خبر

خبر خوب درباره پیشگیری از آلزایمر

نتایج یک آزمایش جدید نشان داده است که کلسترول «خوب» ممکن است از مغز در برابر بیماری آلزایمر محافظت کند.

نتایج مطالعات جدید حاکی از آن است که سطح بالاتر کلسترول «خوب»(HDL) در مایع اطراف مغز و نخاع ممکن است به محافظت از فرد در برابر بیماری آلزایمر کمک کند.

متخصصان آمریکایی اظهار داشتند: این مطالعه برای اولین بار نشان داد که ذرات کوچک کلسترول خوب در مغز می تواند عاملی در پیشگیری از ابتلا به بیماری آلزایمر باشد.

در این مطالعه، متخصصان آمریکایی غلظت لیپوپروتئین های با چگالی بالا (HDL) که اغلب به عنوان کلسترول خوب نامیده می شود را در مایع مغزی-نخاعی ۱۸۰ داوطلب سالم با میانگین سنی نزدیک به ۷۷ سال تجزیه و تحلیل کردند. در این مطالعه تعداد بیشتر ذرات کوچک HDL در مایع مغزی- نخاعی با دو شاخص کلیدی مرتبط دانسته شد که ممکن است در برابر آلزایمر مصونیت ایجاد کنند. یک شاخص عملکرد بهتر در آزمون های حافظه و مهارت های تفکر است.

از ۱۴۱ شرکت‌کننده‌ای که مجموعه ای از این تست‌های شناختی را انجام دادند، در افرادی که سطح بالاتری از ذرات کوچک HDL در مایع مغزی نخاعی وجود داشت، امتیاز بهتری کسب کردند و این مستقل از سن، جنسیت، تحصیلات یا جابجایی ژن APOE۴ است که خطر ابتلا به آلزایمر را افزایش می‌دهد.

این یافته ها نشان داد که این ارتباط در میان افرادی که هیچ اختلال شناختی نداشتند، قوی تر بود. شاخص دیگر این است که افرادی با سطح بالاتر ذرات کوچک HDL نیز سطح بالاتری از پپتید موسوم به آمیلوئید بتا ۴۲ را در مایع مغزی-نخاعی خود داشتند.

بررسیها نشان می دهد: اگرچه این پپتید زمانی که به اشتباه روی نورون‌ها جمع می‌شود به بروز بیماری آلزایمر کمک می کند، اما سطح بالاتری از آن که اطراف مغز و ستون فقرات گردش می‌کند با کاهش خطر ابتلا به این بیماری مرتبط است. نتایج این بررسی نشان داد که ذرات کوچک HDL ممکن است راه را برای درمان اولیه آلزایمر مدت‌ها قبل از شروع علائم زوال عقلی فراهم سازد.

الزامات اجرای «نظام خیر و احسان» طبق سیاست‌های کلی تامین‌اجتماعی

مدیرکل هماهنگی شبکه‌های مردمی کمیته امداد درباره الزامات اجرایی بند هفتم سیاست‌های کلی تامین اجتماعی که به استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف اشاره کرده است، می‌گوید: نظام خیر و احسان کشور به یک فرماندهی واحد نیاز دارد و به طور قطع باید دارای ساختاری مستحکم و سامانه‌ای قدرتمند باشد.

حمزه علی کوهساری در این باره اظهار کرد: در دوره‌های مختلف تمام تلاش کمیته امداد بر این بوده که از رهنمودها، تاکیدات و هدایت‌های مقام معظم رهبری به نحو شایسته‌ای بهره برداری کند. به عنوان نمونه در سال ۱۳۸۳ فرمایشات و تاکیدات مقام معظم رهبری بر این بود که مردمی کردن کار عملی شود.

وی افزود: آنچه در فرآیند نظام خیر و احسان بسیار مورد اهمیت است، این است که خدمت‌رسانی مستقیم به محرومان را توسط مردم عملی کنیم و این یکی از تاکیدات و رهنمودهای مقام معظم رهبری بود که کار خدمت‌رسانی به مردم واگذار شود.

مدیرکل هماهنگی شبکه‌های مردمی کمیته امداد در ادامه با اشاره به دیگر فرمایشات مقام معظم رهبری نیز گفت: در سال ۹۸ نیز به حلقه‌های میانی در حوزه خیر و احسان که همان تشکل‌های مردمی هستند اشاره شد. تمام فرمایشات مقام معظم رهبری را چراغ راه خود قرار دادیم که براین اساس مراکز نیکوکاری ما شکل مردمی به خود گرفت.

همزمان با روز جهانی هموفیلی اعلام شد؛

ورود داروی جدید هموفیلی‌ها به فهرست دارویی کشور



رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت ضمن تشریح وضعیت ارائه خدمت به بیماران هموفیلی، شرایط شیوع این بیماری در کشور و وضعیت تامین داروهای این بیماران، گفت: سالانه برای خدمات مربوط به بیماران هموفیلی در بسته خدمتی وزارت بهداشت، ۲۰ میلیارد تومان اعتبار در وزارت بهداشت در نظر گرفته می‌شود.

دکتر امیرحسام علیرضایی ضمن تبریک روز جهانی هموفیلی و آرزوی سلامتی برای بیماران درباره وضعیت بیماران هموفیلی در کشور، گفت: در سامانه معاونت درمان وزارت بهداشت، حدود ۱۳ هزار بیمار هموفیلی ثبت شده داریم که تعدادی از این بیماران به انواع خفیف هموفیلی مبتلا هستند که دارو دریافت نمی‌کنند، اما از آنجایی که اگر دچار تصادف یا در جراحی بزرگ، ممکن است نیاز به فاکتورهای انعقادی داشته باشند، در سامانه ثبت شده‌اند. بر این اساس بیماران هموفیلی که در سامانه ما ثبت شده، فعال هستند و خدمت مستمر دریافت می‌کنند، حدود ۱۱ هزار و ۵۰۰ بیمار هستند.

وی با بیان اینکه تمام اختلالات خونریزی‌دهنده ارثی و اکتسابی را ثبت کرده‌ایم، گفت: در حال حاضر حدود ۱۳ نوع اختلال انعقادی داریم که همه آن‌ها تحت عنوان هموفیلی خدمات دریافت می‌کنند. بزرگ‌ترین گروه بیماران هموفیلی، فاکتور هشتی‌ها هستند که حدود ۵۰۰۰ نفرند و طی سال‌های اخیر از نظر تامین و دسترسی به دارو نیاز خاصی نداشته اند همچنین حدود ۱۲۰۰ بیمار هموفیلی B داریم که فاکتور ۹ مورد نیازشان است.

علیرضایی با اشاره به اقدامات درمانی انجام شده در حوزه هموفیلی، گفت: در هموفیلی با توجه به ماهیت بیماری، یک درمان دارویی دارد و یکسری مراقبت‌های درمانی که باید به صورت مستمر برای بیماران انجام شود. در حوزه درمان باید فاکتورهای انعقادی مورد نیاز برای تزریق فراهم کنیم. در عین حال در برخی کشورها از جمله کشور ما برای کودکان زیر ۱۵ سال که به هموفیلی شدید مبتلا هستند، برنامه پروفیلاکسی را اجرا می‌کنیم. یعنی قبل از اینکه خونریزی اتفاق افتد، ما به صورت مستمر فاکتور به فرد تزریق کرده و سطح فاکتور را بالا می‌آوریم و اصلا اجازه بروز خونریزی را نمی‌دهیم. در کل کشور حدود ۸۵۰ نفر بیمار واجد شرایط پروفیلاکسی داریم (زیر ۱۵ سال هموفیل شدید A و B) و اکثریت آنها تحت پوشش پروفیلاکسی قرار دارند. باید توجه کرد که نتایج این نوع درمان بسیار خوب بوده است. در مراکزی که پروفیلاکسی به خوبی اجرا شده، بیمارانی داشتیم که خونریزی‌هایشان در طول سال حتی به صفر رسیده است. در بیماران بالای ۱۵ سال هم آموزش‌های لازم داده شده و این بیماران هر زمان که خونریزی می‌کنند، برای تزریق فاکتور مراجعه و اقدام می‌کنند.

ضرورت راه‌اندازی اورژانس هموفیلی در کشور

در حال حاضر حدود ۱۳ هزار بیمار هموفیلی در سامانه‌های وزارت بهداشت ثبت هستند که حدود ۱۱هزار و ۵۰۰ نفر از آنها به دریافت خدمات مستمر نیاز دارند...

دکتر سید عباس کشفی، عضو سابق بازرسی کانون هموفیلی با بیان اینکه برخی مشکلات نیز در فرایند دریافت و خرید دارو وجود دارد، اما از آنجایی که مسائل مهم‌تری مطرح است، افزود: این موارد جزء روند اداری کشوری و دولتی بوده و از دسترس ما خارج است، لذا به آن‌ها به طور اختصاصی نمی‌پردازم؛ اما برای کاهش مشکلات خرید دارو و استرس‌های وارد بر بیمار و خانواده آن‌ها، راه‌اندازی اورژانس هموفیل اقدامی بسیار موثر است. کشفی در خصوص راه اندازی اورژانس هموفیلی ادامه داد: برای این امر به یک موتور سوار پرستار نیاز است.

وضعیت تامین فاکتور ۸

وی درباره کمبود فاکتور هشت بیماران هموفیلی، گفت: باید توجه کرد که دو نوع فاکتور هشت مشتق از پلاسما و نوترکیب وجود دارد. نوع پلاسمایی و نوترکیب تولید داخلی آن وجود دارد و کمبود فاکتور هشت نداریم. البته ممکن است در بازه‌های زمانی خاصی یک فاکتور خاص به دلیل تحریم‌ها، کمبودی ایجاد شود، اما بسیار اندک بوده است. خوشبختانه فاکتور هشت تولید داخلی داریم و در حال حاضر کمبودی نداریم.

ورود یک داروی جدید هموفیلی به فهرست دارویی کشور

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت درباره اضافه شدن برخی داروهای جدید هموفیلی به فهرست دارویی کشور گفت: یک دارو یا عنوان امی‌سی‌زوماپ، دارویی است که به صورت پروفیلاکسی و پیشگیرانه می‌تواند به صورت هفتگی یا دو هفته یا چهار هفته یکبار بسته به نظر پزشک به شکل زیر جلدی استفاده شود و دیگر نیاز به رگ‌گیری ندارد. البته هزینه آن مقداری بالاست و گران‌قیمت است، اما در معاونت درمان و سازمان غذا و دارو مطالعاتی برای این دارو انجام شد که نشان داد علی‌رغم اینکه گران است، در طولانی‌مدت آسیب‌های بیمار، بستری شدن و مشکلات هزینه‌ای را کاهش می‌دهد و هزینه-اثربخش مشخص شد و درخواست دادیم و بر این اساس وارد فهرست دارویی کشور شد. امیدواریم به زودی شرایط در کشور به گونه‌ای شود تا بتوانیم این دارو را در کشور برای همه بیماران عرضه کنیم.

اعتبار سالانه ۲۰ میلیاردی وزارت بهداشت برای هموفیلی‌ها

علیرضایی درباره سایر خدمات درمانی و مراقبتی برای بیماران هموفیلی، گفت: یک بسته خدمات درمانی-مراقبتی جامع برای بیماران هموفیلی از سوی کمیته کشوری هموفیلی تدوین و ابلاغ شده و در آن اعلام شده که هر بیمار هموفیل باید مراقبت‌های دوره‌ای را دریافت کند. مثلا هر شش ماه باید توسط پزشک ارتوپد یا متخصص گوارش معاینه شود یا یکسری آزمایشات دوره‌ای و معاینات دندان پزشکی، فیزیوتراپی و ... را انجام دهد. هزینه بخشی از خدمات بسته خدمتی مانند تعویض مفصل را سازمان‌های بیمه‌گر تقبل می‌کند. آن بخش از هزینه را که سازمان‌های بیمه‌گر نمی‌پردازند، مابه‌التفاوتش را وزارت بهداشت تحت عنوان بسته حمایتی از بیماران خاص و صعب‌العلاج که یکی از آن‌ها هموفیلی است به دانشگاه‌های علوم پزشکی پرداخت می‌کند. در نتیجه بیمار هموفیلی می‌تواند از خدمات دندان پزشکی، فیزیوتراپی، مشاوره‌های تخصصی و .. استفاده کند و یا مراجعه به مرکز مربوطه در بیمارستان دولتی خدمات را دریافت کرده و ما سهم بیمار را به دانشگاه‌ها پرداخت می‌کنیم. سالانه برای خدمات مربوط به بیماران هموفیلی در بسته خدمتی وزارت بهداشت، بالغ بر ۲۰ میلیارد تومان اعتبار در وزارت بهداشت در نظر گرفته می‌شود.

ورزشکاران مشمول سربازی، وضعیت خود را مشخص کنند

سازمان وظیفه عمومی انتظامی جمهوری اسلامی ایران اعلام کرد: ورزشکاران مشمول قبل از اتمام مجوز فعالیت ورزشی وضعیت خدمت خود را تعیین تکلیف کنند در غیر این صورت وارد غیبت شده و مجوز ادامه فعالیت ورزشی را ندارند. سازمان وظیفه عمومی انتظامی کشور در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: آن دسته از ورزشکاران مشمول که در سطح تیم ملی و لیگ برتر مشغول فعالیت ورزشی هستند و از تسهیلات ویژه مشمولان ورزشکار حرفه‌ای و قهرمانی استفاده می‌کنند، ضروری است قبل از اتمام مجوز فعالیت ورزشی وضعیت خدمتی خود را تعیین تکلیف کنند تا وارد غیبت نشوند. براساس تسهیلات در نظر گرفته شده، خدمت دوره ضرورت برای ورزشکاران مشمول در سطح تیم ملی حداکثر تا سن ۳۰ سالگی تمام و در سطح لیگ برتر تا سن ۲۸ سالگی تمام، در صورت استمرار فعالیت و برابر ضوابط به تعویق می‌افتد. تیم‌های ورزشی موظف به رعایت ضوابط یادشده هستند و باید از به کارگیری مشمولان ورزشکاری که مهلت آنان به اتمام رسیده خودداری و آنان را برای تعیین تکلیف وضعیت خدمتی به سازمان وظیفه عمومی راهنمایی کنند در غیر این صورت این دسته از ورزشکاران وارد غیبت شده و مجوز ادامه فعالیت ورزشی را ندارند.

پلمب ۳۴۱۹ واحد صنفی متخلف در رمضان

فرمانده کل انتظامی کشور درخصوص فعالیت در فضای مجازی، اظهار کرد: فعالیت کاربران و افراد مشهور که تاثیرگذار در شئونات رفتاری می‌باشند، بایستی ساماندهی و قانونمند شود و در چارچوب قوانین و مقررات و شرع مبین اسلام فعالیت کنند. سردار اشتری تاکید کرد: در اجرای ماموریت ها با تدبیر ، تجهیز، به روزرسانی، برنامه ریزی و پیش بینی باید از بروز خسارت ها و صدمات جانی ومالی پیشگیری کرد. وی تصریح کرد: قرارگاه فرهنگی اجتماعی حول دو موضوع عفاف و حجاب و حفظ حرمت ماه مبارک رمضان برخورد و مقابله با کسانی که تظاهر به روزه خواری می کنند فعالیت می کند. فرمانده انتظامی کشور گفت: براساس قانون (۶۳۸ مجازات اسلامی) و شرع روزه خواری در ملاء عام و تظاهر به آن از مصادیق فعل حرام بوده و جرم محسوب می شود؛ لذا پلیس با کسانی که مرتکب جرم شوند برابر قانون برخورد خواهد کرد. فرمانده کل انتظامی جمهوری اسلامی ایران اظهار کرد: طی بازرسی هایی که از سوی پلیس نظارت بر اماکن عمومی در سراسر کشور به عمل آمده به تعدادی از واحدهای صنفی متخلف ماه مبارک رمضان اخطاریه داده و تعداد ۳۴۱۹ واحد نیز پلمب شدند.

خطرِ بروز دیابت پس از ابتلا به کرونا

عضو کمیته علمی کرونا با اشاره به نتایج یک مطالعه در دنیا مبنی بر خطر بروز دیابت پس از ابتلا به کرونا و بویژه فرم‌های شدید کرونا، گفت: به دنبال این مطالعه به افراد توصیه می‌شود برای پیگیری بروز یا عدم بروز دیابت، قدخون خود را بررسی کرده و شیوه زندگی خود را اصلاح کند. دکتر علیرضا استقامتی با اشاره به نتایج تحقیقات بین‌المللی در حوزه افزایش شیوع دیابت پس از پاندمی کرونا، گفت: هنوز در ایران مطالعات مشخصی در این زمینه انجام نشده است ولی تحقیق مدون دنیا در فاز حاد و فاز طولانی نشان داده است که در آن دسته از بیمارانی که در مرحله حاد کرونا بودند، شیوع دیابت بیشتر است و در مواردی حتی فرد بدون اینکه سابقه دیابت داشته باشد، این بیماری خود را نشان می‌دهد. در برخی افراد به دنبال مراجعه به بیمارستان به دلیل کرونا مشخص شد میزان قد خون‌شان در بدو بستری بالا است و خیلی از این افراد نیز پیش‌تر سابقه دیابت نداشتند. وی درباره علت بروز دیابت به دنبال ابتلا به کرونا، اظهار کرد: گاهی این اتفاق به دلیل استرس ناشی از ابتلا به کرونا است و گاهی نیز به دنبال مصرف کورتون برای درمان انواع شدید کرونا ممکن است قدخون موقتا بالا برود.

خبر

کنترل زنجیره تولید تا مصرف با هوشمندسازی نظارت‌ها بر بازار

معاون هماهنگی امور اقتصادی استانداری تهران با اشاره به اینکه هوشمندسازی نظارت بر بازار هدفمندی نظارت ها را به همراه خواهد داشت، گفت: نوآوری در توزیع و هوشمندسازی نظارت‌ها دو عامل مهم نظارت بر بازار هستند. حشمت اله عسگری در تشریح روند نظارت بر بازار استان تهران بر لزوم هوشمندسازی نظارت ها تاکید کرد و افزود: بی تردید هوشمندسازی نظارت بر بازار هدفمندی نظارت ها را به همراه خواهد داشت و به این ترتیب می توان زنجیره تولید تا مصرف را کنترل کرد. وی افزود: بعضا عدم آگاهی از عوامل تاثیر گذار در زنجیره تولید تا مصرف بخشی از بی ثباتی والتهاب در بازار را موجب می شود؛ لذا باید با علل این بی ثباتی برخورد کنیم. تشدید اکیپ‌های گشت و بازرسی مناطق ۲۲ گانه شهر تهران و رصد روند تامین کالاها از ماه‌ها قبل باعث تعادل نسبی در ماه پایانی سال و تعطیلات عید نوروز شد و قطعا این روند تداوم خواهد داشت. وی ادامه داد: یکی از دغدغه های اساسی دولت همواره تامین کالاهای اساسی است. بر همین اساس با رصد و نظارت بر انبارهای ذخیره کالاهای اساسی و تأمین آنها به مقدار کافی این موضوع مدیریت شده است؛ لذا در این مقطع جای هیچ نگرانی وجود ندارد.

معاون استاندار تهران تاکید کرد: استفاده از شیوه‌های نوین و فناوری‌های جدید در توزیع کالاهای اساسی عامل مهمی در سروسامان دادن به وضعیت توزیع مناسب کالاهاست؛ در حقیقت تحقق این مهم باعث می شود دسترسی راحت شهروندان فراهم شود و از بروز برخی ناهنجاری ها و اختلالات در بازار نیز جلوگیری شود.

وی ادامه داد: قطعا باید از نوآوری در توزیع و هوشمندسازی نظارت‌ها در زنجیره تولید تا مصرف به عنوان دو عامل مهم نظارت بر بازار بهره بگیریم.

لزوم چاره اندیشی برای رفع بحران در ۲۲ صندوق بیمه‌ای کشور

مدیرکل امور حقوقی و قوانین سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به اینکه سیاست‌های کلی تامین اجتماعی، بر اصلاح قوانین و ساختارهای صندوق های بازنشستگی تأکید دارد گفت: اکنون ۲۲ صندوق بیمه‌ای در کشور داریم که تعادل منابع و مصارف بسیاری از این صندوق‌ها به‌هم‌خورده که عوامل متعددی داشته است. یکی از بحران‌های اساسی کشور، همین صندوق‌ها هستند که باید برای آنها چاره‌اندیشی شود.

عمران نعیمی پیرامون «ویژگی‌های نظام جامع و کارآمد تأمین اجتماعی» اظهار کرد: از اهداف مهم سیاست‌های کلی تامین اجتماعی این است که رفاه عمومی گسترش یابد، رفع فقر صورت گرفته و ارائه خدمات اجتماعی با فراگیری بیشتری استمرار یابد.

وی افزود: طی سال‌های پس از انقلاب، اقدامات خوبی در این زمینه انجام شده است، اما تلاش ما باید بر این باشد که خدمات اجتماعی جامعیت بیشتری پیدا کند و مردم بر مبنای کرامت و عدالت این خدمات را دریافت کنند. مدیرکل امور حقوقی و قوانین سازمان تأمین اجتماعی به برخی چالش‌های موجود در نظام تأمین اجتماعی اشاره کرد و گفت: تأمین اجتماعی در این سند به مفهوم عامش به کار رفته و شامل سه حوزه بیمه‌های اجتماعی، حوزه حمایتی و حوزه امدادی می‌شود؛ در واقع همه حوزه‌هایی که مردم نیازمند دریافت خدمات اجتماعی از آنها هستند را در برمی گیرد.

نعیمی ادامه داد: یکی از بندهای سیاست‌های کلی، بر اصلاح قوانین و ساختارها تأکید دارد. اکنون ۲۲ صندوق بیمه‌ای در کشور داریم که سازمان تأمین اجتماعی، صندوق بازنشستگی کشوری و سازمان تامین اجتماعی نیروهای مسلح بزرگترین آنها هستند. امروز تعادل منابع و مصارف بسیاری از این صندوق ها به‌هم‌خورده که عوامل متعددی داشته است. یکی از بحران‌های اساسی کشور، همین صندوق‌ها هستند که باید برای آنها چاره‌اندیشی شود. وی با بیان اینکه وضعیت امروز صندوق‌ها دلایل مختلفی داشته است که از جمله آنها می توان به تحمیل هزینه‌های اضافه و معافیت‌های مالیاتی اشاره کرد گفت: در این سند تأکید شده است که باید منابع پایدار برای صندوق‌ها پیش‌بینی شود. درباره اصلاح ساختارها نیز تاکید شده است؛ صندوق‌های کوچکی داریم که نمی‌توانند بیمه‌شده جدید جذب کنند و بر هزینه‌هایشان افزوده می‌شود و اینها حتما نیازمند اصلاح ساختار هستند و چه‌بسا نیاز باشد در یک صندوق بزرگ ادغام شوند. مدیرکل امور حقوقی و قوانین سازمان تأمین اجتماعی افزود: در حوزه حمایتی و امدادی هم وضعیت همین‌طور است و در مجموع ایجاد یک سازوکار فرابخشی برای انسجام‌بخشی به حمایت‌ها در سیاست‌های کلی تامین اجتماعی مورد تاکید قرار گرفته است. در قانون ساختار نظام جامع که سال ۸۳ تصویب شد، شورای عالی رفاه تشکیل شد اما نتوانست در تنظیم گری موفق باشد. نعیمی در خاتمه سخنانش گفت: با اجرایی شدن سیاست‌های کلی چند اتفاق مهم خواهد افتاد نظیر اینکه نظام چندلایه بنیان گذاشته می‌شود و حوزه امدادی، حمایتی و بیمه‌ای تفکیک خواهند شد. بر این اساس حوزه بیمه‌ای شامل بیمه پایه و تکمیلی خواهد بود. همچنین منابع پایدار برای صندوق‌ها پیش‌بینی و بازنگری در مقررات، یکسان‌سازی قوانین و اصلاح ساختار و تشکیلات صندوق‌ها را شاهد خواهیم بود. وحید برسیاه، کارشناس حوزه رفاه و تأمین اجتماعی نیز در این برنامه با بیان اینکه ما صندوق‌های بازنشستگی مختلفی داریم که تحت قوانین مختلفی عمل می کنند و فکر می کنم نکته مهم این است که باید به سمت یکسان‌سازی قواعد بازنشستگی پیش برویم گفت: صندوق‌های بازنشستگی تضمینی از سوی دولت دارند و وقتی ورشکسته می‌شوند، دولت ورود می کند. بنابراین کاملا موضوعیت دارد که دولت به معنای نهاد تنظیم‌گر با یکسان کردن قواعد بتواند جلوی بسیاری از بی‌نظمی‌های مالی در صندوق‌ها را بگیرد تا منجر به اختلال در نظام رفاهی کشور نشود.

مفقودی

بدینوسیله به اطلاع میرساند که سند کمپانی خودرو نوع: سواری سیستم: پراید تیپ: دی ام (هاچ بک) انژکتوری مدل: ۱۳۸۸ به شماره موتور: ۲۹۳۵۲۸۸ و شماره شاسی: S۱۴۴۲۲۸۸۲۰۷۱۲۱ به نام سامان مرادی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط میباشد.

کرمانشاه

مفقودی

برگ سبز خودرو سواری سمند LXEF۷CNG به شماره پلاک ایران۸۲- ۴۳۵۴۵ و شماره موتور ۱۴۷H۰۲۵۷۵۶۶ و شماره شاسی NAACJ۱JE۱HF۲۶۹۷۷۹ مفقود گردیده و فاقد اعتبار است.

بهنور

مفقودی

برگ سبز خودرو سواری هاچ بک ام وی ام به شماره پلاک ایران۸۲- ۳۳۵۲۷۳ و شماره موتور MVM۴۸۴FBDK۰۲۶۹۸۶ و شماره شاسی NAtGBAYL۲K۱۰۲۷۲۰۳ مفقود گردیده و فاقد اعتبار است.

بهنور

مفقودی

برگ سبز خودرو سواری هاچ بک پژو ۲۰۶tu۵ به شماره پلاک ایران۷۲- ۲۵۷ق۵۹ و شماره موتور ۱۶۳B۰۲۷۰۲۷۲ و شماره شاسی NAAP۱۳FE۳GJ۸۷۲۱۵۳ مفقود گردیده و فاقد اعتبار است.

بهنور

آگهی

مدیر محترم کارگاه/شرکت لیان افق نوین
موضوع : علی صمصامی
باسلام
احتراما با توجه به درخواست بازنشستگی پیش از موعد اقای علی صمصامی در کارهای سخت و زیان اور در جلسه مورخ ۹۸/۹/۱۶ کمیته بدوی استانی این اداره کل مطرح شده و شغل ایشان بشرح ذیل مورد تایید قرار گرفته است . همچنین مطابق با تبصره ۵ ماده ۸ تصویبنامه هیئت محترم وزیران ،رای مدکور ظرف مدت ۱۵ روز اداری از تاریخ ابلاغ نامه با ارائه تقاضای کتبی (فرم شماره ۴)قابل تجدید نظر خواهی می باشد و در غیر اینصورت رای مدکور قطعی و لازم الاجراست .
۱-شغل کارگر اتاق عمل از تاریخ ۸۳/۱/۱ لغایت ۸۳/۱۲/۳۰ تاریخ انتشار ۱۴۰۱/۱/۳۰
اداره تعاون کارورفاه اجتماعی شهرستان دشتستان

آگهی

مدیر محترم کارگاه/شرکت پیمانکاری شرکت سبحان دشتی
موضوع : علی صمصامی
باسلام
احتراما با توجه به درخواست بازنشستگی پیش از موعد اقای علی صمصامی در کارهای سخت و زیان اور در جلسه مورخ ۹۸/۹/۱۶ کمیته بدوی استانی این اداره کل مطرح شده و شغل ایشان بشرح ذیل مورد تایید قرار گرفته است . همچنین مطابق با تبصره ۵ ماده ۸ تصویبنامه هیئت محترم وزیران ،رای مدکور ظرف مدت ۱۵ روز اداری از تاریخ ابلاغ نامه با ارائه تقاضای کتبی (فرم شماره ۴)قابل تجدید نظر خواهی می باشد و در غیر اینصورت رای مدکور قطعی و لازم الاجراست .
۱-شغل کارگر اتاق عمل از تاریخ ۸۴/۱/۱ لغایت ۸۵/۹/۳۰ تاریخ انتشار ۱۴۰۱/۱/۳۰
اداره تعاون کارورفاه اجتماعی شهرستان دشتستان

آگهی

مدیر محترم کارگاه/شرکت خدماتی ساحل نشینان بوشهر
موضوع : علی صمصامی
باسلام
احتراما با توجه به درخواست بازنشستگی پیش از موعد اقای علی صمصامی در کارهای سخت و زیان اور در جلسه مورخ ۹۸/۹/۱۶ کمیته بدوی استانی این اداره کل مطرح شده و شغل ایشان بشرح ذیل مورد تایید قرار گرفته است . همچنین مطابق با تبصره ۵ ماده ۸ تصویبنامه هیئت محترم وزیران ،رای مدکور ظرف مدت ۱۵ روز اداری از تاریخ ابلاغ نامه با ارائه تقاضای کتبی (فرم شماره ۴)قابل تجدید نظر خواهی می باشد و در غیر اینصورت رای مدکور قطعی و لازم الاجراست .
۱-شغل کارگراتاق عمل از تاریخ ۸۶/۱/۱ لغایت ۸۹/۴/۳۱ تاریخ انتشار ۱۴۰۱/۱/۳۰
اداره تعاون کارورفاه اجتماعی شهرستان دشتستان

آگهی

مدیر محترم کارگاه/شرکت پیمانکاری شرکت خدماتی برادران
موضوع : علی صمصامی
باسلام احتراما با توجه به درخواست بازنشستگی پیش از موعد اقای علی صمصامی در کارهای سخت و زیان اور در جلسه مورخ ۹۸/۹/۱۶ کمیته بدوی استانی این اداره کل مطرح شده و شغل ایشان بشرح ذیل مورد تایید قرار گرفته است . همچنین مطابق با تبصره ۵ ماده ۸ تصویبنامه هیئت محترم وزیران ،رای مدکور ظرف مدت ۱۵ روز اداری از تاریخ ابلاغ نامه با ارائه تقاضای کتبی (فرم شماره ۴)قابل تجدید نظر خواهی می باشد و در غیر اینصورت رای مدکور قطعی و لازم الاجراست .
۱-شغل کارگر اتاق عمل از تاریخ ۷۹/۳/۱ لغایت ۷۹/۱۲/۳۰
۲-شغل کارگر بخش ای سی یو از تاریخ ۸۰/۱/۱ لغایت ۸۱/۱/۳۱ تاریخ انتشار ۱۴۰۱/۱/۳۰
اداره تعاون کارورفاه اجتماعی شهرستان دشتستان