رسالت
سال سی‌ونهم ■ شماره ۱۰۸۲۴ ■ روزنامه صبح ایران

مرکز پژوهش‌های مجلس: مخارج کمرشکن، احتمال صرف نظر بیماران از دریافت خدمات سلامت را افزایش داده است

هزینه‌های سلامت هر روز سنگین‌تر از دیروز

پرداخت از جیب به عنوان تنازلی‌ترین شکل تامین مالی در نظام سلامت، یکی از منابع اصلی تامین مالی مراقبت‌های سلامت بوده و بار مالی سنگینی را بر میلیون‌ها نفر در سراسر جهان تحمیل می‌کند. این رویکرد تامین مالی علاوه بر تاثیر منفی بر عدالت، موجب سوق دادن گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه به سمت فقر می‌شود. در کشور ایران نیز پرداخت از جیب بخش عمده‌ای از مخارج سلامت کشور در سال ۱۳۹۸ به صورت پرداخت از جیب تامین شده است. این در حالی است که میانگین این شاخص در سال ۲۱۹ میلادی در سراسر دنیا ۱۸ درصد و در کشورهایی با درآمد بالا، متوسط و پایین به ترتیب ۱۳٫۶ درصد، ۳۵ درصد و ۴۴٫۷ درصد بوده است. فقدان نظام مناسب و اثربخش به منظور محافظت از مردم در برابر مواجهه با مخاطرات مالی، علاوه بر سقوط جمعیت زیادی از مردم به زیر خط فقر، احتمال صرف نظر بیماران از دریافت خدمات سلامت مورد نیاز را نیز افزایش داده و در نتیجه باعث کاهش سطح سلامت می‌شود. این موضوع در همه کشورها با هر سطحی از درآمد و توسعه اقتصادی با درجات مختلفی رخ می‌دهد. یکی از رایج‌ترین رویکردها برای سنجش حفاظت از خانوارها در برابر خطرات مالی، استفاده از شاخص مواجهه با مخارج کمرشکن سلامت است.

این مخارج زمانی کمرشکن خواهد بود که پرداخت‌های مستقیم از جیب خانوار برای مراقبت‌های سلامت نسبت به منابع موجود به حدی باشد که خانوار از مصرف سایر کالاها و خدمات ضروری محروم شود. مخارج توان فرسا در بخش سلامت می‌تواند منجر به کاهش مصرف و پس‌انداز در کوتاه‌مدت و همچنین فروش دارایی و استقراض و در نتیجه کاهش استانداردهای زندگی در بلندمدت شود.

براین اساس مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در تازه‌ترین گزارش خود، ضمن تشریح «مفهوم محافظت مالی در برابر مخارج کمرشکن سلامت»، مفاد مرتبط با این هدف در قوانین، سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی نظام سلامت کشور را بررسی و در ادامه وضعیت مواجهه خانوارهای ایرانی با مخارج کمرشکن سلامت طی سال‌های اخیر و عوامل موثر بر آن را واکاوی کرده و پیشنهادهایی برای افزایش اثربخشی سیاست‌های محافظت مالی ارائه کرده است.

مخارج سلامت، استانداردهای زندگی افراد را تهدید می‌کند

محافظت مالی از خانوار در برابر مخارج سلامت هسته اصلی پوشش همگانی سلامت است. سیاست تامین مالی سلامت مستقیما بر حمایت مالی تاثیر می‌گذارد. مکانیسم‌های ناکافی محافظت مالی در بخش سلامت منجر به ایجاد مشکلات مالی به دلیل پرداخت از جیب و محدودیت در دسترسی به مراقبت‌های سلامت می‌شود. کلید محافظت مالی، اطمینان از پیش پرداخت و تجمیع منابع برای سلامت، به جای اتکا به پرداخت از جیب در زمان استفاده از خدمات سلامت است. محدودیت‌های مالی و غیرمالی موجود در دسترسی به مراقبت‌های سلامت منجر به تاخیر در دریافت و یا عدم بهره‌مندی از مراقبت‌های مورد نیاز می‌شود. در صورت دسترسی و بهره‌مندی از مراقبت سلامت، اگر پرداخت مستقیم از جیب سهم قابل توجهی از ظرفیت پرداخت خانوار باشد، این موضوع منجر به ایجاد مشکلات مالی می‌شود. در این حالت مخارج سلامت، استانداردهای زندگی افراد را تهدید کرده، یا دسترسی به کالاهای ضروری مانند خوراک، مسکن، پوشاک و آموزش را به خطر می‌اندازد. بُعد محافظت مالی پوشش همگانی سلامت زمانی حاصل می‌شود که هیچ مانع مالی برای دسترسی وجود نداشته باشد و پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت مراقبت‌های سلامت منشاء مشکلات مالی نباشد.

ازجمله معیارهای رایج و مورد استفاده در مطالعات جهت سنجش حفاظت مالی شاخص مواجهه خانوارها با مخارج کمرشکن سلامت است. اگر مجموع پرداخت‌های مستقیم از جیب خانوار برای سلامت برابر یا بیش از ۴۰ درصد از ظرفیت پرداخت آن خانوار باشد، یعنی مخارج سلامت کمرشکن بوده است. البته برای برآورد میزان هزینه‌های کمرشکن سلامت ممکن است کشورهای مختلف آستانه متفاوتی از ۴۰ درصد به کار گیرند. در این گزارش با در نظر گرفتن ظرفیت پرداخت خانوار که شاخص مورد استفاده سازمان جهانی بهداشت بوده و در مطالعات داخل کشور نیز بیشتر مورد استفاده قرار گرفته است، به بررسی وقوع مخارج کمرشکن سلامت در ایران طی سال‌های ۱۳۹۵- ۱۴۰۰ پرداخته شده است. در نظام سلامت ایران، تحقق محافظت مالی از خانوار در مواجهه با مخارج کمرشکن سلامت از طریق راهبردهایی مانند گسترش پوشش بیمه سلامت، کاهش پرداخت از جیب، ارائه یارانه و افزایش منابع بخش سلامت طی قوانین، سیاست‌ها و برنامه‌های مختلف مدنظر قرار گرفته است.

مواجهه خانوارهای ایرانی با هزینه‌های کمرشکن سلامت براساس شاخص ظرفیت پرداخت خانوار، از ۲٫۳۷ درصد در سال ۱۳۹۵ پس از طی یک روند نوسانی به ۲٫۴۲ درصد در سال ۱۴۰۰ افزایش یافته است. در همه سال‌های مورد بررسی، میزان مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت در خانوارهای روستایی بیشتر از خانوارهای شهری بوده است. البته میزان مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت در سطح جمعیت و در سطح بیماری متفاوت است. براساس مطالعه فراتحلیلی که به بررسی مطالعات صورت گرفته در این زمینه پرداخته است؛ وقوع هزینه‌های کمرشکن سلامت در سطح جمعیت ۴٫۷ درصد و در سطح بیماری‌ها ۲۵٫۳ درصد بوده است. به طور کلی براساس نتایج گزارش شده، علیرغم تدوین قوانین و مقررات مختلف طی دهه‌های اخیر در راستای حفاظت مالی از خانوارها، کاهش مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت به یک درصد (هدف مورد نظر در برنامه ششم توسعه) محقق نشده است.

تغییرات سهم پرداخت از جیب از مجموع هزینه‌های سلامت طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۹۸ ترسیم شده است. بالا بودن این شاخص در طی سال‌های اخیر به معنای افزایش احتمال مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت است.

علیرغم روند نزولی شاخص سهم پرداخت از جیب بیماران از کل هزینه‌های سلامت در کشور ایران، میانگین این شاخص طی سال‌های ۱۳۹۰- ۱۳۹۸ برابر ۴۲٫۲ درصد بوده است. این شاخص در سال ۱۳۹۶ به ۳۲٫۴۶ درصد کاهش یافته، اما مجددا روند صعودی در پیش گرفته و در سال ۱۳۹۸ به ۳۷٫۴۲ درصد افزایش یافته که بیشتر از هدف تعیین شده در برنامه ششم توسعه، مبنی بر کاهش این شاخص تا ۲۵ است. در سال ۱۳۹۸ میانگین این شاخص در سطح دنیا ۱۸ درصد بوده است. باتوجه به سهم زیاد پرداخت از جیب در تامین مالی بخش سلامت کشور و آثار نامطلوب آن بر بهره‌مندی از مراقبت‌های سلامت و افزایش مواجهه با مخارج کمرشکن سلامت ضروری است در این زمینه اصلاحاتی صورت گیرد. طراحی یک سیستم تامین مالی مناسب علاوه بر کمک به تحقق عدالت در سلامت، می‌تواند منجر به کاهش مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت شود. علاوه بر این به منظور کاهش نابرابری اجتماعی- اقتصادی در مواجهه با هزینه‌های کمرشکن، مرکز پژوهش‌های مجلس پیشنهاد داده، سیاست‌هایی مانند کاهش پرداخت‌های مستقیم از جیب خانوار برای مراقبت‌های سلامت با اولویت و تمرکز بر خانواده‌های کم درآمد اجرا شود. همچنین باتوجه به نوسانات منابع مالی بخش سلامت، بازنگری و بازتعریف مکانیسم‌های حمایتی و مداخلات هدفمند به نفع افراد فقیر و گروه‌های آسیب‌پذیر و بیماری‌های مزمن، شدید و پرهزینه ضروری است.

طی سال‌های ۱۳۹۰- ۱۳۹۸ به صورت میانگین، تقریبا ۵۶ درصد مخارج سلامتی که به شکل پرداخت از جیب صورت گرفته، صرف مخارج درمانی و ۳۱ درصد نیز صرف دارو و سایر کالاهای پزشکی توزیع شده به بیماران سرپایی شده است. در طی این سال‌ها، سهم پرداخت از جیب در تامین مالی بخش درمانی کاهش و در مقابل سهم پرداخت از جیب بابت انواع دارو و سایر کالاهای پزشکی توزیع شده به بیماران سرپایی افزایش یافته است. دلیل این موضوع را می‌توان افزایش نرخ ارز و پوشش بیمه‌ای کم و نامناسب برای داروها عنوان کرد. البته با توجه به تغییرات نرخ ارز و چالش‌های مربوط به اجرای طرح دارو، بار انتظار می‌رود، این ارقام طی سال‌های اخیر افزایش بیشتری یافته باشد.

مبتنی بر آمارهای طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ به طور میانگین ۵٫۱۲ درصد هزینه‌های مصرفی خانوار صرف پرداخت‌های مستقیم از جیب برای سلامت شده و بیشترین سهم پرداختی از جیب خانوارها بابت دارو، خدمات دندانپزشکی و خدمات بستری بوده است.

مشکلات موجود در حوزه دارو، ازجمله مشکلات صنایع دارویی و قاچاق داروها وغیره منجر به طراحی و اجرای برنامه دارو-بار در سال ۱۴۰۱ شد. براساس این برنامه، یارانه دارو به صورت مستقیم به بیمه‌ها پرداخت شده و سیاست اختصاص ارز ۴۲۰۰ تومانی به صورت کامل حذف شد. هرچند بنا بود اجرای این طرح سهم پرداخت از جیب را افزایش ندهد. با این حال، مطابق اعلام یکی از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی «طرح دارو-بار به دلایلی مانند عدم وجود اعتبارات بودجه‌ای لازم به صورت کامل اجرایی نشد و برهمین اساس شاهد بروز مشکلاتی در زمینه دارو هستیم.» همچنین به گفته رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی «طرح دارو-بار برخلاف آنچه هدفش بود، پرداختی از جیب مردم را افزایش داده و بیماران مجبورند داروهای خود را به چند برابر قیمت تهیه کنند.»

نقش پرداخت‌های غیررسمی خانوارها در مواجهه با مخارج سلامت

پرداخت غیررسمی نوعی پرداخت به افراد یا ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت است که توسط بیماران فراتر از مکانیسم‌های پرداخت رسمی صورت می‌گیرد. این گونه پرداخت‌ها علاوه بر آثار نامطلوب، بر دسترسی و مفید بودن خدمات و کیفیت آن، شفافیت و اعتماد به نظام سلامت اثر داشته و موجب افزایش پرداخت از جیب خانوار شده و می‌تواند احتمال مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت را نیز افزایش دهد. براساس پیمایش هزینه درآمد خانوار در سال ۱۴۰۰ تقریبا ۸ درصد از خانوارهایی که برای مراقبت‌های سلامت، پرداخت غیررسمی داشته‌اند با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند. این آمار در خانوارهای روستایی و شهری به ترتیب ۱۴٫۲ درصد و ۶٫۵۶ درصد بوده است. مطابق انتظار، خانوارهایی که برای دریافت خدمات سلامت پرداخت غیررسمی داشته‌اند، در مقایسه با کل جمعیت، بیشتر به مخارج کمرشکن سلامت دچار شده‌اند.

عوامل اجتماعی اقتصادی موثر بر وقوع هزینه بالای سلامت در ایران

خانوارهای فاقد پوشش بیمه سلامت در صورت ابتلا به بیماری، بخش قابل توجهی از درآمد خود را صرف مخارج سلامت می‌کنند، بنابراین احتمال مواجهه این گروه با مخارج کمرشکن سلامت افزایش می‌یابد. البته باید در نظر داشت از آنجایی که افراد دارای بیمه درمانی را می‌توان به استفاده بیشتر از خدمات درمانی تشویق کرد، پوشش بیمه درمانی در مواردی نیز می‌تواند مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت را افزایش دهد. بهبود وضعیت اقتصادی با افزایش ظرفیت درآمدی خانوار، احتمال مواجهه با مخاطرات مالی به دلیل هزینه‌های سلامت را کاهش می‌دهد. در مقابل وجود عضو سالمند در خانواده، وجود عضو یا بیماری مزمن در خانواده، استفاده از خدمات بستری، سرپایی و دندانپزشکی موجب افزایش احتمال مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت می‌شود.

جمع‌بندی و پیشنهاد

بازوی پژوهشی مجلس در خاتمه این گزارش، مواردی را تحت عنوان جمع‌بندی و پیشنهاد مطرح و نوشته است: ارائه مراقبت‌های بهداشتی پیشگیرانه موثر که احتمال وقوع بیماری‌های فاجعه‌بار را کاهش می‌دهد، عموما هزینه‌های تشخیص و درمان بعدی برای عوارض و هزینه‌های مراقبت طولانی‌مدت را نیز کاهش می‌دهد. بنابراین افزایش سهم منابع بخش بهداشت و پیشگیری می‌تواند از طریق سرمایه‌گذاری در سلامت نیاز به درمان‌های گران قیمت و پرهزینه را کاهش دهد و علاوه بر بهبود وضعیت سلامت از وقوع هزینه‌های سنگین درمانی در آینده نیز جلوگیری کند. براساس اطلاعات حساب‌های ملی سلامت، کشور ایران حد فاصل سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۸ از مجموع هزینه‌های سلامت به طور میانگین ۵٫۱ درصد آن را صرف امور خدمات بهداشت عمومی و پیشگیری کرده است. فراهم کردن بیمه پایه سلامت برای تمام ایرانیان علیرغم تاکید در برنامه‌های قوانین توسعه و سیاست‌های ابلاغی سلامت، صرف نظر از میزان تحقق این هدف، بالا بودن سهم پرداخت از جیب بیماران بیانگر این موضوع است که در کنار افزایش جمعیت تحت پوشش، باید به گسترش تعهدات بیمه‌ها به خصوص برای خدماتی که بیشترین سهم پرداختی از جیب را داشته و در نتیجه احتمال مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت را افزایش می‌دهند، مانند داروها، خدمات ضروری دندانپزشکی و خدمات بستری اقدام شود. مضاف بر اینکه اختلاف تعرفه بخش دولتی و خصوصی موجب افزایش پرداخت از جیب بیمارانی می‌شود که برای دریافت خدمات مورد نیاز به بخش خصوصی مراجعه کرده یا ارجاع داده می‌شوند.

پایداری و افزایش منابع مالی در دسترس عاملی مهم جهت کاهش پرداخت از جیب هزینه‌های سلامت است. علیرغم اینکه در سیاست‌های ابلاغی، تامین منابع مالی پایدار در بخش سلامت مورد تاکید قرار گرفته است و در قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت نیز، ۱۰ درصد خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها به اعتبارات بخش سلامت افزوده شده، اما در برخی مقاطع این تخصیص با تاخیر و حتی کمتر از مقدار تعیین شده در بودجه سنواتی بوده است.

ذکر این نکته ضروری است که علیرغم اینکه در برنامه‌های توسعه همواره بر کاهش میزان مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت تاکید شده است، بااین حال شاخص مدنظر به صورت صریح معین نشده است. زیرا چندین روش برای محاسبه میزان مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت وجود دارد که البته به دلیل در نظر گرفتن متغیرها و آستانه‌های مختلف نتایج متفاوتی به دست می‌آید بنابراین جهت بررسی میزان موفقیت در حصول به اهداف تعیین شده، ضروری است که تعریف دقیقی از این شاخص در برنامه‌ها ارائه شود.

همچنین برای تحقق سیاست محافظت مالی از افراد در برابر مخارج کمرشکن سلامت؛ تقویت تامین مالی نظام سلامت کشور با محوریت اولویت دهی به مراقبت‌های پیشگیری، پایدارسازی منابع مالی، گسترش نظام پیش پرداخت و کاهش پرداخت از جیب، بازنگری و بازتعریف سیاست‌های حمایتی و مداخلات هدفمند جهت افزایش محافظت مالی از گروه‌های کم درآمد و آسیب‌پذیر در برابر هزینه‌های کمرشکن سلامت، افزایش تعهدات و عمق پوشش بیمه‌ای سازمان‌های بیمه گر پایه، به ویژه خدماتی که بیشترین سهم از هزینه‌های پرداخت از جیب دارند؛ نظیر خدمات ضروری دندانپزشکی و داروها و ایجاد سازوکارهای نظارتی و ارزیابی سیاست‌های حمایتی اتخاذ شده مربوط به محافظت مالی از افراد در برابر هزینه‌های کمرشکن سلامت، ایجاد نظام داده‌ای پویا و به روز جهت ارزیابی شاخص‌های تامین مالی نظام سلامت کشور و آگاهی از تغییرات آینده بخش سلامت و مراقبت‌های سلامت مورد نیاز ضروری است.

دانشنامه دائم فارغ التحصیلی اینجانب مینا سادات شریفی کلهرود فرزند سیدیحیی به شماره شناسنامه ۲۶۰۲۰ صادره از تهران در مقطع کارشناسی ناپیوسته رشته مهندسی تکنولوژی الکترونیک صادره از واحد دانشگاهی علامه محدث نوری با شماره ۲۳۱۶ص۲۰۰-۹۰/۴/۱۸ - ۱۳۹۰ مفقود گردیده است و فاقد اعتبار می باشد از یابنده تقاضا می شود اصل مدرک را به دانشگاه علامه محدث نوری واحد نور به نشانی مازندران - نور - دانشگاه علامه محدث نوری ارسال نماید.

دانشنامه دائم فارغ التحصیلی اینجانب مینا سادات شریفی کلهرود فرزند سیدیحیی به شماره شناسنامه ۲۶۰۲۰ صادره از تهران در مقطع کاردانی رشته فنی برق الکترونیک صادره از واحد دانشگاهی علامه محدث نوری- نور با شماره ۱۴۳۵/ص/۱۰/۸۸-۱۳۸۸/۸/۳۰ مفقود گردیده است و فاقد اعتبار می باشد از یابنده تقاضا می شود اصل مدرک را به دانشگاه علامه محدث نوری واحد نور به نشانی مازندران - نور - دانشگاه علامه محدث نوری ارسال نماید.

شناسنامه وسیله نقلیه مربوط به کامیون نیسان مدل ۱۹۷۵ به رنگ آبی به شماره نیروی انتظامی ۲۴۷۳۸ شیراز ۹۲ و به شماره موتور ۲۴۷۹۴ و به شماره شاسی ۱۸۳۱۲ متعلق به فهیم اسدی فرزند کاظم به شماره ملی ۰۹۴۰۶۰۶۰۳۸ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

شناسنامه وسیله نقلیه مربوط به کامیون کشنده کراز مدل ۱۹۷۰ به رنگ سفید به شماره نیروی انتظامی ۱۲۵ایران ۱۱-کرج به شماره موتور ۳۱۰۵۰۹ به شماره شاسی ۱۲۵۷۶۴۲ متعلق به آقای محمدرضا عزیزی محسن آباد فرزند علیرضا به شماره کد ملی ۲۷۳۹۱۲۴۶۷۸ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز و سند خودرو کمپانی و کارت موتورسیکلت تک تاز S125TK مدل ۱۳۹۳ به رنگ آبی و دارای شماره پلاک ۷۷۲/۲۵۴۶۶ و دارای شماره موتور ۰۱۲۴NEJ۰۲۱۸۰۲ شماره شاسی ۱۲۵K۶۱۳۰۲۶۴۴ به نام احسان حاجی‌زاده حسن آبادی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی ، کارت و شناسنامه مالکیت وانت نیسان مدل ۷۴ به شماره پلاک ۱۶۵ص۳۱ ایران ۶۳ و شماره موتور ۰۲۶۳۴۰ و شاسی ۰۲۴۴۰۳ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و شناسنامه مالکیت سواری پژو پارس مدل ۹۳ به شماره پلاک ۷۲۱ و ۸۶ ایران ۱۴ و شماره موتور ۰۰۵۰۹۳ و شاسی ۶۶۲۷۲۶ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و شناسنامه مالکیت سواری سمند مدل ۹۳ به شماره پلاک ۶۴۳ط۲۳ ایران ۱۶ و شماره موتور ۰۴۲۵۸۰۱ و شاسی ۶۶۸۴۷۹ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

اینجانب رقیه درزی صلاح الدینکلا مالک خودروی پژو ۴۰۵ سواری به شماره بدنه NAAM11VE0HK۰۱۵۲۲۷ به شماره موتور 12K1134957 مدل ۱۳۹۸ به رنگ سفید روغنی به شماره شناسه ۲۰۳ دفتر ۱۲ ثبت ۱۳۷۷ تاریخ ۹۱/۶/۱۳ در رشته مکانیک خودرو مقطع کاردانی پیوسته صادره از دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت اله آملی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است. از یابنده تقاضا می شود اصل مدرک را به آدرس آمل - جاده قدیم آمل به بابل - روستای کمدره - دانشگاه آزاد اسلامی ارسال نماید.

اینجانب رمضان اکبری مالک سواری دنا به شماره موتور ۱۵۳H۰۱۷۹۴۰۶ و شماره شاسی NAAW11HYEPDB۴۶۴۲۱ و شماره انتظامی ۶۲۱۲۵ ایران ۸۲ به علت فقدان اسناد فروش تقاضای رونوشت المثنی سند خودرو مذکور را نموده است لذا چنانچه احدی ادعایی در خصوص خودرو فوق دارد ظرف مدت ده روز به دفتر حقوقی سازمان فروش ایران خودرو واقع در پیکانشهر ساختمان سمند مراجعه نمایند بدیهی است پس از مهلت مزبور طبق ضوابط مقرر اقدام خواهد شد.

سند کمپانی (فاکتور فروش) و برگ سبز (شناسنامه) متعلق به یک دستگاه خودروی سواری پژوتیپ ۴۰۵ مدل ۱۳۸۹ به رنگ نقره ای متالیک به شماره پلاک ۴۲۴م۷۳ ایران ۹۵ به شماره موتور ۱۲۴۸۸۳۱۹۱۴۳ و شماره شاسی NAAM۰۱CA1AR۲۷۱۴۳ به نام محمد اربابی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

فاکتور آبی رنگ پوسته موتور به شماره فاکتور ۱۴۰۲۱۱۵۰۵۶۲ خودرو سواری پژو پارس مدل ۸۹ به شماره موتور ۱۲۴۸۹۱۲۸۱۰۵ به شماره شاسی ۷۸۷۸۰۳ به شماره پلاک ۴۳۹ص۵۷ ایران ۳۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است. ۱۹۵۸

سند کمپانی و سند مالکیت (برگ سبز) خودرو سواری پیکان مدل ۱۳۷۸ به شماره انتظامی ۸۸۸۴ ۷۸ ایران ۳۷ به شماره موتور ۱۱۱۲۷۷۸۲۱۳۹ و شماره شاسی ۷۸۴۰۰۱۱۱ به مالکیت محمد رحسلو مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است. ۱۹۵۵

سند کمپانی و سند مالکیت (برگ سبز) کامیون کمپرسی مازدا مدل ۱۹۷۵ به شماره انتظامی ۶۹ج۴۸ ایران ۱۵ به شماره موتور ۳۶۶۳۲۶ و شماره شاسی ۰۵۲۷۷۳ به مالکیت اکبر احمدی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است. ۱۹۵۶

سند کمپانی و سند مالکیت (برگ سبز) کامیون کشنده اینترناش مدل ۱۹۸۱ به شماره انتظامی ۱۱۵ج۱۳۲ ایران ۱۵ به شماره موتور ۱۰۹۸۰۵۶ و شماره شاسی ۱۹۲۴۶ به مالکیت حسن برزگری مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است. ۱۹۵۷

سند و فاکتور فروش خودروی سواری پژو PARS XU۷ مدل ۱۴۰۱ به رنگ سفید روغنی به شماره موتور 12K۱۵۸۶۰۰۵ به شماره شاسی NAAN۰۱CEXMH۶۱۷۰۹۸ به نام مریم دنیادار می به شماره انتظامی ۸۷۳ص۷۵ ایران ۸۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و برگ سبز خودروی وانت کمپرسی نیسان ۲۰۰۰ مدل ۱۹۸۲ به رنگ شیری روغنی به شماره موتور ۵۸۶۰۳ و شماره شاسی ۰۰۰۱۵۱ به شماره انتظامی ۱۴۳ع۸۱ ایران ۸۵ به نام یسنا ریگی به کد ملی ۳۶۴۱۵۸۶۳۹۹ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز خودروی سواری پراید جی تی ایکس آی مدل ۱۳۸۵ به رنگ سفید روغنی به شماره موتور ۱۶۴۶۳۲ و شماره شاسی S1412228091293۲ به نام علی کرد رویس به شماره انتظامی ۵۲۹س۵۴ ایران ۸۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی (مادر) پژو 206SD-TU۵ مدل ۱۳۹۶ به رنگ سفید روغنی به شماره انتظامی ۸۱۶ن۶۵ ایران ۸۲ به شماره موتور 16B۰۰۳۳۱۲۶ شماره شاسی NAAP۴۱FEYHJ۰۴۱۵۲۶ به نام مونا بهرامی فرزند ناصر مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی/سواری هاچ بک پژو 207-I SMT مدل ۱۳۹۸ به رنگ سفید روغنی به شماره انتظامی ۵۷۶۵۳ - ایران ۴۴ به شماره موتور ۱۶B۰۳۱۸۷۷۹ شماره شاسی NAAR۰۳FE۰KJ۳۸۸۱۲۰ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و برگ سبز (سند مالکیت) خودروی سواری سیستم پژو تیپ پارس مدل ۱۳۹۰ به رنگ خاکستری متالیک به شماره موتور ۱۲۴۹۰۰۵۳۸۶۸ به شماره شاسی NAAN۰۱CAXBK۶۴۹۷۰۷۷ به شماره پلاک ۲۵۵۱۳ ایران ۸۶ متعلق به خسرو ضمائمی فرد به شماره ملی ۰۳۰۲۴ ۴۵۶۹۸ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی (برگ کارخانه) خودرو سواری پژو جی ال ایکس ۴۰۵ نقره ای متالیک مدل ۱۳۹۰ دوگانه سوز به شماره موتور ۱۲۴۸۹۳۱۲۱۷۱ به شماره شاسی NAAM11CA0BE۰۷۰۱۲۳ به شماره پلاک ایران ۲۴- ۱۵۱ج۳۹ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز و کارت اتومبیل سواری دوو سی یلو مدل ۱۳۸۰ به شماره انتظامی ۷۲۵ق۹۸ ایران ۳۲ به شماره شاسی IRA۰۱۶۵۰۳۲۳۵۲ به شماره موتور ۸۴۶۹۷۲ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و برگ سبز سواری سایپا ۱۱۱ مدل ۱۳۹۱ به رنگ نوک مدادی متالیک به شماره انتظامی ۱۳۸ع۴۳۹ - ایران ۵۳ و شماره موتور ۶۷۴۵۶۵۳ و شماره شاسی S0۴۳۰۰۹۱۷۲۱۵۲۸ به نام احسان حاجی‌زاده حسن آبادی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و برگ سبز سواری پژو ۴۰۵ مدل ۱۳۹۶ به رنگ سفید روغنی به شماره انتظامی ۸۳۴ص۶۵ ایران ۸۲ به شماره موتور 16B۰۳۱۸۷۰۹۶ شماره شاسی NAAP۴۱FEYHJ۰۴۱۵۲۶ به نام مونا بهرامی فرزند ناصر مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و برگ سبز پراید صبا مدل ۸۵ به شماره پلاک ۴۶۶ایران ۸۷ به شماره موتور ۱۷۰۷۶۹۷ و شماره شاسی S1412228059246۸ متعلق به سعید شادمان مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز خودروی پژو ۴۰۵ مدل ۱۳۸۸ پلاک ۵۹۱ط۸۵ ایران ۸۷ به شماره موتور ۱۲۴۸۸۰۹۳۱۸۴ و شاسی NAAM۰۱CA۶RY۲۹۴۳۴۵ متعلق به زهرا سرداری مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز - کارت پلاک - سند فروش خودروی کامیونت نیسان ۲۴۰۰ به رنگ آبی روغنی مدل ۱۳۸۷ به شماره موتور ۴۶۹۰۴ و شماره شاسی L۱۲۷۴۵۹ به شماره انتظامی ۴۴ع۱۱ ایران ۹۵ به نام عبدالمجید سوری زهی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

اصل برگ سبز و سند فروش خودروی سواری پژو ۴۰۵ جی ال ایکس ۱/۸ به رنگ نگمشکی مدل ۱۳۸۳ به شماره موتور ۱۲۴۸۲۰۰۹۶۵ و شماره شاسی ۸۳۰۰۱۱۹۴ به شماره انتظامی ۳۶۷د۲۲ ایران ۹۵ به نام ایمان کیخا مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی خودرو سواری پژو PARS XU۷ مدل ۱۴۰۰ به رنگ سفید روغنی به شماره موتور 12K۱۵۸۶۰۰۵ به شماره شاسی NAAN۰۱CEXMH۶۱۷۰۹۸ به نام مریم دنیادار می به شماره انتظامی ۸۷۳ص۷۵ ایران ۸۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز خودروی وانت کمپرسی نیسان ۲۰۰۰ مدل ۱۹۸۲ به رنگ شیری روغنی به شماره موتور ۵۸۶۰۳ و شماره شاسی ۰۰۰۱۵۱ به شماره انتظامی ۱۴۳ع۸۱ ایران ۸۵ به نام یسنا ریگی به کد ملی ۳۶۴۱۵۸۶۳۹۹ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز خودروی سواری پراید جی تی ایکس آی مدل ۱۳۸۵ به رنگ سفید روغنی به شماره موتور ۱۶۴۶۳۲ و شماره شاسی S1412228091293۲ به نام علی کرد رویس به شماره انتظامی ۵۲۹س۵۴ ایران ۸۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی (مادر) پژو 206SD-TU۵ مدل ۱۳۹۶ به رنگ سفید روغنی به شماره انتظامی ۸۱۶ن۶۵ ایران ۸۲ به شماره موتور 16B۰۰۳۳۱۲۶ شماره شاسی NAAP۴۱FEYHJ۰۴۱۵۲۶ به نام مونا بهرامی فرزند ناصر مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی/سواری هاچ بک پژو 207-I SMT مدل ۱۳۹۸ به رنگ سفید روغنی به شماره انتظامی ۵۷۶۵۳ - ایران ۴۴ به شماره موتور ۱۶B۰۳۱۸۷۷۹ شماره شاسی NAAR۰۳FE۰KJ۳۸۸۱۲۰ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی و برگ سبز (سند مالکیت) خودروی سواری سیستم پژو تیپ پارس مدل ۱۳۹۰ به رنگ خاکستری متالیک به شماره موتور ۱۲۴۹۰۰۵۳۸۶۸ به شماره شاسی NAAN۰۱CAXBK۶۴۹۷۰۷۷ به شماره پلاک ۲۵۵۱۳ ایران ۸۶ متعلق به خسرو ضمائمی فرد به شماره ملی ۰۳۰۲۴ ۴۵۶۹۸ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

سند کمپانی (برگ کارخانه) خودرو سواری پژو جی ال ایکس ۴۰۵ نقره ای متالیک مدل ۱۳۹۰ دوگانه سوز به شماره موتور ۱۲۴۸۹۳۱۲۱۷۱ به شماره شاسی NAAM11CA0BE۰۷۰۱۲۳ به شماره پلاک ایران ۲۴- ۱۵۱ج۳۹ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط است.

برگ سبز کارت اتومبیل سواری دوو سی لو مدل ۱۳۸۰ به شماره انتظامی ۷۴۵ق۹۸ ایران ۳۴ به شماره شاسی IRA۰۱۶۵۰۳۲۳۵۲ به شماره موتور ۸۴۶۹۷۲ مفقود شده و از درجه اعتبار ساقط است.

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

برابرای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۰۲۰۰۳۳۶۹ مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۲۵ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کلاله تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای/خانم مریم تیموری کوهسار فرزند علی اصغر به ش.ش ۶۱۲ صادره از شهرستان کلاله در ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۰۰۰۰ مترمربع محفوز و مجزا شده از پلاک ۲۰۱-اصلی واقع در اراضی قریه آبدرویش بخش ۹ شهرستان کلاله خریداری از مالک رسمی آقای آبدقدی مرادی 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 ده ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت