

یادداشت

لزوم توجه به علم، اخلاق و تجربیات جهانی در مدیریت جمعیت حیوانات آزاد

مجتبی طباطبایی

● تاریخ ۲۰ اردیبهشت نوشتاری از دکتر آخانی درباره جمعیت سگ‌ها و گربه‌ها در روزنامه «شرق» منتشر شد؛ اما متأسفانه مستندات نوشته ایشان دارای خطا و فاقد دقت علمی لازم بود و با ارائه مستندات و منابع علمی می‌توان نشان داد که راهکارهای پیشنهادی ارائه‌شده در آن مقاله در تضاد آشکار با راهکارها و منابع علمی و بین‌المللی است. در اهمیت مدیریت جمعیت سگ و گربه شکی نیست، جمعیت زیاد سگ‌ها می‌تواند برای انسان خطرناک باشد و جمعیت زیاد گربه برای حیات وحش شهری دردسرساز است؛ اما کوبیدن هرچه بیشتر بر این طبل و بزرگ‌نمایی، نمی‌تواند راهکارهای ناکارآمد، غیرعلمی و غیراخلاقی را موجه کند. در سال ۲۰۰۶ میلادی ائتلاف جهانی مدیریت جمعیت حیوانات همسراه (ICAM) از سازمان‌های معتبر بین‌المللی با هدف ارائه راهنمای جامع علمی و انسانی برای این مدیریت جمعیت سگ و گربه شکل گرفت. فقط چند عضو این ائتلاف عبارت‌اند از: جامعه جهانی دامپزشکی (wsva)، اتحاد جهانی برای کنترل هاری (GARC)، سازمان جهانی حفاظت از حیوانات (WSPA)، انجمن جهانی حمایت از سگ‌ها (DogsTrustWorldwide) و انجمن حمایت از حیوانات انگلیس (RSPCA).

این ائتلاف در «راهنمای مدیریت انسانی جمعیت سگ‌ها» در سال ۲۰۱۹، ضمن بیان دلایل علمی توضیح می‌دهد که هرچند لازم است دسترسی سگ‌ها به زباله‌ها محدود شود؛ اما ضروری است که غذاسانی انجام شود؛ چراکه گرسنگی‌دادن به سگ‌ها برای کنترل جمعیت‌شان نه‌تنها غیرانسانی و غیراخلاقی است؛ بلکه تهدیدی برای ایمنی عمومی است. این کار باعث افزایش درگیری و خشونت بین سگ‌ها و حتی درگیری با شهروندان می‌شود؛ بنابراین غذاسانی و آموزش‌دادن به حامیان غذارسان به‌عنوان بخشی از برنامه مدیریت جمعیت مطرح می‌شود. همچنین با ارائه دالیل علمی توضیح می‌دهد که زمانی که جمعیت سگ‌ها زیاد باشد، حذف فیزیکی (انتقال به پناهگاه یا کشتار) راه درستی نیست. این ائتلاف در «راهنمای مدیریت انسانی جمعیت گربه‌ها» نیز ضمن تأکید بر عقیم‌سازی، بر کاهش دسترسی به زباله‌ها و درعین‌حال غذارسانی تأکید می‌کند. جامعه انسانی ایالات متحده آمریکا (HSUS)، در به‌روزرسانی ۲۰۲۰ در «راهنمای مدیریت گربه‌های پ رای شهرداری‌ها» گفته است: حذف فیزیکی (کشتن یا پناهگاه) و منع غذارسانی، روش‌هایی ناکارآمد و منسوخ‌شده هستند. منع غذارسانی در عمل کاملاً بی‌تأثیر است؛ هرچند باید دسترسی به زباله‌ها محدود شود؛ ولی باید ایستگاه‌های غذارسانی ایجاد و ضمن غذارسانی، واکسیناسیون و عقیم‌سازی انجام شود.

همچنین سازمان جهانی بهداشت حیوانات (OIE) در راهنمای کنترل جمعیت سگ‌ها (از ارجاعات خود دکتر آخانی)، مطلقاً ذکری از منع غذارسانی نیابوده است. این سازمان نیز از کنترل دسترسی به زباله‌ها گفته است و دقیقاً مصادیق این زباله‌ها را در برائت‌ذکر کرده و در قسمت بعد توضیح داده که در کنار این، لازم است اقداماتی انجام شود که مشکلات رفاه حیوانات ایجاد نشود. هر متخصصی می‌داند تغذیه درست از مصادیق بارز رفاه حیوانات است. همچنین می‌نویسد که نمی‌توان سگ‌های پذیرفته‌شده از سوی مردمی را که به آنها غذا می‌دهند و حفاظت‌شان می‌کنند، «سگ بی‌صاحب» به حساب آورد؛ بلکه اینها «سگ‌های جامعه» یا «سگ‌های محله» هستند. این سازمان تبلیغات گسترده‌ای بر لزوم واکسیناسیون این سگ‌ها می‌کند و هیچ‌جا از منع غذارسانی، کشتار یا جمع‌آوری سگنی به میان نیابوده است؛ بنابراین چطور دکتر آخانی از این منبع نتیجه گرفتند که نه‌تنها به سگ‌ها، بلکه به گربه‌ها نیز نباید غذارسانی کرد؟! در پایان اگر بخواهیم در مدیریت جمعیت سگ‌ها و گربه‌ها موفق عمل کنیم، لازم است در سه سطح به اخلاقیات پایبند باشیم، اول بدون دلیل علمی گناه فقدان برنامه مدیریت جمعیت علمی و اخلاقی را که باعث ازدیاد جمعیت سگ‌ها و گربه‌ها شده است، بر گردن شهروندان دلسوز غذارسان نیندازیم، غذارسانی خود بخشی از برنامه‌های علمی مدیریت جمعیت است، فقط باید اصولی‌تر انجام شود. ثانیاً اخلاق پژوهش را رعایت کنیم و منابع علمی را درست و دقیق، آن‌طورکه هست نقل کنیم و ثالثاً به اخلاق محیط زیست پایبند باشیم و مراقب عواقب مخرب حرف‌های غیرعلمی و غیراصولی بر زندگی حیوانات بی‌گناه و امنیت شهروندان باشیم.

● **پژوهشگر اخلاق محیط زیست**

شهرزاد همتی: در سال‌های اخیر، فرزندخواندگی در ایران شکل و شمایل متمایزی به خودش گرفته است. حالا مادران مجرد زیادی هستند می‌برند، مسئولان بهزیستی می‌گویند تلاش کرده‌اند روند فرزندخواندگی را تسهیل کنند. خانواده‌های مشتاق، با هدیه‌های در دست برای بردن دخترکان و پسرکانی که به دنبال تکیه‌گاه می‌گردند، به مراکز نگهداری کودکان سرپرست می‌روند و برایشان مادر می‌شوند و پدر، اما در این میان بچه‌هایی هم هستند که شانس کمتری برای خانواده‌داشردن دارند؛ بچه‌هایی که گاهی تا ابد پشت پنجره شیرخوارگاه و بعدها مراکز نگهداری نوجوانان منتظر کسی

می‌ماند که دوستانشان داشته باشد. در میان این دسته، کودکان معلول یا دارای بیماری خاص بیشتر دیده می‌شوند. هرچند خانواده‌هایی هستند که به قول خودشان به بچه‌ها به‌عنوان میوه نگاه نمی‌کنند که درشت‌تر و بهترش را جدا کنند. ۱۷ اردیبهشت روز حمایت کودکان متأثر از اج‌آی‌وی (ایدز) است؛ بچه‌هایی که اج‌آی‌وی مثبت دارند و خانواده خود را یا برا اثر بیماری ناشی از اج‌آی‌وی از دست داده‌اند یا در بیمارستان درست پس از تولد رها شده‌اند. در روز ۱۷ اردیبهشت میهمان سازمان احیای ارزش‌ها بودیم؛ مرکزی که به زنان اج‌آی‌وی مثبت خدمات ارائه می‌کند و اولین هالت‌این مشاوره اج‌آی‌وی در کشور را راه‌اندازی کرده است. حالا هشت کودک تحت پوشش این مرکز و مبتلا به اج‌آی‌وی هستند؛ بچه‌هایی که اگر داروی مورد نیاز از ویروس را مصرف کنند، می‌توانند تا ابد شیبه بچه‌های عادی برای پدر و مادرخوانده‌شان مرکزی‌وی مثبت را به سرپرستی گرفته‌اند؛ بچه‌هایی که حالا جزئی از خانواده هستند و در خانه‌ای زندگی می‌کنند که خبری از انگ و تبعیض در آنجا نیست.

روایت اول: مریم و مامان نیاز

نیاز ۱۲ساله است. ۱۲ سال پیش، در یک روز زمستانی، تلغن مریم زنگ می‌خورد. آن زمان ۲۵ساله بود و به یک مرکز خیریه حمایتی مشاوره می‌داد. از مریم می‌خواهند اگر برایش مقدر است، سری به بیمارستان کودکان برند و از کودکی یک ماهه که نیاز به ممره دارد، نگهداری کند؛ کودکی که اعتیاد دارد و مادر و پدرش هم اعتیاد دارند و فرزند را نمی‌خواهند. مریم همان‌طورکه عکس‌های تولد نیاز را نشانمان می‌دهد، می‌گوید: «به بیمارستان که رفتم با یک بچه تپل و بازمه که تندتند نفس می‌کشید، مواجه شدم. توی دستگاه بود و مدام خواب. شیشه شیر را که در هانش می‌گذاشتند، می‌بلعید و دوباره به خواب می‌رفت. یک ماه تمام من و مادرم یک شب در میان مراقبش بودیم. دختر کوچولو خواهان زیادی داشته خانواده‌های زیادی برای برداشتن داوطلب شده بودند. من و مادرم مدام به هم نگاه می‌کردیم و از آرزوهایمان می‌گفتم. من تک‌فرزند بودم و خانه ما همیشه خلوت بود و پدر و مادرم از اینکه فرزند دیگری ندارند، گله می‌کردند». مریم می‌گوید وقتی اعتیاد از جان نیاز کنده شد، روی یکی از انگشتانش زخمی پدید آمد که خوب نمی‌شد. عفونی‌بودن زخم احتمال ابتلای کودک به اج‌آی‌وی را زیاد کرد، اما آن‌قدر کوچک بود که آزمایش‌ها مثبت نمی‌شد و صرفاً مشکوک بود. آرام‌آرام خانواده داوطلبان از دوروبر نیاز رفتند و ابتلایش به ویروس قطعی شد. حالا خانواده سه‌نفره ما مانده بود و نیاز کوچولو، مادرم گریه می‌کرد که دلش نمی‌خواهد نوزادی را که آن‌قدر برایش زحمت کشیده، به شیرخوارگاه بفرستد. پزشکان بیمارستان به پدرم گفتند از چند پزشک عفونی مشاوره بگیرد و اگر مطمئن شد نیاز را به خانه ببریم. پدرم با خانم دکتر مینو محرز صحبت کرد و محرز به ما اطمینان داد نیاز خطری برای ما ندارد و در صورتی‌که دارو را به صورت منظم بگیرد، دیگر ناقل نخواهد بود. کمتر از یک ماه طول کشید که نیاز با ر خانه آوردند و شد خواهر کوچک مریم.

حالا نیاز ۱۲ساله است. در پنج‌سالگی به او گفته‌اند که فرزند زیستی خانواده نیست. به آنها نگاه کرده و تا چند روز در بزم به سر برده است. حالا نیاز می‌داند مادرش پسر اثر اعتیاد از دنیا رفته، اما هنوز نمی‌داند حمل‌کننده ویروسی است که آدم‌ها از آن می‌ترسند. مریم می‌گوید: «دارویی که مبتلایان به اج‌آی‌وی مصرف می‌کنند، PEP نام دارد و به صورت رایگان در اختیار خانواده‌ها قرار می‌گیرد. حالا بدن نیاز به شدت قوی است و ششمارش ویروس در بدنش صفر شده. این یعنی وقتی نیاز آزمایش می‌دهد، اج‌آی‌وی منفی است و دیگر ناقل نیست و تنها حمل‌کننده این ویروس است.»

از مریم می‌پرسم که آیا نیاز می‌داند که حمل‌کننده ویروس است؟ مریم پاسخ می‌دهد: «ما حالا در مرحله‌ای هستیم که در تلاشیم او را با این واقعیت رویه‌رو کنیم. بزرگ‌تر که شد، مدام می‌گفت چرا دارو می‌خورم؟ چون داروی PEP چربی خون را بالا

می‌برد، به او گفتیم چربی خون دارد. اما بزرگ‌تر که شد، دیگر زیر بار این داستان نمی‌رفت. کم‌کم به او گفتیم که یک ویروسی در بدنش هست که به کسی آسیب نمی‌رساند.» ارتباط مریم و نیاز با مؤسسه احیای ارزش‌ها از جایی شکل گرفت که به دنبال ندان‌پزشکی برای نیاز می‌گشتند. مریم می‌گوید: «به گفته پزشکان هیچ‌کس به‌جز خانواده لزومی ندارد که از ماجرای نیاز باخبر باشند. چون نیاز خطری برای کسی ندارد و مراجعه‌ش به ندان‌پزشکی هم خطرناک نیست. اما ما به خاطر مسئولیت اجتماعی، به ندان‌پزشکان دراین‌باره می‌گفتیم و آنها از پذیرش نیاز سر باز می‌زدند. کم‌کم از طریق پزشکان به این مؤسسه رسیدیم تا بتوانیم یک ندان‌پزشک برای دخترمان پیدا کنیم. دختری که اگر یک روز نباشد نفس کشیدن برایشان سخت می‌شود.»

روایت دوم: رادین و سروین و مامان و بابا

نام پدر رضاست، او کارمند بانک است و ساکن تهران. دو فرزند چهارساله به نام‌های سروین و رادین دارد. سروین فرزند زیستی است و رادین فرزندخوانده. فیلم‌های رادین و سروین را نشانم می‌دهد. رویه‌روی مریم است و در پذیرش نیاز سر باز می‌زند. کم‌کم از طریق پزشکان به این مؤسسه رسیدیم تا بتوانیم یک ندان‌پزشک برای دخترمان پیدا کنیم. دختری که اگر یک روز نباشد نفس کشیدن برایشان سخت می‌شود.»

زندگی کودکان متأثر از اج‌آی‌وی- ایدز بی سرپرست چگونه می‌گذرد؟

بچه‌مثبت‌ها در انتظار خانواده



می‌برد، به او گفتیم چربی خون دارد. اما بزرگ‌تر که شد، دیگر زیر بار این داستان نمی‌رفت. کم‌کم به او گفتیم که یک ویروسی در بدنش هست که به کسی آسیب نمی‌رساند.» ارتباط مریم و نیاز با مؤسسه احیای ارزش‌ها از جایی شکل گرفت که به دنبال ندان‌پزشکی برای نیاز می‌گشتند. مریم می‌گوید: «به گفته پزشکان هیچ‌کس به‌جز خانواده لزومی ندارد که از ماجرای نیاز باخبر باشند. چون نیاز خطری برای کسی ندارد و مراجعه‌ش به ندان‌پزشکی هم خطرناک نیست. اما ما به خاطر مسئولیت اجتماعی، به ندان‌پزشکان دراین‌باره می‌گفتیم و آنها از پذیرش نیاز سر باز می‌زدند. کم‌کم از طریق پزشکان به این مؤسسه رسیدیم تا بتوانیم یک ندان‌پزشک برای دخترمان پیدا کنیم. دختری که اگر یک روز نباشد نفس کشیدن برایشان سخت می‌شود.»

روایت نهم: رادین و سروین و مامان و بابا

نام پدر رضاست، او کارمند بانک است و ساکن تهران. دو فرزند چهارساله به نام‌های سروین و رادین دارد. سروین فرزند زیستی است و رادین فرزندخوانده. فیلم‌های رادین و سروین را نشانم می‌دهد. رویه‌روی مریم است و در پذیرش نیاز سر باز می‌زند. کم‌کم از طریق پزشکان به این مؤسسه رسیدیم تا بتوانیم یک ندان‌پزشک برای دخترمان پیدا کنیم. دختری که اگر یک روز نباشد نفس کشیدن برایشان سخت می‌شود.»

نیاز ۱۲ساله است. ۱۲ سال پیش، در یک روز زمستانی، تلغن مریم زنگ می‌خورد. آن زمان ۲۵ساله بود و به یک مرکز خیریه حمایتی مشاوره می‌داد. از مریم می‌خواهند اگر برایش مقدر است، سری به بیمارستان کودکان برند و از کودکی یک ماهه که نیاز به ممره دارد، نگهداری کند؛ کودکی که اعتیاد دارد و مادر و پدرش هم اعتیاد دارند و فرزند را نمی‌خواهند. مریم همان‌طورکه عکس‌های تولد نیاز را نشانمان می‌دهد، می‌گوید: «به بیمارستان که رفتم با یک بچه تپل و بازمه که تندتند نفس می‌کشید، مواجه شدم. توی دستگاه بود و مدام خواب. شیشه شیر را که در هانش می‌گذاشتند، می‌بلعید و دوباره به خواب می‌رفت. یک ماه تمام من و مادرم یک شب در میان مراقبش بودیم. دختر کوچولو خواهان زیادی داشته خانواده‌های زیادی برای برداشتن داوطلب شده بودند. من و مادرم مدام به هم نگاه می‌کردیم و از آرزوهایمان می‌گفتم. من تک‌فرزند بودم و خانه ما همیشه خلوت بود و پدر و مادرم از اینکه فرزند دیگری ندارند، گله می‌کردند». مریم می‌گوید وقتی اعتیاد از جان نیاز کنده شد، روی یکی از انگشتانش زخمی پدید آمد که خوب نمی‌شد. عفونی‌بودن زخم احتمال ابتلای کودک به اج‌آی‌وی را زیاد کرد، اما آن‌قدر کوچک بود که آزمایش‌ها مثبت نمی‌شد و صرفاً مشکوک بود. آرام‌آرام خانواده داوطلبان از دوروبر نیاز رفتند و ابتلایش به ویروس قطعی شد. حالا خانواده سه‌نفره ما مانده بود و نیاز کوچولو، مادرم گریه می‌کرد که دلش نمی‌خواهد نوزادی را که آن‌قدر برایش زحمت کشیده، به شیرخوارگاه بفرستد. پزشکان بیمارستان به پدرم گفتند از چند پزشک عفونی مشاوره بگیرد و اگر مطمئن شد نیاز را به خانه ببریم. پدرم با خانم دکتر مینو محرز صحبت کرد و محرز به ما اطمینان داد نیاز خطری برای ما ندارد و در صورتی‌که دارو را به صورت منظم بگیرد، دیگر ناقل نخواهد بود. کمتر از یک ماه طول کشید که نیاز با ر خانه آوردند و شد خواهر کوچک مریم.

حالا نیاز ۱۲ساله است. در پنج‌سالگی به او گفته‌اند که فرزند زیستی خانواده نیست. به آنها نگاه کرده و تا چند روز در بزم به سر برده است. حالا نیاز می‌داند مادرش پسر اثر اعتیاد از دنیا رفته، اما هنوز نمی‌داند حمل‌کننده ویروسی است که آدم‌ها از آن می‌ترسند. مریم می‌گوید: «دارویی که مبتلایان به اج‌آی‌وی مصرف می‌کنند، PEP نام دارد و به صورت رایگان در اختیار خانواده‌ها قرار می‌گیرد. حالا بدن نیاز به شدت قوی است و ششمارش ویروس در بدنش صفر شده. این یعنی وقتی نیاز آزمایش می‌دهد، اج‌آی‌وی منفی است و دیگر ناقل نیست و تنها حمل‌کننده این ویروس است.»

از مریم می‌پرسم که آیا نیاز می‌داند که حمل‌کننده ویروس است؟ مریم پاسخ می‌دهد: «ما حالا در مرحله‌ای هستیم که در تلاشیم او را با این واقعیت رویه‌رو کنیم. بزرگ‌تر که شد، مدام می‌گفت چرا مصرف مرتب داروها ناقل نیست و خطری برای

معنایش چیز دیگری است». او در ادامه گفت: «تلاش ما این است که بگویم افرادی که با ویروس اج‌آی‌وی زندگی می‌کنند نه مبتلا به اج‌آی‌وی؛ چون به دلیل مصرف دارو بار ویروسی پایین و سیستم ایمنی قوی دارند، بیمار تلقی نمی‌شوند و تنها ویروس در بدن‌شان وجود دارد. حالا ۲۱ سال است که هدف مؤسسه احیای ارزش‌ها حمایت از خانواده‌های آسیب‌دیده است؛ اما به دلیل اهمیت موضوع خانواده‌های دارای اج‌آی‌وی و برای پیشگیری از اج‌آی‌وی علاوه بر حمایت از زنان و کودکان اج‌آی‌وی مثبت، در این زمینه به نهادهای مختلف هم آموزش می‌دهیم و این آموزش‌ها کاملاً رایگان است. همچنین ما در مرکز به صورت رایگان

آزمایش اج‌آی‌وی با رایبد تست (تست سریع) انجام می‌دهیم و کسانی که به هر دلیلی احساس نیاز به این تست می‌کنند، می‌توانند به صورت رایگان و محرمانه از این خدمات بهره‌مند شوند.»

بچه‌های منتظر

سعید بابایی، مسئول دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور است. او در گفت‌وگویی با «شرق»، درباره روند به‌سرپرستی‌گرفتن کودکان یتیم متأثر از ایدز و همچنین نحوه نگهداری از آنها می‌گوید: «بچه‌های اج‌آی‌وی مثبت در بین کودکان تحت سرپرستی بهزیستی در تهران و شهرهای دیگر وجود دارند و ترجیح می‌دهم درباره تعداد این کودکان نکویم؛ اما محدوده سنی آنها درحال‌حاضر بین دو تا ۱۴ سال است. بحث فرزندخواندگی این بچه‌ها مثل دیگر بچه‌ها انجام می‌شود. کارکنان شیرخوارگاه‌ها و دیگر مراکز ما که قرار است از این کودکان نگهداری کنند، نسبت به شرایط این کودکان آگاه هستند و می‌دانند چگونه باید به این کودکان در کنترل بیماری کمک کنند. درحال‌حاضر این بچه‌ها در کنار سایر کودکان سا زندگی می‌کنند و شرایط خاص آنها به دیگر کودکان توضیح داده می‌شود.»

او در ادامه افزود: «بحث فرزندخواندگی بچه‌های با نیازی‌های ویژه مسئله مهمی است. در سال‌های گذشته خانواده‌هایی داشته‌ایم که این فرزندان را به سرپرستی پذیرفته‌اند؛ اما به برنگ‌شدن این مسئله در جامعه نیاز داریم. درباره بچه‌های دارای شرایط عادی، مقناضیان زیادی وجود دارد، همین حالا در سامانه فرزندخواندگی، بیش از ۱۴ هزار خانواده متقاضی هستند که همه حائز شرایط فرزندخواندگی نیستند و نهایتاً دو هزار فرزند در سال به فرزندخواندگی پذیرفته می‌شوند؛ ولی بچه‌هایی هستند که می‌توانند بحث فرزندخواندگی را تسهیل کنند. یکی از این جامعه هدف‌ها، بچه‌های اج‌آی‌وی مثبت هستند که اگر فرهنگ‌سازی در زمینه آنها صورت بگیرد، می‌توانند صاحب خانواده باشند.»

هرچند پذیرش بچه‌های اج‌آی‌وی مثبت هنوز در نظر خانواده‌های زیادی سخت به نظر می‌رسد؛ اما جست‌وجویی ساده درباره زندگی این کودکان می‌تواند زندگی کودکان زیادی را تغییر بدهد. بچه‌هایی که گناهی در سرنوشتشان ندارند و نیازمند آغوشی هستند که از آنها ترسد. این بچه‌ها ترساک نیستند، آنها را در جامعه پذیریم.

پ.ن: در این گزارش برای حفظ امنیت روانی خانواده‌هایی‌که روایت‌های خود را در اختیار «شرق» قرار دادند، نام و محل زندگی آنها تغییر داده شده است.

خبر

افزایش نزاع و کودک‌آزاری در سال ۹۹

● شرق: رئیس سازمان پزشکی قانونی از رسیدگی به یک‌میلیون و ۷۵۴ هزار پرونده در این سازمان در سال ۹۹ خبر داد. عباس مسجدی‌آرانی در نشست خبری خود گفت: در سال ۹۹ به یک‌میلیون و۷۵۴هزارو ۹۵۹ پرونده در سازمان پزشکی قانونی رسیدگی شد که این آمار در مقایسه با سال ۹۸ کاهش ۹٫۸درصدی داشته است. وی به آمار جان‌باختگان تصادفات رانندگی نیز اشاره کرد و گفت: در سال ۹۹ مجموع پرونده‌های ما کاهش ۲۰٫۵درصدی داشته است و از ۳۴۸هزارو ۲۷۸ مورد سال ۹۸، به ۲۷۶هزارو ۷۷۱ مورد در سال ۹۹ رسید. وی افزود: موارد فوتی نیز با کاهش ۹٫۱درصدی در سال ۹۹ به ۱۵هزارو ۳۹۶ مورد رسید. آمار فوتی‌ها در سال ۹۸،۱۶هزارو ۹۴۶ مورد و در سال ۱۷،۹۷هزارو ۱۸۳ مورد بوده است. رئیس سازمان پزشکی قانونی درباره آمارهای نزاع و درگیری نیز گفت: در مجموع آمار پرونده‌های نزاع در سال ۹۹ نسبت به سال ۹۸ افزایشی نیم‌درصدی داشتیم و تعداد این پرونده‌ها از ۵۸۲هزارو ۵۶۷ مورد در سال ۹۸ به ۵۸۵هزارو ۳۷۴ مورد در سال ۹۹ رسید. وی ادامه داد: در این میان، آمار کودک‌آزاری نیز با افزایشی سه‌درصدی به هزارو ۵۴۴ مورد رسید. آمار همسرآزاری نیز ۸۰هزارو ۱۶۷ مورد بوده است. رئیس سازمان پزشکی قانونی به آمار سقط جنین نیز اشاره کرد و با تفکیک این موضوع به دو حوزه سقط‌های جنینی و درمانی گفت: در دو حوزه آمار سقط‌های جنایی، آمارهایی که ما داریم تکان‌دهنده است. در همین راستا نیز ما جلسات مختلفی را با دستگاه‌های مختلف برگزار کردیم؛ چراکه مسئله سقط‌های جنایی یا به تعبیری سقط‌های زریپله‌ای برای سلامت مادران و زنان نیز بسیار خطرناک است. وی با تأکید بر اینکه سقط‌های جنایی، آمارهایی که ما مجوز شرعی و قانونی ندارد، گفت: اما درباره سقط درمانی باید بگویم این موضوع جزء تنها مواردی است که بدون دستور قضائی و با مراجعه مادر به مراکز پزشکی قانونی نیز مورد بررسی قرار می‌گیرد. البته با توجه به اهمیت موضوع، رسیدگی به درخواست‌های سقط درمانی تنها در مراکز پزشکی قانونی مرکز هر استان انجام شده و مجوز آن صادر می‌شود. وی تعداد پرونده‌های مربوط به قصور پزشکی را ۱۰هزارو ۸۲۸ مورد برشمرد و گفت: در سال گذشته پنج‌هزارو ۳۲ پرونده مطرح‌شده در کمیسیون‌های قصور پزشکی منجر به محکومیت و پنج‌هزارو ۸۱۶ مورد منجر به تبرئه شده است. وی درباره آمار نزاع نیز گفت: در سال ۹۸،۵۸۲هزارو ۵۶۷ پرونده در حوزه نزاع تشکیل شده که این آمار در سال ۹۹ با افزایش نیم‌درصدی به ۵۸۵هزارو ۳۷۴ مورد رسیده است. استان تهران با ۹۵هزارو ۴۷ مورد دارای بیشترین آمار نزاع و استان خراسان جنوبی با چهارهزارو ۹۸ مورد دارای کمترین آمار نزاع بوده است. ارانی درباره آمارهای مربوط به همسرآزاری نیز گفت: این آمار در مقایسه با سال ۹۸ طبق موارد ارجاع‌داده‌شده به پزشکی قانونی با ۸۰هزارو ۱۶۷ مورد در سال ۹۹ کاهش ۶٫۱درصدی داشته است. مسجدی درباره آمار سقط جنین درمانی نیز اظهار کرد: این آمار در سال ۹۹ کاهش ۷٫۲درصدی داشته و تعداد آن ۱هزارو ۵۳ مورد بوده است. همچنین برای دوهزارو ۸۸ مورد مجوز سقط صادر نشد و از این تعداد، هشت‌هزارو ۵۲۰ مورد مجوز سقط را دریافت کردند.

مزایده املاک و مستغلات

موسسه سامانه گستر امین در نظر دارد املاک مندرج با مشخصات ذیل را از طریق مزایده عمومی واگذار نماید.متقاضیان محترم می توانند جهت بازدید و دریافت فرم های شرکت در مزایده از مورخ ۱۴۰۰/۰۲/۲۵ لغایت ۱۴۰۰/۰۳/۰۵ از ساعت ۸:۰۰ صبح الی ۱۶:۰۰ برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره همراه ۰۹۰۱۲۸۲۳۱۲۶ تماس حاصل فرمایید.

شایان ذکر است قطعات مذکور در مجاورت یکدیگر بوده و قابلیت تجمیع را دارد.

ردیف	پلاک ثبتی/قطعه	نوع ملک	کاربری	عرصه(مترمربع)	نشانی
۱	۱۵۵/۶۵۰۴ ۴۲	زمین	مسکونی	۷۰۰	فلکه اول رجائی شهر کوچه آرش(انتهای کوچه نیکامال)،جنب مخابرات
۲	۱۵۵/۶۵۰۵ ۴۳	زمین	مسکونی	۶۸۹	فلکه اول رجائی شهر کوچه آرش(انتهای کوچه نیکامال)،جنب مخابرات