مدیرعامل سازمان انتقال خون کشور خبر داد:

سامانه اینترنتی نوبت دهی اهدای خون در تهران آغاز به کار کرد

سرویس سلامت – سامانه نوبت دهی و ثبت نام اینترنتی اهدای خون با هدف مدیریت بهینه و افزایش رضایت مندی اهداکنندگان خون در تهران آغاز به کار کرد.

به گزارش امتیاز و به نقل از روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران، این سامانه به منظور جلوگیری از اتلاف وقت اهدا کنندگان و مدیریت بهتر اهدای خون از این پس در خدمت اهدا کنندگان خواهد بود.

مدیرعامل سازمان انتقال خون کشور از ثبت‌نام اینترنتی اهدای خون از طریق سامانه نوبت‌دهی خبر داد و گفت: هر فرد در سال می‌تواند ۳۶ بار پلاسما و ۲۴ بار پلاکت خود را اهدا کند.

دکتر علی‌اکبر پورفتح‌اله در مراسم بهره‌برداری از سامانه نوبت‌دهی اینترنتی اهدای خون در سراسر کشور، اظهار داشت: خانم‌ها هر سال می‌توانند ۳ بار و مردان ۴ بار جهت اهدای خون اقدام کنند ولی اهدای پلاسما ۳۶ بار و پلاکت حدود ۲۴ بار در سال امکانپذیر است.

وی افزود: راه‌اندازی سامانه نوبت‌دهی انتقال خون در سامان‌بخشی مراجعان جهت اهدای خون بسیار مؤثر است چرا که افراد ممکن است در زمان‌هایی همچون تاسوعا و عاشورا و همچنین شب‌های قدر به پایگاه‌های انتقال خون مراجعه کنند و به دلیل افزایش حجم مراجعات امکان دریافت خون از آنها وجود نداشته باشد.

مدیرعامل سازمان انتقال خون کشور، گفت: عمر پلاکت‌های خون بسیار پایین بوده و مدت زمان زیادی نمی‌توان آن را نگه داشت لذا راه‌اندازی سامانه نوبت‌دهی در جهت رفع این مشکل بسیار حائز اهمیت است.

دکترپورفتح‌اله به لزوم توجه به فرهنگ نذر پلاکت و نذر پلاسما اشاره کرد و گفت: با فرهنگ‌سازی مناسب در این خصوص می‌توانیم شاهد اهدای بیشتر پلاسما و پلاکت در زمان‌های مشخص باشیم.

وی خاطرنشان کرد: در زمینه داروهای مشتق از پلاسما نیز با ترویج فرهنگ اهدای پلاسما علاوه بر رسیدن به خودکفایی می توانیم یک کشور قدرتمند در بازار جهانی باشیم.

دکتر صداقت مدیرکل دفتربرنامه ریزی، جذب و فراخوان اهدا کنندگان نیز در خصوص اهمیت و کاربرد این سامانه توسط اهدا کنندگان توضیحاتی ارائه داد.

تبعات ناگوار خشونت علیه زنان

آثار خشونت علیه سلامت زنان، در سطح خانواده و جامعه بروز می کند و همین مسئله می طلبد مسئولان امر، به فکر پیشگیری از تبعات ناگوار خشونت علیه زنان باشند. موضوع آثار روحی و روانی خشونت علیه زنان، تنها متوجه جنس زن نیست و تبعات این خشونت در سطح خانواده و جامعه نیز بروز می کند. همین مسئله باعث شده تا انجمن سلامت خانواده ایران، در هنگام برگزاری چهاردهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی، فرصت را مغتنم شمرده و با برپایی پنل «پیشگیری از خشونت و فراهم کردن خدمات مراقبتی برای زنان»، آثار روحی و روانی خشونت علیه زنان را مورد کنکاش قرار دهد.در ابتدا، صفیه شهریاری پاترون انجمن سلامت خانواده ایران، به تشریح انواع خشونت ها پرداخت و با اشاره به حضور کارشناسانی که در پنل حضور داشتند، سئوالاتی از آنان مطرح و خواستار پاسخگویی میهمانان مربوطه شد.

دکتر مهرزاد تشکریان مدیرکل بهداشت و درمان سازمان زندان ها، با عنوان این مطلب که ۲ تا ۳ درصد زندانیان زن در بیرون از زندان دچار بزه و محرومیت های اجتماعی شده و در نتیجه به دنبال حق خواهی بوده اند، می گوید: متاسفانه این طیف از زنان در این مسیر مورد سوءاستفاده قرار می گیرند.

وی، از اعتیاد به عنوان یکی از مهم ترین آسیب ها علیه زنان نام می برد و می افزاید: ۶۰ درصد زندانیان زن به نحوی درگیر اعتیاد هستند، بطوریکه وقتی وارد زندان می شوند، با بیماری های مختلفی همچون کم خونی، سوءتغذیه، بیماری های عفونی و...، دست و پنجه نرم می کنند.تشکریان با اشاره به عوارض بیماری های زنان زندانی، می گوید: زنان زندانی که درگیر اعتیاد هستند، در محیط زندان دچار سندروم محرومیت از دسترسی به موادمخدر می شوند و علائم جسمانی این عارضه با انواع بیماری ها بروز می کند.

وی با تاکید بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به زنان زندانی، می افزاید: برای این دسته از زنان که از بهداشت فردی مناسبی هم برخوردار نیستند، در بدو ورود به زندان بسته های بهداشتی ارائه می دهیم و درمان اعتیاد آنان را شروع می کنیم. همچنین، رفتارهای پرخطر در این قبیل افرا را با آموزش و مشاوره های روان شناسی، کنترل می کنیم.تشکریان از این دسته از زنان به عنوان گروه های سخت در دسترسی به خدمات سلامت نام می برد و می گوید: می طلبد که نهادهای حمایتی و دستگاه های اجرایی، بعد از آزادی این زنان از زندان، آنها را مورد حمایت قرار دهند تا دوباره به سمت آسیب ها گرایش پیدا نکنند.

مدیرکل بهداشت و درمان سازمان زندان ها با عنوان این مطلب که بیش از ۹۰ درصد زنان زندانی بعد از آزادی از زندان، از طرف خانواده طرد می شوند، می افزاید: این افراد نیاز به ارتباط عاطفی دارند، در حالی که وقتی از طرف خانواده طرد شوند، دچار مشکلات روحی شده و در نتیجه می بینیم که دوباره به سمت موادمخدر، تن فروشی و سایر آسیب ها کشیده شود.وی معتقد است که اگر این قبیل زنان در زندان ها تحت کنترل قرار گیرند و خارج از زندان حمایت شوند، کمتر آسیب می بینند.

در ادامه این پنل، طیبه سیاوشی شاه عنایتی نماینده مجلس، از خشونت هایی که نسبت به همسر و بدرفتاری با کودکان صورت می گیرد، به عنوان شایع ترین خشونت ها نام می برد و می گوید: متاسفانه به این دسته از خشونت ها، باید خشونت های اجتماعی و سیاسی را باید اضافه کرد که هر روز با انواع آن در جامعه مواجه هستیم.وی با بیان این مطلب که این نوع خشونت ها تنها شامل ایران نمی شود و همه جوامع کم و بیش انواع این خشونت ها را تجربه می کنند، می افزاید: یکی از معضلات و مشکلات ما در ایران، آمارهای متفاوت و مختلفی است که از خشونت ها ارائه می شود که بعضا این آمارها در تناقض با یکدیگر قرار دارند. در حالی که وجود آمار یکدست، منجر به ارائه راهکار برای حل خشونت خواهد شد.

دکتر ناهید خداکرمی رئیس انجمن علمی مامایی ایران، در ادامه این پنل به موضوع«خشونت پنهان» اشاره می کند و می گوید: این خشونت تنها متوجه زنان نیست، بلکه مردان نیز دچار این نوع خشونت می شوند. بطوریکه در این نوع خشونت، آسیب فیزیکی شایع ترین عارضه است.وی با عنوان این مطلب که ۱۷ درصد خشونت ها علیه زنان منجر به بارداری های ناخواسته می شود، می افزاید: این قبیل بارداری ها، تبعات روحی و روانی زیادی برای زن به دنبال دارد که اقدام به سقط های غیرقانونی، از جمله آسیب های این نوع خشونت ها است.

خداکرمی همچنین به خونریزی و... در خشونت جنسی اشاره می کند و می گوید: افسردگی، یکی دیگر از مسائل مبتلا به خشونت علیه زنان است. کاهش میل جنسی هم از تبعات خشونت علیه زنان است.رئیس انجمن علمی مامایی ایران با اشاره به عارضه هایی که زنان در مراجعه به متخصصین زنان و زایمان با آنها مواجه هستند،

می افزاید: دردهای مزمن لگنی که برخی از زنان دچار آن می شوند، می تواند ناشی از خشونت خانگی باشد.

در ادامه پنل «پیشگیری از خشونت و فراهم کردن خدمات مراقبتی برای زنان»، فرید براتی سده رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی، به نتایج اجرای یک طرح پایلوت از بررسی خشونت در تهران اشاره می کند و می گوید: در این طرح که در سطح ۲۲ منطقه تهران انجام شد و ۵۱ درصد جامعه آماری زنان بودند، ۲۷ درصد اعلام کردند که دچار خشونت شده اند.

وی می افزاید: ۴.۲ درصد این زنان دچار خشونت سبک، ۱.۴ درصد خشونت سنگین، ۹ درصد خشونت عاطفی و ۸ درصد نیز دچار خشونت کلامی شده اند ضمن اینکه، ۵.۴ درصد هم خشونت جنسی را تجربه کرده اند.براتی سده با انتقاد از اینکه قانون حمایت از کودکان در حدود ۸ سال است در مجلس خاک می خورد، می گوید: هر آزار و خشونتی که علیه کودکان صورت می گیرد، با توجه به اینکه چنین قانونی سال های سال است از مجلس بیرون نیامده، نمایندگان ملت باید پاسخگو باشند.

دکتر عفت السادات مرقاتی خویی دکترای مامایی با عنوان این مطلب که ۳۳ درصد زنان دچار خشونت از سوی شریک جنسی هستند، می افزاید: ۷۰ درصد زنان و دختران تحت خشونت هستند که دو سوم این خشونت ها توسط شریک جنسی اتفاق می افتد.وی با اعلام اینکه در ایران آماری نداریم که این خشونت ها را نشان بدهد، می گوید: مطالعه ای که در بین زنان آسیب دیده و آسیب پذیر انجام شده است، نشان می دهد که حداقل یک خشونت را توسط شریک جنسی تجربه کرده اند.

لزوم نظارت دقیق و مداوم وزارت بهداشت بر تولید تجهیزات پزشکی

رئیس انجمن جراحان ارتوپدی ایران با اشاره به اینکه تولید تجهیزات پزشکی نباید همچون برخی شرکت‌های خودروسازی باشد، گفت: نظارت دقیق و مداوم وزارت بهداشت در این حوزه لازم است.دکتر محمد رازی، درباره مشکلات تعرفه ای در حوزه ارتوپدی، اظهارداشت: رئیس جدید سازمان نظام پزشکی این نوید را به جامعه پزشکی و ارتوپدی داده‌اند که مشکلات تعرفه‌ها رفع و خواسته‌ها و مطالبات جامعه پزشکی محقق خواهد شد.

وی افزود: همه جامعه پزشکی و متخصصین مختلف با در نظرگرفتن وضعیت جامعه و وضعیت درآمدی مردم و دولت، خواستار نظر منصفانه و عادلانه بیمه‌ها و دولت نسبت به تعرفه ها هستند و فقط تعرفه ای واقعی که جامع الشرایط بوده و عدالت کامل بین رشته ای و درون رشته ای را تأمین کند می‌تواند آرامش و اطمینان خاطر را به جامعه پزشکی و مراکز درمانی باز گرداند و زمینه را برای خدمت رسانی هر چه بیشتر به هموطنان فراهم آورد.

رئیس انجمن جراحان ارتوپدی ایران ادامه داد: متاسفانه این کلمات بسیار راحت به زبان می آیند ولی در عمل بسیار سخت انجام می شود و من با توجه به اطلاعی که از شخصیت دکتر فاضل دارم و پیگیرهایی که ایشان انجام می‌دهند مطمئن خواهم بود مشکلات کاسته خواهد شد.رازی بیان داشت: رئیس جدید سازمان نظام پزشکی بطور جامع مورد حمایت پزشکان بوده و شکی نیست که ایشان موضوع را پیگیری خواهند کرد.

وی در پاسخ به این سئوال که پیش از این گفته شده همکاران ارتوپد شما به دلیل وضعیت تعرفه‌های نامناسب از وسایل و تجهیزات مناسبی در جراحی های ارتوپدی استفاده نمی‌کنند، گفت: استفاده از لوازم پزشکی مناسب و یا نامناسب ربطی به تعرفه ندارد. تهیه و توزیع لوازم پزشکی داخلی و خارجی تحت نظارت وزارت بهداشت است و به خصوص در بیمارستان‌های دولتی پزشکان هیچ نقشی در انتخاب لوازم پزشکی از نظر نوع و کیفیت ندارند و در این بیمارستان‌ها پزشکان از لوازمی استفاده می‌کنند که بیمارستان تهیه می نماید.

رئیس انجمن جراحان ارتوپدی ایران، ادامه داد: تجهیزات پزشکی هزینه های بسیار سنگینی را به کشور تحمیل می‌کنند، و از طرفی باید از استاندارد های کافی برخوردار باشند، هر کشوری از جمله کشور ما اگر بخواهد روی پایه خود بایستد باید در جهت تولیدات داخلی گام بردارد و همکاران بنده نیز در همین زمینه تلاش می کنند تا حمایت لازم از تولیدات داخلی انجام شود. ولی باید در نظر داشته باشیم که تولیدات داخلی فقط در سایه رقابت با لوازم مشابه داخلی و خارجی دیگر و نظارت دقیق وزارت بهداشت و موسسات استاندارد داخلی و خارجی می‌تواند موفق باشد.

وی افزود: لوازم پزشکی با جان مردم سر و کار دارند و باید به روز باشند و توان رقابت با انواع مشابه خارجی را داشته باشند، در مورد لوازم پزشکی پایبند بودن به استانداردها و نظارت مستمر بسیار مهم و ضروری است، و این صنعت نباید همچون برخی شرکت‌های خودروسازی باشد، تجهیزات پزشکی همچون یک پیکان نیست که تا ۴۰ سال تولید شود و هیچ تغییری نکند. همچنین در رابطه با حمایت از تولید داخلی نظارت دقیقی لازم است تا محصولات فاقد استاندارد از خارج از مرزها با برچسب ساخت ایران وارد کشور نشود.رازی تصریح کرد: در کشور مهندسین بسیار خوبی داریم که تجهیزات پزشکی را می توانند با استانداردهای لازم تولید کنند، البته این بدان معنی نیست که دیگر نیازی به محصولات خارجی نیست.

رئیس انجمن ارتوپدی ایران در پاسخ به این سئوال که آیا شما در حال حاضر این نوید را به بیماران می‌دهید که در جراحی‌های ارتوپدی آنها تجهیزات مناسب استفاده می‌شود، گفت: دراین رابطه اداره تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت صاحب نظر است، و بطور کلی در حال حاضر از محصولات با استاندارد بالا و حتی برندهای گران قیمت خارجی استفاده می‌شود که شاید با در نظر گرفتن وضعیت در آمدی کشور باید برنامه ریزی های نظارتی دقیق تری در رابطه با میزان مصرف آنها اعمال شود. بیست و پنجمین کنگره انجمن جراحان ارتوپدی ایران ۲۹ آبان لغایت ۳ آذر ۹۶ در هتل المپیک برگزار می شود.در کنگره امسال ۱۱ سخنران خارجی از کشورهای آمریکا، کره، ترکیه، آلمان ، کلمبیا، انگلستان، کانادا، اتریش حضور دارند.

۴۵ درصد مرگ و میر کودکان جهان ناشی از سوءتغذیه

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: ۸۱۵ میلیون نفر در جهان از گرسنگی رنج می‌برند و در حدود ۴۵ درصد مرگ و میر کودکان با سوءتغذیه در ارتباط است.

دکتر زهرا عبداللهی مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: روز جهانی غذا با هدف افزایش آگاهی عموم و تفهیم دنیای گرسنگی، سوء تغذیه و فقر در ۱۵۰ کشور در سراسر دنیا برگزار می شود. در سال جاری روز جهانی غذا بر این موضوع تاکید دارد که کشورها باید آینده مهاجرت از روستا به شهر را با توسعه روستاها تغییر دهند. در حقیقت اتحاد جهانی برای دستیابی به هدف به صفر رساندن گرسنگی در جهان که یکی از اهداف مهم برنامه توسعه پایدار SGD است، در چنین روزی اعلام می شود.

وی افزود: آمارهای جهانی می گوید در جهان غذای کافی برای همه تولید می شود ولی هنوز بیش از ۸۰۰ میلیون نفر در جهان از گرسنگی رنج می برند و در حدود ۴۵ درصد مرگ و میر کودکان با سوءتغذیه در ارتباط است. ضرر و زیان ناشی از سوءتغذیه به اقتصاد جهانی برابر با سه و نیم تریلیون دلار در سال برآورد شده است و در حدود دو میلیارد نفر از جمعیت جهان با اضافه وزن مواجه هستند.

عبداللهی اظهار کرد: بر اساس آخرین تعریف امنیت غذایی که توسط سازمان جهانی بهداشت و FAO ارائه شده است، دسترسی همه مردم در تمام اوقات و نقاط به غذای کافی و سالم به منظور زندگی سالم و فعال، امنیت غذایی نامیده می شود. در سال های اخیر امنیت تغذیه ای بعنوان هدفی ماورای امنیت غذایی مطرح شده است و منظور آن است که با افزایش دسترسی مردم به خدمات بهداشتی درمانی و تامین سلامت در کنار تامین امنیت غذایی می توان به امنیت تغذیه ای که عبارت است از سیری سلولی و بهره مندی سلول از مواد مغذی مورد نیاز برای داشتن یک زندگی سالم و فعال، دست یافت.وی تصریح کرد: حذف گرسنگی و کاهش سوء تغذیه کودکان به میزان ۵۰ درصد به عنوان هدف اول MDG کشورهای جهان را متعهد کرد و در سال ۲۰۱۵، پایش و ارزشیابی اقدامات کشورهای جهان برای دستیابی به این هدف انجام شد.

همچنین ادامه داد: گزارش FAO در مورد ارزشیابی کشورهای جهان در سال ۲۰۱۵ حاکی از آن است که ۷۲ کشور جهان به هدف اول MDG که کاهش گرسنگی و سوء تغذیه در کودکان زیر ۵ سال بود، رسیده اند و از این کشورها، ۲۹ کشور توانسته اند سوء تغذیه کودکان زیر ۵ سال را بیش از هدف تعیین شده کاهش دهند و کشور جمهوری اسلامی ایران جزو این ۲۹ کشور جهان است که سوء تغذیه کودکان زیر ۵ سال را تا ۷۵ درصد کاهش داده است.مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه عنوان کرد: با وجود کاهش قابل ملاحظه سوءتغذیه کودکان در کشور نباید از نظر دور داشت که در عین حال مشکل سوءتغذیه کودکان در برخی مناطق کم برخوردار کشور همچنان یکی از چالش های موجود است.

وی افزود: کلیه شواهد حاکی از آن است که به موازات افزایش شهرنشینی و بالا رفتن درآمد شاهد تحولات رفتارهای غذایی مانند زیاده خواری و ناطرازی تغذیه ای در بخشی از جمعیت کشور هستیم و نتیجه این است که در کنار کمبودها شامل سوء تغذیه انرژی پروتئین و کمبود ریزمغذیها در برخی از مناطق کم برخوردار کشور ، سوء تغذیه ناشی از رفاه نیز در کشور بصورت روزافزون خودنمایی کند. وی ادامه داد: اضافه وزن و چاقی در حدود ۶۰درصد جمعیت بالای ۱۸ سال کشور مشاهده می شود که با عوارضی مانند دیابت، افزایش فشارخون و افزایش مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلب و عروق و انواع سرطان ها همراه است.

عبداللهی تاکید کرد: حفظ سلامت تغذیه ای و تامین امنیت غذایی در سطح خانوار تابع چهار عامل، درآمد و قیمت ها به عنوان یکی از مهمترین عوامل موثر در انتخاب و خرید موادغذایی ، دسترسی به موادغذا یی در بازار و محل زندگی، آگاهی و دانش خانواده در مورد غذا و تغذیه از نظر خرید، نگهدای، پخت غذا و توزیع آن در خانوار، دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی برای پیشگیری و درمان بموقع بیماریها و سلامت افراد برای بهره گیری مطلوب بیولوژیک سلولی از مواد مغذی مصرفی است. از این رو، نه تنها اقدامات درون بخشی بهداشت، بلکه برنامه های فرابخشی برای ارتقاء امنیت غذا و تغذیه در کشور حائز اهمیت است.

اخبار

برگزاری دوره آموزشی «سندروم روده تحریک پذیر (IBS)»

سرویس سلامت – دوره آموزشی واحد آموزش کانون بسیج جامعه پزشکی سازمان انتقال خون ایران با عنوان ((نکات کلیدی یکی از شایع ترین مشکلات گوارشی «سندروم روده تحریک پذیر (IBS)»)) برگزار خواهد شد.

به گزارش امتیاز و به نقل از روابط عمومی سازمان انتقال خون، این دوره روز ۲۴ مهرماه توسط دکتر فریبا صیقلی فوق تخصص گوارش در سالن اجتماعات ستاد مرکزی ساعت ۱۲- ۳۰/۱۰ برگزار می شود.

بخش اعظم داروی مورد نیاز کشور در داخل تولید می شود

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به اینکه بخش اعظم داروی مورد نیاز کشور در داخل تولید می شود، گفت : بازار دارویی ایران برای شرکت های دارویی از جذابیت لازم برخوردار است. محمدنعیم امینی فرد در خصوص شرایط صادرات دارویی در کشور، افزود: بازار دارویی کشوراز جذابیت قابل قبولی برای شرکت های دارویی برخوردار است، درسفر اخیر وزیربهداشت به پاکستان وزیر بهداشت عمان به دنبال ایجاد سرمایه گذاری های مشترک و واردات دارو از ایران بود.

وی با اشاره به اینکه کمپانی ها و شرکت هایی دارویی به دلیل وجود مزیت های نسبی در بازار دارویی ایران عملا سطح تولید دارو و افق بازاریابی دارویی خود را خیلی گسترش ندادند، ادامه داد: اگر مشوق های لازم مدنظر قرار گیرد و یا اینکه بازار گسترده تری مورد توجه قرار گرفته و با توجه به توانایی های فنی و تکنولوژی در کشور اقدام به بازاریابی و صادرات دارو شود، به طورحتم شرایط صادرات دارو بهتر خواهدشد. امینی فرد با بیان اینکه بازار دارویی داخل از جذابیت لازم برای شرکت های دارویی برخوردار است، تصریح کرد: در این شرایط نیازی به تنوع در بازار برای شرکت های دارویی جدید و خارجی نیست، ضمن اینکه برای صادرات دارو نمی توان یارانه تعریف کرد. درحال حاضر سیستم پوشش دارویی برای درمان بیماران صعب العلاج و داروهای سرطان جلوگیری از پرداخت یارانه دارو است. وی با اشاره به اینکه دارو باید به قیمت منطقی و تمام شده تولید شود، گفت: یارانه تنها از طریق سیستم بیمه ای اعمال می شود، به همین دلیل است که شیب قاچاق دارو از ایران به خارج از کشور کاهش پیدا کرده است. البته قسمت اعظم داروها در داخل تولید می شود، اما میزان مصرف دارو در برخی بیماری ها به حدی نیست که خط تولید آن داروی خاص در کشور ایجاد شود. امینی فرد با تاکید براینکه برخی بیماری ها مانند هموفیلی در گسترده یک طیف دیده می شود، افزود: قسمت قابل توجهی از داروی بیماران هموفیلی در داخل تولید می شود، تنها چند قلم دارو برای این بیماران از خارج وارد می شود؛ بنابراین در این خصوص سازمان انتقال خون باید ورود جدی تری به حل مشکلات این بیماران داشته باشد

وضعیت سلامت محصولات غذایی وارداتی و تولید داخل

مدیرکل امور غذایی، آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، گفت: سیاست وزارت بهداشت در استفاده از برچسب چراغ راهنمای تغذیه بر روی محصولات، این است که خود مردم انتخاب کنند چه محصولی بخرند.دکتر بهروز جنت در نشست خبری روز جهانی غذا، به تشریح وضعیت سلامت محصولات غذایی وارداتی و تولید داخل پرداخت.

وی در پاسخ به سئوال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه آیا در تولید روغن جامد ممنوعیت اعمال می شود یا خیر، گفت: در سال های گذشته روغن جامد دارای اسید چرب ترانس بالا و اسید چرب اشباع بالا بود که عوارض مصرف این روغن ها، امروز با بروز بیماری های قلبی در سنین کمتر از ۵۰ سال در کشور خودنمایی می کند. از همین رو، هدف وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو در سال های اخیر، کاهش این دو نوع اسید چرب در روغن های جامد بوده است. جنت با عنوان این مطلب که ممنوعیتی در تولید روغن نباتی وجود ندارد، تاکید کرد: تمام تلاش ما این بوده است که این دو اسید چرب را کاهش دهیم و به حداقل برسانیم.وی ادامه داد: هدف گیری ما بر اساس فرمولاسیون تولید روغن است که همین سیاست را دنبال می کنیم و با توجه به تکنولوژی که برخی کارخانه های تولید روغن نباتی در داخل دارند، تولید روغن جامد بر اساس پایین بودن اسید چرب اشباع انجام می شود.

جنت در پاسخ به سئوال دیگر خبرنگار مهر مبنی بر اینکه مردم در هنگام خرید محصولات غذایی به چراغ راهنمایی تغذیه توجه نمی کنند، اظهارداشت: بله ما قبول داریم که درصد بالایی از مردم در هنگام خرید به این چراغ راهنما توجه نمی کنند. اما سیاست وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو این بوده که در دو سال گذشته این برچسب بر روی تمامی محصولات وجود داشته باشد و مردم ببینند و به دنبال آن، آموزش و ترویج فرهنگ خرید محصولات غذایی بر اساس چراغ راهنمای تغذیه را در دستور کار داریم. بطوریکه قرار است با تشکیل کمپین هایی و اطلاع رسانی از رسانه ملی، توجه مردم را به چراغ راهنمای تغذیه جلب کنیم.به گفته وی، چراغ راهنمای تغذیه با هدف کاهش استفاده از شکر، نمک و چربی در محصولات غذایی، مورد استفاده قرار می گیرد و این انتخاب را به مردم می دهد که بر اساس ذائقه و نیاز جسمانی، از محصولات غذایی استفاده کنند.

آگهی مزایده (مرحله اول)

برابر با دادنامه شماره ۹۶۰۹۹۷۱۹۴۶۱۰۰۴۲۶ – ۱۳۹۶/۳/۲۵ صادره از شعبه اول دادگاه حقوقی شهرستان بهشهر و پیرو آن مفاد برگ اجرائیه صادره از همان شعبه محکوم علیه آقای سید محمد صادقی فرزند میر جانعلی محکوم است به پرداخت ۵۰۰ سکه تمام بهار آزادی در حق محکوم له خانم سید محبوبه هاشمی امرئی و نیم عشر در حق دولت و هزینه اجرایی بر اساس محکوم به در حق دولت نظر به اینکه محکوم علیه موصوف با وصف ابلاغ مفاد برگ اجرائیه بوی در فرجه مقرر قانونی اقدامی را در جهت اجراء مفاد آن معمول نداشته فلذا اموال محکوم علیه به نشانی بهشهر خیابان مفتح ابتدای خیابان شهید سجاد ساداتی پلاک ۱۷۳ و ۱۷۵ بشرح ذیل تامین و توقیف گردیده است. ۱ - مشخصات ثبتی : ششدانگ عرصه و اعیان یک باب خانه به پلاک ثبتی ۱۸/۵۲۲۰ اصلی به شماره ۱۵۰۳۹ صفحه ۱۳۹ جلد ۶۴ به مساحت ۱۸۲/۸۳ متر مربع به مالکیت آقای سید محمد صادقی فرزند میرجانعلی به شماره ورقه سند مالکیت ۸۰۶۸۷۳ سری ج ۹۱ مشخصات بنا: در عرصه ملک فوق ساختمان تجاری مسکونی در دو طبقه احداث شده است همکف به مساحت کل ۱۲۳ متر مربع شامل دو باب مغازه به مساحت کل ۳۴ متر مربع و دو اطاق به مساحت ۴۵ متر مربع و توالت در جنب ورودی به مساحت ۴/۵ متر مربع و راه پله و پیلوت و مابقی شامل پیلوت و راه پله کف مغازه و حیاط و کف اطاقها موزائیک فرش و دیها چوبی و پنجره آلومینیومی زیر زمین به مساحت ۱۷/۴۰ متر مربع بصورت انباری و سرویس بهداشتی غیر قابل بهره برداری در ضلع شرقی عرصه مساحت ۲۵ متر مربع با ورقهای آزبستی و خرپای فلزی پوشیده شده است طبقه اول یک باب مسکونی به انضمام راه پله به مساحت کل ۱۳۳ متر مربع راه پله موزائیک فرش و کف اطاقهای سیمانی و دیوارها گچ کاری و آشپزخانه با کف موزائیک و دیوارهای کاشیکاری قدیمی گچکاری دیوارها در اثر رطوبت و گذشت زمان از کیفیت مطلوب خارج شده است ساختمان با مصالح بنایی و ستونهای فلزی و سقف طاق ضربی و پوشش از ورقهای از بستی و خرپای فلزی و با آجر گری احداث شده و فاقد نماکاری است ملک دارای امتیاز آب و برق و گاز می باشد سند ملک به قطعات مجزا تلفیکیک نشده است۲- اعلام نظر : با توجه به مشخصات ملک و مساحت عرصه و اعیانی احداثی در آن و کیفیت ساخت و مصالح بکار رفته و عمر بنا به ارزش ششدانگ عرصه و اعیان به انضمام امتیازات و تاسیسات موجود ارزش ششدانگ پلاک ثبتی ۱۸/۵۲۲۰ اصلی به مساحت عرصه ۱۸۲/۸۳ متر مربع و اعیانی ۲/۱۲۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال (دویست و دوازده میلیون و دویست هزار تومان اعلام نظر می شود. ۳- ۴- نتیجتا اموال توقیف شده برای شنبه ۹۶/۰۸/۱۳ ساعت ۱۰ الی ۱۲ از طریق مزایده و در اجرای احکام مدنی محاکم عمومی شهرستان بهشهر و بر اساس قیمت پایه بفروش میرسد طالبین می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر و در مدت پنج روز قبل از روزیکه برای فروش معین شده است اموال موضوع مزایده را ملاحظه نمایند ضمنا مال موضوع آگهی متعلق به کسی خواهد شده بود که بالاترین قیمت را در جلسه حضوری مزایده و بصورت کتبی قبول کرده باشد توجها باینکه دایره اجرای احکام (مامور اجرا) میتواند پرداخت بهای مال مورد مزایده را عندالاقتضا بوعده قرار دهد در این صورت برنده مزایده باید ده درصد بها را فی المجلس بعنوان سپرده بقسمت اجراء تسلیم نماید و حداکثر مهلت مزبور از یک ماه تجاوز نخواهد کرد و در صورتیکه برنده مزایده در موعد مقرر بقیه بهای اموال را نپردازد سپرده پس از کسر هزینه مزایده به نفع دولت ضبط و تجدید می گردد ضمنا تسلیم مال فقط بعد از پرداخت تمام آن صورت خواهد گرفت.

قاضی اجرای احکام مدنی دادگستری شهرستان بهشهر

++

دادنامه

خواهان : آقای واصف پاک نژاد دمیرچی فرزند تاروبردی با وکالت خانم فاطمه راست پرعربلو فرزند بیوک به نشانی اردبیل – پارس اباد – پارس آباد خ شهید مفتح داخل بازار قدس خواندگان : ۱- خانم خدیجه ایرانی ۲- آقای سید منوچهر هاشمی کلیبر همگی به نشانی اردبیل – پارس آباد محله باکری کوچه سوم منزل خدیجه ایرانی خواسته : مطالبه وجه چک – رای قاضی شورا در خصوص آقای واصف پاک نژاد دمیرچی فرزند تاروبردی با وکالت خانم فاطمه راست پرعربلوبه طرفیت خوانده : خانم خدیجه ایرانی ۲- آقای سید منوچهر هاشمی به خواسته : رسیدگی و صدور حکم به محکومیت تضامنی خوالندگان به پرداخت چهل میلیون ریال از بابت صدور دو فقره چک به شماره سریال ۳/۸۳۲۸۸۴ ۹۵۰-۱۲- ۹۵۰۳/۸۳۲۸۹۱-۱۲ عهده بانک ملی ایران به تاریخ صدور ۹۶۰/۲/۱۸- ۹۶/۳/۴ محاسبه هزینه دادرسی و حق الوکاله و خسارت تاخیر تادیه نظر به اینکه گواهی عدم پرداخت بانکی در فرجه قانونی به تاریخ ۹۶/۳/۴ و ۹۶/۲/۱۸ اخذ شده و وجود چک در ید دارنده ظهور در اشتغال ذمه صادر کننده و ظهر نویس آن داشته و خواندگان باوجود ابلاغ قانونی اخطاریه در جلسه مورخه ۹۶/۷/۱۱ حضور نیافته و دلیلی بر اثبات برائت ذمه خود ابراز نکرده قاضی شورا دعوی خواهان را وارد دانسته مستندا به ماده ۳ قانون صدور چک و تبصره الحاقی به ماده ۲ قانون مذکور و ماده واحده استفساریه آن و مواد ۳۱۰ و ۳۱۳ قانون تجارت ماده ۱۹۸ قانون آئین دادرسی دادگاه های عمومی و انقلاب در امور مدنی حکم بر محکومیت خواندگان بنحو تضامنی به پرداخت مبلغ چهل میلیون ریال و بابت مبلغ چک مستند دعوی بعلاوه هزینه دادرسی به مبلغ یک میلیون و سیصد و نود و پنج هزار ریال و حق الوکاله مطابق تعرفه قانونی براساس مداخله وکیل در هر مرحله از دادرسی و خسارت تاخیر تادیه از تاریخ صدور چک تا روز وصول بر مبنای نرخ تورم اعلامی از ناحیه بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران که در واحد اجرای احکام مدنی احتساب خواهد شد در حق خواهان صادر و اعلام می دارد رای صادره غیابی و ظرف ۲۰ روز پس از ابلاغ قابل واخواهی در این شورا و پس از مهلت واخواهی ظرف مدت ۲۰ روز قابل تجدید نظر خواهی در محاکم عمومی حقوقی شهرستان پارس اباد می باشد .

نادرپورمهدی کنده – قاضی شورای حل اختلاف شعبه چهارم شهرستان پارس آباد م الف ۶۹۵۳