روایت وزیر بهداشت از تجربه نظام سلامت در دو جنگ تحمیلی و درس‌هایی برای آینده

وقتی سلامت مردم در خط مقدم بود

• یادداشت •

محمدرضا ظفرقندی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سالی که گذشت، نه فقط در تاریخ ایران، بلکه در تاریخ یکصد سال اخیر جهان، مقطعی مهم و منحصربه‌فرد به‌شمار می‌آید؛ سالی که با تجربه دو جنگ تحمیلی مهیب و خاص پشت سر گذاشته شد؛ جنگ‌هایی که بخش عمده انرژی و توان نظام سلامت کشور را در سال گذشته به خود اختصاص دادند و عوارض آنها همچنان ادامه دارد.

واقعیت این است که جنگ‌ها فقط میدان نبرد نظامی نیستند؛ هر جنگ، در لایه‌های غیرنظامی و غیرامنیتی خود، آزمونی برای همه نهادها، سازمان‌ها و گروه‌های اجتماعی است؛ آزمونی برای تاب‌آوری نهادها، سازمان‌ها و البته انسان‌ها؛ اینکه میزان آمادگی ما چه مقدار و چگونه است؟ تصمیم‌گیری‌های ما در شرایط بحران چگونه است؟ چقدر می‌توانیم منابع محدود را مدیریت کنیم و مهم‌تر از همه اینکه چگونه و چقدر می‌توانیم با مردم و برای مردم بمانیم.

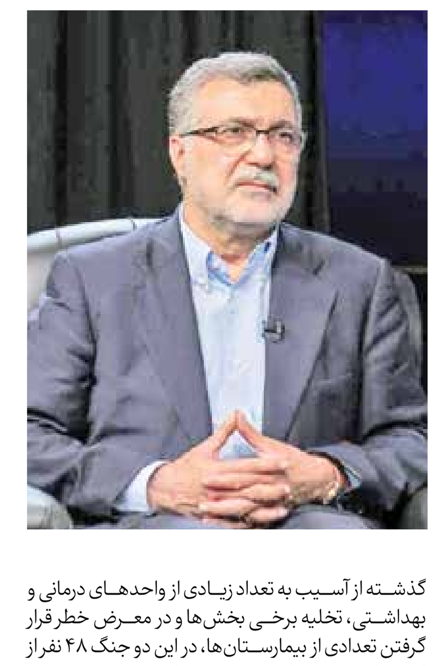
هم جنگ دوازده روزه و هم جنگ چهل روزه، پدیده‌های نوظهوری در تاریخ جنگ‌های جهان بودند، تا حدی که می‌توان آنها را نقطه آغاز عصر جدیدی در تاریخ قلمداد کرد؛ در این دو جنگ ما در نظام سلامت ایران با جنگ‌هایی کلاسیک یا حتی مدرن مواجه نبودیم، با شرایط جدیدی مواجه بودیم که جهان تا به حال تجربه نکرده بود. بنابراین نحوه مواجهه با این جنگ اهریمنی نوظهور و تا حدودی ناشناخته نیز رویکردهای جدیدی را طلب می‌کرد. پیش از این، نظام سلامت ایران در دفاع مقدس، تجربه‌ای هشت ساله و ارزشمند داشت اما با اینکه با شکل‌های جدیدی از تهاجم غیرانسانی و جنگ ضدبشری روبه‌رو بودیم؛ خوشبختانه ما پیش از آغاز جنگ دوازده روزه به این نکته کلیدی و مهم توجه داشتیم بنابراین کم‌وبیش با یک آمادگی علمی و ذهنی در مقابل این بحران قرار گرفتیم.

به‌طور کلی برای نظام سلامت، جنگ معنای ویژه‌ای دارد؛ دقیقاً در زمانی که عموم جامعه تلاش می‌کنند ...

میلیون‌ها انسانی است که بیمار هستند و زندگی آنها به استمرار خدمات سلامت وابسته است؛ به همین دلیل، یکی از محورهای اصلی مدیریت بحران، توجه به ذخایر راهبردی بود. پیش‌بینی ذخایر اقلام حیاتی مانند سرم، خون، داروهای ضروری و تجهیزات مصرفی بیمارستانی، بخشی از آمادگی نظام سلامت است. تجربه جنگ بار دیگر به ما گوشزد کرد که امنیت دارویی فقط داشتن ذخیره نیست؛ امنیت دارویی یعنی تاب‌آوری کل زنجیره سلامت؛ یعنی اینکه امکان تولید، واردات، انبار، توزیع، حمل‌ونقل و دسترسی بیمار در شرایط بحران بتواند ادامه پیدا کند. درباره تجهیزات نیز در آینده، باید نگاه ما به تجهیزات پزشکی از «تأمین کالا» به «ایجاد ظرفیت تاب‌آور» تغییر کند؛ یعنی فقط داشتن تجهیزات کافی نیست، این موضوع هم مهم است که چه تجهیزاتی حیاتی‌تر هستند و در صورت آسیب یک مرکز درمانی، جایگزین آن چیست؟ چگونه می‌توان ظرفیت بیمارستان‌ها را جابه‌جا کرد و خدمات را بدون وقفه ادامه داد؟

بزرگ‌ترین سرمایه ما نیروی انسانی نظام سلامت بود

هیچ نظام سلامتی بدون نیروی انسانی متعهد نمی‌تواند در بحران موفق باشد؛ در روزهای جنگ، کارکنان نظام سلامت (پزشکان، پرستاران، نیروهای اورژانس، کارکنان آزمایشگاه‌ها، نیروهای خدماتی و...) با وجود نگرانی برای خانواده‌های خود، در محل خدمت حاضر بودند، زیرا احساس می‌کردند مردم به آنها نیاز دارند؛ در این تجربه، در بیمارستان‌ها امکان استقرار خانواده کادر سلامت فراهم شد تا این گروه بتواند بدون نگرانی و دغدغه در کنار خانواده خدمت ارائه بدهد. ما در مجموع با بحران نیروی انسانی مواجه نشدیم و حتی بیش از شرایط عادی، به کادر سلامت دسترسی داشتیم؛ تعداد زیادی برای حضور داوطلبانه اعلام آمادگی کردند؛ از نیروهای دانشجویی تا نیروهای بازنشسته حوزه سلامت.



حسین کرمان‌پور سخنگوی وزارت بهداشت در گفت‌وگو با «ایران» از چالش‌های این وزارتخانه در دل بحران‌ها می‌گوید

خدمت زیر باران موشک، تحریم و محاصره

• گفت‌وگو •

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

موشک‌ها اطراف بیمارستان شهدای خلیج فارس فرود آمدند و سقف بخش نوزادان فرو ریخت. با وجود فرو ریختن بخش‌هایی از سقف و شرایط بحرانی، کارکنان بیمارستان در کوتاه‌ترین زمان ممکن همه نوزادان را به محل امن منتقل کردند و حتی یک نوزاد هم آسیب ندید. این اتفاق، نمونه‌ای از هزاران ایثار و مسئولیت‌پذیری کارکنان درمانی کشور است که در جنگ و بحران‌ها جانفدای ایران می‌شوند.

در استان فارس پزشکان و اساتید بازنشسته دوباره روپوش سفید پوشیدند تا کنار مردم و کشور باشند. در جنوبی‌ترین بخش ایران زیر باران موشک و پرتابه‌های دشمن و با وجود تخلیه بخش زیادی از جمعیت، تنها مرکز بهداشتی و درمانی جزیره تعطیل نشد، چون چندمادر باردار آنجا زندگی می‌کنند. کارکنان این مرکز هر روز با قایق‌های مسافربری مسیر دریایی را طی می‌کردند تا خدمات سلامت متوقف نشود؛ آن هم در شرایطی که همین مسیرها نیز هدف حملات قرار می‌گرفت. یکی از کارکنان مرکز بهداشتی خارک روزهایی که به این جزیره حمله می‌شد، گفت: «حتی اگر یک نفر در جزیره باقی بماند، وظیفه دارم اینجا حضور داشته باشم.» این جمله به خوبی نشان می‌دهد که مهم‌ترین سرمایه هر کشوری مردم هستند. به رغم تمام اختلاف نظرها، کمبودها و کاستی‌ها در دل بحران، مردم و مسئولان کنار هم قرار گرفتند تا خدشه‌ای به میهن وارد نشود. در ادبیات جهانی سلامت، شاخصی به نام «بی‌خبری» وجود دارد؛ به این معنا که وقتی مردم خبری از اپیدمی، آلودگی آب یا بحران بهداشتی نمی‌بینند، یعنی لایه‌های زیرین نظام سلامت به درستی وظیفه خود را انجام می‌دهند. در اوج روزهای نبرد، عالی‌ترین شاخص موفقیت حوزه سلامت با وجود تعداد بالای مجروحان جنگی این بود که هیچ بحران بهداشتی ثانویه‌ای به صدا درنیامد و مردم در امنیت و سلامت کامل بودند. حتی زمانی که بیش از ۸ میلیون نفر از کلانشهرهای پرتهاجم به سمت شهرهای شمالی سفر کردند، نظام سلامت هم با وجود چالش‌های بسیار، خدماتش را منتقل کرد. گفت‌وگوی مفصلی با دکتر حسین کرمان‌پور سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره اقدامات، چالش‌ها و دغدغه‌های این وزارتخانه در ایام جنگ‌های تحمیلی داشته‌ایم که در ادامه می‌خوانید.

نظام سلامت در دو سال گذشته چه چالش‌هایی داشته و چگونه توانستید با وجود دو جنگ تحمیلی این چالش‌ها را مدیریت کنید تا مردم کمترین آسیب را ببینند؟

امکانات به شهرهای کوچکتر رضایت مردم را جلب کنیم و بیماران با مشکل خاصی روبه‌رو نشدند. یکی از نکات درخشان ارائه خدمات درمانی و دارویی در دوران بحران همین موضوع بود. در روزهای جنگ هم دست و پنجه نرم می‌کنیم. اما با انواع کمک‌هایی که سازمان‌ها و وزارتخانه‌های مختلف با حوزه سلامت داشتند و تسهیل در مسیرهای هوایی، دریایی و زمینی با وجود تمام مشکلاتی ...

طبق اعلام وزیر بهداشت در دوران جنگ بالغ بر ۸ همت به زیرساخت‌های سلامت آسیب وارد شد، چطور این زیرساخت‌ها بازسازی می‌شوند به خصوص در شهرهایی که تنها ...

روایت رئیس سازمان اورژانس کشور در گفت‌وگو با «ایران» از رسیدگی به ۳۴ هزار مصدوم جنگی و مدیریت هزاران مأموریت روزانه

وقتی اورژانس در خط مقدم بود

• گزارش •

گروه اجتماعی

صدای آژیر آمبولانس که در خیابان‌های شهر می‌پیچد، یعنی جایی انسانی چشم‌انتظار کمک است؛ اما در روزهای جنگ، این آژیر گاهی از حادثه‌ای خبر می‌دهد که نه یک تصادف یا یک بیماری ناگهانی، بلکه حمله‌ای مرگبار، فرو ریختن ساختمانی بر اثر اصابت موشک یا انفجاری سهمگین، زندگی ده‌ها و گاه صدها نفر را در یک لحظه دگرگون کرده است. ستون‌های دود و گرد و غبار که در گوشه‌ای از شهر بالا می‌رود، برای نیروهای اورژانس معنای روشنی دارد؛ باید بی‌درنگ راهی شوند، حتی اگر مقصد منطقه‌ای ناامن باشد و هنوز صدای انفجارها در اطراف شنیده شود. در چنین لحظاتی، نیروهای اورژانس پیش‌بیمارستانی در خط مقدم امدادرسانی قرار می‌گیرند؛ جایی که فاصله میان مرگ و زندگی گاهی تنها چند دقیقه است و یک تصمیم درست می‌تواند سرنوشت انسانی را تغییر دهد. این نیروها در روزهای عادی نیز یکی از پرتلاش‌ترین بخش‌های نظام سلامت هستند؛ سالانه به حدود ۲۰ میلیون تماس مردمی پاسخ می‌دهند و برای انجام نزدیک به ۶ میلیون مأموریت، در سراسر کشور به میدان می‌روند؛ آن‌هم با حدود ۳۰ هزار نیروی انسانی که باید در هر ساعت از شبانه‌روز آماده باشند تا خود را به بیمار، مصدوم یا حادثه‌دیده برسانند. اما جنگ، همه معادلات را تغییر می‌دهد. در روزهایی که بمب، موشک و ترکش جان مردم عادی را نشانه گرفته است، مأموریت اورژانس دیگر فقط انتقال یک بیمار یا رسیدگی به یک حادثه نیست؛ امدادگران باید در میان آوار، دود، شیشه‌های خرد شده و صحنه‌های تلخ مجروحان حاضر شوند و همزمان مراقب جان خود و همکارانشان نیز باشند.

پشت هر آژیر، داستان انسانی نهفته است؛ خانواده‌ای که ناگهان عزیزش را از دست داده، کودکی که زیر آوار مانده، مجروحی که هر لحظه برایش اهمیت دارد و امدادگری که با وجود همه خطرها، لباس کار بر تن می‌کند و قدم به محل حادثه می‌گذارد. شاید همین پیوند میان جان انسان‌ها و مسئولیت امدادگران است که کار در اورژانس را از یک شغل فراتر می‌برد؛ حرفه‌ای که در روزهای جنگ، بیش از همیشه ...

شد هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «مهم‌ترین چالش‌های ما بحث کمبود نیروی انسانی است، البته همچنان با این چالش روبه‌رو هستیم، همچنین کمبود تجهیزاتی مثل آمبولانس که برای ارائه خدمت جزو ضروریات کاری ما محسوب می‌شود. با این اوصاف، در همین شرایط سخت اقتصادی و تحریمی که کشور با آن دست و پنجه نرم می‌کند، توانستیم بیش از ۳۰۰ دستگاه آمبولانس را وارد ناوگان خدمت‌رسانی کنیم و حدود ۱۰۰ دستگاه آمبولانس نیز از منشأ خیرین وارد ناوگان اورژانس کشور شد.»

رئیس اورژانس کشور درباره افزایش زیرساخت‌ها و تجهیزات اورژانس هم می‌گوید: «اورژانس کشور هم مثل سایر سازمان‌ها در دو جنگ تحمیلی اخیر متحمل خساراتی شد که باید با برنامه‌ریزی برای جلوگیری از افت کیفی خدمات به مردم این خسارات را جبران کنیم. به همین دلیل با ۱۵ استاندار تفاهمنامه خرید آمبولانس منعقد کرده‌ایم که به شکل مشارکتی ۵۰ درصد هزینه خرید و تأمین را اورژانس کشور و ۵۰ درصد دیگر را استانداری پرداخت می‌کند. البته سازمان اورژانس کشور به شکل مجزا مناقصه خرید آمبولانس را انجام داده است و در حال حاضر مناقصه خرید حدود ۱۵۰ دستگاه به پایان رسیده و ارز مورد نیاز هم با مساعدت وزارت صمت تأمین شده است.»

او درباره بازسازی و ساخت پایگاه‌های آسیب دیده در دوران جنگ نیز توضیح می‌دهد: «در ایام جنگ حدود ۸۸ پایگاه اورژانس کشور مورد هدف مستقیم و غیرمستقیم قرار گرفتند و آسیب دیدند. همچنین حدود ۳۰۰ دستگاه آمبولانس مورد اصابت و آسیب از کم تا زیاد قرار گرفت که البته بخش عمده این خسارات ریکاوری و بازسازی شد و دوباره به چرخه خدمت بازگشتند. در این میان پنج دستگاه اتوبوس آمبولانس هم بعد از خسارت تعمیر و به خدمت بازگشتند. متأسفانه ۵ فروند بالگرد هوایی و یک دستگاه آمبولانس دریایی هم مورد اصابت موشک ...

۳۴ هزارنفر در جنگ ۴۰ روزه مصدوم شدند

بدرقه امام شهید بدون حادثه تلخ

ارتباطی که قطع نشد

افزایش خدمات اورژانس در شهرهای شمالی