

دریچه

بعد از ۲ سال نتیجه قطعی پرونده خطای پزشکی اعلام شد

توبیخ کتبی و درج در پرونده نتیجه قطعی پرونده کیارستمی

● شرق: نزدیک به دو سال از مرگ عباس کیارستمی، پرونده پزشکی پرحاشیه مربوط به او به ایستگاه آخر رسید. روز گذشته قانم‌مقام معاون انتظامی کل سازمان نظام پزشکی نتیجه قطعی پرونده مرحوم کیارستمی را اعلام کرد. محسن خلیلی، قائم‌مقام معاون انتظامی کل سازمان نظام پزشکی، درباره پرونده مرحوم کیارستمی در گفت‌وگو با فارس اظهار کرد: «پرونده به همان حکمی که در هیئت تجدیدنظر استان تهران مشخص شده بود، اعلام و پزشک وی، محکوم به توبیخ کتبی همراه با درج در پرونده و در نشریه نظام‌پزشکی شد».

خلیلی در ادامه با بیان اینکه سازمان بررسی‌ها را به‌عنوان ماده ۴۰ به هیئت عالی ارسال کرد و از جانب هیئت عالی هم همان رای تجدیدنظر اعلام شد، افزود: «پزشک مرحوم کیارستمی محرومیت در کار نخواهد داشت. موضوع محرومیت در هیئت بدوی مطرح بود که در دادگاه تجدیدنظر اعتراض شد و سرانجام نتیجه توبیخ کتبی همراه با درج در پرونده و نشریه نظام‌پزشکی شد».

قائم‌مقام معاون انتظامی کل سازمان نظام‌پزشکی همچنین تصریح کرد «خانواده مرحوم کیارستمی اعتراض به نتیجه هیئت عالی نکرده بود که خود سازمان نظام‌پزشکی با اعمال ماده ۴۰ روی حکم اعتراض کرد که پرونده به هیئت عالی ارسال شود و هیئت عالی چون خود فرد هم ذی‌نفع اعتراض بود، همان رای تجدیدنظر را تأیید کرد».

به گفته این مقام مسئول توبیخ سه مرحله دارد؛ تذکر، توبیخ و درج در پرونده و توبیخ و درج در نشریه نظام‌پزشکی شامل این سه مرحله است و زمانی که پزشک محکوم به توبیخ و درج در نشریه نظام پزشکی شود، در سابقه او لحاظ خواهد شد و در واقع جزء سوءسابقه پزشک می‌شود.

قائم‌مقام معاون انتظامی کل سازمان نظام‌پزشکی با بیان اینکه این محکومیت محدودیت برای پزشک ایجاد می‌کند، ولی محرومیتی به همراه ندارد، افزود: «در پزشکی‌قانونی سقف پنج درصد دیه را برای پزشک لحاظ کرده‌اند و درصورتی‌که حکم زیر ۱۰ درصد باشد، در واقع تذکر شفاهی برای پزشک لحاظ می‌شود. آن‌تجایی‌که با اجرای این حکم برای پزشک سوءپیشینه ایجاد می‌شود، دیگر پزشک نمی‌تواند برای گرفتن پروانه و جابه‌جایی کار در مراکز درمانی اقدام کند یا مسئول فنی بیمارستان و مرکزی شود».



او با اشاره به اینکه پزشک مرحوم کیارستمی سه سال از گرفتن عدم سوءپیشینه انتظامی محروم شده است، تأکید کرد: «اگر قصور دیگری توسط این پزشک رخ دهد، حکم شدیدی‌تر در پرونده او ایجاد خواهد شد که این حکم به صورت‌های گوناگون از جمله محرومیت کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت است و در نشریه نظام پزشکی کل کشور نیز حکم چاپ می‌شود».

قائم‌مقام معاون انتظامی کل سازمان نظام پزشکی در پایان عنوان کرد: «جراح مرحوم کیارستمی که این حکم برایش صادر شده همچنان می‌تواند جراحی انجام دهد و نتیجه قطعی به خانواده و پزشک کیارستمی ارسال شده است و نتیجه تغییری نخواهد کرد».

فروردین سال ۹۵ بود که خبر بیماری و بستری‌شدن عباس کیارستمی با عکسی تأثیرانگیز از وضعیت جسمانی او روی تابلو بیمارستان منتشر شد. پس از آن بود که رفته‌رفته جزئیات بیشتری از مراحل درمان و آنچه از آن با عنوان خطای پزشکی یاد می‌شد، منتشر شد و واکنش‌های گسترده‌ای در فضای رسانه‌ای و افکار عمومی به‌دنبال داشت. در نهایت او منتقل تیر برای ادامه فرایند معالجه به پاریس منتقل شد، اما این سفر درمانی هم چاره کار نبود و او در نهایت روز ۱۴ تیر ۹۵ از دنیا رفت. درگذشت او پرونده پزشکی‌اش را وارد فاز جدیدی کرد که منجر به شکایت خانواده از بیمارستان جم و پزشک معالجه‌ی شد که اولین‌بار او را عمل جراحی کرد. براساس گفته‌های اعضای خانواده کیارستمی شکایت آنها از بیمارستان جم و پزشک معالج با این هدف بود که از محتویات پرونده و علت اصلی مرگ عباس کیارستمی مطلع شوند. شکایتی که در ادامه نیز فرایند رسیدگی به آن حاشیه‌های بسیاری را به‌دنبال داشت و در نهایت برای پزشک معالج چنین حکمی صادر شد.

سمیرا حسینی، دفترچه بیمه از زیر چادر سیاه‌رنگش پیداست، با چهره‌ای خسته به ساعت بالای سرش نگاه می‌کند، برای تهیه داروهایش به اینجا آمده: «چند ماهه در داروخانه همه داروهایم را تحت پوشش بیمه به من نمی‌دهند؛ مثلا اگر پزشک از دارویی ۱۰۰ عدد و از دیگری هفت عدد تجویز کرده باشد، آنها از یکی پنج قلم و از دیگر سه قلم می‌دهند و می‌گویند بقیه داروهایت را باید با نرخ آزاد حساب کنی، برای همین اخیرا داروهایم را از مراکز دولتی مثل هلال‌احمر و ۱۳ آبان تهیه می‌کنم».

چند قدم آن طرف‌تر مرد جوانی کیسه‌ای پر از دارو را تحویل می‌گیرد؛ «پدرم سه سال است که به بیماری سرطان مبتلا شده. آمدهام داروی زلودا برایش تهیه کنم از همون اول این تهیه داروهایش مشکل داشتم. چند بار هم مجبور شدم داروهایش را از شهرستان تهیه کنم اما امروز توانستم

همه داروهایم را از اینجا تهیه کنم. البته دیروز چند نفر از مه‌ختی‌های پدرم در بیمارستان می‌گفتند داروهای شیمی‌درمانی‌شان را پیدا نکرده‌اند»، با خروج این مرد از داروخانه زن جوانی با چهره‌ای آشفته همراه پسر دوساله‌اش وارد می‌شود «پسر بزرگم نزدیک به ۱۱ سال است به دلیل بیماری ژنتیکی دارو مصرف می‌کند. همه داروهایش تحت پوشش بیمه نیست به همین خاطر در ماه حدود یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان پول دارو پرداخت می‌کنم. اگر دارو نخورد، زنده نمی‌ماند. همیشه داروهایش پیدا نمی‌شود، گاهی پیش آمده تا چند ماه بعضی از داروهایش را مصرف نکرده و حالش بد شده؛ چون داروهایش کمیاب شده بود. امیدوارم هیچ‌وقت این شرایط تکرار نشود».

پسر دوساله‌اش بی‌قراری می‌کند. او را روی صندلی می‌گذارند و ادامه می‌دهد: «چون نمی‌توانم پول همه داروها را یک جا پرداخت کنم، هر بار تعدادی از آنها را تهیه می‌کنم». این روایت کسانی است که برای تهیه دارو به داروخانه مرکزی هلال احمر، یکی از معتبرترین داروخانه‌های کشور مراجعه کرده بودند.

هرچند هنوز تحریمی شامل اقلام پزشکی و دارویی برای ایران اعمال شده اما بسیاری از بیماران و خانواده‌هایشان با خارج‌شدن آمریکا از برجام نگران شرایط دارویی کشور شده‌اند. بناید این نگرانی چندان هم بی‌دلیل نباشد، چون با شروع تحریم‌ها که به تعبیر حسن روحانی، رئیس‌جمهور کی جنگ اقتصادی تمام‌عیار علیه کشور است، بیماران نیازمند به داروهای وارداتی، نخستین گروهی خواهند بود که پس‌لرزه‌های آغاز تحریم‌ها را تجربه خواهند کرد. تجربه‌ای که پیش از این در سال‌های ۹۱ و ۹۲ در دولت نهم و دهم شاهد آن بودیم. در آن زمان کشور به‌شدت با کمبود دارو مواجه شد و بیماران زیادی را روند درمانشان به مشکل خورد یا جانشان را از دست دادند.

شهروم‌ها داروگران می‌شود؟

به گفته یک منبع آگاه در یکی از داروخانه‌های دولتی کشور شرایط دارو در کشور ما هیچ‌وقت پایدار نبوده است و همیشه در مقاطعی در برخی اقلام دارویی کمبود داشته‌ایم. درحال حاضر نیز در برخی موارد کمبودهایی داریم که چیز تازه‌ای نیست. او به «شرق» می‌گوید: «معمولا این کمبودها گذراست. شرایط اقتصادی تاکنون تأثیر خود را در بخش دارو نشان نداده اما فکر می‌کنم از شهروم‌ها شاهد این تأثیرات باشیم. پیش از این در دولت آقای احمدی‌نژاد شاهد چنین شرایطی بوده‌ایم و برای جلوگیری از آن باید تدابیر اندیشید. در ظاهر شاید دارو هیچ وقت جزء فهرست تحریم نباشد اما مسائل اقتصادی روی آن اثر می‌گذارند. وقتی توانیم ارز را به کشورهای دیگر انتقال دهیم، چطور می‌توانیم دارو وارد کشور کنیم؟»

او در ادامه می‌افزاید: «این‌طور که شنیده‌ام در چند مورد از داروهای تولید داخلی دچار کمبود هستیم. مواد اولیه این داروها از کشورهای دیگر وارد می‌شود و اخیرا مواد اولیه آن‌ها وارد نشده؛ مثل داروی «تری هگزفینیدل». داروهای خارجی که معادل داخلی آن در کشور موجود است نیز به دلیل حمایت از تولید داخل کمیاب شده‌اند؛ مثل داروی «هیو میران» که با تولید معادل داخلی آن «سینورا» کمتر وارد می‌شود. درست است که در برخی برندهای خارجی با کمبود مواجه شده‌ایم اما مشابه همان داروها با برندهای دیگر در بازار یافت می‌شوند و معمولا از یک داروی خاص که شاید قیلا پنج برند از آن در کشور موجود بود، درحال‌حاضر یک یا دو برند از آن موجود باشد».

داروگران نشده، شرایط بیمه تغییر کرده است

این داروساز جوان درباره گران‌شدن برخی اقلام دارویی اظهار می‌کند: «مسئله تغییر قیمت دارو نیست بلکه مربوط به تغییر شرایط بیمه برخی داروهاست؛ برای مثال داروی «اواستین» پس از تولید معادل داخلی از فهرست بیمه خارج شد، بسیاری از بیماران و همراهانشان که قبلا با بیمه ۰ادردص پول دارو را پرداخت می‌کردند، فکر می‌کنند دارو گران شده است؛ درحالی‌که این دارو قیمتش همان چیزی است که قبلا بوده اما دیگر تحت پوشش بیمه نیست و مردم باید به‌صورت آزاد هزینه آن را پرداخت کنند یا داروی خارجی «سینیپار» که تا چند ماه پیش

تحت پوشش بیمه قرار داشت و بیماران تقریبا ۶۰ هزار تومان آن را خریداری می‌کردند، حالا از فهرست بیمه خارج شده و بیمار باید ۶۰۰ هزار تومان پرداخت کند. بازخورد این اتفاق در جامعه ما به‌عنوان افزایش قیمت مطرح می‌شود اما این افزایش قیمت نیست بلکه تغییر شرایط بیمه است و باید این دو را از هم تفکیک کرد».

افزایش ۱۵ درصدی

اما به اعتقاد صاحب یکی از داروخانه‌های غرب پایتخت به‌تازگی داروهای درمانی خارجی ۱۵ درصد افزایش قیمت داشته‌اند. او می‌گوید «به‌تازگی داروهای مکمل خارجی را با ۱۵ تا ۵۰ درصد افزایش قیمت از شرکت‌های دارویی تهیه می‌کنم. قرض غصروف‌ساز «تزیل فلکس» که قبلا ۷۹ هزار تومان بوده، حالا ۱۲۵ هزار تومان شده یا مثلا قرص «مولتی‌دبلی» ۶۷ هزار تومان بوده که ۹۵هزار تومان شده؛ البته اینجا بیشتر داروهای مکمل هستند. به‌تازگی واردات بسیاری از داروهای درمانی نیز قطع شده و در برخی اقلام دچار کمبود هستیم. داروهای «هگزال» آلمان دیگر وارد نمی‌شوند؛ مثل داروی «سیتالوپرام» که برای افسردگی مصرف می‌شود و بیماران باید نمونه اسپانیایی آن را مصرف کنند. آنهایی هم که توزیع می‌شوند، حدود ۱۵ درصد افزایش قیمت دارند؛ مثلا «پلاویکس» قبلا ۵۰ هزار تومان بوده، الان شده ۵۸ هزار تومان. داروهای تولید داخل نیز در همین حد افزایش قیمت داشته‌اند. «سفکسیم» چهارهزارو ۸۰۰ تومان بود، الان شده پنج‌هزارو ۵۰۰ تومان. بعضی از آنها هم مثل «اکتور» که برای بیماری‌های قلبی و فشار

خون مصرف می‌شود، مواد اولیه‌اش از کشورهای خارجی وارد و در کارخانه‌ای در کرج تولید می‌شود که درحال‌حاضر توزیع نمی‌شود یا داروی کونکور ۲،۵میلی دو مفته می‌شود که گیر نمی‌آید».

کمیابی برخی داروها

به گفته این داروساز کمبود برخی از داروها صحت دارد. او دراین‌باره می‌گوید: «داروی وارد در لخته‌شدن خون جلوگیری می‌کند، خیلی کمیاب شده؛ درحالی‌که اگر بیمار این دارو را نخورد، می‌میرد. وارفارین از آن داروهایی نیست که بگویم اشکال ندارد، اگر پیدا نشد، نمی‌خوریم. این دارو نمونه داخلی ندارد؛ اما به‌تازگی نمونه مشابه آن «پروپاروکسیبان» وارد بازار شده که تحت پوشش بیمه نیست و قیمتش خیلی بالاست. یک بسته ۳۰تایی آن حدود صد هزار تومان است».

از این داروساز جوان درباره تفاوت برخی از داروهایی که نمونه داخلی آن در کشور تولید می‌شود؛ مانند نگر‌تسول (خارجی) و نمونه مشابه داخلی آن «کاربامازین» که بیشتر بیماران صرع آن را مصرف می‌کنند، پرسیدم. او دراین‌باره گفت: «بله، این دو دارو با یکدیگر تفاوت دارند. نگر‌تول به صورت آهسته جذب بدن می‌شود؛ درحالی‌که کاربامازین این‌طور نیست. مهم‌ترین تفاوت داروها سرعت جذب و نحوه اثرگذاری آنها روی محل منظر است. اگر دقت کرده باشید، روی تولید بعضی از داروها به اختصار نوشته شده SR یعنی آهسته در بدن آزاد می‌شود. این داروها اثر طولانی‌مدت‌تری دارند؛ اما دارویی مثل کاربامازین این‌طور نیست. برای همین برخی از بیماران از مصرف این دارو احساس ناراحتی می‌کنند. درحال‌حاضر نمونه خارجی آن با دوز ۴۰۰ در بازار موجود است؛ اما ۲۰۰ آن کمیاب شده. چند روز پیش با شرکت تماس گرفتم. آنها گفتند درحال‌حاضر این دارو را ندارند».

داروخانه‌های ورشکسته

صاحب این داروخانه در غرب پایتخت نزدیک به شش ماه است که از بیمه، پولی دریافت نکرده است. او می‌گوید «بیمه‌ها هر شش ماه یک بار پول ما را پرداخت می‌کنند. از آن طرف شرکت‌های دارویی پولشان را از ما دوهفته‌ای یا نهایت یک‌ماهه می‌گیرند». با خنده شامپوهای گوشه داروخانه را نشان می‌دهد و ادامه می‌دهد «داروخانه از پول اینجا می‌چرخد. شامپو می‌فروشیم. داروخانه اقتصادش از طریق لوازم بهداشتی و آرایش می‌چرخد. اگر بگویند

گزارشی از تبعات تحریم ونوسانات ارزی در بازار داروی کشور

تحریم بیماران



داروخانه‌ها نمی‌توانند لوازم آرایشی و بهداشتی بفروشند، تقریبا همه داروخانه‌ها ورشکست می‌شوند.

با خارج‌شدن از این داروخانه به داروخانه یکی از بیمارستان‌های پایتخت می‌روم و مدیر داروخانه این بیمارستان با تأیید سخنان صاحب داروخانه قبلی درباره کمبود داروی وارفارین می‌افزاید «البته مدتی است شرکت‌های دارویی به ما دارو نمی‌دهند، به دلیل اینکه به آنها بدهکاریم. تقریبا به بعضی از آنها از سال ۹۵ بدهی داریم. بیمه‌ها پول ما را نمی‌دهند. ما هم به دلیل اینکه نقدینگی نداریم، نمی‌توانیم پول شرکت‌های دارویی را پرداخت کنیم؛ برای همین به طور دقیق نمی‌توانم بگویم چه داروهایی در بازار موجود نیست؛ چون خیلی وقت است با خیلی از شرکت‌های دارویی کار نمی‌کنیم. درحال‌حاضر فقط دو سه شرکت به ما دارو می‌دهند».

از آنجا سوار تاکسی می‌شوم تا خود را به داروخانه ۱۳ آبان، از مهم‌ترین داروخانه‌های پایتخت، برسانم. راننده میانسال که فکر می‌کند برای خرید دارو به آنجا می‌روم و سر صحبت را باز می‌کند، می‌گوید «این روزا دارو گرون شده، پارسل خانم سرطان مغز استخوان گرف و همه داروهایی که مصرف می‌کنه، خارجی هستند. قبلا میان یک‌میلیون و ۸۰۰ هزار تومان پول دارو می‌دادم؛ اما دو هفته پیش رفتم دارو بگیرم میگه دومیلیون و ۴۰۰ تومن. تا دیوقت کار می‌کنم؛ اما بازم به خیلی‌ها بدهکارم. مگر چقدر درآمد دارم که این‌قدر پول دارو بدم. تازه اونم از داروخانه‌های دولتی می‌خرم».

داروخانه ۱۳ آبان شلوغ است و جمعیت زیادی منتظر تحویل نسخه‌ها هستند، زن میانسالی که روی یکی از صندلی‌ها نشسته، می‌گوید «برای گرفتن داروهای شیمی‌درمانی به اینجا آمده‌ام، تا امروز در تهیه داروهایم مشکلی نداشتم؛ اما چند سال پیش که همسر سرطان پرستان گرفت، به سختی داروهایش پیدا می‌شد. امیدوارم دیگر چنین چیزی را تجربه نکنیم». او در ادامه می‌گوید «ما آدم‌های بدی هستیم» و با دست به مردی که بیرون داروخانه ایستاده، اشاره می‌کند «اون آقا رو می‌بینی؟ همین که پیمان را از اینجا می‌داریم، بیرون با قیمت‌های بالا از ما می‌خواهد داروهایمان را به او بفروشیم».

مرد جوانی با تأیید حرف‌های این زن می‌گوید: «روبه‌روی داروخانه ۲۹ فروردین هم چند مرد هستند که شغلشان خریدن دارو است. هروقت برای خرید شیرخشک مخصوص برای فرزندم به آنجا می‌روم، آنها را می‌بینم. یک بار به من گفتند حاضرند شیرخشک‌هایی که من ۳۰ هزار تومان خریده‌ام، ۳۰۰هزار تومان از من بخرند؛ چون این شیرخشک‌ها هیچ کجا پیدا نمی‌شند». از او پرسیدم مگر می‌شود آدم بیمار خودش را فراموش کند و داروها را به آنها بفروشد؟ در جواب گفت: «حتما کسانی هستند که داروهایشان را می‌فروشند که خریداری هم هست؛ اگر نباشد که این شغل ایجاد نمی‌شود». کمی آن‌طرف‌تر زن جوانی که پشت باجه داروخانه ایستاده، با حوصله در حال آدرس‌دادن به مردی میانسال است.

مرد با ناامیدی با برکه‌ای در دستش از داروخانه خارج می‌شود: «سرطان دارم و برای گرفتن داروهایم به اینجا آمده بودم، اما گفتن چند قلم از داروهایم را ندارند و این برکه را به من دادند تا بروم به این داروخانه‌ها شاید آنجا داروهایم را پیدا کنم. دو هفته پیش هم که آمدم، داروهایم را به‌سختی پیدا کردم». از او اسم داروهایش را می‌پرسم؛ دفترچه بیمه‌اش را نشان می‌دهد و می‌گوید اسم داروهایم را نمی‌دانم، اما اینجا نوشته. دفترچه را نگاه می‌کنم، اما نام داروها بدخط نوشته شده و نمی‌توانم آنها را بخوانم.

صفت تأیید بیمه

داخل کوچه کنار داروخانه نزدیک به ۱۵ نفر با چهره‌های خسته و نگران پشت رهای بسته فقر بیمه سلامت منتظرند کارمند بیمه در را برایشان باز کند تا با تأیید بیمه، داروهایشان را از داروخانه تحویل بگیرند. چند سالی است که داروخانه‌های دولتی برای راحتی بیماران و همراهانشان از بیمه‌ها خواسته‌اند چند نفر از نیروهایشان را برای تأیید داروها در آنجا مستقر کنند.

مرد جوانی از میان جمعیت می‌گوید: پنجره را که باز کرد، شاید بتوانی آنها را راضی کنی داروهایت را تأیید کنند. وقتی به او می‌گویم خبرنگار هستم و برای تأیید دارو نیاده‌ام، داغ دلش تازه می‌شود: «پسرم ۹سالشه و سرطان گرفته و باید شیمی‌درمانی بشه. برای تأیید داروهایش اومدم. بهم می‌کن برنو بشه بیا؛ یعنی شیمی‌درمانی بچهام رو قطع کنم برم شنبه بیام؟ یعنی نمی‌تونن یک دقیقه بزمن تو سیستم کارم راه بیفتنه؟ من می‌تونم صبر کنم، اما می‌تونم به بیماری پسرم بکم صبرکن بیمه داروهاو تأیید کنه؟ اصلا نمی‌دانم چرا دارو را باید تأیید کنند و اصلا چرا خود بیمارستان دارو را در اختیار بیماران قرار نمی‌دهد؟». چند قدم آن‌طرف‌تر خانمی با صدای بلند می‌گوید: میگن پنجنشنبه‌ها تا ساعت ۱۲ بیشتر نیستند. مردی با چهره‌ای برآشفته پاسخ می‌دهد: باهاشون تماس گرفتم، گفتن تا دو ظهر هستند. آن یکی می‌گوید: نه آقا امکان نداره؛ پنجره رو بستم و جواب هیچ‌کسی را هم نمی‌دهند. چند دقیقه بعد، ساعت ۱۲:۳۵، مردی با چهره‌ای عصبانی در را باز می‌کند و با صدای بلند می‌گوید اینجا تا ساعت ۱۲ بیشتر باز نیست و بعد یکی‌یکی اسم روی دفترچه‌هایی را که در دست دارد، می‌خواند تا به صاحبانشان بدهد. از آن طرف مرد جوانی به پدر می‌نمسلانش می‌گوید: برو جلو شاید دفترچه رو ازت گرفت و ناگهان صدای بلند بسته‌شدن در آهنگی تمام صداهای اطراف را در خود می‌بلعد. پیرمرد در حالی که دفترچه عشایرش در دست‌های پینه‌بسته‌اش است، مستاصل کنار خیابان می‌نشیند: «از صبح داریم دنبال دارو می‌گردیم، در نهایت گفتن بیایم اینجا، حالا هم از ما آزمایش‌ها را می‌خواهند. من و پسرم از تخت‌اسپلیان اومدیم اینجا. ۱۲ ساعت تو راه بودیم. آزمایش‌ها را با خودمان نیاوردیم. حالا نمی‌دانم باید چه‌کار کنم؟ ۲۸ تا قرض ۹۳۰ هزار تومان؛ چون نمی‌تونستم پولش رو تهیه کنم اومدم اینجا».

تعدادی از کسانی که نتوانستند تأیید داروی خود را بگیرند، با ناامیدی از آنجا دور شدند و عده‌ای همانجا ماندند و با کلید یا سکه‌ای که در دست داشتند، تق‌تق تق‌تق روی در می‌کوبیدند تا شاید کسی در را برایشان باز کند. یکی از میان جمعیت گفت: کسی به حرف ما گوش نمی‌دهد، اصلا نمی‌داند چرا باید برای دارویی که پزشک برایمان نوشته پاسخ‌گوی چند ارگان باشیم تا بتوانیم صحت حرف‌هایمان را اثبات کنیم؟ باین حال چهارشنبه هفته گذشته محمد توکلی، مدیر کل دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخ‌گویی به شکایات وزارت بهداشت، با بیان اینکه با توجه به نظارت‌ها و بازرسی‌هایی که انجام شده است، در بازار دارویی کشور آرامش نسبی برقرار شده و شرایط عادی است، درباره کمبود اقلام دارویی و تجهیزات گفت: «قبلا به‌طور متوسط و به صورت ماهانه کمبود کمتر از ۳۵ قلم دارو تجهیزات پزشکی به ثبت می‌رسید، اما در مقطعی تعداد کمبود اقلام دارویی افزایش پیدا کرد و دلایل تخصیص‌نیافتن ارز از سوی دولت بود که با توجه به تخصیص مناسب ارز، درحال‌حاضر تعداد کمبودها روند کاهش پیدا کرده است».

خبر

معاون نظارت شورای شهرتهران عنوان کرد بازپس گیری ۱۰۰ ملک شهرداری از افراد خاص

● معاون نظارت شورای شهر تهران درباره جزئیات واگذاری هزارو ۳۰۰ ملک توضیحاتی را ارائه داد. افشین حبیب‌زاده روز گذشته در نشست خبری که برای تشریح عملکرد معاونت نظارت شورای شهر تهران برگزار شد، گفت: هفت طرح در این مدت در معاونت نظارت پیگیری شده است که یکی از مهم‌ترین آنها موضوع ساماندهی نحوه واگذاری املاک به غیر بوده است. او با بیان اینکه طرح ساماندهی نحوه واگذاری املاک از موضوع املاک نجومی متفاوت است، گفت: در این طرح از شهرداری خواستیم املاکی را که حق بهره‌برداری آن و نه حق مالکیت آن واگذار شده است، معرفی کند که هزارو ۳۰۰ ملک شناسایی شد.

به گزارش ایسنا حبیب‌زاده با بیان اینکه براساس مصوبه شورا باید همه واگذاری‌های حق بهره‌برداری در شورای شهر تصویب شود، گفت: این واگذاری‌ها قطعی نیست و تنها حق بهره‌برداری از آن واگذار شده که براساس این املاکی که در همان زمینه واگذاری فعالیت نمی‌کنند، باید املاک را پس دهند و مابقی املاکی که برای امور مربوطه واگذار شده، باید از شورای شهر مجوز بگیرند.

او با بیان اینکه براساس آخرین گزارش هزارو ۳۰۰ ملک با متراژهای مختلف واگذار شده، تصریح کرد: این واگذاری‌ها مربوط به یک دوره نیست؛ بلکه از سال‌های قبل آغاز شده است که براساس آخرین گزارش سازمان املاک، بیش از صد مورد از این املاک بازپس گرفته شده یا در حال پس‌گرفته‌شدن است.

عضو شورای شهر تهران با بیان اینکه حق بهره‌برداری این املاک با اهداف مشخصی واگذار شده، تصریح کرد: اگر حالا بهره‌برداری از این املاک در چارچوب همان اهداف بوده، باید از شورا مجوز بگیرند و اگر تغییر کاربری صورت گرفته، قطعاً املاک بازپس گرفته خواهد شد.

حبیب‌زاده درباره مقاومت برخی افراد در بازپس‌دهی املاک شهرداری گفت: هزارو ۳۰۰ واحد حقیقی و حقوقی از شهرداری ملک دریافت کردند و اگر تغییر کاربری داده باشند، ملک آنها پس گرفته می‌شود و اگر افرادی دراین‌میان باشند که نخواهند ملک‌شان را پس دهند، از طریق قوه قضائیه وارد عمل می‌شویم که در همین راستا ده‌ها پرونده در زمینه شکایت است و جا دارد از قوه قضائیه در زمینه پیگیری بازپس‌گیری املاک تشکر کنم؛ چراکه همکاری کاملی با ما داشتند.

حبیب‌زاده درباره واگذاری املاک به اعضای شورای چهارم گفت: براساس آخرین خبری که دارم، همه واگذاری‌ها پس گرفته شده است؛ اما در یک مورد احتمالا کار به قوه قضائیه بکشد. حبیب‌زاده با بیان اینکه طرح اصلاح اساسنامه شرکت‌ها و سازمان‌های شهرداری تهران نیز بسیار مهم است، گفت: متأسفانه برخی واگذاری‌های املاک نیز در راستای اساسنامه‌های شرکت‌ها و سازمان‌ها بوده است که باید اصلاح شود.

عضو شورای شهر تهران با بیان اینکه طرح اصلاح نحوه ارائه خدمات رفاهی، درمانی و... نیز در شورای شهر مطرح شد، تصریح کرد: همچنین اصلاح صندوق ذخیره کارکنان که کمابیش در جریان این هستیید نیز در معاونت نظارت در حال پیگیری است.

حبیب‌زاده درباره پروژه ایران‌مال در غرب تهران نیز گفت: درباره بحث تخلفات این مجموعه بازدیدی از پروژه داشته و سخنان ذی‌نفعان را شنیدیم و پرونده برای بررسی دقیق‌تر به کمیسیون ماده ۱۰۰ ارسال شده است و وقتی پرونده‌ای به ماده ۱۰۰ ارسال می‌شود، هیچ‌کس نمی‌تواند کاری کند.

او با بیان اینکه از کمیسیون ماده ۱۰۰ درخواست کردیم که اعداد درشت جرایم را استخراج کنند، گفت: طبق گزارشی که اعلام شد هزارو ۵۰۰ میلیارد تومان بدهی به شهرداری وجود دارد که منتظر هستیم شهردار تهران روش‌های وصول این جرایم را مشخص کند.

«اطلاعیه»

رانندگان تلاشگر فعال در حوزه حمل و نقل جاده‌ای بین‌شهری، از این پس می‌توانند هر گونه انتقاد، شکایت و دیدگاه خود را در حوزه حمل و نقل جاده‌ای شامل؛ دریافت کمیسیون اضافی، وضعیت خدمات‌رسانی در شبکه جاده‌ای، وضعیت عملکردی شرکتهای حمل و نقل و دیگر نکات مورد نظر را از طریق سامانه تلفن پاسخگوی ۱۴۱ (داخلی ۵)، سامانه پیامکی ۰۳۰۰۱۴۱ ، پایگاه اطلاع‌رسانی **www.141.ir و یا صندوق پستی ۳۷۷۳ – ۱۴۱۵۵ به سازمان راهداری و حمل و نقل جاده‌ای انعکاس دهند.**

روابط عمومی سازمان راهداری و حمل و نقل جاده‌ای



سازمان حمل و نقل جاده‌ای و حمل و نقل شهری ایران