دریچه

فوت ۱۵ راننده تاکسی و اتوبوس بر اثر کرونا

● **شرق:** شهرداری‌ها در حداقل دو ماه اخیر و با شیوع فراگیر ویروس کرونا در کل کشور و به‌خصوص شهر تهران مسئولیت سنگین ضدعفونی‌کردن معابر و گندزدایی از مجموع خدمات و معابر شهری را علاوه بر وظایف روزمره خود داشتند. خدمات شهری و نظافت و جمع‌آوری زباله‌های خانگی، بیمارستانی و صنعتی و فعالیت ناوگان حمل‌ونقل عمومی در چند حوزه آن از مهم‌ترین اقدامات شهرداری‌ها تلقی می‌شوند که در دوران محدودیت تردد و خانه‌نشینی مردم متوقف نشدند و حتی با حداقل ظرفیت به فعالیت خود ادامه دادند. ناوگان حمل‌ونقل عمومی شهرها در سه‌گانه مترو، اتوبوس و تاکسی در این مدت در معرض ویروس کرونا بوده و کارکنان شهرداری به دلیل انجام وظیفه و در عین حال برای امرار معاش خود و خانواده در عین احتمال ابتلا به این ویروس مشغول به کار بوده‌اند و حالا مدیرعامل سازمان مدیریت و نظارت بر تاکسی‌رانی شهر تهران اعلام کرده که از ۳۰۲ راننده تاکسی شهر تهران که به کرونا مبتلا شده‌اند، ۱۳ راننده جان باخته‌اند. علیرضا قنادان در توییتر خود نوشت که «۸۰ درصد ابتلا به کرونا در اسفندماه ۱۳۹۸ بوده و با کاهش تردد در شهر نرخ بیماری به شدت کاهش یافته است». او گفته است که طرح پایش سلامت تاکسی‌رانی تهران برای شناسایی سریع تاکسی‌رانانی که به طور احتمالی با ویروس کرونا درگیر هستند، ادامه دارد.

البته باید گفت این آمار در مورد تهران است که به این شکل اعلام شده و در مورد سایر شهرها به این تفکیک برای رانندگان تاکسی شهرداری‌ها آماری اعلام نشده و شاید لازم باشد در مورد این بخش از نیروهای خدماتی در شهرداری‌ها با تجدید نظر بیشتری اقدام شود. تاکسی‌رانی در شهرهای مختلف از جمله تهران اقدام به جداسازی فضای نشستن راننده با مسافر جلو کرده است. در عین حال رانندگان باید دستورالعمل دو مسافر در صندلی عقب را رعایت کنند. همچنین یکی از شرکت‌های تاکسی اینترنتی تلاش کرده قسمت جلو و عقب صندلی را جداسازی کند تا فضای تنفسی راننده و مسافر هم جدا باشد. رانندگان تاکسی در ارتباط مستقیم با مردم هستند و شرایط معیشتی آنها اقتضا می‌کند که حتی وقتی مردم در خانه‌ها هستند، در خیابان بمانند و لازم بود از همان روزهای اسفند و ابتدای اعلام شیوع این ویروس، اقدامات مراقبتی و حفاظتی که تازه شروع شده‌اند، اجرائی می‌شدند.

علیرضا قنادان؛ مدیرعامل تاکسی‌رانی تهران اعلام کرده که در مرحله اول این جداکننده‌ها روی سه هزار دستگاه تاکسی نصب می‌شود و خطوط پرتقاضا در اولویت قرار دارند. مدیرعامل سازمان تاکسی‌رانی شهر تهران گفته فضایی برای ردوبدل‌کردن پول تعبیه شده، اما ترجیح ما پرداخت الکترونیک کرایه تاکسی است.

اما این شرایط در مورد رانندگان تاکسی به شکلی مشابه برای رانندگان اتوبوس‌های شهری هم که در این مدت فعال بوده‌اند، وجود داشته است. اگرچه از همان روزهای ابتدایی اعلام شیوع کرونا در تهران و شهرهای بزرگ، شهرداری‌ها به عنوان اولین اقدام ضدعفونی‌کردن اتوبوس‌های شهری را به طور روزانه آغاز کردند اما این شرایط کافی نبود. به‌خصوص اینکه در روزهای پایانی سال بسیاری از مردم ترددهای شب عید داشتند و شبکه حمل‌ونقل عمومی مجبور به جابه‌جایی حجم بالایی از مسافر بود. از سوی دیگر اگرچه دولت تأکید بر ماندن در خانه داشته و دارد اما بسیاری از ادارات دولتی همچنان فعال بوده و هستند و همین جمعیت یعنی جمعیت قابل‌توجهی از حمل‌ونقل عمومی شهرها استفاده می‌کنند و ناوگان اتوبوس‌رانی مجبور است با همه ظرفیت خود مشغول به کار باشد. در مورد تعداد رانندگان مبتلا به کرونا در اتوبوس‌رانی در آخرین اظهار نظر رضا کرمی‌محمدی؛ رئیس سازمان مدیریت بحران شهرداری تهران اعلام کرده بود (۲۳ فروردین) که هنوز موردی از ابتلا در میان پرسنل مترو و اتوبوس‌رانی گزارش نشده است. البته این آمار آقای کرمی با آمار محمود ترفع؛ مدیرعامل شرکت واحد اتوبوس‌رانی تهران فرق دارد چراکه او گفته است «۴۰ نفر از پرسنل اتوبوس‌رانی که ۱۸ نفر آنها راننده هستند، به این بیماری مبتلا شده‌اند که متأسفانه از این بین دو نفر از رانندگان فوت شده‌اند».

در واقع باید گفت در مورد رانندگان اتوبوس‌رانی هم شهرداری‌ها خیلی دیر اقدام به پایش سلامت و اقدامات حفاظتی کرده‌اند. تصاویر زیادی در شبکه‌های اجتماعی منتشر شد که بسیاری از اتوبوس‌های شهری تنها با یک پوشش نایلونی توسط راننده تلاش داشتند این فاصله‌گذاری را اجرا کنند. محمود ترفع؛ مدیرعامل شرکت واحد اتوبوس‌رانی تهران گفته که جداسازی راننده اتوبوس از مسافران تنها در اتوبوس‌های بی‌آرتی به دلیل داشتن سه در، امکان‌پذیر است اما در اتوبوس‌های تک‌کابین این امکان فراهم نیست و این وضعیت ادامه خواهد داشت.

محدودیت‌های دوران کرونا چه زمانی پایان می‌یابد؟

۴ استراتژی برای پایان قرنطینه



عکس: علی حدادی‌امل، آنا

ترجمه از محمد صفری و نیما فاتح: سارا ناپتون، دبیر بخش علوم تلگراف، در یادداشتی چهار استراتژی ممکن برای خروج انگلستان از قرنطینه را بررسی کرده است. اکنون که دولت ایران رسما از پایان طرح فاصله‌گذاری اجتماعی سخن می‌گوید، بررسی گزینه‌های پیش‌رو می‌تواند در ترسیم چشم‌انداز آینده کشور یاری‌رسان باشد. ما در کجای این چهارگانه هستیم یا الگوی پنجمی که برساخته‌ایم چه مختصاتی دارد؟

استراتژی خروج ویروس کرونا: ۴ روش ممکن برای پایان قرنطینه انگلستان

انتظار می‌رود اپیدمی کرونا در انگلیس، حدودا در سه هفته اوج بگیرد و سپس میزان تلفات ثابت بماند؛ اما آیا این به معنای پایان‌یافتن فاصله‌گذاری اجتماعی است یا ممکن است تا پایان سال با قرنطینه مواجه باشیم؟

محتمل‌ترین سناریوها از این قرار است:

۱. فاصله‌گذاری اجتماعی پراکنده و گاه‌گاهی

تمام سناریوهای موجود صحبت از این می‌کنند که قبل از هر اقدامی، باید منتظر این باشیم که ویروس به اوج خود برسد و تعداد مرگ‌ومیرها شروع به کاهشی درخور توجه کند. اگر زمان‌بندی انگلستان به وضعیت چین شبیه باشد، دولت می‌تواند اوایل تابستان را برای حذف محدودیت‌های فاصله‌گذاری اجتماعی در نظر بگیرد.

طبق اولین استراتژی، برخی اقدامات دربرگیرنده فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه در بیشتر طول سال ادامه خواهد یافت؛ اما در این میان می‌تواند وقفه‌هایی هم برای بازگشت زندگی به حالت عادی وجود داشته باشد. برای مثال، فاصله‌گذاری اجتماعی می‌تواند بر اساس موقعیت مکانی به‌طور نوبتی اعمال شود تا مردم در فواصلی از این محدودیت‌های شدید فارغ شوند. گروه مدل‌سازی علمی همه‌گیری آنفلوانزا (SPIGM) که بر تصمیمات گروه مشاوره علمی در مواقع اضطراری (SAGE) تأثیرگذار است، پیشنهاد کرده بخش‌هایی از کشور بتوانند قبل از بازگشت به قرنطینه، یک دوره شش‌ماهه از آزادی‌های بیشتری بهره‌مند شوند.

به‌تازگی چندین اپلیکیشن شروع به کار کرده‌اند تا علائم بیماری را در سراسر کشور به صورت آنلاین ردیابی کنند. این اپلیکیشن‌ها به مسئولان بهداشت عمومی تصویری از نقاط با ابتلای بالا ارائه می‌دهد که بتوانند بر مبنای آن، هرچه سریع‌تر در مناطق خاصی اعلام قرنطینه کنند. در زمستان که سازمان ملی سلامت (NHS) تحت فشار بیشتری قرار می‌گیرد، قرنطینه می‌تواند مجدد برقرار شود.

پل هانتر، استاد پزشکی دانشگاه آنجلیای شرقی، اظهار کرد: «شخصا گمان می‌کنم این بیماری در ماه ژوئن و جولای فروکش کند. سهمی از این فروکش‌کردن به دلیل رعایت فاصله اجتماعی و بخشی از آن به دلیل افزایش ایمنی در جمعیت (مصونیت گله‌ای) است و بخشی نیز به این دلیل است که این نوع بیماری‌ها در تابستان تمایل به شیوع کمتری دارند. بنابراین من گمان می‌کنم در آن زمان اوضاع بهتر شود؛ اما ممکن است بیماری در پاییز، هرچند با شدت کمتر، بازگردد و برای مدتی تشدید سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی را ایجاب کند».

تعطیلی گاه‌گاهی و منطقه‌ای، فرصت‌هایی برای تنفس برای سازمان ملی سلامت (NHS) فراهم می‌کند و این امکان را برای آن به وجود می‌آورد تا ظرفیت خود را بالا برده و در نتیجه دوره‌های سبک‌تری را از سر بگذراند. همه اینها فرصتی را برای تولید واکسن یا درمان فراهم کرده و ایمنی جمعی نیز آرام‌آرام رشد می‌کند.

مارک وولهاوس، استاد اپیدمیولوژی بیماری‌های عفونی دانشگاه ادینبورگ، می‌گوید: «در این مورد، شکی وجود ندارد که رهایی نسبی از این وضعیت در پیش خواهد بود؛ اما هرچه اقدامات سهل‌گیرانه‌تر شوند، احتمال اینکه منحنی اپیدمی دوباره شروع به اوج‌گرفتن کند، بیشتر می‌شود. ادامه قرنطینه زمان بیشتری برای افزایش ظرفیت سازمان ملی سلامت (NHS) فراهم می‌کند؛ این به خودی خود مشکل اپیدمی و نیاز به قرنطینه دیگر را منتفی نمی‌کند؛ اما به ما زمان بیشتری خواهد داد».

۲. دادن اجازه خروج به افراد سالم و ایمن

محافظت از گروه‌های در معرض خطر و جواز ازسرگرفتن زندگی معمول و بازگشت به کار برای افراد سالم یا ایمن، می‌تواند راهی برای شکستن قرنطینه باشد و بخش عمده‌ای از جامعه را به حالت عادی برگرداند. دولت وعده داده است در چند هفته آینده، تست‌های آنتی‌بادی در دسترس خواهد بود که نشان می‌دهد چه کسی به ویروس مبتلا بوده و در نتیجه درحال‌حاضر مصونیت دارد. از این طریق به‌زودی می‌توان برای بریتانیایی‌ها «گواهی ایمنی» صادر کرد که به آنها اجازه می‌دهد قرنطینه خود را کنار بگذارند. در هفته‌های پیش‌رو، بناست کارشناسان بهداشت عمومی نظارت بر جامعه را در دستور کار قرار دهند تا دریابند چه تعداد از افراد مبتلا به ویروس بوده‌اند؛ کاری که می‌تواند نیاز به ادامه قرنطینه را خاتمه دهد.

پروفسور هانتر افزود: اگر در جایی نسبت درخور توجهی (حدود ۶۰ درصد) از جمعیت ایمن شوند، قرنطینه دستاورد بیشتری برای دستیابی به هدف کنترل شیوع به بار نخواهد آورد؛ زیرا ایمنی گله‌ای در سطحی خواهد بود که شیوع بیماری، به دشواری امکان‌پذیر خواهد بود؛ در نتیجه قرنطینه پایان می‌یابد. اتفاقی که می‌تواند رخ دهد، این است که افرادی که بتوانند اثبات کنند که مبتلا بوده و درحال‌حاضر ایمن هستند، اجازه دسترسی بیشتری به کار و... خواهند داشت. اگر فاصله‌گذاری اجتماعی مثمرثمر بوده باشد و در نتیجه آن سازمان ملی سلامت (NHS) پابرجا مانده باشد، این احتمال وجود دارد که نسبت کمتری از جمعیت ایمنی پیدا کرده باشند؛ در نتیجه خطر آسان‌کردن زودهنگام مقررات قرنطینه این است که با پیک دوم بیماری مواجه خواهیم شد. با وجود این، پیک‌های بعدی بیماری معمولا چشمگیر نبوده و قابل کنترل‌تر خواهند بود».

انجام آزمایش

یک مرکز آزمایش ویروس کرونا برای کارکنان سازمان ملی سلامت (NHS) در یک پارک تفریحی در حومه لندن راه‌اندازی شد. با این کار، دولت می‌تواند هر هفته افرادی را که بیشتر در معرض ابتلا به بیماری هستند، ازجمله پزشکان، پرستاران، کارکنان سوپرمارکت‌ها و تحویل‌دهندگان کالا، مورد آزمایش قرار دهد.

پروفسور وولهاوس می‌گوید: «ما می‌توانیم رویکردمان را به موضوع کمی تغییر دهیم. درحال‌حاضر تمرکز بر کاهش انتقال بیماری در جامعه است؛ اما اگر محافظت از گروه‌های در معرض خطر ارتقا یابد، ازجمله انجام مجدانه آزمایش‌های گسترده و ایزوله‌کردن افراد مبتلا، می‌توان زندگی‌های بسیاری را نجات داد. این اقدامات همچنین می‌تواند فشار واردشده بر دوش سازمان ملی سلامت (NHS) را کاهش دهد و همچنین برای بقیه افراد، فرصت زندگی فارغ از اقدامات محدودکننده را فراهم کند».

آلمان که درحال‌حاضر از شهروندان خود صدها هزار تست می‌گیرد، قصد دارد به شهروندان خود گواهی سلامت ارائه دهد. پروفسور کارول سیکورا، مدیر دپارتمان پزشکی در دانشگاه باکینگهام گفت: «آلمان استراتژی انجام تست گسترده را کاملا بجا به کار گرفته است. آنها قصد دارند صدها هزار نفر را برای بررسی وجود آنتی‌بادی در بدن آنها آزمایش کنند و برای کسانی که آزمایش آنها مثبت است، گواهی ایمنی صادر کنند و در نتیجه شغل آنها از مقررات قرنطینه معاف شود. این اطلاعات یک سلاح مؤثر علیه ویروس خواهد بود».

۳. جست‌وجو و سرکوب

در این استراتژی، زمانی که ویروس به سطحی بسیار پایین برسد، محدودیت‌ها رفع شده و مبارزه با بقیه موارد ابتلا از طریق ردیابی جدی تماس، آزمایش، ایزوله‌کردن و تعیین دقیق مناطق قرنطینه انجام می‌شود. این روش در سنگاپور و کره‌جنوبی با موفقیت در پیش گرفته شده است که نتایج بسیار بهتری از بیشتر کشورها داشته و این هدف را بدون ایجاد قرنطینه گسترده محقق کرده است.

جرمی هانت، وزیر سابق بهداشت و رئیس کمیته منتخب سلامت، می‌گوید: «چنین راهکاری می‌تواند ما را از ماه‌ها درد و رنج و تنگنای اقتصادی رهایی بخشد. اگر به اتفاقات کره‌جنوبی و سنگاپور نگاه کنید، آنها موفق شده‌اند ادارات، فروشگاه‌ها و رستوران‌های خود را باز نگه دارند؛ اما آنها این کار را با داشتن یک برنامه گسترده انجام آزمایش از کسانی که دارای علائم باشند و دیگرانی که با آنها در تماس بوده‌اند، محقق کرده و به این ترتیب از شیوع ویروس پیشی گرفته‌اند. سنگاپور با انجام آزمایش‌های گسترده و اعمال فاصله‌گذاری اجتماعی حتی در میان جوان‌ترین شهروندان، از تن‌دادن به تعطیلی کامل اجتناب کرده است. بنابراین وقتی درگیر چنین شرایطی هستیم و می‌خواهیم از ضرورت دوباره چنین تعطیلی‌ای اجتناب کنیم و اقتصاد را در جریان نگه داریم، چاره در انجام آزمایش‌های انبوه است. آقای هانت می‌گوید: «انگلیس از این موقعیت برخوردار است که می‌تواند از سیاست‌های کشورهای دیگر و نتایج آنها برخوردار باشد تا دریابد چه روشی کارسازتر است. مدل‌سازان دولت از نزدیک وضعیت ووهان را به عنوان شهری که اپیدمی جهانی در آن آغاز شده است، تحت نظر دارند تا ببینند آیا ویروس به دنبال لغو محدودیت‌های فاصله‌گذاری اجتماعی، دوباره سر بر خواهد آورد.

پروفسور وولهاوس می‌افزاید: «استراتژی سوم، اساسا تداوم قرنطینه تا زمانی است که حتما تعداد مبتلایان بسیار کم شده باشد. در پی آن، یک برنامه جست‌وجو و سرکوب اعمال می‌شود که در آن هر مورد مجزایی ردیابی شده، آزمایش‌های انبوه انجام و افراد آلوده ایزوله می‌شوند؛ اما تنها هنگامی این استراتژی عملی خواهد بود که شمار مبتلایان به این گستردگی نباشد».

دکتر مارک لیپزیچ، مدیر و استاد اپیدمیولوژی دانشگاه هاروارد، هفته گذشته مقاله‌ای منتشر کرد که نشان می‌دهد هنگامی که آزمایش‌ها در مقیاسی گسترده‌تر انجام شود، محدودیت‌ها می‌توانند کاهش یابند. او می‌گوید: «اگر تعداد مبتلایان به اندازه کافی کم باشد، بیشتر می‌توان از استراتژی شبیه به سنگاپور پیروی کرد که در آن به‌جای اعمال فاصله‌گذاری اجتماعی، به افراد مبتلا پرداخته می‌شود. ردیابی جدی تماس‌ها و قرنطینه -هرچند اکنون در بسیاری از مکان‌ها غیرعملی است؛ اما هنگامی که شمار مبتلایان کم شده و آزمایش‌های گسترده‌تری انجام شود، عملی‌تر است- می‌تواند نیاز به فاصله‌گذاری اجتماعی را برای کنترل همه‌گیری برطرف کند».

اپلیکیشن جدید دانشگاه ام‌آی‌تی به نام پرایوت‌کیت (کیت شخصی؛ مسیرهای امن) به کاربران اطلاع می‌دهد که آزمایش کسی که با آنها در تماس نزدیک بوده، مثبت شده است تا بتوانند خود را قرنطینه کنند. برخی کشورها برای ردیابی و شناسایی افرادی که اطرافیان خود را به ویروس آلوده کرده‌اند، از دوربین مداربسته استفاده می‌کنند تا بتوانند آن اطرافیان را هم ردیابی کنند.

۴. انتظار برای واکسن یا درمان

گزینه آخر، این است که منتظر بمانیم تا واکسن یا درمانی پیدا شده و سپس اقدام به ایجاد ایمنی گله‌ای کنیم. بسیاری از دانشمندان فکر می‌کنند این تنها راه‌حل بلندمدت برای بازگشت زندگی به حالت عادی است. در اوایل ماه جاری، پروفسور نیل فرگوسن، اپیدمیولوژیست ارشد مشاور دولت گفت: «تنها استراتژی خروج از این دوره طولانی درگیری با ویروس، واکسیناسیون یا نوعی فناوری نوآورانه دیگر است». دانشمندان پیش‌بینی کرده‌اند که اولین واکسن‌ها در زودترین حالت، قبل از پایان سال در دسترس نخواهند بود و حتی آن موقع نیز در درجه اول برای کارکنان خط مقدم و افراد در معرض خطر رزرو می‌شوند. اگر ده‌ها آزمایشی که در حال انجام است تا اثربخشی ضدویروس‌هایی که برای سایر بیماری‌ها مثل مالاریا و HIV استفاده می‌شوند بر این ویروس روشن شود، تلاش برای یافتن دارو می‌تواند زودتر به نتیجه برسد. پلاسمای خون بیماران بهبودیافته نیز می‌تواند به بیماران تزریق شود. اگر در هفته‌ها یا ماه‌های آینده، درمانی قطعی در دسترس قرار بگیرد، قرنطینه زودتر از موعد برداشته می‌شود.

پروفسور هانتر افزود: «تا پاییز ممکن است به معالجات دارویی مؤثر و اثبات‌شده‌ای دست یابیم که اگر به اندازه کافی زود مصرف شوند، می‌توانند از شدت بیماری، نیاز به بستری‌شدن، تخت‌های مراقبت‌های ویژه و استفاده از دستگاه‌های کمک‌تنفسی بکاهند. اگر این اتفاق بیفتد، می‌تواند موجب برداشته‌شدن فاصله‌گذاری اجتماعی شود».

منبع:

https://www.telegraph.co.uk/news/2020/04/03/when-lockdown-end-coronavirus-exit-strategy/

خبر

استراتژی وزارت بهداشت، ایمنی گروهی برای کرونا نیست

● رئیس مرکز روابط‌عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: تلاش این نیست که به سمت ایمنی گروهی برای کرونا برویم و استراتژی وزارت بهداشت این نیست. کیانوش جهانپور روز دوشنبه در نشست خبری ویدئوکنفرانس در پاسخ به سؤال خبرنگار ایرنا درباره اظهارات برخی افراد در مورد ایجاد ایمنی گله‌ای (گروهی) در برابر ویروس کرونا افزود: بیش از ۶۰۰ هزار نفر در زیرمجموعه وزارت بهداشت شامل تعداد زیادی پزشک و پرستار و کارشناس سلامت فعال هستند و نظرات زیادی دارند که نظر وزارت بهداشت نیست. واحد شمارش انسان‌ها گله نیست و چیزی به نام ایمنی گله‌ای نداریم. وی ادامه داد: تلاش این نیست که به سمت ایمنی گروهی برویم و چیزی است که احتمال دارد با آن مواجه شویم. ولی استراتژی نظام سلامت این نیست که ایمنی گروهی ایجاد شود و اگر در جایی اتفاق بیفتد ممکن است یک بیماری بر همه ابزارهای بشر چیره شود و این موضوع یک جبر است و انتخاب نیست و چنین چیزی در دستور کار وزارت بهداشت قرار ندارد. سخنگوی ستاد مقابله با کرونای وزارت بهداشت گفت: در زمینه ویروس کرونا هم قرار نیست ایمنی گروهی رخ بدهد و شاید حداکثر تا ۱۵ درصد جمعیت کشور به این ویروس مبتلا شوند و همه تلاش‌ها برای شناسایی افراد مبتلا و اقداماتی مثل فاصله‌گذاری اجتماعی و آموزش‌ها و اعمال محدودیت‌ها و نظارت‌ها برای این است. وی بیان کرد: در رابطه با داروی فاوپیراویر در چند دانشگاه مطالعه در حال انجام است که گزارش نهایی آن هنوز منتشر نشده و هرگونه تصمیم‌گیری برای استفاده از این دارو برای کووید- ۱۹ مستلزم نتیجه مطالعات بالینی است. درحال‌حاضر درمان‌های دیگری مثل هموپرفیوژن در حال انجام است که اثربخشی نهایی آنها نیز مشخص نشده است. هیدروکسی کلروکین نیز از قبل در پروتکل بود و هنوز هم به‌عنوان دارویی که اثربخشی نسبی دارد استفاده می‌شود. هر دارویی که در زمینه کرونا در دنیا در حال مطالعه است، در ایران هم در حال کارآزمایی بالینی است. همچنان هیچ دارویی اثربخشی قطعی ندارد و مطالبی که در این زمینه منتشر می‌شود صحت ندارند. جهانپور گفت: امیدها این است که حداقل بین ۹ ماه تا یک‌سال‌ونیم آینده واکسنی برای کرونا داشته باشیم و این احتمال است و قطعی نیست. جهانپور در پاسخ به سؤالی درباره موارد مطرح‌شده مبنی‌بر درج علت دیگری به‌جز کرونا در گواهی‌های فوت کرونایی‌ها اظهار کرد: اگر گواهی برخلاف اطلاعات ثبت شود، خطا و تخلف محسوب می‌شود. اگر شخصی به پزشک توصیه کرده چیزی به‌جز کرونا را در گواهی فوت بنویسد، باید به ما گزارش بدهد که چه کسی به او توصیه کرده، تا پیگیری کنیم که منشأ آن چیست. وی ادامه داد: هیچ نهادی به پزشکانی که پای گواهی فوت مهر می‌زنند توصیه نکرده که اگر تشخیص کووید- ۱۹ بوده، چیز دیگری درج کنند.

پیش نویس آگهی فقدان سند مالکیت

آقای محسن اسمعیلی ، اصالتا و بعنوان احدی از مالکین مشاعی و با تسلیم استشهادیه گواهی شده بشماره های ۱۴۱۵۱و۱۴۱۵۲ مورخ ۹۸/۱۱/۷ دفترخانه ۱۴۲۸تهران طی درخواست وارده بشماره ۴۹۰۳۰۸۸۸ مورخ ۹۸/۱۱/۷ و با اعلام اینکه :سند مالکیت ششدانگ یکباب مغازه احداثی در طبقه همکف بمساحت ۳۱.۳۶ متر مربع قطعه ۱۲ تفکیکی بشماره ۴۰۲ فرعی از ۳۶۶۵و۳۷۶۰ اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک های ۱۰۰و۱۳۰ فرعی از اصلی مرقوم (که در راستای استاندارد سازی بپلاک ۷۱۵ فرعی از ۳۷۶۰ اصلی تغییر یافته است) واقع در بخش ۳ تهران با قدرالسهم از عرصه و سایر مشاعات ذیل ثبت شماره ۶۲۰۶۳ صفحه ۳۰۵ دفتر املاک جلد ۴۷۰ بنام آقای محمد دهقان فرد ثبت و بشماره چاپی ۳۰۴۰۶۷ صادر و تسلیم گردیده است و سپس طبق سند قطعی شماره ۴۸۵۵۵ مورخ ۶۹/۷/۱ دفترخانه ۴۲۶ تهران به آقایان محمد حسن و محسن و مسعود شهرت همگی اسمعیلی (بالسویه و هر یک نسبت به دو دانگ) منتقل گردیده است و اخطاریه اداری مربوط در اجرای بند ۵۰ مجموعه بخشنامه های ثبتی به مالکین مشاعی صادر که تا کنون از تحویل اصل سند مالکیت اطلاعی واصل نیست .علی ایحال آقای محسن اسمعیلی ، اصالتا و بعنوان احدی از مالکین مشاعی ادعای مفقودی سند مالکیت اخیر الذکر را بعلت اسباب کشی را نموده و تقاضای صدور المثنی سند مالکیت پلاک مذکور را نموده است علیهذا در اجرای ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت (اصلاحی ۸۰/۱۱/۸) مراتب در یک نوبت و در یکی از جراید آگهی میشود تا چنانچه شخص یا اشخاصی مدعی انجام معامله نسبت به ملک مرقوم یا وجود سند مالکیت نزد خود باشند ظرف مدت ۱۰ روز پس از انتشار این آگهی اعتراض خود را ضمن ارائه اصل اسناد مالکیت یا سند معامله به این اداره تسلیم و رسید دریافت نمایند . بدیهی است در صورت انقضا مهلت مقرر و عدم وصول اعتراض یا در صورت اعتراض اصل اسناد مالکیت یا سند معامله ارائه نگردد طبق مقررات و تشریفات اداری المثنی اسناد مالکیت صادر و تسلیم مالک خواهد شد .

م الف ۱۰۰۶۰مدیر واحد ثبتی حوزه ثبت ملک ولیعصر تهران

آگهی فقدان سند مالکیت

نظر به اینکه آقای رضا صباغ خوشکار بموجب وکالت نامه ۱۵۵۳۵ مورخ ۹۸/۱۱/۸ دفترخانه ۵۲ شهریار از طرف آقای کیهان کروندیان مالک ششدانگ یک دستگاه آپارتمان بمساحت ۱۱۶/۶۹ متر مربع قطعه ۱۲ تفکیکی به پلاک ۴۳۰۶۲۶ فرعی از ۲۳۹۵ اصلی مفروز از ۳۳۱۵۳ فرعی از اصلی در سمت جنوبی طبقه ششم که ۲/۱۰ متر مربع آن بالکن است بانضمام پارکینگ ۸ بمساحت ۱۱ متر مربع و انباری ۷ بمساحت ۳/۵۹ متر مربع در دفتر الکترونیک ۱۳۹۵۲۰۳۰۱۰۸۰۰۱۹۴۸۸ بنام کیهان کروندیان ثبت و سند به چاپی ۸۲۱۹۳۶ صادر گردید و بموجب سند ۱۶۶۸۵ مورخ ۹۵/۱۲/۳ دفترخانه ۶۵۰ تهران در رهن شرکت صندوق پژوهشی و فناوری غیر دولتی توسعه فن آوری ایرانیان میباشد که طبق سوابق سیستمی فک شده است . اکنون اعلام نموده است که سند مالکیت پلاک مورد تقاضا بعلت جابجایی مفقود گردیده است لذا مراتب به موجب شماره ۷۰۸۲ مورخ ۹۸/۲/۴ دفترخانه ۱۶۰۴ تهران به شهادت شهود رسیده است . لذا مراتب در اجرای ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت در یک نوبت آگهی میگردد تا چنانچه کسی مدعی انجام معامله نسبت به پلاک فوق میباشد و یا سند مالکیت نزد وی میباشد از تاریخ انتشار آگهی بمدت ۱۰ روز اعتراض خود را کتبا ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا سند معامله به این منطقه تسلیم و رسید اخذ نماید در صورت عدم ارائه اعتراض یا اصل سند مالکیت یا سند خریداری اقدام جهت صدور سند المثنی وفق مقررات انجام خواهد شد. ضمنا نسبت به دو فقره استعلام سال ۹۸ دفاتر ۵۰۴و۲۷۵ تهران در فرجه قانونی خلاصه معامله پورتالی ارسال نشده است .

م الف ۱۰۰۶۳رئیس اداره ثبت اسناد و املاک شهر آرا

آگهی ابلاغ اجرائیه

بدینوسیله به آقای علی احمد خانلری به نشانی پونک اردیبهشت شرقی مجتمع امید طبقه ۲واحد ۴ شرقی اعلام میدارد بانک رفاه کارگران شعبه مستقل جهان کودک به استناد قرارداد شماره ۱۴۰۹۱۰۰۰۳مورخ ۹۱/۳/۲۲برای وصول مبلغ ۳/۵۰۸/۴۳۷/۷۰۰ریال مبلغ لازم الاجرا مشتمل بر مبلغ ۳۹۲/۷۴۴/۱۶۷بابت اصل طلب و مبلغ ۲۳۰/۰۹۱/۳۶۱ ریال بابت سود مبلغ ۲/۸۸۵/۶۰۲/۱۷۲ ریال خسارت تادیه تا تاریخ ۹۷/۳/۲۸و از ان به بعد طبق مقررات علیه شما مبادرت به صدور اجرائیه نموده و پرونده اجرائی به کلاسه ۹۷۰۰۷۲۵در این اداره تشکیل شده و درجریان اقدام است .چون طبق گزارش مورخ ۹۷/۴/۲۳مامور ابلاغ،ابلاغ اجرائیه مقدور نگردید لذا به استناد تقاضای وارده ۱۲۰۱۶۳۵۳-۹۸/۱۰/۲۱ بستانکار و وفق ماده ۱۸ آئین نامه اجرای مفاد اسناد رسمی مفاد اجرائیه فوق الذکر یک نوبت در یکی از روزنامه های کثیرالانتشار محلی آگهی میشود لذا چنانچه ظرف مدت ۱۰ روز از تاریخ انتشار این آگهی که روز رسمی ابلاغ اجائیه محسوب می گردد اقدام به پرداخت بدهی خود ننمائید عملیات اجرائی برابر مقررات علیه شما تعقیب خواهد شد ضمنا اجرائیه به سایر مدیونین ابلاغ گردیده است .

رئیس اداره دوم اجرای اسناد رسمی تهران -م الف ۱۰۰۶۲