رسالت
سال چهلم ■ روزنامه صبح ایران
شماره ۱۱۲۰۹ ■

چت‌بات‌ها را با پزشک اشتباه نگیرید

هوش مصنوعی، درمانگری بی‌تجربه

کافیست در گوگل سرچ کنید که «هوش مصنوعی پزشک نیست»، آنگاه با صفحات متعددی مواجه خواهید شد که این موضوع را تایید می‌کنند؛ اینکه «هوش مصنوعی می‌تواند به‌عنوان ابزاری قدرتمند در دست پزشکان عمل کند و آن‌ها را در تشخیص بیماری‌ها، برنامه‌ریزی درمان‌ها و نظارت بر بیماران یاری کند. اما برای جایگزینی کامل پزشکان، همچنان نیاز به همدلی، تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و ارتباطات انسانی وجود دارد که هوش مصنوعی به‌طور کامل قادر به انجام آن‌ها نیست.»

اگر نتایج پژوهش‌ها و مقالات و نقل‌قول کارشناسان را مرور کنید، با عبارت‌هایی از این دست روبه‌رو خواهید شد که «هوش مصنوعی به‌شیوه‌های مختلفی در نظام سلامت تحول ایجاد کرده است، از جمله در غربالگری، تشخیص و ارجاع بیماران». اما اغلب کارشناسان این چت‌بات‌ها را به «درمانگری بی‌تجربه» تشبیه کرده و می‌گویند: پزشکان با سال‌ها تجربه می‌توانند براساس عوامل مختلف و نتایج آزمایش‌ها و معاینه فیزیکی بهترین تشخیص و شیوه درمان را ارائه کنند، درحالی که چت‌بات‌ها فقط براساس متن عمل کرده و فاقد تجربه هستند. بنابراین چت‌بات‌ها نمی‌توانند جایگزین کامل یک درمانگر انسانی باشند. طبیعتا درقامت دستیار و پشتیبان می‌توانند به بهترین نحو عمل کنند، ولی جایگزینی برای مراقبت و درمان حرفه‌ای نخواهند بود.

کارشناسان حوزه سلامت بر این باورند که دشمن انگاری مداوم و ادامه‌دار ارائه تصویری کدر از ضدیت ماشین‌ها و تکنولوژی یک بار برای همیشه بایستی کنار گذاشته شود. فناوری هرگز در مقابل انسان قرار نگرفته است – یا نوع خاصی از آن در مقابل انسان – زیرا ابتکارات همیشه با هدف خدمت به بشر ارائه می‌شوند. انسان و ماشین در یک سوی این نبرد حضور دارند. هوش مصنوعی، ربات‌ها، فناوری واقعیت مجازی یا واقعیت افزوده، همه و همه برنحوه عملیات مراقبت‌های پزشکی عمیقاً تأثیر می‌گذارند؛ این موضوع باید پذیرفته شده و تلاش شود تا از قدرت آن‌ها بهره برد. تصور کنید اگر مهارت‌های حل مسئله و خلاقیت انسان‌ها با قدرت نامحدود ماشین‌ها و منابع شناختی فناوری ترکیب شوند، مراقبت‌های پزشکی چه قابلیت‌هایی خواهد داشت؟

علیرضا منجمی در قامت پزشک، در نشستی تخصصی عنوان کرده است: هوش مصنوعی با شتاب در حال تغییر است، با این حال چنین ابزاری نمی‌تواند جایگزین پزشکان شود. او می‌گوید: «با نشان‌دادن محدودیت‌های هوش مصنوعی می‌توان دریافت که به کارگیری مناسب آن در حوزهٔ سلامت چگونه باید باشد.»

منجمی به اظهاراتش این نکته را اضافه می‌کند که «سه مانع عمده در این راه وجود دارد: نخست اینکه پزشکی یک سره با بدن سروکار دارد از همین رو یکی از موانع جدی هوش مصنوعی در پزشکی، فقدان بدن است. دوم اینکه چنین ابزاری معانی نهفته در زبان روزمره را درک نمی‌کند. گفته می‌شود هوش مصنوعی فعلی یک مدل زبانی بزرگ است. البته این گونه هوش مصنوعی تنها زبان گزاره‌ای و صریح را مدل می‌کند در صورتی که بخش بزرگی از زبان روزمره یا ضمنی است و در قالب گزاره در نمی‌آید یا فرآیندهای شناختی است که بیشتر مبتنی بر نوعی ادراک تن‌مندانه است. سوم هوش مصنوعی توانایی قضاوت ندارد. قضاوت نیازمند درک معنا و اولویت دادن به گزینه‌هاست. هوش مصنوعی از ساختاری بهره می‌گیرد که بیشتر بر نظام شبکه‌ای دانش استوار است، در صورتی که برای اولویت دادن نیازمند دانش سلسله‌مراتبی هستیم. از سوی دیگر قضاوت نیازمند درک زمینه است که هوش مصنوعی فعلی توانایی درک آن را ندارد.» این پزشک در جمع‌بندی خاطرنشان می‌کند: «براساس همین محدودیت‌هاست که می‌توان پیش‌بینی کرد که هوش مصنوعی کجا می‌تواند مؤثر واقع شود. اول جایی که به ارتباط با بدن بیمار نیاز نباشد و بدن بیمار به اطلاعات تبدیل شود. مانند تصویربرداری یا نتایج آزمایشگاهی. دوم جایی که نیازبه فهم زبان روزمره نباشد و دانش گزاره‌ای درکار باشد مانند بانک تمام منابع پزشکی و سوم جایی که نیاز به قضاوت مبتنی بر زمینه نیست و چند قاعده برای فهم کافی است. مثلاً تداخلات دارویی.»

ارائه اطلاعات غلط و گمراه‌کننده

مبتنی بر نتایج یک پژوهش جدید که در ابندیبیندنت منتشر شده، چت‌بات‌های هوش مصنوعی اغلب مستعد تکرار اطلاعات نادرست و گمراه کننده پزشکی‌اند. محققان در این پژوهش در مورد «ضرورت حیاتی» تدابیر ایمنی قوی‌تر پیش از به کارگیری این بات‌ها در حوزه مراقبت سلامت هشدار داده‌اند و افزوده‌اند که این مدل‌ها نه‌تنها ادعاهای نادرست را تکرار می‌کنند، که با اطمینان آن‌ها را بسط می‌دهند و در مورد بیماری‌هایی که اصلا وجود خارجی ندارند توضیحاتی ارائه می‌کنند.

یک تیم پزشکی در قالب این پژوهش، سناریوهایی تخیلی از بیمارانی ساختند که هرکدام حاوی یک اصطلاح ساختگی پزشکی مانند یک بیماری، نشانه یا آزمایش جعلی بودند و آن‌ها را به مدل‌های زبانی بزرگ و عمده موجود ارائه کردند و نتایج این پژوهش نشان داد که چت‌بات‌ها به‌صورت «معمول» و منظم، بر این جزئیات ساختگی پزشکی تکیه کرده و «پاسخ‌هایی مفصل و قاطع، کاملا براساس تخیل» ارائه داده‌اند. این تحقیق اما همچنین نشان داد که تنها با افزودن یک یادآوری کوچک در متن درخواست، که به مدل هشدار می‌دهد ممکن است اطلاعات ارائه شده نادرست باشند، می‌توان خطاها را «به میزان قابل توجهی» کاهش داد. یکی از نویسندگان ارشد این پژوهش می‌گوید: «هدف ما این بود که ببینیم آیا یک چت‌بات اگر در یک بحث و پرسش پزشکی وارد شود، اطلاعات نادرست را ادامه می‌دهد یا نه، و پاسخ این است: بله. حتی یک واژه ساختگی می‌تواند باعث پاسخ مفصل و قاطعی شود که کاملا براساس تخیل است.» یکی دیگر از نویسندگان این پژوهش، می‌گوید: راه‌حل این نیست که «هوش مصنوعی را در پزشکی کنار بگذاریم»، بلکه باید «اطمینان حاصل کنیم که نظارت انسانی همچنان نقش محوری دارد».

این پژوهشگر در ادامه می‌گوید: «پژوهش ما نقطه کوری را در نحوه برخورد ابزارهای فعلی هوش مصنوعی با اطلاعات نادرست، به‌ویژه در بحث مربوط به مراقبت و سلامت، روشن می‌کند. این مسئله یک ضعف مهم را در نحوه عملکرد سامانه‌های هوش مصنوعی کنونی در مواجهه با اطلاعات نادرست در محیط‌های درمانی برجسته می‌کند.»

«یک عبارت گمراه‌کننده کافی است تا پاسخی ایجاد شود که با اطمینان بسیار گفته شده اما کاملا اشتباه است. راه‌حل این نیست که هوش مصنوعی را در پزشکی کنار بگذاریم، بلکه باید ابزارهایی طراحی کنیم که بتوانند ورودی‌های مشکوک را تشخیص دهند، با احتیاط پاسخ دهند و اطمینان حاصل شود که نظارت انسانی همچنان نقش محوری خواهد داشت. هنوز به آن نقطه نرسیده‌ایم، اما با تدابیر ایمنی هدفمند، این هدف دست یافتنی است.»

این هشدار در پی تحقیقاتی است که سال گذشته نشان داد بسیاری از چت‌بات‌های محبوب، از جمله چت‌جی‌پی‌تی و جمنای شرکت گوگل، در پاسخ به درخواست‌ها فاقد تدابیر ایمنی کافی برای جلوگیری از تولید اطلاعات نادرست سلامتی هستند.

در این مورد اختلاف نظر وجود دارد. برخی پیش‌بینی‌ها می‌گویند کامپیوترها به زودی قادر خواهند بود در ابعاد وسیع جایگزین پزشکان شوند. فعلا می‌دانیم که هوش مصنوعی در رابطه با مشاهده تصاویر و تفسیر صوت و متن هم طی چند سال گذشته به طور قابل توجهی افزایش پیدا کرده است. آخرین سنگر، مواردی است که نیاز به «معاینه فیزیکی» و یا «پروسیجر» دارند: برای مثال کارهای جراحی. در این حوزه هنوز علم رباتیک آنقدرها پیشرفت نکرده که منتظر فراگیری قریب‌الوقوع آن باشیم. اما به آنجا هم خواهیم رسید و اگر روزی برسد که یک ربات هوشمند توانایی انجام عمل جراحی پیدا کند، شخصا ترجیح می‌دهم توسط یک ربات جراحی بشوم! چون می‌دانم اشتباه کمتری دارد و دچار خستگی ناشی از کشیک و فشار کاری نمی‌شود. دقیقا همان گونه که مشخص شده احتمال تصادف اتومبیل‌های خودران کمتر از راننده واقعی است.»

این پزشک در ادامه این مقاله تصریح کرده است که «یک انسان برای دیدن و یادگیری به زمان نیاز دارد تا تجربه خود را بالا ببرد. برای همین است که در پزشکی برای همکاران با تجربه‌مان احترام قائل هستیم. آن‌ها کیس‌های زیادی دیده‌اند و به همین خاطر توانایی‌شان به طور قابل توجهی بیشتر شده است. اما کامپیوترها در این مورد بسیار سریع‌تر از انسان‌ها هستند و می‌توانند طی زمانی بسیار کوتاه هزاران و حتی میلیون‌ها تصویر ببینند و به سرعت تجربه خودشان را بالا ببرند. برای مثال هوش مصنوعی می‌تواند در کمتر از چند ساعت معادل ۱۰ سال کاریک پزشک تصاویر رادیولوژی مختلف ببیند و تجربه خودش را بالا ببرد. چند سال پیش نتایج یک تحقیق در مجله نیچر منتشر شد که در آن حدود ۱۳۰ هزار تصویر کلینیکی به کامپیوتر نشان دادند که حدود دو هزار تای آن‌ها دارای انواع بیماری‌های پوستی بودند. هوش مصنوعی بعد از دیدن این تصاویر، قادر به تشخیص انواع بیماری‌های پوستی شده بود. محققان این پژوهش توانایی کامپیوترها را با ۲۱ درماتولوژیست معتبر که همگی در آمریکا جزو اساتید دانشگاهی بودند مقایسه کردند و نتیجه نشان داد که کامپیوتر در تشخیص این بیماری‌ها به‌خوبی درماتولوژیست‌های باتجربه عمل می‌کند. اما کامپیوترها به تدریج قادر به تشخیص بسیاری بیماری‌های دیگر نیز خواهند بود. کافی است علائم و نشانه‌های بیماری را کنار هم بگذارند تا یاد بگیرند چگونه می‌توانند به تشخیص برسند. همین الان اگر لیستی از علائم و نشانه‌ها را به ChatGPT بدهید، با دقت بسیار بالایی برایتان تشخیص افتراقی هایش را اعلام می‌کند. چون همین الان تعداد کتاب‌های پزشکی که این هوش مصنوعی مطالعه کرده، بسیار بیشتر از هر پزشک واقعی است!»

مثال دیگر کاری است که توسط شرکت Enlitic انجام شده: آن‌ها با کمک «یادگیری عمیق» به کشف ندول‌های ریه در تصاویر سی‌تی اسکن و MRI می‌پردازند و احتمال بدخیم بودن آن‌ها را بررسی می‌کنند. مدیرعامل این شرکت که استاد سابق رشته انکولوژی است، ادعا می‌کند که الگوریتم‌های هوش مصنوعی این شرکت در حال حاضر از پزشکان رادیولوژیست بهتر عمل می‌کنند. اومی گوید «یادگیری عمیق می‌تواند به سرعت طیف گسترده‌ای از بیماری‌ها را در تمام بدن مدنظر قرار دهد و تمام انواع تصویربرداری فعلی (مانند رادیوگرافی‌ها، سی‌تی اسکن و...) را پوشش دهد.»

الگوریتم‌های یادگیری عمیق با کمک دیدن کیس‌های بیشتر، با تجربه‌تر می‌شوند و از این نظر مانند پزشکان عمل می‌کنند. با این تفاوت که آن‌ها نیاز به استراحت و خواب ندارند. یک پزشک پس از دیدن هزاران تصویر MRI در طول زندگی کاری‌اش تجربه کسب می‌کند. اما یک کامپیوتر می‌تواند در زمانی کوتاه، چند میلیارد تصویر MRI ببیند. امکان بروز اشتباه در انسان‌ها زیاد است اما در مورد کامپیوترها اوضاع به گونه‌ای دیگر است. ضمن اینکه کامپیوتر بیمار یا خسته نمی‌شود و دل مشغولی‌های دیگری نیز ندارد. با این حال برخی از پزشکان با توجه به رشته تخصصی خود نظر دیگری دارند. دکتر «علیرضا سلیمی» رئیس انجمن متخصصان بیهوشی، مراقبت‌های ویژه و درد ایران به پژوهشگر ایرنا گفته است: «هوش مصنوعی در حوزه‌های تصویربرداری و رادیولوژی بیشتر مطرح است. در حوزه مراقبت‌های ویژه نیز می‌توان از هوش مصنوعی برای تجویز میزان دارو و مدیریت پمپ‌های تزریق بیماران استفاده کرد. در حوزه تخصصی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه به‌طورکلی برای تعیین میزان دارو به شاخص‌های مختلفی مانند وزن، سطح بدن و عمق بیهوشی توجه می‌شود. هوش مصنوعی می‌تواند با تحلیل این شاخص‌ها میزان دقیق دارو را تعیین و تزریق کند اما پاسخ بیماران به دارو متفاوت است و ممکن است وضعیت هر فرد با فرد دیگر فرق کند و این موضوعی است که مدیریت آن با تجربه پزشک امکان‌پذیر است بنابراین هنوز هوش مصنوعی در این زمینه نمی‌تواند نقش اصلی را داشته باشد.»

وی عنوان کرده است: «هوش مصنوعی می‌تواند با استفاده از داده‌های بزرگ (bigdata) و الگوریتم‌هایی که در اختیار دارد پیش‌بینی‌هایی درباره آینده وضعیت بیماران ارائه کند. پیش‌بینی‌هایی که قطعا می‌تواند در روند درمان بیماران استفاده شود اما این تکنولوژی هنوز در اوایل مسیر است و باید مسیر تکاملی را طی کند. با این حال با توجه به حساسیت‌های موضوع سلامت نگرانی‌هایی وجود دارد. مثل اینکه هوش مصنوعی تا چه اندازه می‌تواند تحلیل درستی از وضعیت بیمار داشته باشد و پیش‌بینی‌های آن تا چه اندازه ایمنی دارد و دقیق و همه‌جانبه است. لذا هنوز برای استفاده از آن در دنیای پزشکی با احتیاط پیش می‌رویم تا ضمن استفاده از آن، خطرات احتمالی به حداقل برسد اما بی‌شک هوش مصنوعی در آینده پزشکی بسیار تأثیرگذار خواهد بود.»

با توجه به آنچه گفته شد محققان بر این باورند که در عصر جدید درمان، یادگیری هوش مصنوعی و بهره‌گیری درست از دستیاران هوش مصنوعی برای پزشکان لازم و ضروری است. در همین راستا نیز بسیاری از دانشکده‌های برتر پزشکی در جهان، این دوره را در چارت درسی دانشجویان قرار داده‌اند. برنارد چانگ، استاد دانشگاه هاروارد در این باره گفته است: «نحوه بهره‌گیری از اینترنت و فناوری‌های دیجیتال نسبت به ۲۰ سال قبل به شدت تغییر کرده است. به طوری که گاهی می‌توان خطاهای پزشکی را نیز با این فناوری‌های نوین مشخص کرد. گرچه نمی‌توان گفت در حال حاضر پزشکان تازه فارغ‌التحصیل از این فناوری کمک نمی‌گیرند، اما این بهره‌گیری باید حرفه‌ای‌تر شود تا نتایج قابل اتکا و معتبرتری داشته باشد.»

کمک هوش مصنوعی به پزشکان در تشخیص دقیق‌تر و ارائه درمان‌های مؤثرتر

دیدگاه الهه علی نیا از متخصصان حوزه سلامت در این باره تأمل برانگیز است. او می‌گوید: «هوش مصنوعی توانسته است در برخی جنبه‌ها، از جمله تشخیص بیماری‌ها، پردازش داده‌های پزشکی و حتی پیش‌بینی بیماری‌ها، عملکردی مؤثر و قابل توجه از خود نشان دهد. این پیشرفت‌ها موجب شده است تا برخی از کارشناسان در مورد نابودی پزشکی با هوش مصنوعی هشدار دهند و نگرانی‌هایی را در مورد آینده شغلی پزشکان مطرح کنند. با این حال، نگاهی عمیق‌تر به این موضوع نشان می‌دهد که هوش مصنوعی نمی‌تواند جایگزین کاملی برای تجربه، شهود و تعامل انسانی پزشکان باشد. در حقیقت، هوش مصنوعی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار کمکی برای پزشکان عمل کند و به آن‌ها در تشخیص دقیق‌تر و سریع‌تر بیماری‌ها و ارائه درمان‌های مؤثرتر کمک کند.»

این متخصص در ادامه توضیح می‌دهد: «هوش مصنوعی با استفاده از الگوریتم‌های پیچیده، قادر است اطلاعات پزشکی بی‌شماری را تجزیه و تحلیل کند و به تشخیص‌هایی برسد که گاهی از توان انسان خارج است. به‌عنوان مثال، در تشخیص بیماری‌های پوستی یا تحلیل نمونه‌های پاتولوژی، هوش مصنوعی اغلب توانسته است دقت بالایی از خود نشان دهد. از سوی دیگر، وابستگی به هوش مصنوعی در حوزه پزشکی می‌تواند تهدیدی برای تصمیم‌گیری‌های بالینی باشد. تکیه بیش از حد بر فناوری ممکن است منجر به کاهش توانایی تشخیصی و تجزیه و تحلیل انسانی شود.»

تکامل و تحول پزشکی در عصر دیجیتال

علی نیابیان می‌کند: «هوش مصنوعی با پیشرفت‌های خود در تشخیص دقیق تر بیماری‌ها، ارائه راهکارهای درمانی سریع‌تر و حتی پیش‌بینی بیماری‌های آینده، نویدبخش تحولی بزرگ در سیستم‌های بهداشتی و درمانی است. با این حال، باید توجه داشت که این فناوری‌ها ابزارهایی هستند که باید در کنار تخصص انسانی به کار گرفته شوند. پزشکان همچنان نقش حیاتی در تفسیر نتایج، تصمیم‌گیری‌های پیچیده و ارائه مراقبت‌های انسانی دارند. ترکیب هوش مصنوعی با تخصص انسانی می‌تواند به بهبود کیفیت و دقت تشخیص‌ها و درمان‌ها منجر شود، اما نباید جایگزین کامل آن شود.»

این متخصص خاطرنشان می‌کند: «این روزها سؤال مهمی که مطرح می‌شود این است که آیا پزشکان واقعا بیکار خواهند شد؟ جواب این سؤال، نه‌تنها به تکنولوژی هوش مصنوعی بستگی دارد، بلکه به نحوه استفاده و ادغام آن در سیستم‌های بهداشتی نیز مرتبط است. هوش مصنوعی قطعاً در حال تغییر چهره پزشکی است. از تشخیص دقیق تر بیماری‌ها تا توسعه درمان‌های شخصی‌سازی شده. بدون تردید این ابزار فرصت‌های جدیدی را برای بهبود مراقبت‌های بهداشتی فراهم می‌کند. اما این به معنای از بین رفتن نقش پزشکان نیست، بلکه نقش آن‌ها را تکامل می‌بخشد. پزشکان مجبور خواهند بود مهارت‌های جدیدی بیاموزند و با فناوری‌های نوین همراه شوند تا بتوانند از مزایای این ابزار بهره‌مند شوند. بنابراین نابودی پزشکی با هوش مصنوعی یک اغراق است. هوش مصنوعی بیشتر به‌عنوان یک ابزار کمکی عمل می‌کند که می‌تواند کیفیت و دقت در تشخیص و درمان را بهبود ببخشد، اما نمی‌تواند جایگزین کاملی برای توانایی‌های بشری باشد. از این‌رو ترکیبی از دانش پزشکی سنتی و فناوری‌های نوین می‌تواند راه‌حلی ایده‌آل برای چالش‌های پیش روی سیستم‌های بهداشتی در آینده باشد.»

پزشکان مجبورند با فناوری‌های نوین همراه شوند

علی نیا بر این باور است که پزشکان باید باتوجه به تغییراتی که در حوزه تکنولوژی رخ داده، خود را به‌روز کنند و در این زمینه توضیح می‌دهد: «آنان باید به مهارت‌های دیجیتال مجهز شوند. باتوجه به پیشرفت‌های سریع در حوزه فناوری، دانش عمیق در مورد ابزارهای دیجیتال و هوش مصنوعی برای تشخیص و درمان بیماری‌ها ضروری است. این شامل درک مکانیزم‌های هوش مصنوعی و یادگیری ماشینی، همچنین نحوه تعامل با این سیستم‌ها در محیط بالینی می‌شود. همچنین اهمیت فراگیری مهارت‌های بین‌رشته‌ای بیشتر شده است. پزشکان باید در زمینه‌هایی مانند داده کاوی، آنالیز داده‌ها و حتی برنامه‌نویسی دانشی داشته باشند تا بتوانند با هوش مصنوعی به‌طور مؤثرتری همکاری کنند. این مهارت‌ها به آن‌ها کمک می‌کند تا تصمیمات بهتری براساس داده‌های پیچیده و وسیع بگیرند. توجه به مهارت‌های ارتباطی و تعاملی نیز حیاتی است. در دنیایی که ممکن است نگرانی‌هایی در مورد نابودی پزشکی با هوش مصنوعی وجود داشته باشد، مهارت‌های انسانی پزشکان مانند همدلی، ارتباط مؤثر و توانایی برقراری ارتباط با بیماران اهمیت دوچندان پیدا می‌کند. در نهایت، این آموزش‌ها و مهارت‌های جدیدند تنها به پزشکان کمک می‌کنند تا با چالش‌های جدید مواجه شوند، بلکه به آن‌ها امکان می‌دهد تا در عصر هوش مصنوعی نقش پررنگ‌تری ایفا کنند. به جای نگرانی از نابودی پزشکی، ما باید به فرصت‌هایی که هوش مصنوعی برای بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی فراهم می‌آورد، توجه کنیم.»

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۲۰۰۷۰۰۳۲۶۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک آزادشهر پرونده کلاسه ۱۴۰۴۱۱۴۴۱۲۰۷۰۰۰۱۹۹ تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای محمد خواجه فرزند مسلم به شناسنامه شماره ۹۰۷ وکدملی ۶۲۴۹۳۱۹۲۵۵ صادره از آزادشهر و رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۲۰۰۷۰۰۳۲۶۳ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ به پرونده کلاسه ۱۴۰۴۱۱۴۴۱۲۰۰۷۰۰۰۱۹۸ بنام آقای سید امیر میرحسینی فرزند سیدعلی به شناسنامه ۲۲۶ صادره از رامیان به شماره ملی ۴۸۷۹۶۳۹۴۴۳ هر یک سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین زراعی به مساحت ۴۵۲۸ مترمربع از پلاک ثبتی ۶/۴۴ - اصلی واقع در آزادشهر کمربندی گرگان به آزادشهر - روبروی دور برگردان - اراضی مزروعی بخش ۸ ثبت آزادشهر خریداری ملک مورد تقاضا و انتقال مع الواسطه ملک از مالک رسمی مرحوم سیدبهرام حسینی بای محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

م الف: ۱۰۳۶۷

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۴/۰۵/۲۹ تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۴/۰۶/۱۲

هادی عطائی مقدم - رئیس اداره ثبت اسناد و املاک آزادشهر

==========

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف اراضی و ساختمان های فاقد سند

برابر آراء صادره هیأت موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در اداره ی ثبت اسناد و املاک شهرستان بافت تصرفات مالکانه وبلامعارض متقاضیان محرز گردیده است لذا مشخصات متقاضیان و املاک مورد تقاضا به شرح زیر به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ی ۱۵ روز آگهی میشود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضیان اعتراضی داشته باشند میتوانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره ثبت اسناد و املاک محل تسلیم وپس از اخذ رسید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم ورسید آن را به این اداره تحویل نمایند بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور وعدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

بخش ۴۰ کرمان

۱- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۷۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ خانم اطهره امینی زاده بزنجانی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی واقع در گاسکوئیه به مساحت ۳۷۷/۲۶ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت رسمی و مشاعی خود متقاضی محرز گردید.

۲- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۷۱ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ خانم اطهره امینی زاده بزنجانی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی واقع در گاسکوئیه به مساحت ۶۲۸ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت رسمی و مشاعی خود متقاضی محرز گردید.

۳- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۳۹۹ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۳ آقای محمد امینی زاده نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین مشجر واقع در گاسکوئیه به مساحت ۸۸۱/۳۷ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت رسمی و مشاعی مرحوم امراله امینی زده محرز گردید.

۴- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۳۹۸ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۳ آقای مبین امینی زاده نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین مشجر واقع در گاسکوئیه به مساحت ۸۸۱/۳۷ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت رسمی و مشاعی مرحوم امراله امینی زده محرز گردید.

۵- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۲۸۱۵ مورخ ۱۴۰۴/۰۴/۱۷ آقای محمد نجارزاده مهدیخانی نسبت به ششدانگ یک باب خانه واقع در بزنجان به مساحت ۳۶۳/۹۶ متر مربع قسمتی از پلاک شماره ۳۲۴ فرعی از ۲۸ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت مرحوم قلندر شاکری محرز گردید.

۶- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۵۱۳ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۲۰ آقای عبدالعظیم جاودانی اصل نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین زراعی واقع در بزنجان به مساحت ۹۹۴/۹۲ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۹۹ فرعی از ۳۳ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت آقای محمد جاودانی محرز گردید.

۷- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۹۰ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ آقای علی بهرام نژاد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین شخم زده واقع در اراضی گنوئیه کیسکان به مساحت ۹۵۷۶/۴۰ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۹۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان خریداری از قلندر بهرام نژاد یکی از مالکین رسمی و مشاعی محرز گردید.

۸- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۹۲ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ آقای علی بهرام نژاد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مشجر واقع در اراضی گنوئیه کیسکان به مساحت ۲۲۷۱ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۹۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان خریداری از قلندر بهرام نژاد یکی از مالکین رسمی و مشاعی محرز گردید.

۹- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۹۳ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۹ آقای علی بهرام نژاد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مشجر واقع در اراضی گنوئیه کیسکان به مساحت ۱۷۶۷ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۲۹۰ - اصلی بخش ۴۰ کرمان خریداری از قلندر بهرام نژاد یکی از مالکین رسمی و مشاعی محرز گردید.

۱۰- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۰۳ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۳ خانم سانا زعلی حسینی نسبت به ششدانگ یک قطعه باغ محصور واقع در روداب بافت به مساحت ۲۱۳۱/۸۵ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۷۶۱ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت رمضان علی حسینی محرز گردید.

۱۱- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۹۵ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۲۰ آقای رمضان عبدالهی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین خالی با کاربری زراعی واقع در بافت زیر بلوار امام حسین (ع) به مساحت ۵۷۲/۸۰ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۷۶۱ - اصلی بخش ۴۰ کرمان برابر تقسیم نامه عادی بین ورثه مرحوم عوض عبدالهی یکی از مالکین رسمی و مشاعی محرز گردید.

۱۲- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۲۸ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۴ خانم پروین نجفی نژاد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی واقع در روداب بافت به مساحت ۹۹۹/۳۱ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۷۹۹ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت حسن محمدی زاده محرز گردید.

۱۳- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۲۷ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۴ خانم حمیده نجفی نژاد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی واقع در اراضی روداب به مساحت ۹۹۹/۳۹ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۷۹۹ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت حسن محمدی زاده محرز گردید.

۱۴- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۹۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۲۰ آقای موسی حمزه نژاد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی واقع در اراضی روداب به مساحت ۹۹۹/۶۰ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۷۹۹ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت مرحوم حسن محمدی زاده محرز گردید.

۱۵- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۳۰ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۵ آقای مصطفی شرفی نسبت به ششدانگ یک قطعه باغ واقع در مورساروئیه به مساحت ۶۰۲۲/۲۶ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۱۲۵۲ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت رسمی و مشاعی خود متقاضی محرز گردید.

۱۶- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۲۷۳۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۴/۰۹ آقای علی حبیبی تختی نسبت به ششدانگ یک قطعه باغ واقع در اراضی گرگیشان به مساحت ۲۷۵۸/۶۵ متر مربع قسمتی از پلاک شماره ۱۸۴۶ - اصلی بخش ۴۰ کرمان از محل مالکیت نادعلی علی حسینی محرز گردید.

بخش ۴۳ کرمان

۱۷- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۰۰ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۳ آقای محمد علی صادقی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مشجر واقع در گوغر - بزنگ به مساحت ۱۶۳۶/۲۱ مترمربع قسمتی از پلاک شماره ۱۰۷ فرعی از ۲۶۲ - اصلی بخش ۴۳ واگذار نامه از طرف آقای محمد کاظم صادقی یک نفراز ورثه محمد هاشم صادقی یکی از مالکین مشاعی محرز گردید.

۱۸- برابر رأی شماره ۱۴۰۴۶۰۳۱۹۰۱۳۰۰۳۴۲۹ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۴ آقای مجید صادقی نسبت به ششدانگ یک قطعه باغ واقع در گوغر - روستای پروان به مساحت ۱۴۰۶۹ متر مربع قسمتی از پلاک شماره ۷ فرعی از ۲۷۰ - اصلی بخش ۴۳ از محل مالکیت حبیب اله صادقی محرز گردید. شناسه آگ