



## وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تازگی اعلام کرده که مصوبه دولت در ارائه خدمات رایگان به کودکان زیر هفت سال در مراکز دولتی به همه بیمارستان‌های وزارت بهداشت ابلاغ شده اما این طرح با وجود این‌که اقدامی شایسته است، چالش‌هایی دارد و پرسش‌هایی درباره تأمین منابع پایدار نیز ایجاد می‌کند.

پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر درمان رایگان کودکان زیر هفت سال در مراکز دولتی، در هیات دولت به تصویب رسیده و بر این اساس، به همه بیمارستان‌های تحت پوشش وزارت بهداشت ابلاغ شده که درمان این دسته از بیماران رایگان است.

موضوعی که یک بار پیش از این، در پانزدهم اسفند ۱۴۰۲ نیز رسانه‌ای شده بود. در آن زمان «پدرام پاک آیین» رئیس سلیاق مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت اعلام کرده بود: رایگان شدن همه خدمات سرپایی و بستری کودکان زیر ۷ سال در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که در هیات دولت تصویب شده بود، به تازگی به بیمه‌های پایه ابلاغ شده و همه سازمان‌های بیمه‌گر پایه مکلف به پرداخت ۱۰۰ درصد تعرفه دولتی برای خدمات سرپایی و بستری کودکان زیر ۷ سال ۷ سال ۷ سال ۷ می‌شود. این برنامه مصوبه هیات دولت بوده و همه بیمارستان‌ها ملزم به رعایت آن هستند و اگر کودکی را پذیرش نکنند با آنها برخورد می‌شود.
درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال در بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی از اسفند سال گذشته (۱۴۰۲) کلید خورده و هرگونه درمان سرپایی و بستری بدون پرداخت هزینه از جیب بیمار انجام می‌شود. این برنامه هیات دولت بوده و همه بیمارستان‌ها ملزم به رعایت آن هستند و اگر کودکی را پذیرش نکنند با آنها برخورد می‌شود.کریمی گفته بود: مردم نیز در صورت تخلف موارد را به سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت اطلاع دهند. البته دارو رایگان نبوده و جزو این برنامه نیست. شیوه نامه چگونگی اعمال درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال نیز به بیمارستان‌های مربوطه ابلاغ شده

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج با اعتبار کمتر از هزار میلیارد تومان به بیش از ۷ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۲ و به ۹ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۳ رسید.

سازمان بیمه سلامت ایران، محمد مهدی ناصحی به مناسبت روز بیماران خاص، نادر و صعب‌العلاج افزود: شکل گیری این صندوق بیمه‌ای برای حمایت از بیماران نادر، خاص و صعب‌العلاج بسیار اهمیت دارد و همکارى همه جانبه‌ای از طرف معاونت درمان وزارت بهداشت در این زمینه انجام شد و در این یک سال و نیم توانستیم به سمتی برویم که افزایش بودجه مناسب در این زمینه داشته باشیم. وی ادامه داد: تاکنون بسته مربوط به ۱۰۷ گروه بیماری نادر، خاص و صعب‌العلاج در سامانه‌های بیمه سلامت قرار گرفته‌اند و است و امسال نیز بسته خدمتی مربوط به تعدادی از بیماری‌ها تهیه شده و بخشی ابلاغ شده و

دولت سیزدهم با افزایش شمول بیماران خاص از پنج به ۱۰۷ بیماری، اولین گام برای خدمت به این بیماران را برداشت و بر خلاف دولت های قبلی که اشکالات وسیعی در پرداخت ها و تأمین داروها داشته این مشکلات در استان بوشهر به کمترین حد خود رسانده است.
وزارت بهداشت چهار بیماری تالاسمی، هموفیلی، دیالیز و ام . اس را در زمره بیماران خاص و بیماری‌های سرطان، پیوند کلیه، دیابت، اوتیسم، ای بی را در دسته بیماری‌های صعب‌العلاج دسته‌بندی کرده است.

اگر چه هزینه‌های بیماری‌هایی مانند هموفیلی و تالاسمی در ایران رایگان و توسط دولت متقبل می‌شود، اما هزینه‌های جانبی این افراد و بخش عمده های از هزینه‌های بیماران صعب‌العلاج به شکل کامل توسط این افراد واریز و به بخشی از آن پس از چندین ماه توسط بیمه ها عودت داده می‌شود.در کنار همراه داشتن این بیماری تا پایان عمر، از دست دادن شغل، نداشتن درآمد، هزینه‌های بالای ایاب و ذهاب و در دست نداشتن نقدینگی برای تأمین دارو در

## واکسن‌های آسترانکا از سراسر جهان جمع‌آوری می‌شوند

شرکت آسترانکا می‌گوید به دلیل مزاد واکسن‌های کرونا، این محموله‌های خود را از سراسر جهان جمع‌آوری می‌کند. شرکت انگلیسی ــ سوئدی آسترانکا می‌گوید به دلیل مزاد واکسن‌های کووید-۱۹ این محموله‌های خود را از سراسر جهان جمع‌آوری می‌کند. این شرکت اعلام کرده که از زمان آغاز همه‌گیری کرونا چندین نسخه به‌روز شده از واکسن‌ها به پروسه کرونا ساخته شده از سوی شرکت‌های مختلف راهی بازار شده و همین مسئله موجب پدید آمدن مزاد واکسن برای بیماری کرونا شده‌است. براساس گزارش گاردین، در ۷ می، آژانس دارویی اروپا اطلاعیه‌ای صادر کرد مبنی بر اینکه این واکسن دیگر مجاز به استفاده نیست. **AstraZeneca** در بیانیه‌ای گفت که این تصمیم به این دلیل گرفته شده است که در حال حاضر انواع واکسن‌های جدیدتری در دسترس هستند که برای هدف قرار دادن انواع کووید-۱۹ سازگار شده‌اند.

## جزئیات طرح درمان رایگان کودکان زیر هفت سال

از محل دیگری تأمین خواهد شد. خدمات به صورت برخط است و نیاز به پرداخت هیچ مبلغی نیست.بر همین اساس و در اول اردیبهشت ۱۴۰۳ اعلام شد همه بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی موظف به پذیرش و درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال هستند و اگر این کار را نکنند، تخلف است و مردم می‌توانند تخلف را به سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت گزارش کنند.

«سعید کریمی» معاون وزارت بهداشت و بر این اساس، به همه بیمارستان‌های تحت پوشش وزارت بهداشت ابلاغ شده که درمان این دسته از بیماران رایگان است. موضوعی که یک بار پیش از این، در پانزدهم اسفند ۱۴۰۲ نیز رسانه‌ای شده بود. در آن زمان «پدرام پاک آیین» رئیس سلیاق مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت اعلام کرده بود: رایگان شدن همه خدمات سرپایی و بستری کودکان زیر ۷ سال در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که در هیات دولت تصویب شده بود، به تازگی به بیمه‌های پایه ابلاغ شده و همه بیمارستان‌ها ملزم به رعایت آن هستند و اگر کودکی را پذیرش نکنند با آنها برخورد می‌شود.

درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال در بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی از اسفندماه پارسال کلید خورده و هرگونه درمان سرپایی و بستری بدون پرداخت هزینه از جیب بیمار انجام می‌شود. این برنامه هیات دولت بوده و همه بیمارستان‌ها ملزم به رعایت آن هستند و اگر کودکی را پذیرش نکنند با آنها برخورد می‌شود.کریمی گفته بود: مردم نیز در صورت تخلف موارد را به سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت اطلاع دهند. البته دارو رایگان نبوده و جزو این برنامه نیست. شیوه نامه چگونگی اعمال درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال نیز به بیمارستان‌های مربوطه ابلاغ شده

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج با اعتبار کمتر از هزار میلیارد تومان به بیش از ۷ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۲ و به ۹ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۳ رسید.

بخشی در حال ابلاغ هستند. امیدواریم امسال بتوانیم بخش زیادی از این بسته‌های خدمتی را در سامانه‌ها وارد کنیم. بسته‌های خدمتی به طور مداوم در حال بازبینی هستند و سیر تکمیلی این صندوق در حال طی شدن است. ناصحی گفت: بسته خدمتی دندان پزشکی برای ۱۰ بیمارهای خاص و صعب‌العلاج در سامانه‌ها بارگذاری شده که این بیماران می‌توانند از بسته خدمتی دندان پزشکی نیز استفاده کنند. این بیماری‌ها شامل هموفیلی، تالاسمی، ام اس، دیالیز، دیالیز، پولیوپک، بال پروانه‌ای، پیوند،ها سرطان، اختلالات مزمن روان و اتیسم هستند. همچنین هزینه بستری پیوند و کاشت حلزون نیز برای همه بیمه شدگان پرداخت شده است. بسته خدمتی بیماری هیپاتیت سی در سامانه‌های الکترونیک سازمان نیز مدتی است که بارگذاری شده و خدمات این بیماران به صورت رایگان در کشور ارائه می‌شود. وی اظهار کرد: در حال حاضر بیش از دو میلیون بیمار نشان دار شده

تأمین اجتماعی در سامانه بیمه سلامت ثبت شده‌اند و به دنبال این هستیم که همه بیمه شدگان بتوانند از خدمات استفاده کنند. برنامه‌های مربوط به بیماران خاص و صعب‌العلاج در سازمان تأمین اجتماعی به بیمه سلامت متصل شده و بخشی از هزینه‌های این بیماران که بیمه شده سازمان تأمین اجتماعی هستند، توسط بیمه سلامت پرداخت می‌شود. مدیر عامل سازمان بیمه سلامت بیان کرد: تالاسمی، هموفیلی، ام اس، نارسایی مزمن کلیه، ام پی اس، هیپاتیت سی، انواع سرطان‌ها، سیستیک فیبروزیس، طیف اتیسم، بیماری اس ام ای، بیماری‌های قلبی عروقی، انواع سکنه مغزی، پیوند اعضا، بیماری‌های روانی مزمن، دیابت، صرع مقاوم به درمان، جراحی‌های مربوط به پارکینسون، آسیب‌های نخاعی، دیستروفی عضلانی، بیماری‌های متابولیک

کنار مراجعات فراوان به استان های همسایه برای دریافت خدمات پزشکی از جمله گرفتاری هایی است که این افراد و خانواده های آنها با آن سر در گریبان هستند. مسئولان استان بوشهر در حالی از جمعیت ۲ هزار ۲۲۰ نفری مبتلا به بیماری های خاص و صعب‌العلاج در استانی با نزدیک به یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر بیمه‌ای آمار می دهند که معترف به بالا بودن میزان مشکلات این قشر که بیشتر در سنین کودکی و نوجوانی قرار دارند، هستند. شاید کمترین مشکل این افراد پرداخت هزینه های درمانی است که گاهی تا ۶ ماه نیز به طول می انجامید؛ موضوعی که این افراد که بخشی از طبقات محروم جامعه هستند مشکلات وسیعی را برای ادامه درمان آنها ایجاد می کرد. نبود بخش عمده داروهای مورد نیاز این افراد در پوشش بیمه ای، کمبود شدید دستگاه های سی تی اسکن، سونوگرافی اختصاصی و امکانات رادیوتراپی برای این افراد، نبود عدالت توزیع خدمات درمانی در سطح استان و وابستگی این افراد به همین تجهیزات تاکافی در مرکز استان،

کشور مراجعات فراوان به استان های همسایه برای دریافت خدمات پزشکی از جمله گرفتاری هایی است که این افراد و خانواده های آنها با آن سر در گریبان هستند. مسئولان استان بوشهر در حالی از جمعیت ۲ هزار ۲۲۰ نفری مبتلا به بیماری های خاص و صعب‌العلاج در استانی با نزدیک به یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر بیمه‌ای آمار می دهند که معترف به بالا بودن میزان مشکلات این قشر که بیشتر در سنین کودکی و نوجوانی قرار دارند، هستند. شاید کمترین مشکل این افراد پرداخت هزینه های درمانی است که گاهی تا ۶ ماه نیز به طول می انجامید؛ موضوعی که این افراد که بخشی از طبقات محروم جامعه هستند مشکلات وسیعی را برای ادامه درمان آنها ایجاد می کرد. نبود بخش عمده داروهای مورد نیاز این افراد در پوشش بیمه ای، کمبود شدید دستگاه های سی تی اسکن، سونوگرافی اختصاصی و امکانات رادیوتراپی برای این افراد، نبود عدالت توزیع خدمات درمانی در سطح استان و وابستگی این افراد به همین تجهیزات تاکافی در مرکز استان،

#### موضوع آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ۴ فرعی از ۱۰۳۲ اصلی بخش ۱

فصل اله تاجداری فرزند محمد باستاند یکبرگ استشهد محلی که هویت و امضا شهود رسما گواهی شده مدعی است که تمامت ششادنگ پلاک ۴ فرعی از ۱۰۳۲ اصلی در گلیاپگان بخش یک که در صفحه ۴۰۰ دفتر ۱۹ املاک بنام فضل اله تاجداری فرزند محمد 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: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲ شناسه آگهی: ۱۷۱۱۸۶۳

نظر به دستور مواد ۱ و ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مصوب ۱۳۹۰/۹/۲۰ و برابر رای شماره ۱۳۰۲۵۴۱۰/۱۳۰۲۶۰۳۱۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۴ هیات قانون تعیین تکلیف موضوع مورد مذکور مستقر در واحد ثبتی تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضی آقای/خانم علیرضا مقصودی فرزند نبی اله نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین با بنای اجدائی به مساحت ۱۶۰/۰۰ مترمربع به شماره پلاک ۶۸۶ فرعی از ۴۴۷ فرعی از ۳۵ اصلی واقع در قریه صیدکلا بخش ۱۱ خریداری شده از آقای/خانم زلیخا شیخی مالک رسمی محرز گردیده است. لذا به موجب ماده ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی و ماده ۱۲ آیین نامه مربوطه این آگهی در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز از طریق این روزنامه محلی / کنترالانتشار در شهرها منتشر و در روستاها علاوه بر انتشار آگهی ، از هیات الصاق تا در صورتیکه اشخاص ذینفع به آرای اعلام شده اعتراض داشته باشند باید از تاریخ انتشار اولین آگهی و در روستاها از تاریخ الصاق در محل تا دو ماه اعتراض خود را به اداره ثبت محل وقوع ملک تسلیم و رسید اخذ نمایند. معترض باید ظرف یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض مبادرت به تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل نماید و گواهی تقدیم دادخواست به اداره ثبت محل تحویل دهد که در این صورت اقدامات ثبت موکول به ارائه حکم قطعی دادگاه است و در صورتی که اعتراض در مهلت قانونی واصل نگردد یا معترض گواهی تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل ارائه نکند اداره ثبت مبادرت به صدور سند مالکیت می نماید و صدور سند مالکیت مانع از مراجعه متضرر به دادگاه نیست.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۲/۰۸ شناسه چاپ: ۲۰۲۳۰۵۲
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲ شناسه چاپ: ۲۰۲۳۰۵۳

**عین اله تیموری – رئیس اداره ثبت اسناد و املاک چستان**

شرکت آسترانکا می‌گوید به دلیل مزاد واکسن‌های کرونا، این محموله‌های خود را از سراسر جهان جمع‌آوری می‌کند. شرکت انگلیسی ــ سوئدی آسترانکا می‌گوید به دلیل مزاد واکسن‌های کووید-۱۹ این محموله‌های خود را از سراسر جهان جمع‌آوری می‌کند. این شرکت اعلام کرده که از زمان آغاز همه‌گیری کرونا چندین نسخه به‌روز شده از واکسن‌ها به پروسه کرونا ساخته شده از سوی شرکت‌های مختلف راهی بازار شده و همین مسئله موجب پدید آمدن مزاد واکسن برای بیماری کرونا شده‌است. براساس گزارش گاردین، در ۷ می، آژانس دارویی اروپا اطلاعیه‌ای صادر کرد مبنی بر اینکه این واکسن دیگر مجاز به استفاده نیست. **AstraZeneca** در بیانیه‌ای گفت که این تصمیم به این دلیل گرفته شده است که در حال حاضر انواع واکسن‌های جدیدتری در دسترس هستند که برای هدف قرار دادن انواع کووید-۱۹ سازگار شده‌اند.

تأمین اجتماعی در سامانه بیمه سلامت ثبت شده‌اند و به دنبال این هستیم که همه بیمه شدگان بتوانند از خدمات استفاده کنند. برنامه‌های مربوط به بیماران خاص و صعب‌العلاج در سازمان تأمین اجتماعی به بیمه سلامت متصل شده و بخشی از هزینه‌های این بیماران که بیمه شده سازمان تأمین اجتماعی هستند، توسط بیمه سلامت پرداخت می‌شود. مدیر عامل سازمان بیمه سلامت بیان کرد: تالاسمی، هموفیلی، ام اس، نارسایی مزمن کلیه، ام پی اس، هیپاتیت سی، انواع سرطان‌ها، سیستیک فیبروزیس، طیف اتیسم، بیماری اس ام ای، بیماری‌های قلبی عروقی، انواع سکنه مغزی، پیوند اعضا، بیماری‌های روانی مزمن، دیابت، صرع مقاوم به درمان، جراحی‌های مربوط به پارکینسون، آسیب‌های نخاعی، دیستروفی عضلانی، بیماری‌های متابولیک

وقتی طرح «تحول سلامت» تقریبا در همین روزها و اواسط اردیبهشت ۱۳۹۳ در دولت یازدهم آغاز به کار کرد، با وجود همه تحولی که در نظام سلامت ایجاد شد، به مرور انتقادهایی نیز به همراه آورد. از جمله این انتقادها در سال‌های بعد از اجرای طرح تحول سلامت، عدم اجرای نظام ارجاع و پزشکی خانواده بود که همچنان و در این سال‌ها نیز به طور سراسری اجرا نمی‌شود.

طرح تحول سلامت تقریبا بدون اتصال به افراد پایدار مالی اجرایی شد و با وجود این‌که حلقه‌های متصل مناسبی مانند بیمه سلامت رایگان به همراه داشت، چاه ویل درمان را عمیق‌تر و بدتر می‌بیمه‌های پایه را سنگین‌تر کرد. طرحی که در زمان خود توانست وضعیت

پوشش خدمات دارویی و تجهیزات پزشکی در صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج ناصحی اظهار کرد: در بخش دارویی تلاش کردیم عمده هزینه‌ها در این صندوق پرداخت شود و در زمینه لوازم و تجهیزات پزشکی نیز هزینه‌ها پرداخت می‌شود. هزینه اندام مصنوعی مثل قطع عضو ناشی از دیابت نیز در این صندوق قابل پرداخت هستند. همچنین برخی خدمات پاراکلینیک گران قیمت نیز در هزینه‌های اختصاصی این صندوق قرار دارند. مدیر عامل سازمان بیمه سلامت درباره حمایت از بیماران مبتلا به تالاسمی گفت: در کشورمان توجه ویژه‌ای به بیماران تالاسمی می‌شود که مهمترین موضوع، پیشگیری است. در حال حاضر تولید بیمار تالاسمی ماژور در کشور به حداقل و حتی صفر رسیده است. در زمینه تأمین منابع برای تشخیص بیماری و ادامه درمان در زمینه جراحی یا تأمین داروهای جدید، از ردیف مربوطه در سال‌های قبل انجام می‌شد و در

عمل پیوند کبد، ایجاد پوشش بیمه ای تک نفره برای بیماران مبتلا به سرطان ، ام اس و دیابت، پیشنهاد قرار گرفتن داروهای بیماران سرطانی و ام اس در قالب بیمه ها به شورای عالی بیمه و تصویب آن و پیشنهاد پرداخت درصدی از افزایش داروهای بیماران سرطانی به دولت و بیکیری آن از دیگر قوانین و دستورالعمل ها برای خدمت به این قشر است.

با شکل گیری دولت سیزدهم اقدامات مفیدی برای کاهش مشکلات این قشر برداشته شد که اگر چه در استان پوشش نسبت به دولت های قبل قابل قیاس نیست اما همچنان بخشی از این مشکلات وجود دارد هر چند در کمترین سطح خود نسبت به گذشته است.

برقراری پوشش بیمه ذیل صندوق بیمه ایرانیان برای این افراد و تشکیل صندوق این بیماری‌ها همراه با افزایش پوشش بیمه‌ای بار سنگینی از دوش بیماران برداشت به نوعی که تقریبا خیال این بیماران در استان بوشهر در این شاخص راحت شده است.

مدیرکل بیمه سلامت استان بوشهر در گفت و گو با ایرنا اظهار کرد: در گذشته پنج نوع بیماری خاص تحت پوشش بیمه سلامت قرار داشت که در دولت سیزدهم به ۱۰۷ نوع بیماری افزایش یافته است.

«داراب بارگاهی» افزود: از مجموع بیماری های شناسایی شده به عنوان خاص و صعب‌العلاج ۵۱ نوع بسته بیمه ای در سامانه الکترونیک بیمه سلامت ثبت شده و از ابتدای طرح تاکنون ۵۳۳ میلیارد ریال به مراکز طرف قرارداد پرداخت شده است.

وی اضافه کرد: افزون بر این اعتبار خارج از بودجه نیز برای پرداخت بیماران جهت خدمات تخصصی در توضیح خدمات تحت پوشش برای بیماران تالاسمی اظهار کرد: بیماری تالاسمی جزو ۵ بیماری خاص بوده که از سال‌ها قبل جزو پوشش حمایتی بوده و اکثر خدمات ارائه شده به این بیماران، رایگان بود. با ایجاد

و گو با ایرنا اظهار کرد: در گذشته پنج نوع بیماری خاص تحت پوشش بیمه سلامت قرار داشت که در دولت سیزدهم به ۱۰۷ نوع بیماری افزایش یافته است. «داراب بارگاهی» افزود: از مجموع بیماری های شناسایی شده به عنوان خاص و صعب‌العلاج ۵۱ نوع بسته بیمه ای در سامانه الکترونیک بیمه سلامت ثبت شده و از ابتدای طرح تاکنون ۵۳۳ میلیارد ریال به مراکز طرف قرارداد پرداخت شده است.

مدیرکل بیمه سلامت استان بوشهر در گفت و گو با ایرنا اظهار کرد: در گذشته پنج نوع بیماری خاص تحت پوشش بیمه سلامت قرار داشت که در دولت سیزدهم به ۱۰۷ نوع بیماری افزایش یافته است. «داراب بارگاهی» افزود: از مجموع بیماری های شناسایی شده به عنوان خاص و صعب‌العلاج ۵۱ نوع بسته بیمه ای در سامانه الکترونیک بیمه سلامت ثبت شده و از ابتدای طرح تاکنون ۵۳۳ میلیارد ریال به مراکز طرف قرارداد پرداخت شده است.

## روزنامه صبح ایران / سال دهم – شماره ۱۴۲۴

## ۲۲ اردیبهشت ماه ۱۴۰۳ / با ما همراه شوید

**@serajname – www.serajonline.com**

## پزشکی و آگهی



کنترل نشوند، بودجه سایر بخش‌ها را می‌بلعد. «محمد مهدی ناصحی» مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران درباره این طرح به پژوهشگر ایرنا می‌گوید: کودکان زیر ۷ سال جامعه‌ای مهم محسوب می‌شوند که از نظر دریافت خدمات تشخیصی و درمانی به توجه ویژه نیاز دارند. بنابراین تصمیم ملی بر این شد که این گروه از کودکان، خدمات را در مراکز دولتی به صورت رایگان دریافت کنند. این طرح در مراکز دولتی آغاز شده است. همچنین بیمه رایگان این گروه نیز در سال جدید در حال اجراست.

وی ادامه می‌دهد: تأمین منابع مالی نیز با توجه به ابلاغیه هیات دولت، توسط سازمان برنامه و بودجه باید انجام شود. منابع را تأمین خواهند کرد و به بیمه‌ها ابلاغ می‌شود. در بخش بستری و نظام ارجاع، اقدام خوب و قابل اجرایی خواهد بود. اما در بخش سرپایی حداقل باید ۶ هزار میلیارد تومان بودت تا ببینیم کدام خدمات، تقاضای ایجاد می‌کنند که بتوانیم این موارد را از مسیر نظام ارجاع ارائه کنیم تا از تقاضای القایی جلوگیری شود.



صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج، خدمات ارائه شده به این بیماران گسترش پیدا کرد. محمد اسماعیل کاملی، مدیر کل دفتر خدمات ۲۶ نوع آزمایشی خدمات روان شناسی، توان بخشی، ویزیت در ۸ گروه تخصصی، خدمات دندان پزشکی از جمله این موارد هستند. همه نیازهای بیماران تالاسمی در صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج تحت پوشش هستند.



وی افزود: تاکنون تعداد ۱۱ هزار و ۷۸۶ نفر در صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج در استان بوشهر نشان دار شده و از تخفیفات بسته‌های خدمتی بازگشایی شده در سامانه های الکترونیک بیمه سلامت شهروند بهره مند می‌شوند. رئیس اداره درمان بیماری های خاص و صعب‌العلاج دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به ایرنا گفت: هم اینکه ۲۲ نفر خاص و صعب‌العلاج در این استان شناسایی شده که از این شمار ۸۷۰ نفر ام اس، ۵۶۵ نفر دیالیزی، ۳۲۷ نفر تالاسمی، ۲۹ نفر سیکل سل ثبت شده هستند. «سید شریف حسینی» اظهار کرد: همچنین ۵۶۰ بیمار پیوند فعال ۲۲۴ نفر بیماری سی اف، ۱۴ نفر ای بی، هفت نفر اس ام ای و چهار بیمار نیز ام پی اس داری پرورنده در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر هستند.

**موضوع آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ۵۴۶ فرعی از ۳ اصلی بخش ۴**
محمد حسین رفعتی فرزند عباسقلی باستاند یکبرگ استشهد محلی که هویت و امضا شهود رسما گواهی شده مدعی است که تمامت ششدانگ پلاک ۵۴۶ فرعی از ۳ اصلی در گلیاپگان بخش چهار که در صفحه ۳۱۴ دفتر ۷۳ املاک بنام محمد حسین رفعتی فرزند عباسقلی 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: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲ شناسه آگهی: ۱۷۱۳۳۳۳

**ثبت ملک گلیاپگان**

**آگهی موضوع ماده ۳ و ماده ۱۳ آدین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی (نوبت دوم)**
نظر به دستور مواد ۱ و ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مصوب ۱۳۹۰/۹/۲۰ ، املاک متقاضیانی که در هیات موضوع ماده یک قانون مذکور مستقر در واحد ثبتی اصل مورد رسیدگی و تصرفات مالکانه و بلامعارض آنان معزز و رای لازم صادر گردیده جهت اطلاع عموم به شرح ذیل آگهی می گردد:
املاک متقاضیان واقع در بخش سه ثبت امل – دهستان دشت سر «۳۶- اصلی (قریه رودباردشت) »
۳۲۲ فرعی آقای صالح صابونی و مهدی فلاح هر یک به نسبت سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین با ساختمان اجدائی با کاربری زراعی در راستای کارخانه شالیگویی به مساحت ۱۵۹۶/۴۰ مترمربع خریداری شده باواسطه از وراث سیف اله فلاح و سیده فاطمه فلاح و مولود رهبری.
لذا به موجب ماده ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی و ماده ۱۲ آئین نامه مربوطه این آگهی در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز از طریق این روزنامه محلی / کنترالانتشار در شهرها منتشر و در روستاها علاوه بر انتشار آگهی ، از هیات الصاق تا در صورتیکه اشخاص ذینفع به آرای اعلام شده اعتراض داشته باشند باید از تاریخ انتشار اولین آگهی و در روستاها از تاریخ الصاق در محل تا دو ماه اعتراض خود را به اداره ثبت محل وقوع ملک تسلیم و رسید اخذ نمایند. معترض باید ظرف یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض مبادرت به تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل نماید و گواهی تقدیم دادخواست به اداره ثبت محل تحویل دهد که در این صورت اقدامات ثبت موکول به ارائه حکم قطعی دادگاه است و در صورتی که اعتراض در مهلت قانونی واصل نگردد یا معترض گواهی تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل ارائه نکند اداره ثبت مبادرت به صدور سند مالکیت می نماید و صدور سند مالکیت مانع از مراجعه متضرر به دادگاه نیست. بدیهی است برابر ماده ۱۲ آیین نامه مذکور در مورد قسمتی از املاکی که قبلا اظهار نامه ثبتی پذیرفته نشده، واحد ثبتی با رای هیات پس از تنظیم اظهارنامه حاوی تحدید حدود، مراتب را در اولین آگهی نوبتی و تحدید حدود به صورت همزمان باطلاح عموم می رساند و نسبت به املاک در جریان ثبت و فاقد سابقه تحدید حدود، واحد ثبتی تحدید حدود را در صورت اختصاصی منتشر می نماید.
شناسه آگهی: ۱۷۰۵۱۸۹
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۲/۰۸ شناسه چاپ: ۲۰۲۳۳۵۷
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲ شناسه چاپ: ۲۰۲۳۳۵۸

**حسن صالحی – رئیس اداره ثبت اسناد و املاک آمل**