

تقریباً ۱۰ برابر استناد جهانی اعلام شده است

## آمار عجیب مرگ و اکسینه شده‌ها در ایران



سعیده علمپور

اطلاعات که نیازمند بررسی کارشناسی و همه‌جانبه است، آن هم از سوی مرکز آمار انتقاد کرده و معتقدند شرایطی که کشور با روند کند و اکسیناسیون دست و پنجه نرم می‌کند، چنین داده‌هایی آن هم بدون کار کارشناسی لازم می‌تواند مخرب باشد و سیاست‌سازان سرعشقی به واکسیناسیون و تهیه واکسن را مختل کند تا از آنچه هست کند.

پس از انتشار این داده‌ها، فرید نجفی، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت گفت که «بهتر بود تا گزارش حاضر قبل از هر گونه انتشار عمومی، مورد مذاقه علمی گروه‌های علمی مرتبط و محققین مراکز تحقیقاتی علاقه‌مند قرار می‌گرفت تا از هر گونه برداشت احتمالی ناصحیح و دامن‌زدن به امتناع از واکسیناسیون که در حال حاضر در گروه‌های معدودی از جمعیت عمومی وجود دارد، ممانعت شود».

## تاکنون تنها ۱۳ درصد واکسینه شده‌اند

بر اساس آخرین آمار اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، تا دیروز ۳۰ مردادماه، مجموعاً ۱۶ میلیون و ۴۷۶ هزار و ۲۵۷ نفر در اول واکسن کرونا را دریافت کرده‌اند و تا همین زمان نیز پنج میلیون و ۵۳۱ هزار و ۲۵۷ نفر در دوم واکسن را دریافت کرده‌اند. این آمار بدین معنی است که نزدیک به ۱۳ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال حاضر در گروه‌های معدودی از جمعیت عمومی وجود دارد، ممانعت شود».

همچنین حمید سوری، رییس کمیته کشوری اپیدمیولوژی و واکنش سریع اپیدمی کرونا در نامه‌ای به سعید نمکی، وزیر بهداشت گفت که «تحلیل آمار در حیطه فعالیت مرکز آمار نیست. تحلیل اطلاعات سلامت باید توسط متخصصان رشته‌های مرتبط با زمینه‌های علوم زیستی به ویژه گروه‌های مرتبط با اپیدمیولوژی انجام شود».

به گفته او «زمان شروع پیک‌های درج شده در نمودارها معلوم نیست و ارائه اعداد خام می‌تواند نتیجه‌گیری نادرستی را حاصل کند».

باین حال دیروز دبیر کمیته علمی کووید ۱۹ - برگزاری جلسه‌ای مبنی بر بررسی میزان افزایش مرگ و میر افراد واکسینه شده، خبر داد. عاطفه عابدینی، به برنا گفت: «این آمار احتمالاً در راستای تحلیل داده‌های

اطلاعات که نیازمند بررسی کارشناسی و همه‌جانبه است، آن هم از سوی مرکز آمار انتقاد کرده و معتقدند شرایطی که کشور با روند کند و اکسیناسیون دست و پنجه نرم می‌کند، چنین داده‌هایی آن هم بدون کار کارشناسی لازم می‌تواند مخرب باشد و سیاست‌سازان سرعشقی به واکسیناسیون و تهیه واکسن را مختل کند تا از آنچه هست کند.

پس از انتشار این داده‌ها، فرید نجفی، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت گفت که «بهتر بود تا گزارش حاضر قبل از هر گونه انتشار عمومی، مورد مذاقه علمی گروه‌های علمی مرتبط و محققین مراکز تحقیقاتی علاقه‌مند قرار می‌گرفت تا از هر گونه برداشت احتمالی ناصحیح و دامن‌زدن به امتناع از واکسیناسیون که در حال حاضر در گروه‌های معدودی از جمعیت عمومی وجود دارد، ممانعت شود».

همچنین حمید سوری، رییس کمیته کشوری اپیدمیولوژی و واکنش سریع اپیدمی کرونا در نامه‌ای به سعید نمکی، وزیر بهداشت گفت که «تحلیل آمار در حیطه فعالیت مرکز آمار نیست. تحلیل اطلاعات سلامت باید توسط متخصصان رشته‌های مرتبط با زمینه‌های علوم زیستی به ویژه گروه‌های مرتبط با اپیدمیولوژی انجام شود».

به گفته او «زمان شروع پیک‌های درج شده در نمودارها معلوم نیست و ارائه اعداد خام می‌تواند نتیجه‌گیری نادرستی را حاصل کند».

باین حال دیروز دبیر کمیته علمی کووید ۱۹ - برگزاری جلسه‌ای مبنی بر بررسی میزان افزایش مرگ و میر افراد واکسینه شده، خبر داد. عاطفه عابدینی، به برنا گفت: «این آمار احتمالاً در راستای تحلیل داده‌های

اطلاعات که نیازمند بررسی کارشناسی و همه‌جانبه است، آن هم از سوی مرکز آمار انتقاد کرده و معتقدند شرایطی که کشور با روند کند و اکسیناسیون دست و پنجه نرم می‌کند، چنین داده‌هایی آن هم بدون کار کارشناسی لازم می‌تواند مخرب باشد و سیاست‌سازان سرعشقی به واکسیناسیون و تهیه واکسن را مختل کند تا از آنچه هست کند.

پس از انتشار این داده‌ها، فرید نجفی، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت گفت که «بهتر بود تا گزارش حاضر قبل از هر گونه انتشار عمومی، مورد مذاقه علمی گروه‌های علمی مرتبط و محققین مراکز تحقیقاتی علاقه‌مند قرار می‌گرفت تا از هر گونه برداشت احتمالی ناصحیح و دامن‌زدن به امتناع از واکسیناسیون که در حال حاضر در گروه‌های معدودی از جمعیت عمومی وجود دارد، ممانعت شود».

بعد از واکسن است که در این خصوص کمیته علمی ستاد کرونا جلسه‌ای تشکیل خواهد داد و این موضوع را بررسی می‌کند. هر چند فکر نمی‌کنم این موضوع تحلیل درستی از آمار و اطلاعات باشد».

## بر اساس داده‌های مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت که ۲۴ مرداد منتشر شد: «مرگ و میر پس از دریافت دوز دوم واکسن در ایران تقریباً ۱۰ برابر استاندارد جهانی است».

## آیا واکسن همه مشکلات را حل می‌کند؟

در حالی این روزها در ایران انگشت اتهام به سمت واکسن نشانه رفته که هیچ تولیدکننده واکسنی ادعا نکرده که واکسن‌ها ایمنی صددرصدی در افراد ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود.

در ماجرای اخیر برخی نوع واکسن‌های استفاده شده در

واکسیناسیون ایران را عامل این آمار می‌شود. گروهی از منتقدان معتقدند، برخی از واکسن‌های استفاده شده در ایران مقادیر کم‌تر از مورد کارایی واکسن را منتشر نمی‌کنند و این موضوع سبب عدم اطمینان از اثربخشی این گونه واکسن‌ها می‌شود و می‌تواند متهم آمار بالای مرگ و میر افراد واکسینه شده در کشور باشد.

موضوعی که معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران آن را رد می‌کند. نادر توکلی در پاسخ به این شائبه که آیا تعداد ابتلا و فوت افراد واکسینه شده در ایران نسبت به میانگین جهانی زیاد است؛ می‌گوید: «متأسفانه عده‌ای به دنبال زیر سوال بردن واکسیناسیون هستند که سندی هم برای ادعاهایشان ندارند مشخصاً کادر درمان که به طور کامل واکسینه شده‌اند میزان مرگ و میر بسیار پایین و تعداد بستری‌ها همان بسیار کم است».

وی با بیان اینکه هدف از تزریق واکسن، کاهش مرگ و میر و کاهش بیماری شدید است، ادامه می‌دهد: «اینکه آمار ابتلا بالا رفته یا آمار ناقلین بدون علامت افزایش یافته، دو موضوع متفاوت است، اما آمار مادر خصوصاً ابتلای مجدد افراد واکسینه شده که پی‌سی‌آر شان مثبت می‌شود به نسبت کل افراد بسیار پایین است یعنی نسبت به کل آمار زیر ۵ درصد است و تعداد بستری‌شدگان از میان افراد واکسینه شده بسیار کم است و بیماری شدید و فوت هم به همین نسبت کم است».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان تاثیر گذاری واکسن در همه جای دنیا بین ۶۰ تا ۸۰ درصد است می‌گوید: «کماکان طبق همه مستندات علمی پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».



معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

معاون در مان دانشگاه علوم پزشکی ایران با تاکید بر اینکه میزان ایجاد می‌کنند. ضمن اینکه آن چیزی که در محیط آزمایشگاهی به عنوان اثربخشی واکسن اعلام می‌شود، در زندگی طبیعی و شرایط عادی محیط، کاهش پیدای می‌کند. اثربخشی واکسن‌ها در شرایط واقعی بسیار از واکسن‌های شناخته شده در مقاله‌های معتبری توسط متخصصان اعلام می‌شود».

## گروهی به انتشار گسترده آماری که نیازمند بررسی کارشناسی و همه‌جانبه است، انتقاد کرده و معتقدند انتشار چنین داده‌هایی بدون کار کارشناسی مخرب می‌تواند سیاست‌سازان سرعشقی به واکسیناسیون را کندتر از آنچه هست کند

آمریکا و ایران آن هم تنها با استناد به تست مثبت، به ترتیب ۶/۹ و ۴۳۰ نفر است. عددی که این بیم را حتی در طرفداران واکسن هم ایجاد می‌کند که شاید پروژه واکسیناسیون در ایران محکوم به شکست است؟

در این باره محمد سعید رضایی زواره، فعال حوزه علم سنجی و اخلاق نشر و پژوهش پزشکی از زاویه دیگری ماجرا را بررسی می‌کند. او به پایگاه خبری گلونی می‌گوید: «این موضوع از آن جهت مهم است که ۷۴ درصد از موارد بستری و فوت در آمریکا بالای ۶۵ سال داشته‌اند. بنابراین واکسیناسیون در گروه‌های سنی دیگر احتمالاً فقط مخرج کسر (کل واکسیناسیون) را افزایش داده و در صورت کسر (موارد فوت و بستری) تغییر زیادی ایجاد نکرده است».

رضایی همچنین تاکید می‌کند: «در تحلیل این موارد باید به نوع واکسن‌های زده شده، ریسک فاکتورهای فرد دریافت کننده واکسن برای ابتلا به نوع شدید بیماری کووید ۱۹ (سن، مواجهه شغلی، بیماری زمینه‌ای و...) و موج پنجم واریانت دلتا توجه کرد».

او ادامه می‌دهد: «در حال حاضر واکسیناسیون در ایران در پرخطرترین افراد از نظر ابتلا به کووید ۱۹ و پیشرفت به سمت بیماری شدید صورت گرفته است و مرگ در بین این افراد ۷۵ تا ۰۰۰۰۰۰ بوده (در افراد با تست مثبت از این هم کمتر بوده: ۴۳ تا ۰۰۰۰۰) و کم بودن آن بسیار قابل توجه است».

بر همین اساس باید در آمار اخیر منتشر شده از سوی مرکز آمار وزارت بهداشت این نکته را از یاد نبرد که واکسیناسیون در ایران تاکنون بیشتر در گروه سنی پر ریسک و بیماری‌های صورت گرفته که آمار مرگ و میر آنها در شرایط معمول نیز بیش از سایرین بوده است. بنابراین واکسیناسیون در کشور را بی‌اثر دانست و در روند واکسیناسیون تعلل ایجاد کرد.



غلبه بر طرف دیگر دعوا، اقدام به خودزنی می‌کند. قربانی تصریح کرد: همانگونه بخش قابل توجهی از مصدومان موارد نزاع و تصادفات به پزشکی قانونی مراجعه می‌کنند با طبع مدعیان آسیب ناشی از تصادفات ساختگی هم برای دریافت خسارت باید به پزشکی قانونی مراجعه کنند تا به زعم خود باخذ نظر به کارشناسی برای ارایه به مقامات قضایی یا شرکت‌های بیمه، قادر به اخذ خسارات شوند.

وی ادامه داد: پزشکی قانونی بر اساس معاینه و شرح حال و مستندات ارائه شده و همین طور مستندات درخواستی، اظهار نظر می‌کند و در آخر، نظر به نهایی کارشناسی خود را به مراجع قضایی برای مختومه شدن پرونده و خسارت احتمالی ارائه می‌دهد.

قربانی افزود: در مواردی که پس از بررسی‌های انجام شده، مشخص می‌شود که صدمات صاحب پرونده ساختگی بوده است، متعاقباً این موضوع به مقام قضایی و مرجع استعلام کننده منعکس می‌شود و در حال حاضر این واقعیت مشخص شده است که برخی تصادفات ساختگی هستند و افراد یا گروهی اقدام به تصادفات و حوادث ساختگی می‌کنند.

کارشناس حوزه معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی تاکید کرد: نکته حائز اهمیت در خصوص مصدومان تصادفات

## از گوشه و کنار

## افزایش ۲۰۵ برابری فوتی‌های کرونا بی‌بهره‌ها



مدیرعامل سازمان بهداشت زهرا (س) با اشاره به افزایش ۲۰۵ برابری فوتی‌های کرونا بی‌بهره‌ها در

پیک پنجم از کار سه‌شیت پرسنل این سازمان خبر داد و از شهروندان خواست رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی را در دستور کار خود قرار دهند. به گزارش ایسنا، سعید خال گفت: بهشت‌زهرا بر اساس آمار وزارت بهداشت ۴۰ درصد متوفیان کرونایی کل کشور را دارد در حقیقت سهم بهشت زهرا ۴۰ درصد و سهم سایر استان‌های کشور ۶۰ درصد بوده است، وی ادامه داد: در پیک پنجم شاهد تفاوت معناداری هستیم و عدد ۲۱۶ فوتی در روز را تجربه کردیم و ظرف ۱۸ ماه گذشته بهشت‌زهرا ۴۰ هزار نفر را پذیرش کرده است.

## کارزار رانندگان اسنپ برای حل مشکل بیمه‌موردار داده‌های یکطرفه

جمعی از رانندگان اسنپ باران‌اندازی کارزاری از رئیس قوه قضاییه خواستند به مشکلات آنها از جمله مشکل بیمه و قراردادهای یکطرفه از طرف اسنپ رسیدگی کند. امضاکنندگان این کارزار که شمارشان تا لحظه تنظیم این خبر به بیش از ۵ هزار و ۱۰۰ نفر رسیده است اعلام کرده‌اند: «هر چند غم‌ناک شدن فعالیت این مجموعه و پیشرفت چشم‌گیر جایگاه این پلتفرم در بین مردم، متأسفانه هنوز رسیدگی به مشکلات و پیگیری برای رفع نیازهای رانندگان در دستور کار مدیران این مجموعه قرار ندارد. همچنین هیچ‌گونه راه از تباطی بین راننده با مجموعه اسنپ، نیست و به صورت کلی هم هیچ حرف یا نقادی پاسخ داده نمی‌شود و در صورت پیگیری مداوم حساب کاربری راننده مسدود می‌شود». در این کارزار، امضاکنندگان همچنین به‌موردی چون تعیین کرایه منصفانه، رسیدگی به مبلغ کمیسیون دریافتی اسنپ، نظارت بر نحوه محاسبه و زمان وارز بنزین، پیگیری بیمه رانندگان، رسیدگی به نحوه استخدام و قرارداد یکطرفه و رسیدگی به یک طرفه شدن قطع همکاری اسنپ اشاره و خواستار رفع آن شدند.

## جریمه کرونایی ۵۵۰ هزار خودرو در تعطیلات اخیر

رییس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهور ناجا از اعمال قانون بیش از ۵۵۰ هزار دستگاه خودروی سواری به دلیل نقض ممنوعیت‌های تردد در طول تعطیلات اخیر خبر داد. سرنهنگ احمد شیرانی، دربار اعمال قانون خودروهای نقض کننده ممنوعیت‌های تردد از زمان اجرای طرح منع تردد سراسری به ایسنا گفت: همانطور که بارها اعلام شده جریمه سفر بین شهری در شهرهای قرمز یک میلیون تومان و از شهرهای نارنجی نیم میلیون تومان است. همچنین تردد در ساعات ۲۲ تا ۲۴ با امداد نیز در تمامی شهرها ممنوع بوده و خودروهای متخلف ۲۰۰ هزار تومان جریمه خواهند شد. به گفته او اجرای این طرح تا پایان روز جمعه پنجم شهریور ماه ادامه خواهد داشت.

## واکسیناسیون معلمان و کارکنان مدارس قبل از مهر

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واکسیناسیون وزارت بهداشت گفت: تاکنون بیش از ۲۲ میلیون واکسن کرونا در کشور تزریق شده است. به گزارش ایرنا، محمد مهدی گویا گفت: تصمیم بر آن شده که پوشش ۱۰۰ درصدی واکسیناسیون معلمان و سایر کارکنان مدارس تا قبل از آغاز مهر به پایان برسد، در مورد اساتید دانشگاه‌ها نیز به همین منوال خواهد بود. به گفته او تیم‌های کارشناسی در حال بررسی واکسیناسیون دانش‌آموزان دارای بیماری‌های زمینه‌ای و پرخطر و انتخاب مناسب‌ترین واکسن برای آن‌ها هستند.

## پلمپ یک شیرینی فروشی قدیمی



شیرینی فرانسسه، یکی از قدیمی‌ترین شیرینی‌فروشی‌های تهران، در صفحه توییتر خود خبر داد که این فروشگاه به دلیل تصاویر روی جعبه‌های آن پلمپ شده است؛ اما رئیس اتحادیه صنف قنادان می‌گوید علت پلمپ شدن آن رعایت نکردن شیوه‌نامه‌های بهداشتی بوده است. علی بهرمنند اظهار کرد: با گسترش شیوع کرونا سستاد ملی مقابله با کرونا دستور تعطیلی یک هفته‌ای مشاغل را داد و شیرینی‌فروشی‌ها هم جزو مشاغلی بودند که باید تعطیل می‌کردند؛ اما شیرینی‌فروشی مذکور نیز به دلیل اینکه در این مدت تعطیل نگرد و فعالیت داشته و به همین علت توسط اماکن پلمپ شد.

## گزارش

تصادفات و نزاع ساختگی؛ جرمی که رو به فزونی است

## خودزنی برای یک لقمه نان

اواخر سال گذشته بود که فرژانه مهدی‌زاده، سرپرست دفتر امور معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی از ۱۰ هزار و ۲۳۱ مورد خودزنی شامل ۷۸۸۶ مرد و ۲۳۴۵ زن که با ادعای نزاع و با هدف دریافت دیه و خسارت انجام شده بود، خبر داد. افرادی که برای به طمع کسب مال بیشتر و حتی برای رهایی از فقر اقدام به این عمل می‌کنند، هر چند با هر قصدی که این کار انجام شود به گفته کارشناس پزشکی قانونی جرم محسوب می‌شود. کارشناس حوزه معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی در این باره به ایرنا گفت: افراد، به هیچ عنوان سراغ ایجاد تصادفات ساختگی و خودزنی نزنند، چرا که این گونه موارد در بیشتر مواقع توسط کارشناسان پزشکی قانونی تشخیص و شناسایی و برای طی مراحل بعدی به مقامات قضایی اعلام می‌شوند.

علی اصغر قربانی، افزود: بیشترین مراجعات به پزشکی قانونی مربوط به تصادفات و نزاع است و در بین این مراجع کنندگان، گاهی افرادی دیده می‌شوند که اقدام به خودزنی کرده‌اند یا ایجاد سینه و تصادفات ساختگی مدعی آسیب‌های جسمانی می‌شوند.

وی ادامه داد: هدف این افراد در تصادفات ساختگی، عمدتاً اخذ دیه یا ارش و جبران خسارت آسیب‌های ادعایی به ویژه از شرکت‌های بیمه است.

وی گفت: دیه بر اساس تعاریف فقهی، مال یا پولی است که به سبب کشتن انسان یا نقص عضو به کسی که صدمه دیده است یا به بازماندگان او پرداخت می‌شود و ارش هم نوعی دیه است که در قانون از قبل تعیین نشده است. بر طبق ماده ۳۶۷ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ هر جنایتی که بر عضو کسی وارد شود و شرعاً مقدار خاصی به عنوان دیه برای آن تعیین نشده باشد کسی که مرتکب جرم شده است باید ارش بپردازد. تعیین ارش معمولاً با کارشناسی پزشکی قانونی و رأی دادگاه است.

کارشناس حوزه معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی گفت: گاهی در نزاع‌ها به دلایل مختلفی از جمله اینکه چون یکی از طرفین آسیب دیده، طرف مقابل بسا ایجاد صدمات ساختگی در صدمه‌مهاگر مدن مرگی برای دفاع از خود، یا برای