نگاه

## انواع تصمیم‌گیری

سرهنگ محمدرضا اسفندیار*

تصمیم‌گیری احساسی: که بر اساس یک احساس، خواه خشم، عشق و یا حسادت گرفته می‌شود.
تصمیم‌گیری اجتنابی: تصمیمی که فرد به دلیل ترسی که دارد آن را به تعویق می‌اندازد که موجب از دست دادن فرصت‌های زندگی می‌شود.
تصمیم‌گیری اخلاقی: تصمیمی که برای انجام آن به دلایل اخلاقی تکیه می‌کنند. مانند ادامه زندگی پر تنش به دلیل وجود فرزند.
تصمیم‌گیری تکانشی: بسیار سریع و بدون توجه به عواقب به کار گرفته می‌شود.
تصمیم‌گیری مطیعانه: این نوع تصمیم‌گیری می‌تواند آسیب زیادی به موضوع تصمیم مثلا ازدواج فرد وارد کند به طور مثال ازدواج سنتی.
تصمیم‌گیری عقلانی: این تصمیم‌گیری بر اساس واقعیت است که خطا و اشتباه در آن کمتر است.
زن و شوهر ممکن است از یکدیگر به عنوان زباله دان روانی استفاده کنند.
زن یا شوهر معمولا در محیط کار استرس زیادی را تجربه میکند اما چون ادب در محل کار اجازه طغیان احساسات را نمی دهد زمانیکه به خانه بر می گردد معمولا استرس یا همان آشغال روانی را بر سر همسر و فرزندان خالی میکند.
این کار منجر به پرخاشگری لفظی و در بعضی موارد خشونت فیزیکی می شود و درنهایت میتواند به شکست جدی در ازدواج منتهی گردد.
در این میان فرزندان نیز تاثیر منفی می گیرند و ممکن است نهایتا دچار بی تعادلی روانی شوند.
با یادگیری مهارتهای کنترل خشم و ریلکسیشن بر خود مسلط شوید و آرامش و صمیمیت رو به زندگی هدیه دهید.

***مشاور مرکز مشاوره خاوران تهران**

اخبار کوتاه

## شناسایی ۱۳۶ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در ۲۴ ساعت ۱۳۶ بیمار کووید ۱۹ در کشور شناسایی شدند و متاسفانه چهار بیمار نیز جان خود را به دلیل این بیماری از دست دادند. به گزارش ایسنا، از روز ۳ تیرماه تا روز ۴ تیرماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۳۶ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی و ۳۹ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۲۳۶ هزار و ۶۴ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۴ بیمار مبتلا به کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۱ هزار و ۳۸۳ نفر رسید.خوشبختانه تا روز ۴ تیرماه ۷ میلیون ۶۱ هزار و ۵۱۶ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده اند.۲۲۱ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۴ تیرماه ۵۲ میلیون و ۵۶۲ هزار و ۸۲۰ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.در حال حاضر ۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۰ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۹۱ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۵۷ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.همچنین در یک شبانه روز ۱۱ هزار و ۷۴۶ دُز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.به گزارش ایسنا، تا روز ۴ تیرماه ۶۴ میلیون و ۶۲۷ هزار و ۲۱ نفر دُز اول، ۵۷ میلیون و ۹۷۳ هزار و ۱۶۳ نفر دُز دوم و ۲۷ میلیون و ۷۰۵ هزار و ۴۰۹ نفر نیز دُز سوم واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند.مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۰ میلیون و ۳۰۵ هزار و ۵۹۳ دُز رسید.

## شهریه مدارس غیردولتی اعلام شد

رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی وزارت آموزش و پرورش از اعلام شهریه مدارس غیردولتی خبر داد و سقف و کف شهریه دریافتی مصوب در سه دوره ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم را اعلام کرد. احمد محمودزاده در گفت‌وگو با ایسنا، در این باره اظهار کرد: امسال در نظر داشتیم رویکردهای تربیتی را در تعیین شهریه مدنظر قرار دهیم، به همین خاطر در کنار آیتم‌هایی چون امکانات، تجهیزات و فضاهای آموزشی، حدود ۳۵ امتیاز از ۱۰۰ امتیاز را به فعالیت‌های پرورشی و رویکردهای تربیتی مدارس اختصاص دادیم. وی افزود: امسال «درصد افزایش» برای شهریه مدارس اعلام نکردیم، بلکه شهریه هر مدرسه متناسب با عملکردش افزایش پیدا کرده است. طبیعتا اگر عملکرد مدرسه‌ای در ایجاد زمینه‌های سخت افزاری، امکانات، تجهیزات و نیروی انسانی مناسب باشد مشمول افزایش بیشتری شده است. با موسسان در تهران و استان‌ها جلسه داشتیم و در شورای نظارت به جمع بندی رسیدیم و با سازمان حمایت از مصرف کنندگان نیز طرح موضوع شده و شهریه‌ها نهایی شدند. رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه بر این اساس کمترین شهریه مصوب ثابت چهار میلیون تومان و بیشترین شهریه ۳۵ میلیون تومان خواهد بود که در سامانه مشارکت‌ها برای هرمدرسه مشخص شده است. سقف شهریه مصوب برای دوره متوسطه دوم، ۳۴ میلیون تومان، برای دوره متوسطه اول، ۳۳ میلیون تومان و برای دوره ابتدایی ۲۶ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان است و شهریه‌ای بالاتر از رقم اعلام شده نخواهیم داشت. محمودزاده ادامه داد: بار دیگر تاکید می‌کنم که شهریه اعلامی، شهریه ثابت است که می‌تواند به آن افزوده شود. البته این افزایش برای فوق برنامه‌ها باید از شورای نظارت منطقه و استان تاییدیه گرفته و مصوبه انجمن اولیاء و مربیان مدرسه را نیز داشته باشد. هزینه‌هایی چون ایاب و ذهاب، تغذیه و لباس فرم جزو شهریه ثابت مدارس نیست.

## مزاحمت تلفنی بیش از ٤ هزارنفر برای اورژانس تهران در یک هفته

رییس مرکز اورژانس تهران از ثبت چهارهزار و ۸۴۰ مزاحمت تلفنی برای این مرکز در یک هفته خبرداد.یحیی صالح طبری در گفت و گو با ایسنا، درباره آماره عملکرد مرکز اورژانس تهران در هفته گذشته اظهارکرد: از روز ۲۷ خرداد تا سوم تیرماه جاری، ۱۷ هزار و ۷۰۴ ماموریت در مرکز ارتباطات ۱۱۵ اورژانس تهران به ثبت رسید که درپی این ماموریت‌ها چهارهزار و ۹۸۵ تن به مراکز درمانی منتقل شدند و ۱۲ هزار و ۷۱۹ تن نیز در محل درمان شده و خدمات امدادی را دریافت کردند.وی با بیان اینکه در این مدت ۵۵ هزار و ۱۲۴ تماس با مرکز دیسپچ اورژانس تهران گرفته شد، خاطرنشان کرد: متاسفانه از این تعداد چهار هزار و ۸۴۰ تماس از نوع مزاحمت تلفنی بوده است.طبری افزود: همچنین از مجموع ماموریت‌های ثبت شده طی هفته گذشته، دوهزار و ۸۳۴ مورد حوادث ترافیکی و دوهزار و ۶۴۸ مورد حوادث غیرترافیکی بوده است.رییس مرکز اورژانس تهران درباره آمار مسمومیت با مونوکسید کربن در هفته گذشته نیز اظهارکرد: در این مدت پنج تن با گاز منواکسیدکربن دچار مسمومیت شدند که این آمار نسبت به هفته گذشته افزایش یافته است.

## دمای تهران به ٤٠ درجه می‌رسد

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا از استقرار توده هوای گرم در بیشتر نقاط کشور و خیزش گرد و خاک در کشور همسایه و انتقال آن به نوار غربی کشور خبر داد.صادق ضیاییان در گفت و گو با ایسنا درباره شرایط جوی کشور اظهار کرد: امروزبا ورود سامانه بارشی در مناطقی از آذربایجان غربی و آذربایجان شرقی رگبار باران گاهی همراه با رعدوبرق و وزش باد شدید پیش‌بینی می‌شود. و بر اثر فعالیت این سامانه در مناطقی از گیلان، مازندران و ارتفاعات استان‌های قزوین، البرز و تهران نیز رگبار پراکنده گاهی با رعدوبرق و وزش باد شدید موقت رخ می‌دهد. وی افزود: فردا (۵ تیرماه) بر شدت بارش در این مناطق افزوده می‌شود و گستره آن مناطقی از اردبیل، زنجان، کردستان و کرمانشاه را فرا می‌گیرد. بر اثر فعالیت این سامانه یکشنبه در مناطقی از گیلان، مازندران و ارتفاعات استان‌های قزوین، البرز و تهران نیز رگبار پراکنده گاهی با رعدوبرق و وزش باد شدید موقت رخ می‌دهد. به گفته ضیاییان سه‌شنبه(۷ تیرماه) و چهارشنبه(۸ تیرماه) در بیشتر مناطق کشور جو پایدار و آسمان آفتابی خواهد بود و توده هوای به نسبت گرم تا چند روز آینده در بیشتر مناطق کشور مستقر است.وی افزود:از بعدازظهر امروز تا اواخر هفته در نوار شرقی، به‌ویژه شمال شرق و شرق و همچنین نواحی مرکزی کشور سرعت وزش باد افزایش خواهد یافت که در برخی از این مناطق موجب خیزش گردوخاک و کاهش کیفیت هوا می‌شود. رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا درباره وضعیت جوی تهران طی دو روز آینده اظهارکرد: آسمان تهران امروز (۵ تیرماه) کمی ابری در بعد از ظهر نیمه‌ابری گاهی وزش باد با احتمال گرد وخاک با حداقل دمای ۲۸ و حداکثر دمای ۳۹ درجه سانتیگراد و طی دوشنبه (۶ تیرماه) صاف و غبار محلی در بعضی ساعت‌ها وزش باد با حداقل دمای ۲۹ و حداکثر دمای ۴۰ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

### تشکیل کمیته «بررسی تغییر نظام ارزی دارو»

# چگونگی فرانشیز پرداختی بیماران

مدیرکل مرکز بودجه و پایش عملکرد وزارت بهداشت ضمن تشریح اقدامات و بررسی‌های انجام شده در زمینه تغییر نظام ارزی دارو، تاکید کرد: باید توجه کرد که فعلا نمی‌توان زمان خاصی را برای اجرای طرح تغییر نظام ارزی دارو تعیین کرد.

دکتر سید جواد طبائیان در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت فعلی ارز دارو و بحث تغییر نظام ارزی دارو، گفت: زمانیکه ارز ترجیحی وجود دارد، نرخ داروها و مواد اولیه‌ای که با ارز دولتی ۴۲۰۰ تومانی از خارج از کشور وارد می‌شود، ارزان‌تر از تمام کشورهای منطقه است و بر همین اساس یارانه دولت باعث می‌شود که این داروها با قیمت تمام‌شده بسیار کم وارد کشور شوند. در این میان از سوی برخی افراد سودجو یا حتی مستقیما برخی شرکت‌های دارویی، بخشی از دارویی که وارد می‌شود، به خارج از کشور به خصوص کشورهای عربی حاشیه خلیج فارس، عراق و ... قاچاق می‌شود. حال گاهی این قاچاق کشف می‌شود و گاهی هم کشف نمی‌شود.

وی افزود: در عین حال افرادی هم هستند که از کشورهای همسایه به شهرهای مرزی ما آمده و دارو می‌خرند. بنابراین بجای اینکه دارو را از کشور خودشان تهیه کنند، آن را از ایران تهیه کرده و دراین موارد، یارانه دارو به جای اینکه به مردم ایران برسد، به بیماران سایر کشورها تعلق می‌گیرد.طبائیان با بیان اینکه چالش دیگر در حوزه ارز ترجیحی بحث تخصیص آن است، گفت: وقتی ارز دولتی داده می‌شود، معمولا گرایش به ایجاد مفسده در آن وجود دارد. بر همین اساس وقتی ارز چند نرخی باشد، افراد حقیقی و حقوقی به هر حربه‌ای تلاش می‌کنند که ارز دولتی ارزان را دریافت کنند.

با این حال از آنجایی که دارو جزو کالاهای استراتژیک است، وزارت بهداشت مجبور به تامین آن برای بیماران است. حال وقتی ارز دولتی به شرکت‌ها تخصیص داده می‌شود، امکان بروز این مفسده وجود دارد که آیا تمام ارز را تبدیل به دارو کرده‌اند و دارو را با کیفیت و کمیت خوبی وارد کشور کرده‌اند یا خیر. البته در این زمینه نظارت‌هایی انجام می‌شود، اما هنوز هم اشکالاتی در این حوزه وجود دارد.

وی ادامه داد: بر این اساس مطرح شد که یارانه‌ای که به ارز داده می‌شود، مستقیما به مصرف‌کننده داده شود که شامل بیماران و افرادی هستند که از کالاهای اساسی ارزبر دارو و تجهیزات پزشکی استفاده می‌کنند. بر این اساس مطرح شد که ارز تک‌نرخی شده و ارز ۴۲۰۰ تومانی در دارو هم حذف شود؛ به طوری که مابه‌التفاوت ارز ۴۲۰۰ تومانی تا ارز نیمایی به صورت ریالی به بیمه‌ها پرداخت شود و بیمه سطح پوشش دارو یا تجهیزات پزشکی را افزایش دهد تا جایی که پرداختی مردم تغییری نکند؛ به طوری که سال گذشته اگر بیماری دارویی را ۱۰ هزار تومان می‌خرید، امسال هم آن را ۱۰ هزار تومان بخرد، اما مابه‌التفاوت این پول را بیمه‌ها به داروخانه یا شرکت واردکننده‌ای که آن دارو را با ارز آزاد وارد کرده، پرداخت کند.طبائیان گفت: در این صورت دیگر نرخ واقعی دارو ۱۰ هزار تومان نیست، بلکه ممکن است ۵۰ یا ۶۰ هزار تومان شود و این نرخ با نرخ تمام دنیا و کشورهای همسایه ما برابر شده و دیگر حالت قاچاق معکوس وجود نخواهد داشت.

در عین حال یکی دیگر از مزایای تغییر نظام ارزی دارو، حمایت از تولید داخلی و توسعه صنعت داروسازی کشور است. وقتی ارز ترجیحی باشد، شرکت‌ها دائما در انتظار دریافت، تخصیص و تایید وزارت بهداشت برای ارز ترجیحی هستند و در بانک مرکزی هم مدت‌ها برای تامین ارز منتظر می‌مانند، در حالی که اگر این ارز را خودشان به صورت آزاد و نیمایی تامین کنند، واردات زودتر انجام شده و صنعت داروسازی ما زودتر به نتیجه می‌رسد و تولید داخلی افزایش می‌یابد. این موضوع هم باعث می‌شود که با افزایش تولید داخل، فضای رقابتی برای صادرات ایجاد شود. همچنین شفافیت در بخش مالی دارو و درمان بهتر می‌شود.

طبائیان درباره وضعیت پرداختی مردم در صورت اجرای این طرح، گفت: در حال حاضر فرانشیز در قسمت سرپایی بابت دارو و ملزومات پزشکی ۳۰ درصد است. یعنی فردی که بیمار می‌شود و می‌خواهد نسخه‌ای را از داروخانه بگیرد، ۳۰ درصد مبلغ را خودش می‌پردازد و ۷۰ درصد آن را بیمه پرداخت می‌کند. حال وقتی قیمت داروها چند برابر شود، به همین نسبت ۳۰ درصد پرداختی بیماران هم بیشتر می‌شود که البته برای این موضوع فکر شده که پوشش بیمه‌ای داروها افزایش یابد. به عنوان مثال اگر در حوزه سرپایی اکنون بیمه ۷۰ درصد را پوشش می‌دهد، این ۷۰ درصد را باید بر اساس نرخ‌های استخراجی افزایش دهند و بین ۷۰ تا ۹۰ درصد اضافه کنند تا رقم کلی پرداختی مردم افزایش نیابد.

در بخش بستری هم در حال حاضر ۹۰ درصد را بیمه‌ها پوشش می‌دهند و ۱۰ درصد هم مردم فرانشیز پرداخت می‌کنند، در این قسمت هم ممکن است فرانشیز پرداختی مردم از ۱۰ درصد هم کمتر شود تا حجم ریالی مبلغ پرداختی بیماران بالا نرود.

وی گفت: کمیته‌های بررسی اجرای این طرح در فروردین ماه ایجاد شد و گروه‌های تخصصی درباره اینکه این فرآیندها باید الکترونیکی باشد، قیمت داروها بر اساس نرخ قدیم و جدید باشد، پرداختی بیماران بر اساس نرخ قدیم و جدید استخراج شود، تامین اعتبار بیمه‌ها انجام شود و... بررسی‌های لازم را انجام می‌دهند. همچنین افرادی هم که تحت پوشش بیمه نبودند، شاید قبلا می‌توانستند داروها را آزاد تهیه کنند، اما اکنون از آنجایی که نرخ‌ها چند برابر می‌شود، بسیاری از افرادی که تحت پوشش بیمه نیستند، به سمت بیمه می‌روند و باید این افراد هم تعیین تکلیف شوند. البته دولت سه دهک درآمدی پایین جامعه را به صورت رایگان بیمه کرده است و در حال حاضر کلیه افرادی که زیر دهک سوم هستند، دارای بیمه سلامت بوده و از خدمات مربوط به بیمه پایه استفاده می‌کنند.

سایر دهک‌ها بر اساس وسع‌سنجی تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند تا بتوانند پرداخت‌هایشان را انجام دهند. در نهایت هدف دولت این است که فشاری در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی به مردم وارد نشود. البته باید توجه کرد که فعلا نمی‌توان زمان خاصی را برای اجرای تغییر نظام ارزی دارو تعیین کرد.

وی گفت: طی دو سال اخیر سالانه حدود ۲.۵ تا سه میلیارد دلار ارز ترجیحی برای وزارت بهداشت مصوب شده بود. امسال هم پیش‌بینی می‌شود که ارز دارو بین سه تا ۳.۵ میلیارد دلار مورد نیاز باشد.طبائیان درباره قیمت‌گذاری دارو نیز گفت: قیمت‌گذاری دارو از گذشته و طبق قانون در کمیسیون قیمت سازمان غذا و دارو انجام می‌شود.

براین اساس شرکت‌های تولیدکننده یا وارد کننده طبق فرم‌ها و استانداردهای خاص، هزینه‌های مترتب بر دارو را در این کمیسیون اعلام می‌کنند و در کمیسیون که نمایندگانی از سازمان حمایت از مصرف‌کنندگان، وزارت صمت و ... حضور دارند، درباره قیمت‌های دارو تصمیم‌گیری و ابلاغ می‌شود. در سال جاری هم این اقدام انجام می‌شود.

### افزایش بیماری در برخی کشورهای همجوار

# اعلام آخرین وضعیت «وبا» در ایران

رئیس اداره بیماری‌های منتقله از آب و غذای وزارت بهداشت با اشاره به اینکه کاهش دسترسی به آب آشامیدنی سالم تهدیدی برای گسترش شیوع بیماری وبا در منطقه است، گفت: دسترسی مناسب به آب بهداشتی سالم، جمع‌آوری و دفع بهداشتی فاضلاب، رعایت بهداشت فردی و... همگی از عوامل موثر جلوگیری از گسترش شیوع وبا است که اگر هرکدام از عوامل به درستی رعایت نشود ممکن است شاهد گسترش بیماری باشیم.دکتر مریم مسعودی‌فر در گفت‌وگو با ایسنا، درباره شیوع بیماری وبا، گفت: بر اساس برآورد سازمان جهانی بهداشت بیماری وبا هنوز در تعدادی از کشورهای دنیا تهدید محسوب می‌شود و در منطقه ما اندمیک است. سازمان بهداشت جهانی تخمین می‌زند که ۴۷ کشور در دنیا هستند که این بیماری را بومی دارند؛ به همین دلیل هدف گذاری کرده است که تا سال ۲۰۳۰ بتواند این تعداد را به حداقل رسانده و خطر مرگ و میر ناشی از وبا را کاهش دهد.وی افزود: برخی از کشورهایی که بیماری وبا در آنها بومی و اندمیک است در مجاورت ما قرار دارند که سبب می‌شود همه ساله تعدادی از موارد بیماری را داشته باشیم. بر اساس اعلام سازمان بهداشت جهانی از اواخر سال ۲۰۲۱ و از ابتدای سال ۲۰۲۲ افزایش موارد وبا را در تعدادی از کشورهای همجوار خود داشته‌ایم.

او با اشاره به اینکه بیماری وبا به شدت با محیط زندگی افراد در ارتباط است، تصریح کرد: دسترسی مناسب به آب بهداشتی سالم، جمع‌آوری و دفع بهداشتی فاضلاب، رعایت بهداشت فردی و... همگی از عوامل موثر جلوگیری از گسترش شیوع وبا است که اگر هرکدام از عوامل به درستی رعایت نشود ممکن است شاهد گسترش بیماری باشیم. از سوی دیگر ما در منطقه وارد سال‌های کم بارش و خشکسالی شده‌ایم و از طرفی با جابه‌جایی‌های جمعیتی شکل گرفته دسترسی به آب بهداشتی سالم تحت تاثیر قرار گرفته است که می‌تواند عاملی برای شیوع مجدد بیماری باشد.وی درباره تعداد موارد مبتلا به وبا در ایران، اظهار کرد: طی سال‌های ۹۹ و ۱۴۰۰ هر سال کلا یک مورد ابتلا به وبا داشته‌ایم. در واقع وبا در ایران کنترل شده است و به عنوان یک دغدغه مطرح نیست. امسال نیز تاکنون کمتر از ۱۰ مورد مشکوک وبا به ما گزارش شده است. در واقع بعد از افزایش موارد مبتلا به وبا در زائرینی که سال ۱۳۹۶ به عراق تردد داشتند، دیگر تعداد موارد حتی پیش از شیوع کرونا هم کمتر از ۱۰مورد بوده است.

او ادامه داد: روال بررسی موارد وبا در کشور به این صورت است که کسانی که با تابلوی علائم اسهال حاد آبکی مراجعه می‌کنند و شک به وبا برایشان مطرح می‌شود، آزمایش‌شان در آزمایشگاه‌هایی که به این منظور در سطح شهرستان تعریف شده چک می‌شود و اگر به عنوان مورد مثبت اعلام شد، باید به آزمایشگاه دانشگاه بیاید تا مجددا تایید شود. در مرحله آخر نیز تایید نهایی در آزمایشگاه مرجع صورت می‌گیرد تا مطمئن شویم فرد مشکوک واقعا به وبا مبتلا شده است یا خیر. تاکنون موارد مشکوک در آزمایشگاه‌های منطقه‌ای تایید شدند.مسعودی‌فر، ادامه داد: تمام این افراد مشکوک سابقه سفر به کشورهای همجوار را داشتند. شیوع وبا در کشورهای منطقه وجود دارد، پس اصل این است که ترددهای بین مرزی ایمن شوند تا سلامت مسافرین و زائرین با رعایت بهداشت حفظ شود.

او با تاکید بر اینکه شیوع و گسترش وبا در فصل تابستان بیش از سایر فصول است، بیان کرد: خطر بیماری وبا در تمام فصول وجود دارد اما منطقا بیشترین انتظار بروز موارد بیماری وبا در کشور ما تقریبا از اوایل اردیبهشت تا آبان ماه است.رئیس اداره بیماری‌های منتقله از آب و غذای وزارت بهداشت، بیان کرد: در مورد بیماری وبا دو نگرانی عمده داریم؛ اول آنکه بیماری سرایت پذیری بالایی دارد و دوم اینکه اگر به موقع درمان نشود می‌تواند با کشندگی بالای ۵۰ درصد همراه باشد. اگر اقدامات پیشگیری در حین سفر یا در طول فعالیت روزانه به درستی انجام شود و اگر فردی که علائم مشکوک بیماری را داشت به سرعت به مرکز بهداشتی مراجعه کند تا درمان مناسب آغاز شود این خطر به شدت کاهش می‌یابد و حتی مرگ و میر ناشی از وبا به کمتر از یک درصد می‌رسد.او تاکید کرد: مهم‌ترین نکته این است که در هر مسافرت و ترددی از آب آشامیدنی سالم استفاده کنیم و به هیچ عنوان از آب‌های روان برای آشامیدن استفاده نکنیم. نکته مهم دیگر رعایت بهداشت دست‌ها و شست‌وشوی آنها است. درواقع می بایست قبل و بعد از استفاده از سرویس بهداشتی و قبل از طبخ و خوردن غذا حتما دست‌های خود را بشوییم. همچنین باید دقت شود تا میوه و سبزیجات به درستی شسته و ضدعفونی شوند.

وی درباره دوره کمون بیماری پس از ورود باکتری به بدن، گفت: دوره کمون از ۱۲ ساعت تا ۵ روز متغیر است.

طول دوره بیماری نیز به طور متوسط دو تا سه روز است. میکروارگانیسم وبا از طریق دهان با خوردن مواد غذایی آلوده وارد بدن شده و از طریق مدفوع دفع می‌شود؛ بنابراین ممکن است فرد بیمار حتی یک هفته تا ۱۰ روز بعد از بیماری، میکروارگانیسم را از طریق مدفوع دفع کند. نکته حائز اهمیت این است که مبتلایان به وبا در ۸۰ درصد موارد یا دچار علائم بالینی نمی‌شوند و یا علائم خفیفی از خود نشان می‌دهند اما حتی افراد فاقد علائم نیز میکروارگانیسم را دفع می‌کنند که به همین دلیل بر دفع بهداشتی فاضلاب تاکید می‌شود. مسعودی‌فر با اشاره به این که روش اصلی انتقال وبا استفاده از آب یا مواد غذایی آلوده به میکروب است، ادامه داد: انتقال فرد به فرد با دست دادن یا روبوسی کردن معمولا خیلی به ندرت ممکن است رخ دهد. راه معمول انتقال بیماری این است که اگر فرد بیمار پس از اجابت مزاج دست خود را نشوید و به سطوح بزند، سایرین را هم آلوده می‌کند.

وی افزود: اگر افراد به موقع برای درمان مراجعه کنند میزان کشندگی وبا به کمتر از یک درصد می‌رسد. اصل عارضه وبا برای افراد، کم آبی ناشی از بروز وبا است که مهم‌ترین کار این است که اگر فرد دچار اسهال و استفراغ شد حتما جایگزین کردن آب و الکترولیت‌ها را انجام دهد و به مراکز درمانی مراجعه کند. برخی افراد مانند خانم‌های باردار، افراد دچار سوء تغذیه و بیماران زمینه‌ای بیشتر در معرض خطر نشان دادن تابلوی علائم بیماری هستند که باید به سرعت مایع درمانی خوراکی را با محلول ORS آغاز کنند.

باید هر یک بسته از پودر در یک لیتر آب حل شود تا جایگزین مایعات از دست رفته بدن شود. در صورتی که فرد به دلیل استفراغ تحمل مایع درمانی خوراکی را ندارد یا کم آبی، بدن او را به سمت ضعف و بی‌حالی سوق می‌دهد باید به مراکز درمانی مراجعه کند تا مایع درمانی وریدی آغاز شود.او تاکید کرد: برای هر بیماری مهم‌ترین توصیه این است که به هیچ عنوان خودسرانه آنتی‌بیوتیک مصرف نشود. برای بیماری وبا توصیه این است که ارزیابی توسط پزشک انجام شود و در صورتی که تابلوی بیماری شدید بود باید همراه با مایع درمانی با نظر پزشک آنتی بیوتیک هم مصرف کنند.

آگهی فقدان سند مالکیت

**اقای مسعود اسکوزاده وکالتا/ طی وارده شماره ۱۰۴۵۰۰۵۱۶۷ مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۲۴ برابر وکالتنامه ۴۳۰۹۲ مورخه ۱۴۰۱/۰۱/۲۱ دفترخانه ۶۳۸ تهران با تسلیم استشهادیه گواهی امضا به شماره ۲۱۱۳۲ مور خ ۱۴۰۱/۰۲/۲۱ دفترخانه ۶۳۸ تهران تقاضای صدور سند مالکیت المثنی نموده و مدعی است سند مالکیت ششدانگ یک دستگاه آپارتمان به پلاک ثبتی ۴۶۴ فرعی از ۱۶۶۵ اصلی مفروز و مجزا شده از ۳۹۴ فرعی از اصلی مذکور قطعه ۲ در طبقه ۱ و واقع در بخش ۱۰ ناحیه ۰۰ حوزه ثبت ملک رودکی تهران استان تهران به مساحت ۸۹/۱۶ مترمربع. متن ملک که مقدار ۱۱/۲۰ دسیمتر مربع ان به صورت اعیانی بالکن بسته به فضای خیابان پیرفته است و مقدار۴/۹۶ دسیمتر مربع آن و ۱/۸۰ دسیمتر مربع اعیان در حیاط خلوت است.مشخصات مالکیت: مالکیت صفرعلی مو ذنی فرزند محمد حسین شماره شناسنامه ۴۳۲۷تاریخ تولید ۱۳۵۰/۱۲/۱ صادره از شبستر د ارای شماره ملی ۱۷۲۸۶۸۸۶۱۲ با جز سهم ۶ از کل سهم ۶ به عنوان مالک شش دانگ عرصه و اعیان با شماره مستند مالکیت ۱۸۴۹۱ تاریخ ۱۴۰۰/۰۶/۲۱ دفترخانه اسناد رسمی شما ره ۱۵۸۷ شهر تهران استان تهران موضوع سند مالکیت اصلی به شمار ه چاپی ۷۰۷۲۴۱ سری ه سال ۹۹ با شماره دفتر الکترونیکی ۱۴۰۰۲۰۳۰۱۰۴۵۰۴۰۶۷۴ ثبت گردیده است به علت اسباب کشی مفقود گردیده لذا مراتب در اجرای تبصره یک ماده ۱۲۰ ائین نامه قانون ثبت در یک نوبت اگهی می گردد تا چنانچه کسی مدعی انجام معامله نسبت به ان و یا وجود سند مالکیت مذبور نزد خود باشد از تاریخ انتشار این اگهی ظرف مدت ده روز اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا سند معامله به این اداره تسلیم نماید تا مورد رسیدگی قرار گیرد بدیهی است چنانچه درمهلت مقرراعتراضی واصل نگردد المثنی سند مالکیت مرقوم صادر و به متقاضی تسلیم می گردد.**

۱۱۳۳۱ سرپرست واحد ثبتی حوزه ثبت ملک رو دکی تهر ان

آگهی فقدان سند مالکیت

**آقای علی قهرمان زاده اصالتا با اعلام مفقودی سند مالکیت ملک مورد اگهی با تسلیم استشهادیه گواهی امضا شده ذیل شماره ۹۵۷۹ مورخ ۱۴۰۱/۳/۱۷ دفترخانه ۱۴۵۹ تهران طی درخواست وارده ۶۲۲۱ مورخ ۱۴۰۱/۳/۱۸ تقاضای صدور المثنی سند مالکیت را نموده اند که مراتب در اجرای ماده ۱۲۰ آئین نامه قانون ثبت به شرح زیر اگهی می گردد:۱- نام نام خانوادگی: اقای علی قهرمان زاده ۲- شماره پلاک۳۲۷ فرعی از ۵۱۱۷ اصلی واقع در بخش ۵ تهران ۳- علت مفقودی : جا به جایی ۴- خلاصه وضعیت مالکیت : سند مالکیت ششدانگ آپا رتمان طبقه همکف۵۸/۵۹ مترمربع به انضمام انباری قطعه ۲ واقع زیرز مین ۳۲۷ فرعی از ۵۱۱۷ اصلی مفر وز از ۱۱۷ فرعی از اصلی مذکور واقع در بخش ۵ تهر ان به شماره چاپی۹۰۶۴۷۹ ب۹۵ دفتر الکترونیکی ۱۳۹۶۲۰۳۰۱۰۴۲۰۲۰۸۷۹ به نام علی قهر مان زاده ثبت و صاد ر گردیده است . پلاک فوق با عنایت به گواهی دفتر املاک و دفتر بازداشتی در قید رهن و بازداشت نمی باشد لذا با توجه به اعلام فقدان سند مالکیت ملک فوق الذکر و درخواست صدور المثنی ان مراتب اعلام تا هر کس نسبت به ملک مور د اگهی معامله کرده که در قسمت چهارم این اگهی ذکر نشده یا مدعی وجود سند مالکیت نز د خود می باشد باید تا ده روز پس از انتشار اگهی به ثبت محل مراجعه اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا سند معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مهلت مقرر اعتراض۲ نرسد و یا در صو رت اعتراض اصل سند مالکیت یا سند معامله ارائه نشود اد اره ثبت المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صاد ر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد. نشانی ثبت محل: خیابان شیخ هادی نر سیده به خیابان جمهور ی نبش کوچه رجب بیگی پلاک ۳۶۶**

۱۱۳۳۰ رئیس واحد ثبتی حوزه ثبت ملک مولوی تهران

آگهی فقدان سند مالکیت

**خانم فهیمه روشن پوراصالتا با اعلام گم شدن سند مالکیت ملک مورد اگهی با تسلیم دو برگ استشهادیه گواهی امضا شده ذیل شماره ۱۸۸۱۳ و ۱۸۸۱۴ مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۲۵ دفترخانه ۷۰۹ تهر ان طی درخواست وارده ۱۰۲۳۰۰۴۶۸۴ مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۲۵ تقاضای صدور المثنی را نموده اند که مراتب د ر اجرای ماده ۱۲۰ آئین نامه قانون ثبت به شرح زیر اگهی میگردد:۱- نام و نام خانوادگی : خانم فهیمه روشن پور مالک ششد انگ ۲- شماره پلاک۲۲۱ فرعی از ۱۱۹ اصلی ۳- علت گم شدن سهل انگاری ۴- خلاصه وضعیت مالکیت : سند مالکیت کاداستری ششدانگ عرصه و اعیان یک دستگاه اپارتمان به مساحت ۷۳/۷۰ مترمربع که مقدار ۴/۷۳ مترمربع ان بالکن است واقع در سمت شمالی طبقه یک به شما ره۲۲۱ فرعی از ۱۱۹ اصی قطیعه ۱۴ تفکیکی مفرو زو مجزی شد ه از۴۵ فرعی از اصلی مذکو ر واقع در بخش ۱۱ تهران به انضمام پارکینگ قطعه ۱۴ تفکیکی به مساحت ۱۱ مترمربع به انضمام انباری قطعه ۱۴ تفکیکی به مساحت ۲/۸ مترمربع به شماره چاپی ۳۷۵۷۲۳ ذیل دفتر الکت رونیک ۱۴۰۱۲۰۳۰۱۰۲۳۰۰۰۰۸۳ به نام خانم فهیمه روشن پور صادر گردیده است لذا با توجه به اعلام فقدان سند مالکیت ملک فوق الذکر و درخواست صدور المثنی ان مر اتب اعلام تا هرکس نسبت به ملک مورد اگهی معامله کرد ه که در قسمت چهارم این اگهی ذکر نشده یا مدعی و و جود سند مالکیت نزد خود می باشد باید تا ده روز پس از انتشار اگهی به ثبت محل مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا سند معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مهلت مقرر اعتراض نر سد و یا د ر صو رت اعتر اض اصل سند مالکیت یا سند معامله ا رائه نشود اد اره ثبت المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.**

**۱۱۳۲۹ رئیس واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کن تهران**