هم به این ماجرا چندان بی ارتباط نیست، به این مسئله نگاه کنیم، که همشهری به آن پرداخته و ماجرا هم از این قرار است که آمار جراحی‌های پلاستیک و خدمات زیبایی در ایران طی سال‌های اخیر نه تنها کاهش پیدا نکرده، بلکه هم سن آن پایین‌تر آمده و هم بازار آن که قبلا بیشتر در اختیار زنان بود، مورد اقبال چشمگیر مردان نیز قرار گرفته است.

آمارهای غیر رسمی نشان می‌دهد که گرایش مردها به انجام جراحی‌های زیبایی به خصوص جراحی بینی طی سال‌های اخیر ۱۰ برابر شده است. نه تنها جراحی بینی، بلکه خدمات زیبایی ساده‌تر و دم دست‌تر مثل بوتاکس، تزریق فیلر، تزریق چربی برای برجسته کردن گونه ها، لیزر پوست، لیزر مو، برداشت خال و زگیل، پاکسازی پوست و کاشت مو نیز در مردهای ایرانی افزایش چشمگیری پیدا کرده است. این را هم فعالان حوزه تایید می‌کنند و هم مشاهدات میدانی در مراکز و کلینیک‌های زیبایی نشان می‌دهد.

تقریبا از هر ۵ نفر که برای انجام کارهای زیبایی به این مراکز مراجعه می‌کنند، ۲ نفر آقا هستند. بعضی از کلینیک‌های زیبایی نیز ویژه آقایان هستند و تنها خدمات زیبایی مردها را انجام می‌دهند. در خیابان و مترو و اتوبوس و تاکسی هم می‌توان مردان جوانِ زیر ۴۰ سالِ زیادی را دید که آثار انجامِ خدمات زیباییِ در چهره آنها نمایان است؛ از جراحی بینی گرفته تا لیزر خط ریش و زاویه‌سازی فک و برجسته‌سازی گونه‌ها.

آفتی برای پزشکان

در این روزگار، کسب درآمد کمی مهم تر از کسب علم است؛ در واقع همه ما که روزگاری در انشاهای دوره مدرسه می‌نوشتیم؛ علم بهتر از ثروت است، در حال حاضر بخاطر وضعیت اقتصادی و اجتماعی و از سر ناچاری، کسب درآمد را در اولویت اولمان قرار می‌دهیم . طبیعتا پزشکان نیز از این قاعده مستثنی نیستند، ۷سال درس خواندن برای پزشکی عمومی، تلاش بی نهایت برای شرکت در آزمون تخصص و پشت سر گذاشتن یک دوره تحصیلی طولانی دیگر سبب شده وقتی پزشکی به مرحله تخصص می‌رسد، در بهترین حالت ۳۰ سال داشته باشد و با این شرایط یک فرد سی ساله تازه باید شروع به مستقل شدن کند و کار کند تجربه کسب کند تا بتواند به پول برسد. حال از یک زاویه دیگر به این موضوع نگاه کنیم؛ پس از گذراندن ۷ سال پزشکی عمومی وارد عرصه زیبایی می‌شوند، عرصه‌ای که این روزها طرفداران بسیاری دارد و اتفاقا درآمد خوبی هم در آن مستتر است.

«محمدباقر حیدری» عضو شورای عالی نظام پزشکی، ورود پزشکان عمومی به حوزه زیبایی را یکی از موانع مهم ورود فارغ التحصیلان پزشکی عمومی به دوره‌های سخت و پر مسئولیت دستیاری عنوان می کند و می گوید: «وجود تقاضای بسیار در جامعه و پرداخت نقد و غیر وابسته به بیمه‌های نرخ‌شکن و پرتاخیر، مسیری را برای تامین معاش پزشکان عمومی گشوده و نیاز به ادامه تحصیلات تخصصی و بالاتر را تحت‌الشعاع قرار داده است.»

درباره عدم تمایل فارغ التحصلان پزشکی برای ورود به رشته‌های تخصصی مادر از جمله طب اورژانس، عفونی، اطفال و داخلی می گوید: «به نظر می‌رسد این عدم تمایل به ادامه تحصیل در دوره‌های دستیاری طی فرایندی چند ساله در ذهن تحصیل‌کرده‌های پزشکی شکل می‌گیرد و دلایل متعددی دارد. مشخصا دانشجویان پزشکی از بین با استعدادترین و با انگیزه‌ترین دانش آموزان گلچین می‌شوند و هدف هر کدام در ابتدای ورود به این رشته، سرآمد شدن در تخصصی خاص است؛ حال چه می‌شود که بخش زیادی از همین افراد در نیمه راه متوقف شده و انگیزه ادامه دادن را از دست می‌دهند؟»

حیدری اولین دلیل خالی ماندن ظرفیت صندلی‌های دستیاری پزشکی را افت آموزش و سرخوردگی برخی دانشجویان در دوره پزشکی عمومی طی سال‌های اخیر توصیف می کند و می گوید: «بی‌انگیزگی برخی اساتید یا فراهم نبودن زیرساخت‌های مناسب آموزشی در بعضی دانشگاه‌ها یا عوامل محیطی نظیر شرایط سخت در پاندمی کرونا و... به این مسئله دامن زده است.»حیدری با بیان اینکه عمده دلایل مربوط به خالی ماندن صندلی‌های رشته‌های تخصصی به شرایط مالی و شغلی بسیار سخت در دوران دستیاری و نیز دورنمای آینده پزشکی برمی‌گردد، می گوید: «از آنجا که اغلب دستیاران در سنینی هستند که تشکیل خانواده داده و فرزند دارند، دو دغدغه اصلی آنان تامین معاش خانواده و نیز زمان لازم برای حضور در جمع خانواده است و چون دریافتی بسیار اندک دستیاران، کفاف هزینه‌های حداقلی خانوارها را نمی‌دهد برای بسیاری از پزشکان گذران چهار سال در چنین شرایطی عملا مقدور نیست.»او در ادامه می افزاید: «گذشته از آن کشیک‌های بسیار طولانی و متعدد در ماه، خستگی فراوان ناشی از آن، استرس شدید مسئولیت پزشکی و نیاز همزمان به مطالعه، رمق و توان اندکی برای حضور شاداب و موثر دستیاران رشته‌های پزشکی در کنار همسر و فرزندان باقی می‌گذارد و وقتی تمامی این سختی‌ها وصرف عمر و زمان در کنار چشم‌انداز نه چندان جذاب پس از فراغت از تحصیل قرار می گیرد، نیروی بازدارنده قوی در برابر ورود به این راه دشوار ایجاد می‌کند.»

به گفته این عضو شورای عالی نظام پزشکی؛ اجبار به کار در مناطق محروم به عنوان طرح نیروی انسانی و دریافتی پایین این دوران، یکی از دلایل دلزدگی پزشکان است. حتی پس از پشت سر گذاشتن تمام این مراحل چه چیزی در انتظار پزشکی است که بهترین سال‌های جوانی‌اش را چنین گذرانده است؟

رئیس نظام پزشکی کرمانشاه با اشاره به اینکه تعرفه‌های خدمات پزشکی به سختی کفاف هزینه‌های مطب داری پزشکان را می‌دهد، عنوان می کند: «تصور تعرفه ناچیز ویزیت و اقدامات درمانی داخل مطب یا بیمارستان که کسر ناچیزی از دستمزد پزشکان در سایر کشورها حتی حوزه خلیج فارس و کشورهای همسایه است و به سختی کفاف هزینه‌های مطب‌داری و آمد و شد پزشکان را می‌دهد. به علاوه تاخیر طولانی در پرداخت آن، عدم توجه دولتمردان به مطالبات و مشکلات این قشر و برخوردهای قهری و سلیقه‌ای در اکثر موارد که خود حس منفی بی عدالتی و تبعیض اجتماعی را در پزشکان تقویت می‌کند.»

او همچنین ضمن انتقاد از جو پزشک ستیزی و هجمه‌هایی که از برخی تریبون‌ها و رسانه‌ها علیه جامعه پزشکی کشور صورت می‌گیرد، می گوید: «جو پزشک ستیزی که به عمد یا سهو از تریبون‌های متعدد تبلیغ می شود و تخریب فرهنگ اعتماد اجتماعی به پزشکان را رقم می‌زند از دیگر دلایل محکم بی‌انگیزگی و حتی تمایل به مهاجرت پزشکان به سایر کشورهاست؛ همانطور که دیده می شود کشورهایی هم مشتاق جذب پزشکان آماده به کار و متبحر ایرانی هستند.»

عدم ادامه تحصیل پزشکان

یازدهم شهریور سال گذشته بود که «محمد رئیس‌زاده» رئیس سازمان نظام پزشکی کشور گفت: «با توجه به شرایط موجود، خطر عقبگرد به ۴۰ سال قبل و استفاده از پزشکان خارجی در کمین است. سیاست‌های نادرست، جامعه پزشکی را ناامید کرده و منجر به سیل مهاجرت و انصراف از پزشکی خواهد کرد.»

او با بیان اینکه در بسیاری از رشته‌های ضروری، جراح و پزشک متخصص نداریم، گفت: «اگر به همین روال پیش برود، مجبور خواهیم شد بیماران را برای مداوا به خارج از کشور بفرستیم یا عقبگرد داشته باشیم و پزشکان خارجی به کشور بیاوریم. پزشکان ما رغبتی برای تحصیل در دوره‌های تخصص و فوق تخصص ندارند. نتیجه این اتفاق این است که در سال‌های آینده پزشک نخواهیم داشت.»

رئیس زاده با بیان اینکه گرایش به رشته جراحی قلب کاهش چشمگیری داشته و متقاضی ندارد، گفت: «امسال رشته جراحی اطفال فقط دو نفر فارغ التحصیل داشته است.»همچنین «مسعود پزشکیان» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه مجلس و دولت با اتخاذ تصمیمات غلط باعث فرار نخبگان از کشور شده‌اند، گفت: «کشورهایی مثل امارات برای نخبگان ما دام پهن کرده‌اند که حتی این روند دیگر مختص نخبگان و پزشکان نیست بلکه سرمایه گذاران هم در حال ترک کشور هستند.»او با اشاره به دلایل فرار نخبگان از کشور اشاره کرد و گفت: «مقررات و قوانینی که در مجلس اتخاذ کردیم و سیاست‌هایی که در دولت تصمیم گیری می‌شود، همه باعث به وجود آمدن این روند شده است؛ مثلا وقتی سال گذشته به استاد تمام، ۳۲ میلیون می‌دادند و امسال هم اعلام کردیم که از ۳۷ میلیون تومان بیشتر حق ندارید به آن‌ها حقوق بدهید معنی این حرف این است که اگر بعد از ۳۰ سال زحمت، استاد شدید، ۱۱۰۰ دلار پول خواهید گرفت! درحالی که اگر یک دانشجو همین الان به خارج برود ۶۰۰۰ دلار پول دریافت خواهد کرد و همین استاد ۱۰ هزار دلار حقوق خواهد گرفت! پس با این شرایط هر کسی فرصتی پیدا کند، کشور را ترک خواهد کرد.»امیر صدری، مدیر سابق روابط‌عمومی نظام پزشکی تهران، در سال ۱۴۰۰ بیان کرد: «باید حیطه کاری پزشکانی که در حوزه تخصصی خودفعال نیستند را به۳دسته تقسیم کرد؛ «بخشی از پزشکان عمومی کار درمانی انجام نمی‌دهند و دست به راه‌اندازی مراکز ترک اعتیاد و مراکز زیبایی زده‌اند. بخش دیگری از پزشکان کارهای مدیریتی در حوزه درمان انجام می‌دهند و جذب سیستم‌های وزارت بهداشت می‌شوند و همچنین تعداد بسیاری از پزشکان عمومی وجود دارند که کار درمانی انجام نمی‌دهند و مشغول کارهای اجرایی در بخش‌های مختلف مانند روابط‌عمومی هستند اما دسته سوم کسانی هستند که به‌طور کلی از دسته‌بندی فعالیت‌های پزشکی خارج شده‌اند؛ مانند پزشکانی که در سازمان‌های دیگر به‌عنوان مدیر مشغول فعالیت هستند و حیطه اجرایی‌شان هیچ ارتباطی با بحث پزشکی ندارد.»

ایران در عمل‌های زیبایی کجای جدول است؟

در این میان بد نیست نگاهی هم به آمار عمل‌های زیبایی بیندازیم. جراحی‌ها و خدمات زیبایی فقط مختص ایران نیست. آمارهای جهانی می‌گویند بالاترین میزان عمل‌های زیبایی به ترتیب مربوط به کشورهای آمریکا، برزیل، کره جنوبی و هند است و ایران در این آمار، رتبه بیستم را به خود اختصاص داده است. البته ایران سال ۲۰۲۰ در عمل جراحی بینی، رتبه اول را داشت. این گزارش، نتیجه تازه‌ترین بررسی جهانی انجمن بین‌المللی جراحی زیبایی پلاستیک است که مربوط به سال ۲۰۲۱ بوده و بهار امسال منتشر شد.

محبوب‌ترین جراحی‌ها برای زنان در جهان افزایش حجم سینه، لیپوساکشن، جراحی پلک که بیشتر در میان زنان مسن طرفدار دارد و هستند. پرطرفدارترین جراحی‌ها در بین مردان هم جراحی پلک، رینوپلاستی (جراحی بینی)، لیپوساکشن و ترمیم مو است.در آمریکا و برزیل عمل زیبایی پروتز سینه تقاضای بالایی دارد، مردم آسیای شرق به خصوص کره‌جنوبی علاقه زیادی به جراحی پلک دارند. چراکه تمایل دارند چشم هایی شبیه چشم‌های غربی‌ها داشته باشند. جراحی بینی و لیپوساکشن در رتبه‌های بعدی جراحی‌های زیبایی در این کشور قرار دارند.

در میان هندی‌ها و ایرانی‌ها هم جراحی بینی، بیشترین میزان عمل‌های جراحی زیبایی را به خود اختصاص داده است. و البته عمل‌ها و خدمات زیبایی دیگر را هم نمی‌شود ندیده گرفت.

علیرضا صابری، فوق تخصص جراحی پلاستیک و دبیر انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران درباره رتبه جهانی ایران در عمل‌های زیبایی به همشهری می‌گوید: «ما در هیچ زمینه‌ای آمار دقیق نداریم. ولی در ایران نسبت به بقیه کشورها به خصوص کشورهای اروپایی، آمار عمل‌های زیبایی بیشتر از حد معمول است و دلایلش هم مشکلات فرهنگی، تبلیغات گول‌زننده و ... است. این موضوع باعث شده که عمل‌های زیبایی در ایران بیشتر از حد معمول انجام شود. درضمن خیلی از مردم از نظر روحی و روانی وضعیت خوبی ندارند و زیر فشارند و می‌خواهند با انجام یک کار مثل عمل زیبایی فقط حالشان خوب شود.»

هاشور

شهرداری نباید به خانه‌های۲۵متری پروانه دهد

در شورای شهر تهران بار دیگر موضوع خانه های ۲۵ متری و سرویس مدارس حاشیه ساز شد. رییس شورای شهر تهران با تأکید بر اینکه باید سرویس مدارس زیر نظر تاکسیرانی باشد، گفت: ما استقبال می کنیم که تاکسی های اینترنتی نیز وارد عمل شوند؛ اما باید ساختارمند فعالیت کنند. تهران شهرداری و شورا دارد و باید نرخ ها زیر نظر شورا باشد.مهدی چمران در صحن یکصد و هفتاد و ششمین جلسه شورای شهر تهران با تأکید بر اینکه شهرداری نه می تواند و نه باید به خانه های ۲۵ متری پروانه بدهد، گفت: در حالی که می توانیم مسکن درست و خوبی داشته باشیم نباید به دنبال قفس سازی برویم و افراد را در قفس حبس کنیم. درست است که زمین گران است و ساخت و ساز گران تمام می شود؛ اما باید دست به دست هم دهیم و مشکلات را به درستی حل کنیم نه اینکه مساحت خانه ها را به ۲۵ متر کاهش دهیم.وی با بیان اینکه همانطور که آقای تشکری هاشمی در روزهای گذشته گفت باید سرویس مدارس زیر نظر تاکسیرانی باشد، تاکید کرد: ما استقبال می کنیم که تاکسی های اینترنتی نیز وارد عمل شوند اما باید ساختارمند فعالیت کنند.

ثبت ۳۳۸۰۰۰ ولادت در ٤ ماه ۱٤۰۲

رئیس سازمان ثبت احوال کشور گفت: در چهار ماهه اول سال ۱۴۰۲ تعداد ۳۳۸۶۸۴ رویداد ولادت به ثبت رسیده است. هاشم کارگر؛ رئیس سازمان ثبت احوال کشور با تاکید بر اینکه باروری اصلی‌ترین مؤلفه تغییرات جمعیتی در جهان و هر محدوده جغرافیایی است، اظهار کرد: تغییرات ساختار و ترکیب جمعیت، حاصل کاهش و افزایش تعداد ولادت‌ها است.وی افزود: برای هر نوع تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی در جامعه، بررسی، تحلیل و توصیف روند میزان‌های ولادت از ضروری‌ترین مطالعات در بسیاری از حوزه‌های اجتماعی محسوب شده و تغییرات آن مورد توجه برنامه‌های سیاست‌گذاری در حوزه جمعیت است.رئیس سازمان ثبت احوال کشور با اشاره به میزان ولادت در سال ۱۴۰۱، گفت: در سال ۱۴۰۱ تعداد ۱۰۷۵۲۳۱ رویداد ولادت به ثبت رسیده است و در چهار ماهه اول سال ۱۴۰۲ نیز تعداد ۳۳۸۶۸۴ رویداد ولادت به ثبت رسیده است.

«شربت متادون» از چرخه ترک اعتیاد کنار گذاشته شود

به نظر می رسد استفاده از شربت متادون برای ترک اعتیاد در ایران به پایان عمر خود رسیده باشد. این را می شود از اظهارات دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدرمتوجه شده که با ذکر اینکه موفق شده ایم دو داروی ترک اعتیاد را در ایران بسازیم، گفت: شربت متادون نباید به عنوان داروی ترک اعتیاد استفاد شود.اسکندر مومنی؛ دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به اینکه «شربت متادون» باید از چرخه ترک اعتیاد کنار گذاشته شود، اظهار کرد: شربت متادون یک داروی در حال گذار است که البته در همه دنیا از آن استفاده می شود؛ اما نکته مهم این است که این شربت تنها باید ۲۰ تا ۳۰ درصد روند ترک اعتیاد را به خود اختصاص دهد.وی با بیان اینکه «شربت متادون» نباید به هیچ عنوان در تمام دوره ترک اعتیاد استفاده شود، گفت: در ۷۰ تا ۸۰ درصد از روند درمان ترک اعتیاد باید از داروهای ترک اعتیاد استفاده شود، نباید در تمام روند درمان از داروهای نگه‌دارنده‌ای مانند «شربت متادون» استفاده کرد. مومنی با بیان اینکه «بوپرنورفین» و «ناپروکسن» یکی از پیشرفته‌ترین و به‌روزترین داروهایی است که تولید پیچیده در دنیا دارند، خاطرنشان کرد: شرکت‌های دانش‌بنیان ایرانی توانسته‌اند این دو دارو را در داخل کشور بسازند و مجوزهای لازم برای ورود به داروخانه‌ها را هم کسب کنند.

آگهی موضوع ماده ۳ قانون تعیین تکلیف اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی و مشاعی

هیأت حل اختلاف مستقر در اداره ثبت اسناد و املاک منطقه دو قم تصرفات مالکانه مفروزی متقاضیان پرونده‌های تشکیلی طبق قانون مذکور را براساس گزارش کارشناسان و به استناد مدارک موجود در پرونده به‌شرح آراء ذیل تایید نموده‌اند.

۱- رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۷۳۱۰ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۲۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۲۳۳ آقای احمدعلی بیگلری فرزند علی اشرف ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده بمساحت ۹۰ مترمربع در قسمتی از پلاک شماره فرعی از ۱۹۲۳ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مالکیت متقاضی طی سند قطعی شماره ۲۷۸۶۳ مورخ ۱۴۰۲/۲/۱۰ دفترخانه ۱۱۳ قم و موروثی. (م الف ۱۸۰۳۹)

۲ـ رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۷۲۸۴ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۱۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۵۴۰ آقای داود هدایتی فرزند سلیمان ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده بمساحت ۷۸ مترمربع پلاک شماره۲ فرعی از ۲۳۰۲ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مالکیت متقاضی طی سند قطعی صفحه ۸۷ دفتر ۵۳۶. (م الف ۱۸۰۴۰)

۳- رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۷۲۲۰ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۲۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۱۲۶ آقای مرتضی فرخ فرزند قربانعلی ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده بمساحت ۱۲۰ مترمربع در قسمتی از پلاک شماره۱ فرعی از ۲۳۷۸ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مالکیت متقاضی طی سند قطعی صفحه ۵۵۸ و ۵۵۵ دفتر ۳۴۳. (م الف ۱۸۰۴۱)

۴ـ رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۷۲۲۱ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۲۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۵۲۷ آقای غلامحسین دارستانی فرزند کاظمعلی ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده بمساحت ۶۶/۴۳ مترمربع در قسمتی از پلاک شماره فرعی از ۲۱۴۲/۳۶۵ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مبایعه نامه عادی و خریداری مع الواسطه از قربان نامدار صفحه ۲۱۸ دفتر ۱۳۶. (م الف ۱۸۰۴۲)

۵ـ رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۶۷۹۱ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۲۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۵۲۲ خانم معصومه آقاهادی فرزند عباس، ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده بمساحت ۵۶ مترمربع در قسمتی از پلاک شماره فرعی از ۱۷۵۲ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مبایعه نامه عادی و خریداری مع الواسطه از سیدحسین و سیدحسن سیدی طی سند قطعی شماره ۱۲۰۰۰۳۴ مورخ ۱۳۸۶/۳/۲۱ دفترخانه ۴ قم. (م الف ۱۸۰۴۳)

۶ـ رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۷۲۶۲ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۲۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۲۳۱ آقای حسن رضائی مشکول فرزند احمد ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده به مساحت ۶۹/۸۲ مترمربع در قسمتی از پلاک شماره فرعی از ۲۲۶۷ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مالکیت متقاضی طی سند قطعی شماره ۴۴۸۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۲/۹ دفترخانه ۶۷ قم. (م الف ۱۸۰۴۴)

۷ـ رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۳۰۰۰۲۰۰۷۳۷۲ مربوط به پرونده کلاسه ۱۴۰۲۱۱۴۴۳۰۰۰۲۰۰۰۵۵۰ آقای غلام شکاری عبدالرحمانلو فرزند جعفر ششدانگ قطعه زمین که در آن احداث بنا شده به مساحت ۶۰ مترمربع در قسمتی از پلاک شماره فرعی از ۱۹۶۴ اصلی واقع در بخش دو ثبت قم مبایعه نامه عادی و خریداری مع الواسطه از صفر علی وصالی پیروز صفحه ۵۹۳ دفتر۳۶۲. (م الف ۱۸۰۴۵)

مورد تایید قرار گرفته و از آنجائیکه مقرر گردیده است پس از نشر آگهی و انقضاء موعد مقرر سند مالکیت رسمی صادر گردد با توجه به عدم دسترسی به مالکین مشاعی مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی تا چنانچه اشخاص ذینفع اعتراضی داشته باشند ظرف مدت ۲ ماه از تاریخ انتشار آگهی نوبت اول اعتراض خود را به اداره ثبت اسناد منطقه دو قم تسلیم و رسید آن را اخذ و ظرف مدت یکماه پس از تسلیم اعتراض به اداره ثبت به دادگاه مراجعه و دادخواست خود را به مرجع قضائی تقدیم و گواهی آنرا به این اداره تحویل نمایند لازم به توضیح است که صدور سند بر اساس قانون مذکور مانع از مراجعه متضرر به دادگاه نخواهد بود.

تاریخ انتشارنوبت اول: ۱۴۰۲/۰۶/۰۷

تاریخ انتشارنوبت دوم: ۱۴۰۲/۰۶/۲۲

عباس پور حسنی حجت آبادی ـ رئیس اداره ثبت اسناد و املاک منطقه دو قم