

## پرونده هموفیلی‌ها

حسین محمدخانی، دادرس شعبه ۱۰۶۰ و معاون قضایی رئیس کل دادگاههای عمومی و انقلاب تهران

تاکنون سه بخش از پرونده هموفیلی‌ها را خدمت شما عزیزان ارائه کرده‌ایم. آنچه در زیر می‌آید بخش چهارم این پرونده است که از صورتجلسات دادگاه کیفری استخراج شده است.

### قسمت سوم خلاصه پرونده کیفری

در جلد پنجم پرونده کیفری آقای دکتر «م. خ.» در پاسخ به سؤال رئیس دادگاه در تاریخ ۷۷/۱۱/۲۹ که: در زمان تصدی شما در مرکز پالایش میکروبی‌زدایی نمی‌شده با این حال به گیرندگان آن فرآورده‌ها داده شده است. چه توضیحی دارید:

می‌نویسد: اگرچه عمل ویروس‌زدایی انجام نمی‌شد ولی پلاسمای همه دهنندگان در شرایط تولید و بعد از تولید توسط بهترین کیت‌های تشخیصی مورد آزمایش قرار می‌گرفته و...

چنانچه از نوشتار بالا نیز روشن است ادعاهای بیماران توسط ایشان مجدداً در دادگاه نیز تأیید می‌گردد. وی در پاسخ سؤال دیگر با این مضمون که:

(درخصوص عدم ویروس‌زدایی محصولات تولیدی سازمان انتقال خون در زمانی که مسئولیت داشتید آیا مسئولین وزارت بهداشت را در جریان قرار دادید؟) می‌گوید: چند تن از مسئولین وزارت بهداشت عضو شورای عالی سازمان انتقال خون بوده و هستند و حتماً در جریان امور سازمان بوده‌اند و مشکلات را به وزارت بهداشت منتقل کرده‌اند (مستند شماره ۴۸ جلد پنجم پرونده کیفری). دکتر «ا.ش.» در اظهارات خود در تاریخ ۷۷/۱۱/۲۷ در دادگاه در تشریح وضعیت انتقال خون پس از توضیحاتی درباره وظایف محول شده به سازمان انتقال خون بر اساس اساسنامه آن تصریح می‌نماید:

در اجرای بند ۶ ماده ۱۲ اساسنامه سازمان که می‌گوید تولید فرآورده‌های مختلف خونی و مشابه با تعریف و تعیین وزارت بهداشت، از وظایف سازمان انتقال خون است و طبق رویه دستور مقامات وقت وظیفه این تعریف و تبیین به عهده اداره نظارت بر امور دارو و کمیسیون قانونی ساخت و ورود که ریاست آن به‌عهده معاونت دارویی وقت بوده می‌باشد.

وی در ادامه اظهارات خود در صفحه ۶ می‌نویسد: موضوع ویروس‌زدایی در سالهای اخیر در کشور ما و کشورهای مشابه مطرح شده و رسماً در شهریور ۷۶ از سوی کارشناسان سازمان بهداشت جهانی که به ایران آمده بودند در جلسهای با حضور معاونت دارو



خطراتی را به همراه دارد.

و در ادامه اظهارات خود در پاسخ به سؤال (مشکل سازمان انتقال خون در عدم ویروس‌زدایی مناسب محصولات چه بوده است؟) می‌نویسد: بخاطر نداشتن وسایل و امکانات از نظر روش (S/D) و همچنین روش لازم یا به عبارتی تکنیک کار در روش حرارتی کاهش کیفیت ماده مؤثر و فیبرینوزن‌زدایی برخی از محصولات از جمله مشکلات کار بوده است. ولی نکته اصلی این است که همراه پالایشگاه جدید تکنولوژی تولید تهیه با کیفیت بالا و ویروس‌زدایی همراه نبوده که علت آن عدم بودجه کافی و عدم اجاره توسط صاحبان آن می‌باشد. این اظهارات که اساساً با اظهار شاکیان مبنی بر اینکه سازمان انتقال خون فاقد تکنولوژی ویروس‌زدایی بوده است، انطباق اساسی دارد و بخوبی نشان می‌دهد که وجود یک دستگاه آن حرارتی نمی‌تواند به عنوان تجهیزات ویروس‌زدایی و تکنولوژی آن تلقی گردد (مستند شماره ۵۰ جلد پنجم پرونده کیفری).

آقای دکتر «س.» رئیس سابق مرکز پژوهش و پالایش در رابطه اینکه چه روشهای ویروس‌زدایی در سازمان انتقال خون به کارگرفته می‌شد، پس از توضیحاتی در باره پاستوریزاسیون می‌گوید:

روش دیگر آون‌های حرارتی جهت H T بود که متأسفانه به‌علت عدم دسترسی به تکنولوژی تولید جهت خالص سازی فاکتورهای ۸ و ۹ که از سال ۱۳۷۴ تا سال ۱۳۷۶ تهیه و مورد مصرف قرار می‌گرفت با توجه به مشکل فوق مراتب را به بالاترین مقام سازمان ابلاغ

و مسئولین تولید فرآورده‌های بیولوژیک، مطرح و مقرر شده در تولید فرآورده‌های خونی این موضوع مورد نظر قرار گیرد. وزارت بهداشت هم اقدام لازم را بنماید که در هر زمان اطلاع از این موضوع کسب شد دستور توقف سازمان انتقال خون توسط اداره کل دارو و کتبا صادر گردد که در سوابق موجود است.

آقای دکتر «ش.» در صفحه ۴ اظهارات همان روز خود در دادگاه به نکته مهمی اشاره می‌نماید که بارها توسط مسئولین انتقال خون انکار گردیده است وی می‌گوید:

در اینجا قابل ذکر است پس از تشکیل سازمان انتقال خون فرآورده‌های خونی وارداتی نیز به‌علت امکان و به لحاظ قانونی توسط سازمان انتقال خون مورد آزمایشات ایمنی قرار می‌گرفته‌اند.

دکتر «ف. ل.» نیز در یکی از اسناد بخش‌های پیشین به روشنی این موضوع را اعلام نموده است (مستند شماره ۴۹ جلد پنجم پرونده کیفری).

دکتر «ف. ل.» در اظهارات خود بتاريخ ۷۷/۱۱/۲۷ در دادگاه به عنوان متهم در پاسخ به این سؤال که (می‌دانستید که عدم ویروس‌زدایی در مرکز پالایش خطرانی برای گیرندگان آن دارد یا خیر؟)

به طور مبهم می‌گوید: کلاً مصرف خون و فرآورده‌های خونی با عوارض مختلف همراه می‌باشد و به طور خاص بستگی به ویروس یا میکروبی‌زدایی صرف ندارد. بلی همواره حتی با میکروب و ویروس‌زدایی نیز مصرف خون و فرآورده‌های آن

و ایشان نیز دستور لازم را در سال ۷۵ جهت خرید تکنولوژی صادر کردند.

آقای دکتر «س» در قسمت بعدی اظهارات خود در رابطه با صورتجلسه‌های شورای تولید مورخ ۷۵/۷/۱۴، ۷۵/۸/۱۳ که اسناد مهم پرونده و از طرف ایشان به مدیر عامل وقت سازمان انتقال خون اعلام شده است، می‌گوید:

همانطور که در سؤال آمده است این پیشنهاد از سوی شورای تولید همراه صورتجلسه جهت استحضار مدیر عامل محترم سازمان ارسال و برابر گردش کار اداری موضوع پیشنهادی با شورای عالی می‌بایست مطرح می‌شد، یا اینکه مدیر عامل محترم دستور لازم را در رابطه با صورتجلسه فوق صادر می‌کردند.

تأیید صورتجلسه مذکور در سال ۷۷ آن هم در دادگاه اهمیت ویژه‌ای در جای خود دارد. متن این صورتجلسه در مستندات قبلی ارائه گردیده است (مستند شماره ۵۱ جلد ۵ پرونده کیفری).

آقای دکتر «م» در برگ اظهارات خود در دادگاه اظهارات مهمی را مطرح نموده که قابل توجه است. وی ضمن این توضیح دقیق که اساس ویروس‌زدایی انتقال تکنولوژی است توضیح می‌دهد:

کارخانه سایش احتمالاً سال ۶۹، ۷۰، ۷۱ دانش فنی را خرید و اجازه انتقال نداشت. خواهش شد که بر اساس دانش فنی که دارند در ساخت پالایشگاه استفاده کنند تا اجازه انتقال دانش فنی را پیدا کنند. بعد از آن اوایل سال ۷۱ اجازه انتقال دانش فنی را پیدا کردند که در آخرین روزها به اینجانب اطلاع دادند ولی مجوز می‌بایستی بصورت لیسانس از انتقال خون آمریکا خریداری می‌شد که گفتند حدود ۲۰ هزار دلار است که تمام مطالب به جناب آقای دکتر «ف» مدیر عامل جدید سازمان منتقل شد. (مستند شماره ۵۲ جلد پنجم پرونده کیفری).

آقای دکتر «ف. ل» در بازجویی ۷۹/۱۲/۲۹ در پاسخ به سؤال دادگاه مبنی بر اینکه اگر پالایشگاه مجهز بود پس چرا تعطیل شد می‌گوید:

اعلام تعطیلی پالایشگاه بدون استناد به مجوز کمیسیون ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات دارویی بوده و صرفاً به استناد دستور مدیر کل اداره سازمان انتقال خون انجام شده است. حتی سازمان نیز مصوب شورایی را نداشتند ولی در واقع به علت وجود احتمالات حاصل در طرح شکایت و جرایم زنجیره‌ای صورت پذیرفته است. (مستند شماره ۵۳ جلد پنجم پرونده کیفری).

نامه رئیس دادگاه وقت آقای «ف» به تاریخ ۷۷/۲/۲۷ به وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی که حاوی سئوالات اساسی از وزارت مذکور است انعکاسی از مجموعه تحقیقات انجام شده توسط اداره آگاهی بازرسی‌های دادگاه است. پرسش‌های ایشان به شرح زیر بوده است:

احتراماً با توجه به پرونده کلاسه ۳۵۰/۷۶، مطروحه در این دادگاه، خواهشمند است با قید فوریت استعلام دستور فرمائید با بررسی سوابق استعلامات ذیل پاسخ روشن و مستدل جهت بهره برداری به این دادگاه منعکس گردد.

۱- سازمان انتقال خون از چه سالی مبادرت به تهیه و تولید فاکتورهای ۸ و ۹ می‌نموده است؟

۲- با توجه به اینکه جهت تولید کلیه داروهای ساخت کشوری بایستی پروانه ساخت از آن وزارت خانه دریافت گردد؛ آیا سازمان انتقال خون جهت تولید فاکتورهای ۸ و ۹ پروانه تولید محصول اخذ نموده است یا خیر؟

۳- علت توقف فاکتورهای فوق اشاره چه بوده است و در چه مقطع زمانی تصمیم به قطع تولید گرفته شده و با توجه به نامه شماره ۵۲/۱۰۱۵۷/ک - ۷۶/۷/۲۱ مدیر کل نظارت بر امور دارویی غذایی و بهداشتی آن وزارت خانه که تصویر آن جهت سهولت دسترسی ارسال می‌گردد اعلام نمائید از چه مقطع زمانی می‌بایستی فاکتورهای ۸ و ۹ ویروس زدایی می‌گردید.

این موضوع بر اساس چه دلایلی منتج به تصمیم گیری شده و چنانچه امر ویروس‌زدایی لازمه تولید فاکتورهای مذکور بوده علت عدم جلوگیری از فعالیت در امر تولید فاکتورهای موصوف قبل از ۷۶/۷/۲۱ چه می‌باشد؟

۴- درخصوص ورود فاکتورهای ۸ و ۹ از شرکت‌های خارجی (پاستور مریو، ایمونو اطریش، اسکلاو و ایتالیا و ...) از سال ۱۳۶۳ تاکنون، توضیح دهید آیا این فاکتورها آلوده به HIV، HCV، HBS و ... بوده است یا خیر؟ (مستند شماره ۵۴ جلد دوازدهم).

آقای دکتر «ف. ل» متهم ردیف اول پرونده در اولین جلسه رسیدگی به تاریخ ۷۸/۲/۱۹ در دفاع از خود اظهار می‌دارد:

اصل قضیه این است با توجه به اینکه تولید از ابتدای تأسیس یعنی از سال ۵۸ وجود دارد. چه مدرکی هست که سال ۷۳ وظیفه بر عهده پالایشگاه قرار گرفته و فاکتورهای آلوده تولید کرده است.

اظهار نظر دکتر «ف. ل» در عین حال که دفاع از خود ایشان است، اما یک حقیقت را آشکار می‌نماید که عملاً از سالهای قبل این مشکل جاری بوده است. اما نکته‌ای که گفته نشده است این است که در آغاز با توجه به عدم کشف روش‌های ویروس‌زدایی مشکل طبیعی بوده اما در مقطع تاریخی مسئولیت ایشان روش‌های ویروس‌زدایی شناخته شده و رایج بوده است.

وی در قسمت دیگری از اظهارات خود که خشم حاضران در دادگاه بخصوص مادران و همسران بیماران هموفیلی و تالاسمی را برانگیخت، گفته است: باید قبل از تزریق از آنها آزمایش گرفته می‌شده است. چون ابتلای به بیماری هیپاتیت تنها از طریق آلودگی خون نیست و راه‌های دیگری نیز دارد بنابراین باید آزمایش ملکولی می‌کردند. در کدامیک از این موارد آزمایش شده است؟ (مستند شماره ۵۵).

وی در جلسه دوم رسیدگی علنی پرونده در تاریخ ۷۸/۴/۸ از سخنان خود در جلسه قبل که موجب رنجش مادران و همسران بیماران گردیده بود عذر خواهی نمود. (مستند شماره ۵۶ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

ایشان در همین جلسه در پاسخ به سؤال رئیس دادگاه تحت عنوان اینکه (در این چند سال با توجه به محتویات پرونده و اظهارات خودتان و شکات چند مورد کارشناسان آنجا را دیده‌اند؟ و چطور شد بعد از سال ۷۶ مورد خلاف دیده شد؟) گفتند که از سال ۷۶ اقداماتی در مورد شرکتی شدن پالایشگاه صورت گرفت و این بعد از زمان تصدی من بوده است.

رئیس دادگاه وقت در پیگیری سؤال خود مجدداً

می‌پرسند: چرا در آن موقع اعلام نشد که ویروس‌زدایی نمی‌شود؟

ایشان می‌گوید: در زمان بنده کارشناسان بازدید می‌کردند و توضیح می‌خواستند و توضیح داده می‌شد و بحث نیز بحث فنی کارشناسی می‌باشد.

ایشان در ادامه جلسه مذکور در پاسخ به سؤال رئیس دادگاه و وکیل شکات مبنی بر وجود شواهد و قرائن و مستندات پرونده مبنی بر مجهز نبودن پالایشگاه به سیستم ویروس‌زدایی و از جمله اقدام آقای دکتر «ا. ش» مدیر کل اداره نظارت بر دارو مبنی بر تعطیلی پالایشگاه می‌گویند:

ایشان بر اساس نظر کارشناسان خود اعلام نموده‌اند تا زمان اصلاح ویروس‌زدایی خط تولید تعطیل گردد (مستند شماره ۵۷ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

آقای دکتر «ا. ش» در جلسه دادگاه مورخ ۷۸/۴/۸ اظهار می‌دارند:

هر کس که دارو تولید می‌کند باید دارای پروانه باشد و سازنده آن موظف است آن چیزهایی را که در پروانه به او داده تولید کند و ... تمامی آن با نظر مسئول فنی هماهنگ و کنترل می‌گردد (مستند شماره ۵۸ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

وی در ادامه اظهاراتش در همین جلسه گفت:

طبق درخواست انتقال خون که می‌خواهیم پالایشگاهی که داریم به صورت یک شرکت و وابسته به سازمان باشد، باید پروانه بگیرند که مطرح شد و پس از ارجاع به کمیسیون قانونی ماده ۲۰ در آن کمیسیون تأیید شد که این شرکت انجام وظیفه می‌نماید و مسئول فنی تعیین شد و اداره کل دارو به سازمان انتقال خون اعلام نمود که می‌بایست پروانه دریافت نمایند و پس از

**اظهار نظر دکتر «ف. ل» در عین حال که دفاع از خود ایشان است، اما یک حقیقت را آشکار می‌نماید که عملاً از سالهای قبل این مشکل جاری بوده است.**

قانع شدن کارشناسان پروانه صادر شود که بنده اطلاعاتی ندارم پروانه صادر شد یا خیر؟

در مورد تعطیلی چون کارشناس حالا به هر دلیلی (اعلام کرد) دستگاه هنوز نصب نشده و غیره، بنده هم دستور تعطیلی را صادر نمودم. (مستند شماره ۵۹ جلد دوازدهم پرونده کیفری)

ایشان در ادامه اظهارات خود در دادگاه در رابطه با علت تأخیر در تعطیلی می‌گوید:

در شهریور ۷۶ با حضور کارشناسان بهداشت جهانی جلسهای بود و بحثهای زیادی شد بخصوص مسئله ویروس‌زدایی که مطرح شد. فرآورده‌های بیولوژیک چنانچه نظارت نمی‌شد از این به بعد باید نظارت شود و دستور دکتر لاریجانی مبنی بر نظارت فرآورده‌های بیولوژیک بوده و این مورد مدت کوتاهی ادامه پیدا کرد.

ایشان در پاسخ رئیس دادگاه که مطالب مطرح شده را خود ایشان قابل توجهی می‌داند یا خیر به صراحت می‌گوید: بنده قصد توجهی ندارم در این جلسه دادگاه با توجه به دفاعیات آقای دکتر «ف» عملاً افرادی به عنوان مطلع به دادگاه اظهار گردیدند که از جمله مسئول کنترل

کیفی سازمان انتقال خون، و مسئول سابق پالایشگاه و تعدادی از کارشناسان شرکت پژوهش و پالایش بودند. (مستند شماره ۶۰ جلد دوازدهم پرونده کیفری).  
وکیل بیماران آقای «ع» در جلسه سوم به تاریخ ۷۸/۱۰/۲۱ در پاسخ به احتمال آلودگی بیماران از طریق غیر از خون می‌گوید:

در تحقیقات مشترک آقای دکتر «م» و خانم «ح. ر» اعلام داشته‌اند کمتر از درصد مردم باید هیاتیت داشته باشند. اما در بیماران هموفیلی ۷۰ الی ۸۰ درصد بیماران هموفیلی مبتلا می‌باشند. آقای دکتر «ع» فوق تخصص کبد و گوارش نیز گفته‌اند آزمایش مادران این بیماران که ابتلا از مادر به فرزند است (با توجه به این آمار) بسیار خنده دار است و یا این موضوع که مواد مخدر یکی از راه‌های ابتلا به آلودگی است، با استعلام از دکتر «ر. ش» (رئیس بخش خون و هموفیلی بیمارستان امام خمینی) ایشان گفته‌اند جامعه هموفیلی ایران با یک درصد آلودگی از سالمترین مردم می‌باشند (مستند شماره ۶۱ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

وکیل بیماران در ادامه همین جلسه سؤال اصلی خود را متوجه آقای دکتر «ش» می‌نماید و از وی درخواست می‌نماید به روشنی دلیل دستور تعطیلی را اعلام بنماید؛ آقای دکتر «ش» ضمن اظهار تأسف از اینکه ایشان به مسئله کشیده شده‌اند مجدداً اظهار می‌نمایند:

در ضمن بازدید کارشناسان صورتجلسه نموده‌اند که اعضاء مسئول فنی نیز بوده است که نماینده وزارت بهداشت در آنجا می‌باشند. آقای دکتر «م» تمام نواقص را به مسئول فنی اعلام می‌دارد و مسئول فنی ملزم به رفع نقص می‌باشند. همکاران مراجعه نمودند و بررسی نمودند و در گزارش مطرح نمودند که در آنجا ویروس‌زدایی نمی‌شود و در کنار آن مسئول فنی نیز اعضاء نموده است و همانطوری که شما می‌دانید هیچکس رأساً اقدام نمی‌کند، بنده قضیه را با آقای دکتر «ل» آقای دکتر «د» مطرح نمودم و گفتند باید جلسه‌ای بگذاریم که در آن جلسه آقای دکتر «ح» و بقیه بودند و آقای دکتر «ل» بیان نمودند، اگر اینجا را بخواهیم ببندیم ملت دارو ندارند. اول باید بگذارید تدارکی برای واردات به عمل آید تا بعد و در آن جلسه صورتجلسه‌ای تنظیم شده و فقط یادداشتی هست که بنده خطاب به یکی از همکاران نوشته‌ام. بعد از مدتی دوباره عنوان نمودم اگر این پالایشگاه تعطیل نگردد مشکل ایجاد خواهد شد. لذا افرادی جهت مطالعه و بازرسی قرار دادیم و بنده دیگر منتظر نظر آقایان نماندم.

و در ادامه اظهارات صراحتاً اعلام نمود اداره نظارت بر دارو بضاعت علمی و تجهیزاتی لازم را برای بررسی تولیدات انتقال خون در اختیار نداشته است. (مستند شماره ۶۱ جلد دوازدهم کیفری).

وکیل شکات پرونده در جلسه مذکور در جهت روشن کردن بی‌اساس بودن دفاعیات متهم ردیف اول بصورت دقیق از آقای «ش» سؤال می‌نماید: آیا شما در دستور خود مجبور نبودن به سیستم ویروس‌زدایی یا نداشتن روش ویروس‌زدایی خاصی را به صورت اساسی در نظر داشته‌اید و در ادامه صراحتاً سؤال می‌کند آیا ویروس‌زدایی حرارتی را هم نداشته است؟

آقای دکتر «ش» صراحتاً در پاسخ به این سؤال می‌گوید خیر (مستند شماره ۶۳ جلد دوازدهم پرونده کیفری).  
در تاریخ ۷۸/۱۲/۱۷ در جلسه چهارم رسیدگی به پرونده دکتر «ف. ل.» در رابطه با ارائه شهادت یکی از بیماران مبتلا به ایدز که دختر ۱۳ ساله روستایی بود چنین می‌گویند:

در مورد خانم «الف» بنده متأسف شدم، ایشان از پلاکت استفاده کرده‌اند، خود بیماری دیده‌ام که نیازی به استفاده از فرآورده نداشته و ممکن است پزشک برایش تجویز کرده باشد و مبتلا شود. (مستند شماره ۶۴ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

وکیل مدافع یکی از بیماران تالاسمی در دفاع از موکل خود می‌گوید:

یک عده بیمار با مراجعه به یک دستگاه دولتی می‌خواستند دارو بگیرند تا درمان شوند. اما بیشتر مبتلا شده‌اند. در جریان دادرسی که بنده حضور داشتم



مسئولیت از گردن کسی به گردن دیگری انداخته می‌شود. اما قضیه این نیست، مسئولیت متوجه یک نفر یا چند نفر نیست. به عهده یک سازمان است و یک مسئولیت جمعی برای یک واحد جمعی است. در دادگاه در رد وظیفه و سهل انگاری صحبت می‌شود. اصلاً وظیفه‌ای انجام نشده که در مورد آن سهل انگاری شود. این مورد یکی مورد جنائی است و ماده ۲۰۶ قانون قرائت می‌شود. کسانی که این ماجرا را بوجود آورده‌اند متخصص بوده‌اند و می‌دانستند که چه اتفاقی افتاده و می‌افتد و اینها شمارش معکوس زندگی‌شان شروع شده است. این پرونده از مصادیق ماده ۲۰۶ قانون است. (مستند شماره ۶۵ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

در تاریخ معین، جلسه پنجم دادگاه برگزار و با توجه دفاعیات متهمان ضمن عمده شدن بحث کارشناسی سازمان پزشکی قانونی افراد دیگری نیز به عنوان متهم مطرح گردیدند. و حتی مقرر گردید از سطوح عالی

وزارت بهداشت مسئولین فعلی و قبلی جهت بررسی پرونده دعوت کردند که با تغییر ریاست دادگاه مسیر رسیدگی تغییر نمود. ریاست بعدی دادگاه که سومین قاضی پرونده بودند موضوع کارشناسی سازمان پزشکی قانونی را پیگیری نمودند و بالاخره در تاریخ سازمان پزشکی قانونی کارشناسان خود را طی نامه‌ای به دادگاه معرفی نمود (مستند شماره ۶۶ جلد دوازدهم پرونده کیفری) و در تاریخ قرار کارشناسی دادگاه صادر گردید در این قرار آمده است:

بر اساس بند ۷ از ماده ۳ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۳۶۹ در محدوده ماده ۶ از قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و بهداشتی مصوب ۱۳۲۶ و تبصره ۳ از ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی و شعوف ماده ۱ از قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ در مدت یاد شده نسبت به مورد زیر اظهار نظر فرمایند. آیا در بررسی عملکردی متهمین یاد شده مصادیق بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی عدم مهارت، عدم رعایت مقررات و نظامات دولتی مشاهده می‌شود، یا خیر؟ در صورت اول مورد دقیق آن به طور تفصیلی مشخص و در صد تغییر و عامل آن تعیین گردد.

این قرار، وزارت بهداشت و سازمان انتقال خون رامکلف به همکاری با کارشناسان منتخب دادگاه می‌نماید. (مستند شماره ۶۷ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

آقای دکتر «ا. ش» یکبار دیگر در محضر دادگاه و حضور قاضی جدید پرونده در تاریخ ۸۰/۳/۱۶ در پاسخ به سؤال: آیا مفادنامه شما مبین سهل انگاری سازمان انتقال خون نیست که کار آن‌ها را متوقف کرده‌اید؛ می‌نویسند: بلی به نظر من در تولید فرآورده‌ها به لحاظ ضعف تجهیزات ویروس‌زدایی، مسئول فنی آن مرتکب سهل انگاری شده است، مسئول فنی آن وقت آقای دکتر «م» بوده است. (مستند شماره ۶۸ جلد دوازدهم پرونده کیفری)

صراحت اظهار نظرهای آقای دکتر «ش» در طول بازرسی‌های اداره آگاهی و صداقت در ارائه نظرها در طول دادرسی کاملاً مشهود و چشمگیر است. کارشناسان سازمان پزشکی قانونی نهایتاً نظر خود را اعلام و نتیجه فعالیت کارشناسان سازمان بازرسی کل کشور نیز اخذ گردید که اسناد آن در قسمت دوم خلاصه پرونده به تفصیل آمده است.

لازم به ذکر است کارشناسی سازمان پزشکی قانونی مورد اعتراض شکات و وکیل آنان قرار گرفت. با تغییر رئیس دادگاه، پرونده کیفری به یکی از دادرسان شعبه تحویل و روند رسیدگی به آن تسریع گردید. در تاریخ ۸۰/۵/۲۷ به علت گزارش‌هایی که به ریاست کل دادگستری در رابطه با استفاده انتقال خون از کیت‌های تشخیصی آزمایشگاهی تاریخ گذشته و همچنین کشف سردخانه از حجم بسیار بالایی از پلاسماهای فاسد رسید، پرونده دیگری به موازات این پرونده در رابطه با انتقال خون گشوده شد (مستند شماره ۶۹ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

دادگاه جهت اطلاع از آمار دقیق مبتلایان و فوت شدگان که بعلت استفاده از فرآورده‌های انعقادی به بیماری ایدز مبتلا گشته‌اند طی نامه‌ای به کمیته ایدز کشوری خواهان اسامی آنها گردید که تاکنون به دادگاه تحویل نگردیده است. این موضوع از آن رو اهمیت

مهم دولتی عملاً جایی برای احقاق حق در مراجع بین المللی نمی‌گذارد.

در این نامه ضمن پیوست قرار دادن مدارک خرید فاکتورهای مریو در سالهای ۶۲ و ۶۳ توسط شرکت داروپخش آلوده بودن آنها را رد نموده و اعلام می‌نماید در مورد عدم صلاحیت انستیتو مریو اطلاعاتی ندارد. (مستند شماره ۷۹ یازده صفحه جلد دوازدهم پرونده کیفری).

نکته قابل توجه این است که با این تکذیب مدیر کل اداره نظارت بر دارو گزارش اول پزشکی قانونی درباره مبتلایان به ایدز که در نظر اصلاحی هم تأیید گردید، محور استدلال آن دوره بیماران ایدز بوده و به سالهای ۶۲ و ۶۳ و ۶۴ باز می‌گردد، عملاً به فرآورده‌های خارجی نامربوط و به تولیدات سازمان انتقال خون ایران قابل استناد است.

درخواست مستندات گزارش پزشکی قانونی از کارشناسان آن عملاً منجر به اصلاح ماهیتی گزارش مذکور در رابطه با مجوز نبودن پالایشگاه به سیستم ویروس‌زدایی گردید. اگرچه در این گزارش کارشناسان پزشکی قانونی نتوانستند قرار داد انتقال تکنولوژی ویروس‌زدایی که می‌بایست تکمیل کننده آن حرارتی‌های بهداشت جهانی باشد را ارائه دهند اما یک نکته مهم را صراحتاً اعلام نمودند.

### در این جلسه دادگاه وکیل آقای دکتر «ف» کماکان سعی در رد صلاحیت دادگاه برای رسیدگی نموده و با محور قرار دادن اظهار نظر اول پزشکی قانونی و استناد به آن، برائت موکل خود را در خواست نمود

طبق مدارک موجود در پرونده WHO این آون را در سال‌های قبل از راه‌اندازی پالایشگاه در زمان تصدی جناب آقای دکتر «م» جهت از بین بردن ویروس HIV در فاکتورهای خونی به ایران و بعضی از کشورهای در حال رشد هدیه داده بود. این آون جهت از بین بردن ویروس HIV در فاکتورهای خونی لازم بوده است ولی قدرت ویروس‌زدایی هپاتیت C را در فاکتورهای خونی نداشته است.

با توجه به اینکه اساس شاکیان پرونده را آلوده‌شدگان به ویروس هپاتیت C تشکیل می‌دهند عملاً این اظهار نظر در تصمیم‌گیری قاضی پرونده نقش اساسی ایفا نمود. اگر اظهار نظر سازمان پزشکی قانونی را در کنار اظهار نظر معاونت دارو وزارت بهداشت مبنی بر رد موضوع آلوده‌شدگان بیماران هموفیلی به ایدز از طریق فرآورده‌های فرانسوی اضافه نماییم، که خوشبختانه هر دو مرجع اظهار نظر، کاملاً متخصص پزشکی و دارویی هستند به نتایج مهمی خواهیم رسید این سند و گزارش سازمان بازرسی، نظریه وزارت بهداشت درباره فرآورده‌های وارداتی اساس دفاع متهمین و وکلای آنها را بر هم ریخت (مستند شماره ۸۰ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

دکتر «م» در وقت فوق العاده دادگاه به تاریخ ۸۰/۹/۶ به عنوان متهم جهت پاسخ به دادگاه دعوت می‌گردد. وی در پاسخ به سؤال قاضی پرونده مبنی بر اینکه: شما در این موضوع اعتراف به تولید

که حسب الامر دادگاه محترم صدور قرار کارشناسی اعلام گردید به شما می‌گویم مطالب و مدافعات سازمان انتقال خون درست بوده است (مستند شماره ۷۵ جلد دوازدهم پرونده کیفری)

لازم به ذکر است اظهار نظر اصلاحی پزشکی قانونی چارچوب دفاعیات وکیل متهم ردیف اول و نماینده حقوقی سازمان انتقال خون را بر هم می‌ریزد.

دکتر «ف» در تاریخ ۸۰/۷/۱۴ در همین دادگاه در دفاع از خود می‌گوید: بنده اعلام می‌دارم که هفتمین مدیری هستم که به این سمت منصوب شده‌ام چرا بنده باید مورد سؤال قرار بگیرم. چرا مدیران قبلی که همین‌گونه عمل نمودند مورد خطاب و سؤال قرار نمی‌گیرند، سازمان از بدو تأسیس این تولیدات را با همین مشخصات تولید میکرد و تا زمان بنده ادامه داشت و بنده نه تنها در بدتر نمودن تولید کمک نکرده‌ام بلکه کمک به بهتر شدن تولیدات نمودم. ... احداث پروژه پالایشگاه در حد اختیارات ریاست سازمان نبوده و این طرح توسط دولت تصویب شده ... نخست وزیری تقبل ارز آن را نموده ... مجلس تصویب کرده و وزارت مسکن و شهرسازی شروع به احداث کرده است.

رئیس دادگاه پس از صحبت ایشان تذکر دادند که پروانه دارو با مجوز تأسیس تفاوت دارد و تولید بدون مجوز منظور دادگاه است (مستند شماره ۷۶ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

دفاعیات دکتر «ف» و دکتر «ا. ش» عملاً بار مسئولیتی را به آقای دکتر «م» مسئول فنی و خانم دکتر «ح. ر.» مسئول کنترل کیفی پالایشگاه منتقل می‌نماید که دکتر «ح. ر.» به دلیل آنکه عملاً حکم قانونی برای کنترل کیفی ندارد از ردیف متهمین خارج و دکتر «م» بدلیل داشتن مسئولیت فنی در ردیف متهمین قرار می‌گیرد. (۸۰/۷/۲۱) مستند شماره ۷۷ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

در تاریخ ۸۰/۸/۱ با تقاضای وکیل شکات و موافقت ریاست دادگاه مبنی بر اینکه کارشناسان پزشکی قانونی مستندات خود را در رابطه با گزارش کارشناسی ضمیمه گزارش نمایند، عملاً چهار کارشناس مذکور مجبور به بازبینی مجدد پرونده گردیدند. همچنین در همین تاریخ قاضی پرونده مجدداً از کمیته ایدز کشوری درخواست نمود که نسبت به ارسال اسامی آلوده‌شدگان، فوت‌شدگان و همسران آلوده شده مبتلایان به ایدز اقدام نماید که جوابی از این کمیته به دادگاه داده شده است. (مستند شماره ۷۸ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

با درخواست قاضی پرونده از معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت مبنی بر ارسال فاکتورهای خرید شرکت مریو در سالهای ۶۲ و ۶۳ در رابطه با بیماران مبتلا به ایدز و پاسخ آقای دکتر «الف» معاونت داروی این وزارتخانه ادعاهای مسئولین سازمان انتقال خون و نمایندگان آنها و همچنین مصاحبه‌های مکرر مبنی بر آلوده شدن بیماران مبتلا به ایدز از طریق فرآورده‌های خونی وارداتی و موضوع شرکت مریو، صراحتاً از طرف مدیر کل اداره نظارت بر دارو در تاریخ ۸۰/۶/۱۷ در نامه‌ای به دفتر ریاست جمهوری رد گردید. این نامه و ضامنه آن که تلاش دفتر حقوقی ریاست جمهوری را برای احقاق حق بیماران متوقف نمود، در عمل آلودگی بیماران مبتلا به ایدز هموفیلی را به محصولات انتقال خون ایران نسبت می‌دهد. متأسفانه صدور این اسناد

دارد که در گواهی فوت تعداد زیادی از فوت‌شدگان، جهت رعایت مسائل اجتماعی دلیل مرگ ایدز اعلام نشده است (مستند شماره ۷۰ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

قاضی پرونده در تاریخ ۸۰/۷/۱۵ پیرو نامه ۸۰/۸/۴ از سازمان بازرسی کل کشور مستندات گزارش ۶/۱۹۹۸۲ - ۷۹/۱۰/۱۷ را درخواست نموده و حتی ضمن معرفی نماینده تقاضای همکاری می‌نماید اما عملاً مستندات گزارش مذکور تا پایان دادرسی به این دادگاه تحویل نمی‌شود و در پرونده موجود نیست (مستند شماره ۷۱ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

بالاخره در تاریخ ۸۰/۷/۱۴ جلسه ششم رسیدگی عینی به پرونده تشکیل می‌گردد. این جلسه با حضور متهمین آقای دکتر «ف»، دکتر «ش» و وکلای آنان و وکیل شکات برگزار می‌گردد و محور آن موضوع مجوز نبودن پالایشگاه به سیستم ویروس‌زدایی است و اتهامات متهمین تهمین گردید:

در این جلسه دادگاه وکیل آقای دکتر «ف» کماکان سعی در رد صلاحیت دادگاه برای رسیدگی نموده و با محور قرار دادن اظهار نظر اول پزشکی قانونی و استناد به آن، برائت موکل خود را در خواست نمود و در بخشی از دفاعیات خود می‌گوید:

در شرایطی که دادگاه محترم که موضوع را به سازمان پزشکی قانونی ارجاع داده پزشکی قانونی اعلام نموده که جرمی به موکلین وارد نیست. باید دادگاه که خدش‌های بر نظریه پزشکی قانونی دارد خبرگان امر پاسخ دهند. (مستند شماره ۷۲ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

آقای دکتر «ا. ش» ضمن احاله مسئولیت اتهام خود به مسئول فنی پالایشگاه اظهار می‌نماید:

کارشناسان سازمان بهداشت جهانی یک سری نظرات دادند و جلسه‌ای با مسئولین مربوط گذاشتند. یک یا دو سری از فرآورده‌های خونی را به صورت رونقوش به بنده اعلام نمودند. بنده به لحاظ وظیفه شغلی خودم سه نفر کارشناس را مامور نمودم که با حضور مسئول فنی بررسی نمودند و گزارشی به بنده دادند که اینجا ویروس‌زدایی صورت نمی‌گیرد و بنده بعد از گزارش خط تولید آن را متوقف کردم. (مستند شماره ۷۳ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

وکیل دکتر «ا. ش» در آخرین دفاع خود از متهم می‌گوید: مقررات امور پزشکی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ با اصطلاحات بعدی آن تعیین و تبیین شده است و در موارد مربوط مشخص می‌نماید که هیچگونه مسئولیت جزایی ... دور از مداخله اشخاص در تولید دارو بدون تحصیل پروانه، متوجه مسئول اداره کل مورد تصدی سابق موکل من نمی‌باشد. (مستند شماره ۷۴ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

نماینده حقوقی سازمان انتقال خون نیز در دفاعیات خود اظهار نظر اول کارشناسان پزشکی قانونی را محور دفاع قرار داده و با استناد به گزارش مذکور ادعای وکیل شکات مبنی بر مجوز نبودن پالایشگاه به سیستم ویروس‌زدایی را رد می‌نماید و می‌گوید:

به منظور رفع هر گونه ابهام و شبهه در محضر دادگاه اظهارات کارشناسان اعزامی اداره دارو حاکی از این بوده که منظور از عدم ویروس‌زدایی فقط و فقط روش آن بوده است در ارتباط با سازمان پزشکی قانونی

فرآورده‌های خونی قبل از صدور ابلاغ خود در پالایشگاه دارید؟ اظهار می‌دارند: قبل از صدور ابلاغ تولید فرآورده‌های فوق را داشته‌ام. و در پاسخ به این سوال که مسئول فنی در آن زمان (قبل از ۷۶) چه کسی بوده است؟ اظهار می‌دارند:

اصولا به جهت عدم وجود تشکیلات مرکز بالا به عنوان شرکت تا جایی که بنده اطلاع دارم مسئول فنی در تشکیلات اداری سازمان انتقال خون و بالطبع مرکز پالایش وجود نداشته است و همچنین در پاسخ به این سوال که آیا تولید دارو بدون مسئول فنی میسر است صراحتا اظهار می‌دارند: اصولا در شرکت‌های دارویی، بدون حضور مسئول فنی، فرآورده‌های دارویی تولید و توزیع نمی‌شود (مستند شماره ۸۱ جلد دوازدهم پرونده کیفری).

بر اساس روندی که توضیح آن ارائه گردید و براساس مستندات مطروحه موجود در پرونده ۲۵۰/۷۶ در رابطه با دو قسمت این پرونده دادنامه شماره ۳۷۹ به تاریخ ۸۰/۹/۱۲ صادر گردید. (مستند ۸۲ تصویر دادنامه که در حال حاضر در شعبه ۲۰ دیوان عالی کشور تحت رسیدگی می‌باشد).

**■ فراز نهایی رأی دادگاه بدوی و اظهار نظر شعبه ۲۰ دیوان عالی کشور در رابطه با پرونده کیفری:**  
هیئت شعبه ۲۰ دیوان عالی کشور در تاریخ

**درخواست مستندات گزارش پزشکی قانونی از کارشناسان آن عملا منجر به اصلاح ماهیتی گزارش مذکور در رابطه با مجبزه نبودن پالایشگاه به سیستم ویروس‌زدایی گردید.**

۸۲/۱۰/۹ تشکیل و پس از قرائت گزارش آقای «م.» عضو ممیز و اوراق پرونده و نظریه کتبی آقای «ع» دایار محترم دیوانعالی کشور، اجمالا مبنی بر نقض رسیدگی مجدد در شعبه همعرض به جهت عدم انطباق عناوین مجرمانه مندرج در رأی صادره با ماهیت اعمال ارتكابی متهمین دادنامه شماره ۶۰۹ - ۳۷۹ - ۸۰/۹/۱۲ تجدید نظر خواسته مشاوره نموده و چنین رأی می‌دهد.  
رأی:

اولا در مورد محکومیت آقای دکتر «م.» ف. به ده سال حبس تعزیری مستندا به مواد یک و سه و بند ب ماده ۱۸ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی، نظر به اینکه بند اخیر در بیان مجازات کسانی است که با توجه به صدور ماده در تهیه مواد دارویی به هر کیفیتی مرتکب تقلب شوند و در استفاده از مواد تقلبی منجر به مرض دائم گردد. وجود سوءنیت خاص یعنی داشتن مقصد تقلب ضروری است. در پرونده حاضر اتهام متهم این است که فرآورده‌های خونی ویروس‌زدایی شده را به بازار عرضه کرده و بر اثر آن علمای از مصرف‌کنندگان به بیماری لاعلاج هپاتیت C مبتلا گردیده‌اند. از اوراق پرونده تقلب احراز نمی‌گردد. زیرا تقلب در صورتی قابل تصور است که استانداردهای لازم برای محصول قبلا مشخص و ابلاغ شده باشد. روش ویروس‌زدایی از طریق سالوردترجت در ترکیب یا خلال شوینده

**Solvent detergent روشی بوده که اعضای آن**

در دست شرکت‌ها بخصوص خارجی بوده و در سال ۱۳۷۶ نماینده سازمان بهداشت جهانی به حکایت اوراق پرونده توصیه کرده است در کنار روش‌های دیگر معمول از این روش نیز بنحوی که پزشکی قانونی در صفحه ۳۱۵ جلد آخر پرونده در این خصوص نظر داده است، استفاده می‌گردد. پالایشگاه از زمان آقای دکتر «م.» از سال‌های ۶۵ - ۶۷ از سیستم ویروس‌زدایی به روش حرارت خشک استفاده می‌نموده است که برای حذف اکثر ویروس‌های مطرح که دارای دیواره لیپیدی می‌باشد از قبیل HBV-HCV هپاتیت‌های B و C موثر می‌باشد و با در نظر گرفتن علم روز و امکانات مالی و علمی و موقعیت آن نسبت به کشورهای پیشرفته آمریکایی و اروپایی در آن زمان این روش کافی بوده است و کشورهای پیشرفته‌تر نیز در ابتدای کار فقط از این روش برای ویروس‌زدایی استفاده می‌کردند و بعدها با توجه به اینکه مشخص شد که هیچ یک از روش‌های موجود حتی روش پیشنهادی S/D به تنهایی برای از بین بردن تمام ویروس‌های موجود ممکن در خون‌ها کافی نمی‌باشد. تصمیم گرفته شود برای بالا بردن اطمینان به یک روش اکتفا نکرده و کلیه فاکتورها حداقل با دو روش از روشهای موجود ویروس‌زدایی شوند. این عبارات این نتیجه را به دست می‌دهد که استاندارد مصوبی برای استفاده از روش‌های پیشنهادی در وزارت بهداشت وجود نداشته است. اظهارات پزشکان و متخصصین نیز به شرح اوراق پرونده نشانگر وجود استاندارد خاصی نیست. بازرسی کل کشور نیز در گزارش مندرج در صفحات ۳۱۴۷-۳۱۲۳ آورده است که مثلا ویروس‌زدایی در هاله‌ای از ابهام مانده است. بنابراین استناد دادگاه محترم به بند «ب» ماده ۱۸ قانون صحیح بنظر نمی‌رسد. از نظر اثبات بی‌مبالاتی به نظر هیئت شعبه عدم برجسب‌زنی وفق نظر شورای تولید که برای رئیس سازمان ارسال شده است، بی‌مبالاتی منجر به عواقب خطرناک به حساب می‌آید.

در نتیجه موضوع با قسمت دوم بند «او» ماده مرقوم قابل انطباق خواهد بود، زیرا عرضه دارویی بجای داروی دیگر که موجب بازماندن مصرف‌کننده از استفاده از داروی اصلی باشد. با اذعان به این موضوع که در پرونده حاضر، خون و فرآورده‌های خونی خود نوعی دارو محسوب می‌شود و عرضه مقدمه فروش جنس و یا دارو است، منطبق می‌باشد. در مورد ایجاد موسسه پژوهش و پالایش خون ایراد نماینده حقوقی سازمان و وکلای متهمین به اینجه ایجاد موسسه نیاز به اجازه وزارت بهداشت نداشته صحیح به نظر نمی‌رسد زیرا به موجب منطوق تبصره یک قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی الحاقی در تاریخ ۶۷/۱/۲۳ «برای هر یک از وزارت خانه و موسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای انقلاب اسلامی به شرط داشتن مجوزهای قانونی به وسیله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با رعایت مقررات پروانه صادر خواهد شد».

اخذ پروانه از وزارت بهداشت ضروری بوده است و نمی‌توان به این استدلال متمسک شد که وزارت بهداشت برای تشکیل شرکت دولتی که زیر مجموعه آن وزارت است نیازی به مجوز ندارد. زیرا صرف صدور پروانه خودداری عواقب و تبعات و رعایت

مقررات و قوانینی است که بدون آن نمی‌توان شرکت را تابع آنها نمود و نهانه ایراد به استناد به مواد یک و سه از این جهت با توجه به اصلاح ماده ۳ در سال ۱۳۷۹ وارد است و همچنین ایراد دیگر که برای دو جرم از انواع مختلف - تأسیس شرکت بدون پروانه تهیه مواد دارویی تقلبی یک مجازات ده سال حبس برای متهم ردیف دیگر در نظر گرفته شده است. با توجه به قسمت اول ماده ۴۷ قانون مجازات اسلامی وارد بوده و از این حیث دادنامه قابل نقض است. اشکال دیگری که به دادنامه صادره وارد می‌باشد، عدم توجه به ماده ۳۱۶ قانون مجازات اسلامی از جهت ضمان، مسبب در جنایت است که با عنایت به تقاضای وکیل شکات در مطالبه دیه یا ارض به آن اشاره‌ای نشده است.

ثانیا در مورد معاونین آقایان دکتر «ش» مدیر کل وقت اموال نظارت بر دارو و درمان وزارت بهداشت و دکتر مطلبی مسئول فنی شرکت پژوهش و پالایش خون صرف نظر از چگونگی و میزان دخالت آنان و اینکه صرف عدم اقدام را نمی‌توان معاونت تلقی و ان را نوعی تسهیل وسیله دانست، زیرا در امر عدم معاونت مصداق ندارد، نظر به مطالب مندرج در صدر این دادنامه و انتهای تقلب نه اینکه در معاونت احراز وحدت قصد وفق ماده ۲۳ قانون مجازات اسلامی شرط احراز است دادنامه واحد اشکال قانونی است. انهایی در صدور احراز و اثبات اقدام عملی در حد معاونت در بند «او» موضوع قابل بررسی و تطبیق به نظر می‌رسد. فلذا دادنامه تجدید نظر خواسته مستندا به بند ۴ از شق «ب» ماده ۲۶۵ قانون آئین دادرسی در امر کیفری نقض پرونده به شعبه هم‌عرض دادگاه صادر کننده رأی منقوص ارجاع می‌شود.

**■ قراردادهای کارشناسی و ارجاع پرونده‌ها به سازمان پزشکی قانونی (استخراج شده از دادنامه‌های ۷۸-۵۲-۱)**

با توجه به اینکه مجموعه پرونده‌های مورد رسیدگی این حکم در زمره مجموعه پرونده‌های مورد رسیدگی در ۲۴ خرداد ۸۳ بود و در قراردادهای توأمان صادر برای کارشناسی آن وفق ماده ۲۵۷ قانون آئین دادرسی مدنی با تأکید طرفین دعوا قرار ارجاع امر به کارشناسی در تاریخ ۱۹/۱۰/۸۲ صادر و سازمان پزشکی قانونی به عنوان مرجع ذیربط ملزم به این کارشناسی گردیده است. دادگاه قرار مذکور را از نوع قرار فرینه بوده و مانده پرونده‌های مفتوح پس از دادرسی منتج به صدور دادنامه‌های شماره ۷۸-۵۲-۱ را مشمول قرار کارشناسی مذکور دانسته و در تداوم رسیدگی‌های قبلی کلیه خواهان‌ها را جهت اظهار به سازمان پزشکی قانونی دلالت نمود.

با توجه به اهمیت نظریه کارشناسی مذکور در تعیین خسارات مادی خواهان‌های پرونده عین متن قرار و کارشناسی سازمان پزشکی قانونی اصلاحیه آن به نقل از دادنامه‌های ۱۰۵۲/۷۸ که دیگر از آرای قطعی می‌باشد که به نماینده دیوان عالی کشور نیز رسیده است. به این رأی ضمیمه می‌شود.

**■ متن قرار:**

جهت تأیید آلودگی ویروسی ناشی از انتقال خون و یا فرآورده‌های آن (هپاتیت B، هپاتیت C، HIV)

مقتضی است ضمن انجام آزمایشات ضروری از معرفی شدگان به همراه نظریه پزشکی قانونی در این رابطه میزان خسارات عارضه را به این شعبه اعلام فرمائید. مستدعی است موارد زیر در جهت کمک به اظهار نظر دقیق دادگاه در اعلام نظر آن سازمان لحاظ گردد:

۱- بخشی از شکات را خانواده‌های فوت‌شدگان شامل می‌شوند. ضرورت دارد علاوه بر اظهار نظر درباره هزینه‌های درمانی و خسارات دوره بیماری قبل از فوت نیز اعلام نظر گردد.

۲- آلوده‌شدگان به ویروس HIV و مبتلایان به ایدز تکبیک و در رابطه با خسارات وارده و هزینه‌های درمانی آینده اظهار نظر شود و در صورتیکه آن سازمان هر دو دسته را شامل یک نظر می‌داند در نظر به صراحت اعلام گردد.

۳- در رابطه با آلوده‌شدگان به ویروس هیپاتیت C با توجه به مراحل مختلف بیماری که از آلودگی به ویروس آغاز و به سرطان کبد منتهی می‌شود، تقسیم بندی لازم صورت گرفته و با توجه به اینکه برخی از شکات در حال درمان و بسیاری هنوز درمان را آغاز نکرده‌اند و هر دو دسته شامل هزینه‌های درمان آینده می‌شوند به تکبیک اعلام نظر شود.

۴- با توجه به اینکه آلودگی ویروسی برخی از شکات و یا فوت‌شدگان موجب آلودگی همسر یا فرزند آنان شده است، موارد بررسی و مشخصاً اعلام نظر شود.

### ■ نظریه سازمان پزشکی قانونی و اصلاحات بعدی آن (استخراج شده از دادنامه‌های ۷۸-۱۰۵۲)

سازمان پزشکی قانونی در پاسخ به استعلام مذکور پس از برگزاری جلسه کمیسیون پزشکی نظریه آن سازمان را در چهار بند اعلام نمود:

در تاریخ ۸۱/۱۱/۲۶ جلسه کمیسیون پزشکی در پاسخ به استعلام شماره ۸۱ / ۲۱۱۶ ت مورخ ۸۱/۱۰/۱۹ دادگاه عمومی شعبه ۱۴۱۳ مجتمع قضایی جرائم کارکنان دولت با حضور امضاکنندگان زیر تشکیل و پس از بررسی و بحث و تبادل نظر میزان خسارات مورد درخواست به شرح ذیل اعلام می‌گردد:

۱- میزان هزینه‌های درمانی و خسارات دوره بیماری قبل از فوت بیمارانی که بدنیاال آلودگی ویروسی در اثر دریافت فرآورده‌های خونی آلوده، فوت شده‌اند، علاوه بر دیه مقدر، حدود بیست میلیون ریال تعیین می‌گردد.

۲- با توجه به اینکه علائم بیماری ایدز در اکثر آلوده‌شدگان به ویروس HIV بروز خواهد کرد. میزان خسارات دوره بیماری در مبتلایان به ایدز و آلوده‌شدگان به ویروس HIV از زمان آلودگی به ویروس، بطور متوسط ماهیانه یک میلیون و پانصد هزار ریال برای افراد در سنین کاروری و یک میلیون ریال جهت اطفال تعیین می‌گردد.

۳- در کلیه آلوده‌شدگان به ویروس هیپاتیت C درمان الزمی نمی‌باشد و فقط در گروهی نیاز به درمان است

که PCR - RNA مثبت بوده و همراه با افزایش آنزیمهای کبدی باشد.

میزان متوسط هزینه‌های درمانی افراد مبتلا به بیماری مزمن هیپاتیت C یکصد و هفتاد میلیون ریال تعیین می‌گردد. لازم به ذکر است که هزینه‌ها بیش از یکصد و بیست میلیون ریال از هزینه مذکور مربوط به داروهای می‌باشد که در داخل کشور تولید نمی‌شود و تهیه آن برای افراد مقدور نیست و می‌بایست از طریق مراجع ذیربط دولتی تهیه گردد. شایان ذکر است در صورت عدم پاسخ مناسب به درمان انجام شده بررسی مجدد مردم مبتلا لازم است.

۴- در صورت اثبات آلوده شدن همسر و فرزند فرد مبتلا همانند سایر آلوده‌شدگان اقدام می‌گردد.

این کارشناسی با امضا متخصصان زیر به دادگاه ارسال گردید:

دکتر هوشنگ ساغری، متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیئت علمی دانشگاه، دکتر مینو محرز، متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیئت علمی دانشگاه، دکتر داود یادگاری، متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیئت علمی دانشگاه، دکتر شاهین مرآت، فوق تخصص گوارش و کبد و عضو هیئت علمی دانشگاه، دکتر سید مویذ علویان،



۱- میزان هزینه‌های درمانی و خسارات دوره بیماری قبل از فوت بیمارانی که بدنیاال آلودگی ویروسی در اثر دریافت فرآورده‌های خونی آلوده فوت شده‌اند. علاوه بر یک دیه کامل انسانی مبلغ بیست میلیون ریال تعیین خسارت گردید.

۲- در رابطه با بیمارانی آلوده به ویروس HIV و مبتلایان به ایدز خسارت وارده معادل یک دیه انسانی برآورد می‌گردد و علاوه بر آن جهت تأمین هزینه‌های درمانی تا سقف یک میلیون و پانصد هزار ریال به صورت ماهیانه تعیین گردید.

۳- در رابطه با آلوده‌شدگان به ویروس HCV بشرط آنکه نتیجه آزمایش PCR آنها مثبت باشد، اعم از آنکه در مرحله درمان، درمان کرده باشند و یا درمان را آغاز نکرده باشند، میزان ارزش معادل ۲۰ درصد دیه کامل انسانی تعیین می‌گردد و به منظور تأمین هزینه‌های درمانی مبلغ هفده میلیون ریال با قید آنکه دوازده میلیون ریال آن ما به التفاوت داروهای موجود در کشور و وارداتی است تعیین گردید.

۴- در رابطه با افرادی که از طریق بیمارانی مصرف کننده خون و فرآورده‌های خونی آلوده شده‌اند (همسر و فرزند) در صورتی که نوع ویروسی که موجب آلودگی خویشان بیمار گردیده با نوع ویروس فرد آلوده شده بر اساس تشخیص آزمایشگاهی یکسان باشد. به طریق بند ۱، ۲، ۳ خسارت و هزینه‌های درمانی تعیین می‌گردد.

### ■ چگونگی اعتراض خواهانها و خواندگان به قرار کارشناسی دادگاه و نظریه کارشناسی سازمان پزشکی قانونی و اصلاحات آن:

نتیجه کارشناسی سازمان پزشکی قانونی در تاریخ اعلام بنابر مطالب مندرج در رای دادنامه‌های ۷۸-۱۰۵۲ مورد

اعتراض وکیل خواهانها و خواندگان پرونده قرار گرفته بود. در جلسات دادرسی مجموعه پرونده‌های حاضر که رأی مذکور در رابطه با آنان است، خواندگان پرونده با همان محورهای قبلی به نظریه کارشناسی پزشکی قانونی معترض بودند.

دادگاه بر این نظر است که مجموعه اعتراضات مذکور شامل الف) تعیین تاریخ شروع ابتلا به بیماری بیمارانی مورد نظر، ب) احراز بیماری و تأثیر آلودگی ویروسی خواهان‌های پرونده توسط کارشناسان، ج) احراز رابطه سببیت و علت بین بیماری و تأیید آلودگی‌های ویروسی بیمارانی و فعل یا ترک فعل وزارت بهداشت. د) آیا بیماری بیمارانی بطور مشخص مستند به فرآورده‌های خارجی یا تولیفات داخلی است، ه) تعیین واحد درمان کننده گزارش و صحت مدارک پزشکی، متوجه نوع قرار صادر توسط دادگاه بوده است. دادگاه همسو با مرجع رسیدگی کننده قبلی این اعتراضات را به شرح دلایل ذیل و همچنین تشریح رابطه سببیت و علت که در ادامه رأی اظهار نظر می‌گردد رد می‌نماید و رأی خود را در رابطه با خسارات مادی خواهانها بر نظریه کارشناسی سازمان پزشکی قانونی مندرج در دادنامه‌های ۷۸-۱۰۵۲ که در این رأی نیز مورد استناد قرار گرفته است استوار می‌نماید.

فوق تخصص گوارش و کبد، دکتر مهری نیک‌بین، متخصص بیماری‌های عفونی سازمان و عضو هیئت علمی دانشگاه، دکتر معصومه ناجی، متخصص علوم آزمایشگاهی سازمان.

دادگاه ضمن پذیرش بند ۱ کارشناسی، بندهای ۲، ۳ و ۴ را مبهم تشخیص داده و به دلیل عدم تطابق با قرار صادره به مرجع مذکور برگردانید.

سازمان پزشکی قانونی موارد اصلاح نظریه کارشناسی را که طی نامه ۸۱ / ۱۴۱۳ / ۱۶۹۴ تاریخ ۸۱/۱۲/۲۰ از طرف دادگاه درخواست گردیده بود طی نامه شماره ۸۱ / ۵ / ۶۵۰۲۳ در تاریخ ۸۱/۱۸/۸۲ به دفتر دادگاه ارسال گردید. پاسخ دادند که با این اصلاحیه مواد ۲ و ۴ نظریه کارشناسی نیز منطبق با قرار دادگاه تشخیص لیکن به لحاظ عدم تعیین ارزش مبتلایان به HCV بند ۳ قرار صادره را اجرا نشده تلقی، لذا مجدداً نظریه پزشکی قانونی، جهت اجرای قرار دادگاه و تکمیل در اجرای ماده ۲۶۲ قانون آئین دادرسی مدنی اعاده و طی پاسخ ۱۰ / ۵ به تاریخ ۸۲/۱/۲۱ سازمان پزشکی قانونی اطلاق نظریه کارشناسی با قرار دادگاه تحقق یافت. مجموعه این نظریات در رابطه با تعیین خسارت مادی به نتایج زیر منجر گردید: