

## گروه اجتماعی

۱۳ روز حادثه، مجروح و کشته، هم از مردم عادی و هم از نیروهای انتظامی و امنیتی و هنوز هم تعداد دقیق مجروحان و کشته شده‌ها معلوم نیست، تعدادی از مجروحان به دلیل جراحات خفیف به مطب‌ها رفته‌اند، تعدادی از مجروحان به بیمارستان‌های تأمین اجتماعی و تعدادی هم به بیمارستان‌های خصوصی منتقل شده‌اند، هنوز تعدادی از مجروحان در بخش مراقبت‌های ویژه بستری‌اند و هنوز تعداد زیادی از اجساد کشته شده‌ها شناسایی نشده است. قطعی اینترنت سراسری از شامگاه ۱۸ دی هم، ثبت مراجعات مجروحان و پذیرش و بستری‌ها در مراکز درمانی را با مشکل مواجه کرد و با اینکه شامگاه ۱۸ و ۱۹ و ۲۰ دی اوج حوادث بود و بیشترین تعداد مجروحان و کشته شده‌ها هم مربوط به همین سه شب است اما حسین کرمانپور که ریاست مرکز اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت را بر عهده دارد، در گفت‌وگو با «اعتماد» می‌گوید باید آمار پذیرش کشوری جمع شده و بررسی شود تا یک گزارش دقیق از مراجعات، پذیرش و بستری‌ها قابل ارائه باشد. آنچه در این ۱۳ روز اتفاق افتاد برای نظام سلامت کشور یک آزمون تلخ بود. این طور که کرمانپور طی روزهای اخیر در گفت‌وگو با خبرگزاری‌ها اعلام کرد، طبق دستور اکید وزیر بهداشت مقرر شده بود تمام مجروحان؛ چه معترضانی که در خیابان بودند و چه عوامل انتظامی و امنیتی که در درگیری‌ها زخمی شدند، بدون هیچ تبعیضی و بدون دخالت دادن هر گونه عقیده سیاسی، مورد درمان قرار بگیرند و بهترین خدمات به ایشان ارائه شود. البته اگر تأکید وزیر بهداشت نبود هم، جامعه پزشکی و پرستاری کشور همین رفتار را داشت ولی تأکید وزیر و سخنگوی وزارت بهداشت بر رعایت این الزام، هم مهم بود، هم در طول ۱۶ سال اخیر، برای اولین بار بود.

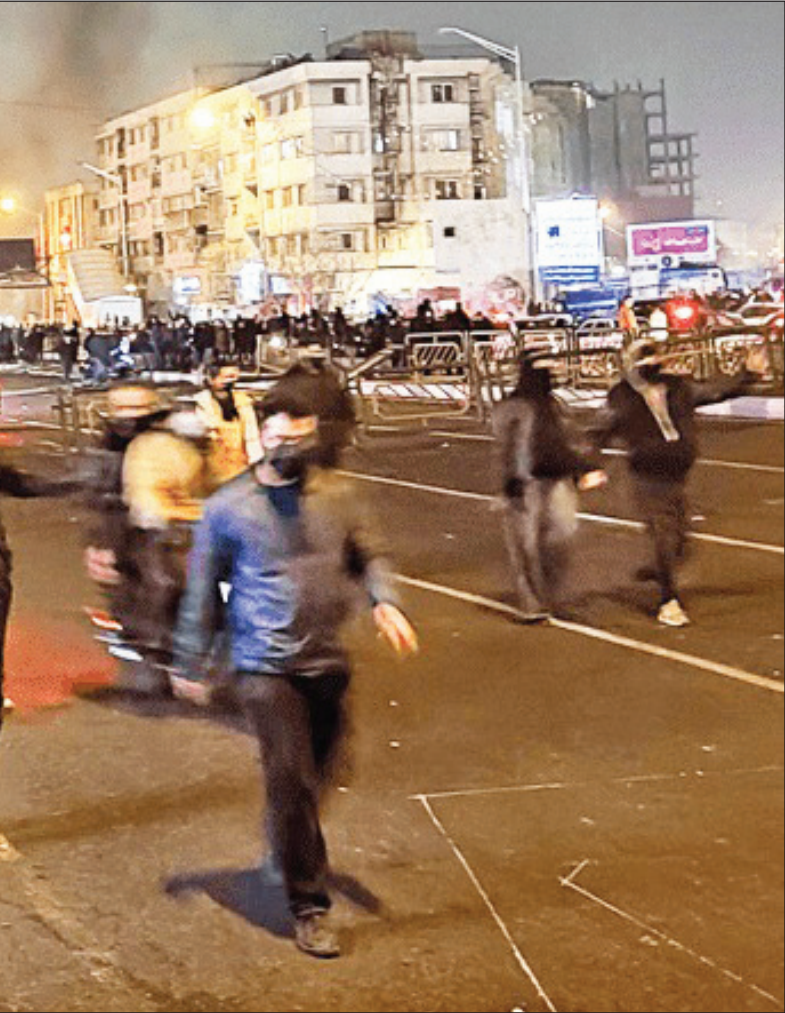
کرمانپور به «اعتماد» می‌گوید که این تأکید، برگرفته از یک اصل حرفه‌ای است؛ اصل حرفه‌ای خدمت‌رسانی به بیمار فارغ از اینکه این بیمار در کدام جبهه سیاسی و نژادی و قومی ایستاده است.

وزیر بهداشت البته در روزهای اعتراضات یک تأکید دیگر هم داشت و اینکه علاوه بر ضرورت ارائه بهترین جامع به مجروحان اعتراضات، کادر درمان هم باید از هر گونه آسیب و خطر و حادثه در امان باشند؛ اصلی که البته در این ۱۳ روز در مواردی نقض شد که رخدادهای تمام بیمارستان ایلام بعد از انتقال مجروحان اعتراضات «ملکشاهی» و مصدومیت و هتک حرمت تعدادی از کادر در مان این بیمارستان مصداق روشن نقض حرمت مراکز درمانی است و البته تلخ‌ترین مصداق از نقض این الزام هم، جان باختن این خانم پرستار جوانی است که چندروز قبل، در در مانگاه امام سجاد شهر رشت، قربانی آتش حوادث شد.

کرمانپور در گفت‌وگو با «اعتماد» نگاهی بر وضعیت خدمت‌رسانی در اعتراضات اخیر دارد؛ نحوه تأمین ذخایر خون و تجهیزات و دارو، تجهیز و آماده‌باش مراکز درمانی، چگونگی پرداخت هزینه درمان مجروحان و باز هم تأکید بر اینکه «تمام مجروحان از هر سو که باشند، کادر درمان بیمارستان‌های وزارت بهداشت، تمام و کمال در خدمت‌شان هستند تا با تمام قوا، در مان‌شان کنند تا یک مرگ کمتر شود.»

■ در فاصله خرداد ۱۳۸۸ تا دی ۱۴۰۴ شاهد نوبت اعتراضات معیشتی، سیاسی و مدنی بودیم؛ اعتراضات معیشتی دی ۱۳۹۶، ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و دی ۱۴۰۴. اعتراضات مدنی پاییز ۱۴۰۱ و اعتراضات سیاسی خرداد ۱۳۸۸ و دی ۱۳۹۸. تمام اعتراضات هم در صحنه خیابان گسترده‌گی قابل توجهی داشت و تعداد زیادی در این اعتراضات مجروح شدند اما چه در دولت‌های اصلاح‌طلب و چه دولت‌های اصولگرا، وزرا و سخنگوی وزارت بهداشت هیچ صراحتی درباره ضرورت ارائه خدمت درمانی به مجروحان بدون در نظر گرفتن ملا حظات سیاسی و عقیدته‌ی نداشتند چنانکه وزرای بهداشت در دولت‌های نهم و یازدهم و دوازدهم، در این زمینه سکوت کردند و وزیر بهداشت دولت سیزدهم، در جبهه مخالف مجروحان قرار گرفت. وزیر و سخنگوی وزارت بهداشت، در این ۱۶ ساله‌ای که گذشت، اولین نفرانی از بدنه دولت هستند که با اطلاعاتیه و صحبت‌های رسمی، مردم، نهاد‌های امنیتی و قوای سه‌گانه را خطاب قرار داده و گفتند که مجروحان بودند، فارغ از اینکه چه عقیده و مرامی داشته باشند، مجروح است و کادر درمان، موظف به درمان این مجروح است و مرکز درمانی، باید برای مجروح و کادر در مان، یک مسکن امن و مضمون از هر آسیب باشد. به نظر می‌رسد این تأکید و صراحت وزیر بهداشت و سخنگوی وزارت بهداشت، برگرفته از نگاه شخصی شما و دکتر ظفر قندی است. تحلیل خودتان چیست؟ به نظر م یک نگاه حرفه‌ای است. ما در مورد غزه هم همین موضع را داشتیم با اینکه بعضی دوستان نسبت به این موضع گیری ما حساس شدند. از سال‌ها قبل، تمدن بشری این اصل حرفه‌ای را پذیرفته که در هر نقطه‌ای که به دلیل اغتشاش بیرونی یا داخلی، مورد تعدی یا فشار جنگی یا تعرض قرار می‌گیرد محیط اسناد و درمان و افرادی مثل کادر درمان یا امدادگر هلال احمر یا حتی آتش‌نشان که در چنین مکانی خدمت می‌کنند، باید با هم از طرف معترضان و هم

طرف نیروهای انتظامی و امنیتی و نظامی، در امان باشند و این مکان هم باید ایمن باشد و امنیت این مکان و این افراد هم باید هم از سوسو معترضان و هم از سوسو عوامل امنیتی و انتظامی مورد احترام باشد. پزشکی که در زندان خدمت می‌کند، باید به زندانی بیمار، حتی همان زندانی که خون یک نفر را ریخته، خدمت درمانی بدهد و او را درمان کند و این درمان، برگرفته از یک اصل انسانی و حرفه‌ای است. اگر این اصل مخدوش شود و پزشک و پرستار و در مانگر، نگاه ایدئولوژیک و سیاسی و حزبی خودش را در خدمت درمانی دخالت بدهد، ضربه‌ای به سلامت بشر و افکار بشر دوستانه وارد خواهد شد که زخم این ضربه، تا مدت‌ها باقی خواهد ماند. این اصل حرفه‌ای، حتی در اعتراضات خیابانی هم باید حاکم باشد و به همین دلیل، می‌گوییم که با توجه به این اصل حرفه‌ای و فارغ از هر گروش سیاسی، ارائه خدمت درمانی و رعایت امنیت مجروح و تیم درمان و محکوم کردن بمباران بیمارستان در غزه هم مورد توجه قرار می‌گیرد در حالی که ضرورت ارائه خدمت درمانی در غزه، از محق دانستن مردم غزه یا مقصر دانستن اسرائیل کاملاً جداسد. با همین اصل حرفه‌ای، همانطور که اصابت موشک‌های اسرائیل در حوالی بیمارستان‌های ایران را محکوم می‌کنیم، از حمله به بیمارستانی در اوکراین یا روسیه هم انتقاد می‌کنیم چون طبق همین اصل حرفه‌ای، در تعرضات داخلی و جهانی، تمام مراکز درمانی و امدادی باید در امان باشند. حوادث اخیر کشور، این فرصت را ایجاد کرد که به تمام طرفین اعتراضات و حوادث اخیر آموزش بدهیم که در اوج در گیری‌ها، محیط امداد و نجات و درمان باید یک محیط امن بماند و همچنین، این فرهنگ را توسعه بدهیم که بنابه یک اصل انسانی، فردی که در جریان اعتراضات و در گیری‌ها، مجروح می‌شود، نیازمند کمک است و فارغ از اینکه در کدام جبهه در گیری بوده، باید از صحنه دور شده و مورد درمان قرار بگیرد اما چه کسی باید این مجروح را از صحنه در گیری دور کند؟ فردی که مورد قبول طرفین در گیری است و در سراسر دنیا، تنها فرد مورد قبول طرفین در گیری، نیروهای امداد و نجات و تیم درمان هستند. در سراسر دنیا، رنگ آمبولانس سفید است و در سراسر دنیا، این اصل پذیرفته شده که وقتی آمبولانس برای ورود به صحنه در گیری و جنگ آ زیر می‌کشد، طرفین در گیری باید امکان ورود آمبولانس را مهیا کنند تا نیروی امدادی، مجروحان را از صحنه دور کرده و به مرکز درمانی برساند که متأسفانه در حوادث اخیر کشور، این اصل توسط تعداد زیادی از طرفین حوادث مورد توجه نبود چنانکه هم آمبولانس و هم تکنیسین‌های اورژانس، توسط طرفین در گیری‌ها آسیب دیدند و دلیل این وضع، همچون دفعات و



## گفت‌وگوی «اعتماد» با حسین کرمانپور، سخنگو و رییس مرکز اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت درباره خدمات سلامت در حوادث اخیر

# خدمات درمانی دوست و دشمن نمی‌شناسد

می‌کنند که هم به خود و هم به دیگری و هم به اماکن و اموال عمومی آسیب می‌زند و به این توجه ندارند که در اوج مشکلات اقتصادی، سوزاندن و نابودی میلیاردها تومان حق مردم کف خیابان چه آسیب هنگفتی است. در سوسی مقابل، دوستان ما در بخش نظم‌دهی هم نمی‌دانند که رفتار مقابل این افراد چگونه باید باشد و چطور با این‌ن تعرض برخورد کنند. دلیل چنین وضعی این است که هیچ کدام از طرفین به رشد لازم نرسیده‌اند که بتوانند چطور رفتار کنند که خسونت، افزایش پیدا نکند.

■ **در اعتراضات سال ۱۴۰۱ مراجعات مجروحان به مراکز درمانی کاهش یافت و در مان بعضی مجروحان، در خانه‌ها انجام شد.** طی چند روز اخیر، در صحبت‌های وزیر بهداشت، سخنگوی وزارت بهداشت و یکی از اعضای کمیسیون بهداشت مجلس، تأکید شد که مسائل سیاسی قضایی از مسائل درمانی جداسد و کادر درمان، فقط به مددای مجروح فکر می‌کنند. البته بازگرداندن اعتماد عمومی به بخش درمان، به خصوص بعد از اعتراضات ۱۴۰۱ و رخدادهای تلخی که دو هفته قبل در بیمارستان ایلام اتفاق افتاد و همچنین اخبار اخیر درباره برخورد با چند پزشکی که مشغول مددای مجروحان اعتراضات بودند، سخت است. تحلیل شما درباره این وضع و اخبار چیست؟

من درباره برخورد با پزشکان در مانگر مجروحان چیزی نشنیدم و اگر اتفاق افتاده، برخورد‌های فردی و شخصی بوده و البته به ما هم اعلام نشده ولی هر موردی که به ما اعلام شود، علاوه بر اینکه دلیل این تعرض را از بخش حقوقی وزارت بهداشت پیگیری می‌کنیم، از نظر قانونی هم تحت پیگرد قرار خواهد گرفت. معمولاً وقتی اعتراضات به وضع موجود، به گونه‌ای است که با حجم زیادی از معترضان جدی مواجهیم، گاهی رفتارهای شخصی، چه در معترضان و چه در نیروی انتظامی، نسبت به رفتارهای گروهی و از پیش تعیین شده، رنگ و بوی بیشتری پیدا می‌کند و البته، این رفتار شخصی بر رفتار گروهی را حجتی پیدا می‌کند و با وجود آنکه تعداد این رفتارها زیاد نیست ولی متأسفانه گاهی همان اغتشاش و هشتتاک برادر ما تبدیل می‌شد. بارها دیده‌ام که رزمنده‌ها، غذای خودشان را به اسیر می‌دادند تا او گرسنه نماند ولی خودشان گرسنه می‌مانند. فکر می‌کنم هر فردی که در این فرهنگ قرار گرفت، این اندیشه در او ایجاد شد و با او ماند. اسیر عراقی، دشمن صدر صد غدار بود و با او چنین رفتار کردیم. این معترض، هموطن ماست که یا تحت تأثیر جو اعتراض قرار گرفته یا معترض کسردی؟ در چنین لحظاتی، پزشکان عقاید و مرام سیاسی‌شان را کنار می‌گذارند و اصول حرفه‌ای در مورد



**جراحات خونریزی دهنده چیست؟** در مان خانگی این جراحات صدر صد خطرناک است و جراحات خونریزی دهنده، خطر عفونت دارد و مصدومیت بر اثر ضربه به نقاط حساس و به خصوص نقاطی همچون سر، گردن، ستون فقرات، قفسه سینه، شکم و ران، می‌تواند به صدمات ناگوار تری منجر شود. مجروحی که از ترس بازداشت و مشکلات امنیتی به مرکز درمانی مراجعه نمی‌کند، در واقع برای جانش نگران است ولی در مان خانگی، بیشتر از بازداشت، جانش را به خطر می‌اندازد. اصل بر حفظ جان فرد است. بنابراین ما همچنان توصیه می‌کنیم که مجروحان، مراکز درمانی را به درمان خانگی ترجیح بدهند و مادامی که در بیمارستان هستند، با تمام قوا و با دل و جان در خدمت مجروحان هستیم. تمام امکانات برای درمان مجروحان آماده است و پزشکان ما هیچ فرقی بین مجروحان اعتراضات قاتل نمی‌شوند.

■ **در این ایام، چند بیمارستان پذیرای مجروحان اعتراضات بودند؟**

تمام بیمارستان‌های دولتی آمادگی لازم را داشتند و چون معلوم نبود که اعتراضات در کدام نقطه شکل می‌گیرد، تمام بیمارستان‌های ما آمادگی لازم را داشتند و حتی بسیاری از بیمارستان‌های تأمین اجتماعی هم با اینکه زیر نظر وزارت بهداشت نیستند ولی خدمت‌رسانی کامل برای مجروحان داشتند و حتی شنیدم که تعدادی از بیمارستان‌های خصوصی هم، تیمار در مردم بودند و بدون آنکه توافقی در نوع مراجعات قائل شوند، هم مجروحان اعتراضات و هم عوامل انتظامی را پذیرش و درمان کردند تا یک مرگ کمتر شود.

■ **من هم شنیدم در یک بیمارستان خصوصی، هیچ هزینه‌ای از مجروحان اعتراضات دریافت نشده و پزشکان بیمارستان از جیب خودشان هزینه درمان مجروحان را پرداخت کردند ولی روزهای اول این مساله مطرح بود که بیمه سلامت هزینه درمان مجروحان اعتراضات را تقبل نکرده است. علت این اتفاق چه بود؟**

وزارت بهداشت هیچ ابلاغی در این زمینه نداشت. از آنجا که تعداد مجروحان در چنین حوادثی قابل پیش‌بینی نیست، تصمیم‌گیری سیستم بیمه‌ای ممکن است تا یک روز طول بکشد ولی به محض اینکه مشخص شد که تعداد مجروحان از هر دو طرف، قابل توجه است، شورای عالی بیمه سلامت جلسهای برگزار کرد و به تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی اطلاع کردیم که در تمام مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت، هزینه درمان تمام مجروحان اعتراضات و بخصوص مجروحان روزهای پنجشنبه، جمعه و شنبه که اعتراضات به وضع بحرانی تری رسید، رایگان باشد. اگر در بیمارستانی، هزینه‌ای از مجروحان دریافت شده، جماعت‌بعداً مساعد شدن شرایط قابل پیگیری است. حتی با وجود قطع و وصل شدن ابلاغ شد که در صورت اختلال اعتراضات، تمام نسنخه‌ها و دستورها برای اار خانه و مراکز پاراکلینیکی و تشخیصی، به صورت دستی نوشته‌شود تا در شرایط مساعد این مستندات را بررسی کنیم.

■ **تعداد مراجعات نسبت به ایام عادی چند درصد افزایش داشته؟**

صدر صد افزایش داشته ولی به دلیل قطع اینترنت و شبکه کشوری، با یک مشکل جدی مواجه شدیم و اغلب اطلاعات را به صورت تلفنی ثبت کردیم که البته چنین شیوه‌ای هم قابل اعتماد نیست و باید بازبینی شود و تا بتوانیم آمار درستی از مراجعات و در مان ارائه بدهیم و باید بر اساس قانون چون کشور در شرایط بحران است هر آمار باید با هماهنگی لازم منتشر کنیم و چون در تخصص ما دشمن خارجی هستیم و هنوز هم در حالت بین جنگ و صلح هستیم باید در ارائه آمار و اطلاعات دقت لازم را داشته باشیم که مورد سوءاستفاده قرار نگیرد.

■ **در چنین شرایطی ذخایر خون در روزهای اول درمانی خیلی مورد نیاز است. در روزهای اول اعتراضات خبری شنیدیم مبنی بر اینکه بر خسی مراکز درمانی از سازمان انتقال خون درخواست ذخایر خون داشتند و سازمان اعلام کرد که من چنین پیش‌بینی نداشتیم و با کمبود خون مواجه می‌شوم و مراکز گفته بودند که شما تجهیزات اهدای خون بفرستید و کادر در مان بیمارستان، خون اهدا خواهد کرد. وضع ذخایر خون و تجهیزات در روزهای اعتراضات چگونه بود و آیا دچار کمبود شد؟**

میزان ذخایر استراژتیک خون، طبق استاندارد جهانی باید به مدت ۸ الی ۹ روز پاسخگوی نیاز مراکز درمانی باشد و عدد کمتر از این میزان، بحران ایجاد می‌کند. در ایام اعتراضات، ذخایر استراژتیک مشکلی پیدا نکرد

ولی برآکندی هم مراجعات مجروحان به گونه‌ای بود که مثلاً بعضی بیمارستان‌ها، مرکز ترانمو بودند و تک تخصصی بودند که نیاز به میزان خون متعدالی داشتند ولی یک‌بار، ۱۰ مجروح با خونریزی فعال به این مراکز منتقل شد در حالی که نیاز معمول این مراکز، مثلاً ۴ پاکت خون بود و حالا باید ۵۰ الی ۱۰۰ پاکت خون برای این مراکز ارسال می‌شد که این درخواست‌ها، در روزهای اول سازمان انتقال خون را با مشکل مواجه کرد ولی پاسخ به این وضع هم، تابع استاندارد است و بانک می‌تواند این وضع را با ارسال استان به استان یا بیمارستان به بیمارستان مدیریت کند. غیر از دو مورد بسیار کوچک که با مداخله خودمان حل کردیم، تا این لحظه با وجود آنکه حجم زیادی از ذخایر خون برای مجروحان مصرف شد، کمبود ذخایر خون به معنای بروز عارضه به دلیل کمبود خون نداشتیم ولی توصیه می‌کنیم که مردم برای اهدای خون مراجعه کنند. تأمین دارو و تجهیزات هم با مشکلی مواجه نبود چون برای بحران این موارد را پیش‌بینی کرده‌ایم و در این اتفاق تلخ اخیر هم با همین پیش‌بینی‌ها، حتی بابت سرم تزریقی و سرم شست و شو که برای موارد شوک و شست و شوی زخم بسیار مورد نیاز بود هم کمبود مواجه نشدیم.

