سراج

روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۱۵۷۹
۵ آذر ماه ۱۴۰۳ / با ما همراه شوید
www.serajonline.com - @serajname

توسعه زیرساخت‌های رهگیری تجهیزات پزشکی در مراکز دیالیز و ناباروری

مدیرکل دفتر فناوری اطلاعات سازمان غذا و دارو، از الزام مراکز درمانی برای ایجاد زیرساخت‌های استعلام شناسه رهگیری تجهیزات و ملزومات پزشکی خبر داد. مهندس سعید کاظمی تاکید کرد که این اقدام در راستای افزایش شفافیت و نظارت بر زنجیره تأمین تجهیزات پزشکی انجام می‌شود.
وی گفت: پروانه تأسیس یا مجوز فعالیت مراکز درمانی، شرط اصلی تعریف GLN (Global Location Number) یا همان شماره شناسایی مکان جهانی و اختصاص آن به مراکز درمانی است. بر این اساس، مراکز بیمارستانی که پیش‌تر GLN دریافت کرده‌اند، نیازی به اخذ مجدد این شناسه برای بخش دیالیز خود ندارند و این بخش باید از GLN داروخانه بیمارستان استفاده کند. کاظمی افزود: مراکز دیالیز و درمان ناباروری که پروانه‌ای مستقل از بیمارستان دارند، باید درخواست صدور GLN خود را به سازمان غذا و دارو ارسال کنند تا شناسه مورد نظر برای آن‌ها در اسرع وقت صادر شود.

پزشکی

آزمون استخدامی پرستاران طی چند ماه آینده

معاون پرستاری وزارت بهداشت درباره تعیین تکلیف تعرفه‌های پرستاری، جذب ۱۱هزار پرستار و «لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه پرستاری» توضیحاتی ارائه داد.
دکتر عباس عبادی در گفت‌وگو یی درباره وضعیت نرخ تعرفه‌های پرستاری در سال آینده گفت: شورای عالی بیمه درباره تعرفه‌های پرستاری پیشنهاد داده که تعرفه‌های پرستاری برمبنای نرخ تورم افزایش یابد. پیشنهاد شورای عالی بیمه در مسیر «سازمان برنامه و بودجه» و هیات‌دولت قرار می‌گیرد؛ منظور این است که پیشنهاد و مصوبه شورای عالی بیمه به سازمان برنامه و بودجه ارسال می‌شود و در هیات دولت به تصویب می‌رسد.
وی افزود: در حال حاضر، اظهار نظر درباره نرخ تعرفه‌های پرستاری قطعی نیست. معادل رشدی که به طور کلی تعرفه‌ها دارند، تعرفه‌های پرستاری در ضریب ریالی به همان میزان افزایش می‌یابد. ارزش نسبی خدمات نیز در کانون توجه قرار گرفته و در حال افزایش تعداد بسته‌های خدمتی هستیم تا دامنه شمولیت افزایش یابد.
معاون پرستاری وزارت بهداشت توضیح داد: افزایش نرخ ارزش نسبی خدمات به عنوان مکمل دوم در دستور کار قرار گرفته است. تا زمانی که خروجی نهایی از دولت خارج نشود، همه موارد در حد حدس و گمان است.
برگزاری آزمون استخدامی پرستاران طی چند ماه آینده
عبادی درباره جذب ۱۱هزار پرستار در سیستم بهداشتی و درمانی کشور نیز گفت: مجوز استخدام ۲۵هزار نیرو برای وزارت بهداشت صادر شده که از این تعداد، ۱۱هزار نفر برای گروه پرستاری است. معاونت توسعه وزارت بهداشت با همکاری سازمان اداری و استخدامی، آزمون استخدامی ۲۵هزار نیروی انسانی را در چند ماه آینده برگزار می‌کند. زمان‌بندی آزمون استخدامی در اختیار معاونت توسعه وزارت بهداشت است و جزییات برگزاری آزمون استخدامی را این معاونت اعلام می‌کند.
آخرین وضعیت «لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه پرستاری»
معاون پرستاری وزارت بهداشت با بیان اینکه پیش‌نویس «لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه پرستاری» در اختیار مقام عالی وزارت قرار گرفته، خاطرنشان کرد: بسته ماندگاری پرستاران به پیش‌نویس «لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه پرستاری» تبدیل شده است. معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت، آخرین اصلاحیه‌ها و نکات ضروری برای لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه پرستاری را لحاظ کرده و این لایحه را در اختیار وزیر بهداشت قرار داده است.
وی درباره مدت‌زمان نهایی شدن لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه پرستاری گفت: وزیر بهداشت، لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه‌های پرستاری را از طریق کمیسیون‌های فنی و هیات‌دولت در اختیار مجلس شورای اسلامی قرار می‌دهد. پروسه نهایی‌شدن لایحه حمایت مادی و معنوی از گروه‌های پرستاری زمان‌بر است و حدود یک تا دو ماه زمان می‌برد.

هنجارهای کلیشه‌ای مردانه، آسیب‌زا است

ضرورت اهمیت به سلامت روان در مردان، موضوعی که کمتر به آن پرداخته شده است. مردان به دلایل محیطی، و هنجارهای کلیشه‌ای از جمله قدرت و تکیه‌گاه بودن که در جامعه وجود دارد کمتر به سلامت و روح و جسم خود توجه کرده‌اند و باید گفت این دو موضوع منافاتی با یکدیگر ندارند.
طالبعلی پورشریعه در گفت‌وگو یی با اشاره به ضرورت توجه به سلامت مردان اظهار کرد: آنچه در مورد مردان حائز اهمیت است عدم پذیرش آن‌ها در مورد مشکلات روانی است که به آن مبتلا هستند و این موضوع ریشه در فرهنگ جوامع دارد.
وی افزود: در فرهنگ ایران که از ابتدای تولد مردان را قوی و پشتیبان معرفی می‌کنند در اصل اجازه‌ی بیان رنج‌ها و شکست‌ها را از مردان می‌گیرند.
آنچه پراکندگی شیوع اختلالات را در بین زنان و مردان متفاوت می‌کند، بیش از ژنتیک مربوط به فرهنگ محیطی است. بر این اساس مردان نسبت به زنان بیشتر اختلالات برون‌سازی دارند و زنان بیشتر اختلالات درون‌سازی از خود نشان می‌دهند.
این روانشناس بالینی ادامه داد: بر طبق آمار جهانی بهداشت بروز پرخاشگری، رفتارهای ضد اجتماعی و خودکشی در مردان بیشتر است و زنان اضطراب و افسردگی بالاتری دارند.
پورشریعه افزود: متأسفانه در مردان، توانایی مدیریت هیجانات کمتر بوده و این موضوع به علت نبود آموزش مدیریت خشم در کودکی است. هرچند بیشتر افراد جامعه با این معضل روبه‌رو هستند، اما در مردان بیشتر به چشم می‌خورد، همچنین ناتوانی در ارتباط درست، حل مسئله به ویژه در خانواده که محیط برگشت افراد به سلامتی است نیز در مردان دیده می‌شود.
وی گفت: به طور کلی می‌توان بیماری‌ها، استرس و نبود توانایی کنترل و مدیریت استرس‌ها را جزو عواملی دانست که سلامت جسمی و روانی مردان را تهدید می‌کند، با این توصیفات آنچه در مورد مردان حائز اهمیت است عدم پذیرش آن‌ها در مورد مشکلات روانی است که به آن مبتلا هستند. این موضوع ریشه در فرهنگ جوامع دارد. در فرهنگ ایران که از ابتدای تولد مردان را قوی و پشتیبان معرفی می‌کنند در اصل اجازه‌ی بیان رنج‌ها و شکست‌ها را از مردان می‌گیرند.
این روانشناس بالینی با اشاره به اینکه حتما در روابط خود به طور مکرر با این جمله از سمت مردان روبه‌رو شده‌اید که «حرف زدن برایم سخت است یا الان چه باید بگویم؟» گفت: سرچشمه این جملات همان فرهنگ است. فرهنگ و سنتی که در کودکی گریه کردن و بروز احساسات را از پسربچه‌ها می‌گیرد و از سوی دیگر در نبود پدر به‌رغم وجود مادر از فرزند پسر می‌خواهد که مرد خانه باشد و از خانواده مراقبت کند، کودکی که به علت سن و ناتوانی‌های فکری و هیجانی خود نیاز به مراقبت دارد. از سوی دیگر با بروز احساسات از سمت پسربچه‌ها با قضاوت‌های مسخره‌آمیز مواجه می‌شوند. مجموع این رفتارها در بزرگسالی باعث این می‌شود که مردان نتوانند خودشان را بروز دهند و خودشان را کتمان کنند.
پورشریعه ادامه داد: شاید همه ما بارها برای درمان بیماری‌های جسمانی به پزشک مراجعه کرده باشیم، اما زمانی که حرف از بیماری‌های روانی می‌شود، از بازگو کردن آن واهمه داریم و اغلب از رفتن نزد روانشناس و روانپزشک طفره می‌رویم. ترس از انگ و بدنامی در پی مراجعه به مراکز روان درمانی، در بین مردان شیوع بیشتری نسبت به زنان دارد و اغلب مردان به دلیل موانع فرهنگی از بازگو کردن مشکلات روانی خود نزد مشاور و روانشناس دوری می‌کنند. این درحالی است که زنان، شبکه دوستی و اجتماعی قوی دارند و راجع به مشکلات خود با دوستانشان صحبت می‌کنند که موجب می‌شود فشار روانی آنان کمتر شود و از راه حل‌های دوستانشان نیز استفاده می‌کنند. زنان در مورد پذیرش مشکلات روان خود اکراه ندارند و با سهولت بیشتری به دنبال کمک‌های حرفه‌ای توسط روانپزشکان و مشاوران می‌روند. مردان بیشتر تحت تاثیر مشکلات روان قرار می‌گیرند
وی با اشاره به اینکه مردان با توجه به نقش خود در خانواده، متاسفانه این مشکلات را به صورت رفتارهای ناهنجار مانند پرخاشگری، گوشه گیری و بی توجهی به مسئولیت‌های خود نسبت به سایر اعضای خانواده، منتقل می‌کنند تصریح کرد: درحالیکه زنان با پذیرش مشکلات روان در خود و مراجعه سریع‌تر به روانپزشک یا مشاور می‌توانند مسائل اعصاب و روان خود را رفع کنند و وظایف مهم خود را نسبت به افراد خانواده انجام دهند.
وی در توصیه‌ای گفت: مردان باید در صورت مشاهده علائمی مانند تحریک پذیری و پرخاشگری، بی توجهی به مسئولیت‌های اجتماعی و خانوادگی، افسردگی و تمایل به گوشه گیری به فکر استفاده از خدمات تشخیصی و درمانی بهداشت و روان باشند. این امر تنها در صورتی محقق می‌شود که باید و نبایدهای سمی فرهنگ را کنار بزنند و خود را کمتر در معرض ارزش‌گذاری‌ها و قضاوت‌های بیرونی قرار دهند.
این مشاور خانواده با اشاره به علت‌های افسردگی در مردان، گفت: شرایط کاری نامناسب، حجم کاری زیاد، استرس کاری و فقدان حمایت اجتماعی، مسائل خانوادگی، از دست دادن کار، بیکاری و بازنشستگی، موجب شده که یک نفر از هر ۷ مرد بیکار دچار افسردگی می‌شود. همچنین جدایی و طلاق، مسائل مالی، عوامل اقتصادی عامل اصلی استرس برای بسیاری از افراد است.
پورشریعه به سوء مصرف مواد نیز اشاره کرد و گفت: مردان ممکن است از مواد مخدر یا الکل به عنوان وسیله‌ای برای مقابله با مشکلات

بستری طولانی تا مرگ؛ نتیجه مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها

رئیس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و تجویز منطقی آنتی بیوتیک‌ها گفت: مقاومت میکروبی، شرایط برخی بیماران را وخیم‌تر و بستری‌ها را طولانی‌تر کرده و یا منجر به بستری بیماران در بخش‌های مراقبت‌های ویژه و یا حتی مرگ آن‌ها شده است.
محمدرضا صالحی با اشاره به کشف پنی سیلین توسط «السکاندر فلمینگ» در دهه ۱۹۲۰، گفت: این دارو تاثیر شگرفی بر حیات انسان گذاشت و پس از حدود ۲۰ سال، اولین مقاومت‌های میکروبی به پنی سیلین گزارش شد و از آن به بعد، مکرراً با تولید آنتی بیوتیک‌های مختلف، مقاومت‌های میکروبی گزارش شده است.
وی مهم‌ترین راه ایجاد مقاومت میکروبی را تماس با آنتی بیوتیک‌ها دانست و افزود: در مواقعی که آنتی بیوتیک‌ها به صورت نابه‌جا تجویز یا مصرف می‌شود، با مقاومت میکروبی روبرو می‌شویم. در حال حاضر یکی از مهم‌ترین راه‌های تهدید بشر، آلودگی به میکروب‌های مقاوم به چندین دارو است که متاسفانه در کشور ما نیز در دهه‌های گذشته، شاهد جهش قابل توجهی در گسترش مقاومت میکروبی هستیم.
رئیس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از تجویز و مصرف نابجای آنتی بیوتیک‌ها به عنوان مهم‌ترین عوامل گسترش مقاومت میکروبی در کشور یاد کرد و گفت: در حال حاضر راهکارهای موثری برای کاهش این مقاومت در دنیا وجود دارد که تجویز به موقع، به جا و اجتناب از تجویز نابجا و همچنین روش کنترل عفونت ها از مهم‌ترین این راهکارهاست.
رئیس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و تجویز منطقی آنتی بیوتیک‌ها با بیان اینکه برآورد شده که سالانه حدود ۵ میلیون نفر در دنیا متاثر از مقاومت میکروبی، جان خود را از دست می‌دهند؛ بیان کرد: آنتی بیوتیک‌ها یکی از راه های اصلی مبارزه با میکرو ارگانیسم‌ها بوده و در قرن گذشته یکی از عواملی که موجب افزایش طول عمر انسان‌ها شد، آنتی بیوتیک‌ها بودند که توانستند عفونت‌های زیادی را در انسان‌ها برطرف کنند.
صالحی با اشاره به تفاوت سطح مقاومت میکروبی، گفت: هر قدر مقاومت میکروبی پیشرفته‌تر و در سطوح بالاتر باشد، درمانی برای آن‌ها وجود ندارد و یا درمان‌ها، بسیار گران قیمت است. این درمان‌ها بهبودی کامل ایجاد نمی‌کنند بلکه احتمال بهبود فرد را افزایش می‌دهند و در نهایت احتمال مقاومت به این درمان‌ها نیز وجود دارد.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه مقاومت میکروبی باعث مرگ و میر بیماران می‌شود، یادآور شد: در حال حاضر در برخی بیمارستان‌ها، بیمارانی وجود دارند که مقاومت میکروبی گریبانگیر آن‌هاست و یا مقاومت میکروبی، شرایط آنها را خیلی وخیم‌تر و بستری‌ها را طولانی‌تر کرده و یا منجر به بستری بیماران در بخش‌های مراقبت‌های ویژه و یا حتی مرگ آن‌ها شده است.
رئیس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و تجویز منطقی آنتی بیوتیک‌ها تصریح کرد: مصرف بی رویه آنتی بیوتیک نه تنها در انسان بلکه در حوزه کشاورزی، دام و طیور و آبزیان وجود دارد که باید ساماندهی شود. بخشی از آمار بالای مقاومت میکروبی ناشی از مصرف خودسرانه بیماران، یک بخش دیگر به دلیل تجویز پزشکان و بخش سوم مربوط به تبلیغات شرکت‌های تولیدکننده یا وارد کننده است که در هر سه مورد باید تلاش کنیم با روش‌های موجود، مصرف را بهینه سازیم.

یک شناسنامه سبک زندگی برای هر ایرانی تشکیل می‌شود

مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت در سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری، قانون گذاری طب سنتی و مکمل اعلام کرد: ایران یکی از قدیمی‌ترین مکاتب طب سنتی را در جهان داراست.
دکتر نفیسه حسینی یکتا افزود: کشور ایران دارای یکی از قدیمی‌ترین مکاتب سنتی است که بر همگان واضح است و نام ابوعلی سینا دانشمند فرزانه ایرانی برای تمامی افرادی که در فضای بهداشت و درمان فعالیت می‌کنند، شناخته شده است.
وی ادامه داد: هم راستا با اسناد بین‌المللی از جمله سند راهبرد سازمان جهانی بهداشت در خصوص بهره‌مندی از طب‌های سنتی و مکمل، در ایران نیز اسناد و قوانین بالادستی بسیاری در زمینه طب سنتی مصوب شده است و ارکان مختلف نظام بر بهره‌مندی از این ظرفیت تاکید دارد.
مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت افزود: نزدیک ۲۰ سال است که آموزش طب ایرانی در نظام سلامت کشور با تشکیل دانشکده‌های طب ایرانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ادغام شده است و در ایران تنها کسانی اجازه طبابت رسمی در این حوزه را دارند که پزشکان فارغ‌التحصیل از این دانشکده‌ها باشند بنابراین آموزش طب ایرانی در کشور با آموزش پزشکان پایه‌ریزی شد.
حسینی یکتا خاطرنشان کرد: هدف ما در طب ایرانی ادغام آن در ارکان نظام سلامت است تا از ظرفیت پیشگیرانه و درمانی آن به بهترین شکل در جهت ارتقای سلامت جامعه بهره گرفته شود.
وی افزود. ایران کشوری پیشرو در ادغام طب سنتی در شبکه بهداشتی درمانی است و اکنون در سراسر کشور آموزش سبک زندگی سالم بر اساس آموزه‌های طب ایرانی با هدف کاهش بار بیماری‌های غیر واگیر در حال ادغام است و برای هر ایرانی یک شناسنامه سبک زندگی تشکیل می‌شود.
مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت در ادامه گفت: با توجه به پیشینه کهن طبی و ظرفیت‌های غنی اقلیمی و نیروی انسانی و حمایت‌ها، بی‌شک، ایران می‌تواند به عنوان کشور پیشرو و سیاستگذار در حوزه طب های سنتی و مکمل به ویژه در منطقه امرو (MRO) عمل کند و در پیشبرد برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت در این حوزه موثر واقع شود.
وی در پایان خاطرنشان کرد: امیدوارم با انتقال تجارب بین کشورهای مختلف در این سمپوزیوم بتوانیم مسیری بهتر، سهل‌تر و هموارتری را در عرصه بهره‌مندی بهینه از ظرفیت طب سنتی در نظام سلامت همه مردم دنیا طی کنیم.
به گزارش وبدا، سمپوزیوم بین المللی چشم انداز سیاستگذاری، قانونگذاری و تنظیم مقررات طب سنتی و مکمل شب گذشته با حضور رئیس واحد طب سنتی سازمان جهانی بهداشت، مشاور عالی وزیر بهداشت، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، رییس و اعضای سازمان نظام پزشکی، نظام پرستاری، اعضای شورای عالی انقلاب فرهنگی، روسای دانشکده‌های طب سنتی و ایرانی و سایر میهمانان داخلی و خارجی برگزار شد.

استفاده از روشی نوین در درمان گواتر برای نخستین بار در ایران

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: برای نخستین بار در کشور روش پیشرفته «آمبولیزاسیون شریان» برای درمان گره‌های تیروئیدی در مجتمع بیمارستانی امام خمینی(ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران با موفقیت انجام شد. برای نخستین بار در کشور، روش پیشرفته آمبولیزاسیون شریان برای درمان گواتر مولتی‌ندولر در مجتمع بیمارستانی امام خمینی(ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران با موفقیت انجام شد.
دکتر حسین قناعتی؛ عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و یکی از پیشگامان این روش درمانی، ضمن ابراز خرسندی از نتایج موفقیت‌آمیز این عمل، اظهار کرد: بیمار خانمی ۶۰ساله بود که از «گواتر مولتی‌ندولر» رنج می‌برد. این نوع گواتر (بزرگی غده تیروئید) به‌دلیل پرخونی ندول‌ها (گره‌های تیروئیدی)، نیازمند روشی دقیق و کم‌تهاجم برای درمان است. برای نخستین بار در ایران، از تکنیک پیشرفته آمبولیزاسیون شریان برای کنترل و درمان این بیماری استفاده کردیم.
وی در ادامه افزود: روش آمبولیزاسیون در این بیمار، جایگزینی مدرن و کارآمد برای جراحی‌های تهاجمی است که خطرات کمتری برای بیمار دارد و روند بهبودی را تسریع می‌کند. این روش، نوعی روش درمانی از داخل عروق است.
قناعتی با اشاره به پیشینه استفاده از این تکنیک در درمان بیماری‌های دیگر گفت: این روش برای اولین بار در سال ۱۳۷۸ برای درمان فیبروم رحم در همین مجتمع به‌کار گرفته شد. همچنین، آمبولیزاسیون شریان در درمان هیپرپلازی خوش‌خیم پروستات نیز نتایج موفقی به‌همراه داشته است.
به‌گفته وی، این عمل پیشگامانه که روز دوشنبه، ۲۸ آبان ۱۴۰۳ انجام شد، گامی بزرگ در راستای توسعه روش‌های کم‌تهاجمی و پیشرفته در حوزه پزشکی ایران محسوب می‌شود.
قناعتی با تأکید بر جایگاه علمی کشور در عرصه پزشکی گفت: موفقیت این عمل نشان‌دهنده توانایی ایران در به‌کارگیری روش‌های نوین درمانی است و سطح پزشکی کشور را در تراز بهترین‌های دنیا قرار می‌دهد. این موفقیت نه‌تنها نشان‌دهنده پیشرفت‌های علمی و فنی ایران در حوزه پزشکی است، بلکه مسیری روشن برای ارائه خدمات درمانی نوین به بیماران فراهم می‌کند.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران مزایای روش آمبولیزاسیون شریان (درمان از داخل عروق) را بیان و اظهار کرد: کاهش خونریزی حین و پس از درمان، کوتاه‌تر شدن زمان بستری بیمار، کاهش عوارض جانبی نسبت به جراحی‌های تهاجمی از جمله مزایای این روش هستند.

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رای های شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۹۰۶۸۰۰۷۴۵۱ مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۱۹ پرونده کلاسه ۱۴۰۳۱۱۴۴۰۹۰۶۸۰۰۰۴۵۹ و شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۹۰۶۸۰۰۷۴۵۰ مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۱۹ پرونده کلاسه ۱۴۰۳۱۱۴۴۰۹۰۶۸۰۰۰۴۵۶ و شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۹۰۶۸۰۰۷۴۴۹ مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۱۹ پرونده کلاسه ۱۴۰۳۱۱۴۴۰۹۰۶۸۰۰۰۴۵۵ و شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۹۰۶۸۰۰۷۴۴۸ مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۱۹ پرونده کلاسه ۱۴۰۳۱۱۴۴۰۹۰۶۸۰۰۰۴۵۴ و شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۹۰۶۸۰۰۷۴۴۷ مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۱۹ پرونده کلاسه ۱۴۰۳۱۱۴۴۰۹۰۶۸۰۰۰۴۴۹ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک منطقه دو قزوین تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی مالکیت خانم ها و آقایان : ۱- فاطمه افشاری به شناسنامه شماره ۳۲ کد ملی ۴۳۲۱۳۸۱۸۴۳ صادره از قزوین فرزند رمضان در ۱ سهم مشاع از ۸ سهم ۲- رحمت افشاری به شناسنامه شماره ۷۵۲ کد ملی ۴۳۲۱۳۸۲۲۹۷ صادره از قزوین فرزند رمضان در ۲ سهم مشاع از ۸ سهم ۳- متینه افشاری به شناسنامه شماره ۴۳۱۱۴۳۳۶۴۶ کد ملی ۴۳۱۱۴۳۳۶۴۶ صادره از قزوین فرزند رحمان در ۲ سهم مشاع از ۸ سهم ۴- خانم خدیجه افشاری به شناسنامه شماره ۴ کد ملی ۴۳۲۳۹۶۱۶۹۳ صادره از قزوین فرزند رمضان در ۱ سهم مشاع از ۸ سهم ۵- رمضان افشاری به شناسنامه شماره ۲ کد ملی ۴۳۹۱۶۶۸۰۵۱ صادره از تاکستان فرزند محسن در ۲ سهم مشاع از ۸ سهم ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۵۵۴۰ مترمربع یا حفظ حقوق احتمالی حرائم پلاک شماره ۳۴ اصلی واقع در قزوین بخش ۵ حوزه ثبت ملک منطقه دو قزوین انتقالی برابر سند رسمی مشاعی سند قطعی غیر منقول به شماره ۱۸۲۶۲ مورخ ۱۳۹۹/۱۱/۱۳ دفترخانه اسناد رسمی ۱۱۱ قزوین از رحمان افشاری تایید و محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد .
تاریخ انتشار نوبت اول :۱۴۰۳/۰۹/۰۵ شناسه آگهی: ۱۸۳۲۶۱۱
تاریخ انتشار نوبت دوم :۱۴۰۳/۰۹/۲۰

صمد قدیم آبادی رئیس ثبت اسناد و املاک ناحیه ۲ قزوین

موضوع آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ۳ فرعی از ۲۸۴۲ اصلی بخش ۱

معصومه قاضی زاهدی فرزند احمد باستناد یکبرگ استشهاد محلی که هویت و امضا شهود رسما گواهی شده مدعی است که تمامت ششدانگ پلاک ۳ فرعی از ۲۸۴۲ اصلی در گلپایگان بخش ۱ که در ذیل دفتر الکترونیکی ۱۴۰۰۲۰۳۰۲۰۱۰۰۰۷۶۸۶ بنام معصومه قاضی زاهدی فرزند احمد ثبت و سند صادر و تسلیم گردید و معامله دیگری هم انجام نشده است
نحوه گم شدن یا از بین رفتن سند : اسباب کشی از بین رفته / مفقود شده است چون درخواست صدور المثنی سند مالکیت نامبرده 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 کتبا ضمن ارائه اصل سند مالکیت و سند معامله تسلیم نماید تا مراتب صورت مجلس و اصل سند به ارائه مسترد گردد اگر ظرف مهلت مقرر اعتراضی نرسد یا در صورت اعتراض اصل سند ارائه نشود المثنی سند مالکیت مرقوم صادر و به متقاضی تسلیم خواهد شد
تاریخ انتشار :۱۴۰۳/۰۹/۰۵ شناسه آگهی: ۱۸۳۳۷۰۴
حوزه ثبت ملک گلپایگان

موضوع آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ۱۸۵۱ اصلی بخش ۱

معصومه قاضی زاهدی فرزند احمد باستناد یکبرگ استشهاد محلی که هویت و امضا شهود رسما گواهی شده مدعی است که تمامت سه سهم مشاع از ۱۲ سهم ششدانگ پلاک ۱۸۵۱ اصلی در گلپایگان بخش ۱ که در ذیل دفتر الکترونیکی ۱۴۰۰۲۰۳۰۲۰۱۰۰۰۳۲۲۵ بنام معصومه قاضی زاهدی فرزند احمد ثبت و سند صادر و تسلیم گردید و معامله دیگری هم انجام نشده است
نحوه گم شدن یا از بین رفتن سند : اسباب کشی از بین رفته / مفقود شده است چون درخواست صدور المثنی سند مالکیت نامبرده 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 کتبا ضمن ارائه اصل سند مالکیت و سند معامله تسلیم نماید تا مراتب صورت مجلس و اصل سند به ارائه مسترد گردد اگر ظرف مهلت مقرر اعتراضی نرسد یا در صورت اعتراض اصل سند ارائه نشود المثنی سند مالکیت مرقوم صادر و به متقاضی تسلیم خواهد شد
تاریخ انتشار :۱۴۰۳/۰۹/۰۵ شناسه آگهی: ۱۸۳۳۷۰۶
حوزه ثبت ملک گلپایگان