سرای
روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۱۵۹۳
۲۲ آذر ماه ۱۴۰۳ / با ما همراه شوید
www.serajonline.com - @serajname

دولت برای تسویه بدهی دانشگاه‌ها به وزارت بهداشت سهام می‌دهد

نمایندگان مجلس دولت را مکلف کردند تا پایان شهریور سال آینده ۸۰ هزار میلیارد تومان سهام برای تسویه بدهی دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت اختصاص دهد. نمایندگان مجلس در جلسه علنی نوبت عصر امروز و در جریان بررسی موارد ارجاعی از کمیسیون تلفیق، بند الحاقی تبصره ۴ لایحه بودجه را تصویب شد.

طبق این مصوبه، به منظور تسویه بدهی دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دولت مکلف است با رعایت سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی حداکثر تا پایان شهریورماه ۱۴۰۴ به میزان مبلغ هشتصد هزار میلیارد (۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰) ریال سهام اختصاص دهد.

سلامت

تاکید بر ایجاد ستاد قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با تاکید بر این که باید برای دانشجویان امکانات ورزشی و تفریحی سالم ایجاد کرد تا ذهن دانشجو به دنبال تفریحات ناسالم نرود، گفت: یکی از نقاط ضعف ما در این حوزه، مبحث مالیات بر دخانیات است، قسمت مهمی از این مالیات باید در اختیار وزارت‌های ورزش، علوم و بهداشت برای توسعه اماکن ورزشی رایگان به خصوص در دانشگاه‌ها اختصاص یابد.

نشست تخصصی راه‌کارهای مبارزه با استعمال دخانیات در فضای دانشگاهی علوم پزشکی با حضور دکتر مسعود حبیبی معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، دکتر محمدرضا مسجدی، عضو وابسته فرهنگستان و دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و جمعی از مدیران و مسؤولان معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت برگزار شد.

در ابتدای این نشست مسجدی با بیان این‌که جمعیت مبارزه با دخانیات هیات امنا دارد، ابرازکرد: فعالیت‌های گسترده‌ای در این هیات در دست اقدام است اما اگر بخواهیم بعد از ۳۰ سال به فعالیت‌های انجام شده نمره بدهیم عدد آن زیر ۱۰ است. به واقع در موضوع دخانیات باید دغدغه‌مند بود زیرا تنها با این دغدغه است که کار پیش خواهد رفت.

وی با تاکید بر این نکته که باید برای دانشجویان امکانات ورزشی و تفریحی سالم ایجاد کرد تا ذهن دانشجو به دنبال تفریحات ناسالم نرود، یادآور شد: یکی از نقاط ضعف ما در این حوزه، مبحث مالیات بر دخانیات است، قسمت مهمی از این مالیات باید در اختیار وزارت‌های ورزش، علوم و بهداشت برای توسعه اماکن ورزشی رایگان به خصوص در دانشگاه‌ها اختصاص یابد. در کشور آمریکا صدها مدل مسابقه ورزشی برای درگیر کردن ذهن جوانان به ورزش اختصاص می‌یابد. در این کشور مسابقه ملی طناب کشی وجود دارد که از دید بسیاری در کشور ما شاید جز ورزش محسوب نشود. جوانان برای داشتن حال و هوای تفریح و سرگرمی نباید به کشیدن سیگار روی بیاورند. اگر امکانات سالم تفریحی و ورزشی برای جوان ایجاد کنیم او از این امکانات استفاده خواهد کرد.

در ادامه حبیبی در این نشست، بیان کرد: هماهنگی‌های لازم را انجام خواهیم داد تا «ستاد قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات» شکل بگیرد. در این میان موضوع جوانان و نقش هماتایان بسیار مهم است. بر این اساس از کانون‌های فرهنگی و هنری دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌خواهیم تا در مجامع‌شان موضوع مبارزه با دخانیات را مطرح کنند تا فرصتی ایجاد شود تا از این کانون‌ها برون دهی در بحث مبارزه با دخانیات را داشته باشیم. باید برسیم به جایی که در هر دانشگاهی یک کانون دانشگاهی در ارتباط با ستاد ملی مبارزه با دخانیات ایجاد شود و جلسات مشترکی میان این کانون‌ها و ستاد برگزار شود، که منجر به ایجاد شبکه گردد تا با انتقال مفاهیم و برنامه‌ریزی منجر به شکل‌گیری جریان شود و در نهایت در حوزه دخانیات، راهبردها و تلاش‌هایی که در حال انجام است به دانشگاه‌ها و دانشجویان تعمیم یابد.وی افزود: کاری که در «پاد» انجام شده است کار کمی نیست و می‌توانیم با کمی تغییر این موفقیت‌ها را به دانشجویان تعمیم دهیم، این بهترین راهبردی است که شما انتخاب کرده‌اید. دوستان ما در مرکز مشاوره و سلامت روان وزارت بهداشت نیز برنامه‌های خوبی در مسیر مبارزه با دخانیات داشته‌اند و روی این موضوع فعالیت زیادی شده است. در حوزه مبارزه با دخانیات دغدغه وجود دارد و زمانی که افرادی چون دکتر مسجدی تا این سطح دغدغه‌مند هستند، دانشجویان نیز انجام وظیفه خواهند کرد که البته جامعه پزشکی نیز به این سطح از دغدغه رسیده است. مطمئنا ما در این مسیر تلاش‌هایی خواهیم داشت تا موجب افزایش امید شود.

به گزارش وبدا، در پایان دکتر طهماسبی، رییس اداره مشاوره و سلامت روان بیان کرد: همایشی در روز جهانی مبارزه با دخانیات در دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد که هدف از برگزاری این همایش پرداختن به شاهراه‌های مختلف پزشکی در موضوع دخانیات بود که بستر برگزاری چنین فعالیت‌هایی در دانشگاه‌های علوم پزشکی امکان پذیر است. از سوی دیگر موضوع موکن عاری از دخانیات نیز دنبال شده است که شیوه‌نامه آن در معاونت بهداشت وزارت بهداشت موجود است و برای همه خوابگاه‌های دانشجویی ارسال شده است که متاسفانه در اجرا قوی پیش نرفت. در ادامه توزیع دخانیات اطراف اماکن آموزشی ممنوع اعلام شد که در تعدادی از دانشگاه‌ها با همکاری فرمانداری و ... اجرا شد که این برنامه نیز در نهایت به دلیل نبود نظارت، آنگونه که باید اجرا نشده است؛ اما در مجموع حدود دو درصد کاهش استعمال دخانیات در دانشگاه‌ها را به دست آورده‌ایم. بنا شده است تا گروهی از همتایاران نیز در خصوص مبارزه با دخانیات در دانشگاه‌ها فعالیت کنند.

طرح پزشک خانواده برای تحقق «درمان رایگان» از پروژه‌های مهم تامین‌اجتماعی

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی ضمن بیان اینکه طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع که ناظر به تحقق درمان رایگان است، یکی از پروژه‌های مهم تحول دیجیتال خواهد بود که به نسبت طرح نسخه الکترونیک بزرگتر و سنگین‌تر است گفت: این طرح، برای رسیدگی به اسناد پزشکی و برای ایجاد پرونده جامع سلامت است تا بعد از نهایی شدن، دیگر اسناد پزشکی را نه به صورت فیزیکی که دیتای اصلی به شکل برخط از مراکز ارائه دهنده خدمات دریافت شود و در مسیر اجرای آن، نحوه مدیریت مراکز ملکی نیز متحول خواهد شد.

مصطفی سالاری، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در ادامه نشست‌های هم‌اندیشی با شرکای اجتماعی، در جلسه‌ای با اعضای هیئت مدیره کانون عالی صنفی کارفرمایی ایران بر اهمیت تحقق رویکرد سه جانبه‌گرایی تأکید کرد و گفت: به جد تمایل داریم تا با رویکرد سه جانبه‌گرایی مسائل حوزه کارگری و کارفرمایی را بررسی و مشکلات را با تعامل با شرکای اجتماعی برطرف کنیم. ایده‌ال ما این است که فرایند ارائه تمامی خدمات به صورت هوشمند و بدون مداخله غیرضرور نیروی انسانی انجام شود.

سالاری در این نشست بر اهمیت پایش و کنترل فعالیت‌های تأمین اجتماعی از طریق داشبوردهای مدیریتی تأکید کرد و افزود: موضوع پایش و کنترل فعالیت‌ها بخشی از برنامه‌های در دست اجرای تأمین اجتماعی است و حتماً باید با بازنگری‌های تخصصی، فرایندهای ارائه خدمت بهینه شود. تحول دیجیتال پروژه مهم دیگری است که فراتر از صرف الکترونیک کردن خدمات است و در حال بازنگری و تکمیل فرایندهای ارائه خدمات غیرحضوری هستیم و البته در این موضوع بخشی از فرایندهای مرتبط برای تحقق تأمین اجتماعی هوشمند به واسطه نیاز برای تبادل داده با پایگاه‌های داده، در تعامل با سایر نهادها باید انجام بشود و به همین جهت ارتباط خوبی با نهادهای مرتبط برقرار شده است.

سالاری در خصوص دیگر پروژه‌های تأمین اجتماعی گفت: طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع که ناظر به تحقق درمان رایگان است؛ یکی از پروژه‌های مهم تحول دیجیتال خواهد بود که به نسبت طرح نسخه الکترونیک بزرگتر و سنگین‌تر است. این طرح، برای رسیدگی به اسناد پزشکی و برای ایجاد پرونده جامع سلامت است تا بعد از نهایی شدن، دیگر اسناد پزشکی را نه به صورت فیزیکی که دیتای اصلی به شکل برخط مراکز ارائه دهنده خدمات دریافت شود و در مسیر اجرای آن نحوه مدیریت مراکز ملکی نیز متحول خواهد شد.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به ضرورت آموزش کارکنان و پایش برخط عملکرد نیروی انسانی، بر ضرورت پاسخگویی جهت رضایت مراجعان تأکید کرد و افزود: ارتباط با روسای شعب با مراجعه‌کنندگان تسهیل شده تا اگر مراجعان به مشکلی برخورد کردند بتوانند مستقیم با رئیس شعب دیدار و گفتگو کنند. کارهای رسانه‌ای هم به ویژه در طرح‌های تحولی، برای زمینه سازی‌های اجتماعی باید به صورت جدی تقویت شود و قصد داریم از ظرفیت کارفرمایان هم کمک بگیریم تا جامعه هدف در اجرای طرح‌های راهبردی را اقناع شده و مسیر و جهت حرکت اقدامات برای مخاطبان به صورت شفاف مشخص شود.

سالاری ادامه داد: نگاه صرف درآمدزایی به کارفرمایان نیازمند اصلاح است و می‌توان درآمد سازمان را از محل توسعه چتر حمایتی افزایش داد. رویکرد واقعی کردن نرخ دستمزد و حق بیمه‌های ناشی از آن نیز از جمله سازوکارهایی است که در اولویت ما قرار دارد.

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، حمیدرضا سیفی، رئیس کانون عالی کارفرمایی کشور نیز ضمن تبریک انتصاب مدیرعامل سازمان با طرح برخی پیشنهادات و مطالبات گفت: طبق قانون، بخش خصوصی کشور دارای پنج رأس است که شامل کانون عالی کارفرمایی، اتاق بازرگانی، اتاق اصناف، اتاق تعاون و خانه صنعت و معدن است و برای هرکدام از این بخش‌ها، ماموریتی تعریف شده و ماموریت حوزه روابط کار، حوزه حفاظت فنی و حوزه سازمان تأمین اجتماعی، با کانون عالی کارفرمایی کشور است. اگر قرار باشد جلساتی برای کارفرمایان گذاشته و تصمیم‌گیری شود، باید از دریچه کانون عالی کارفرمایی شکل بگیرد.

رئیس کانون عالی کارفرمایی کشور افزود: در علم مدیریت مبحثی تحت عنوان «مهندسی و معماری سازمان» وجود دارد که با برنامه استراتژیک تبدیل به داشبورد مدیریتی می‌شود. امروزه در سیستمهای مدیریتی اگر نتوان چیزی را اندازه گرفت و کنترل کرد، مدیریت معنی ندارد. از این رو تأمین اجتماعی نیاز به داشبورد مدیریتی پویایی دارد تا بتواند فرایندها و امور را اندازه‌گیری و کنترل کند. وقتی چنین نگاهی وجود داشته باشد از هر سازمانی، فقط فرایندها می‌ماند. در تأمین اجتماعی فرایندهایی مثل پیمان، درمان، آموزش، مشاغل سخت و زیان‌آور و غیره وجود دارد که این فرایندها را می‌توان از این منظر که الان در چه وضعیتی هستند و باید به چه سمتی بروند مدیریت کرد.

رئیس کانون عالی کارفرمایی کشور افزود: بخش خصوصی اقتصادی کشور همانند یک گروه ارکستر است و اگر کسی بخش مربوط به خودش را به درستی اجرا نکند آن هدف نهایی شکل نمی‌گیرد و ناهماهنگی این سمفونی مطلوب نیست. شریک تامین اجتماعی در حوزه کارفرمایی، کانون عالی کارفرمایی است و با توجه به اهمیت تحول خواهی در سازمان تأمین اجتماعی که یک ابرسازمان است، نمی‌توان این امر را بدون یک برنامه استراتژیک و پویا پیش برد و ما برای ارائه پیشنهادات اجرایی ابراز آمادگی می‌کنیم.

سیفی افزود: امروز کانون عالی کارفرمایی در کنار تأمین اجتماعی است چراکه شرکای اجتماعی خود را واقعاً شریک در این سازمان می‌دانند. ما در حوزه‌های بیرونی مشارکت می‌کنیم برای این که به تأمین اجتماعی ضربه نخورد و بتواند کارش را ادامه بدهد. با این همه بدون برنامه مدون، نمی‌توان کاری کرد.

اوتیسم؛ یک علامت است نه تشخیص / ۳۰ درصد از علل فلج مغزی ناشی از عوامل ژنتیکی است

رئیس انجمن علمی نورومتابولیک ایران گفت: اوتیسم یک علامت است و تشخیص نیست، اوتیسم علامتی است که ممکن است در پشت آن علل ژنتیکی وجود داشته باشد.

دکتر پروانه کریم‌زاده در نشست خبری چهاردهمین کنگره بیماری‌های نورومتابولیک ایران با بیان اینکه اوتیسم علل ژنتیکی و غیر ژنتیکی دارد، افزود: اوتیسم معضل جامعه بشری محسوب می‌شود، آمار دقیقی وجود ندارد مراجعه کنندگان دارای اوتیسم به مراکز درمانی و متخصصان روز به روز در حال افزایش است که باید این موضوع بررسی شود.

این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان ادامه داد: اوتیسم یک علامت است و تشخیص نیست! یعنی اوتیسم علامتی است که ممکن است در پشت آن علل ژنتیکی وجود داشته باشد البته بعضی از بیماری‌های نورومتابولیک درمان دارد.

غربالگری اختلالات کم‌کاری تیروئید و فنیل کتونوری از ۱۰ سال پیش و در بدو تولد به صورت رایگان در بیمارستان‌های مجهز در کشور اجرا می‌شود

رئیس انجمن علمی نورومتابولیک اذعان کرد: غربالگری اختلالات کم‌کاری تیروئید و فنیل کتونوری از ۱۰ سال پیش و در بدو تولد به صورت رایگان در بیمارستان‌های مجهز در کشور اجرا می‌شود.

دکتر کریم‌زاده افزود: برخی از افراد دارای اوتیسم، همان بیماران فنیل کتونوری هستند که اگر در سن پایین تشخیص داده می‌شد ، قابل درمان بود. عمده این افراد در سن ۱۲ سالگی یعنی قبل از اجرای غربالگری کشوری مراجعه می‌کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: افزایش جمعیت و جوانی جمعیت یک ضرورت است اما این افزایش باید در جهت به دنیا آمدن افراد سالم باشد، تولد کودکان دارای معلولیت باعث افزایش هزینه‌های نظام سلامت و فشار به اقتصاد خانواده می‌شود.

رئیس دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی نیز در این نشست گفت: طی روزهای ۲ تا ۲۳ آذرماه ۱۴۰۳ میزبان این کنگره در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی هستیم.

دکتر سیدعلی حسینی افزود: برگزاری مشترک این کنگره با انجمن نورومتابولیک ایران در راستای تکمیل چرخه خدمات به شکل علمی و با هدف تکمیل شدن خدمات و برنامه‌های تخصصی مورد نیاز بیماران و ارائه بهتر درمان‌های پزشکی و توانبخشی است تا بتوانیم خدمات تخصصی مرتبط با درمان افراد مبتلا به نورومتابولیک را به لحاظ تشخیصی، درمانی و توانبخشی مدیریت کنیم و در نهایت مراجعین از خدمات ما راضی باشند.

وی ادامه داد: با برگزاری این کنگره، خدمات تخصصی مرتبط با درمان و توانبخشی افراد نورومتابولیک در حیطه درمان، تشخیص و توانبخشی در یک راستا مدیریت می‌شود.

دکتر حسینی تاکید کرد: با برگزاری این کنگره شاهد هم‌افزایی اساتید حوزه توانبخشی و پزشکی هستیم که باعث آشنایی هر چه بیشتر متخصصان هر دو حوزه با رویکردهای جدید درمانی و تشخیصی این حوزه می‌شود.

۳۰ درصد از علل فلج مغزی ناشی از عوامل ژنتیکی است

همچنین دبیر علمی کنگره بیماری‌های نورومتابولیک ایران در این نشست با اعلام برنامه‌ها و اهداف آن گفت: ۵ تا ۱۰ درصد کودکان دچار اختلالات تکاملی هستند. این اختلالات اگر در حیطه حرکتی باشد فلج مغزی است و اگر در حیطه ارتباطی باشد اوتیسم و اگر در حیطه شناختی باشد باعث کم‌توانی ذهنی می‌شود.

دکتر محمودرضا اشرفی ادامه داد: فلج مغزی یک اختلال تکاملی است، که علل کمبود اکسیژن حین تولد بین ۵ تا ۱۰ درصد و ۳۰ درصد نیز ژنتیکی است. اگر فلج مغزی علت ژنتیکی داشته باشد احتمال تولد فرزندان بعدی با فلج مغزی وجود دارد.

با استفاده از اقدامات ژنتیکی می‌توان از تولید این کودکان جلوگیری کرد. فلج مغزی یکی از علل شکایت از همکاران پزشک زنان است اما بعد از بررسی‌ها مشخص می‌شود که علت ژنتیکی است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: تشخیص به موقع اختلال اوتیسم و فلج مغزی موضوع مهمی است که باید مورد توجه قرار گیرد، راه‌های پیشگیری آن نیز انجام آزمایش‌های ژنتیکی است ، همچنین مادر باید بهداشت را رعایت کند، تغذیه سالم داشته باشد، از مشغله فکری خودداری کند و تحت نظر پزشک باشد.

اخطار به جایگاه‌های سوخت متخلف درباره بخارات بنزین / آخرین وضعیت اجرای یک الزام قانونی

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درباره آخرین وضعیت طرح «کاهش، هدایت، انتقال و بازیافت بخارات بنزین در جایگاه‌های سوخت» توضیحاتی ارائه کرد.

دکتر جعفر جندقی در گفت‌وگویی درباره آخرین وضعیت طرح «کاهش، هدایت، انتقال و بازیافت بخارات بنزین در جایگاه‌های سوخت» (کهاب) اظهار کرد: طرح «کهاب» با هماهنگی «مرکز همکاری‌های تحول و پیشرفت ریاست‌جمهوری»، «شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی ایران» و «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» در حال انجام است. در حال حاضر، شرکت‌های دانش‌بنیان در حال بازنگری دستگاه‌های تولیدی برای طرح کهاب هستند.

وی با بیان اینکه اجرای طرح «کاهش، هدایت، انتقال و بازیافت بخارات بنزین در جایگاه‌های سوخت» (کهاب) یک الزام قانونی است، خاطرنشان کرد: وزارت بهداشت نمی‌تواند در اجرای طرح کهاب وقفه ایجاد کند؛ به همین دلیل، شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی با توجه به الزام قانونی به ویژه سال ۱۴۰۴ نسبت به تامین دستگاه‌های طرح کهاب اقدام کرده و در جایگاه‌های توزیع سوخت نصب کند. همچنین با هماهنگی شرکت پخش فرآورده‌های نفتی، برخی جایگاه‌های سوخت مورد بازنگری قرار گرفته و طرح کهاب در جایگاه‌های توزیع سوخت کشور در حال توسعه است.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در پاسخ به پرسش «خرداد ماه، در مصاحبه‌ای اعلام کردید که بازنگری دستگاه‌های طرح کهاب تا یک آینده به پایان می‌رسد»، گفت: در حال حاضر، نواقص دستگاه‌ها در حال برطرف شدن است. شرکت‌های دانش‌بنیان می‌بایست دستگاه‌های طرح کهاب را در اختیار وزارت بهداشت قرار دهند. وزارت بهداشت، شرکت‌های دانش‌بنیان را ملزم کرده که تعداد جایگاه‌های سوخت که می‌بایست طرح کهاب را رعایت کنند، افزایش دهند.

جندقی ادامه داد: اگر نتوانیم طرح کهاب را با توجه به محدودیت‌های تکنولوژیک به صورت آنلاین اجرا کند، طرح «کاهش، هدایت، انتقال و بازیافت بخارات بنزین در جایگاه‌های سوخت» را به صورت موردی انجام می‌دهیم. به طور قطع، اخطارهای لازم را به جایگاه‌های توزیع سوخت متخلف اعلام می‌کنیم. صدور اخطار برای جایگاه‌های سوخت متخلف، یک موضوع جدید نیست؛ چنانچه اندازه‌گیری بخارات بنزین در جایگاه‌های سوخت را اندازه‌گیری کرده و اخطارهای لازم برای متخلفان را صادر می‌کنیم.

وی افزود: اگر میزان بخار بنزین در جایگاه‌های توزیع سوخت از حدود استاندارد بیشتر باشد و سلامت کارگران جایگاه‌های توزیع سوخت و مردم را به خطر اندازد، با متخلفان برخورد قانونی می‌کنیم.

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درباره آخرین وضعیت بروزرسانی و رفع نواقص دستگاه‌های طرح کهاب گفت: وزارت بهداشت، مجری طرح کهاب است. پیش از این، ۲ شرکت دانش‌بنیان برای طرح کهاب انتخاب شده بودند اما برای دیگر شرکت‌های دانش‌بنیان برای اجرای طرح کهاب فراخوان صادر کرده‌ایم. وزارت بهداشت از شرکت‌های دانش‌بنیان برای اجرای طرح کهاب حمایت می‌کند، هنگامی که شرکت‌های دانش‌بنیان توانستند دستگاه‌های طرح کهاب را بومی‌سازی کنند نسبت به خرید دستگاه‌ها و دراختیار قرار دادن آنها به جایگاه‌ها اقدام می‌کنیم.

سلامت

نوشیدنی ضدالتهاب و سرشار از آنتی‌اکسیدان

آب انار سرشار از آنتی‌اکسیدان است و این میوه بهشتی به دلیل دارا بودن خواص ضدالتهابی قوی، نقش مهمی در حفظ و بهبود سلامت کلی بدن دارد.

آب انار به دلیل غنی بودن از آنتی‌اکسیدان‌های قوی نظیر پونیکالاجین و اسید الاژیک به عنوان پادشاه آنتی‌اکسیدان‌ها شناخته می‌شود. این نوشیدنی مفید و طبیعی نه تنها با رادیکال‌های آزاد مبارزه می‌کند بلکه از سلول‌های بدن در برابر آسیب‌های احتمالی محافظت کرده و در پیشگیری از بیماری‌های مزمن و سرطان نقش قابل ملاحظه دارد.

آب انار با داشتن ویتامین C فراوان و سایر مواد مغذی، سیستم ایمنی بدن را تقویت می‌کند. این نوشیدنی خوشمزه و پرخاصیت نه تنها به بدن در مقابله با عفونت‌ها و بیماری‌های ویروسی مانند سرماخوردگی کمک می‌کند بلکه به کاهش التهاب در بدن نیز یاری رسانده و سلامتی عمومی را افزایش می‌دهد.

آب انار همچنین با کاهش کلسترول بد (LDL) و افزایش کلسترول خوب (HDL)، ریسک بیماری‌های قلبی عروقی را کاهش می‌دهد و به حفظ عروق سالم کمک می کند .

دانه‌های انار نیز حاوی پلی‌فنول‌هایی هستند که ترکیبات آنتی‌اکسیدانی و به دنبال آن اثرات ضدالتهابی روی سلول‌های بدن دارند.

از کنترل سطح قند خون و فشار خون، تقویت سیستم ایمنی، کمک به هضم بهتر غذا گرفته تا تقویت حافظه، انار یک میوه شگفت انگیز است که می تواند یک گزینه عالی در رژیم غذایی روزانه باشد.

به گزارش هندوستان تایمز، همچنین انار خواص دیگری برای سلامتی دارد که می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- احساس تشنگی بیش از حد را برطرف می کند.
- به راحتی هضم می شود.
- انار دارای طعم گس است که به تسکین اسهال، سندرم روده تحریک‌پذیر و کولیت اولسروز کمک می کند.
- حافظه، سطح ایمنی و قدرت بدن را بهبود می بخشد.

- وجود فیبر، ویتامین B، C، K و پتاسیم از دیگر خواص انار به حساب می آید.

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

برابر رای شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۲۰۳۴۰۰۵۶۹۹ مورخ ۱۴۰۳/۵/۱۳ هیات اول/دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کاشان تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای/ خانم عطیه کشت کار فرزند علیرضا بشماره شناسنامه ۱۲۵۰۰۶۰۸۲۶ صادره از کاشان در ششدانگ ساختمان به مساحت ۹۳/۶۷ متر مربع مفروز از پلاک فرعی ۴۸۹ باقیمانده از ۴۹ اصلی واقع در بخش ۲ کاشان خریداری از مالک رسمی از وراث خانم تاج سودایی بنام ناصر شماعی کاشانی 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 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.

شناسه آگهی ۱۸۳۴۳۱۰

تاریخ انتشار نوبت اول : ۱۴۰۳/۰۹/۰۷

تاریخ انتشار نوبت دوم : ۱۴۰۳/۰۹/۲۲

حسن فتاح راوندی رئیس ثبت اسناد و املاک

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

برابر رای شماره ۱۴۰۳۶۰۳۰۲۰۳۴۰۱۳۶۲۰ ، ۱۴۰۳۶۰۳۰۲۰۳۲۰۱۳۶۱۵ مورخ ۱۴۰۳/۸/۲۲ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کاشان تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای/ خانم صادق خالقی آرانی فرزند محسن بشماره شناسنامه ۶۱۹۰۰۱۶۲۹۴ صادره از آران و بیدگل و سپیده نجفی تبار فرزند علیرضا شماره ملی ۰۰۱۴۷۶۰۵۴۱ صادره از تهران در سه دانگ مشاع از ششدانگ یکدرب باغ با کاربری پرورش گل و گیاه به مساحت ۴۰۴/۸۵ متر مربع مفروز از پلاک ۸۳۷۶ فرعی از ۳۴ اصلی واقع در بخش ۲ کاشان دارای سند مالکیت مشاعی 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.

شناسه آگهی ۱۸۳۴۲۸۸

تاریخ انتشار نوبت اول : ۱۴۰۳/۰۹/۰۷

تاریخ انتشار نوبت دوم : ۱۴۰۳/۰۹/۲۲

محمد علی ناظمی اشنی رئیس ثبت اسناد و املاک