رتبه نخست ایران در شاخص اهدای عضو در آسیا

ایسنا: رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت از کسب رتبه نخست ایران در شاخص اهدای عضو در آسیا خبر داد. مهدی شادنوش گفت: در کشور ما شاخص اهدای عضو ۱۴.۳۴ به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت است. این درحالی است که این میزان در سرزمین‌های اشغالی که مدعی امکانات علمی و فنی بسیار هستند ۱۰.۸ است.
وی با تاکید بر اینکه ایران بالاتر از سرزمین‌های اشغالی و در رتبه نخست اهدای عضو قرار دارد، افزود: در عین حال کشور کره‌جنوبی با شاخص اهدای عضو ۸.۶۸ به ازای یک میلیون نفر جمعیت در رده سوم آسیا قرار دارد. شادنوش ادامه داد: کشورهای ترکیه، کویت، چین، هنگ کنگ، عربستان سعودی، تایلند و قطر نیز جایگاه‌های چهارم تا دهم را از نظر شاخص اهدای عضو به خود اختصاص داده‌اند.

تهیه تبلت ارزان و آموزشی برای دانش‌آموزها

برترین‌ها: وزیر آموزش و پرورش وعده داده که تا پیش از مهر، تمام مدارس به اینترنت متصل می‌شود. محسن حاجی‌میرزایی گفت: یک نگرانی دیگر خانواده‌ها، عدم دسترسی به گوشی مناسب است که تلاش می کنیم با تبلت مناسب، ارزان و منحصر به استفاده دانش‌آموزان برای آموزش، دغدغه‌ها را مرتفع کنیم.
وی با تاکید بر اینکه آموزش و پرورش، برای آموزش در آغاز سال تحصیلی آتی، کاملا آماده است، افزود: ما مسئول آموزش همه بچه‌ها هستیم و برای همه فکر کرده‌ایم، گزینه‌های مختلف داریم تا هیچ دانش‌آموزی در سال تحصیلی جدید، از آموزش باز نماند، اگر امکان برگزاری کلاس‌ها به صورت حضوری یا نیمه‌حضوری باشد آموزش‌ها ارائه می‌شود.

گفت‌وگو با استاد دانشگاه ایالتی نیویورک درباره آخرین وضعیت کرونا در ایران

زندگی عادی: مرگ حداکثری؛ فشار اقتصادی: مرگ حداقلی؟

ادامه از صفحه یک

از حدود چهار ماه پیش که مصاحبه‌ای داشتیم شرایط تغییر کرده و واقعیت‌های جدیدی درباره کروناویروس کشف شده است. شما خودتان چه نظرات جدیدی درباره این پاندمی دارید؟

مجموعه‌ای از نتایج و داده‌های تحقیقاتی جدید به دست آمده‌اند که می‌توانیم درباره آن‌ها حرف بزنیم، مسائلی بودند که قبلا درباره آن‌ها حدس می‌زدیم ولی الان با اطلاعاتی که کسب کردیم با قطعیت بیشتری می‌توانیم درباره آن‌ها صحبت کنیم. مثلا آزمایشات خونی نشان داده‌اند که در اروپا، حدود پنج درصد کل جمعیت در معرض این ویروس قرار گرفتند، برخی از این تعداد به بیماری مبتلا شدند، برخی دیگر هم یا مبتلا نشدند یا علائم شدیدی نشان ندادند.

این مفهومش این است که تعداد افراد در معرض قرار گرفته خیلی بالاتر از تعداد گزارش شده است. ما نمی‌دانیم در ایران چند درصد جمعیت در معرض این ویروس قرار گرفتند. اگر یادتان باشد، شما از من پرسیدید که بدترین سناریو ممکن برای آینده پاندمی چیست و من گفتم اگر هیچ اقدامی انجام نشود نهایتا ۵۰درصد جامعه می‌توانند در معرض این ویروس قرار بگیرند. الان می‌دانیم که با توجه به اقدامات انجام شده، در اروپا این عدد به پنج درصد رسیده است ولی با لغو محدودیت‌ها قبل از دسترسی به درمان و واکسن، همچنان خطر در معرض قرار گرفتن درصد بالایی از جمعیت وجود دارد.

یک بحثی که به تازگی در ایران مشاهده شده، بحث تغییر علائم بیماری است. این حرف‌ها صحت دارند؟

این موضوع واقعا درست است. قبلا به افراد دارای بیماری حاد، دستگاه تنفس مصنوعی وصل می کردند و شش را خشک نگه می‌داشتند، الان فهمیدند این کار روی کلیه اثر منفی می گذارد. به همین دلیل دیگر در اورژانس و بیمارستان‌ها، اول کلیه را تست می کنند و اگر ببینند ویروس روی کلیه تاثیر گذاشته دیگر از دستگاه تنفس مصنوعی استفاده نمی کنند و با اکسیژن بیمار را درمان می کنند. همچنین قبلا فکر می کردند بچه‌ها اصلا به این بیماری مبتلا نمی‌شوند، اما حالا فهمیدند که کروناویروس باعث ایجاد تورم و یک نوع بیماری التهابی در بچه‌ها می‌شود. پس بله، علائم کروناویروس یا تغییر کرده‌اند یا ما متوجه علائم جدیدی شده‌ایم.

در این مدت بحث‌های زیادی هم درباره ماسک شد، آخرین باری که حرف می‌زدیم اعلام شد که فقط افراد مشکوک به بیماری از ماسک استفاده کنند، اما حالا گفته شده که همه باید از ماسک استفاده کنند. اگر از همان اول ماسک می‌زدیم، بهتر نبود؟

این مسئله‌ای است که درباره آن اینجا هم بحث زیادی انجام شد، من فکر می کنم پیشنهادات ابتدایی با وضعیت کنونی مغایرت ندارد. چهار ماه پیش محدودیت‌ها و تعطیلی‌ها وجود داشتند و مردم نمی‌توانستند، تجمع بزرگی داشته باشند. به همین دلیل آن زمان پیشنهاد شد که مردم ماسک‌ها را برای خودشان نگه ندارند تا افرادی که در خط اول مبارزه با ویروس هستند مثل آنهایی که در بیمارستان‌ها کار می کنند و آنهایی که پرسنل اساسی هستند و باید در رفت‌وآمد باشند بتوانند به ماسک دسترسی داشته باشند. در عین حال به کسی گفته نمی‌شد، اگر احساس امنیت نمی کند، ماسک نزند، اما حالا شرایط فرق کرده است، چراکه همه جا در حال بازگشایی هستند، حتی قبل از بازگشایی‌ها هم تجمعاتی انجام شد. به دلایل مختلف مردم دوست ندارند محدودیت‌ها و مثلا فاصله دو متری گرفتن از هم را رعایت کنند.

درباره ساخت واکسن هنوز شایعات زیادی وجود دارد برخی می گویند اصلا واکسنی ساخته نمی‌شود. آخرین وضعیت چیست؟

نه، این طور نیست. من الان در واشنگتن در یکی از موسسات ملی بهداشت در حال انجام تحقیقات هستم، یکی از واکسن‌ها در همین موسسه در حال ساخت است.

یعنی اگر نتیجه این تست مثبت شود، واکسن وارد مرحله تولید می‌شود؟

همان‌طور که گفتم تولید هم‌زمان با آزمایشات نهایی شروع می‌شود. چرا که ما می‌دانیم افراد مبتلا واکنش ایمنی نسبت به ویروس نشان می‌دهند یعنی در بدن مبتلایان پادتن به وجود می‌آید پس زدن واکسن هم منجر به ساخت پادتن در بدن می‌شود. چیزی را که ما نمی‌دانیم این است که پادتن تا چه مدتی در بدن مبتلایان می‌ماند. برای بعضی کروناویروس‌های دیگر این پادتن شش ماه تا یک سال دوام می‌آورد. این یعنی نمی‌دانیم واکسن تا چه مدتی مصونیت ایجاد می کند.

اما درباره وضعیت ایران، آمار مرگ‌ومیر کرونا در ایران دوباره سه رقمی شده است، چه تحلیلی از نرخ مرگ‌ومیر در کشور دارید؟

یکی از مواردی که درباره آن اطلاعات جدیدی کسب کردیم، بحث درصد مرگ‌ومیر ناشی از کروناویروس است، این عدد یک معیار آماری است و در آن زمان که صحبت کردیم این عدد برای ایران بالای چهار درصد بود، من آن زمان گفتم هیچ کسی نمی‌داند حالت ایده‌آل این عدد چقدر است و این درصد در کشورهای مختلف به دلایل مختلف تفاوت دارد. حالا به پیدا کردن حالت ایده‌آل این درصد نزدیک‌تر شده‌ایم. چندین کشور هستند که به طور کلی توانسته‌اند یا کرونا را از کشورشان خارج کنند یا آمار مبتلایان را به شدت کاهش دهند. برخی از این کشورها هم توانسته‌اند آزمایش‌های خیلی زیادی روی یک جمعیت گسترده‌ای تهیه کنند که به ما این ایده را می‌دهد که تعداد مبتلایان واقعی چقدر است. نیوزیلند، یکی از این کشورهاست که در همین هفته آخرین فرد مبتلا در آن هم درمان شد، درصد مرگ‌ومیر در این کشور چیزی حدود ۱.۵ درصد است. کره‌جنوبی هم به خاطر عملیات خیلی قاطعانه در برخورد با کرونا و آزمایش جمعیت زیادی توانستند درصد مبتلایان را به شدت کاهش دهند، چراکه در این کشور در کنار آزمایش به شکل فوری افراد مبتلا را قرنطینه و ردیابی می کردند. در این کشور هم درصد مرگ‌ومیر چیزی حدود ۲.۳ درصد است. پس در این حالت می‌توانیم بگوییم که در حالت ایده‌آل درصد مرگ‌ومیر چقدر باشد.

عکس: ایسنا

دقیقا در چه شرایطی می‌توانیم بگوییم ایران وارد موج دوم کرونا شده است. شما چه نظری دارید؟

این بحث سختی است، آمار نشان می‌دهد که احتمال دارد ایران در مرز ورود به موج دوم باشد. میزان روزانه مبتلایان در ایران در حال کاهش بود و البته هیچ‌وقت به کمتر از روزانه ۸۰۰ نفر نرسید. وقتی تعداد روزانه مبتلایان حدود هزار نفر بود، محدودیت‌ها لغو شد، رستوران‌ها باز شدند، مسافرت‌ها شروع شدند و... بعد از این دوباره آمار روزانه مبتلایان بالا رفت و ده روز پیش این آمار به روزانه ۳۶۰۰ نفر رسید. این حتی در مقایسه با دو ماه پیش که آمار زیاد بود و تعطیلی‌ها شروع شد، بیشتر بود.

شیوع کرونا در ایران هم‌زمان با کشورهایی مثل کره‌جنوبی ایتالیا، اسپانیا و... بود، آمار در همه این کشورها برای مدتی به حداقل رسید اما در ایران اصلا چنین اتفاقی رخ نداد و آمار هیچ‌وقت به زیر ۸۰۰ نفر نرسید علت این ماجرا چیست و می‌توانیم بگوییم تعطیلی‌های ایران سفت‌وسخت نبود؟

صددرصد، دو نوع فعالیت باید در کنار هم انجام بشوند تا آمار مبتلایان کاهش پیدا کند، یکی فعالیت‌های مهارگیری است و دیگری فعالیت‌های کاهشی است. فرایندهای کاهشی شیوع بیماری را آهسته می کند، فعالیت مهارگیری یعنی شناسایی مبتلایان و جلوگیری کامل از انتقال یا شیوع ویروس.

به نظر من در ایران فعالیت‌های کاهشی مثل تعطیلی انجام شد ولی فعالیت مهارگیری انجام نشد. همان‌طور که گفتید، فعالیت‌های کاهشی هم به شکل سخت‌گیرانه‌ای انجام نشد، شاید چون نمی‌خواستند به مردم فشار زیادی بیاید... دوره عفونی یک زمانی دارد و ما باید منحنی مبتلایان را صاف کنیم فعالیت‌های ایران هم در این جهت انجام شد اما این منحنی هیچ‌وقت پایین نرفت، چراکه در کنارش فعالیت‌های قاطعانه دیگری هم باید انجام شود. تحریم اقتصادی قطعا روی عدم انجام اقدامات مهارگیری تاثیر گذار است، در این صورت کیت آزمایشی کمتر است. برای ردیابی بیماران به پرسنل و منابع زیادی احتیاج هست.

فکر می کنید، اگر بازگشایی‌ها در ایران کمی دیرتر انجام می‌شد، ما شاهد کاهش میزان مبتلایان در ایران بودیم؟

پاسخ دقیق به این سوال سخت است، چراکه باید به مدل‌سازی آماری نگاه کنیم و من این نوع مدل‌سازی را زیاد دوست ندارم چون در آن مجهول‌های زیادی وجود دارد. مسائل دیگری هم هست، مثلا ممکن است تعطیلی و قرنطینه منجر به مشکلات روحی-روانی و اقتصادی شده بود، به همین دلیل شاید چاره‌ای نبوده جز بازگشایی، اما این را می‌دانیم که کشورهایی که با قاطعیت مردم را ایزوله و محدودیت‌ها را اجرا کردند، مثل چین و کره‌جنوبی یا کشورهای دیگری که مردم داوطلبانه مقررات را رعایت کردند مثل ژاپن و آلمان توانستند این کمیت را نزدیک به یک بیاورند و میزان مرگ و میر را کمتر کنند. در ایران هنوز هم دیر نشده است و در برخی مناطق می‌توان محدودیت‌هایی ایجاد کرد و در عین حال مردم را قانع کرد که این دستورالعمل‌ها برای کاهش مرگ و میر لازم هستند.

عنوانی که این روزها در ایران زیاد مطرح می‌شود، زندگی با کروناست، در عین حال انگار زندگی‌ها به حالت قبلی برگشته است. واقعا چگونه می‌شود با کرونا زندگی کرد؟

این بحث دو جنبه دارد، یکی بخش کاربردی و دیگری بخش فلسفی، در بخش اول باید به آمار نگاه کنیم و ببینیم چه اقداماتی باید انجام بدهیم تا میزان ابتلا و مرگ و میر را به حداقل برسانیم. اما درباره بحث فلسفی، من ترم گذشته بخشی را درس دادم به اسم عدالت بخت‌آزمایی، این یک «متافور» برای نحوه تصمیم‌گیری در بعضی کشورهای سرمایه‌دار در مورد مسائل بهداشت عمومی است و اینکه به حالت عدالت قرعه‌کشی این کار را انجام می‌دهند. یعنی تصمیمی می‌گیرند که برای برخی سود بسیار زیادی داشته باشد، تعدادی هم می‌بازند، در مورد کروناویروس، بازنده‌ها جانشان را از دست می‌دهند. در مقابل این، عدالت همگانی هست که تصمیمی گرفته می‌شود که برای همه سود کمتری دارد و در عین حال تعداد بازنده را هم به حداقل می‌رساند. این‌ها دو سیستم مختلف هستند و هر جامعه‌ای باید تصمیم بگیرد کدام را می‌خواهد انجام بدهد.

گزارش

ادامه از صفحه یک...

با تن صدایی آرام‌تر ادامه می‌دهد: دار و ندارمان را برای بهبودی‌اش هزینه کردیم اما سودی نداشت. دکترها می گویند این بیماری درمان ندارد. می‌گوید: دو سه روز پیش از بوشهر به اصفهان آمدیم تا ببینیم می‌توانیم از این مرکز کمکی دریافت کنیم. آخر می‌دانید «ای‌ال‌اس» تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیست و ماهانه حدود ۲۰میلیون تومان هزینه نگهداری‌شان است. گاهی حتی مجبورند تجهیزات‌شان را به هم قرض بدهند. بعد در حالی که برای صرف چای از فلاکس قرمز رنگ تعارف می‌کند، ادامه می‌دهد: بازهم خدا خیرشان بدهد که این جا را راه انداختند و حداقل دلمان خوش است یک موسسه‌ای هست که هوایمان را دارد. درباره بیماری پدرش و مخارج سنگینی که دارد بیشتر توضیح می‌دهد و البته از اینکه چرا «ای‌ال‌اس» جزو بیماری‌های خاص محسوب نمی‌شود و وزارت بهداشت چاره‌ای برای گرانی اقلام دارویی و تجهیزات مورد نیاز این بیماران نمی‌اندیشد حسابی گلایه می کند. این اطمینان خاطر را به آن‌ها می‌دهیم که مطالباتشان پیگیری شود. خداحافظی کرده و به سراغ متین‌السادات هاشمی، دبیر جمعیت حمایت از بیماران «ای‌ال‌اس» و نوروپاتی اصفهان می‌رویم. پس از رتق و فتق امور مراجعان، ابتدا با اشاره به ۲۱ ژوئن برابر با یکم تیرماه روز جهانی «ای‌ال‌اس» خاطرنشان می کند: نامهربانی به بیمارن «ای‌ال‌اس» به اندازه‌ای است که هنوز در تقویم رسمی کشورمان مناسبت‌شان درج نشده است. سپس با مروری بر تاریخچه شکل گیری این مرکز شروع به صحبت می کند. می گوید: «ای‌ال‌اس» یک بیماری عصبی عضلانی است که فرد را به سرعت ناتوان می کند. از زمانی که فرد مبتلا می‌شود بین دو ماه تا نهایتا پنج سال زنده می‌ماند. متاسفانه این بیماران جزو بیماران خاص محسوب نمی‌شوند و هیچ نوع پوشش بیمه‌ای ندارند. البته این بیماری هنوز درمانی ندارد و همان چند نوع قرص یا آمپول تزریقی که هست فقط سرعت بیماری را کاهش می‌دهد. وی می گوید: بیمار در ابتدای بیماری به واکر، بعد ویلچر و سپس تشک مواج نیاز دارد. ویلچر حمام و دستشویی تخت بیمارستانی، دستگاه کپسول اکسیژن دستگاه ونتیلاتور، به ترتیب تا اواخر بیماری از ضروریات زندگی این بیماران است. او توضیح می‌دهد: جمعیت حمایت از بیماران «ای‌ال‌اس» و نوروپاتی حدود یکسال و نیم پیش توسط یکی از بیماران مبتلا به «ای‌ال‌اس» بنیانگذاری شد. او با اوضاع بیماری خودش که ابتدا روی پاهایش راه می‌رفت و به تدریج ویلچرنشین شد توانست پروانه فعالیت جمعیت را از استانداری اصفهان بگیرد. هاشمی ادامه می‌دهد: در زمینه حمایت از بیماران «ای‌ال‌اس» و نوروپاتی کار می کنیم و مجوزمان استانی است اما از آن جا که در سراسر ایران هیچ مجموعه‌ای برای حمایت از این بیماران وجود ندارد بنابراین یک سری از خدماتمان که امکانش وجود داشته را در سطح ملی ارائه می‌دهیم. کاملا مردم نهاد هستیم و هزینه خدماتمان هم با یاری چند خیر و نیکوکار صورت می گیرد. وی درباره سایر فعالیت‌هایشان عنوان می کند: از حدود یک‌سال پیش اقداماتی درخصوص اینکه جزو بیماران خاص قرار بگیرند انجام دادیم و نامه‌نگاری به وزارت بهداشت داشتیم. معاونت درمان و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پیرو نامه ما نامه‌ای زد و موافقت‌شان را نسبت به قرار گرفتن در امراض خاص اعلام کردند و از نامه ما حمایت کردند. دو نفر از نمایندگان اصفهان در مجلس هم پیگیر نامه وزارت و بهداشت ما شدند، اما متاسفانه هنوز نامه ما جواب قطعی نگرفته است. از وزارت بهداشت نامه‌ای دریافت کردیم که به یکی از معاونت‌ها ارجاع داده شده ولی این نامه پیشروی ندارد و هنوز که هنوز است با پیگیری‌هایی که انجام شده به نتیجه‌ای نرسیدیم. هاشمی تصریح می کند: ما می‌خواهیم خدمات بیشتر و بهتری با دفترچه بیمه چه در مراکز و چه خدمات حمایتی در منزل داشته باشیم. درست است که این بیماران طول عمر کمی دارند اما از نظر انسانی دلایلی چون عدم صرفه اقتصادی قابل قبول نیست چون این بیماری مثل یک شمع همه اعضا خانواده بیمار را آب می کند.

کوتاه از جامعه

سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ از شهریورماه آغاز می‌شود

مهر: با مجوز ستاد ملی مبارزه با کرونا آغاز سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ و فعالیت‌های آموزشی از ۱۵ شهریورماه آغاز خواهد شد. بر اساس این خبر از اوایل سال با توجه به بیان این احتمال که سال تحصیلی آینده ممکن است با شروع موج دوم شیوع کرونا در کشور همراه باشد و با شیوع آنفلوآنزا نیز همراه باشد و همین مسئله آموزش را تحت تاثیر قرار دهد، این احتمال مطرح شد که سال تحصیلی آینده زودتر از مهرماه کار خود را آغاز کند. هر چند همواره مسئولان آموزش و پرورش اعلام کردند برای بازگشایی مدارس هنوز تصمیمی اتخاذ نشده است که در مهرماه خواهد بود یا شهریور اما در جلسه ستاد ملی مبارزه با کرونا که به ریاست رئیس‌جمهور برگزار شد، دکتر روحانی با اعلام اینکه در این جلسه موافقت شد تا آموزش مدارس از ۱۵ شهریورماه آغاز شود، مهر تاییدی بر سناریوی آغاز زودهنگام سال تحصیلی آتی رقم خورد. رئیس‌جمهور در این جلسه در خصوص بخش آموزش و تصمیمات ستاد ملی مبارزه با کرونا در این خصوص گفت: بر اساس تصمیم‌گیری‌ها فعالیت مدارس و دانشگاه‌ها از ۱۵ شهریور آغاز می‌شود.

کاهش ۲درصدی صدور مجوز سقط جنین

شهر خبر: رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور گزارشی از عملکرد این سازمان در سال گذشته را ارائه داد. عباس مسجدی آرانی، در نشست خبری با خبرنگاران ضمن تبریک هفته قوه‌قضائیه گفت: در هفته قوه‌قضائیه افتتاح پروژه‌هایی را در برخی از استان‌ها از جمله هرمزگان و مرکزی و مازندران داریم. وی افزود: از کارهای مهم در سال ۹۸ که ادامه دارد دسترسی به پرونده بیماران است. در یزد و تهران و... به پرونده بیماران دسترسی داریم و از تردد بیماران جلوگیری می‌شود. وی افزود: توانستیم برای سال ۹۹ مجوز اخذ کنیم و در شرف برگزاری آزمون هستیم و تا پایان سال ۲۰۰ پزشک اضافه خواهد شد. وی به پرونده‌های مربوط به سقط اشاره کرد و گفت: ۱۲ هزار و ۴۲۱ مجوز سقط صادر شده که بیان‌گر کاهش ۲درصدی است.

ماهواره‌ها به کمک مدیریت حریق‌های جنگلی می‌آیند

پارسیک: یک کارشناس سنجش از دور یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها با بیان اینکه مرکز کنترل و پایش عرصه‌های منابع طبیعی طی روزهای اخیر راه‌اندازی شد، گفت: در این مرکز برای مدیریت حریق‌های جنگلی از اطلاعات ماهواره‌هایی که از آتش‌سوزی‌های سطح کره‌زمین عکس‌برداری می کنند استفاده می کنیم. وی افزود: به تصاویر دوماهواره‌ای که از سطح زمین عبور و آتش‌سوزی‌ها را گزارش می کنند دسترسی داریم. از طریق این دو ماهواره حدود ۴ دفعه طی یک روز تصاویر آتش‌سوزی‌ها در کشور به دست ما می‌رسد که از طریق انطباق تصاویر با نقشه‌ها می‌توانیم آخرین وضعیت آتش‌سوزی در جنگل‌ها و مراتع را رصد کنیم.

آگهی دعوت سهامداران به تشکیل مجمع عمومی عادی سالیانه (نوبت اول)
آگهی دعوت سهامداران شرکت سازه های آبی (سهامی خاص) ثبت شده به شماره ۳۱۳۵ به شماره ملی ۱۰۸۶۰۳۹۳۲۴۱
جهت تشکیل مجمع عمومی عادی سالیانه (نوبت اول)

بدینوسیله از کلیه سهامداران شرکت دعوت می شود تا در جلسه مجمع عمومی (عادی سالیانه) (نوبت اول) که در ساعت ۱۲ ظهر مورخ ۱۳۹۹/۰۴/۱۵ به آدرس: تبریز، ارتش جنوبی، نرسیده به میدان ساعت، ساختمان ماهان، طبقه ۲، واحد ۱۲ تشکیل می گردد حضور به هم رسانند.
دستور جلسه: ۱- انتخاب اعضای هیئت مدیره، ۲- انتخاب بازرسین، ۳- انتخاب روزنامه کثیرالانتشار، ۴- بررسی و تصویب صورت های مالی ۱۳۹۸
هیئت مدیره

تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۰۴/۰۱
آگهی دعوت
جلسه مجمع عمومی فوق العاده (نوبت دوم) شرکت تعاونی مصرف فرهنگیان ناحیه ۳ اصفهان راس ساعت ۱۸ بعد از ظهر روز شنبه مورخ ۱۳۹۹/۰۴/۱۴ در محل شرکت تعاونی واقع در خیابان سهروردی (سیمین)، خیابان فرهنگ تشکیل می گردد.
لذا از کلیه اعضا دعوت می شود با در دست داشتن کارت و یا دفترچه عضویت راس ساعت مقرر در محل مذکور حضور به هم رسانید و یا وکیل /نماینده خود را کتباً معرفی نمایید.
دستور جلسه:
-طرح و تصویب تغییر آدرس شرکت
هیئت مدیره شرکت تعاونی مصرف فرهنگیان ناحیه ۳

آگهی فقدان سند مالکیت

شماره نامه: ۱۳۹۹۸۵۶۰۲۰۱۳۰۰۰۴۸۲ نظر به اینکه خانم مریم مهدور فرزند محمدتقی به شماره شناسنامه ۱۵۸۴ با تسلیم دو برگ استشهادیه محلی که هویت و صحت شهود توسط دفترخانه ۴۸ فریدونشهر گواهی شده است مدعی مفقود شدن سند مالکیت ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی با حق الشرب طبق عرف محل تحت پلاک ثبتی ۲۴۰/۳۷ مجزی شده از ۲۴۰/۱ به مساحت ۱۶۱۹۰ مترمربع واقع در روستای چقیورت فریدونشهر بخش ۱۳ ثبت اصفهان که سند مالکیت در صفحه ۳۴ دفتر ۱۹ ذیل ثبت ۳۵۶۰ بنام خانم مریم مهدور فرزند محمدتقی به شناسنامه ۱۵۸۴ صادر و تسلیم شده است و مورد معامله دیگری قرار نگرفته است و نامبرده اظهار داشته که سند مالکیت مرقوم در اثر سرقت مفقود شده و تقاضای صدور سند مالکیت المثنی نموده است لذا طبق تبصره یک ماده ۱۲۰ اصلاحی آیین نامه قانون ثبت مراتب آگهی می شود که هر کس مدعی انجام معامله غیر از آنچه در این آگهی قید شده است نسبت به ملک مزبور یا وجود سند مالکیت مزبور نزد خود باشد از تاریخ انتشار این آگهی تا ده روز به این اداره مراجعه و اعتراض خود را کتبا با ارائه مدارک تسلیم نماید در صورت انقضاء مدت مذکور و عدم وصول واخواهی بدون ارائه سند مالکیت یا سند معامله نسبت به صدور المثنی سند مالکیت طبق مقررات اقدام خواهد شد. تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۴/۱ مدیر واحد ثبتی حوزه ثبت ملک فریدونشهر
شناسه: ۸۸۲۹۳۱

آگهی حصر وراثت

خانم جمیله عبداله نژاد فرزند محمد شماره ملی ۵۲۶۰۰۸۰۵۰۵ صادره از شوش درخواستی به خواسته صدور گواهی حصر وراثت تقدیم و توضیح داده که شادروان محمد عبداله نژاد به شماره ملی ۲۰۰۲۰۹۰۶۷۱ صادره شوش در تاریخ ۹۹/۲/۲۵ فوت ورثه اش عبارتند از: ۱- متقاضی با مشخصات فوق ۲- حمیده عبداله نژاد ش م ۵۲۶۰۳۳۷۹۹۹، ۳- خدیجه عبداله نژاد ش م ۵۲۶۰۳۳۸۰۰۶ فرزندان اناث متوفی ۴- علی عبداله نژاد ش م ۷۰۷۰۰۱۳۳۲۹، ۵- حسین عبداله نژاد ش م ۷۰۷۰۰۵۲۲۰۰ فرزندان ذکور متوفی ۶- حسنه آل کثیر سلطانی ش م ۱۸۸۰۴۹۱۱۲۵ همسر متوفی و لاغیر باشد. اینک با انجام تشریفات مقدماتی درخواست مزبور را در یک نوبت آگهی می نماید تا هر کس اعتراضی دارد و یا وصیتنامه از متوفی نزد او هست از تاریخ نشر آگهی ظرف مدت یک ماه به این شورا تقدیم نماید و الا گواهی حصر وراثت صادر و هر وصیت نامه بجز سری و رسمی که بعد از این تاریخ ابراز شود از درجه اعتبار ساقط است. قاضی شورای حل اختلاف بخش شاوور - سرخه

آگهی فقدان سند مالکیت

شماره نامه: ۱۳۹۹۸۵۶۰۲۰۰۶۰۰۲۲۲۹، تاریخ: ۱۳۹۹/۰۳/۲۵ وراث مرحوم باقر بقالیان سدهی فرزند علی به ش ش ۳۲۸۲۳ به استناد یک برگ استشهادیه محلی که هویت و امضا شهود رسماً گواهی شده مدعی است ده سهم مشاع از هفتاد و دو سهم ششدانگ زمین پلاک شماره هفده باقیمانده فرعی از ۱۳۳ اصلی واقع در خمینی شهر بخش ۱۴ ثبت اصفهان که در دفتر املاک ۷۰ صفحه ۴۶۲ خمینی شهر ثبت و سند گردیده و معامله دیگری نیز انجام نگردیده است چون درخواست صدور المثنی سند مالکیت نامبرده را نموده طبق تبصره یک اصلاحی ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت مراتب آگهی می شود که هرکس مدعی انجام معامله (غیر از آنچه در این آگهی ذکر شده) نسبت به آن یا وجود سند مالکیت مزبور نزد خود باشد از تاریخ انتشار این آگهی تا ده روز به این اداره مراجعه و اعتراض خود را کتباً ضمن ارایه اصل سند مالکیت و سند معامله تسلیم نماید تا مراتب صورت مجلس و اصل سند با ارایه کننده مسترد گردد. اگر ظرف مهلت مقرر اعتراضی نرسد یا در صورت اعتراض اصل سند ارایه نشود المثنی سند مالکیت مرقوم صادر و به متقاضی تسلیم خواهد شد. تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۰۴/۰۱ رئیس اداره ثبت اسناد و املاک خمینی شهر ـ نبی اله یزدانی **شناسه: ۸۸۲۰۹۷**

آگهی حصر وراثت

آقای مهدی مسجدی به شماره ملی ۵۶۴۹۷۰۰۶۱۳ به شرح دادخواست به شماره کلاسه ۹۹/۷۸ از این شورا درخواست گواهی حصر وراثت نموده و چنین توضیح داده که شادروان حسن مسجدی به شماره ملی ۵۶۴۹۲۲۰۷۷۸ در تاریخ ۱۳۸۳/۵/۱ در گذشته است و ورثه وی در هنگام وفات عبارتند از: ۱- عصمت حسینی فرزند سیدمحمود ش م ۵۶۴۹۵۵۲۶۰۶ همسر ۲- حسین مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۶۴۲۶۶۴ فرزند ۳- فاطمه صغری مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۶۲۶۸۱۲ فرزند ۴- محمد مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۶۷۳۰۷۱ فرزند ۵- رقیه مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۶۵۸۴۴۷ فرزند ۶- فاطمه مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۲۲۶۴۶۶ فرزند ۷- ام البنین مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۲۸۱۲۲۱ فرزند ۸- مهدی مسجدی فرزند حسن ش ش ۵۶۴۹۷۰۰۶۱۳ فرزند و به جز نامبردگان فوق ورثه دیگری ندارد. اینک با انجام تشریفات مقدماتی درخواست مزبور را در یک نوبت آگهی می نماید تا هر کس اعتراضی دارد و یا وصیتنامه از متوفی نزد او هست از تاریخ نشر آگهی ظرف مدت یک ماه به این شورا تقدیم نماید و الا گواهی حصر وراثت صادر خواهد شد. شعبه شماره یک شورای حل اختلاف جرقویه **شناسه: ۸۸۳۸۴۱**

آگهی فقدان سند مالکیت

شماره نامه: ۱۳۹۹۸۵۶۰۲۰۰۶۰۰۲۱۴۳، تاریخ: ۱۳۹۹/۰۳/۲۲ آقای محمد دباغی فرزند علی به استناد یک برگ استشهادیه محلی که هویت و امضا شهود رسماً گواهی شده مدعی است تمامت ۱۵ سهم و سه چهارم سهم مشاع از ۱۷۴ سهم ششدانگ پلاک ۱۱۹/۲۱۸ واقع در خمینی شهر بخش ۱۴ ثبت اصفهان که در ذیل دفتر املاک ۵۲۱ صفحه ۲۳۹ مسبوق به ثبت و سند می باشد که در اثر جابه جایی مفقود شده است چون درخواست صدور المثنی سند مالکیت نامبرده را نموده طبق تبصره یک اصلاحی ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت مراتب آگهی می شود که هرکس مدعی انجام معامله (غیر از آنچه در این آگهی ذکر شده) نسبت به آن یا وجود سند مالکیت مزبور نزد خود باشد از تاریخ انتشار این آگهی تا ده روز به این اداره مراجعه و اعتراض خود را کتباً ضمن ارایه اصل سند مالکیت و سند معامله تسلیم نماید تا مراتب صورت مجلس و اصل سند با ارایه کننده مسترد گردد. اگر ظرف مهلت مقرر اعتراضی نرسد یا در صورت اعتراض اصل سند ارایه نشود المثنی سند مالکیت مرقوم صادر و به متقاضی تسلیم خواهد شد. تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۰۴/۰۱ رئیس اداره ثبت اسناد و املاک خمینی شهر ـ نبی اله یزدانی **شناسه: ۸۸۰۴۲۱**

آگهی حصر وراثت

آقای احمد خنیفر فرزند فاضل بشماره ملی ۵۲۶۸۹۴۱۹۶۸ صادره از شوش درخواستی به خواسته صدور گواهی حصر وراثت تقدیم و توضیح داده که شادروان مرحوم فاضل خنیفر به شماره ملی ۱۷۵۲۸۴۵۳۲۳ صادره کارون در تاریخ ۹۸/۱۰/۶ فوت ورثه اش عبارتند از: ۱- متقاضی با مشخصات فوق ۲- مجید خنیفر ش م ۵۲۶۸۴۸۸۳۰۹، ۳- حمزه امیری اصیل ش م ۴،۱۹۹۰۰۳۵۹۵۷- سعید خنیفر ش م ۵۲۶۸۹۴۱۹۷۶، ۵- محمد خنیفر ش م ۵۲۶۹۸۷۰۳۷۱، ۶- ابراهیم امیره اصیل ش م ۵۲۶۰۱۶۴۹۶۲، ۷- حسن امیره شریف ش م ۵۲۶۸۵۳۱۹۳۱، ۸- حسین خنیفر ش م ۵۲۶۹۵۹۲۸۰۰، ۹- زهرا امیری اصیل ش م ۵۲۶۸۴۲۴۸۱۵ همسر متوفی و لاغیر می باشد. اینک با انجام تشریفات مقدماتی درخواست مزبور را در یک نوبت آگهی می نماید تا هر کس اعتراضی دارد و یا وصیتنامه از متوفی نزد او هست از تاریخ نشر آگهی ظرف مدت یک ماه به این شورا تقدیم نماید و الا گواهی حصر وراثت صادر و هر وصیت نامه بجز سری و رسمی که بعد از این تاریخ ابراز شود از درجه اعتبار ساقط است. قاضی شورای حل اختلاف بخش شاوور - سرخه