ترور سردار سلیمانی، مصداق تروریسم دولتی بود

سعید خطیب‌زاده، سخنگوی وزارت خارجه در نشست هفتگی با خبرنگاران به تشریح اقدامات این وزارتخانه در خصوص موضوع ترور شهید سلیمانی پرداخت و گفت: سردار سلیمانی قهرمان مبارزه با تروریسم بود. حمله تروریستی به شخصی که در خط مقدم مبارزه با تروریسم بود، استاندارد دوگانه و نشانه‌ای دیگر از دروغگویی مدعیان مبارزه با تروریسم تلقی می‌شود و این به شهادت تاریخ خواهدماند. خطیب‌زاده ادامه داد: ترور شهید سلیمانی، ابومهدی المهندس و همراهان‌شان اقدام تروریست‌های شناخته شده بین‌المللی برای انتقام از این سردار بزرگ بود. جمهوری اسلامی ایران از ابتدای تاسیس، همواره هدف اشکال مختلف تروریسم اعم از سیاسی و اقتصادی قرار داشته است. سخنگوی وزارت خارجه اضافه کرد: اقدام آمریکا در به شهادت رساندن سردار سلیمانی و یاران باوفایش مصداق حمله تروریستی و تروریسم دولتی بود که به شکل سازمان‌یافته توسط دولت آمریکا و به دستور مستقیم دونالد ترامپ رئیس‌جمهور این کشور طراحی و عملیاتی شد.

روایتی از آنچه در بازار سیاه دارو می‌گذرد و لزوم نقش‌آفرینی قوه قضاییه به این ماجرا

ضرورت ورود مدعی العموم

امین صبحی
روزنامه‌نگار

«داخلی، روز، پلیس بیمارستان: پسرش مرده و حالا در سردخانه است. پدر به بیمارستان رفته تا جنازه پسر را تحویل بگیرید، می‌خواهد از دکتر شکایت کند، مامور مستقر در بیمارستان می‌گوید من روزی ۱۰۰ نفر مثل تو را اینجا می‌بینم؛ اینها که دکترشان را ول نمی‌کنند بچسبند به تو، شکایت هم کنی حرفت به هیچ‌جا نمی‌رسد؛ تهش را بهت گفتم، آخرش می‌رسی همین‌جا و مجبورم کت‌بسته ببرمت! از من بشنو الکی خودت رو به در و دیوار هم نکوب!» این یک سکانس بی‌روتوش از واقعیت زیرپوست اکثر بیمارستان‌هاست که در دوره کرونا که دیگر صدا به صدا نمی‌رسید خانواده‌های زیادی را داغدار کرد. اپیدمی‌ای که قبل از شیوع کرونا به تلویزیون و سینما هم کشیده شده و فیلم پیلوت در سال ۹۶ به‌خوبی این شکاف مردم و بیمارستان و استیصال و دست بسته بودن آنها را بدون سانسور به تصویر کشید.

«خارجی، روز، حیاط مسجد: چند جوان لات، دزد و حبس‌کشیده می‌خواهند از تهران راهی جبهه‌های جنوب شوند. یکی‌شان به‌دلیل گرفتن تلویزیون و سهمیه شبیه رزمنده‌ها شده و برای اعزام به جبهه در مسجد محل اسم نوشته و دیگری به‌خاطر معشوقه‌اش و قولی که داده، مجبور است برای گرفتن چند عکس یادگاری به جبهه برود. گروهی هم از بچه‌محل‌های جنوب شهر با آنها همراه شدند تا هیجان را تجربه کنند. بین این گروه عجیب اعزامی که حتی مسجد محل هم از ثبت‌نام‌شان ابا و پرهیز داشت، یک معتاد عملی هم بود که اتفاقا او هم سرآخر با این گروه به جبهه رفت و دوگانه بسیجی مقدس و بسیجی دلی با کشاکش داستان در جبهه بین روحانی همراه تیم و فرماندهان خط پشت خاکریزها شکل گرفت.» روزی که فیلم اخراجی‌ها یک ده نمکی روی پرده سینماها رفت منتقد کم نداشت که صدای و اسلام‌شان بلند بود و می‌گفتند چه نشسته‌اید که آرمان‌های دفاع مقدس به استهزا کشیده شد! درحالی که روایت اخراجی‌ها خیلی شبیه واقعیت کف جبهه‌ها بود چون در جبهه‌ها هم از هر طرز تفکری و با هر منش و رفتاری دیده می‌شد اما این بخش در سال‌های بعد از جنگ همیشه سانسور شده بود و طیف خاصی سعی داشتند یک تصویر مقدس و آرمانی صرف از رزمندگان نشان بدهند در حالی که این همه حقیقت نبود. البته قبل از اخراجی‌ها فیلم‌هایی همچون لیلی با من است هم با زبان طنز به این ماجرا پرداخته بودند یا در دهه ۹۰ کتاب خاطرات کوچه نقاش‌ها ابوالفضل کاظمی با آن داستان‌های معرکه‌اش از لات‌های لب خط و قمه‌کش‌های تهران که راهی جبهه شدند و در کنار شهید چمران به شهادت رسیدند هم حسابی بین مردم گل کرد و محبوب شد، چون برای مردم باورپذیرتر بود و روایت سیاهی در کنار سفیدی بهتر خود را نشان می‌داد. این مثال حالا ماجرای واقعی این گزارش است که در کنار تمام تعریف و تمجیدهایی که از کادر درمان در دوران اپیدمی کرونا شده، می‌خواهد زوایایی را نشان دهد که شاید مورد نقد واقع شود اما عین حقیقت است و برای حل این معضلات راهی جز ورود قوه قضاییه باقی نمی‌ماند. ماجرا از اسفند ۹۸ شروع شد و هنوز هم تمام نشده است، ماجرای یک قصور پرحاشیه.

«دارو نیست، صدای ما را از بهشت زهرا می‌شنوید.» این بخشی از یک گزارش در سیاه‌ترین روزهای اوجگیری یک بیماری ترسناک در کشور بود؛ روزهای بلند تابستان امسال کرونای افسارگسیخته جای خود را به بلای عظیم و نوظهور قارچ سیاه داده بود که هر ساعت و هر لحظه از گوشه و کنار کشور قربانی می‌گرفت و هیچ یاریگری نبود که به داد مردم داغدیده برسد. وضعیت از آنچه در رسانه‌ها بازتاب داشت بدتر بود و بهشت زهرای تهران روزانه با سیلی از فوتی‌های این دو بیماری مواجه بود. البته موضوع بیماری قارچ سیاه کمی فرق داشت و نبود دارو برای آن، استخوان لای زخمی بود که خود مسؤولان سازمان غذا و دارو هم برای آن جوابی نداشتند و مدام به مردم دلخوشی می‌دادند که محموله این هفته نرسد هفته بعد در تهران است اما این محموله دارویی هیچ‌وقت نرسید تا عزیزان مردم یکی‌یکی پرپر شوند.

درد وقتی بیشتر می‌شد که در آن بلوای نگفتنی، آقایان نماینده هم کوتاه نمی‌آمدند، یعنی می‌دیدند که مردم چگونه برای تهیه داروهای خاص کرونا مستاصل شده‌اند اما انگار می‌خواستند به هر طریقی از وضع خراب دارو دفاع کنند. یکی از آنها که در انستیتو پاستور هم رفت و آمد داشت، به کل منکر کمبود آمفوتریسین بود و اصرار داشت دارو موجود است. این درحالی بود که حیدر محمدی، مدیرکل داروی سازمان غذا و دارو در چهارم شهریور یعنی درست در روزهای اوج این بیماری با تایید نبود داروی درمان قارچ سیاه گفته بود که موجودی این دارو در کشور به صفر رسیده، میزان مصرف این دارو طبق گفته محمدی در ایران به‌طور معمول ماهانه حدود ۹۰۰۰ عدد بوده که با افزایش شیوع آن، ۴۴ هزار عدد از این دارو در کمتر از دو ماه تمام و صفر شده است. آن هم در حالی که علیرضا زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونا مدعی بود تعداد بیماران بستری در تهران به دلیل این بیماری فقط ۵۶ نفر است!

حالا که در میانه پاییز و زمستان ایستاده‌ایم و کابوس تابستان تمام شده، دوباره کمبود دارو آنقدر مساله‌ساز شده که کار باز هم به عالی‌ترین سطح تصمیم‌گیری سیاسی در کشور کشیده است.

نگرانی دولت برای افزایش قیمت دارو

هیات دولت بازهم به بحران کمبود دارو ورود کرد؛ بحرانی که سه ماه قبل هم در مورد بیماری ناشناخته و خطرناک قارچ سیاه به یک وضعیت اضطراری رسید و واکنش‌ها و انتقادات زیادی را هم به دنبال داشت. رئیس‌جمهور در جلسه ۲۴ آذر هیات دولت به کمبود برخی داروها اشاره کرد و یک ماموریت جدید به وزارت بهداشت داد. قرار شده وزارت بهداشت با فوریت هرگونه کمبود دارو و افزایش احتمالی قیمت آن را پیگیری کند و اجازه ندهد هیچ‌گونه نگرانی برای مردم در باب تهیه دارو ایجاد شود. البته موضوع حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی از بودجه ۱۴۰۱ در این نگرانی بی‌تاثیر نیست.

به‌هرحال درست است که دولت می‌خواهد از بیماران و خانواده‌های آنان در رنج مواجهه با بیماری صیانت کند اما هنوز جای زخم عمیق قارچ‌سیاه و فوتی‌های بیش از ۷۰۰ نفر در تابستان ۱۴۰۰ به دلیل کرونا، در روح و روان مردم التیام پیدا نکرده و مافیای دارو هم دقیقا در چنین بستری نان در خون مردم زد. این مردم روزهایی را تجربه کردند که از شدت بی‌دارویی و بی‌پناهی مجبور بودند روزانه ۴۰ میلیون تومان برای تامین داروی قاچاق بپردازند، چون وزارت بهداشت و بیمارستان‌ها از تامین آن عاجز بودند و سختی تامین این دارو بار مضاعفی بر دوش مردم شده بود. بله، باورکردنی نیست، روزی ۴۰ میلیون تومان در وضعیت اقتصادی فعلی بر گرده خود مردم قرار داشت.

بی‌پناهی مردم در اپیدمی مرگ

بحث صیانت از حقوق بیماران و خانواده آنها همیشه و از سال‌ها قبل که هنوز هیچ خبری از کرونا و اپیدمی آن نبود، مورد تاکید مکرر رهبر انقلاب قرار داشت و ایشان همیشه این نکته را به مسؤولان گوشزد می‌کردند که بیماران به‌جز رنج بیماری نباید رنج دیگری داشته باشند اما این موضوع در سیستم سلامت کشور ما همیشه یک پاشنه‌آشیل بود و متاسفانه در دوران همه‌گیری کرونا خود را آنچنان نشان داد که بی‌پناهی مردم در اپیدمی مرگ بی‌سابقه شد و تقریبا کاری از کسی ساخته نبود. بیماری نوظهور می‌تاخت و مسؤولان هم به خیال تامین داروی آن وعده‌های عجیب می‌دادند.

در روزهایی که مرگ سایه‌به‌سایه در همه‌جا به دنبال ما بود، وضعیت وقتی بدتر شد که نه‌تنها نقطه‌ضعف عدم صیانت از بیماران و خانواده‌های آنها، بلکه بلای مافیای دارو هم در دوران کرونا بر سر شهر آوار شد و تمام قد، بی‌رحمی خود را به رخ مبتلایان کشید. چنان‌که کافی بود یک بار به قارچ سیاه مبتلا شوی و دیگر نتوانی زنده از بیمارستان بازگردی. این دالان سیاه و تاریک انگار نقطه روشنی نداشت.

جولان مافیا با پشت‌گرمی برخی جریانات سیاسی

اما این وضعیت درهم‌ریخته و پریشان یک پشت‌پرده داشت. در پس این وضعیت بی‌دارویی و جولان مافیای کثیف دارو که خانواده‌های زیادی را داغدار کرد، برخی جریانات سیاسی در سایه آن حضور داشتند و دلار خود را از زخم‌های مردم تامین می‌کردند و ابایی هم از این کار نداشتند، چون تجارت ولو با مرگ برای آنها نرخ خوبی داشت.

برخی پزشکان هم که سردسته و لیدر هستند، می‌گویند باید فلان دارو را تهیه کنی اما به‌راحتی پیدا نمی‌شود. این شماره را بگیر و زنگ بزن و بگو برایت جور کند. یا می‌گوید من فقط جواب فلان مرکز تصویربرداری یا آزمایشگاه را قبول دارم. جای دیگری نبرید که قابل تایید من نیست. همه اینها شروع یک بازی خطرناک است. رانت دارویی و فسادی که حالا دیگر هماورد می‌طلبد.

از سوی دیگر در مقطعی که همه همسایگان ایران از نعمت واکسن کرونا برخوردار شده بودند دولت قبل تازه به دنبال داروی درمان آن رفته بود. یعنی تلاش برای تامین دارو جای واکسن برای پیشگیری را گرفته بود؛ البته همه چیز دارو نبود، این پرده‌خوانی وقتی سیاه‌تر می‌شود که می‌دیدیم بی‌خیالی دولت قبل در تامین واکسن و گره‌زدن آن به بحث‌های جناحی و سیاسی مثل FATF و تحریم، مردم را دلسرد و آزرده‌خاطر کرده است اما درست در زمانی که دولت تغییر کرد سیل واکسن هم به دلیل رایزنی شخص رئیس‌جمهور با مسؤولان کشورهای خارجی روانه کشور شد.

بر زمین ماندن فرمان ۱۰ ماده‌ای قوه قضاییه

اما یک نکته مهم در زمینه بی‌دارویی و مافیای رهاشده دارو، بی‌توجهی و بر زمین ماندن فرمان‌های ۱۰بندی رئیس قوه قضاییه است؛ چراکه در شروع به کار رئیس دستگاه عدلیه، او ۱۰ فرمان با عنوان بهبود عملکرد قوه قضاییه در خدمت‌رسانی به مردم مطرح کرد که نتایج آن در سطح حداقلی هم هنوز قابل احساس نیست.

در این چارچوب جدید قطعا وضعیت رهاشدگی مردم در شرایط اضطرار تهیه دارو شامل این فرمان می‌شود اما تاکنون با مافیای دارو برخورد عملیاتی نشده و این موضوع زمانی واقعا اجرایی می‌شود که در زندگی روزمره مردم قابل احصا باشد.

تازه بازهم معلوم نیست که اگر با این جریان چندلایه برخورد شود و بعد از کلی برگزاری جلسات دادگاه حکم‌شان بیاید، مثل سیف و عراقچی حکم‌شان برنگردد، البته در همان ماجرای ارزی هم گفته شد که این افراد فقط عامل اجرا بودند و اتاق فکر، جای دیگری است. این موضوع یادآور صحبت‌های سردار جلالی پدافند غیرعامل درباره ستاد ملی کروناست؛ یعنی به نظر می‌رسد اتاق فکرهای زیادی است که باید وضعیت روشن شود. یکی از آنها همین ستاد کرونا در دوره مدیریت روحانی. یکی دیگر از مواردی که می‌تواند سرکلاف را به دست قوه قضاییه بدهد، شفافیت در دادسرای پزشکی است، خوب است حالا که شفافیت، سکه این روزهاست استفاده از موبایل جهت تصویربرداری در دادسرای پزشکی مجاز شود تا قاضی‌القضات هم بداند در این نهاد با ارباب رجوع چگونه رفتار می‌شود، اگر شدت بدرفتاری با ارباب رجوع در این دادسرا منعکس شود و بدانند بعضی مسوولان قضایی چطور با مردم صحبت می‌کنند و صدا و فیلم این افراد ضبط شود که بعدا بتوان به آن استناد کرد، خودش قدم بزرگی است. درست مثل کاری که پلیس راهور انجام داد و موفق هم بود.

اولویت صیانت از خانواده بیماران

این روزها که همه ما بیشتر از صیانت می‌شنویم و نگرانیم بحث صیانت از فضای مجازی به صورت وارونه و ضد مردمی اجرا شود، باید بدانیم که موضوع صیانت فقط محدود به فضای مجازی نیست و وجوه کاربردی و بهتری هم دارد. حالا که شرایط اقتصادی برای همه ما پیچیده و سخت شده و دچار تنگنای تحمیل شده‌ای در زمینه معیشت هستیم، حقیقت این که مردم دیگر تحمل فشار جدیدتر و بی‌خیالی مسوولان را ندارند و موضوعات قابل حلی مثل تامین داروی مورد نیاز با قیمت مناسب را وظیفه دولت می‌دانند. آنها در این شرایط بر زمین ماندن این خواسته را هم مستقیما متوجه نظام می‌کنند، درحالی که شخص رهبری همیشه جزو اولین نفراتی بوده‌اند که به معنی حقیقی کلمه دغدغه مردم را داشته‌اند و از لزوم کاستن رنج بیمار و هزینه‌های آنها سخن گفته‌اند.

«معصومه. میم» اهل شمال است، مادرش در همین تابستان به کرونای سختی مبتلا شده و می‌گوید داروهای معمولی که قبل کرونا فراوان بود، یکباره غیب شد. دکتر برای مادرشان «اکتمرا» تجویز می‌کند که یک آمپول بیمارستانی است و در بیمارستان باید تزریق شود اما به آنها می‌گویند به خاطر شرایط فعلی و اتمام موجودی باید خودشان به فکر باشند، دارویی که با قیمت دولتی در آن مقطع نهایتا یک میلیون تومان می‌شد را باید از بازار مافیا با مبلغ ۱۵ میلیون تومان تامین می‌کرد معصومه می‌گوید معضل دارو خیلی خراب است و من کسانی را دیدم که پول نداشتند دارو بخرند و فوت کردند یا ماشینی را برای تهیه آمپول فروختند که تمام دارایی شان بود.

کارزار پاسخگو کردن پزشکان مقصر

بنابراین همه آنچه در دوران اپیدمی کرونا گذشت برای ثبت در تاریخ نیاز به یک روایت همه جانبه دارد و اگر همه حقیقت روایت نشود شاید افراد دیگری این موضوع را آن‌طور که خودشان می‌خواهند روایت کنند، این خاصیت جنگ روایت‌هاست، پس بهتر است خودمان بدون اغراق و بزرگ نمایی از معضلات اصلی بگوییم. جهاد تبیین نسبت به وقایع دوسال کرونایی فقط بحثی یک طرفه نیست و نمی‌توان در این تاریخ نگاری چشم روی بخشی از حقیقت و قصورها بست و صرفا از یک زاویه اصطلاحا روایت گل و بلبلی داشت. برای ثبت تمام و کمال حقیقت و برای ایجاد یک کارزار موثر جهت رفع نواقص پزشکی در دو سال سخت کرونایی حتی اگر به مذاقمان خوش نیاید باز هم باید از کمبودها، نارسایی‌ها و کاستی‌های کادر پزشکی و بیمارستان ها در دوران اپیدمی بگوییم و بنویسیم.

هیولای هفت‌سر مافیای دارو

جنگ، جنگ است، حالا فرق نمی‌کند نظامی باشد یا اقتصادی که از صدمات آن کمبود دارو و شکل گیری همین کلونی‌های دلال گونه است. چند نکته در این زمینه حائز اهمیت است که با توجه به دغدغه رئیس جمهور برای جبران کمبود دارویی و رئیس دستگاه قضا برای اصلاح وضعیت خدمت رسانی به مردم باید مورد توجه ویژه قرار گیرد.

نکته اول: این‌که اشخاصی که داروهای خاص می‌فروشند از رانت اطلاعاتی برخوردار هستند که در آن بحران کم نظیر تابستان به داروهایی همچون بیماری قارچ سیاه دسترسی داشتند که در این شرایط باید مبادی خرید و فروش دارویی آنها مشخص شود. چراکه قطعا پشت پرده این افراد شرکت‌های بزرگ داروسازی یا شرکت‌های واردات دارو قرار دارد نه هیچ شخص دلال و واسطه‌ای که در این حالت باید قوه‌قضاییه به موضوع ورود کند.

ابعاد معذوریت وزارت بهداشت

نکته دوم: مسوولیت مستقیم قوه‌قضاییه در این زمینه است، چون مساله پیچیده مافیای دارو چیزی نیست که وزارت بهداشت به تنهایی بتواند از پس برخورد با این جریان بر بیاید و لازم است قوه‌قضاییه برای شناسایی شبکه مافیا و برخورد واقعی با آن ورود کند، البته اگر تعارض منافع سبب سکوت و اهمال کاری نشده باشد. از سوی دیگر ممکن است به دلیل ارتباط مستقیم وزارت بهداشت با موضوع تهیه دارو، برخورد با شبکه فساد دارویی برای این وزارتخانه امر مشکلی باشد یا حتی وزارت بهداشت مانند هیات نظارت بر رفتار نمایندگان مجلس دچار معذوریت‌هایی باشد و نتواند آنطور که شایسته است بساط این مافیا را جمع‌کند بنابراین بازهم نیاز به ورود همه جانبه قوه‌قضاییه بیشتر احساس می‌شود. البته باید توجه داشت بحث در اینجا صرفا مافیای دارو نیست، بلکه شبکه پزشکان مرتبط یا پزشکان متهم به قصور پزشکی و مقصر کار در جان باختن بیماران نیز در اینجا مطرح هستند و افراد بسیاری که جان باخته اند ناشی از همین قصورها بوده است. نمونه آن ماجرای دردناک اپیدمی قارچ سیاه و فوت بیماران بسیاری است که به دلیل نبود دارو جان باختند و هنوز که سه ماه از روزهای سیاه تابستان می‌گذرد به پرونده تخلفات پزشکی منجر به جان باختن هموطنان‌مان ناشی از «موکورومایکوزیس» رسیدگی نشده است. در اینجا اگر قوه‌قضاییه بخواهد باز هم اهمال کاری کند این اعتماد مردم به تحول قضایی است، از کار خواهد افتاد.

دست خالی خانواده‌ها برای اثبات اهمال کاری‌ها

نکته سوم: بی‌مسؤولیتی و گردن نگرفتن قصورات پزشکی و نبود برخورد سازماندهی شده و منسجم با آن درست مانند داستان آلودگی هوا در تهران است که غالبا در روزهای پاییز به دلیل وارونه شدن هوا زندگی بسیاری از شهروندان را تهدید می‌کند اما هیچ متولی خاصی ندارد و دولت و شهرداری یا حتی وزارت بهداشت حاضر نیستند به‌دلیل مناقشات بسیار مسؤولیت رسیدگی به این حوزه را بر عهده بگیرند و وضعیت نابسامان آن را سازماندهی کنند.

درست است که دادسرای جرایم پزشکی یک نهاد تعریف شده برای رسیدگی به قصورات پزشکی است اما به نظر می‌رسد عملکرد آن همانند هیات نظارت بر رفتار نمایندگان مجلس دستخوش برخی ملاحظه کاری‌ها شده که نمی‌تواند بررسی عملیاتی و کارکرد خود را به درستی انجام دهد. مثلا تصور کنید بیماری نیاز به احیا داشته تا زنده بماند اما این احیا صورت نگرفته و بیمار فوت کرده است، حالا در چنین شرایطی خانواده بیمار چگونه باید قصور بیمارستان و اهمال کادر پزشکی را به اثبات برساند؟

یا وقتی در پرونده شکایت خانواده بیمار از تیم پزشکی تزریق دارو یا عدم احیای بیمار قید شده این موضوع قابل اثبات نیست و خانواده بیمار هیچ حمایتی برای اثبات ادعایشان ندارند در حالی‌که برای بهبود پروسه صیانت از خانواده بیمار می‌توان به طور مثال اقدام به نصب دوربین در اتاق‌ها و کارکردهای از این قبیل کرد تا قدمی برای شروع صیانت از خانواده‌ها در دوران پررنج بیمارشان باشد. ابوالفضل متولی یکی از هزاران شهروند داغ دیده کشورمان است که مادرش را به خاطر قصور فاحش پزشکی از دست داده، می‌گوید مادرم به یک دندانپزشکی با رِنج قیمتی بالا مراجعه کرد اما بعد از اتمام کار دکتر او اعلام نکرد که مادرم حتما آنتی‌بیوتیک مصرف کند و فاجعه از همان جا شروع شد، مادرم اول تب و لرز داشت وقتی به بیمارستان مراجعه کردیم بعد از چند بار بالاخره متوجه شدند چرک دندان به قلب زده است اما دکتر گفت زیاد وقت ندارید و فوری باید مریض را عمل کرد. مادرم در آن بیمارستان قلب، باکتری بیمارستانی گرفت اما با وجود رضایت‌نامه شخصی اجازه ترخیص نمی‌دادند و میکروب هر روز بیشتر می‌شد تا این‌که مادرم را از دستم دادیم. بعد از اتمام مراسم تدفین به دنبال کارهای شکایت رفتم اما گفتند چون کالبدشکافی نشده، نمی‌توانید شکایت کنید. ما هم به جرایم پزشکی رفتیم اما آنها هم به هرطریقی مانع شکایت ما شدند. وضعیت به این شکل است که هرکسی بخواهد شکایت کند مانع اول همان دادیار است که رای شما را می‌زنند و می‌گویند دست شما به جایی نمی‌رسد و باید در انتخاب پزشک دقت می‌کردید. خلاصه بعد از چند جلسه رفت و آمد نه تنها اتفاقی نیفتاد بلکه آن پزشک خاطی مادرم هم یک مسؤولیت دولتی گرفت. با این‌که پزشکان مختلف اعم از جراح و متخصص عفونی غیررسمی به ما گفتند جرم این پزشک فاحش است اما به دلیل همکاری با یکدیگر حاضر نبودند او را متهم کنند و آخر هم دست ما به جایی نرسید، آن پزشک حتی به دادگاه هم نیامد که جواب بدهد و نهایتا به ما گفتند ذات کشنده بیماری علت مرگ مادرتان بوده است. تاریخ پر از چنین ناجوانمردی‌هایی است.

نکته چهارم: بی‌مسؤولیتی برخی بیمارستان‌ها در این شرایط است. قطعا هر بیماری که در بیمارستان فوت می‌کند یا به دلیل وخامت بیماری است یا تزریق بیش از حد یک دارو یا قصور پزشکی؛ بنابراین وقتی جزئیات پرونده پزشکی یک بیمار که مثلا به دلیل تزریق بیش از حد فوت کرده مشخص است، باید بدون اغماض مجوز طبابت آن پزشک خاطی باطل شود،؛ اتفاقی که در دوران اپیدمی کرونا کم نبود اما عملا به دلیل زیاد بودن مصادیق این موضوع، بیمارستان‌ها به هیچ نهادی پاسخگو نبودند و بعد از آن هیچ تحرکی برای برخورد دیده نمی‌شود.

نکته پنجم: شانه خالی کردن بیمارستان از تهیه داروهای کمیاب است. شما شرایطی را در نظر بگیرید که محرز شود به دلیل کوتاهی بیمارستان، بیمار به یک عارضه جانبی و کشنده مثل قارچ سیاه مبتلا شده. همانطور که عاطفه عابدینی دبیر کمیته علمی کشوری کووید-۱۹ در زمان اوج گیری این بیماری در این باره گفته بود «باعث قارچ سیاه خود ما پزشکان هستیم... و حالا هم می‌دویم تا آن را درمان کنیم درحالی که واقعیت این است که مهم‌ترین دلیل این بیماری با وجود هشدارها و دستوالعمل‌های ابلاغی تجویز بسیار زیاد کورتون است... در برخی کشورها اگر فردی دو-سه قلم داروی غیرضروری تجویز کند باید پاسخگو باشد و حتی تا چندماه حق طبابت نخواهد داشت ولی اینجا خیلی راحت همه چیز تجویز می‌شود و این خیلی منصفانه نیست.» آقای قوه قضاییه برای صیانت از خانواده بیماران دیگر سندی از این اقرار روشن تر می‌خواهید؟

آیا در این وضعیت باز هم خانواده بیمار باید تهیه داروی این بیماری ناشناخته را پیگیری کند؟ آن هم در حالی که اکثر بیمارستان‌ها دسترسی بهتری به داروهای کمیاب دارند اما متاسفانه در این حالت اکثرا تهیه دارو به خانواده بیمار محول می‌شود و در نهایت رئیس بیمارستان در پاسخ به این سوال خبرنگار می‌گوید «دارو نداریم، با معاونم صحبت کنید!» از همین جا نقش واسطه ها و شرکت های ذی نفع پشت پرده پررنگ می‌شود. ماجرا وقتی مایه تمسخر بود که خود وزارت بهداشت رسما به بیمارستان‌ها هشدار می‌داد از ایجاد شرایط قارچ سیاه پرهیز کنید اما وقتی بیمارستانی به دلیل عدم رعایت این نکات ابلاغی باعث ابتلای بیماران خود به این بیماری خطرناک می‌شد، کسی پشت خانواده بیمار را نمی‌گرفت، در حالی که اساسا معادله آن قدر روشن و دقیق است که جای هیچ چانه‌زنی دیگری نمی‌ماند. مثلا این معادله را ببینید؛ قانعی عضو ستاد علمی مقابله با کرونا گفته بود مصرف برخی داروها باعث عفونت می‌شود و پزشکان در تجویز دارو برای کرونا دستورالعمل‌ها را رعایت کنند.

این اتفاق در برخی بیمارستان‌ها مدیریت نشد و بیماران زیادی به خاطر پایین آمدن سیستم ایمنی و آلودگی بیمارستانی، به قارچ سیاه مبتلا شدند و متاسفانه جان باختند، یعنی به دلیل بلاهت سازمانی و بی‌کفایتی بیمارستانی. پس وقتی همه این سیکل معیوب روشن است، چرا باید پیگیری قضایی کرد که بعد تازه بخواهیم آن را اثبات هم بکنیم؟

چشم خود را روی تخلفات پزشکی نبندید

این خبر را دوباره مرور کنید. در شرایط تزریق بیش از حد برخی داروها مثل کورتون یا دگزامتازون که منجر به کاهش سیستم ایمنی بیمار می‌شود آن هم در شرایطی که به دلیل آلودگی محیطی «کپک موکور» روی ملحفه‌های بیمارستان قرار می‌گیرد و به راحتی از طریق سیستم‌های تهویه یا چسب منتقل می شود، قاتل و شریک جرم مشخص است. پس وقتی قصور پزشکان شما و بیمارستان محرز است، لطفا چشم خود را روی تخلفات پزشکی در دوره کرونا نبندید.

نکته ششم: بحث ناتمام بودن این سیکل معیوب است. آیا باز هم مردم باید چندین سال به دنبال اثبات قصور پزشکی مسجل‌شده توسط بیمارستان باشند تا آن موقع آیا بیمارستان بپذیرد مقصر بوده یا خیر؟ این در حالی است که گزارش پرونده هر بیمار که با چه عارضه‌ای بستری و نهایتا فوت شده، مشخص است و هر مشکلی برای یک بیمار پیش بیاید مسؤولیت آن بدون شک با بیمارستان است. پس قوه‌قضاییه باید بیمارستان‌ها را وادار به پاسخگویی کند. به هرحال با این چشم‌انداز نابسامان که نقاط ضعف آن در دوره فراگیری کشته‌های ناشی از کرونا مشخص شد، به نظر می‌رسد قوه‌قضاییه مسؤولیت متفاوت و سنگینی دارد. یک پیشنهاد این است که مشخصا اقدام به تشکیل کمیته صیانت از حقوق بیمار کند، طوری که این کمیته برای ایفای حقوق بیمار و خانواده‌اش، به کادر بیمارستان وابسته نباشد و حداقل ارتباط با بیمارستان را داشته باشد تا مانند هیات نظارت بر رفتار نمایندگان مجلس، خاصیت خود را از دست ندهد و در دولت الکترونیک هم کارآمد و پیشرو باشد.