

تحکیم خانواده را که در اسناد بالادستی وجود دارد، پیگیری کنیم. قرار نیست ما به حریم خانواده آسیب بزنیم اما نمی‌دانم که با این لایحه چه کرده‌اند که شورای فرهنگی اجتماعی زنان که به‌شدت نسبت به این لایحه موضع داشت، نفلرش یک‌مترتبه در این مورد تغییر کرده. ما لایحه را ندیده‌ایم و احتمالا لایحه به شوروی فرهنگی اجتماعی زنان رفته و نمی‌دانم چه اتفاقی افتاده است.

در رابطه با ابهام این لایحه پروانه سلحشوری، رئیس فراکسیون زنان مجلس شورای اسلامی نیز با اشاره به اینکه من اصلا در جریان جزئیات این ماجرا نیستم و از طریق مصاحبه خانم آیت‌اللهی در جریان این ماجرا قرار گرفته‌ام، گفتم هرگز لایحه را به ما نداده‌اند و یک نسخه را به شورای فرهنگی اجتماعی داده‌اند و یک نسخه هم در اختیار قوه قضاییه قرار گرفته است اما در جریان بودم که قوه قضاییه کار بررسی را تمام کرده و فقط امضای ریاست قوه باقی مانده است. روز گذشته ما مصاحبه خانم آیت‌اللهی را خواندیم و ایشان گفته‌اند که نیمی از مواد حذف شده است. فکر می‌کنم باید نسخه اصلی به مجلس تحویل داده و بررسی شود تا ببینیم آیا این

لایحه امنیت به کمیسیون حقوقی و قضایی ارجاع می‌شود یا با توجه به اینکه مساله زنان را در نظر گرفته به کمیسیون فرهنگی ارجاع می‌شود. اگر این لایحه به کمیسیون قضایی برود زمان زیادی طول می‌کشد تا بررسی شود اما اگر به کمیسیون فرهنگی ارجاع شود، یک دستور کار جدی برایشان در نظر می‌گیریم. سلحشوری همچنین تاکید کرد: نمی‌دانم چطور است که دوستان خارج از مجلس در جریان این لایحه هستند و چند نفر به من گفته بودند که این لایحه جرم‌انگزارانه است اما ما هنوز لایحه را نخوانده‌ایم. وقتی بحث جرم‌انگاری در آن پیش آمد از خانم مولودی درباره این مساله سوال کردم و ایشان گفتند اصلا چنین چیزی صحت ندارد اما به‌رحال در دیدار نوروزی که با آقای لاریجانی، رئیس مجلس دانشم، تاکید کردم که آقای لاریجانی کمک کنند این لایحه هرچه‌زودتر به مجلس بیاید.

با این حساب این لایحه همچنان در هاله‌ای از ابهام است و حرف‌وحده‌ها درباره لایحه منع خشونت علیه زنان تمامی نداده، مخالفان آن می‌گویند ناقص است یا جرم‌انگاری زیادی دارد، موافقان آن اما می‌گویند باید هرچه سریع‌تر تصویب شود. این لایحه به منظور جلوگیری از بی‌عدالتی در روابط خانوادگی و رفع ظلم و تعدی نسبت به زنان در عرصه خانواده و نیز پیش‌بینی راهکارها و ضمانت‌های قانونی و جلوگیری از افراط و تفریط در این زمینه تدوین شده است. حدود یک ماه قبل، پیش از آمدن بهای بود که زنی در تبریز قربانی اسیدپاشی شد و قانون مدنی برای کمک به او وجود ندارد. پیش‌بینی این چنینی به نظر می‌رسد شاید باید اختلاف‌ها را کنار گذاشت و قانونی اثرگذار برای حل مشکلات زنان تعریف کرده قانونی که در هر تهرادی و بی‌نیازی از زویندهای سیاسی بتواند حقوق زنان را که سال‌ها نادیده گرفته شده به آنها بازگرداند.



رفتار دوگانه دولت در بی‌اطلاعی مجلس؛ قلع و قمع لایحه تامین امنیت زنان

است شامل این قانون می‌شود. ما در این لایحه خشونت را تعریف و انواع آن را نیز مشخص کرده‌ایم؛ خشونت فیزیکی، روانی، مزاحمت، خشونت جنسی و تجاوز را تعریف کرده و در واقع یک تعریف جامع و کامل از خشونت ارائه کرده‌ایم.

نمایندگان هم در جریان لایحه نبودند
داستان لایحه تامین امنیت زنان از ابتدا با ابهامات زیادی روبه‌رو بود تا جایی که طیبه سیاوشی، نماینده مجلس درباره این لایحه گفت: پیش از این عنوان کردم ما از هر جایی که نتوانستیم پیگیری کردیم اما اصلا نتوانستیم به این لایحه دسترسی پیدا کنیم. از دکتر خدایی، معاونت حقوقی قوه‌قضاییه نیز وقت گرفته‌ایم و تا آنجایی که من اصرار کردم، نتوانستیم با دفتر ایشان ارتباط بگیریم. چون پیگیری‌های ما نشان داد که آخرین بار این لایحه در دفتر آقای خدایی بوده است و منتظر پاسخ هستیم. ظاهرا می‌خواهند خاصیت این لایحه را از بین ببرند چون دو سال تمام است که به ما می‌گویند این لایحه می‌آید و نیامده و معلوم نیست دارند با این لایحه چه می‌کنند، من به معاون حقوقی ریاست‌جمهوری، خانم لعیا جنیدی هم پیغام دادم و ایشان گفتند به‌زودی می‌رسد، خانم ابتکار می‌گویند همین روزها به دست ما می‌رسد. از طرفی تمام نماینده‌ها که حقوقدان هستند و روی این لایحه کار کرده‌اند، گفته‌اند آخرین ویرایش‌اش را انجام داده‌ایم و اوایل پاییز سال گذشته گفتند کار تمام شده و به‌زودی می‌آید اما ما در جریان نیستیم که چه بر سر لایحه آمده است.

سیاوشی همچنین تاکید کرد: حتی آقایان اصلاح‌طلب مجلس یا آقایان آکادمیک بیرون از ورطه سیاست به من گفته بودند در این لایحه جرم‌انگاری زیادی شده و به حریم خانواده آسیب می‌خورد و من هم تاکید می‌کردم که به‌ر حال حواس من هم روی حفظ حریم خانواده است و ما دنبال این هستیم که به‌رحال مباحث

در جریان بوده است، خاطر‌نشان کرد: در این سال‌ها افراد زیادی روی این لایحه کار کرده و نظر داده‌اند ولی وقتی این لایحه به دولت یازدهم رسید نکاتی داشت که با چند تیمی که با آنها همکاری می‌کردیم منجر به اصلاحاتی در لایحه شد.

او همچنین با اشاره به اینکه آخرین اصلاحات زمانی انجام شد که ما این لایحه را به دولت دادیم، اظهار کرد: این لایحه ابتدا ۹۱ ماده بود و علت آن هم این بود که در طی سال‌ها هیچ کلمه‌ای در آن اتفاق نیفتاده بود. لایحه به دولت رفت و بعضی از موارد آن به دلیل اصلاح قانون مجازات اسلامی و آیین دادرسی مدنی در سال ۹۲ و ۹۳ که موارد مشابه زیادی با این لایحه داشت، اصلاح شد. وقتی این لایحه از دولت آمد، چون جنبه جرم و مجازات داشت، باید براساس قانون قضایی می‌شد و به همین دلیل ما وارد قوه قضاییه شدیم. اشرف‌زادگان با بیان اینکه چون ابتدا قرار شد آنچه که با قانون مجازات یا آیین دادرسی کیفری هم‌پوشانی دارد از حذف کنیم، ابتدا این موارد مشابه را از لایحه خارج کردیم، بنابراین ۲۰ ماده حذف شده از این لایحه به دلیل تکراری بودن با اصلاحات قانونگذار در این مدت همراه بوده که امری طبیعی است.

روز گذشته مدیر کل حقوقی معاونت امور زنان و خانواده رییس‌جمهور با اشاره به حذف حدود ۴۰ ماده از لایحه «تامین امنیت زنان» با این بهانه که مواد حذف شده تکراری بوده‌اند، از حذف آنها خبر داد.

اشرف‌گرمی‌زادگان با بیان اینکه لایحه تامین امنیت زنان در برابر خشونت از حدود سال ۹۰

مکرر» و «مناقشات مکرر» و... صادق دانست و اضافه کرد: در تعریف آسیب اجتماعی گفته شده هر گونه محدودیت در آزادی اراده نسبت به تمامیت جسمانی، سلامت ازدواج و نظایر آن که بر اساس رسوم و سنت‌های ناعادلانه صورت می‌گیرد در یک قسمت آن را با بحث ازدواج اجباری و رعایت سلامت جسمانی مرتبط و موجه می‌دانیم؛ اما منظور و مصادیق «نظایر آن» مبهم است.

معاون حقوقی قوه قضاییه همچنین به این نکته اشاره کرد که در این لایحه انواع خشونت‌ها تحت عنوان خشونت اجتماعی، اقتصادی، روانی و... ذکر شده سپس تاکید شده است که اگر موردی ذیل هیچ یک از این موارد نگنجدید، مجازات درجه ۶ باید برای آن در نظر گرفت یعنی اینکه این اختیار به قاضی داده می‌شود که هر شخص را هر گونه که تمایل دارد مجازات این مقام قضایی در ادامه به تشریح ایرادات شکلی و ماهوی لایحه پرداخت و گفت: در برخی مواد با اصطلاحاتی از قبیل بروز آسیب جدی روانی مواجه هستیم اما مبنا و معیاری برای تشخیص این آسیب تعیین نشده است. همچنین در تعریف خشونت روانی گفته شده است: خشونت روانی هر رفتاری است که به شخصیت، عواطف، احساس امنیت و... آسیب برساند و برای آن مصادیقی مانند توهین ذکر شده است. «توهین» در حال حاضر جرم محسوب می‌شود اما برخی دیگر از مصادیق این تعریف تاکنون جرم‌انگاری نشده و البته در این لایحه نیز تعریف مشخص، معین و محدودی از آن ارائه نشده است مانند تعریف «تحت نظر جرم است» یا توجه به اینکه فکر «تحت نظر گرفتن»، تعریف و تحدید نشده است این امر می‌تواند بحث امنیت اعضای خانواده و حفظ سیانت از خانواده را به چالش بکشد.

خانئیان ایراد مذکور را در خصوص مصادیقی دیگر در این لایحه نظیر «کنترل نامتعارف و مشاور معاون درمان در امور بیماری‌های وزارت بهداشت ضمن تشریح اقدامات این‌وزارت‌تخله برای حمایت مالی و درمانی از بیماران آبی، گفت: هدف‌مادر حوزه آبی این است که دسترسی بیماران به خدمت افزایش دهیم، از آنها محافظت مالی کنیم و کیفیت خدمات مورد نیازشان را نیز ارتقا دهیم.

به گزارش اسپنا، جسنیدگی با اشاره به اقدامات معاون درمان وزارت بهداشت برای ارائه خدمات درمانی به بیماری آبی گفت: برنامه حمایت از بیماران آبی از بهمین‌ماه سال ۱۳۹۵ آغاز و منابع مالی و ردیف اعتباری لازم برای پوشش و حمایت از خدمات درمانی مورد نیاز این بیماران دیده‌شد. همچنین اطلاعات مربوط به این بیماران از کل دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور جمع‌آوری شد و خانه آبی هم به عنوان انجمن حمایتی از این بیماران اطلاعاتی در اختیار وزارت بهداشت گذاشت.

۱۰ دانشگاه علوم پزشکی آماده خدمت‌رسانی به بیماران آبی
وی با بیان اینکه پیش از این دانشگاه علوم پزشکی ایران با تفاهمنامه‌ای که با بنیاد مستضعفان، خانه آبی و بنیاد بیماران خاص بسته بود، به عنوان متولی ارائه خدمت به بیماران آبی فعالیت‌هایی داشت، عنوان کرد: در عین حال قصد ما این بود که ارائه خدمت از حالت متمرکز خارج شود و بتوان در کل کشور خدمات درمانی صورت پذیرد. این بیماران را فراهم کرد. بر همین اساس از کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی استعلام کردیم و نهایتا ۱۰ دانشگاه در کل کشور اعلام کردند که آماده خدمت‌رسانی به این بیماران را دارند.

کدام مرکز در تهران خدمات دندانپزشکی بیماران آبی را ارائه می‌کند؟
کرم‌انچی ادامه داد: سپس فرآیند تدوین بسته خدمتی بیماران آبی را آماده کردیم. در همین راستا با مرکز دندانپزشکی بیمارستان مفید دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهدشتی در تهران هماهنگی‌هایی جهت ارائه خدمات دندانپزشکی به این بیماران انجام شد. در عین حال برنامه ما این است که در سایر استان‌های بزرگ هم بتوانیم برای این بیماران مرکز دندانپزشکی مجهزی رایجاد کنیم.

وی همچنین گفت: یکی دیگر از مشکلات این بیماران جسنیدگی‌های گوارشی آنهاست؛ به‌طوری‌که بیماران آبی هر چند وقت دچار جسنیدگی می‌شوند و باید عمل شوند. در گذشته فقط یک تا دو مرکز در کشور این اقدام را انجام می‌دادند، اما ما برای توسعه آن برنامه‌ریزی کردیم و در حال حاضر دانشگاه تهران متولی این موضوع شده است و قبول کردند که خدمات گوارشی بیماران آبی را ارائه دهند. البته با برنامه‌ریزی‌های انجام شده بنیست این خدمت به شهرهای دیگری چون مشهد، اهملهان و... هم توسعه یابد.

وی از راهاندازی سامانه ثبت عملکرد بیماران آبی در پرتال

گروه جامعه- لایحه تامین امنیت زنان هم برای خودش داستانی شده است؛ بحث‌هایی تمام‌نشدنی و قوانینی که موافقان و مخالفان خودش را دارد و هیچ گروهی هم حاضر به کوتاه آمدن نیستند. یک سر این کلاف فعالان حقوق زن ایستاده‌اند و سر دیگر مخالفان آن که معتقدند باید ماده‌هایی از کلاف حذف شود و حالا انگار مخالفان گوی سبقت را از هم بروده‌اند. آبان‌ماه سال گذشته معاون حقوقی قوه‌قضاییه با تاکید بر ضرورت کاهش جرم‌انگاری در قوانین گفت: ایراد و مساله اساسی که لایحه تامین امنیت زنان در برابر خشونت با آن مواجه است، جرم‌انگاری وسیع این لایحه است.

لایحه تامین امنیت زنان هم موافقان و مخالفان خودش را دارد

ذبح‌الله خدائیان ضمن تاکید بر لزوم حمایت از برخی اقشار آسیب‌پذیر در جامعه نظیر کودکان، نوجوانان و بانوان به لایحه تامین امنیت زنان در برابر خشونت اشاره کرد و در تشریح برخی ایرادات آن گفت: آسیب اساسی‌ای که این لایحه با آن روبه‌رو است، جرم‌انگاری وسیع آن است به گونه‌ای که برخی مواد آن به‌طور متوسط بیش از ۲۰ جرم جدید را جرم‌انگار کرده است. از آنجا که اصطلاحات و واژه‌ها در مواد مختلف این لایحه چندپهلوه‌وقابل‌تفسیر و پرمه‌مانه‌هستند لذا مصادیق آن بسیار زیاد است. به عنوان مثال از دل اصطلاح «خشونت روانی» می‌توان بیش از ده‌ها، عنوان مجرمانه استخراج کرد.

ایسن حقوقدان با اظهار اینکه تاکنون در نظام حقوقی با لایحه‌ای با این حجم وسیع از جرم‌انگاری روبه‌رو نبوده‌ایم عنوان کرد: در حقوق جزا و جرم‌انگاری آنچه به عنوان یک نکته حائز اهمیت به آن توجه می‌شود ضرورت استفاده از کلمات و اصطلاحات صریح و دارای حدود روشن و مشخص است به این معنا که کلمات نباید به راحتی مورد تفسیر واقع شوند. چالش دیگر در این لایحه به‌طور گسترده با آن مواجه هستیم تفسیر بردار بودن بسیاری از اصطلاحات آن است؛ مساله‌ای که دست‌کافی را برای تسری قانون بر رفتارهای مختلف باز می‌گذارد.

این مقام قضایی در ادامه به تشریح ایرادات شکلی و ماهوی لایحه پرداخت و گفت: در برخی مواد با اصطلاحاتی از قبیل بروز آسیب جدی روانی مواجه هستیم اما مبنا و معیاری برای تشخیص این آسیب تعیین نشده است. همچنین در تعریف خشونت روانی گفته شده است: خشونت روانی هر رفتاری است که به شخصیت، عواطف، احساس امنیت و... آسیب برساند و برای آن مصادیقی مانند توهین ذکر شده است. «توهین» در حال حاضر جرم محسوب می‌شود اما برخی دیگر از مصادیق این تعریف تاکنون جرم‌انگاری نشده و البته در این لایحه نیز تعریف مشخص، معین و محدودی از آن ارائه نشده است مانند تعریف «تحت نظر جرم است» یا توجه به اینکه فکر «تحت نظر گرفتن»، تعریف و تحدید نشده است این امر می‌تواند بحث امنیت اعضای خانواده و حفظ سیانت از خانواده را به چالش بکشد.

خانئیان ایراد مذکور را در خصوص مصادیقی دیگر در این لایحه نظیر «کنترل نامتعارف و مشاور معاون درمان در امور بیماری‌های وزارت بهداشت ضمن تشریح اقدامات این‌وزارت‌تخله برای حمایت مالی و درمانی از بیماران آبی، گفت: هدف‌مادر حوزه آبی این است که دسترسی بیماران به خدمت افزایش دهیم، از آنها محافظت مالی کنیم و کیفیت خدمات مورد نیازشان را نیز ارتقا دهیم.

به گزارش اسپنا، جسنیدگی با اشاره به اقدامات معاون درمان وزارت بهداشت برای ارائه خدمات درمانی به بیماری آبی گفت: برنامه حمایت از بیماران آبی از بهمین‌ماه سال ۱۳۹۵ آغاز و منابع مالی و ردیف اعتباری لازم برای پوشش و حمایت از خدمات درمانی مورد نیاز این بیماران دیده‌شد. همچنین اطلاعات مربوط به این بیماران از کل دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور جمع‌آوری شد و خانه آبی هم به عنوان انجمن حمایتی از این بیماران اطلاعاتی در اختیار وزارت بهداشت گذاشت.

۱۰ دانشگاه علوم پزشکی آماده خدمت‌رسانی به بیماران آبی
وی با بیان اینکه پیش از این دانشگاه علوم پزشکی ایران با تفاهمنامه‌ای که با بنیاد مستضعفان، خانه آبی و بنیاد بیماران خاص بسته بود، به عنوان متولی ارائه خدمت به بیماران آبی فعالیت‌هایی داشت، عنوان کرد: در عین حال قصد ما این بود که ارائه خدمت از حالت متمرکز خارج شود و بتوان در کل کشور خدمات درمانی صورت پذیرد. این بیماران را فراهم کرد. بر همین اساس از کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی استعلام کردیم و نهایتا ۱۰ دانشگاه در کل کشور اعلام کردند که آماده خدمت‌رسانی به این بیماران را دارند.

کدام مرکز در تهران خدمات دندانپزشکی بیماران آبی را ارائه می‌کند؟
کرم‌انچی ادامه داد: سپس فرآیند تدوین بسته خدمتی بیماران آبی را آماده کردیم. در همین راستا با مرکز دندانپزشکی بیمارستان مفید دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهدشتی در تهران هماهنگی‌هایی جهت ارائه خدمات دندانپزشکی به این بیماران انجام شد. در عین حال برنامه ما این است که در سایر استان‌های بزرگ هم بتوانیم برای این بیماران مرکز دندانپزشکی مجهزی رایجاد کنیم.



انتقاد از وضعیت مراکز درمان این بیماری در پایتخت

ایسنا- رئیس هیات‌مدیره انجمن تالاسمی از وضعیت نامناسب مراکز درمان تالاسمی در تهران انتقاد کرد.
بیماران تالاسمی اظهار کرد: با وجود اینکه ظرفیت این مراکز حدود ۴۰۰ نفر است، اما در ماه نزدیک به ۸۰۰ بیمار را پذیرش می‌کنند. متاسفانه این مراکز وضعیت خوبی ندارند. البته وضعیت مراکز درمان تالاسمی در شهرستان‌های دورافتاده کشور تا این اندازه اسفناک نیست. بیماران تهرانی برای تزریق خون ممکن است در بخش شیمی‌درمانی و راهروهای مراکز درمانی بستری شوند. وزارت بهداشت نتوانسته برای این موضوع کاری انجام دهد و بیماران تهرانی به دلیل همین موضوع اذیت می‌شوند.

رئیس هیات‌مدیره انجمن تالاسمی ایران همچنین اضافه کرد: در حال حاضر لازم است که ظرفیت این مراکز افزایش پیدا کند و بخش‌های تالاسمی طبق استانداردهایی راه‌اندازی شود که خود وزارت بهداشت تعیین می‌کند. نباید بیماران این چنین تصور کنند که مرور زمان شامل حال آنها خواهد شد و تا چند سال دیگر از گردونه خارج می‌شوند چراکه در حال حاضر تعداد نوزادانی که با بیماری تالاسمی متولد می‌شوند محدود است و موارد تولد فعلی نیز متعلق به استان‌های جنوب کرمان و سیستان و بلوچستان است و عملا متولد تالاسمی در دیگر نقاط کشور نداریم.

رضایی با اشاره به فوت ۸۵ نفر از بیماران تالاسمی در سال ۹۶ به دلیل عوارض بیماری ادامه داد: از جمله علل موارد فوت آنها عارضه قلبی، دسترسی سخت به داروی خارجی و همچنین رعایت نکردن مراقبت‌های درمانی بود. در شهرهای دیگر وضعیت مراکز درمانی تالاسمی مناسب‌تر است و به صورت تخصصی فعالیت می‌کنند. شاید استاندارد کاملی نداشته باشند، اما حداقل قادر و بخش جداگانه‌ای برای تالاسمی دارند.

وی بیان کرد: در حال حاضر حدود ۱۸۰۰ بیمار مبتلا به تالاسمی در تهران زندگی می‌کنند. استان مازندران در گذشته بیشترین بیمار تالاسمی را داشت، اما به دلیل غربالگری و پیشگیری، آمار تولد با این بیماری در این استان کاهش یافت. با این وجود سال گذشته ۱۸۰ نوزاد مبتلا به تالاسمی در سیستان و بلوچستان متولد شدند.

رضایی با اشاره به علل موارد بالای تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی در استان سیستان و بلوچستان تصریح کرد: خانواده‌ها در این استان به دلیل بافت فرهنگی و... بحث پیشگیری را به سختی می‌پذیرند و سیاست‌های پیشگیری از تولد با این بیماری در این استان موفق نبوده است. به همین دلیل نیاز به عزمی جدی برای کاهش تولد با این بیماری در سیستان و بلوچستان و همکاری آموزش و پرورش، مولوی‌های این استان، وزارت بهداشت و رسانه‌ها داریم.

<p>بدن‌بوسه‌پیرو آکی‌های قلبی به موجب دادنامه شماره ۱۸۹۳-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ مورخ ۱۳۹۷/۰۶/۰۶ در پرونده کلاسه ۱۱۴/۶-۴ آقای علی‌بابا فرزند لاهوتفضل، قائم خدمت‌دیگر فقه‌محقق‌المجلس، لیسانس بیولوژی، پروفیسور، موردمه‌اشماکندر، مرشد لنگی بدون، کوه‌نیماییه، به پرداخت مبلغ ۵ میلیون ریال جرای نقدی، در حق دولت محکوم شد. طرف محکوم فرزند دین علی‌محمد، در تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در محل محکوم شد. طرف محکوم طرف محکوم قانونی فیصل لغژرضی، در تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در محل محکوم شد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>بدن‌بوسه‌پیرو آکی‌های قلبی به موجب دادنامه شماره ۱۸۹۳-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ مورخ ۱۳۹۷/۰۶/۰۶ در پرونده کلاسه ۱۱۴/۶-۴ آقای علی‌بابا فرزند لاهوتفضل، قائم خدمت‌دیگر فقه‌محقق‌المجلس، لیسانس بیولوژی، پروفیسور، موردمه‌اشماکندر، مرشد لنگی بدون، کوه‌نیماییه، به پرداخت مبلغ ۵ میلیون ریال جرای نقدی، در حق دولت محکوم شد. طرف محکوم فرزند دین علی‌محمد، در تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در محل محکوم شد. طرف محکوم طرف محکوم قانونی فیصل لغژرضی، در تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در محل محکوم شد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>کلاسه‌بیلگنکی: ۹۴۳-۹۶۳-شماره‌دادنامه: ۱۹۷۶-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ به میهم‌وجید روزم‌رم‌فرزند محمدالیغ‌می‌کرد. به موجب دادنامه‌فوق‌را به‌عنوان رکنک‌بر علیه‌نوهین نسبت به شاکای خصوصی فر هنگ فتاوی به تحمل ۲۴ صریه ساق‌بندی تعزیری غیر علنی و از بدایت ارتکاب بره‌نهادن اذیت نسبت به شاکای خصوصی به تحمل دو سال سبس تعزیری و از بدایت ارتکاب صدمه بدنی نسبت به شاکای خصوصی به پرداخت مقادیری دیه طرف مدت یک سال قمری از تاریخ وقوع بر ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در حق آقای خصوصی کریم‌محمد کتدی است که در هرتک‌از موارد فوق از تاریخ‌نوهین و نهید، حفظ مجازات نقدی ارای صادره غیر علنی و مقاصد عمومی و طرف میلت بیست روز از تاریخ‌الیغ و مقاصد عمومی قبل ولطفی در همین شعبه دادگاه می‌باشد. وس از افضالی میلت ولطفی طرف میلت بیست روز وفق مقررات قبل تجدیدنظر خواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان خراسان رضوی می‌باشد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>کلاسه‌بیلگنکی: ۹۴۳-۹۶۳-شماره‌دادنامه: ۱۹۷۶-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ به میهم‌وجید روزم‌رم‌فرزند محمدالیغ‌می‌کرد. به موجب دادنامه‌فوق‌را به‌عنوان رکنک‌بر علیه‌نوهین نسبت به شاکای خصوصی فر هنگ فتاوی به تحمل ۲۴ صریه ساق‌بندی تعزیری غیر علنی و از بدایت ارتکاب بره‌نهادن اذیت نسبت به شاکای خصوصی به تحمل دو سال سبس تعزیری و از بدایت ارتکاب صدمه بدنی نسبت به شاکای خصوصی به پرداخت مقادیری دیه طرف مدت یک سال قمری از تاریخ وقوع بر ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در حق آقای خصوصی کریم‌محمد کتدی است که در هرتک‌از موارد فوق از تاریخ‌نوهین و نهید، حفظ مجازات نقدی ارای صادره غیر علنی و مقاصد عمومی و طرف میلت بیست روز از تاریخ‌الیغ و مقاصد عمومی قبل ولطفی در همین شعبه دادگاه می‌باشد. وس از افضالی میلت ولطفی طرف میلت بیست روز وفق مقررات قبل تجدیدنظر خواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان خراسان رضوی می‌باشد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>کلاسه‌بیلگنکی: ۹۴۳-۹۶۳-شماره‌دادنامه: ۱۹۷۶-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ به میهم‌وجید روزم‌رم‌فرزند محمدالیغ‌می‌کرد. به موجب دادنامه‌فوق‌را به‌عنوان رکنک‌بر علیه‌نوهین نسبت به شاکای خصوصی فر هنگ فتاوی به تحمل ۲۴ صریه ساق‌بندی تعزیری غیر علنی و از بدایت ارتکاب بره‌نهادن اذیت نسبت به شاکای خصوصی به تحمل دو سال سبس تعزیری و از بدایت ارتکاب صدمه بدنی نسبت به شاکای خصوصی به پرداخت مقادیری دیه طرف مدت یک سال قمری از تاریخ وقوع بر ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در حق آقای خصوصی کریم‌محمد کتدی است که در هرتک‌از موارد فوق از تاریخ‌نوهین و نهید، حفظ مجازات نقدی ارای صادره غیر علنی و مقاصد عمومی و طرف میلت بیست روز از تاریخ‌الیغ و مقاصد عمومی قبل ولطفی در همین شعبه دادگاه می‌باشد. وس از افضالی میلت ولطفی طرف میلت بیست روز وفق مقررات قبل تجدیدنظر خواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان خراسان رضوی می‌باشد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>کلاسه‌بیلگنکی: ۹۴۳-۹۶۳-شماره‌دادنامه: ۱۹۷۶-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ به میهم‌وجید روزم‌رم‌فرزند محمدالیغ‌می‌کرد. به موجب دادنامه‌فوق‌را به‌عنوان رکنک‌بر علیه‌نوهین نسبت به شاکای خصوصی فر هنگ فتاوی به تحمل ۲۴ صریه ساق‌بندی تعزیری غیر علنی و از بدایت ارتکاب بره‌نهادن اذیت نسبت به شاکای خصوصی به تحمل دو سال سبس تعزیری و از بدایت ارتکاب صدمه بدنی نسبت به شاکای خصوصی به پرداخت مقادیری دیه طرف مدت یک سال قمری از تاریخ وقوع بر ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در حق آقای خصوصی کریم‌محمد کتدی است که در هرتک‌از موارد فوق از تاریخ‌نوهین و نهید، حفظ مجازات نقدی ارای صادره غیر علنی و مقاصد عمومی و طرف میلت بیست روز از تاریخ‌الیغ و مقاصد عمومی قبل ولطفی در همین شعبه دادگاه می‌باشد. وس از افضالی میلت ولطفی طرف میلت بیست روز وفق مقررات قبل تجدیدنظر خواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان خراسان رضوی می‌باشد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>کلاسه‌بیلگنکی: ۹۴۳-۹۶۳-شماره‌دادنامه: ۱۹۷۶-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ به میهم‌وجید روزم‌رم‌فرزند محمدالیغ‌می‌کرد. به موجب دادنامه‌فوق‌را به‌عنوان رکنک‌بر علیه‌نوهین نسبت به شاکای خصوصی فر هنگ فتاوی به تحمل ۲۴ صریه ساق‌بندی تعزیری غیر علنی و از بدایت ارتکاب بره‌نهادن اذیت نسبت به شاکای خصوصی به تحمل دو سال سبس تعزیری و از بدایت ارتکاب صدمه بدنی نسبت به شاکای خصوصی به پرداخت مقادیری دیه طرف مدت یک سال قمری از تاریخ وقوع بر ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در حق آقای خصوصی کریم‌محمد کتدی است که در هرتک‌از موارد فوق از تاریخ‌نوهین و نهید، حفظ مجازات نقدی ارای صادره غیر علنی و مقاصد عمومی و طرف میلت بیست روز از تاریخ‌الیغ و مقاصد عمومی قبل ولطفی در همین شعبه دادگاه می‌باشد. وس از افضالی میلت ولطفی طرف میلت بیست روز وفق مقررات قبل تجدیدنظر خواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان خراسان رضوی می‌باشد.</p>
<p>مق‌۳۴-۲-مدیر دفتر شعبه ۱۴ دادگاه کیفری دو مشهد آکی‌های دادنامه</p> <p>کلاسه‌بیلگنکی: ۹۴۳-۹۶۳-شماره‌دادنامه: ۱۹۷۶-۹۹۷۷۵۸۱۴-۹۶ به میهم‌وجید روزم‌رم‌فرزند محمدالیغ‌می‌کرد. به موجب دادنامه‌فوق‌را به‌عنوان رکنک‌بر علیه‌نوهین نسبت به شاکای خصوصی فر هنگ فتاوی به تحمل ۲۴ صریه ساق‌بندی تعزیری غیر علنی و از بدایت ارتکاب بره‌نهادن اذیت نسبت به شاکای خصوصی به تحمل دو سال سبس تعزیری و از بدایت ارتکاب صدمه بدنی نسبت به شاکای خصوصی به پرداخت مقادیری دیه طرف مدت یک سال قمری از تاریخ وقوع بر ۱۳۹۷/۰۶/۲۱ در حق آقای خصوصی کریم‌محمد کتدی است که در هرتک‌از موارد فوق از تاریخ‌نوهین و نهید، حفظ مجازات نقدی ارای صادره غیر علنی و مقاصد عمومی و طرف میلت بیست روز از تاریخ‌الیغ و مقاصد عمومی قبل ولطفی در همین شعبه دادگاه می‌باشد. وس از افضالی میلت ولطفی طرف میلت بیست روز وفق مقررات قبل تجدیدنظر خواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان خراسان رضوی می‌باشد.</p>

سبس آنها را به آزمایشگاه‌های ژنتیک هدایت می‌کنیم. البته این اقدام در شرف انجام است و با همکاری آزمایشگاه مرجع سلامت، پیشرفت‌های خوبی هم داشته‌است. از طرفی در خانواده‌هایی که خود پدر و مادر مبتلا به آبی هستند مشاوره ژنتیک ارائه شده و حتی دکتری برای بستگان این زوج هم اعم از برادر و خواهر و... ایجاد می‌شود.

وی با بیان اینکه به دلیل پیشرفت‌ها بودن این آزمایش‌ها برخی از آنها باید به فرانسه ارسال شوند، درباره اعتبار مرتبط با انجام این آزمایش‌ها، گفت: اولاً یکسری از آزمایش‌های ژنتیکی مخصوص ژن و کروموزوم تحت پوشش بیمه قرار دارند. حال اگر مرد جردنی به هم باشد، خود آزمایشگاه مرجع اعلام کرده است که از منابع خودشان آن را تقیل می‌کنند. البته هنوز در این زمینه تصمیم‌گیری دقیقی نشده، اما ما مشکلی در زمینه منابع نداریم و نمی‌خواهیم بیمار این هزینه را تقیل کند. باید توجه کرد که اگر این آزمایش‌ها پیش از تولد انجام شود، بسیار کمک‌کننده است و می‌تواند با کمک آزمایشگاه مرجع معاونت درمان و وزارت بهداشت تامین می‌شود.

کرم‌انچی تاکید کرد: مهم این است که خانواده‌ای که یک بچه‌دار شدن مجدد لازم است، که تأیید ژنتیکی داشته باشد تا از سالم بودن فرزند دوشم اطمینان داشته باشند. بر این اساس اگر از طریق نمونه‌برداری از بند ناف در فاصله زمانی قبل از ۱۹ هفته‌گی بیماری در چنین تشخیص داده شود و در آن فاصله مجوز قانونی سقط هم اخذ شود، می‌توانند بچه را سقط کنند.

مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها با بیان اینکه خدماتی که ما در قالب این بسته خدمتی ارائه می‌دهیم در حوزه سرباپی است، گفت: خدمات بستری بیماران آبی در قالب طرح تحول انجام می‌شود. سایر بیماران خاص هم برای کمک به بستری شدن‌شان یک سهمیه بستری برایشان داده شده است. از طرفی این بیماران در زمان بستری، به پاسنامه‌های بیشتری نیاز دارند و ما هم داروخانه‌ها را مجاب کردیم که این پاسنامه را به آنها ارائه دهند.

کرم‌انچی همچنین گفت: هدف ما در حوزه آبی این است که اولاً دسترسی بیماران به خدمات افزایش دهیم زیرا سفر کردن برای بیماران آبی بسیار سخت است و باید خدمت را به نزدیک‌ترین مرکز محل زندگی‌شان توسعه دهیم. دومین هدف‌مان هم محافظت مالی از این بیماران است. بر همین اساس خدمات‌شان را با تعرفه دولتی محاسبه می‌کنیم. هدف سوم ما از ارتقای کیفیت خدمات است. به عنوان مثال عدا می از این بیماران با نحوه استفاده از پاسنامه آشنا نیستند و ما از سازمان غذا و دارو درخواست کردیم که شرکت‌ها را موظف کند به بیماران نحوه استفاده از پاسنامه را آموزش دهند.

معاونت درمان وزارت بهداشت خبر داد و گفت: بر این اساس بیمار یابی ما نیز بر همین اساس ادامه دارد؛ به‌طوری‌که با همین اقدام حدود ۵۰ مورد بیمار جدید را هم تشخیص دادیم. وی ادامه داد: با این اقدامات در حال حاضر مسئول اداره بیماریان خاص دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به بیماری آبی حساس شده‌اند و اگر در جایی با علامه آبی روبه‌رو شود، بیماری را تشخیص و خدمات لازم ارائه می‌دهند. در حال حاضر سیستم شناسایی بیمار به حالت‌فوق‌رسیده و حمایت‌های لازم در سطح استان برای افراد ارسال می‌شود.

ثبت ۶۰۰ بیمار آبی در کشور، پیش‌بینی وجود ۸۰۰ بیمار دیگر
مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها همچنین گفت: باید توجه کرد که در حال حاضر حدود ۶۰۰ بیمار آبی ثبت شده است اما برآورد می‌شود که با توجه به آمار شیوع جهانی این بیماری و آمار شیوع آن در ایران، ۸۰۰ بیمار دیگر نیز در کشور وجود خواهد داشت. شیوع جهانی آبی ۹ نفر مبتلا در هر یک میلیون جمعیت است و در ایران نیز هفت نفر در هر یک میلیون نفر جمعیت برآورد شده است.

کرم‌انچی با بیان اینکه بیماری آبی با بسیاری از بیماری‌های پوستی و تاولی دیگر تشابه دارد، اظهار کرد: بر همین اساس ما یک متخصص پوست که ترجیحاً هیات علمی دانشگاه است در هر دانشگاه باید مورد مشکوک به آبی را مورد معاینه قرار دهد. در عین حال در مواردی که تشخیص بیماری دشوار است، با تشخیص آزمایشگاهی و نمونه‌برداری از بافت اقدامات تشخیصی انجام می‌شود. حال اگر آبی در فردی تشخیص داده شود، بیمار در سلنامه ثبت شده و خدمت دریافت می‌کند. در نهایت هم ردیف پاسمندی برایش در نظر گرفته شده و خدمت‌درمانی هم بر حسب نیاز به او ارائه می‌شود.

مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها در ادامه با تاکید بر اهمیت توجه به آزمایش‌های ژنتیکی برای تشخیص بیماری آبی پیش از تولد، گفت: در ادامه این اقدامات تصمیم گرفتیم برای بیماری‌های لاعلاجی مانند آبی که بار مالی بسیار زیادی را در پی دارد، علاوه بر فرآیند درمان و خدمت‌رسانی، بحث انجام آزمایش‌های ژنتیک و تشخیص قبل از تولد را هم پیگیری کنیم و حتی بتوانیم تا حد مرز دریافت مجوز سقط هم برای جنینی که مبتلا به آبی است، پیش‌رویم.

کرم‌انچی بیان کرد: بر این اساس در همدان اول هدف‌گذاری است انجام آزمایش‌ها و ژنتیک و قبل از تولد برای خانواده‌هایی است که فرزند اول‌شان مبتلا به آبی بوده و می‌خواهند فرزند دوم به بعد را هم به دنیا آورند. بر این اساس برآورد می‌کنیم چند درصد والدین در سن باروری بوده و تمایل به بارزادی مجدد دارند.

معاونت درمان وزارت بهداشت خبر داد و گفت: بر این اساس بیمار یابی ما نیز بر همین اساس ادامه دارد؛ به‌طوری‌که با همین اقدام حدود ۵۰ مورد بیمار جدید را هم تشخیص دادیم. وی ادامه داد: با این اقدامات در حال حاضر مسئول اداره بیماریان خاص دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به بیماری آبی حساس شده‌اند و اگر در جایی با علامه آبی روبه‌رو شود، بیماری را تشخیص و خدمات لازم ارائه می‌دهند. در حال حاضر سیستم شناسایی بیمار به حالت‌فوق‌رسیده و حمایت‌های لازم در سطح استان برای افراد ارسال می‌شود.

ثبت ۶۰۰ بیمار آبی در کشور، پیش‌بینی وجود ۸۰۰ بیمار دیگر
مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها همچنین گفت: باید توجه کرد که در حال حاضر حدود ۶۰۰ بیمار آبی ثبت شده است اما برآورد می‌شود که با توجه به آمار شیوع جهانی این بیماری و آمار شیوع آن در ایران، ۸۰۰ بیمار دیگر نیز در کشور وجود خواهد داشت. شیوع جهانی آبی ۹ نفر مبتلا در هر یک میلیون جمعیت است و در ایران نیز هفت نفر در هر یک میلیون نفر جمعیت برآورد شده است.

کرم‌انچی با بیان اینکه بیماری آبی با بسیاری از بیماری‌های پوستی و تاولی دیگر تشابه دارد، اظهار کرد: بر همین اساس ما یک متخصص پوست که ترجیحاً هیات علمی دانشگاه است در هر دانشگاه باید مورد مشکوک به آبی را مورد معاینه قرار دهد. در عین حال در مواردی که تشخیص بیماری دشوار است، با تشخیص آزمایشگاهی و نمونه‌برداری از بافت اقدامات تشخیصی انجام می‌شود. حال اگر آبی در فردی تشخیص داده شود، بیمار در سلنامه ثبت شده و خدمت دریافت می‌کند. در نهایت هم ردیف پاسمندی برایش در نظر گرفته شده و خدمت‌درمانی هم بر حسب نیاز به او ارائه می‌شود.

مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها در ادامه با تاکید بر اهمیت توجه به آزمایش‌های ژنتیکی برای تشخیص بیماری آبی پیش از تولد، گفت: در ادامه این اقدامات تصمیم گرفتیم برای بیماری‌های لاعلاجی مانند آبی که بار مالی بسیار زیادی را در پی دارد، علاوه بر فرآیند درمان و خدمت‌رسانی، بحث انجام آزمایش‌های ژنتیک و تشخیص قبل از تولد را هم پیگیری کنیم و حتی بتوانیم تا حد مرز دریافت مجوز سقط هم برای جنینی که مبتلا به آبی است، پیش‌رویم.

کرم‌انچی بیان کرد: بر این اساس در همدان اول هدف‌گذاری است انجام آزمایش‌ها و ژنتیک و قبل از تولد برای خانواده‌هایی است که فرزند اول‌شان مبتلا به آبی بوده و می‌خواهند فرزند دوم به بعد را هم به دنیا آورند. بر این اساس برآورد می‌کنیم چند درصد والدین در سن باروری بوده و تمایل به بارزادی مجدد دارند.

معاونت درمان وزارت بهداشت خبر داد و گفت: بر این اساس بیمار یابی ما نیز بر همین اساس ادامه دارد؛ به‌طوری‌که با همین اقدام حدود ۵۰ مورد بیمار جدید را هم تشخیص دادیم. وی ادامه داد: با این اقدامات در حال حاضر مسئول اداره بیماریان خاص دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به بیماری آبی حساس شده‌اند و اگر در جایی با علامه آبی روبه‌رو شود، بیماری را تشخیص و خدمات لازم ارائه می‌دهند. در حال حاضر سیستم شناسایی بیمار به حالت‌فوق‌رسیده و حمایت‌های لازم در سطح استان برای افراد ارسال می‌شود.

ثبت ۶۰۰ بیمار آبی در کشور، پیش‌بینی وجود ۸۰۰ بیمار دیگر
مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها همچنین گفت: باید توجه کرد که در حال حاضر حدود ۶۰۰ بیمار آبی ثبت شده است اما برآورد می‌شود که با توجه به آمار شیوع جهانی این بیماری و آمار شیوع آن در ایران، ۸۰۰ بیمار دیگر نیز در کشور وجود خواهد داشت. شیوع جهانی آبی ۹ نفر مبتلا در هر یک میلیون جمعیت است و در ایران نیز هفت نفر در هر یک میلیون نفر جمعیت برآورد شده است.

کرم‌انچی با بیان اینکه بیماری آبی با بسیاری از بیماری‌های پوستی و تاولی دیگر تشابه دارد، اظهار کرد: بر همین اساس ما یک متخصص پوست که ترجیحاً هیات علمی دانشگاه است در هر دانشگاه باید مورد مشکوک به آبی را مورد معاینه قرار دهد. در عین حال در مواردی که تشخیص بیماری دشوار است، با تشخیص آزمایشگاهی و نمونه‌برداری از بافت اقدامات تشخیصی انجام می‌شود. حال اگر آبی در فردی تشخیص داده شود، بیمار در سلنامه ثبت شده و خدمت دریافت می‌کند. در نهایت هم ردیف پاسمندی برایش در نظر گرفته شده و خدمت‌درمانی هم بر حسب نیاز به او ارائه می‌شود.

مشاور معاون درمان در امور بیماری‌ها در ادامه با تاکید بر اهمیت توجه به آزمایش‌های ژنتیکی برای تشخیص بیماری آبی پیش از تولد، گفت: در ادامه این اقدامات تصمیم گرفتیم برای بیماری‌های لاعلاجی مانند آبی که بار مالی بسیار زیادی را در پی دارد، علاوه بر فرآیند درمان و خدمت‌رسانی، بحث انجام آزمایش‌های ژنتیک و تشخیص قبل از تولد را هم پیگیری کنیم و حتی بتوانیم تا حد مرز دریافت مجوز سقط هم برای جنینی که مبتلا به آبی است، پیش‌رویم.

کرم‌انچی بیان کرد: بر این اساس در همدان اول هدف‌گذاری است انجام آزمایش‌ها و ژنتیک و قبل از تولد برای خانواده‌هایی است که فرزند اول‌شان مبتلا به آبی بوده و می‌خواهند فرزند دوم به بعد را هم به دنیا آورند. بر این اساس برآورد می‌کنیم چند درصد والدین در سن باروری بوده و تمایل به بارزادی مجدد دارند.