رئیس دفتر

جمهوری اسلامی ایران
دفتر رئیس جمهور

شماره: ۱۶۸۸۶
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۲/۰۶
ساعت: ۱۴:۵۱
طبقه بندی: عادی
فوریت:

بسمه تعالی

جناب آقای دکتر رحیمی **وزیر محترم دادگستری**

جناب آقای دکتر عین اللهی **وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

سلام علیکم

احتراماً، به پیوست تصویر نامه شماره ۹۰۰۰/۶۳۳۸/۱۰۰ مورخ ۱۴۰۲/۲/۵ حوزه ریاست قوه قضائیه و ضمایم آن درخصوص «**دستورالعمل اجرایی ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت**» برای استحضار ارسال می‌شود.

غلامحسین اسماعیلی

رونوشت:

– جناب آقای دکتر فروتن دبیر محترم ستاد ملی جمعیت برای استحضار

- جناب آقای دکتر صارمی رئیس محترم حوزه ریاست قوه قضائیه برای استحضار

قوه قضائیه

بسمه تعالی

شماره: ۹۰۰۰/۶۳۳۸/۱۰۰
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۲/۰۵
پیوست: دارد

جناب آقاي اسماعيلي رئيس محترم دفتر رئيس جمهور

سلام عليكم

با احترام، روگرفت دستورالعمل شماره 9000/6239/100 مورخ 1402/02/05 رياست محترم قوه قضائيه درخصوص " دستورالعمل اجرايي ماده 56 قانون حمايت از خانواده و جوانی جمعيت" جهت استحضار به پيوست ايفاد مي‌گردد./

مسعود ستایشی
مدیرکل دبیرخانه قوه قضائیه

دبیرخانه مرکزی ریاست جمهوری

شماره :۱۵۸۵۱

تاریخ : ۱۴۰۲/۰۲/۰۵

ساعت: ۱۳:۲۴

جمهوری اسلامی ایران
رئیس قوه قضائیه

بسم الله الرحمن الرحیم

شماره: ۹۰۰/۶۲۲۹/۱۰
تاریخ: ۱۴۰۲/۲/۲۵
پیوست:
طبقه‌بندی:

دستورالعمل اجرایی ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

در اجرای ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مصوب ۱۴۰۰ و به منظور ایجاد هماهنگی بین اعضای کمیسیون‌های سقط قانونی و ایجاد رویه واحد در سراسر کشور «**دستورالعمل اجرایی ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت**» به شرح مواد آتی است.

ماده ۱- اصطلاحات و اختصارات به کار رفته در این دستورالعمل به شرح زیر است:

الف- قانون: قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰؛

ب- سازمان: سازمان پزشکی قانونی کشور؛

پ- سقط جنین: از بین بردن جنین یا هرگونه اقدامی که ادامه حیات جنین را با مانع مواجه می‌کند؛

ت- مادر: زن باردار متقاضی سقط جنین؛

ث- ولی: به ترتیب پدر، جد پدری و در صورت فقدان آنان، دادستان مربوط؛

ج- پزشک متخصص: پزشک متخصص متعهد که تعهد و صلاحیت عمومی وی به تأیید سازمان رسیده است و حسب مورد بر اساس نوع بیماری جنین یا مادر در کمیسیون شرکت می‌کند؛

چ- متخصص پزشک قانونی: پزشک قانونی شاغل در سازمان که دوره‌های آموزشی فنی و تخصصی مصوب سازمان را گذرانده و با مقررات مربوط به سقط جنین آشنایی کامل داشته باشد ؛

ح- کمیسیون: کمیسیون سقط قانونی مرکب از قاضی ویژه، پزشک متخصص و یک متخصص پزشک قانونی؛

خ- قاضی ویژه: قاضی یا قضات واجد سابقه قضایی که با ابلاغ رییس کل دادگستری استان جهت شرکت در کمیسیون انتخاب می شود؛

د- قاضی ویژه دادگاه تجدیدنظر: قاضی یا قضات دادگاه تجدیدنظر که با ابلاغ رییس قوه قضاییه جهت رسیدگی و صدور رأی در موارد اعتراض به رأی صادرشده از کمیسیون سقط قانونی معرفی می‌شوند؛

ذ- ناهنجاری جنین: وجود اختلال ساختاری یا عملکردی در جنین؛

ر- ناهنجاری های غیرقابل درمان: ناهنجاری جنین که امکان درمان قطعی و پایدار آن در دوران بارداری یا پس از تولد وجود ندارد؛

ز- حرج: مشقت شدید غیر قابل تحمل که با توجه به نوع و شدت ناهنجاری جنین و شرایط موجود، تحمل آن برای مادر ممکن نباشد؛

ژ- در خطر بودن جان مادر: خطر از دست رفتن جان مادر به گونه ای که حیات وی به صورت جدی تهدید و یا آسیب جسمی به نحوی بر مادر تحمیل شود که زندگی را برای وی شدیداً مشقت آمیز نماید.

س- فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر: فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر از قبیل، عدم حمایت ولی، اشخاص، تشکل‌های مردم‌نهاد یا سازمان‌های حمایتی نظیر سازمان بهزیستی جهت حمایت از مادر یا نگهداری کودک به میزانی که منجر به رفع حرج شود ؛

ش- چهارماهگی: گذشت ۴ ماه قمری پس از لقاح مادر باردار ؛

ص- بیمارستان: بیمارستانی که از طرف معاونت درمان دانشگاه یا دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به سازمان معرفی شده و دارای امکانات لازم جهت انجام سقط جنین بوده و مورد تأیید سازمان باشد؛

ض- اظهارات ولی: اظهارات مکتوب یا شفاهی ولی به شرح مندرج در ماده ۸ این دستورالعمل؛

ط- مجوز: رأی قطعی که دلالت بر اجازه سقط جنین دارد؛

ظ ـ سقط فراموش شده: سقطی است که در آن جنین شکل نگرفته یا مرده است؛

ع ـ سقط اجتناب ناپذیر : مواردی که فرد علائم سقط جنین، مانند پارگی کیسه آب، انقباضات رحمی، خونریزی در بارداری و بازشدن دهانه رحم را دارا است؛

غ ـ نشانه‌ها و امارات ولوج روح: کامل بودن عرفی اندام های ظاهری جنین و واقعی بودن حرکات دست و پا به نحوی که ارادی باشد و این امر می تواند قبل از چهار ماهگی محقق شود.

ماده ۲- مادر اعم از ایرانی یا غیرایرانی تقاضای خود مبنی بر صدور مجوز سقط قانونی را در نمون برگ هایی (برگ‌های استانداردی) که به همین منظور تهیه شده است (پیوست‌های شماره ۱ و ۲) به سازمان ارائه می‌دهد.

ماده ۳- مادر در زمان مراجعه به سازمان، مدارک هویتی معتبر را به همراه مدارک مبنی بر ناهنجاری جنین یا بیماری خود ارائه می‌دهد و پس از تطبیق هویت برای وی پرونده تشکیل می‌شود.

تبصره ۱- نداشتن مدارک هویتی معتبر نباید مانع از تشکیل پرونده شود.

تبصره ۲- در صورت بستری بودن مادر در بیمارستان، مدارک به همراه برگ معرفی‌نامه پزشک معالج به طریق مقتضی به سازمان ارائه می‌شود. در این موارد تطبیق هویت با سازمان است.

ماده ۴- تشکیل پرونده برای کلیه متقاضیان مجوز سقط قانونی در یکی از ادارات پزشکی قانونی مرکز استان و یا ادارات پزشکی قانونی که معاونت پزشکی و آزمایشگاهی سازمان اجازه تشکیل پرونده را داده باشد، امکان‌پذیر است.

تبصره- در صورت تشکیل پرونده در یکی از واحدهای سازمان، مادر نمی تواند در همان بارداری در واحد دیگر درخواست خود را ارائه دهد.

ماده ۵- پزشک بررسی‌کننده اولیه، کلیه مدارک مربوط به سن جنین، وجود یا فقدان نشانه ها و امارات ولوج روح، ناهنجاری جنین و یا بیماری مادر را بررسی می‌نماید و پس از اطمینان از موارد مذکور، پرونده را در همان روز به کمیسیون ارسال و مراتب را به مادر و ولی اطلاع می دهد. در صورت عدم دسترسی به ولی یا استنکاف وی، مطابق تبصره ماده ۱۳ این دستورالعمل عمل می شود.

ماده ۶ـ در موارد زیر سازمان از ارجاع پرونده به کمیسیون خودداری می کند:

الف ـ فقدان شواهد کافی پزشکی مبنی بر ناهنجاری جنین یا بیماری مادر با توجه به نظر پزشک بررسی‌کننده مبتنی بر مستندات موجود؛

ب ـ موارد الف و ج ماده ۵۶ قانون که بر سن چهار ماهگی و بالاتر جنین دلالت قطعی داشته باشد؛

پ ـ موارد سقط فراموش شده و سقط اجتناب ناپذیر؛

ت ـ انصراف مادر پس از درخواست؛

ث ـ موارد خارج از شمول ماده (۵۶) قانون، مانند صرف ناخواسته یا نامشروع بودن بارداری و همچنین مشکلات اقتصادی یا خانوادگی.

تبصره ـ تصمیم سازمان به طریق مقتضی به مادر اعلام می شود. در صورتی که مادر به تصمیم سازمان معترض باشد، مراتب در کمیسیون طرح می‌شود.

ماده ۷- مادر و ولی جنین در صورت اقتضاء با تعیین و اعلام وقت قبلی به جلسه کمیسیون دعوت می‌شوند.

تبصره ۱ ـ در صورت عدم امکان حضور ولی یا مادر به صلاحدید قاضی، استفاده از وسائط صوتی و تصویری(ویدئوکنفرانس) یا فضای مجازی بلامانع است.

تبصره ۲- عدم حضور مادر یا ولی در کمیسیون، مانع از رسیدگی به درخواست مادر در کمیسیون نیست. در این موارد، رأی صادرشده به شکل مکتوب به آنان اعلام می‌شود.

ماده ۸- اظهارات ولی حسب مورد شامل موارد ذیل خواهد بود:

الف ـ اطلاع از درخواست مادر و دلایل وی برای تقاضای مجوز سقط جنین، مذکور دربند ج ماده ۵۶ قانون؛

ب ـ وضعیت حرج مادر؛

پ ـ سن جنین؛

ت ـ وضعیت ولوج روح؛

ث ـ امکان یا عدم امکان فراهم آوردن شرایط لازم جهت نگهداری کودک پس از تولد؛

ج ـ هر مطلب مرتبط دیگری که ولی مایل به اظهار آن باشد.

تبصره ـ در صورتی که ولی در زمان تشکیل پرونده حاضر باشد، پس از تطبیق هویت، اظهارات وی ذیل برگ درخواست صدور مجوز اخذ می شود.

ماده ۹- احراز رابطه ولایت از طریق اسناد هویتی، شناسنامه، عقدنامه یا حکم قانونی صورت می‌گیرد. در صورت عدم امکان تشخیص، تصمیم‌گیری نهایی با قاضی ویژه است. در مورد فقدان اسناد مذکور، رسیدگی در کمیسیون متوقف نمی‌شود.

ماده ۱۰ ـ در صورت لزوم حضور ولی و یا مادر وقت رسیدگی ضمن هماهنگی با کمیسیون توسط سازمان به صورت حضوری به آنان ابلاغ می شود. در صورتی که ابلاغ حضوری ممکن نباشد، مراتب به طریق مقتضی به آنان اعلام می شود.

ماده ۱۱- کمیسیون در صورت وجود پرونده حداقل هفته ای یک بار در محل پزشکی قانونی تشکیل می شود.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس قوه قضائیه

بسم الله الرحمن الرحیم

شماره: ۹۰۰/۶۲۳۹/ب
تاریخ: ۱۴۰۲/۲/۵
پیوست:
طبقه‌بندی:

ماده ۱۲- در موارد ضروری، از قبیل مواردی که محدودیت زمانی برای صدور مجوز وجود دارد، لازم است کمیسیون در همان روز ، اعم از ساعت اداری یا غیر اداری، تعطیل یا غیر تعطیل تشکیل شود.

تبصره ـ در صورت فراهم بودن زیرساخت‌های لازم، تشکیل کمیسیون به صورت مجازی در صورت فوریت و ضرورت امکان‌پذیر است، مشروط به آن که کلیه مستندات برای اعضا ارسال شود.

ماده ۱۳- کمیسیون با حضور تمامی اعضاء تشکیل و قاضی ویژه عند الاقتضاء پس از استماع اظهارات مادر و اخذ اظهارات ولی و بررسی مدارک، مستندات پزشکی و غیر پزشکی و استماع اظهارات دیگر اعضای کمیسیون، مراتب را صورتجلسه و رأی دال بر جواز یا عدم جواز سقط صادر می‌نماید.

تبصره ـ در صورتی که اخذ اظهارات ولی امکان پذیر نباشد، مانند اینکه جنین فاقد ولی باشد و یا دسترسی به وی مقدور نباشد، اظهارات دادستان مربوط اخذ خواهد شد.

ماده ۱۴- متخصص پزشک قانونی نظر خود را بر اساس مستندات حسب مورد در موارد زیر به صورت مکتوب به کمیسیون ارائه می دهد:

الف ـ سن جنین؛

ب ـ اطمینان از قطعی بودن ناهنجاری جنین و در صورت امکان با قید شدت و ضعف و طیف تظاهرات آن؛

پ ـ بیماری مادر.

ماده ۱۵- پزشک متخصص با توجه به اظهارنظر پزشک اولیه مذکور در ماده ۵ این دستورالعمل، حسب مورد نسبت به موارد زیر به صورت مکتوب اظهار نظر می‌کند:

الف ـ سن جنین و قطعی بودن تشخیص آن؛

ب ـ قابلیت درمان ناهنجاری جنین؛

پ ـ نوع بیماری جنین و در صورت امکان تعیین شدت و ضعف و طیف تظاهرات آن و احتمال فوت جنین؛

ت ـ در خطر بودن جان مادر ناشی از بیماری؛

ث ـ در صورت امکان، وضعیت جنین از حیث ولوج روح.

ماده ۱۶- پس از اخذ نظر پزشکان عضو کمیسیون، تشخیص و احراز حرج، اطمینان از وضعیت ولوج روح در جنین، فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر و استعلامات لازم به عهده قاضی است.

تبصره- سازمان می‌تواند رأساً یا به دستور قاضی برای تشخیص فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر، استعلامات پزشکی و استعلامات لازم نسبت به امکانات حمایتی، از جمله مشاوره دینی و روانشناختی، حمایت مالی، پزشکی و خدماتی را حسب مورد از سازمان بهزیستی و یا دیگر نهادهای حمایتی به عمل آورد.

ماده ۱۷- رأیی که به امضای قاضی ویژه رسیده است، در سه نسخه تنظیم می‌گردد. یک نسخه از رأی به همراه نظریه کارشناسی سازمان با عنوان مجوز سقط جنین یا عدم جواز سقط جنین به مادر و نسخه دوم به ولی ابلاغ می‌شود و نسخه سوم همراه با نظریه کارشناسی سازمان در پرونده پزشکی قانونی نگهداری می‌شود.

ماده ۱۸- در رأی صادرشده نام و نام خانوادگی، شماره ملی یا شماره اتباع مادر و ولی، تعداد جنین، نام ناهنجاری جنین و یا بیماری مادر، وجود حرج یا خطر جانی مادر، سن جنین (به هفته و روز)، نشانه‌ها و امارات ولوج روح یا عدم آن، سایر مواردی که به تشخیص قاضی ذکر آن ضرورت دارد و مستند قانونی رأی با ذکر بندهای «الف»، «ب» یا «ج» ماده (۵۶) قانون درج شده و به داشتن سن بارداری کمتر یا بیشتر از چهار ماهگی و موضوع جواز یا عدم جواز سقط نیز تصریح می‌شود.

ماده ۱۹- در انتهای رأی، مدت زمان مجاز و محل تعیین‌شده برای اعتراض به رأی با ذکر تاریخ آخرین روز اعتبار درج می‌شود.

تبصره ۱- حداکثر مدت اعتبار مجوز پانزده روز از تاریخ صدور رأی است و مادر باید ظرف مدت مذکور جهت سقط قانونی جنین به بیمارستان مراجعه کند. در تعیین مدت اعتبار در موارد الف و ج ماده ۵۶ قانون، عدم انقضای چهارماهگی سن جنین لحاظ می شود.

تبصره ۲- چنان‌چه بیش از پانزده روز از زمان صدور رأی دال بر جواز سقط بگذرد و مادر اقدام به سقط نکرده باشد، حسب مورد با تایید قاضی کمیسیون و یا قاضی ویژه تجدیدنظر با رعایت شرایط مندرج در قانون، صدور رای مجدد بلامانع است.

ماده ۲۰- در صورتی که نظر قاضی ویژه خلاف نظر کارشناسی دیگر اعضای کمیسیون باشد، استدلال قاضی در این خصوص در مفاد رأی درج می شود.

ماده ۲۱- در موارد چندقلویی که همه جنین ها برابر بندهای الف، ب و ج ماده ۵۶ قانون دارای شرایط جواز سقط جنین نیستند، باید به تفکیک جنین یا جنین هایی که دارای شرایط یا فاقد شرایط سقط هستند، مشخص شود. در این صورت، صدور رای نسبت به جنین یا جنین هایی که دارای شرایط جواز سقط جنین نیستند، ممنوع است.

ماده ۲۲- در صورت عدم اعتراض مادر و ولی جنین رأی صادر شده قطعی می شود.

ماده ۲۳- در صورت اعتراض ولی یا مادر به رأی صادرشده، تصویر مستندات پرونده در همان روز جهت رسیدگی به شعبه دادگاه تجدیدنظری که به این امر اختصاص یافته است، ارسال می‌شود. رسیدگی شعبه مذکور خارج از نوبت و فوری به عمل می‌آید. رونوشتی از رای صادر شده به سازمان ارسال می شود.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس قوه قضائیه

بسم الله الرحمن الرحیم

شماره: ۹۰۰/۶۲۳۹/۱۰
تاریخ: ۱۴۰۲/۲/۵
پیوست:
طبقه‌بندی:

ماده ۲۴- اعتراض به رای قاضی ویژه در یکی از شعب دادگاههای تجدید نظر به ریاست قاضی ویژه دادگاه تجدیدنظر مورد رسیدگی قرار می گیرد.

ماده ۲۵- تعیین سن و احراز ناهنجاری جنین بر اساس دستورالعملی است که سازمان آن را ابلاغ می‌کند.

ماده ۲۶- مدیرکل پزشکی قانونی استان هماهنگی لازم با معاونت درمان دانشگاه مربوط در خصوص لزوم آشنایی با موارد مذکور در بند ب ماده ۳۱ این دستورالعمل و حضور به موقع و منظم ایشان را به عمل می‌آورد.

ماده ۲۷- قضات ویژه کمیسیون به تناسب نیاز استان به همراه حداقل یک نفر قاضی جانشین از طرف رییس کل دادگستری استان به مدیرکل پزشکی قانونی آن استان معرفی می‌شوند؛ به نحوی که در روزهای تعطیل نیز قاضی مربوط در دسترس باشد.

ماده ۲۸ – قاضی ویژه و قاضی ویژه دادگاه تجدیدنظر باید تا حد امکان از بین قضاتی انتخاب شوند که حداقل چهار سال سابقه کار قضایی داشته، متأهل و دارای فرزند باشند و ضمن تسلط به مبانی فقهی و حقوقی سقط جنین، دوره های آموزشی مذکور در بند الف ماده ۳۱ این دستورالعمل را گذرانده باشند.

ماده ۲۹ـ مدت اعتبار ابلاغ قاضی ویژه و قاضی ویژه دادگاه تجدیدنظر دو سال است و برای مدت‌های مشابه قابل تمدید است.

ماده ۳۰–در خصوص مادران بستری در مراکز درمانی صرفاً در موارد فوری مانند حاملگی نابه‌جا (Ectopic pregnancy) که جهت حفظ جان مادر فرصتی وجود ندارد و اقدام عاجل را می‌طلبد، اتخاذ تصمیم در خصوص سقط جنین موضوع بند «ب» ماده (۵۶) قانون با تشخیص پزشک معالج و تأیید یک متخصص زنان و زایمان دیگر صورت می‌گیرد. در این موارد شکایت در خصوص تشخیص و تصمیم پزشک، تابع عمومات رسیدگی به تخلفات پزشکی است.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس قوه قضائیه

بسم الله الرحمن الرحیم

شماره: ۹۰۰/۶۲۳۹/س
تاریخ: ۱۴۰۲/۲/۵
پیوست:
طبقه‌بندی:

ماده ۳۱ – معاونت منابع انسانی و امور فرهنگی قوه قضاییه با همکاری سازمان ظرف سه ماه از تصویب این دستورالعمل اقدامات زیر را معمول می دارد:

الف ـ برگزاری دوره آموزشی لازم برای قضات ویژه و قضات ویژه دادگاه تجدیدنظر؛

ب ـ فراهم نمودن تمهیدات لازم جهت آشنایی با مسائل مطروحه در دستورالعمل و نیز ماهیت و منزلت جنین از نظر اخلاقی، حقوقی و فقهی مربوط برای پزشکان قانونی و پزشکان متخصص.

ماده ۳۲ ـ پژوهشگاه قوه قضاییه با تحلیل محتوی آراء صادره از کمیسیون و دادگاه تجدیدنظر نتایج حاصله را سالیانه جهت آموزش اعضای کمیسیون و دادگاه تجدیدنظر در اختیار معاونت منابع انسانی قرار می دهد.

ماده ۳۳– معاونت درمان دانشگاه یا دانشگاه‌های علوم پزشکی استان به تناسب نیاز آن استان، پزشکان متخصص را جهت حضور در کمیسیون‌های سقط به سازمان معرفی می کند.

ماده۳۴ – فهرست بیماری‌هایی که نوعاً برای مادر خطر جانی ایجاد می‌کند و فهرست ناهنجاری‌های غیرقابل درمان که نوعاً حرجی باشد، ظرف ۶ ماه از تاریخ تصویب این دستورالعمل،توسط سازمان تهیه و در اختیار اعضای کمیسیون و قاضی ویژه دادگاه تجدیدنظر گذاشته می شود و عنداللزوم مورد بازنگری قرار می‌گیرد. این فهرست برای اعضای مذکور جنبه راهنما خواهد داشت.

ماده ۳۵ ـ سازمان می تواند با انعقاد تفاهم نامه با مراکز، نهادها و موسسات معتبر مذهبی یا اجتماعی جهت جلوگیری از سقط های غیر قانونی و کاهش سقط های غیر ضروری، از خدمات مشاوره ای آنها در صورتی که مسلط به مبانی فقهی و حقوقی مربوط باشند، استفاده نماید.

تبصره ـ در کلیه مواردی که مجوز سقط داده نمی شود، سازمان می تواند از مراکز و نهادهای فوق در جهت جلوگیری از پیامدهای منفی برای ولی یا مادر استفاده نماید.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس قوه قضائیه

بسم الله الرحمن الرحیم

شماره: ۹۰۰/۶۲۳۹/س
تاریخ: ۱۴۰۲/۲/۵
پیوست:
طبقه‌بندی:

ماده ۳۶- سازمان فهرست بیمارستان‌های هر استان را که مجاز به سقط قانونی هستند در اختیار مادر قرار می‌دهد.

ماده ۳۷- حق‌الزحمه اعضای کمیسیون بر اساس تعرفه‌ای است که توسط رییس سازمان تهیه و به تصویب رییس قوه قضاییه می‌رسد.

این دستورالعمل در ۳۷ ماده و ۱۳ تبصره در تاریخ ۲/۵ / ۱۴۰۲ به تصویب رییس قوه قضاییه رسید و از تاریخ تصویب لازم الاجرا است .

غلامحسین محسنی اژه‌ای

سازمان پزشکی قانونی کشور

شماره پرونده: .....

اداره کل پزشکی قانونی استان ....

اداره پزشکی قانونی شهرستان .....

معاینات بالینی

برگ درخواست صدور مجوز سقط جنین جهت اندیکاسیون‌های مادری

رئیس اداره پزشکی قانونی .....

باسلام و احترام

اینجانب ..... فرزند .... به شماره ملی ..... درحال حاضر ..... هفته بارداهستم و براساس مدارک پزشکی و نظر پزشکان معالج، مبتلا به بیماری .... می‌باشم و ادامه بارداری برای اینجانب با تهدید جانی همراه است درخواست می‌کنم موضوع بررسی و اقدام لازم در خصوص صدور مجوز سقط جنین درمانی به‌عمل آید.

☐ تابعیت ایرانی ☐ تابعیت غیر ایرانی نام کشور متبوع.....

نام و نام خانوادگی مادر تاریخ، امضا یا اثر انگشت

سازمان پزشکی قانونی کشور

شماره پرونده: .....

اداره کل پزشکی قانونی استان .....

اداره پزشکی قانونی شهرستان .....

معاینات بالینی

برگ درخواست صدور مجوز سقط جنین جهت اندیکاسیون‌های جنینی

رئیس اداره پزشکی قانونی .....

با سلام و احترام

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره ملی ..... درحال حاضر ..... هفته باردار هستم و براساس مدارک پزشکی و نظر پزشکان معالج، جنین/ جنین‌های اینجانب مبتلا به ..... می‌باشد/ می‌باشند و حمل و تولد نوزاد با این بیماری/ ناهنجاری موجبات حرج اینجانب را فراهم می‌نماید. خواهشمندم موضوع بررسی و اقدام لازم در خصوص صدور مجوز سقط جنین به‌عمل آید.

☐ تابعیت ایرانی ☐ تابعیت غیر ایرانی نام کشور متبوع.....

نام و نام خانوادگی مادر تاریخ، امضا یا اثر انگشت

اینجانب ..... همسر خانم ..... به شماره ملی ..... اظهار می‌دارم که از درخواست همسرم مبنی بر تقاضای صدور مجوز سقط جنین آگاهی کامل دارم. ضمناً اینجانب امکان نگهداری جنین پس از تولد را به گونه‌ای که بتواند سختی و مشقت شدید (حرج) همسرم را مرتفع نماید، ☐ دارم ☐ ندارم.

نام و نام خانوادگی ولی تاریخ، امضا یا اثر انگشت