

**شکنجه پزشکی ساکنان اشرف**

# خیانت به سوگند بقراط

گزارش نامعتبر و آکنده از دروغ مدیر کل بهداری دیالی  
برای سرپوش گذاشتن بر محاصره ضدانسانی پزشکی و جنایت علیه بشریت  
در خدمت سیاست سرکوبگرانه مالکی - خامنه‌ای  
برای از پای درآوردن مجاهدان اشرف



# شکنجه پزشکی ساکنان اشرف

خیانت به

سوگند بقراط

گزارش نامعتبر و آکنده از دروغ مدیر کل بهداری دیالی  
برای سرپوش گذاشتن بر محاصره ضدانسانی پزشکی و جنایت علیه بشریت  
در خدمت سیاست سرکوبگرانه مالکی - خامنه‌ای  
برای از پای درآوردن مجاهدان اشرف

## • شکنجه پزشکی ساکنان اشرف

خیانت به سوگند بقراط

• دکتر ناهید بهرامی، دکتر جواد احمدی، دکتر حسن جزایری (از پزشکان اشرف)

مهندس احمد طباطبایی (مسئول ساختمانها و تأسیسات اشرف)،

رحیم طبری و بهزاد صفاری (مشاوران حقوقی ساکنان اشرف)

• تاریخ انتشار: فروردین ۱۳۹۰

## **نوری‌المالکی نخست وزیر عراق:**

«امروز نیز که نشانه حاکمیت ملی است[۲۰۰۹]، نیروهای عراقی و ارگانهای امنیتی، شهر اشرف یا قرارگاه اشرف، که در آن افرادی از این سازمان به سر می‌برند را تحویل خواهند گرفت .... حضور این افراد غیرقانونی است و حق اقامت در کشور را ندارند چون که آنها از صفت پناهندۀ برخوردار نیستند. ما با تحویل‌گیری این پرونده‌های خواهیم به وجود این سازمان پایان دهیم ... به آنها گفته‌یم که شما انتخابی برای ماندن در عراق ندارید ... و ما آنها را برای هیچ تصمیمی خارج از اراده‌شان مجبور خواهیم کرد مگر یک چیز و آن این که ما آنها را ناقار خواهیم کرد، بعد از این تحول بزرگ، در عراق باقی نمانند»(تلوزیون العالم - شبکه ماهواره‌ی عرب زبان رژیم ایران ۱۳/۱۰/۸۷).

## **موفق‌الربيعی مشاور امنیتی مالکی:**

«ما خواستار بستن این پرونده به یکباره و برای همیشه هستیم ... این افراد از موقعیت حقوق بشری ویژه به عنوان پناهندۀ برخوردار نیستند... آنان هیچ‌گونه حق ماندن در عراق را ندارند ... ما سیاست روشنی داریم ... آنان هیچ گزینه‌یی مبنی بر ماندن در عراق ندارند ... این افراد مورد مغزشویی قرار گرفته‌اند و ما باید آنان را از این سوموم رها کنیم و وقتی اقدام به کار سی‌زدایی بکنیم ... دردناک خواهد بود و هیچ آلت‌راتیو دیگری به جز ورود به یک اقدام دردآور وجود ندارد»(تلوزیون العالم، شبکه ماهواره‌ی عرب زبان رژیم ایران ۱۸/۱۲/۸۷).

## **موفق‌الربيعی مشاور امنیتی مالکی:**

«آنها استاتو قانونی ندارند. نه پناهندۀ سیاسی و نه پناهندۀ انسانی هستند. یعنی آنها وضعیت قانونی ندارند ... ما اقداماتی تصاعدی و تدریجی داریم ولی عجله نمی‌کنیم ... با گامهایی تدریجی است. یعنی به تدریج حضور آنها در عراق را تحمل ناپذیر بکنیم. از این‌رو این‌ها باید بفهمند که ... چوب‌گذاشتن لای چرخی که برای حل این مشکل در حرکت است، فایده‌یی برای آنها ندارد ... ما می‌خواهیم این پرونده را همین امروز و نه فردا ببندیم ... می‌خواهیم این بساط را هرچه زودتر جمع کنیم. البته طبعاً محدودیتهايی هست که می‌کوشیم این محدودیتها و مشکلات و معضلات را از سر راه برداریم... این سازمان در این محل سُنگر گرفته ... به تدریج نیروهای امنیتی عراق وارد قرارگاه می‌شوند و نقطه کنترلی برپامی‌دارند و گشت دایر می‌کنند و بازرسی می‌کنند و دست به حمله می‌زنند»(تلوزیون الفرات وابسته به مجلس اعلای اسلامی-رژیم ایران در عراق ۱۲/۱/۸۸).



# فهرست

## مقدمه

۱. آب‌خور سیاسی یک گزارش آکنده از دروغ
۲. پیشینه امور پزشکی و درمانی اشرف (۲۰۰۹ تا ۲۰۰۳)
۳. «بیمارستان عراق جدید» چرا و چگونه ایجاد شد؟
۴. مفهوم «ارایه خدمات ممتاز»!
۵. پوشاندن ماهیت یک سیاست فاشیستی در پوشش ماهیت بیماریهای ساکنان
۶. «کمکهای مالی دولت عراق» یا حساب‌سازی؟
۷. بیمارستان پیشرفته یا محلی برای آزار بیماران؟
۸. معالجات تخصصی
۹. محاصره دارویی
۱۰. قربانیان شکنجه پزشکی
۱۱. حمله مسلحانه به نیروی پشتیبان بیمارستان و تبدیل بیمارستان به یک محیط کاملاً نظامی
۱۲. «بیمارستان عراق جدید» صفحه مقدم شکنجه روانی ساکنان اشرف
۱۳. تخریب وضعیت بهداشتی اشرف و تهدید سلامتی ساکنان
۱۴. کارنامه جنایت‌بار یک پزشک تازه کار به عنوان مدیر بیمارستان
۱۵. حمایت جهانی از ساکنان اشرف در برابر محاصره و سرکوب
۱۶. پیوستها

## مقدمه

از آغاز سال ۲۰۰۹ دولت آمریکا، مسئولیت حفاظت اشرف، محل استقرار ۳۴۰۰ تن از اعضای سازمان مجاهدین خلق ایران، جنبش اصلی اپوزیسیون ایران را به دولت عراق تحويل داد.

در واگذاری این مسئولیت، دولت آمریکا از یک طرف تعهد کتبی خود با یکایک ساکنان اشرف برای حفاظت از آنان را زیر پا گذاشت و از طرف دیگر قوانین بین المللی را نقض کرد.

علاوه بر کتوانسیون چهارم ژنو که ساکنان اشرف تحت حفاظت آن هستند، بسیاری دیگر از تعهدات بین المللی خود، از جمله کتوانسیون منع شکنجه، که آمریکا یک امضاکننده آن است را نقض کرد.

بر حسب ماده سوم آن «هیچ دولت امضاکننده‌یی فردی را که در جانش در خطر است و مورد شکنجه واقع خواهد شد، به دولتی که زمینه واقعی(چنین اعمالی را دارد) مسترد نخواهد کرد»(بند ۱).

به خصوص که قصد و نیت دولت مالکی برای سرکوب اشرف، پیشاپیش محرز بود. سرچشمه این رویکرد به روشنی این است که جریان حاکم بر دولت عراق، از تهران فرمان می‌گیرد و قدرت خود را پیوسته مدیون رژیم آخوندی بوده و هست.

در نتیجه شروع عهدهدارشدن مسئولیت حفاظت اشرف توسط دولت مالکی، شروع محاصره ضدانسانی دائم التزايد اشرف بود. محاصره‌یی شامل انواع ممنوعیت‌ها، ممنوعیت رفت و آمد، ممنوعیت دیدار و کلای ساکنان اشرف با موکلانشان، ممنوعیت دیدار خانواده‌های ساکنان اشرف با آنها، محدودیت شدید واردات سوخت و بسیاری کالاها و ....

در کتاب حاضر، ضدانسانی‌ترین وجه این محاصره مورد بررسی قرار می‌گیرد که ممانعت از دسترسی آزادانه ساکنان به پزشک و دارو و دیگر خدمات پزشکی است.

تا پیش از واگذاری مسئولیت حفاظت اشرف از جانب دولت آمریکا به عراق، امور درمانی ساکنان اشرف با هزینه خود آنها انجام می‌شد.

یک واحد درمانی مجهز که توسط پزشکان و متخصصان از ساکنان اشرف و با همکاری متخصصان عراقی اداره می‌شد، معالجه بیماران را بر عهده داشت. خرید دارو، تجهیزات بیمارستانی و وسایل کمک پزشکی از بازار عراق با مانعی مواجه نبود.

از شروع محاصره، دولت عراق برای ازین‌بردن امکان درمانی مستقل ساکنان اشرف، خواهان اداره آن توسط بهداری استان دیالی شد. ساکنان اشرف به منظور تأمین خدمات درمانی، بیمارستانی را در ساختمان مصلحی واقع در مجاورت ورودی اصلی اشرف با تمام تجهیزات تاسیس و در اختیار بهداری دیالی گذاشتند که بر روی آن نام «بیمارستان عراق جدید» نهادند.

نهادی که مسئولیت خود را با محدود کردن یا سلب امکانات درمانی ساکنان اشرف شروع کرد و در تکامل آن به واحدی برای آزار و شکنجه بیماران تبدیل شد.

شواهد و اطلاعات معتبر نشان داده است که طراحی این محاصره و سرنخ و هدایت روزانه‌اش بر عهده نیروی تروریستی قدس و سفارت رژیم ایران در بغداد است.

از اواخر سال ۲۰۱۰ که محاصره درمانی ساکنان اشرف با اعتراض و انزجار وسیع جهانی روبرو شد، دولت مالکی دستور تهیه یک گزارش مجمعول را صادر کرد که بتواند آثار این رسوایی را ختنی کند.

گزارشی که اداره بهداری استان دیالی در تاریخ ۱۸ آذانویه ۲۰۱۱ درباره بیلان فعالیت «بیمارستان عراق جدید» تهیه کرده، فقط به این منظور و زمینه‌ساز تشدید و ادامه محاصره دارویی و پزشکی اشرف است.

مجموعه پیش‌رو، مهم‌ترین جعلیات و توجیهات گزارش حکومتی یادشده را در مقایسه با واقعیت‌های موجود در اشرف و «بیمارستان عراق جدید» بررسی می‌کند. این مجموعه در حقیقت یک سند فاکتوئل درباره همدستی مشترک دو رژیم سرکوبگر خامنه‌ای و مالکی برای زجر کش کردن بیماران اشرف است.

فصل‌های مختلف این مجموعه، بر اساس نمونه‌های بسیار، نشان می‌دهد که در واقع حق دسترسی به درمان از ساکنان اشرف سلب شده است. این حقی است که در اعلامیه جهانی حقوق بشر به عنوان حق تأمین «مراقبت‌های طبی» برای هر فرد به رسمیت شناخته شده است (ماده ۲۵).

کما این‌که میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل متحد (مصوبه ۱۶ دسامبر ۱۹۶۶) در ماده دوازده خود «حق هر فرد را برای دستیابی و برخورداری از بالاترین (وضعیت) سلامت جسمی و روحی، به رسمیت می‌شناسند» و دولتهای عضو را موظف می‌کند به «بهبود تمام جوانب بهداشت محیط»

...«پیشگیری و معالجه و کنترل بیماریهای همه‌گیر بومی، حرفه‌یی و سایر امراض» و «ایجاد شرایطی جهت تامین تمام خدمات و مراقبتهای پزشکی در موقع بیماری».

حتی اگر ساکنان اشرف زندانی بودند، باز هم عراق حق دسترسی آن‌ها به درمان را بر طبق قطعنامه حمایت از حقوق بازداشت‌شدگان (قطعنامه مجمع عمومی ملل متحد، مصوبه ۱۹۸۸ دسامبر) نادیده گرفته است. در قطعنامه یادشده، از جمله بر «مراقبت و درمان پزشکی در هنگام لزوم» ... «که باید رایگان باشد»، تأکید شده و گفته شده است: «هنگامی که فرد در بازداشت یا زندان مورد معاینه پزشکی قرار می‌گیرد، نام پزشک و نتایج معاینه بایستی به‌طور کامل ثبت شود. دسترسی به چنین پرونده‌های ثبت‌شده‌یی باید تضمین شود. اشکال مشخص انجام آن بدین ترتیب باید با توجه به قوانین مربوطه داخلی هر کشور باشد» (اصول ۲۶ و ۲۷).

توجه عمیق‌تر به فاجعه جاری در اشرف نشان می‌دهد که موضوع حتی فراتر از نقض حق دسترسی افراد به درمان و عبارت است از اعمال شکنجه و زجرکش کردن بیماران از مجرای امور درمانی. به عبارت دیگر یک سیاست قتل عمد بطيء عليه بیماران اشرف در جریان است.

هم‌چنان‌که در فصول مختلف این کتاب ملاحظه می‌کنید، با تبدیل بیمارستان به شکنجه‌گاه، دیگر هیچ زمینه‌یی برای مراجعه ساکنان به این مرکز باقی نگذاشته است. تا جایی که به ساکنان اشرف مربوط می‌شود، نه از روز اول و نه امروز چنین بیمارستانی از دولت عراق تقاضا نکرده‌اند.

بنابراین کافی است دولت عراق و کمیته سرکوبگرش مانع دسترسی آزادانه ساکنان اشرف به خدمات پزشکی نشوند. بیمارستان و امکاناتش و تجهیزاتش را پس بدهند و از سر راه درمان و بهداشت ساکنان اشرف کنار بروند تا با پول و هزینه خودشان مانند گذشته امور درمانی و پزشکی خود را حل و فصل کنند.

۱

آب‌شخور سیاسی

یک گزارش آکنده از دروغ



## روش مستقیم شناخت

اداره بهداری استان دیالی در ابتدای گزارش خود می‌نویسد: «گزارش سالانه کار بیمارستان عراق جدید در قرارگاه اشرف و محتوای خدمات پزشکی که اداره ما به ساکنان قرارگاه در سال ۲۰۱۰ ارایه کرده است».

این گزارش در تاریخ ۱۸ اژانویه ۲۰۱۱ تهیه شده و بین ارگانهای بالاتر دولتی و چند ارگان دیگر حکومت محلی دیالی منتشر شده است.

این تاریخ یک ماه و هفت روز پس از درگذشت مهدی فتحی، یکی از ساکنان اشرف است که به مدت یک سال به خاطر بیماری سرطان کلیه، در همین بیمارستان بستری بود و در ۱۱ دسامبر ۲۰۱۰ در بیمارستان درگذشت. اما قبل از آن با نامه‌ها و مصاحبه‌های مداوم مدیر این بیمارستان علیه مداوای خود را به صورت رسایی افشا کرده بود.

مرگ او خشم ایرانیان را در سراسر جهان برانگیخت. گروههای مدافع حقوق بشر واکنش نشان دادند و موجی از همبستگی جهانی نسبت به اشرف شکل گرفت.

تصویری از مهدی فتحی را بر بالای ساختمان شهرداری منطقه یک پاریس آویختند، ۵۰۰۰ شهردار فرانسوی طی بیانیه‌یی در حمایت از ساکنان اشرف، به فاجعه مرگ مهدی فتحی اشاره کردند.

۸۵۰ کیل و حقوقدان مدافع آزادی و حقوق بشر از سراسر اروپا و ۵۰۰ نماینده پارلمان از سراسر دنیا در بیانیه‌های خود فشارها و تضییقات علیه ساکنان اشرف و بیماران این بیمارستان را محکوم کردند.

برخی نویسنده‌گان عرب در مقاله‌هایشان با شرم و اندوه از پایمال شدن حرمتها و ارزش‌های شرافت عربی و اسلامی سخن گفتند.

چگونگی مرگ مهدی فتحی در حقیقت یک کیس جنایت‌آمیز بود و گزارش سالانه بیمارستان عراق جدید برای پوشاندن آن منتشر شده است.

دقیقاً به همین دلیل، گزارشی که عنوان آن «گزارش سالانه کار» بیمارستان عراق جدید است و باید تمام فعالیتهای سال ۲۰۱۰ را ارایه کند، در همان سطر اول تصریح می‌کند که گزارش حاوی فعالیتهای یکماه آخر سال ۲۰۱۰ نیست!

این همان دوره‌یی است که مهدی فتحی درگذشت و تهیه‌کنندگان گزارش نمی‌خواستند این مورد را در گزارش خود بیاورند.

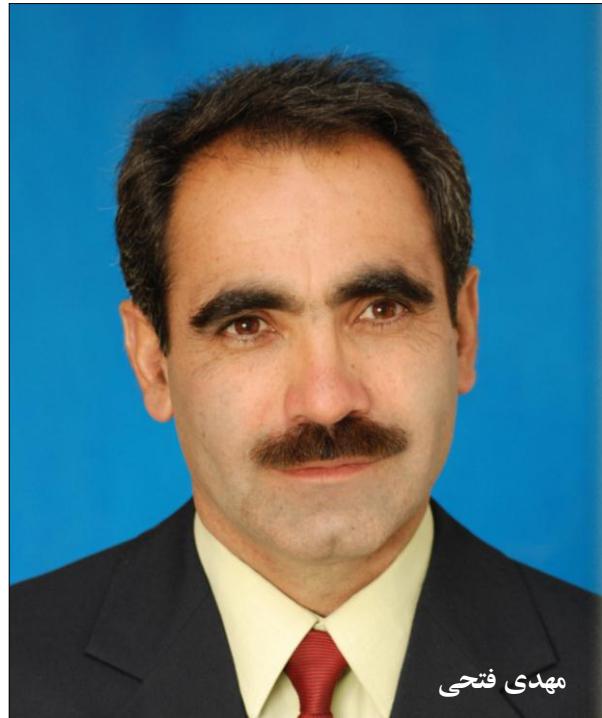
راستی چه کسی عجله داشته است که گزارش خدمات سالانه مدیر بیمارستان را قبل از پایان سال یا بدون وقایع و مسائل این یکماهه دریافت کند؟ چرا این مدیر وظیفه‌شناس! نمی‌توانسته تا پایان سال کاری خود صبر کند و مثل همه دوایر استانی و مرکزی، گزارش سالانه‌اش را به‌طور کامل ارایه کند؟

چه لامپوشانی در میان بوده است؟ و در این ماه آخر سال چه اتفاقهایی رخ داده است که نمی‌بایست در گزارش سالانه وارد شود؟

این گزارش، علاوه بر پرونده مهدی فتحی بر یک سلسله مسائله مسائله جدی درمانی که در ماه دسامبر و هم‌چنین یک هفته قبل از آن رخ داده سرپوش گذاشته است. مرگ مجاهد خلق محمدعلی حیدریان در بیمارستان بعقوبه که بعد از عمل به‌هوش



محمدعلی حیدریان



مهدی فتحی

نیامد، یکی از این موارد است. او ماهها در انتظار عمل جراحی بود که از او دریغ می‌شد و در همین دوره وضعش بهو خامت گرایید.

حمله مسلحانه مأموران نخست وزیری عراق به بیمارستان در ۲۶ دسامبر یکی دیگر از وقایعی بود که باید بر آن سرپوش گذاشته می‌شد.

این حمله ۱۱ مجروح به جا گذاشت. همه مجروحان حمله از پرسنل پشتیبانی و امور خدماتی بیمارستان بودند. مأموران مهاجم تا آن جا گستاخی به خرج دادند که به گردن یکی از پرسنل بیمارستان طناب انداختند.

واقعه دیگر نحوه برخورد با ۱۷۶ مجروح حمله چماقداران وابسته به نیروی تروریستی قدس در جنوب اشرف در روز ۷ آبانیه است.

هنگامی که این مجروحان به بیمارستان مراجعه کردند مدیر بیمارستان آنها و بهخصوص زنان مجروح را با تهدید، ارعاب مسلحانه و انواع اهانت‌ها از بیمارستان بیرون رانده بود.

چرا گزارش‌دهنده از پاسخگویی در قبال درگذشت مهدی فتحی که شاخص کارشکنی جنایت‌آمیز علیه درمان بیماران است، طفره رفته است؟ چرا واقعی در دناکی را که مستقیماً ناشی از محاصره پزشکی و کارشکنی‌های مدیر بیمارستان است مسکوت گذاشته است؟

پس وجودان حرفه‌یی و اخلاق پزشکی و تعهد به سوگند بقراط کجاست؟

بهداری استان دیالی که این گزارش را برای دوایر حکومت محلی و مرکزی ارسال نموده، در برابر این سوال قرار دارد که: چرا در سراسر سال ۲۰۱۰ حتی یک بار از بیمارستان اشرف دیدار نکرد؟

چرا حتی یک کلمه با ساکنان اشرف گفتگو نداشته است؟ و چرا به صدھا نامه و ایمیل شکایت ساکنان اشرف در باره وضعیت فاجعه‌بار این بیمارستان پاسخ نداد؟

در حالی که اشرف موضوع جدیترین مساله سیاسی با کشور همسایه این استان و محور حادترین مساله سیاسی، اجتماعی، خدماتی و .... این استان بوده است. آیا آقای مدیر کل نمی‌دانست که وقتی گزارش سرشار از دروغ مدیر «بیمارستان عراق جدید» را بدون کمترین توضیح روشنگر، برای ارگانهای محلی و مرکزی عراق ارسال می‌کند، دارد بر ستم روا شده به ساکنان اشرف در امور درمانی سرپوش می‌گذارد؟

---

## اذعان به یک جمله حقیقت

در گزارش مدیر «بیمارستان عراق جدید» یک جمله هست که ما نمی توانیم از اذعان به حقیقت آن چشم پوشی کنیم. وی در بند چهارم از قسمت دوم گزارش ضمن تشریح وظایف قسمتهای بیمارستان تحت مسئولیت خود نوشته است:

«بیمارستان ما نسبت به سایر بیمارستانها در ارایه خدمات احالة بیماران به مطب‌ها و بیمارستانهای خصوصی، هرگاه که نیاز باشد منحصر به فرد است.»

ما با شواهد مستند نشان خواهیم داد، کارهایی که این بیمارستان با عنوان خدمات پزشکی تحت مسئولیت ایشان احالة می‌دهد، البته «منحصر به فرد» است و در هیچ بیمارستان دیگری نظری ندارد. از جمله و به عنوان شهادت مقدماتی گواهی می‌دهیم:

- تاکنون دست کم ۴ مجروح ضربه مغزی و گلوله به شکم (شامل سیاوش نظام‌الملکی، امیر خیری، علیرضا احمدخواه و اصغر یعقوب‌پور) در حالی که می‌توانستند با عمل به موقع جراحی نجات یابند، جان باختند.

دلیل مشخص مرگ این مجروحان این بود که از رسیدن جراحان متخصص به اشرف جلوگیری شد یا آنها را به مدت سه روز در مقابل درب اشرف معطل کردند. این تنها یکی از «خدمات احالة منحصر به فرد» بیمارستان ایشان است.

- تاکنون دست کم ۳ بیمار مبتلا به بیماریهای شناخته شده شامل پروین محمدی، مهدی فتحی و محمدعلی حیدریان به خاطر تأخیرهای چندماهه در اجرای ویزیت و عمل جراحی جان خود را ازدست داده‌اند.

- یک مورد دیگر «خدمات احالة منحصر به فرد» لغو مکرر قرار یدترابی الهام فردی‌پور، یک بیمار مبتلا به سرطان تیروئید است. قرارهای درمانی او را طی ۱۳ ماه، ۷ بار به دلایل واهمی لغو کردند. بارها او را به بغداد برداشت و بدون درمان برگرداندند. در نتیجه او هنوز درمان نشده است.

- در تاریخ ۲۹ مهر ۸۹ یک بیمار مبتلا به سرطان کلیه به نام ط.م.\* را ساعتی پس از عمل جراحی در مسیر بازگشت از بغداد در داخل آمبولانس با «احالة خدمات منحصر به فرد» به باد کتک گرفتند.

---

\* در برخی گزارش‌های این کتاب به دلایل شخصی و ملاحظات امنیتی از ذکر اسامی بیماران خودداری شده است.

---

- نظامیانی که مدیر بیمارستان به عنوان گارد حفاظتی زنان بیمار به خارج اشرف فرستادند، دراشتای ویزیت پزشک متخصص زنان، با سلاح وارد مطب شده‌اند.
- همراهان اعزام شده توسط مدیر بیمارستان در بغداد، بارها مانع خرید داروی مورد نیاز بیماران شده‌اند. آن‌ها حتی به روی بیمار سلاح کشیده‌اند.

### گزارش چه چیزهایی را لایپوشانی می‌کند؟

گزارش سالانه آقای مدیر هر گز اشاره‌یی به این واقعیت ساده و روشن نکرده است که این بیمارستان را خشت‌به‌خشت، چه کسانی ساخته‌اند و به ایشان تحويل دادند؟ گزارش می‌خواهد این واقعیت را پوشاند که در این دو سال، مجاهدان اشرف تنها و تنها با دو مساله مشخص درمانی و پزشکی مواجه بوده‌اند:

۱. بسیاری از بیماری‌ها مخصوص ضرب و حرج نیروهای عراقی علیه ساکنان اشرف بوده است.
۲. محاصره پزشکی و دارویی اشرف ضایعات پزشکی و درمانی بی‌سابقه ایجاد کرده و سطح بالای درمان و بهداشت اشرفیان را به مرزهای فاجعه‌باری کشانده است.

در واقع بیمارستان عراق جدید پوششی برای منع دسترسی آزادانه ساکنان اشرف به خدمات پزشکی بوده است. هدف سیاسی گزارش، پنهان کردن این حقیقت است که بیمارستان عراق جدید، نه برای ارایه خدمات درمانی، بلکه نهادی برای سرکوب و شکنجه ساکنان اشرف است. همان هدفی که از آغاز مدنظر نوری‌المالکی و موفق‌الریبعی بوده است.

---

وزارت بهداشت

اداره بهداری دیالی

دفتر مدیر کل

مهر اداره بهداری دیالی

### دفتر مدیر کل

به/ استاندار دیالی / دفتر آقای محترم استاندار

موضوع / گزارش

با سلام

گزارش سالانه کار بیمارستان عراق جدید در قرارگاه اشرف و محتوى خدمات پزشکی که اداره ما به ساکنین قرارگاه

در سال ۲۰۱۰ ارائه کرده است به پیوست می باشد.

جهت اطلاع با تشکر و احترام

پیوست ها

گزارشات

دکتر

علی حسین حسن التميمي

مدیر کل

۲۰۱۱/۱/۱۸

رونوشت به :

شورای استان دیالی / آقای محترم رئیس شورا / جهت اطلاع با تشکر

شورای استان دیالی / کمیته بهداشت و محیط زیست / جهت اطلاع با تشکر

مدیریت کل پلیس دیالی / دفتر آقای محترم مدیر کل / جهت اطلاع با تشکر

فرماندهی عملیات دیالی / دفتر فرمانده محترم / جهت اطلاع با تشکر

دفتر حقوق بشر / دیالی

دفتر مدیر کل

**ترجمه صفحه اول گزارش اداره بهداری استان دیالی**

۲

پیشینه

امور پزشکی و درمانی

ساکنان اشرف

(۲۰۰۳ تا ۲۰۰۹)



تا قبل از سال ۲۰۰۳ (اشغال عراق)، ساکنان اشرف همانند شهروندان عراقي به امکانات پزشکي دسترسی آزادانه داشتند. طی سالهای ۲۰۰۸ تا ۲۰۰۳ که نیروهای ائتلاف، حفاظت ساکنان اشرف را، بر اساس موقعیت حقوقی و قانونی رسمي و بین المللی آنها به عنوان «نیروهای حفاظت شده تحت کنوانسیون ۴۷نو»، بر عهده داشتند، همان روند پیشین ادامه یافت. در تاریخ ۲۵ژوئن ۲۰۰۴ ژنرال جفری میلر، جانشین وقت فرماندهی نیروهای چندملیتی در عراق به ساکنان اشرف اطمینان داد: «نخست وزیر علاوه گفت دولت انتقالی عراق موافق خواهد بود که به سازمان مجاهدین اجازه دهد کالاهای خدمات (از جمله نفت / سوخت، برق، تجارت، کشاورزی و بهداشت) را خریداری نمایند و بدین ترتیب آنها را قادر خواهد نمود که در کمپ اشرف خود کفا بمانند» (سنده شماره ۱).

در آوریل ۲۰۰۵ معاون وقت وزیر بهداری عراق با استناد به کنوانسیون ژنو حق ساکنان اشرف به عنوان «افراد حفاظت شده» را مورد تأکید قرارداده و ضرورت برخورداری آنها از خدمات پزشکی و درمانی را به همه ارگانهای تابع این وزارت خانه ابلاغ کرده است (سنده شماره ۲).

بنابراین طی آن سالها علاوه بر حضور پزشکان و متخصصان عراقي در اشرف، مراجعه بیماران به کلینیکهای خصوصی یا بیمارستانهای دولتی و پزشکان خصوصی و داروخانه‌های بغداد و بعقوبه، بدون هیچ محدودیتی انجام می‌شد. در همان دوره مرکز پزشکی اشرف از امکان انتقال ۰۲۰ بیمار در هفته به بغداد برخوردار بود. آنها می‌توانستند در بغداد، از ویزیت پزشکان خصوصی گرفته تا انواع عمل جراحی و آزمایش‌های پزشکی استفاده کنند (سندهای شماره ۳ و ۴ مربوط به سالهای ۲۰۰۴ و ۲۰۰۵).

در سال ۲۰۰۶ به علت وخامت وضعیت امنیتی در عراق، شمار انتقال بیماران اشرف به بغداد کاهش یافت. در عوض پزشکان متخصص بیشتری به اشرف می‌آمدند و از چند روز تا یک هفته در اشرف می‌ماندند.

در سال ۲۰۰۷ که ۷۳۹۹ مورد ویزیت تخصصی ثبت شده (۲۸۷۱ مورد زنان و ۵۲۸۴ مورد مردان) بیش از ۵۲ درصد آنها توسط پزشکان عراقي در داخل اشرف صورت گرفته است (سنده شماره ۵ جدول قرارهای سال ۲۰۰۷).

بیماران پاراپلزی به دلیل نیاز به رسیدگی مستمر پزشکی، هر ۶ماه یک بار توسط اکیپ متخصص در اشرف ویزیت می‌شوند. نیازمندیهای آنها به وسایلی مثل ویلچر، تخت و تشک خاص نیز طی این سالیان آزادانه تهیه و وارد اشرف می‌شد.

تا سال ۲۰۰۵ بیماران خاصی مثل مبتلایان به *MS* و سرطان که نیاز فوری به دکتر یا دارو داشتند می‌توانستند در اسرع وقت توسط متخصصان ویزیت شوند، تحت درمان قرار گیرند و از داروهایی که فقط توسط دولت توزیع می‌شود، استفاده کنند. طی سالیان هر هفته یک تکنسین تعمیر قطعات اندامهای مصنوعی به اشرف می‌آمد و ۸ ساعت در اشرف می‌ماند. بیمارانی که دچار قطع عضو هستند، دسترسی آزادانه به تکنسین اندام مصنوعی داشتند.

وسایل ساخت اندام مصنوعی نیز توسط مرکز پزشکی اشرف و با هزینه ساکنان تهیه می‌شد. در سال ۲۰۰۷ بیش از ۴۶۰ قرار اندام مصنوعی در اشرف توسط متخصصان عراقی انجام شد.

در این مدت خدمات دندانپزشکی نیز هیچ محدودیتی نداشت، هر هفته دست کم ۳ متخصص در سطح استاد دانشگاه از ۱۳ روز در هفته و روزانه تا ۸ ساعت کار مفید دندانپزشکی در داخل اشرف انجام می‌دادند. تهیه مواد دندانسازی از بازار بگداد هم به سهولت و با هزینه خود ساکنان بدون محدودیت در دسترس بود.

سایر خدمات پزشکی از عینک و سمعک تا سوموم دفع آفات و نیازهای بهداشت محیط کار و استقرار ساکنان، با هزینه ساکنان اشرف و توسط مرکز پزشکی اشرف از کانالهای دولتی و غیردولتی تهیه می‌شد.

با روی کار آمدن نوری المالکی به عنوان نخست وزیر عراق (از سوی ائتلاف وابسته به رژیم ایران در عراق)، در سال ۲۰۰۶ دستورالعملهایی به دوایر مختلف دولتی و از جمله وزارت بهداری ابلاغ شد که محدودیتها و مشکلات گوناگونی در راه استفاده ساکنان اشرف در دسترسی به بیمارستانها و امکانات درمانی دولتی ایجاد نمود.

به رغم این محدودیتها، از آنجا که حفاظت اشرف همچنان در دست آمریکا بود، ساکنان اشرف می‌توانستند از کانالهای مختلف غیردولتی خدمات درمانی خود را البته با هزینه بسیار بیشتر - تأمین کنند. آنها به خدمات پزشکی غیردولتی در عراق دسترسی آزادانه داشتند و بهداشت و درمان ساکنان در سطح قابل قبولی تأمین می‌شد و هرگز موضوع پزشکی و بیماران و بهداشت به عنوان یک بحران وجود نداشت.

از ژانویه ۲۰۰۹، زمان انتقال مسئولیت حفاظت اشرف از آمریکا به دولت المالکی، بر اساس یک برنامه حساب شده، خدمات پزشکی به مثابه ابزاری برای سرکوب و شکنجه ساکنان اشرف به کار رفت. درنتیجه هر روز بر اثر محدودیتها و فشارهای ضدانسانی و محاصره دارویی و پزشکی، مشکلات شدت یافت.

در فصول آینده نشان خواهیم داد که خدمات درمانی و بهداشتی برای ساکنان اشرف به چه سطح فاجعه‌باری تنزل پیدا کرده است.



**HEADQUARTERS**  
MULTI-NATIONAL FORCE - IRAQ  
BAGHDAD, IRAQ  
APO AE 09342-1400

25 June 2004

MNFI DCG

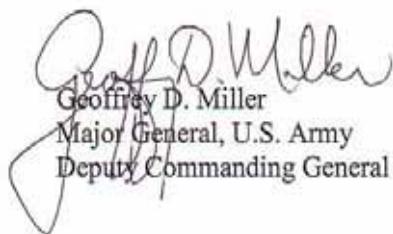
Mr. Baraii  
Ashraf, Iraq

Dear Mr. Baraii,

Prime Minister Allawi of the Interim Iraqi Government (IIG) has given Ambassador Bremer, of the Coalition Provisional Authority, his assurances that the provision of essential services to the individuals living at Camp Ashraf will continue after sovereignty is transferred on 30 June, 2004. These services will be commensurate with the level of service at the quantities and prices as those received by Iraqi citizens living in Diyala' Province and will remain in effect until the final disposition of the individuals living at Camp Ashraf is determined. Prime Minister Allawi said that the IIG would agree to allow the MeK to purchase commodities and services (including oil/fuel, electricity, commerce, agriculture, and health) thus enabling them to remain self-sustaining at Camp Ashraf.

After the transfer of sovereignty, Multi-National Forces Iraq will facilitate transportation for those who need to discuss individual issues with the relevant IIG entities.

Very Respectfully,

  
Geoffrey D. Miller  
Major General, U.S. Army  
Deputy Commanding General

سند شماره ۱: موافقت دکتر ایاد علاوی نخست وزیر وقت عراق که مجاهدین کالاها و خدمات بهداشتی خود را خریداری کنند و خودکفا بمانند

ستاد

نیروی چندملیتی – عراق

۲۰۰۴ زوئن

آقای برابعی

اشرف – عراق

آقای برابعی عزیز

نخست وزیر علاوه از دولت انتقالی عراق به سفیر برمر، از دولت موقت ائتلاف، اطمینان خاطر داده است که خدمات بنيادین برای افرادی که در کمپ اشرف زندگی می‌کنند پس از انتقال حاکمیت در ۳۰ زوئن ۲۰۰۴ ادامه خواهد یافت، این خدمات متناسب با سطح خدمات از لحاظ کمیت و قیمت‌هایی است که شهروندان عراقی که دراستان دیالی زندگی می‌کنند؛ و تا زمانی که وضعیت افرادی که در کمپ اشرف زندگی می‌کنند تعیین تکلیف نهایی شود، این خدمات به قوت خود باقی خواهد ماند. نخست وزیر علاوه گفت دولت انتقالی عراق موافق خواهد بود که به سازمان مجاهدین اجازه دهد که کالاهای و خدمات (از جمله نفت / سوخت، برق، تجارت، کشاورزی و بهداشت) را بخرند و بدین ترتیب آنها را قادر خواهد نمود که در کمپ اشرف خودکفا بمانند. پس از انتقال حاکمیت، نیروهای چندملیتی عراق تردد کسانی را که نیاز به طرح مسایل فردی با ارگانهای ذیربسط دولت انتقالی عراق دارند را تسهیل خواهد نمود.

با احترام فراوان،

جفری میلر

سرلشگر ارتش آمریکا

معاون فرمانده کل

بسم الله الرحمن الرحيم

مکمل تکمیل  
۱۱۸۹

الى/ الشركة العامة لاستيراد وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية

م/ تجهيز منظمة مجاهدي خلق

تحية طيبة:-

استناداً الى اتفاقية حنف الرابعه واعلان قيادة القوات المتعددة الجنسيات فقد تقرر

اعتبار الساكنين في معسكر اشرف ( ما يسمى عمنظمة مجاهدي خلق الایرانیه ) مواطنین يتمتعون

بالحماية وشولهم بالحصة التموییه لوزارة التجارة ووفقاً لما تنص عليه:

- ١- تزويدهم بما هو متوفّر من ادویة ومستلزمات حکومیة باسعار المؤسسات الحکومیة .
- ٢- التعامل معهم عند مراجعتهم المؤسسات الصحیحة كمعادلة الاجانب المقيمين ( تقديم الخدمات لهم بعوان )
- ٣- الاستمرار بهذا التعامل لحين صدور تعليمات جديدة بعد تشكيل الحكومة القادمة وبيان الرأي

بالموضوع .

للتفصيل بالاطلاع والتنفيذ مع التقدير .

الدكتور  
شاكر محمود العيني جي  
مدير عام

دائرة العمليات الطبية والخدمات المختصة

٢٠٠٥/١/١٥

نسخة منه الى

- دائرة صحه ديالى
- دائرة صحه بغداد/الصاله
- دائرة صحه بغداد/ الكرخ
- دائرة مدينة الطب

زینب/ ١/١٣

سنده شماره ٢٥: گواهی معاون وزارت بهداوی عراق در سال ٢٠٠٥: ساکنان اشرف واجد  
موقعيت کنوانسيون گزنو و برخوردار از حق خدمات درمانی

**بسم الله الرحمن الرحيم**

جمهوری عراق / وزارت بهداری / اداره عملیات پزشکی و خدمات

دفتر مدیر کل / شماره : ۱۳۸ / تاریخ : ۲۰۰۵/۱/۱۷

۱۴۲۵ هجری

به / شرکت کل واردات و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی

موضوع / تامین سازمان مجاهدین خلق

با سلام و درود

و با استناد به کنوانسیون چهارم ژنو و ابلاغ فرماندهی نیروهای چندملیتی که ساکنان قرارگاه اشرف (که سازمان مجاهدین نامیده می‌شوند) را شهروندان تحت حفاظت محسوب نموده که شامل سهمیه ارزاق وزارت تجارت می‌باشدند، لذا موارد زیر مقرر شد:

۱. برخورداری آنان از انواع داروها و تجهیزات دولتی که فراهم می‌باشد با قیمت موسسات دولتی.

۲. برخورد با آنان در مراجعتاشان به موسسات بهداری بهمثابه خارجیان مقیم (ارایه خدمات به آنها

به طور مجاني مشابه عراقیان از تاریخ دریافت موافقت در ۲۰۰۴/۱۰/۱۷).

۳. ادامه این برخورد تا زمان صدور دستورالعملهای جدید بعد از تشکیل دولت آینده و بیان نقطه نظر

نسبت به این موضوع

جهت اطلاع و اقدام به موجب آن، با تشکر / امضاء: دکتر شاکر محمود العینه‌جی / مدیر کل / اداره

عملیات پزشکی و خدمات تخصصی / ۲۰۰۵/۰۱/۱۵

رونوشت از آن به:

اداره بهداری دیالی / اداره بهداری بغداد / الرصافه / اداره بهداری بغداد / الکرخ / اداره مدینه الطب / به

همان منظور بالا و با تشکر / اطلاع پرسنل / در بیمارستانها و کلیه بخشها تعیین داده شود،

جهت اطلاع و اقدام بموجب آن (۲۰۰۵/۱/۲۵) ( محل امضاء)

## UNCLASSIFIED

MISCER-ANNUAL CONVOYS

TF 793 MP CONVOY ESCORTS

AS OF: 24 APR 05

BASED ON THREAT ASSESSMENT OR MISSION REANALYSIS FROM TF 793 MP HIGHER HQ, CONVOY ESCORTS ARE SUBJECT TO CHANGE.

LOGISTICS CONVOYS.

THE PMOI WILL BE AUTHORIZED FIVE (5) LOGISTIC CONVOYS PER WEEK. EACH LOGISTICS CONVOY WILL CONSIST OF A MINIMUM OF SIX (6) VEHICLES. THE PMOI MAY SUBMIT A WRITTEN REQUEST WITHIN 48 HOUR NOTICE TO THE BATTALION COMMANDER IN ORDER TO ADD ANY OTHER VEHICLES OR ESCORTS FOR EXIGENT CIRCUMSTANCES.

- THE PMOI IS ONLY AUTHORIZED TO VISIT THE BUSINESSES AND ASSOCIATED LOCATIONS NECESSARY TO COMPLETE THE LOGISTICS CONVOY PURPOSE. IN ORDER TO VISIT MINISTRIES, PMOI MUST SUBMIT A REQUEST TO 42D MP BDE/TF 134 NO LATER THAN 96 HOURS PRIOR TO THE REQUESTED DEPARTURE TIME (INCLUDE THE PURPOSE OF THE VISITS WITH EACH REQUESTED MINISTRY AND PERSON TO VISIT). INTENT IS TO ENSURE THAT THE MINISTRY IS PREPARED TO MEET THE PMOI AND TO ENSURE ACCESS THROUGH COALITION CHECKPOINTS. EACH LOGISTICS CONVOY REQUEST WILL DETAIL WHICH LOCATIONS THE PMOI WANTS TO VISIT, WHICH PMOI MEMBERS WILL BE IN THE CONVOY, AND THE TYPE AND QUANTITY OF COMMODITY THE PMOI WILL PICK UP. THIS INFORMATION IS NECESSARY TO UNDERSTAND THE SUPPORT REQUIREMENTS NECESSARY TO SUSTAIN CAMP ASHRAF.

- THE PMOI SECURITY OF LOGISTICAL CONVOYS WILL BEGIN AT CAMP ASHRAF AND PROCEED TO A DESIGNATED LOCATION AS DETERMINED BY THE 793D MP BN (WITHIN CITY LIMITS), UNLESS OTHERWISE ESTABLISHED BY THE CDR 793D MP BN. THE SP FOR THE RETURN TRIP WILL BE SET BY THE CONVOY COMMANDER AND WILL GENERALLY BE O/A 1500. THE RELEASE/RALLY POINTS ARE SUBJECT TO CHANGE BASED ON THREAT/ SECURITY CONCERNs AND OPERATIONAL REQUIREMENTS.

MEDICAL CONVOYS.

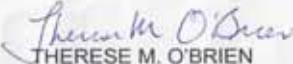
MEDICAL CONVOYS WILL CONSIST OF NO MORE THAN SEVEN (7) VEHICLES, FIVE (5) TIMES PER WEEK.

- REQUESTS FOR CONVOYS FOR MEDICAL APPOINTMENTS/NEEDS WILL BE VALIDATED BY A PMOI DOCTOR. THIS VALIDATION WILL BE FORWARDED TO THE 793RD MP BN TOC AT LEAST 48 HOURS PRIOR TO THE REQUESTED DEPARTURE TIME. THE PMOI LIAISON WILL VERIFY THE VALIDITY OF THE MEDICAL APPOINTMENTS TO ENSURE ONLY THOSE WITH MEDICAL NECESSITY TRAVEL TO BAGHDAD.

- THE PMOI WILL ENSURE ONLY VISITS TO MEDICAL/DENTAL FACILITIES WILL BE AUTHORIZED DURING THESE CONVOYS.

- EXCEPTIONS TO MEDICAL CONVOYS FOR EMERGENCIES WILL BE APPROVED ON A CASE BY CASE BASIS BY THE 793RD MP BN CDR.

سند شماره ۳: دستورالعمل یکان حفاظتی نیروهای آمریکایی اشرف به  
تاریخ ۲۴ آوریل ۲۰۰۵ اسکورت خودروهای مجاهدین برای مراجعات پزشکی

	<b>336<sup>th</sup> MILITARY POLICE BATTALION CAMP ASHRAF, IRAQ TRAVEL PERMIT</b>																					
<b>MEMORANDUM FOR:</b> Iraqi Police and Coalition Forces <b>SUBJECT:</b> Travel Permit for PMOI Vehicle		<b>EXPIRATION DATE:</b> 17 May 2004 1800 hrs																				
<p>1. These vehicles are authorized travel from Camp Ashraf to Baghdad for important logistical operations.</p> <p>2. If there is any problem involving this vehicle or if you have any questions regarding approval authority, please contact the 336th MP BN, ATTN: S-3 at 302-534-6263.</p> <p>3. Vehicle information on this permit must match the vehicle of use.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th><u>Vehicle Type</u></th> <th><u>License Plate</u></th> <th><u>Color</u></th> <th><u>VIN</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hyundai Van</td> <td>57615</td> <td>White</td> <td>KMCFD27G51K483059</td> </tr> <tr> <td>Hyundai Van</td> <td>294786</td> <td>Whit�</td> <td>J232158</td> </tr> <tr> <td>Hyundai Van</td> <td>95809</td> <td>White</td> <td>483052</td> </tr> <tr> <td>Toyota Super Crown</td> <td>236307</td> <td>White</td> <td>11741</td> </tr> </tbody> </table> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">   <b>THERESE M. O'BRIEN</b>          LTC, MP          Commanding       </div>			<u>Vehicle Type</u>	<u>License Plate</u>	<u>Color</u>	<u>VIN</u>	Hyundai Van	57615	White	KMCFD27G51K483059	Hyundai Van	294786	Whit�	J232158	Hyundai Van	95809	White	483052	Toyota Super Crown	236307	White	11741
<u>Vehicle Type</u>	<u>License Plate</u>	<u>Color</u>	<u>VIN</u>																			
Hyundai Van	57615	White	KMCFD27G51K483059																			
Hyundai Van	294786	Whit�	J232158																			
Hyundai Van	95809	White	483052																			
Toyota Super Crown	236307	White	11741																			

**سنده شماره ۴:** نمونه برگه تردد ستون انتقال بیماران به بغداد در تاریخ ۱۷ می ۲۰۰۴ که در آن مشخصات خودروهای مجاهدین در ستون قید شده است

یلان قرارهای تخصصی اجراشده در سال ۲۰۰۷																
جمع	زنان	اندام مصنوعی	ادیوگرام	دیش	سونوگرافی	جراحی	اورولزی	قلب	اعصاب	چشم	سوارش	بوست	اورتوپدی	گوش و حلق و بینی	داخلی	شخص
7399	694	468	58	853	1771	252	296	171	99	426	179	504	802	332	494	جمع

**سنده شماره ۵:** جدول ویزیتهای پزشکی انجام شده طی سال ۲۰۰۷

۳

# «بیمارستان عراق جدید» چرا و چگونه ایجاد شد؟



## محاصره پزشکی اشرف به محض انتقال مسئولیت به دولت عراق

نوری مالکی بلافضلله پس از انتقال حفاظت اشرف از نیروهای آمریکایی به دولت عراق (دوم ژانویه ۲۰۰۹) طی مصاحبه با کanal تلویزیونی عرب زبان رژیم ایران) گفت: «ما آنها را ناچار خواهیم کرد که بعد از این تحول بزرگ، در عراق باقی نمانند».

بر این اساس بود که مالکی کمیته بی بینیان گذاشت و ابتدا آن را «کمیته پایان دادن به کمپ اشرف» و بعد «کمیته بستن کمپ اشرف» نامید و موفق‌الریبعی، عامل شناخته‌شده رژیم ایران که در آن زمان مشاور امنیتی او بود را مسئول اجرای این سیاست کرد. موفق‌الریبعی هم چندی بعد در مصاحبه با یک کanal تلویزیونی دیگر وابسته به رژیم ایران در عراق تأکید کرد که «به تدریج حضور آنها در عراق را تحمل ناپذیر می‌کنیم» (مصاحبه با الفرات ۱۲ فروردین ۸۸).

این در حالی بود که قبل از انتقال حفاظت به نیروهای عراقی، دولت این کشور به دولت آمریکا تعهد مکتوب داده بود. از جمله: در تاریخ ۲۸ سپتامبر ۲۰۰۸ «بیانیه سفارت آمریکا در مورد انتقال مسئولیت حفاظت کمپ اشرف» تصریح کرد: «دولت عراق به دولت آمریکا تضمینهای مکتوبی در خصوص رفتار انسانی با ساکنان قرارگاه اشرف طبق قانون اساسی عراق و قوانین و التزامات بین المللی، داده است. در سپتامبر ۲۰۰۸، دولت عراق به‌طور علیٰ تصدیق نمود که با ساکنان قرارگاه اشرف به‌طور انسانی رفتار خواهد کرد. دولت آمریکا از طریق سفارت خود در عراق و از طریق نیروهای نظامی حاضر، طبق موافقتنامه دوجانبه جدید امنیتی، به کار برای اطمینان از یک انتقال آرام برای ساکنان کمپ ادامه خواهد داد. دولت آمریکا و دولت عراق با سازمانهای ذیربطی بین‌المللی کار خواهند کرد تا به ساکنان کمپ برای یک آینده امن کمک نمایند». در تاریخ ۲۲ و ۲۳ دسامبر ۲۰۰۸ خبرگزاری فرانسه در گزارش‌های متعددی به نقل از بنیامین شانگ سخنگوی کاخ سفید نوشت:

«دولت عراق قولهای مکتوبی به واشنگتن داده است که با اعضای سازمان مجاهدین خلق ایران در کمپ اشرف در شمال بغداد رفتار انسانی خواهد داشت ... تضمین‌هایی هست که با ساکنان کمپ طبق قانون اساسی خودشان و طبق قوانین و تعهدات بین‌المللی رفتار خواهند شد. زیرا ما تضمینهای مکتوبی برای رفتار انسانی با ساکنان کمپ داریم».

در تاریخ ۲۴ دسامبر ۲۰۰۸ رسانه‌های رسمی (از جمله سایت صدای آمریکا) به نقل از وزارت خارجه این کشور اعلام کردند: «که عراق ایالات متحده را مطمئن ساخته است که اعضای گروه شورشی ایرانی که در عراق مستقر بوده‌اند را به‌طور

اجباری به ایران برنخواهد گرداند. حکومت عراق آخر هفته گذشته اعلام کرد که قصد استرداد اعضای مجاهدین خلق که در شمال عراق تحت حفاظت آمریکا بوده‌اند را ندارد. به گفته مقامهای رسمی در اینجا [واشینگتن] حکومت بغداد به دولت بوش اطمینان داده است که اعضای این گروه به اجراء به کشورشان برگردانده نخواهند شد. جایی که با زندانی شدن یا عواقب [بدتری مواجه خواهند بود].

مقامهای عراقی بارها تصریح کرده بودند که بعد از تحویل گرفتن مسئولیت، هیچ یک از استانداردهای زندگی و حفاظت در اشرف تغییر نخواهد کرد. از جمله:

در ژوئیه ۲۰۰۸ «علی دباغ سخنگوی رسمی دولت عراق اعلام کرد ... دولت به برخورد انسانی با افراد موجود در قرارگاه براساس آنچه که قوانین بین‌المللی متداول تعیین کرده، ملتزم است ...» (سایت علی دباغ ۲۷ ژوئیه ۲۰۰۸).

۳ماه پیش از انتقال مسئولیت حفاظت اشرف به دولت مالکی در سپتامبر ۲۰۰۸ نیز رسانه‌های عراق به نقل از دباغ خبر دادند که دولت این کشور به رفتار انسانی با ساکنان اشرف متعهد خواهد ماند و در زمان انتقال مسئولیت حفاظت اشرف نیز: «سخنگوی دولت علی دباغ وجود طرحایی برای تحویل اعضای سازمان مجاهدین خلق که در قرارگاه اشرف هستند، به مقامات ایرانی را تکذیب کرد. وی گفت وضعیت ساکنان قرارگاه اشرف وضعیت انسانی است و آنها از همین حقوقی که در حال حاضر دارند، برخوردار خواهند بود ...» (تلوزیون بغدادیه ۱۱/۱۰/۱۳۸۷).

اما کمیته یادشده تحت نظارت مالکی، محاصره اشرف را به‌اجرا گذاشت و روش‌ها و امکانات سیاسی و نظامی و تبلیغی متعددی را برای اعمال محدودیت علیه ساکنان اشرف به کار گرفت. یکی از این روش‌ها محاصره پزشکی است:

- طی ۳ماه اول سال ۲۰۰۹ نیروهای عراقی به بهانه‌های مختلف، در تأمین نیازهای پزشکی و دارویی ساکنان اشرف کارشکنی کردند یا از ورود پزشکان و امکانات دارویی جلوگیری نمودند.

- در روز جمعه ۱۳ آوریل ۲۰۰۹، نیروهای حفاظتی اشرف به دستور موفق الیعی، مسئول وقت «کمیته بستن اشرف» از ورود پزشک عراقی جلوگیری کردند.

- درحالی که آنها برای عمل جراحی توده سلطانی خانم فاطمه علیزاده و ۴ عمل جراحی دیگر به اشرف دعوت شده بودند. وانگهی از مدتی پیش نماینده دولت عراق و فرمانده نیروی عراقی در حضور فرمانده نیروهای آمریکایی در اشرف، با آمدن این پزشکان موافقت کرده بودند.

- در آآوریل ۲۰۰۹، وقتی اعتراضهای بین‌المللی علیه این اقدام ضدانسانی بالا گرفت، موفق الیعی «التزام کامل دولت عراق به تضمین خدمات پزشکی مورد نیاز ساکنان کمپ اشرف» را اعلام کرد (بیانیه مشاور امنیت ملی عراق ۸ آوریل ۲۰۰۹).



۱۳ آوریل ۲۰۰۹ - فاطمه علیزاده مبتلا به سرطان در انتظار عمل جراحی بستری بود و کمیته سرکوب اشرف از ورود اکیپ پزشک جراح و متخصص یهوشی جلوگیری کرد

## تحویل بیمارستانی با ۶۰۰ هزار دلار هزینه ساکنان اشرف به دولت عراق

در ۱۴ آوریل ۲۰۰۹ مدیر کل بهداری دیالی در راس هیأتی با مسئولان درمانی اشرف دیدار و گفتگو کرد و بر ضرورت دسترسی آزادانه ساکنان اشرف به امکانات پزشکی درمانی دولتی و خصوصی در عراق تأکید نمود.

رئیس بهداری استان دیالی در این دیدار تصریح کرد که سطح درمانی برای ساکنان اشرف را در سطح مطلوب فعلی که تاکنون ساکنان اشرف از آن برخوردار بوده‌اند حفظ و تضمین خواهد کرد.

در اواخر آوریل ۲۰۰۹، ساکنان اشرف برای ابراز حسن نیت خود، چند ساختمانی که در مجاورت ورودی، محل استقرار و زندگی شماری از زنان مجاهد خلق بود را تخلیه کردند.

این ساختمانها با تمام امکانات تاسیساتی، بنگالها و محوطه سازی و الزامات، با هزینه خود ساکنان، تبدیل به بیمارستان و به بهداری دیالی تحویل شد.

ساکنان اشرف برای راه اندازی این بیمارستان مبلغ ۵۸۵,۳۷۱ دلار هزینه کردند که مشروح مستند تمام هزینه‌های آن موجود است (جدول هزینه‌های احداث و راه اندازی بیمارستان را در فصل ششم ملاحظه می‌کنید).

در آغاز کار بیمارستان، ساکنان اشرف هزینه پزشکان خصوصی متخصص، دارو و تجهیزات مورد نیازشان را با تقبل تمام هزینه‌ها تهیه می‌کردند.



دکتر علی التميمي مدیر بهداری دیالی در راس هیأتی در آوریل ۲۰۰۹ «بیمارستان عراق جدید» را از نمایندگان ساکنان اشرف تحویل می‌گیرد

تنها چند هفته بعد از راهاندازی بیمارستان در همان بهار ۲۰۰۹ اعمال محدودیت بر روی خدمات درمانی و بهداشتی شدت یافت. بارها پزشکانی که برای مداوای بیماران به اشرف دعوت شده بودند، با بدرفتاری نیروهای امنیتی عراق مواجه شدند. در حالی که هماهنگیهای لازم برای ورود آنها با نیروهای عراقی و آمریکایی، که در آن زمان به طور مشترک در سیطره ورودی قرارگاه بودند، در صحنه انجام شده بود. این محدودیتها تا جایی گسترش یافت که به طور رسمی از ورود پزشکان خصوصی جلوگیری کردند.

## تخرب و غارت بیمارستان

در ۲۷ و ۲۸ زوییه ۲۰۰۹ طی حمله مرگبار نیروهای نظامی و امنیتی المالکی به اشرف، این بیمارستان (در ورودی اشرف)، از هدفهای مقدم مهاجمان بود. بخشی از نیروهای مهاجم از قبل در ساختمان مجاور بیمارستان مستقر شده بودند و از چند ساعت قبل، در آنجا برای حمله به اشرف سازماندهی و توجیه می‌شدند.

در این حمله، نیروهای مهاجم، ساختمان بیمارستان را تخریب و امکانات و تجهیزات آن را غارت کردند. به دستور فرماندهی نیروهای مهاجم دولتی چند پرستار و کارمند عراقی وابسته به بهداری دیالی به مرکز فرماندهی گردان حفاظتی منتقل شدند و از وظیفه خود در رسیدگی به مجروحان همان صحنه‌های اطراف بازماندند.

در روزها و هفته‌های بعد، انبوهی مجروح از این تهاجم به جا مانده بود. اما کمیته وابسته به دفتر المالکی اجازه نمی‌داد کارکنان بیمارستان برای رسیدگی به مجروحان به محل کارشان برگردند.

## جلوگیری از مداوای مجروحان در حال مرگ

در جریان حمله ژوییه ۲۰۰۹، دو تن از ساکنان اشرف به نامهای سیاوش نظامالملکی و امیر خیری به دلیل ضربه به سر دچار خونریزی مغزی شدند. آنها در وضعیتی بودند که عمل جراحی فوری مغز می‌توانست آنها را از مرگ حتمی نجات دهد. اما در آن لحظات اضطراری، نیروهای عراقی پزشک جراح و متخصص یهوشی را به مدت چند ساعت در ورودی اشرف معطل نگهداشتند.

برابر این تأخیر طولانی صبح روز ۲۹ زوییه امیر خیری و چند ساعت بعد از او سیاوش نظامالملکی درگذشتند.

مسئولان بهداری دیالی در همان شب بارها در پاسخ به تماسهای پزشکان اشرف که خواستار فرستادن پزشک برای نجات جان مجروحان بودند پاسخ می‌دادند، نیروهای نظامی مانع از آمدن پزشکان به داخل اشرف می‌شوند و ما نمی‌توانیم کاری بکنیم.

دو نمونه دیگر از مجروحان این حمله، اصغر یعقوب‌پور و علیرضا احمدخواه بودند که به علت شدت جراحات ناشی از گلوه و فقدان رسیدگیهای فوری در ساعت اولیه، حالشان رو به وخامت می‌رفت.

پزشک جراح و متخصص بیهوشی که ۳ روز بعد از مجروح شدن اصغر و علیرضا اجازه یافتند وارد اشرف شوند، در این مورد اتفاق نظر داشتند که عمل جراحی آنها در ساعت اولیه می‌توانست نتیجه مطلوب داشته باشد، ولی تأخیر طولانی در جراحی شанс نجات او را از بین برده بود. این دو مجرروح چند روز بعد از عمل جراحی دیر هنگام درگذشتند.



گوشه‌هایی از حمله نیروهای نظامی-امنیتی دولت المالکی به ساکنان اشرف، در کنار دیوار بیمارستان در ژوئیه ۲۰۰۹ که حدود ۳ ماه از شروع کار بیمارستان می‌گذشت



## درمان نشدن مجروحان دارای نقص عضو

تعدادی از کسانی که در جریان حملات وحشیانه ۶۰۷ مرداد ۱۳۸۸ نیروهای مالکی به اشرف دچار جراحتهای سخت منجر به نقص عضو شدند، هنوز بعد از یک سال و نیم بهبود نیافهنه‌اند و بیمارستان عراق جدید هیچ اقدام جدی و مؤثری در موردشان انجام نداده و هیچ طرح و برنامه معینی برای پیگیری ارایه نداده است.

## توهین و تحقیر پزشکان خصوصی

در پی حکومیت بین‌المللی دولت مالکی به خاطر حملات ژوئیه ۲۰۰۹ به اشرف، کمیته سرکوب اشرف وابسته به دولت مالکی برای مدتی ورود پزشکان برای معالجه ساکنان را پذیرفت. اما همزمان با اعمال محدودیتها و سختگیریهای بسیار تلاش کرد راه ورود پزشکان به اشرف بطور کلی بسته شود. این محدودیتها از جمله عبارت بود از: بازرسی بدنی آمیخته با توهین، تحقیر، بازجوییهای نامربوط از پزشکان و متخصصان و تهدید آنها به دستگیری و پیگیری قضایی.

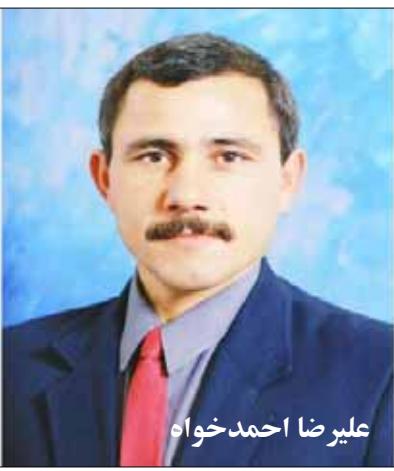
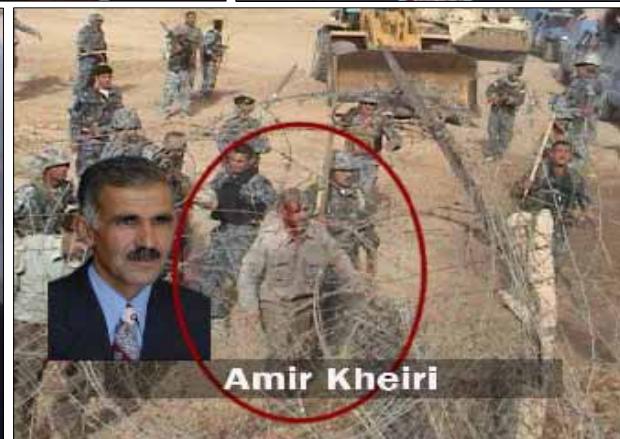
در تابستان ۲۰۰۹ نیروهای عراقی از ورود پزشکان متخصصی که از سال‌ها پیش برای مداوی بیماران به اشرف می‌آمدند، جلوگیری کردند. کمیته سرکوب اشرف اعلام کرد، تنها پزشکانی مجازند به اشرف بروند که از اداره بهداری دیالی فرستاده شده باشند. اما ظرف یک ماه بعد، از ورود ۱۵ کیپ پزشکان اعزام شده از سوی بهداری دیالی هم جلوگیری کردند.

## جلوگیری از ورود پزشک و دارو

در اکتبر ۲۰۰۹ کمیته سرکوب اشرف از طریق مدیر بیمارستان، عمر خالد التمیمی، به‌طور رسمی به ساکنان اشرف ابلاغ کرد که دیگر هیچ پزشکی اعم از خصوصی و دولتی اجازه ورود به اشرف را نخواهد داشت.

روز ۴ آذرماه ۸۸، نماینده اداره بهداری استان دیالی به ساکنان اشرف اطلاع داد که به‌دستور کمیته سرکوب ساکنان اشرف در نخست وزیری عراق، از این‌پس ورود هرگونه پزشک و دارو به داخل اشرف ممنوع است. پیش از این، چندین بار داروهایی را که با هماهنگی قبلی و با اطلاع مقامات عراقی از بغداد خریداری شده بود، از سیطره ورودی به بغداد برگرداندند. در ۲ مورد داروها را در سیطره از خودرو پیاده کردند و روی زمین ریختند.

كمبود دارو مشکلات جدی برای بیماران نیازمند به داروهای ثابت ایجاد کرده است. این افراد شامل بیماران قلبی و مبتلایان به فشارخون بالا، دیابت و هایپرتیروییدی هستند. برخی داروها، شامل داروهای بیماری MS، منحصراً در اختیار وزارت بهداری است. ولی تاکنون از سوی بیمارستان عراق جدید در اختیار بیماران ساکن اشرف قرار نگرفته است.



در جریان حمله ۲۰۰۹ نیروهای المالکی به اشرف، کتن از ساکنان اشرف به نامهای اصغر یعقوب پور، امیر خیری، علیرضا احمدخواه و سیاوش نظامالملکی به دلیل جلوگیری از رسیدن اکیپ جراح جان باختند

## بازسازی و بازگشایی بیمارستان تحويل شده

طی ۶ماه(نیمه دوم سال ۲۰۰۹) ساکنان اشرف ساختمان ویران شده بیمارستان را با هزینه خود بازسازی کردند. این در شرایطی بود که ورود مصالح ساختمانی و تجهیزات پزشکی به اشرف ممنوع بود. از این رو آنها با صرفنظر کردن از تعمیر چندساختمان محل کار و استراحت قادر به ترمیم ساختمان بیمارستان شدند.

بخشی از تجهیزات تحويل داده شده به بیمارستان از سوی ساکنان اشرف شامل این اقلام است: دستگاه فشارخون، گوشی پزشکی، دستگاه افتالموسکپ و دستگاه Slit lamp برای معاینه چشم، دستگاه اتوسکپ و ست کامل وسایل معاینه گوش و حلق و بینی و ... بود.

به علاوه ساکنان اشرف مجموعه اتاق عمل را با همه دستگاهها و تجهیزات مورد نیاز آن آماده کرده و تحويل بیمارستان دادند.

تجهیزات و دستگاههای فراهم شده برای اتاق عمل شامل این اقلام است: دستگاه بیهوشی، تخت اتوماتیک عمل، دستگاه کوتربی، دستگاه ساکشن، دستگاه دی سی شوک، ۵ست عملهای جراحی، ۵ست شان عمل جراحی، داروهای اورژانس اتاق عمل، دستگاه استریلیزاسیون(خشک و مرطوب)، وسایل جراحی، مواد ضد عفونی کننده، انواع نخ بخیه و ... همه مراحل مربوط به بازسازی و همچنین اضافه کردن اتاق عمل و بخش های بستری زنان و مردان با اطلاع و نظارت نیروهای آمریکایی و نمایندگان سازمان ملل که مسئولیت نظارت بر امور اشرف را بر عهده داشتند صورت گرفت. پس از اتمام کار تعمیرات، بارها به مقامات عراقی از جمله به مدیر بیمارستان اعلام کردند که برای شروع کار درمانی آمادگی دارند. اما «کمیته بستن اشرف» اقدامی نمی کرد تا این که موج اعتراض های بین المللی کمیته را مجبور کرد پرسنل بهداری را در تاریخ ۶ دسامبر ۲۰۰۹ از محل گردان ارتش عراق به محل بیمارستان برگرداند.



تحویله‌هی قسمتهای بیمارستان به نمایندگان بهداشتی دیالی از سوی نمایندگان ساکنان اشرف



هیأت آمریکایی به همراه نمایندگان هیأت همیاری سازمان ملل متحد در دسامبر ۲۰۰۹  
از بازسازی بیمارستان عراق جدید توسط ساکنان بازدید کردند



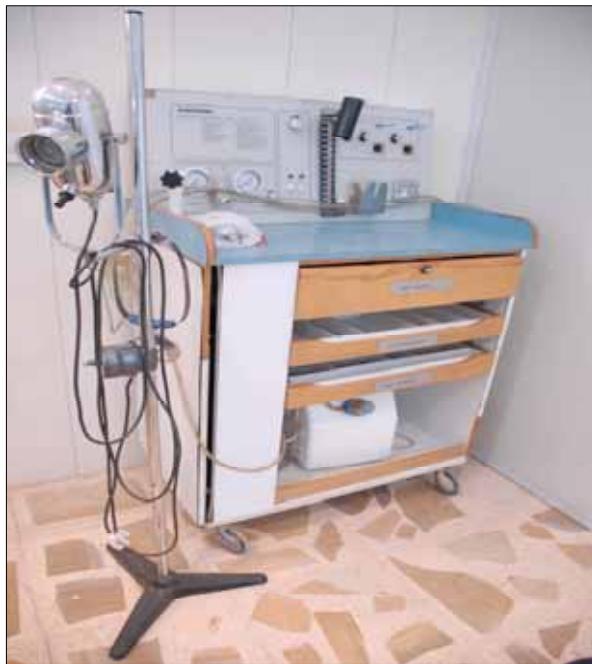
در دسامبر ۲۰۰۹ هیائی از بهداری دیالی بیمارستان را (بعد از بازسازی و تجهیز آن توسط ساکنان که در جریان حمله ژوئیه ۲۰۰۹ توسط نیروهای عراقی تخریب شده بود) دوباره تحويل گرفت



اتاق دندانپزشکی با تمام تجهیزات و الزامات راه اندازی و تحویل داده شد



اتاق عمل جراحی با همه تجهیزات آن توسط ساکنان اشرف آماده ساز و تحویل مدیریت بیمارستان شد



بخشی از تجهیزات تحویل شده از طرف ساکنان اشرف به بهداری دیالی، در بازگشایی بیمارستان (دسامبر ۲۰۰۹)

## توافق و تعهد مجدد برای تضمین خدمات درمانی

- هنگام بازگشایی بیمارستان، ساکنان اشرف با فرمانده نیروهای عراقی و مدیر بیمارستان به توافقهایی رسیدند که نمایندگان یونامی و ارتش آمریکا هم از آن مطلع شدند. بر اساس این توافق:
- بیمارستان تنها برای درمان ساکنان اشرف است و نیروهای نظامی و پلیس به آن راه نخواهند داشت.
  - بیمارستان به تأمین خدمات و نیازهای پزشکی ساکنان اشرف متعهد شده و ورود پزشکان اعم از دولتی و خصوصی و نیز ورود دارو و مواد و تجهیزات پزشکی به اشرف آزاد خواهد بود.
  - برای گردش درست امور و جلوگیری از هرگونه تنش، هر تغییری در توافقهای انجام شده با هماهنگی دو جانبه امکانپذیر خواهد بود.
  - محدوده بیمارستان در توافق دوطرف با نصب پرچم صلیب سرخ(شاخص محدوده) و نصب یک کیوسک(شاخص درب ورودی)، تعیین می شود.
  - توافق انجام شده به اطلاع هیأت یونامی مستقر در اشرف نیز رسانده می شود.

## پدیده نوظهور در کار بیمارستان عراق جدید!

وضعیت خدمات درمانی اشرف در پایان سال ۲۰۰۹ و آغاز سال ۲۰۱۰، یکی از اموری است که در گزارش اداره بهداری استان دیالی راجع به بیمارستان اشرف به طور عمده و آگاهانه نادیده گرفته شده است.

در این گزارش سالانه کمترین اشاره‌بی به این واقعیت صورت نگرفته که این ارگان خدمات درمانی و پزشکی در ابتدای سال چه وظایفی بر عهده داشته و چه بخشی از آن را انجام داده است؟

در پایان ۲۰۰۹ و آغاز ۲۰۱۰ با این پدیده بی سابقه مواجه بودیم که حجم کلانی کارهای انجام نشده باقی مانده است. جدول مشروح این کارهای درمانی باقیمانده در صفحه بعد به روشنی گویاست.

کارهای درمانی باقیمانده در ابتدای سال 2010					
ر	نوع قرار	زنان	مردان	جمع کل	
1	ارتودپدی	86	130	216	
2	چشم پزشکی	35	54	89	
3	داخلی(قلب-گوارش و..)	36	53	89	
4	گوش و حلق و بینی	30	27	57	
5	جراحی عمومی	11	18	29	
6	اعصاب	16	11	27	
7	پوست	12	11	23	
8	اورولوژی	9	11	20	
9	روماتولوژی	7	3	10	
10	جراحی مغز و اعصاب	3	1	4	
جمع کل قرارهای کلینیکی در نوبت					
1	گاستروسکوپی و کلونوسکوپی	28	57	85	
2	( انواع مختلف) MRI	13	9	22	
3	اکوگرافی و دوپلر	4	16	20	
4	اویدیوگرام	8	10	18	
5	(انواع مختلف) CT-SCAN	9	4	13	
6	آزمایشات مختلف چشم	1	9	10	
7	اندام مصنوعی(کالیپر، پروتز و.....)	2	5	7	
8	تردمیل	1	4	5	
9	NCS-EMG-EEG	0	3	3	
10	لیزر تراپی	0	1	1	
جمع کل قرارهای پاراکلینیکی در نوبت					
جمع کل عملهای جراحی در نوبت					
186					
184					
66					
118					
116					
70					

## تبديل بیمارستان به یک مقر نظامی

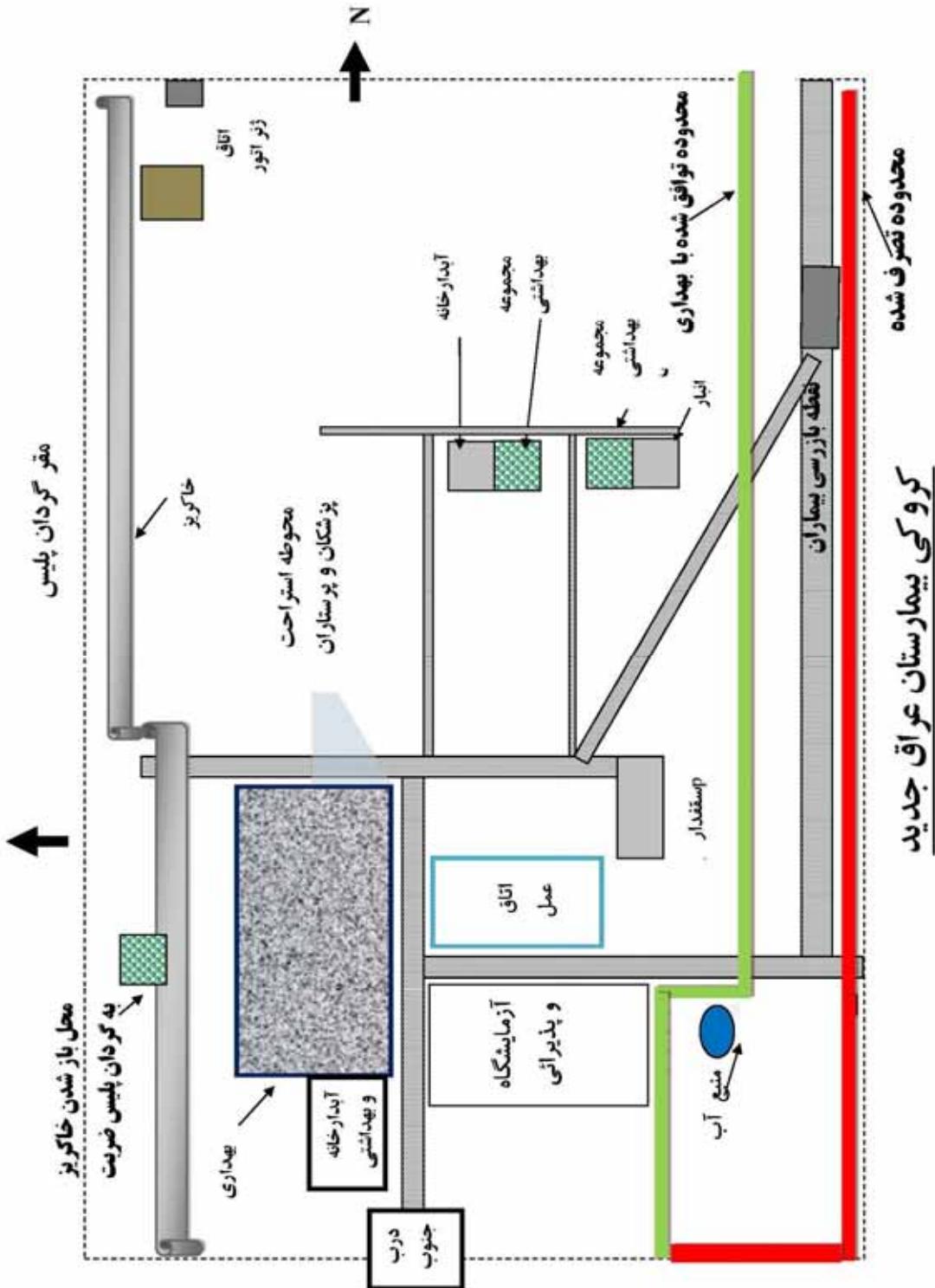
تنها چند هفته پس از بازگشایی بیمارستان، برخلاف همه توافق‌ها، این محل به یک مرکز نظامی با حضور نیروهای پلیس، گردان ارتش عراق و گردان پلیس ضدشورش تبدیل شد.

مدتی بعد، بخش‌هایی از قرارگاه را هم با تسلی نیروی نظامی به محدوده بیمارستان ضمیمه کردند. دیوار بین بیمارستان و محل استقرار نیروهای گردان ضدشورش را برداشتند. در نتیجه بیمارستان با مرکز پلیس ضدشورش ادغام شد.

کروکی محدوده توافق‌شده بیمارستان و محدوده‌یی که بعداً با تسلی به زور به آن اضافه کردند، در آخرین صفحه همین فصل دیده می‌شود.



راه ورودی بیمارستان برای بیماران را بسته‌اند. محوطه بیمارستان را به محل گردان پلیس و نیروی ضدشورش ضمیمه کرده‌اند. اجازه ورود خودرو بیماران را نمی‌دهند و بیماران به ویژه مجروهان ناگزیرند حدود ۲۰۰ متر را پیاده تا درب ورودی بیمارستان طی کنند



۴

مفهوم

«ارائه خدمات ممتاز»



## ادعای «ارایه خدمات ممتاز»! برای کتمان چه حقیقتی است؟

بهداری استان دیالی و مدیریت «بیمارستان عراق جدید» در نخستین سطر گزارش خود نوشتند:

«از اواخر سال ۲۰۰۹ کار بیمارستان عراق جدید برای ارایه خدمات ممتاز در مقایسه با بیمارستانهای استان دیالی یا بیمارستانهای عمومی عراق ادامه دارد و سطح خدمات آن نسبت به خدماتی که کشورهای مجاور به خارجیهای ساکن در آنجا ارایه می‌کنند برتری دارد».

چرا مدیر بیمارستان مدعی است که این بیمارستان از اواخر سال ۲۰۰۹ ایجاد شده و اشاره نمی‌کند که در آوریل ۲۰۰۹ ایجاد و تحويل بهداری دیالی داده شد؟

پاسخ به سادگی این است که می‌خواهد جنایت ژوئیه ۲۰۰۹ را دور بزنند. جنایتی با ۱۱ کشته و ۵۰۰ مجروح و ۱۰۰۰ مصدوم و صدھا مورد نقص عضو. در غیر این صورت باید پاسخ بدهد که چرا هنوز برخی از این آسیب‌دیدگان از آثار آن حمله‌ها و از جمله ضربه‌های مغزی رنج می‌برند و معالجه نشده‌اند؟

حقیقت این است که برتری نمایی خدمات این بیمارستان برای سرپوش گذاشتن بر محاصره پزشکی اشرف و نقش این بیمارستان به عنوان یک شکنجه‌گاه پزشکی است.

در گزارش‌های عینی که در این فصل می‌آید، تبهکاری‌هایی که زیر عنوان «خدمات ممتاز» پنهان شده، نشان داده می‌شود. خواهیم دید که چگونه مدیر بیمارستان و بعضی از پزشکان مقیم در این بیمارستان، در نقش بازجویان و نمایندگان وزارت اطلاعات رژیم ایران ظاهر می‌شوند و چگونه نقش خود را به عنوان همدست مزدورانی ایفا می‌کنند که شباهه‌روز به شکنجه روانی ساکنان اشرف مشغولند.

### ۱. محرومیت ساکنان از کمترین خدمات درمانی

در حالی که تا قبل از ۲۰۰۹ با پدیده‌یی بهنام تراکم بیماران در نوبت ویزیت متخصص، روبرو نبودیم، بعد از تحويل گیری مسئولیت خدمات درمانی توسط بهداری دیالی، با تراکم بیماران در نوبت ویزیت و تعیین تکلیف نشده روبرو هستیم.

- حدود هزار زن در اشرف سکونت دارند. اما از شروع کار بیمارستان در آوریل ۲۰۰۹ تا فوریه ۲۰۱۰ (به مدت ۱۰ ماه) و هم‌چنین از نوامبر ۲۰۱۰ تا فوریه ۲۰۱۱ (به مدت ۴ ماه) حتی یک پزشک متخصص زنان به اشرف نیامده است. در حال حاضر ۲۴۵ بیمار در نوبت ویزیت ارتوپدی وجود دارد که بسیاری از آنها مجروحان حملات نیروهای عراقی طی سالیان ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ به اشرف هستند.

- ۱۴۵ بیمار چشمی ماهه‌است در انتظار ویزیت دکتر چشم مانده‌اند. بخشی از این عوارض چشمی، از آثار تهاجم مزدوران و نیروهای عراقی در ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ است که با آب فشار قوی به چشم ساکنان اشرف آب پاشیده‌اند یا با سنگ چشم آنها را مجروح کرده‌اند.

- تعداد ۵ بیمار ارولوژی هم‌اکنون در نوبت ویزیت متخصص هستند و طبق برنامه بهداری دیالی حداقل ۵ ماه وقت لازم است تا این بیماران لاقل یک بار ویزیت شوند.

- در کل سال ۲۰۱۰ فقط ۳ بار پزشک روماتولوژی به اشرف آمده است.

- از زمانی که بهداری دیالی مسئولیت خدمات درمانی اشرف را به‌عهده گرفته، حتی یک بار تکنسین اندام مصنوعی به اشرف نیامده است. حال آن که در جریان تهاجم ژوئیه ۲۰۰۹ پروتزهای تعدادی از افراد عملاً از دور استفاده خارج شده است.

- به بیماران مبتلا به MS در اشرف تاکنون داروی ویژه این بیماری داده نشده است. این داروها منحصراً توسط دولت توزیع می‌شود.

- حدود صد نفر از اهالی اشرف از ناراحتی گوش و کاهش شنوایی رنج می‌برند. قسمت اعظم این نفرات همان کسانی هستند که در اثر انفجار نارنجک صوتی و پاشیدن آب در جریان تهاجم نیروهای عراقی در ۲۸ و ۲۹ ژوئیه ۲۰۰۹، دچار پارگی پرده گوش شده و به رغم درمان دارویی مستمر، هنوز معالجه نشده‌اند. طی دوسال گذشته بهداری دیالی حتی یک عدد سمعک برای این بیماران تهیه نکرده است.

- در این دو ساله حتی یک متخصص دندانپزشکی به اشرف نیامده است. در حالی که کیسه‌های جدی دندانپزشکی وجود دارد که مدیر بیمارستان به بیماران گفته است کار شما لوکس است و مانع ندارد منتظر بمانید.

- بهداری دیالی از ابتدای سال ۲۰۰۹ تاکنون هیچگاه داروهای مورد نیاز بیماران ساکن کمپ را جز در موارد بسیار محدود تامین نکرده است. در حال حاضر «بیمارستان عراق جدید» حداقل ۵ درصد داروهای مورد نیاز را تامین می‌کند مدیر بیمارستان حتی اجازه توزیع داروهای خریداری شده توسط ساکنان را نمی‌دهد. حتی ورود پاراستول و فلوآوت ممنوع شده است.

## ۲. سطح نازل امکانات درمانی

-«بیمارستان عراق جدید» در واقع فاقد حدائق‌های استاندارد یک بیمارستان معمولی است. بخشی از دستگاهها و تجهیزات پزشکی خریداری شده توسط مجاهدین را از دور استفاده خارج کرده‌اند. بسیاری دیگر هم مفقود شده‌اند!  
-بیمارستان فاقد آزمایشگاه است. در حالی که ساختمان یک آزمایشگاه در داخل بیمارستان با هزینه ساکنان ساخته شده و با بخشی از تجهیزات و دستگاه‌های مورد نیاز تحويل مدیر بیمارستان داده شده اما تا فوریه ۲۰۱۱ راه‌اندازی نشده است.

-بیمارستان فاقد دستگاه رادیولوژی و سونوگرافی است. این دستگاهها از وسایل پایه‌بی هر بیمارستانی است.  
-طی ماههای اخیر (نومبر ۲۰۱۰ تا مارس ۲۰۱۱) هیچ عمل جراحی در اتاق عمل این بیمارستان صورت نگرفته است.  
-اورژانس بیمارستان آمادگی پذیرش بیمار اورژانس را ندارد. مدیر بیمارستان آن را به محل استراحت کارکنان تبدیل کرده است.

## ۳. فقدان حدائق بهداشت محیط‌های درمانی

-وسایل معاینات داخلی بیماران از جمله ست معاینات گوش و حلق و بینی نیاز به استرلیزاسیون مستمر دارد. این کار انجام نمی‌شود. در نتیجه تهدید جدی انتقال بیماریهای عفونی و قارچی از بیماری به بیمار دیگر وجود دارد.  
-به برهانه کمبود سوند ساکشن و نداشتن محلولهای ضد عفونی، سوندهای یکبار مصرف چندبار استفاده می‌شوند.  
-هیچ برنامه و سیستمی برای نظافت بیمارستان وجود ندارد. زباله‌هایی که در چندمتی بیمارستان تلبّار شده و تخلیه نمی‌شود، محل انواع حشرات و حیوانات شده است. برای تزریقات معمولاً از پنهانکل یا ضد عفونی پوست استفاده نمی‌شود و تزریق یا آنژیوکت بدون ضد عفونی انجام می‌شود.

## ۴. سرکوب و شکنجه و آزار بیماران

از خدمات پزشکی و بیمارستان به عنوان یک اهرم جدی در سرکوب ساکنان اشرف استفاده می‌شود. توهین و تحریر بیماران، تبلیغ به نفع رژیم ایران و تشویق بریدگی و رفتن به سمت رژیم ایران، تهدید به استفاده از عنصر نظامی. با این روشها در واقع «خدمات ممتاز» به وزارت اطلاعات رژیم ایران ارایه می‌شود.

مطابق ضوابط ابلاغ شده از سوی مدیر بیمارستان تا هنگامی که پزشکان متخصص وارد بیمارستان نشوند، به هیچ بیماری اجازه ورود به بیمارستان داده نمی‌شود.

بیماران باید مدت‌ها در سرما یا بارندگی شدید در بیرون بیمارستان منتظر بمانند تا درب بیمارستان برای ورود بیماران باز شود.

پلیس مستقر در جلو درب ورودی بیمارستان اجازه نمی‌دهد بیماران بدحال با استفاده آمبولانس به محوطه بیمارستان وارد شوند. حتی آنها را وادار می‌کند مسافت طولانی کیوسک تفتیش تا بیمارستان را پیاده طی کنند. هیچ وسیله انتقالی اعم از برانکارد یا ویلچر برای انتقال بیماران از درب ورودی وجود ندارد.

«بیمارستان عراق جدید» برخلاف سایر بیمارستانها غذای بیماران بستری را تامین نمی‌کند. به علاوه از ورود اقوام و دوستان بیماران برای رساندن غذا و دارو به آنها جلو گیری می‌کند.

مدارک پزشکی بیماران ویزیت شده توسط پزشکان متخصص ضبط می‌شود. بیمار هیچ برگه تشخیص و تجویزی در مورد بیماری خود در اختیار ندارد.

## ۵. همدستی فعال با مأموران اطلاعات و سپاه قدس

- مدیر بیمارستان عمر خالد التمیمی مسیر ورود بیماران به بیمارستان را تغییر داده است. به طوری که همه بیماران باید از جلو مزدوران وزارت اطلاعات مستقر در ورودی اشرف عبور کنند. محل بازرگانی هم دقیقا در نقطه‌یی انتخاب شده که بیماران در معرض پرتاپ سنگ و شیشه و ... از جانب مزدوران قرار می‌گیرند. در این مسیر بیماران به خصوص زنان بیمار مورد انواع اهانتها، هتاكی و سنگ پرانی مزدوران قرار می‌گیرند.

- روز ۲۲ دسامبر ۲۰۱۰، تعداد ۱۰ نفر از مجروحان و مصدومان حمله اوپاش وابسته به نیروی قدس سپاه ایران که به بیمارستان کمپ مراجعه کرده بودند بعد از اتمام رسیدگیهای اولیه درمانی از پزشکان خواستند گزارشی از وضعیت جسمی هر بیمار بنویسند و به خودشان بدهند. اما طبق توجیه عمر خالد، مدیر بیمارستان، پزشکان اجازه نیافتدند این قسمت از وظیفه خود در مقابل مجروحان را انجام بدهند. حتی وقتی افسر پلیس برای ثبت حادثه و گفتگو با مصدومان وارد بیمارستان شد، عمر خالد، مدیر بیمارستان، مانع کار وی گردید و افسر پلیس را برگرداند.

- در ماه دسامبر ۲۰۱۰ یکی از بیماران به نام (ک.م) (\*) برای پیگیری آزمایش MRI خود به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد، دکتر مقیم به مخصوص دیدن برگه او گفت این برگه قابل قبول نیست و باید دوباره توسط متخصص ویزیت شود. بیمار می‌گوید من مدت‌ها در نوبت اجرای قرار با اورتوپد یا جراح اعصاب بودم و بعد از ماهها انتظار دکتر مرا

---

\* در برخی گزارش‌های این کتاب به دلایل شخصی و ملاحظات امنیتی از ذکر اسامی بیماران خودداری شده است.

ویزیت کرده و باز هم باید ماهها در انتظار باشم؟ در اینجا یکی از پزشکان مقیم به وی می‌گوید تو که پاسپورت داری به خارجه برو و آن‌جا درمان را دنبال کن! بیمار اعتراض می‌کند. پزشک مقیم دیگری که در آن‌جا حضور داشته می‌گوید خانواده‌هایتان هم که اینجا پشت در هستند، با آنها به ایران بروید و بیماریهایتان را در آن‌جا درمان کنید. بیمار می‌گوید اینها خانواده نیستند بلکه مزدوران وزارت اطلاعات هستند و شما هم باید با این اظهارات از رژیم آخوندهای حمایت کنید. در این‌جا پزشک مقیم که همکار ثابت مدیر بیمارستان است، می‌گوید: بله من طرفدار رژیم ملاها هستم.

## ۶. رفتارهای ضدانسانی با زنان بیمار

-در «بیمارستان عراق جدید» یک بخش به زنان اختصاص داده شده اما پرسنل مرد بیمارستان در آن بخش مستقر شده‌اند و برخلاف عرف اجتماعی و اسلامی از مجموعه بهداشتی زنان استفاده می‌کنند.

-زمانی که بیماران زن توسط متخصصان ویزیت می‌شوند و به معاینات داخلی نیاز دارند، در همه بیمارستانها برای راحتی بیمار و رعایت حرمت‌های اجتماعی از پاراوان استفاده می‌کنند. اما در این بیمارستان پزشک مقیم از استفاده از پاراوان ممانعت کرده و با برخورد اهانت‌آمیز آنرا به بیرون مطب پرتاب کرده است. وقتی مترجم اعتراض می‌کند که بیمار راحت نیست و این برخورد خلاف عرف اجتماعی و اسلامی است، دکتر مقیم می‌گوید، بیمار اگر نمی‌خواهد بدون پاراوان معاینه شود، از بیمارستان بیرون برود.

-در ۱۳ آذویه ۲۰۱۰ خانم (م.) که مبتلا به بیماری قلبی است، به بیمارستانی در بغداد منتقل شد. فرمانده اکیپ اسکورت از گردان ارتش عراق همراه با سربازانش می‌خواستند در تختهای اتاق بیمار مستقر شوند. اما در اثر اعتراض بیماران، منصرف می‌شوند. با این حال افسر عراقی هر بار در مراجعته به اتاق بیمار بدون در زدن وارد می‌شد. مأموران این اکیپ رویه‌روی درب اتاق نشسته و بیمار را زیر کترل داشتند. در دوره بستره بودن بیمار، افسر عراقی هنگام ویزیتهای پزشک همراه او وارد اتاق می‌شد و حتی موقع معاینه بیمار در آن‌جا می‌ماند. به علاوه، ورود پزشک متخصص به اتاق بیمار نیز فقط با اجازه افسر عراقی مجاز بود.

-در ۷ آذویه ۲۰۱۱ خانم (ف.ن.) در سنگباران مزدوران رژیم در جنوب اشرف، دچار ضربه‌دیدگی و خونریزی چشم شد و به «بیمارستان عراق جدید» مراجعت کرد. پزشک معالج پس از معاینه تشخیص داد که این بیمار جراحت جدی دارد و باید برای ویزیت متخصص چشم به عقوبه منتقل شود. اما مدیر بیمارستان بر اساس توصیه سرهنگ نزار معاون گردان ارتش عراقی با انتقال بیمار به عقوبه مخالفت کرد.

وقتی بیمار به این رفتار اعتراض نمود، مدیر بیمارستان، پلیس مستقر در بیمارستان را با سلاح وارد بخش زنان کرد و بیمار را به دستگیری تهدید کرد.

بیمار در روزهای بعد برای مراجعه به پزشک متخصص به بغداد انتقال داده شد. اما مدیر بیمارستان مانع آن شد که مترجم همراه او به بغداد برود. در نتیجه وی نتوانست به سوالات دکتر متخصص پاسخ بدهد. کما این که متوجه تجویزات پزشک هم نشد.

- در ۷ اژانویه ۲۰۱۱ مجروحان تهاجم مأموران رژیم آخوندی در جنوب اشرف جهت مداوا به اورژانس بیمارستان مراجعه کردند یکی از زنان مجروح که لبس پاره شده و گدنده شکسته بود به رفتار اهانت آمیز پزشک مقیم اعتراض کرد. پزشک مقیم با توهین‌ها و رفتار تحریر کننده، بیمار را از اتاق اورژانس بیرون کرد.

- خانم (ر.ع) توسط دکتر متخصص جراح در «بیمارستان عراق جدید» ویزیت شد. او را روی برانکارد از اتاق عمل به بخش زنان منتقل کردند. در ورودی بخش زنان یکی از پزشکان مقیم جلو برانکارد را گرفته و مانع ورود بیمار به بخش شد. بیمار به رغم درد شدید از برانکارد پایین آمد تا وارد بخش بشود اما حین پایین آمدن از برانکارد، دچار شوک شده و به زمین افتاد و محل عمل شده در بدنش خونریزی کرد.

- در ۱۴ اژانویه ۲۰۱۱ خانم (ن.م) توسط یکی از پزشکان متخصص اورتوپدی در «بیمارستان عراق جدید» ویزیت شد. پزشک معالج به دلیل شکستگی دست بیمار برای ۶ روز بعد قرار عمل جراحی فوری نوشت. اما مدیر بیمارستان و همکاران وی مانع آن شدند که پزشک برگه جراحی را به بیمار تحويل دهد و با خشونت برگه را پاره کردند.

## ۷. تهمت زدن به بیماران

- در تاریخ ۴ اوت ۲۰۱۱، بیماری (م.س) با بیش از ۱۲ سال ابتلا به بیماری MS، به دلیل عود علایم بیماری توسط دکتر متخصص اعصاب در «بیمارستان عراق جدید» ویزیت شد. پزشک برای او درخواست MRI کرد. اما همکاران مدیر بیمارستان برگه اصلی احالة را از دکتر عراقی گرفته و کپی آنرا به بیمار داد. زمانی که بیمار برای پیگیری انجام قرار MRI مراجعه کرد و کپی برگه درخواست قرار MRI را به پزشک مقیم بیمارستان نشان داد، پزشک مقیم گفت این برگه جعلی است و توسط دکتر متخصص نوشته نشده است.

- یک بیمار که مدت آما در نوبت عمل جراحی در بیمارستان چشم بغداد بود، وقتی برای پیگیری قرار پزشکی اش مراجعه کرد، او را متهم به جعل قرار جراحی کردند. در صورتی که نتایج معاینات با امضای متخصص موجود بود، بیمار در حال حاضر از مشکلات جدی که اخلال در بینایی اش ایجاد کرده رنج می‌برد.

## ۸. تهدید پزشکان متخصص

- (ف.ف) بیماری که از چندسال قبل مشکل فشار خون بالا و غیرقابل کنترل دارد، با نامه مشاوره پزشک خانوادگی اش به دکتر متخصص داخلی مراجعه کرد. وقتی بیمار نامه مشاوره پزشک خانوادگی را جلو دکتر گذاشت. یک همکار مدیر بیمارستان برگه را از جلو دکتر متخصص برداشت و او را تهدید کرد که اگر این برگه را بخوانی و جواب بدھی به دردسر خواهی افتاد. با این حال پزشک متخصص برگه را خواند و شروع به نوشتن جواب کرد، همکار مدیر بیمارستان نامه را از دست پزشک گرفت و بعد از خط زدن نوشته هایش، آن را جلو بیمار پرت کرد.

- دکتر متخصص جراح بعد از ویزیت بیمار دیگری (م.ذ) که مشکل گواتر بزرگ دارد، برای او قرار عمل جراحی تجویز کرد. بلا فاصله این پزشک را به دفتر مدیر بیمارستان احضار کردند و با تهدید او را از نوشتن قرار جراحی منع کردند. تاکنون ۳ متخصص جراحی برای این بیمار عمل جراحی تجویز کرده اند. ولی «بیمارستان عراق جدید» اقدامی برای عمل او انجام نداده است.

- در ۲۷ نوامبر ۲۰۱۰ دو بیمار، خانم (ر.ح) و آقای (ع.ش) را به یک بیمارستان خصوصی در بعقوبه منتقل کردند. این دو نفر به مدت چندماه در انتظار عمل سیستوسکپی بودند. در این بیمارستان اکنونی که از گردان ارتش عراق، بیماران را مانند زندانیان به خط کرده و با سلاح آماده آنها را احاطه کردند. حتی یکی از بیماران را در اتاقی حبس کرده به او اجازه خروج نمی دادند. پس از مدتی یک همکار مدیر «بیمارستان عراق جدید» به بیماران گفت، رئیس بیمارستان شما را نمی پذیرد. یکی از این بیماران که احتمال دارد بیماریش سرطان مثانه باشد، به رغم گذشت ۶ماه از تجویز سیستوسکپی، عمل او هنوز انجام نشده است.

- دو تن از پزشکان متخصص برای انجام سه عمل جراحی به «بیمارستان عراق جدید» آمدند. در ورودی اشرف مزدوران وزارت اطلاعات آنها را نگهداشت و به آنها اعتراض کرده بودند که چرا با ساکنان اشرف همکاری می کنند؟ پزشکان را تهدید کردند که این کار برای آنها گران تمام می شود. سپس با انواع توطئه ها مانع عملهای جراحی شدند. بیمارانی که باید توسط این پزشکان عمل می شدند، بعد از گذشت ۶ماه هنوز عمل نشده اند.

## ۹. دخالت نظامیان در خدمات درمانی

هنگام بازگشایی بیمارستان در دسامبر ۲۰۰۹ در توافقی بین ساکنان اشرف با نمایندگان عراقی تأکید گردید که هیچ نظامی حق تردد به بیمارستان ندارند. در همان توافق محدوده بیمارستان و درب ورودی آن هم مشخص شده بود ولی این

توافقها زیر پا گذاشته شد. به طوری که روزانه بین ۳ تا ۵ بار نیروهای نظامی به بیمارستان تردد می‌کنند. آنها برای سرکوب بیماران دستوراتی خطاب به مدیر بیمارستان صادر می‌کنند.

ورود و حضور نیروهای نظامی در بیمارستان، این محل را به یک مکان نظامی تبدیل کرده است. به خصوص که نظامیان با خودروهای نظامی و با سلاح و تجهیزات هر ساعتی از روز و شب وارد بیمارستان می‌شوند و برای ایجاد وحشت در محوطه بیمارستان گشت می‌زنند. در نتیجه ساکنان اشرف همچو رغبتی برای مداوا در چنین محیطی نشان نمی‌دهند.

مدیر بیمارستان بارها بیماران را به فراخواندن پلیس و دستگیری تهدید کرده است. وی با دو بی‌سیم با نیروهای ارتشی و گردان ضدشورش در ارتباط است و هر وقت بخواهد آنها را فرا می‌خواند و اصرار دارد به بیمارانی که مراجعته کرده‌اند، نشان دهد که اگر درخواستی داشته باشند یا بخواهند به کارهای بیمارستان و مدیریش اعتراض کنند با پلیس سروکار دارند.

مدیر بیمارستان بیش از نصف وقت روزانه خود را در گردان ارتش بسر می‌برد و بخش عمدۀ وقتی را مشغول برنامه‌ریزی برای اعمال فشار بیشتر است. از جمله:

-در تاریخ ۳۰ زوییه ۲۰۱۰ خانم الهام فردی‌پور قرار یدتراپی برای معالجه سرطان تیروییدش در بغداد داشت. مدیر بیمارستان به مترجم وی اجازه همراهی با او را نداد. به علاوه در مقابل اعتراض بیمار، ۱۲ نفر مأموران ضربت پلیس را وارد بیمارستان کرد تا بیمار را که از دو سال پیش در انتظار این قرار بوده ساکت کند.

-در در ۲۸ سپتامبر ۲۰۱۰ یکی از ساکنان اشرف به نام خانم پروین ملک محمدی بر اثر اهمال «بیمارستان عراق جدید» در گذشت. دخترش برای دریافت مدارک هویت مادرش به مدیر بیمارستان مراجعته کرد. اما مدیر بیمارستان نه تنها مدارک هویت مادرش را نداد، بلکه پلیس را به بیمارستان فراخواند تا وی را از بیمارستان بیرون کنند.

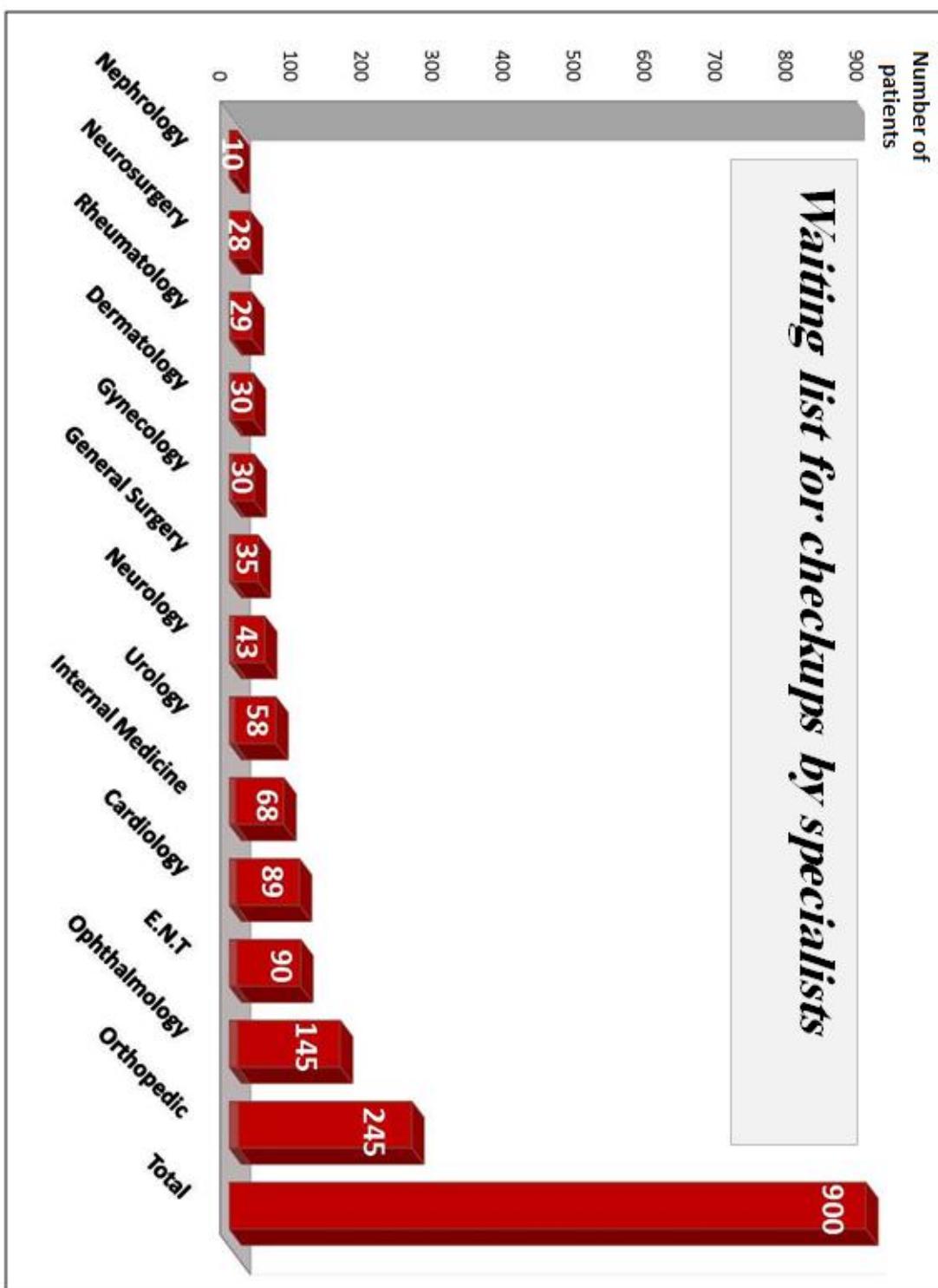
-در ۲۹ دسامبر ۲۰۱۰ هنگام انتقال پیکر آقای محمدعلی حیدریان، ساکن اشرف که در بیمارستان بعقوبه فوت کرده بود، دختر متوفی برای گرفتن جسد پدرش مراجعته کرد. اما مدیر بیمارستان کارت هویت وی را ضبط کرد. سپس از نیروهای نظامی موجود در بیمارستان خواست او را اخراج کنند.



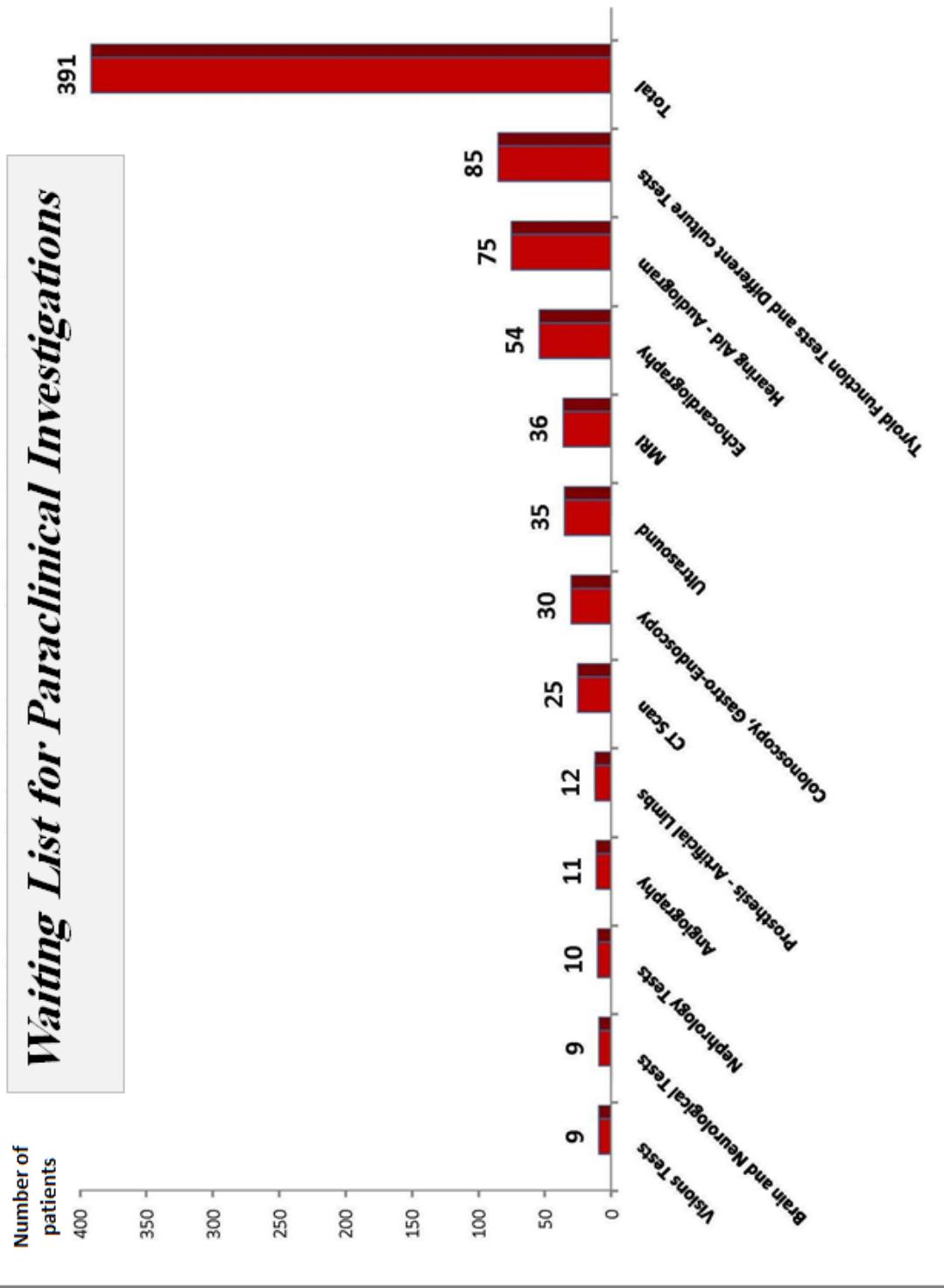
**محدوده توافق شده در مورد بیمارستان و احداث کیوسک و نصب پرچم صلیب سرخ**



**حضور نظامیان در داخل بیمارستان که در ساعتهای مختلف روز مسیر عبور بیماران را می‌بنند**



## Waiting List for Paraclinical Investigations





۵

پوشاندن ماهیت

یک سیاست فاشیستی

در پوشش «ماهیت بیماریها»

(پاسخ به بخش اول گزارش)



## و جدان حرفه‌یی یک پزشک کجاست؟

این بخش از گزارش سالانه بیمارستان (بررسی ماهیت بیماریهای ساکنان)، نمود بارزی است که و جدان حرفه‌یی و اخلاق پزشکی و مفهوم مسئولیت و تعهد انسانی خاص این حرفه، چگونه در خدمت به یک سیاست فاشیستی لگدمال شده است.

مدیر بیمارستان عراق جدید که به سوگند خود پشت کرده، به جای جبران یا تصحیح این اشتباه یا عهده‌شکنی، آن را با دروغها و جعلیات دیگری که در پوشن مفاهیم و مسایل پزشکی عرضه شده، توجیه می‌کند و در هر قدم یا جمله این گزارش، فسنگها با عهد و پیمان خویش فاصله می‌گیرد.

اگر مدیر «بیمارستان عراق جدید» این اندازه صراحة و صداقت حرفه‌یی می‌داشت تا به این واقعیت اذعان کند که از ماهیت و ابعاد بیماریها و مسایل درمانی ساکنان اشرف اطلاع قابل اتكای ندارد، از نظر ما باز هم یک پزشک شمرده می‌شد. در بررسی محتوای این بخش از گزارش نشان خواهیم داد که این مرکز و مدیر آن نه تنها در اشرف به کار پزشکی اشتغال نداشته تا از واقعیت بیماریها و مسایلی که مسئول حل و فصل آنها بوده اطلاع یابد، بلکه شدت اشتغال وی به کارها و اموری که از وظایف و امور روزانه یک کارگزار نهادهای سرکوبگر اطلاعاتی-امنیتی رژیمهای فاشیستی است، او را از و جدان حرفه‌یی، دانش و صلاحیت علمی برای شناخت حیطه مسئولیتش تهی کرده بوده است.

## جعل و تحریف برای پوشاندن بالاترین درصد مسایل درمانی

مدیر بیمارستان در ابتدای این گزارش به عنوان «نگاهی سریع به ماهیت بیمارهایی که در بین ساکنان اردوگاه اشرف وجود دارد» در آمحور اطلاعاتی بسیار مبهم، بدون ارایه آمار یا حتی تعیین نوع بیماریها می‌دهد و مدعی است:

«نفرات مسن درصد بالایی را در بافت نفرات موجود در اردوگاه تشکیل می‌دهند و در نتیجه بیماریهای پیری و سلطانی به نسبت تجمعات سکانی منطقه درصد بالایی دارد.»

نه تنها پزشکان و دانشجویان پزشکی، حتی بسیاری افراد عادی هم می‌دانند که بیماریهای پیری (Geriatrics) و سرطان (cancer) دو دسته‌بندی متفاوتند. با تفکیک علمی این دو بیماری و نگاهی به میزان و نسبت وجود آن در بین ساکنان اشرف می‌توان دریافت که واقعیت چیست و به ماهیت یا هدفهای این بخش از گزارش هم پی‌برد.

## مفهوم و نسبت بیماریهای «پیری»

**اولا:** طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی که دورانهای مختلف زندگی پس از سن بلوغ را طبقه‌بندی کرده، از ۷۵ سالگی تا ۹۰ سالگی پیری محسوب می‌شود. در *text book* پزشکی مانند (*CECIL*) سن پیری را از ۶۵ سالگی به بالا در نظر می‌گیرند. بر این اساس، نسبت این مدار سنی (۶۵ سال به بالا) در کل ساکنان اشرف، حدود ۱/۱٪ است که در سرشماری وزارت حقوق بشر عراق از ساکنان اشرف در سال ۲۰۰۹ هم ثبت شده است.

**ثانیا:** از افراد این گروه سنی در طول سال ۲۰۱۰ تنها ۸۰۰ نفر به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده‌اند. بر اساس آمار مراجعات در همین گزارش، نسبت ۸ مراجعه برابر ۲۵ صدم درصد یا ۲۰ هزار بوده است.

بنابراین اولین اظهارنظر ایشان به عنوان یک پزشک و ارگان پزشکی درباره دسته‌بندی و شناخت بیماریهای ساکنان، نه تنها از هیچ مبنای علمی و حرفه‌یی و هیچ پایه‌یی در جهان خارج برخوردار نیست، بلکه حتی با محاسبات ساده اعداد و ارقام موجود از ساکنان اشرف و مفاهیم ابتدایی علمی، آمیزه‌یی شگفت از غلط و دروغ است.

## کم و کیف بیماران مبتلا به سرطان در اشرف

براساس آمارهای منتشر شده در منابع معتبر پزشکی (از جمله هاریسون) در حال حاضر حدود ۱۰ درصد جمعیت کشورهای صنعتی مبتلا به انواع بیماری سرطان هستند که تاکنون بیش از ۲۰۰ نوع آن شناخته شده است و یکی از ریسک فاكتورهای بسیار مهم سرطانها، سن افراد مبتلا به آن است. طبق منع یادشده (هاریسون) در مورد رابطه سن با بروز بیماری:

تا ۳۹ سالگی، میزان شیوع سرطان در مردان ۱ به ۷۲ و در زنان ۱ به ۵۱ است.

بین ۴۰ سالگی تا ۵۹ سالگی، میزان شیوع سرطان در مردان ۱ به ۱۲ و در زنان ۱ به ۱۱ است.

بین ۶۰ سالگی تا ۷۹ سالگی، میزان شیوع سرطان در مردان ۱ به ۳ و در زنان ۱ به ۵ است.

حال آن که نسبت شیوع سرطان در بین ساکنان اشرف ۴۴/۰ درصد (یعنی کمتر از نیم درصد) است. بیمارانی که طی سال ۲۰۱۰ به خاطر ابتلا به انواع سرطان تحت مراقبتهای پزشکی قرار گرفتند، ۱۴ نفر بودند که ۲ نفر از آنها (مهدی فتحی مبتلا به سرطان کلیه و محمدرضا حیدریان مبتلا به منثیومای مغز) به دلیل کارشکنیها در درمان بیماران و انجام نشدن به موقع عمل جراحی فوت کردند.

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (ژوئن ۲۰۱۰) که نقشه جهانی سرطان را در پایان سال ۲۰۰۸ ترسیم کرده، بالاترین آمار سرطان در آسیای میانه، اساسا در میان زنان و ۱۲ درصد است (نقشه گسترش جهانی سرطان در صفحه بعد). اما آمار انواع سرطانها در زنان اشرف کمتر از ۱ درصد است و این در حالی است که گروه سنی زنان اشرف با جامعه متفاوت و تنها برشی از جامعه در بالای ۱۸ سال است.

علت پایین بودن شیوع سرطان در بین ساکنان اشرف و تفاوت عظیم نسبت آن با نسبت عمومی در عراق و سایر کشورها و مناطق جهان، (کشورهای صنعتی ۱۰ درصد و میانگین عمومی کل جمعیت جهان ۴ درصد) چک‌آپهای دوره‌بی و رسیدگیهای پیشگیرانه پزشکان اشرف است که از سالها پیش جریان داشته و اقدامات درمانی که در سالهای قبل از محاصره پزشکی اشرف صورت گرفته، بسیاری از انواع آن را مهار کرده بوده است.

### هذیان گویی راجع به بیماریهای موهم و نامشخص!

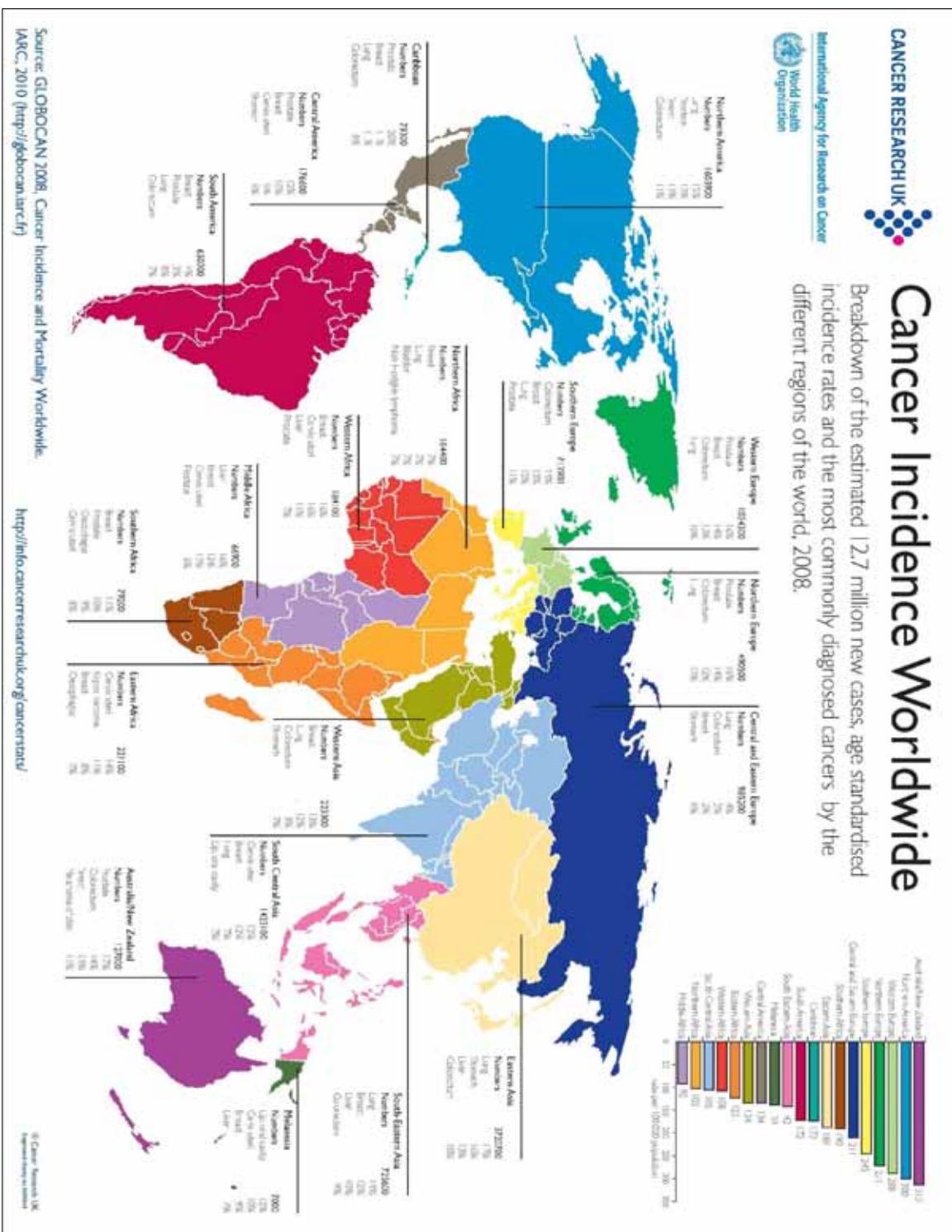
مدیر بیمارستان در بخش دیگر از این گزارش مدعی است:

«بیماریهای ارشی که بیشتر در بین اقوام آسیای میانه و منطقه خلیج و مدیترانه رایج است و حتی بیماریهای سیستم دفاعی بدن نیز وجود دارد که نیازمند نشستهای تخصصی داخلی و پوستی برای تشخیص آنها است (زیرا این گونه بیماری‌ها در عراق وجود ندارد و بهندرت شایع است)»

**اولاً: شکفت آور نیست که کسی خودش را پزشک بداند و تا این اندازه ابتدایی و جاھلانه حرف بزنند؟**

آیا باید تصور کرد که «مدیر محترم» در حد یک دانش‌آموز ابتدایی با جغرافیای منطقه خودش آشنا نیست؟

۱. آسیای میانه در شمال ایران واقع است و ایران و افغانستان حد جنوبی آنند و شامل کشورهای واقع در شرق کوههای اورال: جمهوریهای قزاقستان، قرقیزستان، تاجیکستان، ترکمنستان و ازبکستان است (دانشنامه بریتانیکا).
۲. منطقه خلیج در جنوب ایران واقع است و کشورهای ایران و عراق نسبت جغرافیایی یکسانی با خلیج دارند: «خلیج فارس شامل جزیره پادشاهی بحرین و محدود است به (bordered by) امارات متحده عربی، عمان، عربستان سعودی، قطر، کویت، عراق و ایران» (دانشنامه بریتانیکا).
۳. مدیترانه فاصله زیادی از ایران دارد و اقوام ساکن پیرامون آن و شرایط آب و هوایی مدیترانه ربطی به ایران ندارد. بنابراین دسته‌بندی عمر خالد در مورد ایرانیان که ساکنان اشرف از میان آنها هستند مصدقی ندارد.



**ثانیا:** چگونه ممکن است یک پزشک در مورد بیماریهای جمعیت مشخصی مطالعه کرده باشد و از بیماریهای ارشی در سه گروه‌بندی قومی-نژادی (*ethnic group*) مختلف - که به خودی خود منشأ بیماری نیستند - و نه وضعیت آب و هوایی (*Climatic*) - که می‌توانند زمینه بروز بیماریها باشند - صحبت کند؛ ولی حتی نام یک بیماری مشخص را ذکر نکند؟

**ثالثا:** تازه اگر فرض کنیم که این دسته‌بندی درست باشد، تفاوت‌های قومی و نژادی بین ساکنان هر کدام از این مناطق با ساکنان کشور عراق چقدر است که می‌نویسد «این گونه بیماریها در عراق وجود ندارد»؟

### دروغپردازی جاهلانه در مورد بیماریهای ژنتیک

علاوه بر بیماریهای مبهم و بی‌نام و نشان «ارشی و قومی و منطقه‌یی»! نویسنده گزارش مدعی است، چیزی هم به نام «بیماریهای سیستم دفاعی بدن نیز وجود دارد که نیازمند نشستهای تخصصی داخلی و پوستی برای تشخیص آنهاست»!

آخر چطور ممکن است کسی مشغول کار پزشکی باشد و بعد از دوسال کار درمانی برای یک جمعیت محدود ۴۰۰۳۳ تفره کمترین شناختی از بیماریها و مشکلاتشان نداشته باشد؟

حتی یکی از این بیماریها را نمی‌توان نام برد؟ هیچ آماری از هیچ یک از آنها نمی‌شود ارایه داد؟

با این همه باز هم برای روشن شدن ابعاد دروغهایی که در این گزارش آمده و آشکارشدن فاصله این بیمارستان و مدیر آن از امور درمانی و پزشکی، لازم به یادآوری است، بیماریهای ژنتیکی بیماریهایی هستند که به دلیل حضور یا عدم حضور یک ژن خاص در *DNA*، ایجاد می‌شوند. از جمله شامل: هموفیلی، کم خونی داسی شکل، تالاسمی، سندرم داون، کوررنگی، شب‌کوری، آتاکسی فردریش، کاپتونوری، بیماری‌های دیستروفی عضلانی، بیماری کره هانتینگتون، سندرم مارفان، سندرم آپورت و ...

در فهرست تهیه شده توسط موسسه *Online Mendelian Inheritance in Man(OMIM)* که در سال ۲۰۰۳ منتشر شده از ۷۵۲ نوع بیماری ژنتیک که در کشورهای عربی و از جمله عراق شایع است نام برد شده که در بین ساکنان اشرف هیچ یک از انواع این بیماریها وجود ندارد.

در مورد «بیماریهای سیستم دفاعی بدن» هم قابل ذکر است که در اشرف تنها دو بیمار وجود دارد که بیماری سیستم دفاعی با تظاهر پوستی دارند که یکی از آنها مبتلا به بیماری پمفیگویید و دیگری مبتلا به بیماری چرج اشتراوس است.

خوشبختانه بیماری این دونفر هم از سالیان قبل (پیش از آن که محاصره پزشکی اشرف آغاز شود) توسط متخصصان بر جسته عراقی تشخیص داده شده و هیچ نیازی نبوده و نیست که عمر خالد نشستهای تخصصی بگذارد.

عمر خالد با مصرف کردن اطلاعاتی که در نقش مدیریت بیمارستان از خلال پرونده و سوابق درمانی بیماران اشرف کسب کرده، وانمود می‌کند که مشغول کار پزشکی بوده است تا نقش سرکوبگرانه و شکنجه گربودنش را پوشاند.

### بن بست سیاسی-استراتژیک رئیس وزراء به زبان پزشکی!

آقای «مدیر بیمارستان عراق جدید» در محور سوم کشفیات پزشکی خود مدعی است:

«بیماریهای روانی در ارتباط با غربت در بین نفراتی که خارج از وطن شان زندگی می‌کنند گسترش پیدا کرده است»

گزارش بهداری دیالی در حالی مدعی «گسترش بیماریهای روانی» است که طی سالهای ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ به هیچ متخصص روانپزشکی در اشرف نیاز نبوده و حتی قبل از محاصره پزشکی اشرف، یعنی ایجاد «بیمارستان عراق جدید» زمانی که حفاظت ساکنان اشرف را امریکاییان بر عهده داشتند، هیچ روانپزشکی به اشرف نیامده بود، زیرا نیازی به آن وجود ندارد.

متخصصان و پزشکان واقعی می‌دانند و تحقیقات علمی نیز هر روز بیشتر آشکار می‌کند که سرچشمۀ بیشتر بیماریهای روانی و روحی در مناسبات افراد با محیط پیرامون و مشکلاتی است که به دلایل اقتصادی، شغلی، فرهنگی، طبقاتی، تحصیلی، بلایای طبیعی اعم از مرگ و میر عزیزان یا وابستگان، یا وقوع زلزله، سونامی و ... ایجاد می‌شود.

این عوارض در فرهنگ روانپزشکی به عنوان افسردگیها و اضطرابها، ترس، جنون، سایکوز، بیماریهای ناشی از مصرف الکل، وابستگی به مواد اعتیادآور، خودآزاریهای جسمی و روانی و ... نامیده می‌شود.

در جوامع مختلف دنیا و اغلب کشورها بیش از ۳۰ درصد مراجعات به پزشکان عمومی را بیماران سایکوسوماتیک تشکیل می‌دهند. لیکن با تابلوهای مختلف و شکایتهای گوناگون به پزشکان مراجعه دارند.

بنابر گزارشی که به تازگی توسط خبرگزاری فرانسه و سایت سازمان پزشکان بدون مرز منتشر شده، یک تحقیق انجام شده به وسیله وزارت بهداشت عراق و سازمان بهداشت جهانی WHO، که نتایج آن در روز شنبه ۷ مارس ۲۰۱۱ (۱۷ اسفند ۱۳۹۰) منتشر شد، نشان می‌دهد که ۱۶.۵ درصد عراقی‌ها از اختلال روانی رنج می‌برند. اما تنها ۲.۲ درصد آنها به دنبال درمان آن

می‌روند. بر مبنای این تحقیق، اختلالهای اضطرابی شایع‌ترین طبقه بیماری‌های روانی و افسردگی، شایع‌ترین مشکل بهداشت روانی در عراق است. اختلالهای روانی که بیش از همه در طبقه‌بندی تشخیصی قرار گرفته بودند، اختلال دوقطبی (افسردگی و اضطراب) و سوءصرف مواد غیرمجاز (اعتباد) بوده است.

اما واقعیتی که به‌وضعيت بیماری‌های مغز و اعصاب ساکنان اشرف مربوط می‌شود این است که در سال ۲۰۱۰ در مجموع ۹۰ مورد ویزیت توسط متخصص مغز و اعصاب وجود داشته که فقط ۷۸٪ از آنها از سالیان طولانی با مشکلات روحی و روانی، تحت درمان دارویی قرار داشته‌اند.

بیشترین میزان مراجعات سردردهای میگرنی یا تنفس هدیک یا اختلالات خواب و آن هم به‌علت صدای‌های گوشخراس ۲۴ بلندگو در اضلاع مختلف اشرف است که در طول شب‌های روز با نعره‌های وحشیانه و الفاظ رکیک ساکنان اشرف را به کشتن، سوزاندن و حلق‌آویز کردن تهدید می‌کنند.

## جاهلیت قرون وسطی‌ای در مورد بیماری‌های زنان

گزارش بهداری دیالی دسته‌بندی بیماری‌های زنان ساکنان اشرف را چنین توصیف می‌کند:

«بیماری‌های زنان در ارتباط با عدم بارداری و عدم شیردهی»

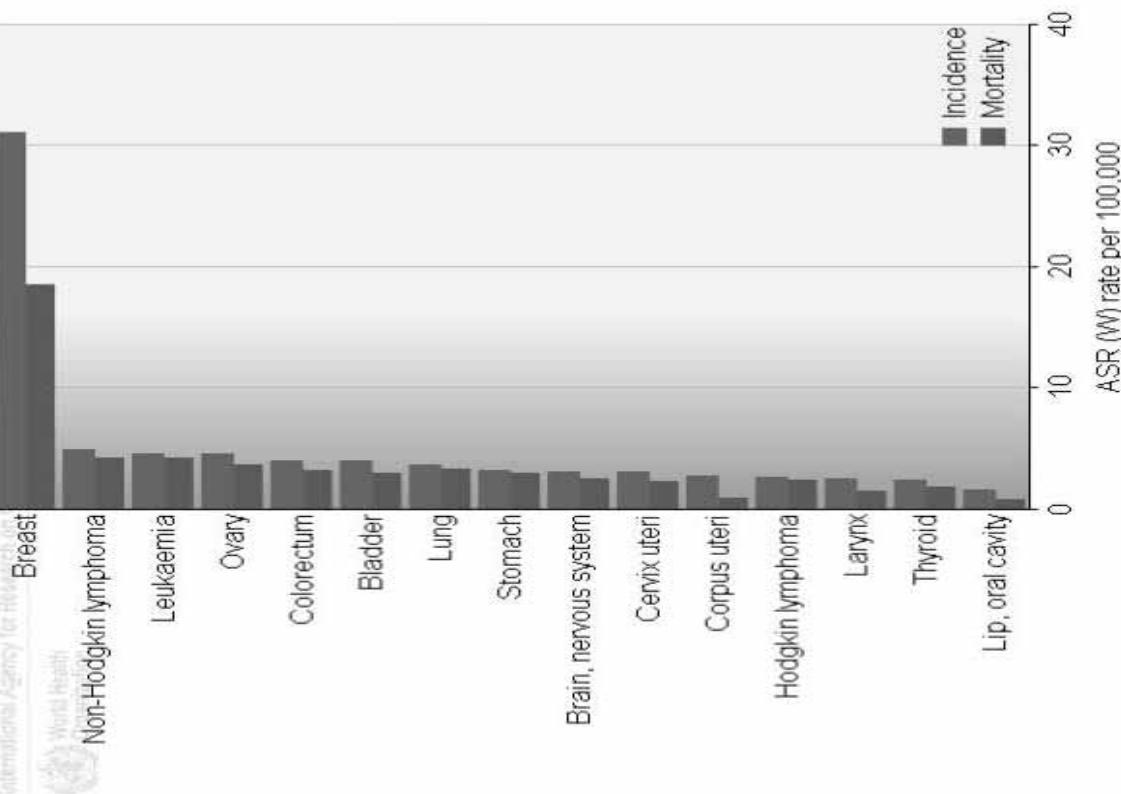
واقعیت بیماری‌های زنان در اشرف چیست؟ در سال ۲۰۱۰ تعداد ۱۷۴ مراجعته به‌دلیل بیماری‌های زنان به پزشکان متخصص زنان در «بیمارستان عراق جدید» وجود داشته که ۶۵ درصد آن یعنی ۱۱۳ مورد آن بیماری‌های بسیار ساده و معمول زنان است. بقیه شامل ۶۱ مورد به‌دلیل اختلالات ارمونی یا فیبروم بوده که شایع‌ترین علت بیماری‌های زنان در تمام جوامع است.

بیماری‌های زنان ساکن اشرف، نه تنها ویژگی متمایزی ندارد، بلکه برخلاف این تئوری جاهلانه، برخی بیماری‌های رایج زنان در جوامع مختلف، در بین زنان ساکن اشرف، مطلقاً وجود ندارد. بنا به گزارش سازمان بهداشت جهانی دو میلیون سرطان شایع زنان در جوامع مختلف سرطان سرویکس رحم است (مراجعةه کنید به سند سازمان بهداشت جهانی در صفحه بعد). در حالی که در بین زنان ساکن اشرف، از این نوع بیماری مطلقاً وجود ندارد.

هم چنین طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی آمار سرطان سینه در زنان عراق ۳ درصد در سال است (مراجعةه کنید به نمودار سرطانهای زنان در عراق). در حالی که در اشرف در سال ۲۰۱۰ تنها ۳ بیمار مبتلا به این نوع سرطان وجود داشته که نسبت آن یک در هزار یعنی یک‌دهم نسبت این بیماری در جامعه عراق است.

سنند دیگری از وزارت بهداشت عراق نشان می‌دهد که افزایش آمار سرطان سینه در عراق دلایل متعددی دارد. از جمله: آلوگیهای محیط زیست، آلوگی آب و هوا، آلوگیهای زیست محیطی بعد از جنگ، تورم اقتصادی و فقر فرهنگی که در شیوع سرطانهای سینه در سنین پایین مثلاً دختران ۱۳ ساله تأثیر گذاشته است (سنند سازمان بهداشت جهانی).

GLOBOCAN 2008 (IARC) Section of Cancer Information (27/3/2011)				
GLOBOCAN 2008				
		IRAQ		
<a href="#">Men</a>	<a href="#">Women</a>			
<a href="#">Both sexes</a>				
<a href="#">Summary</a>	<a href="#">statistics</a>			
Most frequent cancers: women				
Cancer		Incidence	Mortality	
		Number	ASR (W)	Number
Lip, oral cavity		164	1.6	72
Nasopharynx		74	0.7	50
Other pharynx		88	0.9	75
Oesophagus		107	1.2	103
Stomach		306	3.2	291
Colorectum		374	4.0	296
Liver		78	0.8	77
Gallbladder		69	0.8	69
Pancreas		115	1.3	111
Larynx		228	2.5	139
Lung		325	3.6	304
Melanoma of skin		32	0.3	19
Breast		3041	31.1	1713
Cervix uteri		309	3.1	214
Corpus uteri		237	2.8	80
Ovary		454	4.5	346
Kidney		151	1.5	131
Bladder		353	4.0	261
Brain, nervous system		358	3.1	286
Thyroid		288	2.4	167
Hodgkin lymphoma		372	2.6	319
Non-Hodgkin lymphoma		516	4.9	433
Multiple myeloma		133	1.5	123
Leukaemia		589	4.5	562
All cancers excl. non-melanoma skin cancer		10163	100.7	7315
				74.5



#### Methods of estimation (summary)

##### Incidence:

Frequency data: age/sex specific incidence rates for “all cancers” were partitioned using data on relative frequency of different cancers (by age and sex) obtained from local source.

##### Mortality:

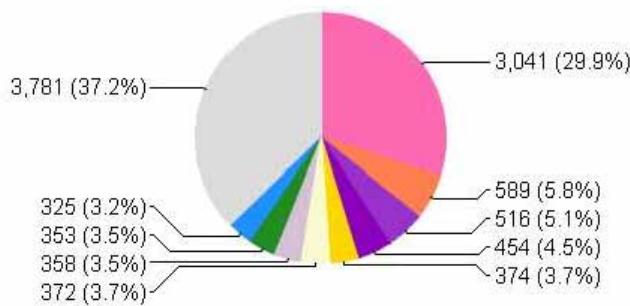
No data: the number of cancer deaths was estimated from incidence estimates and site specific survival estimated by the GDP method.

#### Glossary

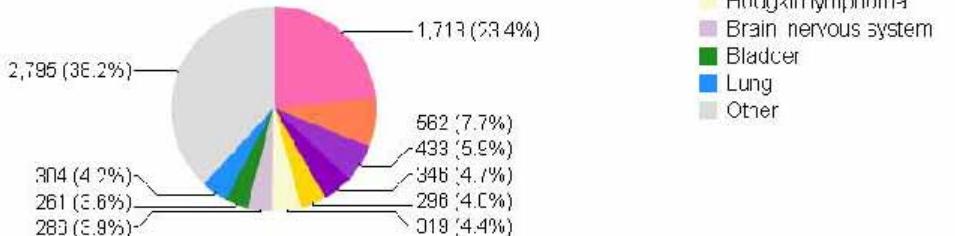
##### Age-standardised rate (W):

A rate is the number of new cases or deaths per 1,000 persons per year. An age-standardised rate is the rate that a population would have if it had a standard age structure. Standardization is necessary when comparing several populations that differ with respect to age because age has a powerful influence on the risk of cancer.

International Agency for Research on Cancer

**Incidence**

International Agency for Research on Cancer

**Mortality**

Risk of getting or dying from the disease before age  $\leq 5$  (%):

The probability or risk of individuals getting/dying from cancer. It is expressed as the number of new born children (out of 100) who would be expected to develop/die from cancer before the age of 5 if they had cancer rates (in the absence of other causes of death).

### **WHO \_ Women's health**

#### **Cervical cancer**

Cervical cancer is the second most common type of cancer among women, with virtually all cases linked to genital infection with the human papillomavirus (HPV). Almost 80% of cases today and an even higher proportion of deaths from cervical cancer occur in low-income countries, where access to cervical cancer screening and treatment virtually does not exist



### **The National Plan for Breast Cancer Combating**

#### **Iraq**

The campaign aim is to preserve Iraqis health and especially women who are more vulnerable to Breast Cancer. This can be achieved by increasing health awareness and skills for early detection and methods of protection and treatment for the diagnosed cases.

#### **Why this campaign?**

Today environment in Iraq is considered highly polluted due to many factors; randomly waste disposal, air and water pollution, wars, lack of security, high economical inflation, in addition to wrong understanding of cultural attitudes towards such diseases added a large burden on Iraqi women health issues and contributed greatly to the high rate of Breastcancer incidences as early as 13 years old.

Therefore national campaign such as this is urgently needed.  
We are dedicated to reach every single Iraqi female as early as 12 years old.

**State ministry for woman affairs  
Major participants:**

Ministry of Health, Ministry of Education, Ministry of Higher Education, WHO and UNIFEM offices in Iraq, Iraqi NGOs, and Iraqi media network.

## بیماریهای جنگجویان قدیمی یا مجروحان حملات جاری به اشرف؟

مدیر بیمارستان در یک دروغ دیگر راجع به جراحتهای ساکنان اشرف می‌نویسد:

«بیماریهای شایع بین جنگجویان قدیمی، بسیار گسترده است. به ویژه بیماریهای جسمی (حتی بیمارستان‌های ما جراحتهایی را معالجه می‌کنند که به نبردهای دهه ۸۰ قرن گذشته و جنگ خلیج اول و دوم بر می‌گردد».

بازمهم به دو فرمول و قانون اساسی در شناخت منطق و بیان مدیر بیمارستان برای فهم ماهیت حرفهایش ارجاع می‌دهیم:

- اول این‌که او چیزهای پوشال و بی‌پایه‌یی می‌گوید تا حقایقی را پوشاند که نمی‌خواهد بر ملا شود یا به آن اعتراف کند.

- دوم این‌که برای کار اصلی خودش، که قرار است پزشکی و انجام اقدامات مشخص و بیماریهای مشخص و قضاوتهای مشخص باشد، هیچ عدد و رقم و بیلانی ارایه نمی‌دهد.

در نتیجه در اینجا هم به سادگی حتی نمی‌گوید که چند مجروح قدیمی را معالجه کرده است؟

برای روشن شدن واقعیت، مجروحانی با سابقه جراحتهای قدیمی که به علت ضایعات و مشکلات جدی برای ویزیت دکتر متخصص یا عمل جراحی به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده‌اند، منحصرًا شامل ۳۰ نمونه زیر است:

**آقای ف.الف**، دراثر جراحت قدیمی جنگی، دید یک چشمش را از دست داده و چشم دیگرش، بیش از ۱۵ سال قبل در آلمان پیوند قرنیه شده بوده است. اما به مرور قرنیه پیوندشده، تار شده و دید این چشم نیز از بین رفته و نایینا شده است. او را به بیمارستان چشم ابن‌هیثم در بغداد برداشت و دکتر جراح چشم بیمارستان نظر داد که باید دوباره عمل جراحی پیوند قرنیه صورت بگیرد. امکانات پیوند قرنیه در همان بیمارستان وجود دارد. اما انجام عمل جراحی منوط به موافقت دولتی (دولت عراق) است و تنها به این علت که وی یک عراقی نیست، دولت با عمل جراحی او موافقت نکرده و هیچ اقدامی برای او انجام نشده است. بنابراین نه تنها ادعای این که «بیمارستان‌های ما، جنگجویان قدیمی را مداوا می‌کنند»، مطلقا عاری از حقیقت است، بلکه در یک اقدام آشکار غیرانسانی، این بیمار را امکان بازیافتن بینایی‌اش محروم کرده‌اند.

**آقای ک.ر**، در اثر جراحت قدیمی جنگی یک پایش از زیر زانو قطع شده است. او به طور مستمر درد پا دارد و حتی نمی‌تواند از اندام مصنوعی‌اش استفاده کند. دکتر متخصص ارتوپدی او را ویزیت کرده و نظرداده که علت درد پا گره

عصبی در محل استامپ است و باید عمل جراحی انجام شود. بارها برای پیگیری عمل جراحی اش به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده ولی هیچ اقدامی نشده است. برای این مجروح قدیمی چه کاری صورت گرفته است؟

**آقای س.ن.**، در اثر جراحت قدیمی ترکش به قفسه سینه‌اش اصابت کرده و در ریه‌اش باقی مانده بود. این ترکش طی سالیان به علت تحريكات موضعی چندبار باعث خونریزی شدید ریه شده و جانش در معرض تهدید بود. بعد از مراجعات مکرری که به بیمارستان عراق جدید داشت، سرانجام او را به بیمارستان بردند. دکتر جراح متخصص ریه عمل جراحی تجویز کرد و در بیمارستان بستری و تحت عمل جراحی قرار گرفت. همین مورد تنها مجروح قدیمی جنگی است که طی یکسال مدوا اشده است.

اما واقعیت بزرگتر این است که اغلب بیمارانی که ناراحتیهای ارتوپدی از قبیل شکستگی استخوان یا ناراحتیهای عضلانی دارند و به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده‌اند در اثر حملات و هجوم نیروهای عراقی به ساکنان اشرف مصدوم و مجروح شده‌اند. توجه کنید:

طی ۶ ماه آخر سال ۲۰۱۰ و ماه ژانویه ۲۰۱۱ در مجموع ۲۱۶ تن از ساکنان در اثر حملات نیروهای عراقی دچار شکستگی اندامها، جراحت یا ناراحتیهای عضلانی شده‌اند که پرونده این افراد با نوع ضایعه همگی ثبت شده و موجودند.

دههاتن از افرادی که در زمرة ۱۵۰۰ نفر مجروح و مصدوم حملات ژویه ۲۰۰۹ نیروهای عراقی به ساکنان اشرف بوده‌اند از شکستگی‌های استخوان و ناراحتیهای عضلانی رنج می‌برند و باید درمان آنها ادامه یابد. از جمله و فقط به عنوان نمونه:

**آقای ۱-و**، که در تابستان ۲۰۱۰ بعد از قریب یکسال تحمل دردهای سخت در آستانه قطع نخاع و فلج قرار گرفته بود، تحت عمل جراحی دیسک کمر قرار گرفت. او نه هیچ سابقه جراحت جنگی داشت و نه تمرینهای سخت ورزشی انجام داده بود. بلکه بیماری و دردهای طاقت فرسایی که او را تا آستانه فلج پیش برده بود، ناشی از ضربات لگدی بود که افسران عراقی در ۲۹ ژویه ۲۰۰۹ به کمر او وارد کردند و به‌طور مشخص یکی از افسران سنگین وزن همین گردان حفاظتی کنونی مدت طولانی بر روی ستون فقرات او با پوتین ایستاده بود.

**آقای ن-۱**، یک مجروح دیگر این حملات، هنوز توانایی راه‌رفتن را بازنيافته و بر روی ویلچر جابه‌جا می‌شود.

**آقای ب-ک**، نمونه دیگری است که یک طرف فک وی با ضربه چوب می‌خدار یک افسر عراقی دچار شکستگی شده بود، هنوز بعد از گذشت یکسال و نیم به خاطر این که مدیر بیمارستان جراح متخصص فک را به اشرف نمی‌آورد و به ساکنان اجازه نمی‌دهد از امکانات درمانی غیردولتی بغداد استفاده کنند، توانایی جویدن غذا را بازنيافته است.

آقای سعید حبیبی، یک نمونه دیگر از مجروحان حمله مرگبار ژویه ۲۰۰۹ نیروهای مالکی به اشرف است که هاموی ارتش عراق به فرمان سرهنگ نزار، دوست و همپالکی عمر خالد که اغلب ساعات روز را در مقر گردان یا در بیمارستان باهم به سر می‌برند، از روی بدون او عبور کرد و بعد از یکسال پیگیری و چند عمل جراحی هنوز بهبود نیافته است.

نمونه روزنامه الزمان عراق که عکسهای دهها تن از ساکنان مجروح اشرف را در یکی از حمله‌های اخیر چماقداران نشان می‌دهد در پایان همین فصل ملاحظه می‌کنید. این گزارش و عکسها در چند روزنامه کثیرالانتشار دیگر عراق منتشر شده است.

هم‌چنین یک صفحه کامل از روزنامه آمریکایی واشنگتن تایمز که در آن شکنجه روانی ساکنان اشرف و مجروحان حمله‌های وحشیانه به اطلاع افکار عمومی بین‌المللی رسیده در انتهای همین فصل آمده است.

مدیر بیمارستان عراق جدید و آمرانش در کمیته سرکوب و دولت نوری‌المالکی چگونه با این جعلیات بی‌پایه در گزارش خود می‌خواهند این واقعیت‌های عالمگیر را بپوشانند؟

واقعیت این است که بعداز سرکوب خونین اشرف در ژویه ۲۰۰۹ میزان بیماریهای ارتوپدی و چشم و گوش به‌دلیل ضربات مهاجمان تحت امر مالکی و کمیته سرکوب، حدود ۳۰ درصد ساکنان اشرف را دربرگرفته و ربطی به‌هیچ یک از انواع محتمل بیماریهای ارگانیک شایع در این استان و این کشور و این منطقه از جهان ندارد.

عوارض ناشی از محاصره پزشکی و دارویی، که از طرف کمیته سرکوب و عمر خالد اعمال شده و محدودیت واردات مواد آزمایشگاهی و دارویی تا جایی مزید برعلت شده است که:

**اولاً:** حاصل زحمات و رسیدگیهای سالیان قبل مرکز پزشکی اشرف را ضایع کرده است.

**ثانیاً:** در صورتی که هرچه زودتر این وضعیت دگرگون نشد و محاصره پزشکی اشرف لغو نشد، آثار و عوارض آن بیش از آن چه تاکنون هست بارز خواهد شد.

## ویژگیها و مسائل درمانی اشرف چیست؟

آخرین دروغ گزارش در دسته‌بندی بیماریها و مراجعات درمانی در گزارش بهداری دیالی عبارت است از:

«جراحتهای ناشی از انواع تمرينهای ورزشی سخت»

تردیدی نیست که هدف طرح این مسأله از یک سو پوشاندن واقعیت ضرب و شتم و جرح ساکنان اشرف و از طرف دیگر تکرار دروغپردازیهای موفق الربيعی، نوری‌المالکی یا وزارت اطلاعات رژیم ایران در باره تمرينهای نظامی و رزمی در اشرف است. نگاهی به آمار مصدومان سوانح در اشرف همه‌چیز را روشن می‌کند.

طی سال ۲۰۱۰ در کمپ اشرف ۴۵ مورد مصدوم یا مجروح وجود داشته که به‌شرح زیر است:

۱۰ مورد به‌دلیل سوانح رخ داده در جریان کار

۲۰ مورد به‌دلیل سوانح ورزشی

۱۰ مورد مجروح ناشی از تصادف موتورسیکلت

۳۶ مورد جراحت ناشی از ضرب و شتم توسط مزدوران عراقی

یعنی ۸۰ درصد سوانح اشرف در سال ۲۰۱۰ ناشی از ضرب و شتم حمله‌های مزدوران مالکی در حمله‌های متعدد به ساکنان اشرف است. علاوه بر این، حمله نیروهای مزدور عراقی در ژوئیه سال ۲۰۰۹ یازده کشته و بیش از هزار مجروح بر جای گذاشت که هنوز هم بعداز حدود دو سال، مجروحانش از عوارض این ضرب و شتم‌ها رنج می‌برند.

این در حالی است که در سراسر دنیا و همه جوامع، بخشی از مراجعات به مراکز پزشکی و درمانی با عنوان سوانح یا حوادث جاری است که در عرف رایج آنها را بیماران اورژانس می‌نامند. بیماریها یا جراحتهایی که به‌صورت عام و نه تخصصی برای بسیاری از مردم عادی کاملاً شناخته شده است. مثلاً:

سوانح ناشی از تصادفات در شهر و یا جاده‌ها، سوانح ناشی از ورزش، سوانح ناشی از کار، مثلاً افتادن از بلندی یک ساختمان، آتش‌سوزی، برق‌گرفتگی، حوادث ناشی از برخوردهای فیزیکی بین نفرات (کتک‌کاری) از جمله در بافت اجتماعی عشيرتی کشوری مثل عراق، جراحتهایی مثل ضربات چاقو و سلاح سرد یا گرم، گاز‌گرفتگی و خفگی ناشی از آن، ضایعات ناشی از تزریق داروهای اعتیادآور و مواد مخدر، جراحتهای ناشی از تعرض یا سوءاستفاده جنسی و ...

این سوانح در همه کشورها و اجتماعات بشری وجود دارد و اگر میزان صدمات ناشی از آنها در دو محل با هم اختلاف دارند، به خاطر سطح فرهنگ و اقتصاد و ... آنهاست، کتابهای پزشکی مملو از نحوه برخورد با عوارض این نوع سوانح و روشهای درمانی آنهاست.

اما در اشرف تقریبا هیچ یک از این سوانح وجود ندارد، یا برخی از آنها بسیار محدود و انگشت‌شمار است. تا آن‌جا که بهداری دیالی هیچ دستاویزی برای دروغپردازی در موردشان علیه ساکنان اشرف نداشته است.

این امر ناشی از ماهیت روابط و مناسبات جمعی و سطح بالای فرهنگی و اجتماعی و روح همبستگی و استحکام پیوندهای برادری و برابری در میان ساکنان اشرف است. در نتیجه:

هیچ موردی از درگیریهای فیزیکی خانوادگی و اجتماعی وجود ندارد.

جراحات ناشی از موارد اخلاقی و تجاوزات جنسی در اشرف مطلقا وجود ندارد.

هیچ کس از مشروبات الکلی استفاده نمی‌کند و در اشرف هیچ موردی از فرد الکلیک وجود ندارد.

هیچ موردی از اعتیاد به مواد مخدر وجود ندارد.

تصادفها یا سوانح و صدمات رانندگی در اشرف بسیار محدود است (در سال ۲۰۱۰ فقط یک تصادف موتورسیکلت).

**الزمان**  
AZZAMAN.COM

حدث يوم الجمعة ٧ كانون الثاني ٢٠١١

## السفارة الإيرانية تنظم هجوماً على مخيم اشرف في العراق يصاب فيه ١٧٦ من سكانه

محكمة إسبانية تصدر قراراً تصف فيه قمع مخيم اشرف بأنه خرق صارخ لاتفاقية جنيف الرابعة وجريمة  
ذarb وتسددي قائد التحالف على اشرف في تموز ٢٠٠٩

\* يوم الجمعة ٧ كانون الثاني ٢٠١١ وبالتعاون مع قوات برلمانية يشنّة قمع اشرف قاتل قوات -قدس، الإذابة والمخابرات الإيرانية يشنّة عصابة من المأجورين للاعنة، على مخيم اشرف  
 \* قوات أمنية ياجر من يشنّة قمع اشرف تخرج العرض والمجلس من مستنقع اشرف بشدة  
 \* استنكار عراقي وعربي واسلامي وموالي للأعداء الالاماني على مخيم اشرف العزل الممتهن بموجب القانونية جسيف الرابعة  
 \* هذا العذب يرتكب ضرورة حلّ يشنّة قمع اشرف البشير قانونية وتحلل الاعم المنهضة ونؤول القوات الأمريكية مسوقة معايير اشرف  
 \* حقوقيون دوليون يطالبون بوقف تطبيقات معايير في المحاكم الدولية لمعاقبة اميري ومتندى هذا الاستشهاد لمفهون الإنساني





بعد العذابين يرتكب عصابة من المخابرات إلى مخيم اشرف

رسن العذاب بالسنان الطلاق

رسن العذاب والاصح العذاب إلى سنان العذاب





رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

العذاب يرتكب على سنان اشرف





رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

مشهد آخر رسن العذاب وجرح مخيم اشرف

**صور لجرحى نتيجة الاعتداء على اشرف ٩١ منهم من النساء المليئات**





رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب





رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب





رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب





رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

رسن زعناف حارقة إلى داخل العذاب

**هذه الجريمة، جريمة ضد الإنسانية**

روزنامه الزمان چاپ بگداد، ۱۳ آذر ۱۳۹۰ (۲۰۱۱) ۱۱۶ عکس‌های بخشی از ۱۷۶ مجروح ناشی از حمله نیروهای عراقی و عوامل وزارت اطلاعات رژیم ایران به ساکنان اشرف در ۷ آذر ۱۳۹۰ (۲۰۱۱) را منتشر کرده است

TUESDAY, JANUARY 11, 2011      The Washington Times      NATION / A3

### Iranian agents torture opposition members in Camp Ashraf - Iraq

## Year-long, round-the-clock WHITE NOISE TORTURE by 180 loudspeakers

Camp Ashraf, Iraq, is home to 3,400 members of the People's Mojahedin Organization of Iran (PMOI/MEK), the principal Iranian opposition movement. Residents of Ashraf are "protected persons" under the Fourth Geneva Convention.

*Photo: A group of 20 powerful horn speakers, part of 180 loudspeakers that surround Camp Ashraf*

Iran's Foreign Minister met Iraqi Prime Minister Nouri al-Maliki in Baghdad, on January 5. The talks focused on Camp Ashraf. Tehran demanded that Al-Maliki step up psychological war against PMOI (MEK) members in Camp Ashraf.

Blasts of insults and threats day and night blaring through 180 loudspeakers into Camp Ashraf:

- «We will burn Ashraf to the ground»
- «We will kill you all»
- «You must support Ahmadinejad»

**URGENT APPEAL**

- U.S. intercept and dismantle the 180 loudspeakers around Camp Ashraf, used to psychologically torture the residents in blatant violation of the International Convention Against Torture and the 4th Geneva Convention;
- "The committee to close down Ashraf" in the Iraqi Prime Minister's office, responsible for consecutive attacks on the Camp under direct orders of the Iranian regime, **must be dissolved**;
- U.S. forces, based on their obligations towards Ashraf residents, resume protection of Camp Ashraf;
- The United Nations Assistance Mission for Iraq (UNAMI) to set up permanent monitoring team in Ashraf to prevent greater humanitarian catastrophe.

**On January 7, 2011**  
Iranian regime's agents attacked Ashraf residents with petrol bombs, rocks, sticks and broken glass

### 176 wounded, including 91 women

This attack follows a ruling by Spain's central court, summoning the Chief of Police of Iraq's Dhiya Province for prosecution for war crimes and crimes against humanity at Ashraf in July 2009, when 13 residents were killed and hundreds injured in a deadly raid on the camp. According to the Central Investigation Court of Spain, and in conformity with the Rome Statute of the International Criminal Court of July 1998, their actions are "grave breaches of Geneva Convention," and constitute a "war crime".

Top left: Ashraf residents wounded during January 7 attack on Camp Ashraf. They were hit by rocks and sharp objects hurled by paid agents of the Iranian regime.

Top right: Ashraf residents wounded during January 7 attack on Camp Ashraf. They were hit by rocks and sharp objects hurled by paid agents of the Iranian regime.

Bottom left: Ashraf residents wounded during January 7 attack on Camp Ashraf. They were hit by rocks and sharp objects hurled by paid agents of the Iranian regime.

Bottom right: Ashraf residents wounded during January 7 attack on Camp Ashraf. They were hit by rocks and sharp objects hurled by paid agents of the Iranian regime.

گزارش مستند منتشر شده در روزنامه واشینگتن تایمز (۱۱ آذر ۱۳۹۰) عکسها بخشی از ۱۷۶ مجروح حمله به اشرف در ۱۷ آذر (۱۹ دی ۱۳۹۰) و ابعاد شکنجه روانی ساکنان از طریق بلندگوها

۶

# «کمکهای مالی دولت عراق» یا حسابسازی؟!



## ارقام بی محتوا

گزارش بهداری استان دیالی در ۲ بخش مختلف با عنوان «کمکهای مالی دولت عراق به بیمارستان» و «هزینه‌های مالی خاص بیمارستان» بیلان‌هایی را ارایه نموده که هزینه‌های دولت عراق برای امور درمانی مجاهدین در «بیمارستان عراق جدید» توصیف شده است. بهداری دیالی بهمنظور سپوشنگداشت بر جنایاتی که علیه ساکنان اشرف در زمینه پزشکی انجام می‌شود، در صدد است با ارایه اعداد و ارقام کاملاً مجعلو و ساختگی وانمود کند که خدمات گستردگی به ساکنان اشرف ارایه شده است.

گزارش اداره بهداری دیالی تعداد بیماران معاینه شده در «بیمارستان عراق جدید» در سال ۲۰۱۰ را ۲۰۳ هزار نفر حساب کرده ولی توضیح نمی‌دهد که مبنای این محاسبه چیست؟

اما به گواهی عموم مراجعه کنندگان به این بیمارستان، مدیریت این ارگان به هرکس که به هر دلیل از درب بیمارستان عبور کند، یک تیکت شماره‌دار می‌دهد و همان شماره‌ها را به عنوان تعداد ویزیت‌شدگان حساب می‌کند.

اگر در این گزارش به جای بیلان مراجعه کنندگان، بیلانی از تعداد ساکنان بیمار و مجروح و بیلان بیلان درمان‌های انجام نشده ارایه می‌شد، از روی آن رقم واقعی ویزیت‌های پزشکی نیز مشخص می‌شد. ضمن این که گزارش از پاسخ این سوال ناتوان است که در مقابل ۳ هزار ویزیت مورد ادعا، چرا مشکلات بیماران به قوت خود باقی است؟

## هزینه تردد آمبولانسها

در گزارش، هزینه تردد بیماران با آمبولانسها به خارج اشرف به شرح زیر محاسبه شده است:

۳۱۶ مریض احالة شده  $\times$  ۴۰۰۰۰ دینار هزینه تردد خودرو آمبولانس برای یک بار = ۱۲۶۰۰۰۰۰ دینار

واقعیت در این زمینه به کلی متفاوت است. زیرا:

**اولاً:** در سال ۲۰۱۰ تعداد ۱۸۰ بیمار با آمبولانس برای معالجات به خارج اشرف برده شده‌اند.

**ثانیاً:** از بیماران منتقل شده کمتر از ۵ درصد معاینه و درمان یا آزمایش آنها انجام شده است. این ۵ درصد اساساً شامل بیماران اورژانسی مثل آپاندیسیت بوده که برای عمل جراحی فوری به بغداد یا بعقوبه برده شده بودند.

**ثالثاً:** وضع درمانی ۹۵ درصد دیگر به دلیل کارشناسی‌های مدیر بیمارستان و کمیته سرکوب بلا تکلیف مانده است.

**رابعاً:** جابه‌جا کردن بیماران مضمون درمانی نداشته و ندارد. بلکه به مثابه یک اقدام ایندی‌ای سیستماتیک استفاده می‌شود تا ساکنان اشرف را به ستوه بیاورند. به این منظور بسیاری جابه‌جایی‌های بی‌نتیجه صورت گرفته و بیماران در شرایط غیرانسانی جابه‌جا شده و برگردانده شده‌اند، بدون این‌که هیچ ویزیت پزشکی یا آزمایش‌های تجویز شده متخصصان انجام بشود. کروکی صفحه بعد این وضعیت را نشان می‌دهد. ارگانهای بین‌المللی به خوبی مطلعند که در مقایسه با قبل از ۲۰۰۹ جابه‌جایی بیماران نه تنها هدف درمانی نداشته بلکه تنها در خدمت مختل کردن خدمات درمانی بوده است.

### هزینه‌های عمل جراحی

گزارش در همان بخش آخر هزینه عمل جراحی را به شرح زیر حساب می‌کند:

هزینه عمل (متوسط - بزرگ - فوق بزرگ) به اعتبار هر عمل به طور متوسط ۱.۵۰۰.۰۰۰ دینار

$$136 \text{ مريض} \times 1.500.000 \text{ دينار} = 204.000.000 \text{ دينار}$$

درباره این هزینه‌ها واقعیت به این شرح است:

**اولاً:** هزینه عمل متوسط ۲۵۰ هزار دینار و هزینه عمل بزرگ ۵۰۰ هزار دینار و هزینه عمل فوق بزرگ مبلغ ۱.۵۰۰.۰۰۰ دینار است.

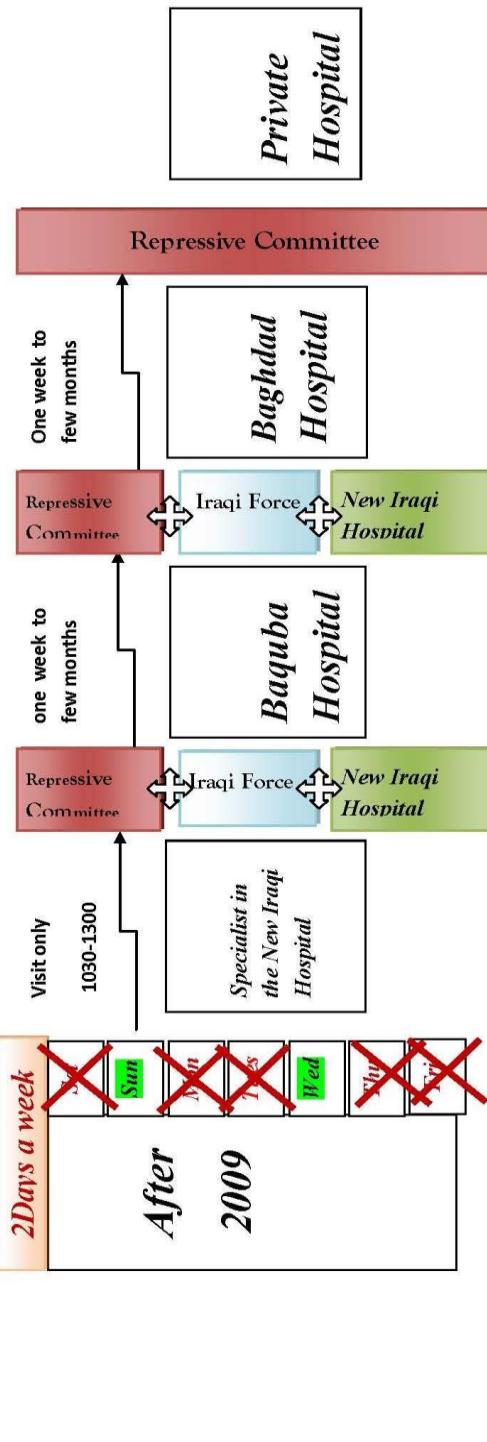
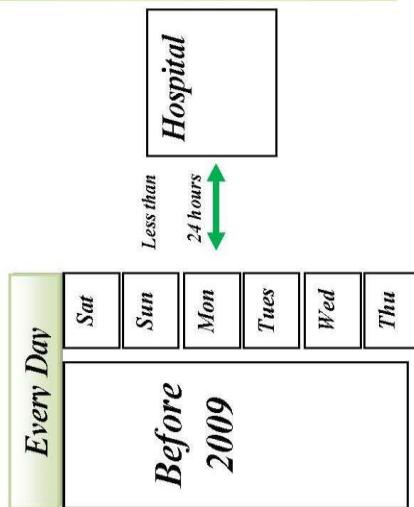
**ثانیاً:** برای ساکنان اشرف که بیمارستان و اتاق عمل آن را با همه امکانات و تجهیزات، خودشان ساخته‌اند، به خوبی روشن است که به دلیل نوع تجهیزات و تکنولوژی موجود در این اتاق و به دلیل سطح تخصصی تکنیسین‌های کنونی، امکان انجام عمل جراحی فوق بزرگ در این اتاق وجود ندارد. عملهای انجام شده در این بیمارستان به طور عمدۀ عملهای متوسط بوده است.

**ثالثاً:** تمام تجهیزات اتاق عمل شامل تخت عمل، دستگاه بیهوشی، پروژکتور و سایر دستگاه‌ها، ست‌های عمل جراحی، تمام داروهای بیهوشی، تمام مواد مصرفی اتاق عمل، لباس اتاق عمل، وسایل ریکاوری و سی.آس.آر و حتی تکنیسین‌های اتاق عمل برای این عملهای جراحی توسط ساکنان اشرف تامین شده است. آماده‌سازی و جمع‌آوری اتاق عمل هم توسط ساکنان اشرف انجام شده است. تنها در چند مورد انگشت‌شمار پزشک جراح و بیهوشی از بیمارستان بعقوبه برای عمل جراحی به این بیمارستان آمده بوده‌اند.

## Medical procedure for an Ashraf resident subsequent to Iraqi forces taking responsibility to protect Camp Ashraf

### *A resident in Camp Ashraf needs medical follow up:*

1. Specialist consults patient in the New Iraqi Hospital from 1030 to 1300, referring patients for advanced treatment to out of Ashraf.
2. Authorization of the Repressive Committee, endorsing of the Iraqi Force, and approving of the New Iraqi Hospital to send the patient to the Public Baquba Hospital (taking from a week to several months).
3. The Patient is visited referred to Baghdad for advanced treatment by the Public Baquba Hospital.
4. Once again, Authorization of the Repressive Committee, endorsing of the Iraqi Force, and approving of the New Iraqi Hospital to send the patient to a relevant public Baghdad hospital (taking from a week to several months)
5. The Patient is referred to an appropriate Baghdad private hospital for advanced treatment by the Public Baghdad Hospital
6. In spite of the UNAMI involvement to get authorization to refer private hospital, it takes several more months to get Committee authorization.
7. After several months, the patient is consulted in a relevant private hospital.



هزینه‌های پست‌رسانی

در گزارش اداره بهداری دیالی درباره هزینه‌های بخش بستری آمده است:  
خدمات بستری شدن در بیمارستان، نزدیک به قیمت بیمارستانهای خصوصی در بغداد است.

**٢٥٧** مريض  $\times$  ١٠٠.٠٠٠ = ٢٥٧٠٠٠٠ دينار

این بیان بخش دیگری از حساب‌سازی‌هایی است که متدهاکم برگزارش است. زیرا هزینه خدمات بسترهای در حالی به حساب پرداخت‌های دولت عراق گذاشته شده که:

**اولا:** همه خدمات روزانه بیمارستان توسط ساکنان اشرف تأمین مالی شده است.

**ثانیا:** تمام امکانات و تجهیزات بخش بستری «بیمارستان عراق جدید» شامل تخت، تشك، لاکر، پایه سرم، داروهای مورد نیاز بیمار بستری و ... توسط ساکنان اشرف تأمین شده است.

**ثالثاً:** وسائل موردنیاز برای تغذیه بیماران شامل یخچال، فریزر، اجاق گاز، وارمر و همچنین غذای بیماران بستری توسط ساکنان اشرف تأمین می‌شود.

**رابعاً:** هزینه‌های آب و برق بیمارستان را ساکنان اشرف پرداخته و می‌پردازند.

## هزینه‌های پرداخت شده از سوی ساکنان اشرف

نمايندگان ساكنان اشرف، بارها، در حضور نمايندگان آمريکايی و ملل متعدد با صراحت به مقامهای دولتی عراق، تأكيد کرده‌اند که مثل همه امور ديگر، هزینه کارهای درمانی شان را خودشان به طور کامل می‌پردازنند و هیچ نيازی به کمکهای مالي هيچ دولتی نداشته و ندارند. اين واقعیت برای همه طرفها روشن بوده و بارها هم تجربه شده است.

در مورد هزینه‌های مجاهدین برای امور درمانی و پزشکی تنها به این نکته بسته می‌کنیم که نه تنها هیچ نیازی به هیچ هزینه‌یی از سوی دولت عراق نداشته‌اند و ندارند، بلکه حتی در همین شرایط محاصره از ابتدای ۲۰۰۹ تا پایان سال ۲۰۱۰ مبلغ ۱۸۷.۹۱۹.۱۸۷ دلار برای مسایل درمانی اشرفیان هزینه کرده‌اند (جدول هزینه‌ها در صفحه بعد آماده است).

اگر دولت کنونی عراق و اداره بهداری تابع چنین دولتی، قصدی مبنی بر کمک به درمان ساکنان اشرف داشت، راه ساده و عملی همان بود که محاصره پزشکی برقرار نکند و اجازه دهد ساکنان اشرف مثل تمام سال‌های گذشته با هزینه خود به درمان مناسب برای بیماران شان دسترسی داشته باشند.

### بخشی از هزینه های درمانی اشرف (2009-2010)

ردیف	موضوع	مخارج سالانه 2009	مخارج سالانه 2010	مخارج کل
1	امکانات ساختمانی و استقراری بیمارستان	424,600	424,600	424,600
2	دستگاهها و تجهیزات مستقر در بیمارستان	141,701	141,701	141,701
3	خدمات و امور اداری بیمارستان	19,070	19,070	19,070
<b>جمع کل هزینه های بیمارستان عراق جدید</b>				<b>585,371</b>
1	عينک	33,648	24,000	57,648
2	اندام مصنوعی	8,523	13,588	22,111
3	سمعک	9,111	1,950	11,061
4	مواد لبراتوار	11,777	37,708	49,485
5	دارو و تجهیزات و دستگاهها و .....	3 19,536	511,403	830,939
6	هزینه و مخارج ترددات آوردن دارو و دستگاه و ..	44,000	40,787	84,787
<b>جمع کل هزینه های دارو و تجهیزات پزشکی</b>				<b>1,056,031</b>
1	مخارج آزمایشات در آزمایشگاه خصوصی	15,376	10,700	26,076
2	مخارج پروتزر دندانپزشکی که در بغداد ساخته شد	3 1,012	19,773	50,785
3	مخارج بیماران در اقلیم کردستان	0	57,000	57,000
4	سیتی اسکن و MRI خصوصی	0	5,750	5,750
5	عمل های جراحی خصوصی	0	2,550	2,550
6	دستمزد پزشکان و عمل های جراحی	135,615	0	135,615
<b>جمع کل هزینه های درمانی</b>				<b>277,776</b>
<b>جمع کل به دلار</b>				<b>1,919,178</b>

بخشی از هزینه های ذکر شده در این جدول شامل ۱,۶۷۹,۷۵۲ دلار به ضمیمه نامه مفصلی، پیش از این، در تاریخ ۱۴ فوریه ۲۰۱۰ با اطلاع وزیر بهداری عراق و مراجع دیگر عراقی و بین المللی رسیده است





# بیمارستان پیش‌رفته یا محلی برای آزار بیماران؟

(نگاهی به بخش سوم گزارش: قسمتهای بیمارستان)



بخش سوم گزارش اداره بهداری دیالی، با عنوان «قسمتهای بیمارستان» در ظاهر به تشریح امکانات و خدمات داخلی بیمارستان پرداخته و تلاش کرده، تصویر بسیار پیشرفته‌یی از بیمارستان نشان بدهد. اما خیال‌پردازی را جایگزین یک گزارش مبتنی بر داده‌های واقعی و قابل مشاهده در بیمارستان می‌کند. کسانی که به این بیمارستان مراجعه داشته‌اند، به خصوص بیماران رنجوری که به جای مداوا تحت سرکوب قرار می‌گیرند، قادر نمی‌شوند شbahتی بین عناصر این گزارش با مشاهدات همیشگی در بیمارستان پیدا کنند.

در این فصل مهم‌ترین نمونه‌های گزارش مزبور در مقایسه با واقعیت‌های موجود بررسی می‌شود:

### کیوسک تفتیش بدنی به جای کلینیک

در بخشی از گزارش گفته شده است:

«کلینیک بیرونی: این قسمت روزانه از ساعت ۰۸۰۰ تا ساعت ۱۴۰۰ بیماران را می‌پذیرد(پزشکان اقدام به چک و معالجه بیماران می‌کنند)»

واقعیت این است که:

- از آوریل ۲۰۰۹ تا زمان حمله قوای عراقی به اشرف در ژوئیه همان سال بیمارستان پزشک مقیم نداشت. بنابراین ساختمنی که برای کلینیک بیرونی در نظر گرفته شده بود، کار کرد درمانی نداشت. یعنی کسی در آن‌جا ویزیت پزشکی و مداوا نمی‌شد. تنها پزشک عمومی موجود در بیمارستان، همان مدیر بیمارستان بود. او هم به کارهای اداری مشغول بود و نه امور درمانی.

- از ژوئیه تا پایان دسامبر ۲۰۰۹ کادر بیمارستان در خدمت یک گردان ارتش عراق قرار داشت که بخشی از نیروی محاصره و سرکوب اشرف است.

- از دسامبر ۲۰۰۹ تعداد ۴ پزشک عمومی در بیمارستان شروع به کار کردند. اما ساعت کار آن‌ها از ۱۰:۳۰ شروع می‌شد و حداقل تا ساعت ۱۳:۰۰ به پایان می‌رسید.

- بیشتر روزها همین زمان‌بندی هم رعایت نمی‌شد. در نتیجه بیماران به دلیل این که پزشک هنوز سر کارش حاضر نشده بود تا ساعت ۱۱ صبح متظر می‌ماندند. این وضعیت در تمام سال ۲۰۱۰ ادامه داشت و از اواخر سال ۲۰۱۰ بدتر شد.

- از اواخر سال ۲۰۱۰ نیز کلینیک بیرونی موضوعیت نداشته است. زیرا ورود بیماران به بیمارستان جز با تصمیم شخص مدیر بیمارستان منع شد. از این رو هر بیماری که به بیمارستان مراجعه می‌کند به اتفاق بازرسی منتقل می‌شود تا در آنجا مأموران پلیس و کارکنان خدماتی بیمارستان درمورد راهدادن او به بیمارستان تصمیم‌گیری کنند.

### اتفاق عمل ناقص و تعطیل شده

در گزارش اداره بهداری دیالی گفته شده است:

«بیمارستان اقدام به عمل‌های جراحی مختلفی از متوسط تا فوق بزرگ و بدست ماهرترین جراحان متخصص می‌نماید»

واقعیت، اما چیست؟

**اولاً:** اتفاق عمل موجود بیمارستان مدت‌هاست از سوی مدیر بیمارستان بر اساس فرامین کمیته سرکوب اشرف، رسمًا تعطیل شده است. در زمان ارایه گزارش اداره بهداری دیالی (دسامبر ۲۰۱۰ و ژانویه ۲۰۱۱) اتفاق عمل به طور رسمی تعطیل بود. به طوری که حتی یک عمل جراحی در آن صورت نگرفته است. تعطیلی اتفاق عمل در حالی است که ۱۹۲ بیمار در نوبت عمل جراحی قراردارند. هیچ چشم‌اندازی برای زمان انجام عمل به این بیماران داده نشده است (نمودار ضمیمه در پایان همین فصل به روشنی گویای این واقعیت است).

**ثانیاً:** این اتفاق عمل در تاریخ ۲۰۱۰/۱/۲۵ با تمام وسایل و تجهیزات ضروری توسط ساکنان آماده شده و تحویل مدیر بیمارستان گردید. اما از آن موقع مقام‌ها از تامین ابتدایی ترین و ضروری‌ترین نیازهای مصرفی اتفاق عمل خودداری کرده‌اند. به عنوان نمونه از تامین کپسول اکسیژن، داروهای بیهوشی و نخ بخیه که ساده‌ترین الزامات عمل جراحی است؛ خودداری کرده‌اند که در بسیاری مواقع باعث انجام‌نشدن عمل جراحی شده است. بیشتر اوقات ساکنان با هزینه خود داروی بیهوشی و سایر نیازها از جمله مواد مصرفی مثل شان و گان و... را تامین کرده‌اند.

**ثالثاً:** برخلاف آن‌چه در گزارش آمده است، این اتفاق عمل امکان عمل فوق بزرگ را ندارد.

**رابعاً:** قبل از این که اتاق عمل کاملاً تعطیل شود، مدیر بیمارستان در بسیاری مواقع از اجرای عملهای برنامه‌ریزی شده جلوگیری کرده است. به عنوان مثال روز ۲۰۱۰/۱۱/۱۰ از انجام عمل جراحی توسط دو پزشک جراح ارتودپی و اعصاب که به همین منظور به اشرف آمده بودند جلوگیری شد.

**خامساً:** بر اساس استانداردها، برای یک اتاق عمل ۶ تکنیسین لازم است. اما این بیمارستان فقط دو نفر کادر متخصص دارد که معمولاً یکی از آنها در مرخصی است. برای جبران این کمبود، تعدادی از ساکنان اشرف که تکنیسین‌های ماهر اتاق عمل هستند از ابتدای کار اتاق عمل این وظیفه را برعهده گرفته‌اند، که هم اکنون آنها هم از بیمارستان خراج شده‌اند.

**سادساً:** ضدغوفونی اتاق عمل، یک اقدام غیرقابل تعطیل است. اما در این بیمارستان هیچ‌گاه این کار انجام نمی‌شود. ساکنان اشرف با اصرار خودشان اتاق عمل را پیش از عملهای جراحی استرلیزه و ضدغوفونی می‌کردن.

**سابعاً:** هنگامی که انجام عمل جراحی متوقف نشده بود، بیماران جراحی شده را از اتاق عمل بلافصله وارد هوای آزاد می‌کردند و به بخش بستری می‌بردند. در حالی که در هیچ بیمارستانی بین اتاق عمل و بخش بستری، بیمار را از هوای آزاد عبور نمی‌دهند. آن هم در وضعیت آب و هوای صحرایی که اشرف در آن واقع است. اتاق عمل کنونی نیازمند یک مسیر مناسب سرپوشیده است. اما کمیته سرکوب اجازه ورود مصالح ساختمانی برای احداث آن را نمی‌دهد.

## آزمایشگاه

در این بخش از گزارش اداره بهداری دیالی هم‌چنین آمده است:

«بعد از مدت کوتاهی آزمایشگاه افتتاح می‌شود ولی الان آزمایشها را به آزمایشگاه‌های بیمارستان آموزشی بعقوبه و بعضی از آزمایشگاه‌های خصوصی می‌فرستیم».

ساختمان آزمایشگاه با تمام مشکلاتی که مجاهدان تحت محاصره اشرف با آن مواجه بودند، حدود ۴ماه قبل از تاریخ تنظیم گزارش اداره بهداری دیالی از خدمات سالانه بیمارستان، یعنی در ۶ سپتامبر ۲۰۱۰ تحویل مدیر بیمارستان شده است.

چرا این آزمایشگاه هنوز (فوریه ۲۰۱۱) شروع به کار نکرده است؟

- چرا در دو سال گذشته بیمارستان ممتازی که از آن صحبت می‌کند؛ آزمایشگاه نداشته است؟

- این آزمایشگاه کی افتتاح خواهد شد؟

- «مدت کوتاهی» که بعد از آن آزمایشگاه افتتاح می‌شود، کی شروع شده و کی تمام می‌شود؟

واقعیت این است که در دو سال اخیر، ساکنان با هزینه خودشان و با مشکلات بسیار نمونه‌های آزمایشگاهی را به بغداد می‌فرستادند. بیمارستان عراق جدید تاکنون حتی یک مورد هم نمونه آزمایش را به تعقیب ارسال نکرده است.

در همین مدت ساکنان اشرف تنها برای موارد آزمایشگاهی بالغ ۲۶۰۷۶ دلار هزینه کرده‌اند (مراجعه کنید به جدول هزینه‌های پزشکی در پایان فصل پیشین).

در سال ۲۰۱۰ مدیر بیمارستان، چندین بار از تحويلدهی نمونه‌های آزمایشگاهی به رانده‌یی که از سوی ساکنان برای بردن آزمایشات دعوت شده بود خودداری کرده و باعث از بین رفتن نمونه‌های آزمایشات شده است.

در ۲۰۱۱، «کمیته سرکوب اشرف» یک واسطه عراقی را که با گرفتن دستمزد از ساکنان، نمونه‌های آزمایشگاهی را جابه‌جا می‌کرد، بازداشت و تهدید کردند که از این پس دیگر مجاز به این کار نیست.

این تهدیدها و آزارها باعث شد که ارسال آزمایشهای بیماران اشرف به بغداد متوقف شود.

## جلوگیری از راه اندازی رادیولوژی

گزارش بهداری دیالی درباره رادیولوژی «بیمارستان عراق جدید» می‌نویسد:

«به رغم این که بیمارستان ما مجهرز به دستگاه رادیولوژی از نوع زیمنس آلمانی است ولی به دلیل این که ساختمان بیمارستان از ساندویچ پنل است هنوز نصب نشده و برای نصب آن نیاز به ساختمان سازی برای فایق آمدن بر مناسب نبودن ساختمان بیمارستان است.»

ساکنان اشرف بارها به مدیریت بیمارستان عراق جدید اعلام آمادگی کردند که با هزینه و کار خودشان یک ساختمان کامل برای رادیولوژی بسازند. هم‌چنین با هزینه خود یک دستگاه رادیولوژی بخرند و نصب کنند.

اما «کمیته سرکوب اشرف»، بر اساس سیاست به درخواست مصرانه ساکنان قاطعانه جواب منفی داده شده است.

این در حالی است که به دلیل مجروحان و مصدومان حملات جنایتکارانه نیروهای عراقی به ساکنان، نیاز گسترده‌یی به عکسبرداری در میان ساکنان وجود دارد.

## آمبولانس یا وسیله اذیت و آزار بیماران؟!

گزارش اداره بهداری دیالی شرایط آمبولانس‌های بیمارستان عراق جدید را به این صورت توضیح می‌دهد:

«بیمارستان دارای دو دستگاه خودرو آمبولانس است که در وضعیت خوبی قرار دارد و مجهز به دستگاههای پزشکی خوب است و همچنین یک خودرو چک و ویزیت سیار دارد که حاوی دستگاه قلب است و در وضعیت آماده باش بالایی برای انتقال بیماران در طول ۲۴ ساعت و هر گاه که نیاز پیدا کند وجود دارد.»

واقعیت چیست؟

- بیشتر روزها یکی از آمبولانس‌ها خراب است و قبل استفاده نیست. بهمین دلیل بارها اعزام بیماران به بغداد یا بعقوبه که باید با این آمبولانسها انجام شود، منتفی شده است.

- بارها پیش آمده که هر دو آمبولانس خراب بوده‌اند. در نتیجه بیماران اورژانس ساعتها متمادی باید منتظر بمانند تا از بعقوبه، آمبولانسی به اشرف بیاید که آنها را منتقل کند. از جمله در تاریخ ۲۰۱۰/۷/۲۸ سه بیمار اورژانس باید به بعقوبه منتقل می‌شدند. ولی به دلیل خرابی هر دو آمبولانس ساعتها منتظر آمدن آمبولانس از بعقوبه شدند.

- آمبولانسها فاقد کولر هستند. در تابستان گذشته در گرمای بالای ۵۰ درجه، جابه‌جایی بیماران اورژانس قلبی در همین آمبولانس‌ها صورت می‌گرفت.

- با همین آمبولانسها که هر کدام گنجایش یک بیمار با پرستار همراحت را دارد، گاه‌ای بیمار را تحت فشار و به صورت غیرانسانی جابه‌جا می‌کنند.

- به عنوان نمونه، یکی از ساکنان (خانم ع.ح) در تاریخ ۱۸ جولای ۲۰۱۰ به علت تب و دل درد شدید، به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرد. به تشخیص پزشک متخصص زنان قرار شد به طور اورژانس به بعقوبه منتقل شود. مدیر بیمارستان بعد از چند ساعت معطل نمودن بیمار او را با پنج نفر دیگر شامل دو بیمار مبتلا به آپاندیسیت حاد به وسیله یک آمبولانس به بعقوبه فرستاد. این آمبولانس فقط ظرفیت حمل یک بیمار و یک پرستار مراقب او را داشت. با این حال شش نفر شامل ۲ زن و ۴ مرد را به شکل غیرانسانی در داخل این آمبولانس گنجاندند درحالی که در بین این افراد سه بیمار اورژانس وجود داشتند که باید به صورت خوابیده منتقل می‌شدند.

-یک خودرو رسیدگی سیار در بیمارستان وجود دارد که تاکنون حتی یک بار نیز از این خودرو و الزامات آن استفاده نشده است. موارد متعددی از کیسهای اورژانس قلبی داشتیم که نیاز به استفاده از دستگاههای خاص داشت که بخش اورژانس بیمارستان فاقد آن بود. وقتی از مدیریت بیمارستان خواسته شد از دستگاههای موجود در خودرو خاص استفاده شود، حاضر به این کار نشد.

### تصویری از بیمارستان ممتاز

گزارش اداره بهداری دیالی از «بیمارستان عراق جدید» تصویری «ممتأز» نشان می‌دهد که گویا بهترین خدمات را به ساکنان اشرف ارایه می‌دهد. علاوه بر نکاتی که در بالا گفته شد برای آشنایی با واقعیت به چند نمونه دیگر توجه کنید:

۱. بیشتر اتاق‌های محل بستری بیماران، فاقد کمد بود. در تاریخ ۲۰۱۰/۱۰/۵ ساکنان اشرف تعداد ۳۰ کمد برای بخش بستری به بیمارستان خریداری کردند. اما بر اساس دستور کمیته سرکوب اشرف، این کمدها را نپذیرفتند و برگرداندند.

۲. برخی اتاق‌های محل بستری بیماران تا مدت‌ها تخت و تشك مناسب نداشت. بدنبال اعتراضات به اداره بهداری دیالی که رونوشت آنها به نمایندگی سازمان ملل متحد نیز فرستاده شد، ساکنان توانستند یک بار در تاریخ ۸۸/۱۲/۲۷ تعداد ۱۰ تخت و تشك و بار دیگر در ۸۹/۲/۳ تعداد ۱۰ تخت و تشك بیمارستانی مناسب خریداری کنند و تحويل بیمارستان بدنهند.

۳. گزارش در شمار کمک‌های مالی موهم دولت عراق به امور درمانی ساکنان اشرف، هزینه برق بیمارستان را هم در این شمار به حساب آورده که گویا بهداری دیالی آن را تأمین می‌کند. حال آن که از ابتدای کار بیمارستان هزینه برق بیمارستان را ساکنان اشرف تامین کرده و می‌کنند. هم‌چنان که هزینه برق نیروهای نظامی عراقی مانند گردان ضدشورش و گردان ارتشی که در تهاجمات ژوییه ۲۰۰۹ تاکنون علیه ساکنان بی‌دفاع اشرف شرکت داشته‌اند تماماً توسط ساکنان اشرف پرداخت شده و می‌شود.

۴. بیمارستان از تأمین غذای بیماران بستری شده خودداری می‌کند. غذای بیماران بستری توسط ساکنان تامین شده است. با این حال اداره کنندگان بیمارستان با ایجاد موانع مختلف در این امر اخلال کرده و از جمله به پلیس ورودی بیمارستان دستور داده که ساکنان حق ندارند خودشان غذا را به بیمار بدنهند. بلکه باید غذا روی زمین و در معرض گرد و خاک و حشرات بماند تا هر وقت پرسنل عراقی بیمارستان خواستند، بیایند و آن را برای بیمار ببرند.

۵. برای نظافت بخش بستری هیچ پرسنلی در بیمارستان وجود ندارد. همه کارهای نظافت بخش و اتفاقهای بستری به وسیله خود بیماران یا نفرات همراهشان از ساکنان اشرف صورت می‌گیرد.

ملحفه‌ها مطلقاً توسط بیمارستان شسته نمی‌شود و به صورت کثیف تلنبار می‌شود. هر بیماری که برای بستری شدن می‌رود اولین کارش نظافت و شستن ملحفه‌های کثیف است.

۶. بخش بستری محل جولان موش و سایر حشرات موذی است. به اعتراضات بیماران هیچ اهمیتی داده نمی‌شود. حتی مانع ورود سم ضد موش خریداری شده توسط ساکنان شده‌اند.

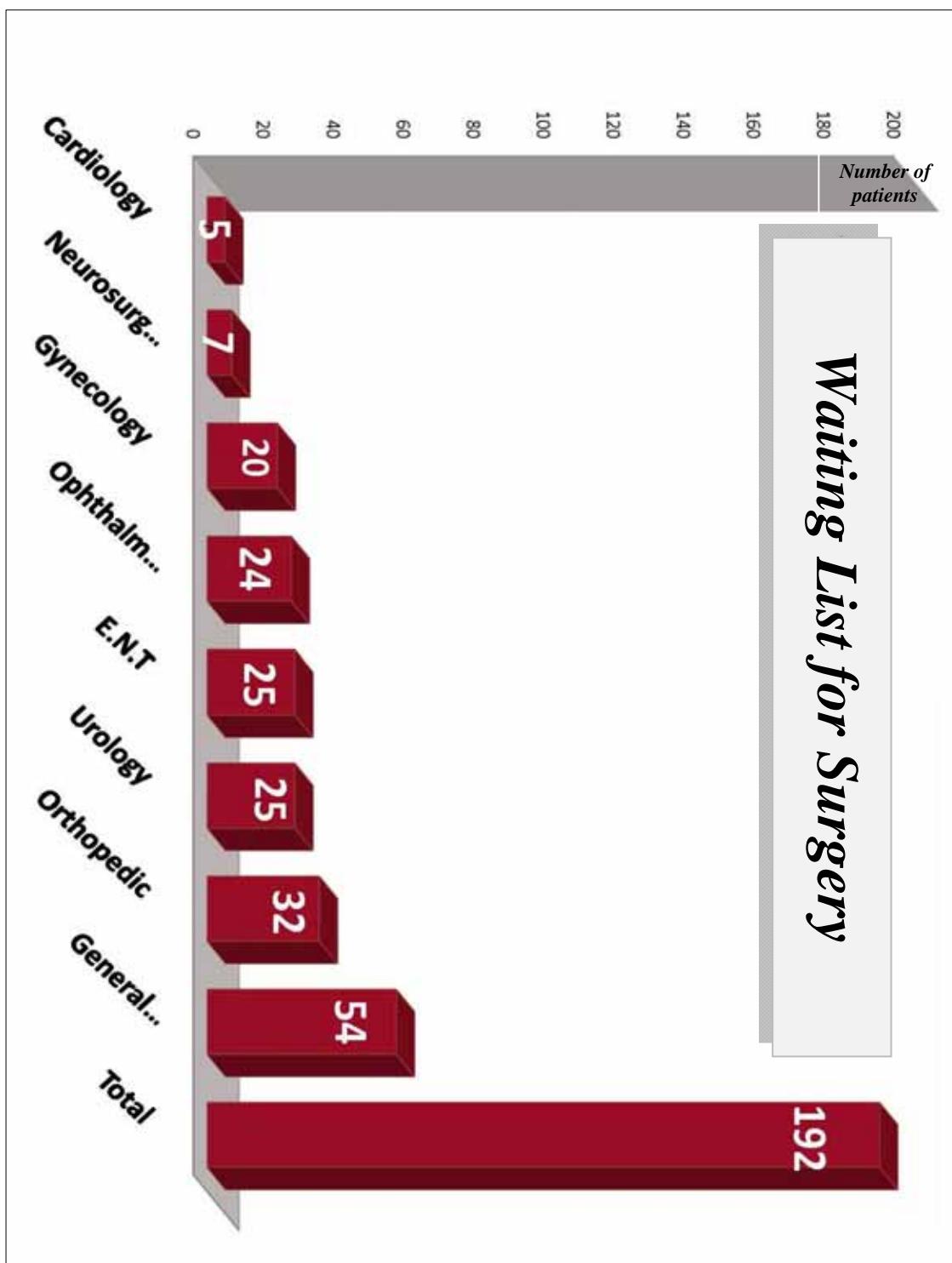
۷. در تمام پاییز ۲۰۱۰ و زمستان ۲۰۱۱ آبگرمکن بخش بستری از کار افتاده بود. بیماران مجبور بودند با آب سرد دوش بگیرند. ساکنان اشرف اعلام کردند که آبگرمکن را تعوییر می‌کنند. ولی مدیریت بیمارستان جلوگیری کردند.

۸. در بخش بستری سروصدای زیاد ناشی از دعواهای مدیر بیمارستان با کارمندانش مخل آسایش بیماران شده است.

۹. با بیماران بستری مانند زندانی رفتار می‌کنند. استفاده از تلویزیون را برای بیماران ممنوع کرده‌اند. به بیماران اجازه نمی‌دهد از اتاق بستری خارج شوند و در محیط بیمارستان قدم بزنند. آنها را مجبور می‌کند تمام مدت در اتاق بستری محبوس باشند. هنگام بازدید مقام‌های نماینده‌گان ملل متحد از بیمارستان، مانع صحبت بیماران با آن‌ها می‌شوند.

۱۰. داروی ویژه یک بیمار مبتلا به سرطان به نام اکبر شفقت که با هزینه خود وی از بغداد خریده شده و به بیمارستان آورد شده بود، در محل بخش بستری به سرقت رفت. این دارو بسیار گران قیمت است. همچنین بخشی از داروها در یکی از کمدهای بخش زنان که با هزینه ساکنان خریداری شده به سرقت رفته بود و کسی هم پاسخگوی این مسئله نبود.







# معالجات تخصصی

(نگاهی به بخش سوم گزارش: قسمتهای بیمارستان)

۲



در بخش دیگری از گزارش اداره بهداری دیالی درباره «کلینیک تخصصی بیمارستان» آمده است:

«هر هفته روزهای یکشنبه و چهارشنبه بیماران را می‌پذیرد و پزشکان متخصص بعقوبه ۲ روز در هفته در بیمارستان می‌مانند و مابقی روزهای هفته، بیماران در کلینیک تخصصی بیمارستان آموزشی بعقوبه ویزیت می‌شوند».

نکات بالا، خلاصه شده شرح وظایفی است که اداره بهداری استان دیالی نسبت به اجرای آن در مورد ساکنان اشرف متuehd شده بود و آن را به صورت جدولی از زمانبندیهای هفتگی اعزام پزشکان متخصص بر تابلو بیمارستان نصب کرده‌اند. توافق و تعهدی که فقط بر روی کاغذ و تابلو بیمارستان باقی مانده و تنها مصرفش عنوان کردن آن در همین گزارش برای پوشاندن واقعیتهاست.

در ابتدای راهاندازی بیمارستان عراق جدید، بهداری دیالی متuehd شده بود که دسترسی آزادانه ساکنان اشرف به پزشک خصوصی و دسترسی آنان به پزشکان بهداری دیالی را تضمین خواهد کرد.

- کمیته سرکوب اشرف در اواخر سال ۲۰۰۹ رسماً از ورود پزشکان متخصصی که با هزینه ساکنان برای درمان بیماران به اشرف دعوت می‌شدند، جلوگیری کرد. در آن موقع بهداری دیالی یک جدول چهارماهه ارایه کرد که بر طبق آن پزشکان متخصص باید دو روز در هفته برای ویزیت به اشرف می‌آمدند. این ویزیت‌های محدود حتی اگر انجام می‌شد، پاسخگوی نیازهای درمانی ساکنان نبود. زیرا:

- در تمام سال ۲۰۱۰ که موضوع گزارش اداره بهداری دیالی است، ۵۰ درصد پزشکان متخصص طبق برنامه فوق در اشرف حضور نیافته‌اند (نمودار غیبتهای پزشکان متخصص نسبت به تعهدات بهداری دیالی در صفحه ۱۰۵).

- در روزهایی هم که پزشکان متخصص در بیمارستان حضور می‌یابند، معمولاً ساعت ۱۰۳۰ وارد بیمارستان می‌شوند و ساعت ۱۲۳۰ آن‌جا را ترک می‌کنند. یعنی حداقل ۲ ساعت به ویزیت بیماران اختصاص می‌دهند.

- پزشکان متخصص برخی بیماریها از جمله متخصص سرطان و عدد داخلی در جدول بهداری دیالی وجود ندارد. از این رو این دسته از بیماران از ویزیت‌های پزشکی در بغداد که قبل از هزینه خود به آن دسترسی داشتند، محروم شده‌اند.

پزشکان متخصص به طور مستمر تغییر می‌کنند. امری که تأثیر مخرب و گاه جبران ناپذیر در روند درمان بیمار دارد. این در حالی است که تا قبل از واگذاری مسئولیت حفاظت اشرف از جانب آمریکا به دولت عراق در سال ۲۰۰۹، هیچ یک از بیماران اشرف در نوبت ویزیت پزشک متخصص نبود. زیرا پزشکان متخصص در پریودهای ثابت با هزینه ساکنان به اشرف می‌آمدند و بیماران را ویزیت می‌کردند.

مطابق اصول شناخته شده درمانی نمی‌توان به بیمار مبتلا به دیابت که تحت درمان با انسولین می‌باشد گفت به دلیل نبودن دکتر متخصص عوارض این بیماری را تحمل کند. کما این که نمی‌توان بیماری که در مثانه اش ضایعه مشکوک به سرطان کشف شده را برای مدت طولانی در انتظار نگهداشت. هم‌چنین نمی‌توان ید تراپی بیماران مبتلا به سرطان تیروئید را به تاخیر انداخت.

## ویزیت متخصص زنان هر ۹ ماه یک بار!

در اشرف بیش از هزار زن سکونت دارند. با این حال:

- از شروع کار بیمارستان در آوریل ۲۰۰۹ تا فوریه ۲۰۱۰ حتی یک پزشک متخصص زنان به اشرف نیامد.
- از نوامبر ۲۰۱۰ تا مارس ۲۰۱۱ (به مدت ۴ ماه) حتی یک پزشک متخصص زنان به اشرف نیامد. این موضوع در نامه دکتر ناهید بهرامی به نماینده سازمان ملل متحد به تاریخ ۱۹ دسامبر ۲۰۱۰ منعکس شده است. این نامه در بخش پایانی همین کتاب ضمن پیوستها آمده است.

## یکسال و نیم انتظار برای ویزیت ارتوپدی!

پزشکان متخصص ارتوپدی که به بیمارستان عراق جدید می‌آیند حداقل دو ساعت کار ویزیت انجام می‌دهند. بیشتر روزها زمان مفید کارشان بیش از یک ساعت نیست. اگر برای ویزیت هر بیمار فقط ۱۰ دقیقه اختصاص داده شود ۲۴۵ بیمار ارتوپدی در اشرف باید ۱۰ ماه در انتظار ویزیت پزشک بمانند.

این محاسبه به شرطی صحیح است که پزشکان طبق برنامه هفت‌به‌ی دوبار بیانند. به علاوه در خلال دوره ۱۰ ماهه انتظار برای یک بیمار، هیچ مورد اورژانس یا حادثه منجر به ضایعه ارتوپدی رخ ندهد و هیچ بیمار ارتوپدی دیگری اضافه نشود.

در سال ۲۰۱۰، به نسبت تعهدات مندرج در جدول بهداری استان دیالی، پزشکان ارتوپدی به میزان ۵۹ درصد غیبت داشته‌اند. با چنین کارنامه‌یی در خوشبینانه ترین صورت هر بیمار ارتوپدی باید یکسال و نیم در نوبت ویزیت بماند.

## ۰. اماه در نوبت ویزیت چشم پزشک

طبق جدول بهداری دیالی هر ۲ هفته یکبار چشمپزشک به اشرف می‌آید. اما واقعیت این است که در عمل حدود ۶۰ درصد این جدول اجرا نشده و هیچ جایگزینی هم برای آن در نظر گرفته نشده است.

در حال حاضر، ۱۴۵ بیمار ماهه‌است در انتظار ویزیت پزشک چشم مانده‌اند. بسیاری از بیماران چشم کسانی هستند که در جریان حمله و حشیانه ژوییه ۲۰۰۹ به صورتهای مختلف آسیب دیده‌اند. به علاوه بر اثر حملات پی در پی مأموران اعزامی دولت عراق و نیروی قدس سپاه پاسداران رژیم ایران، هر هفته چشم چند نفر آسیب می‌بینند. برخی از این آسیب‌دیدگی‌ها در وضعیت اورژانس است. حتی اگر معاینه هر بیمار فقط ۱۰ دقیقه باشد، ویزیت این تعداد بیمار به ۱۰ ماه زمان نیاز دارد.

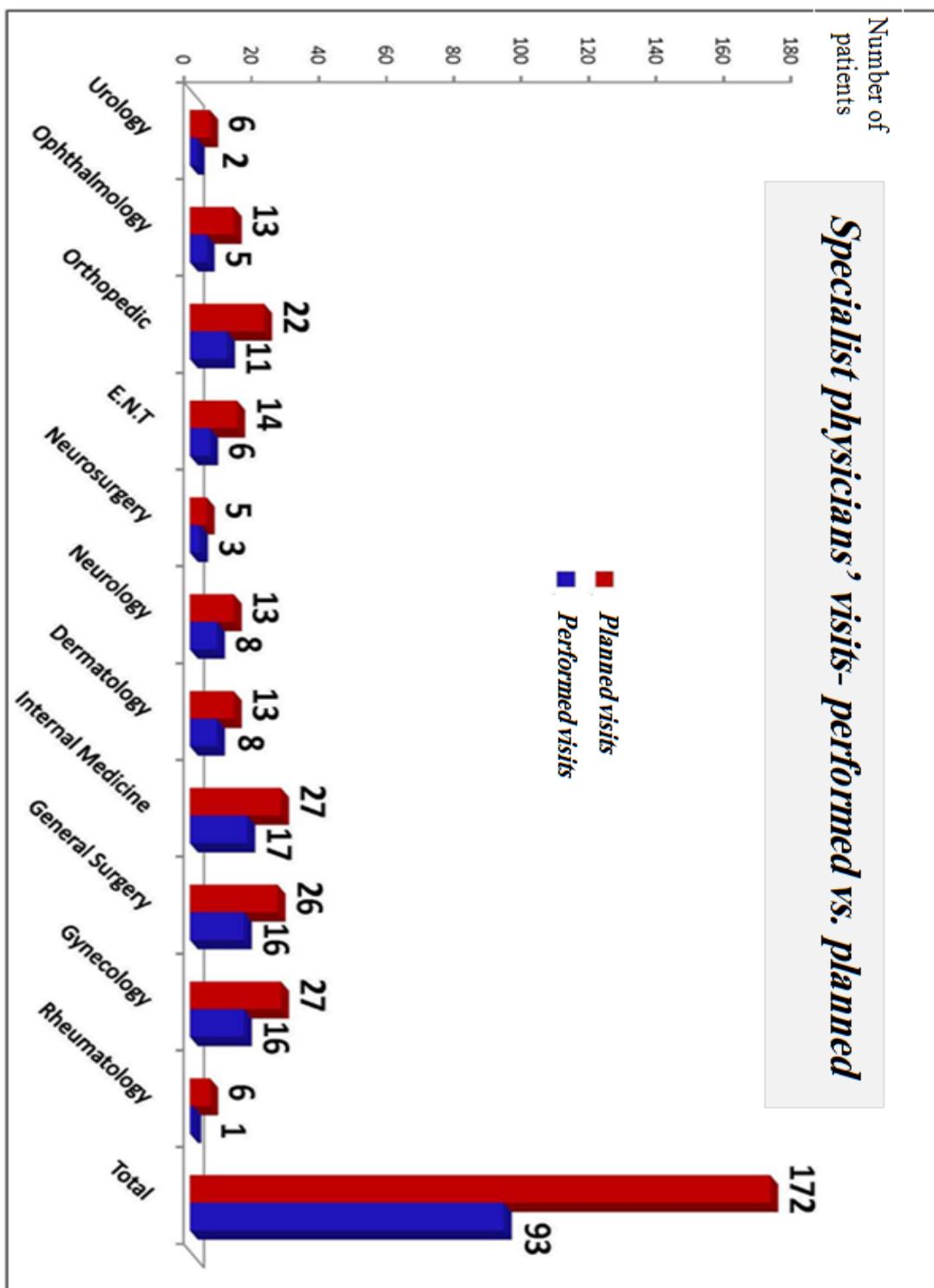
آقای (ت.ص)، ۴۹ ساله، در چشم راست دچار خونریزی شبکیه شده است. در مه ۲۰۱۰ به او قرار عمل جراحی برای ترمیم شبکیه چشم داده اند. ولی ۹ ماه بعد، در فوریه ۲۰۱۱، هنگام مراجعته بیمار به بیمارستان برای تایید عمل جراحی، از اساس منکر چنین قراری شدند.

در کل سال ۲۰۱۰ فقط سه بار پزشک روماتولوژی به «بیمارستان عراق جدید» آمده است.

۹ ماه در نوبت ویزیت ارولوژی!

طبق جدول بهداری دیالی هر ماه یک بار باید متخصص ارولوژی در اشرف حضور یابد. این پزشک در هرنوبت ویزیت، حداکثر می‌تواند ۱۰ بیمار را ویزیت نماید. از این رو برای تعداد ۴۵ بیماری که اکنون در نوبت هستند، حداقل ۵ ماه وقت لازم است تا آنها بتوانند از امکان یک نوبت ویزیت برخوردار شوند.

با این حال، حتی حضور ماهانه یک بار متخصص ارولوژی عملی نشده است. بلکه فقط ۳۴ درصد ویزیت‌ها اجرا شده است. از این پیماران ارولوژی در بهترین موقعیت زودتر از ۹ ماه توسط متخصص ارولوژی ویزیت نخواهد شد.



## توقف ساخت پروتز و اندام مصنوعی

در تهاجم نیروهای مالکی به اشرف در ۲۸ و ۲۹ ژوئیه ۲۰۰۹ پروتزهای تعدادی از بیماران دچار آسیب جدی شد. ۱۱ نفر از این بیماران نیاز جدی به پروتز جدید دارند. اما به دلیل نبودن تکنسین و تعطیلی کار ساخت پروتز، آنها مجبورند با عصا راه بروند. در دوسال گذشته برای این بیماران، حتی یک مورد پروتز تعمیر یا ساخته نشده است.

قبل با هزینه ساکنان اشرف، تکنسینی برای انجام این کار به اشرف می‌آمد. اما در اثر تهدیدات علی ماموران نظامی گردان ارتش، این تکنسین دیگر نتوانست به اشرف بیاید.

## تعویض پزشکان متخصص، سرنوشت تلح بیماران

تعویض پی در پی پزشک معالج، باعث بروز مشکلات جدی می‌شود. به سرنوشت بیماری که دچار تورم پا بود توجه کنید:

- در آوریل ۲۰۱۰ این بیمار به دلیل تورم پا در بیمارستان عراق جدید تحت درمان متخصص داخلی قرار گرفت.

- یک هفته بعد، به علت بهبود نیافتن، وی دوباره به بیمارستان مراجعه کرد. این بار پزشک دیگری با رد تشخیص پزشک قبلی درمان جدیدی را تجوییز کرد.

- یک ماه بعد به علت بروز تورم دست و صورت و ضعف مفرط، بیمار باز هم به بیمارستان مراجعه کرد. این بار پزشک سومی تشخیص داد که بیمار به کم کاری تیرویید مبتلا شده است. و او را از این بابت تحت درمان قرار داد.

- دو ماہ بعد به علت پاسخ نگرفتن از تجوییزهای قبلی، بیمار باز هم به بیمارستان مراجعه کرد. این بار چهارمین پزشک با تشخیص سندرم کوشینگ او را تحت درمان و بررسی آزمایشگاهی قرارداد.

- دو ماه بعد به علت تشدید علایم، بیمار به بیمارستان مراجعه کرد. این بار پزشک پنجم با تشخیص پرکاری غده فوق کلیه، بیمار را تحت درمان قرارداد.

- ۱۰ روز بعد به علت ادامه بیماری و بی نتیجه بودن همه تجوییزهای قبلی، باز هم بیمار به بیمارستان مراجعه کرد. این بار پزشک ششم خواستار اکو گرافی شد.

- دو ماہ بعد بیمار به دلیل بی حسی سمت چپ بدن به پزشک متخصص اعصاب مراجعه کرد. پزشک اعصاب او را به مرکز غدد در بغداد ارجاع داد و برای ارجاع به مرکز غدد او را به متخصص داخلی ارجاع داد.

- در تاریخ ۲۳ آبان ۸۹، بیمار توسط هفتمین پزشک داخلی ویزیت شده و برگه احالة برای مرکز غدد به او داده شد...

از آن تاریخ مدت ۴ماه بیمار هر هفته برای پیگیری اعزامش به مرکز غدد به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه می‌کند ولی هر بار با جوابهای سربالا مواجه می‌شود.

- آخرین بار یکی از پزشکان بیمارستان عراق جدید گفت برای رفتن به مرکز غدد، بیمار باید آزمایش کرتیزول انجام بدهد. به این منظور، بیمار باید در «بیمارستان عراق جدید» بستری شود تا نمونه او به آزمایشگاه بغداد ارسال شود.

- متعاقباً بیمار به «بیمارستان عراق جدید» رفت ولی پزشک شیفت نسبت به این آزمایش اظهار بی‌اطلاعی کرد و مانع بستری شدن بیمار گردید.

- سپس بیمار داروهای مورد نیاز برای این آزمایش را از دکتر خانوادگی خود تحويل گرفته و مصرف کرد. آزمایش خونش به «بیمارستان عراق جدید» تحويل شد ولی بیمارستان آن را به موقع به راننده‌یی که برای بردن آزمایشات آمده بود نرساند و نمونه خراب شد.

- یک هفته بعد دوباره همین آزمایش تکرار شد، این بار راننده‌یی که برای بردن نمونه آزمایش به اشرف مراجعه کرده بود دستگیر شد و نمونه برای بار دوم خراب شد.

در نتیجه بعد از گذشت یکسال از بروز بیماری، هنوز نه آزمایش مورد نیاز این بیمار انجام شده نه روشن شده که بیماریش چیست و چه درمانی برای او تجویز می‌شود؟

## خروج از اشرف برای مراجعات تخصصی

در جای دیگری از همین بخش گزارش مدیر «بیمارستان عراق جدید» می‌نویسد:

«خدمات احالة بیماران: بیمارستان ما نسبت به سایر بیمارستان‌ها در ارایه خدمات احالة بیماران به مطب‌ها و بیمارستانهای خصوصی هرگاه که نیاز باشد منحصر به فرد است. احالة بیماران به بیمارستانهای دیالی و بغداد رسمی بوده و کارآزموده ترین پرستاران را مطابق اصول رایج در عراق به همراه بیماران به بیمارستان می‌فرستند. به عنوان مثال در یک ماه برای احالة بیماران مسافت ۴۰۰۰ کیلومتر طی شده که معادل نیمی از مسافت بین عراق و آمریکاست!!

حقیقت چیست؟

**اول** - هیچ بیماری نباید قبل از ویزیت شدن توسط پزشکان این بیمارستان به بیمارستانها و پزشکان خارج اشرف فرستاده شود.

**دوم** - ارجاع بیماران به خارج اشرف در یک سیکل فرساینده بین سه ماه تا یک سال به طول می‌انجامد.

**سوم** - در هر بیمارستان وقتی یک بیمار را به بیمارستان دیگری احالة می‌دهند بیمار می‌تواند با در دست داشتن برگه احالة به بیمارستان دیگری مراجعه کند. ولی مدیر بیمارستان عراق جدید برگه احالة بیمار به پزشک تخصصی یا عمل جراحی در خارج اشرف را نزد خود نگهداشت و همه‌چیز به تصمیم او بستگی دارد. اگر بخواهد بیماری را می‌فرستد و در غیر این صورت بیمار باید هفته‌ها و ماهها در انتظار باقی بماند.

### حذف برگه‌های قرار پزشکی

گزارش وضعیت درمانی بیمار، فرم احالة به سایر بیمارستانها، برگه‌های قرار پزشکی که در همه‌جا روش‌ها و وسائلی برای تسهیل درمان است، در بیمارستان عراق جدید وسیله منع درمان است.

بیمارستان عراق جدید فاقد اوراق و سربرگها و فرم‌های کلاسیک برای ثبت وضعیتهاي مختلف بیماران است. مدیر بیمارستان ابتدا از متخصصان خواسته بود همه تجویزاتشان را روی کاغذ معمولی در دو نسخه بنویسن. سپس یک نسخه را به بیمار و یک نسخه را جهت آرشیو به بیمارستان تحويل دهن.

بعد از مدتی فرم جدیدی به نام «فرم احالة» وارد گردش کار بیمارستان شد. پزشکان می‌بایست برای فرستادن بیماران به بیمارستان‌های بغداد یا بعقوبه این فرم را پر کنند.

با وارد شدن این فرم، تمام برگه‌های آرشیو شده قبلی باطل و دور انداخته شد.

این تصمیم سوابق بیماری‌ها و تجویزهایی را که قبل از برد. در نتیجه کار درمانی بیماران برای مدت طولانی به تعویق افتاد.

تصمیم بعدی مقام‌ها این بود که دادن کپی فرم احالة به بیمار منوع شد. در نتیجه زمانی که بیمار برای پیگیری قرار درمانی اش مراجعه می‌کرد، از آنجا که هیچ برگه‌ای در دست نداشت، بیمارستان چنین قراری را انکار می‌کرد.

برای برطرف کردن این مشکل، مدتی پزشکان متخصص نسخه‌یی از گزارش پزشکی (*patient record*) خود را به بیمار ارایه می‌کردند. اما مدیریت بیمارستان با توصل به تهدید پزشکان را از ارایه این گزارش منع کرد.

### ممنوع کردن همراهی مترجم با بیمار

کمیته سرکوب اشرف بیماران را از همراه داشتن مترجم در مراجعه به بیمارستانهای تخصصی، منع کرده است. امری که باعث شده بیماران سئوالها یا تجویزهای پزشکان را متوجه نشوند. در نتیجه در کار درمان‌شان اختلال ایجاد می‌شود.

در نمونه‌های متعدد قرار بیماران به دلیل همراهی مترجم لغو شده است. این موضوع بارها مورد اعتراض بیماران قرار گرفته و شکایت آنها به اطلاع مقامهای سازمان ملل و مسئولان بهداری دیالی رسیده است. گزیده‌یی از این نامه‌ها و شکایتها در بخش پیوست - بخش آخر - درج شده است.

بیماران جراحی شده نیز با یک مشکل مهم روبرو می‌شوند. زیرا آن‌ها برای شرایط پس از عمل به کمک و رسیدگی نیاز دارند. اما کمیته سرکوب اشرف آن‌ها را از داشتن یک همراه منع کرده است. حال آن که این امر در تمام بیمارستان‌های عراق مرسوم است.

### اطلاع‌ندادن قرارهای تخصصی به بیماران

- قرارهای احالة بیماران را به تابلوی داخل بیمارستان می‌چسبانند. در حالی که بیماران از آن بی‌خبرند. در عین حال مانع ورود بیماران به داخل بیمارستان می‌شود. در نتیجه به دلیل بی‌اطلاعی بیماران شمار زیادی از قرارهای درمانی لغو می‌شود.

- در برخی موارد قرار بیماران را روی یک تکه کاغذ نوشته و به سیم خاردار کنار خیابان می‌چسبانند. این یکی رفتارهای اهانت‌آمیز نسبت به بیماران است که به کلی بدور از اخلاق پزشکی است.

- مدیر بیمارستان حاضر به برقراری هیچگونه ارتباطی با مسئولان درمانی ساکنان اشرف که طی ۲۵ سال گذشته امور درمانی اشرف را دنبال می‌کردند، نیست.

## کارشنکنی‌های مستمر

مسئولان شکنجه‌گاه عراق جدید هیچ کاری جز کارشنکنی در مداوای ساکنان اشرف ندارند. هر بیماری که بخواهد به بغداد یا بعقوبه برود، باید از ۸ ساعت قبل کارت‌ش را تحويل بیمارستان بدهد. این کارت‌ها را بیمارستان در اختیار اتفاق عملیات ارتش قرار می‌دهد. اما آنها کارت‌ها را نزد خود نگهداشته حاضر به تحويلدهی به بیماران نمی‌شوند. هنگام خروج بیماران از اشرف آن را بعنوان اهرم فشاری علیه بیماران به کار می‌گیرند و در اعزام بیماران کارشنکنی می‌کنند که در مواردی مانع اعزام بیماران شده است.

- هنگام اعزام بیماران به بغداد یا بعقوبه، براثر کارشنکنی‌های مرکز گردان ارتشی مستقر در خروجی اشرف، سبب تاخیر زیادی در حرکت بیماران می‌شود. به طوری که اغلب اوقات، بیماران در پایان وقت اداری به بیمارستان می‌رسند. در نتیجه فرصت ویزیت پزشکان متخصص را از دست می‌دهند.

- س. پ. بیش از یکسال است در نوبت عمل جراحی همانژیوم لب می‌باشد. قرار جراحی او با رها به بهانه‌های مختلف توسط بیمارستان عراق جدید کنسل شده است. روز دوشنبه ۷ فوریه ۲۰۱۱ برای عمل جراحی در بیمارستان مدینه الطبل به او قرار داده شده بود. روز یکشنبه ۶ فوریه در ورودی بیمارستان تراکتی نصب کردند که در آن از او و بیمار دیگر خواسته شده بود که روز شنبه ۵ فوریه کارت شناسایی خود را تحويل بیمارستان بدهند!!

روشن بود که اطلاع رسانی در مورد این قرار درمانی تعمداً با تأخیر انجام شده است. وقتی که بیمار کارت شناسایی خود را به بیمارستان تحويل داد یک مقام بیمارستان همان ابلاغیه نصب شده روی در بیمارستان را با عصانیت مچاله کرد و با پرتاب آن به طرف بیمار قرار درمانی او را لغو کرد. به این بهانه که کارت‌ش را به موقع تحويل نداده است.

- پ. ۱. مدت ۷ سال است به دیابت مبتلاست. از یکسال قبل او دچار کم کاری تیرویید شده است. یک متخصص داخلی بعد از ویزیت این بیمار، او را به مرکز غدد در بغداد ارجاع داد. در سپتامبر ۲۰۱۰ پزشک متخصص در بیمارستان غدد بعد از انجام آزمایش، چنین تجویز کرد که بیمار ۱۰ روز دیگر دوباره معاینه شود.

از آن تاریخ بیمار هر هفته برای پیگیری بیماریش به بیمارستان مراجعه می‌کرد تا او را به بیمارستان غدد بفرستند. ولی پاسخی نمی‌گرفت، در نهایت بعد از گذشت ۴ ماه، در تاریخ ۱۱ اژانویه ۲۰۱۱ یک مقام «بیمارستان عراق جدید» به بیمار گفت: برای رفتن دوباره به مرکز غدد در بغداد، لازم است مجدداً توسط پزشک داخلی این بیمارستان ویزیت شوی.

در نتیجه تا هنگام تهیه گزارش حاضر، شش ماه از تجویز پزشک متخصص برای مراجعته بیمار به مرکز غدد بغداد سپری شده اما هنوز وی از این درمان محروم نگهداشته شده است.

## سقوط خدمات دندانپزشکی

خدمات دندانپزشکی نیز بخشی از گزارش اداره بهداری دیالی را تشکیل می‌دهد. در این باره آمده است:

«به بیماران دندان و لثه توسط دندانپزشکان با صلاحیت خدمات می‌دهد»

مشکل این قسمت گزارش، مثل سایر قسمت‌ها این است که هیچ یک از اجزای این جمله کوتاه با حقیقت وقق نمی‌دهد.

در دو سال گذشته حتی یک مورد متخصص لثه به بیمارستان نیامده که «بیماریهای لثه و دندان» را معالجه کرده باشد. دندانپزشکان موجود در این بیمارستان همگی فارغ‌التحصیلان جدیدی هستند که تخصص و تجربه‌یی جز برای مسایل خیلی ساده را ندارند.

تا قبل از سال ۲۰۰۹، معالجات و پیشگیریهای دندانپزشکی به حد قابل قبولی رسیده و مشکلات مزمن دندانپزشکی در اشرف وجود نداشت. در آن دوره برای تهیه انواع پروتزهای دندان، جراحیهای فک و لثه و انواع کارهای ترمیمی مورد نیاز، سالانه حداقل ۱۵۰۰ مورد از کارهای پیچیده در اشرف انجام می‌شد. اما پس از آن امور دندانپزشکی فقط به کشیدن و پرکردن دندان محدود شد.

در سال ۲۰۰۸ به دلیل دسترسی آزاد به خدمات دندانپزشکی، در مجموع ۶۲۵۰ ساعت کار دندانپزشکی انجام شده است. اما در سال ۲۰۱۰ به ۵۶۰ ساعت کاهش یافته است. افت ناگهانی خدمات دندانپزشکی طی سالهای ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰، موجب بروز بحران در وضعیت بهداشت دهان و دندان در اشرف گردید. تا آن‌جاکه بیشتر کارهای پایه‌یی انجام شده بر روی داندانهای ساکنان تا پایان سال ۲۰۰۸ به دلیل فقدان رسیدگیهای ضروری در معرض خرابی و شکستگی قرار گرفت. محدودیت ورود مواد مربوط به تعمیر داندانها، کار تعمیرات داندانهای مصنوعی را به تعطیل کشاند.

جدول مقایسه ۲۰۱۰ با ۲۰۰۸ به روشنی نشان می‌دهد که در ۷محور کارهای دندانپزشکی که دو سال پیش حدود ۱۰۰۰ مورد بوده اکنون به صفر رسیده و هیچ کاری در این زمینه‌ها انجام نشده است.

## جلوگیری از ورود نیازهای دندانپزشکی

محدودیتهای شدیدی بر ورود مواد و نیازهای بهداشت دهان و دندان در اشرف مانند نخ دندان، انواع خمیر دندانهای طبی، انواع مسواکها، انواع دهانشویه‌ها و انواع مواد پاک کننده دندانهای مصنوعی، دستکش‌های خاص برای عمل لبراتوار اعمال می‌شود.

کمیته سرکوب اشرف حتی از ورود گاز اکسیژن و گاز بوتان که از مهمترین الزامات کار تکنسین دندانپزشکی است جلوگیری می‌کند. حتی اجازه نمی‌دهد لیوان یک بار مصرف یا سر ساکشن که برای مکش آب دهان بیمار در حین کار، ضروری است به اشرف وارد شود.

فقدان وسائل بهداشتی ضروری در کار دندانپزشکی باعث ایجاد و گسترش بیماریهای لته شده است. به چند نمونه توجه کنید:

۱- مجروحان حملات ماههای اخیر مأموران دولت عراق و مأموران سپاه قدس رژیم ایران، گزارش‌ها و شکایت‌های متعددی درباره پاسخگو نبودن بیمارستان عراق جدید به مراجع بین‌المللی نوشته‌اند.

این شکایت‌ها به روشنی گویاست که افرادی که دندانهایشان در اثر این حملات شکسته و در حال خونریزی بودند، به بیمارستان راه داده نشده‌اند.

به علاوه، افراد مسلح آن‌ها را با توهین و تهدید از بیمارستان بیرون رانده‌اند. این بیماران تا این تاریخ هنوز معالجه نشده‌اند (جدول مقایسه کارهای دندانپزشکی و عکس‌های آسیب‌دیدگان حمله‌های چمامقداران و نظامیان دولتی و فهرست کارهای باقیمانده در پایان همین فصل).

۲- یک بیمار ۵۲ ساله ضایعه ندول لب (یک برجستگی جابه‌شونده به ابعاد ۲ میلیمتر) دارد که در معرض جابه‌جاشدن دائمی و ایجاد زخم و جراحت است.

اگر متخصص بیماریهای دهان و جراح دهان و دندان وجود داشت این ندول می‌توانست از طریق «بیوپسی» معالجه شود. بیمار حدود دوسال است منتظر عمل است.

در این مدت او چند بار به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده است. اما به او جواب داده‌اند که امکان اعزام وی به بغداد را ندارند.

۳- بیماری که یک همانژیوم خوش خیم روی لبشن ایجاد شده باید در یک مرکز تخصصی «بیوپسی» شود. بیمار بارها به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده است. اما به او پاسخ داده‌اند تا زمانی که بیماران سلطانی دارید کارهای دندانپزشکی لوکس است.

۴- بیماری بنام **فرهاد**، دارای ضایعه فبیروماتوز لثه است. از این ضایعه باید بیوپسی برداشته شود. ولی چون جراح وجود ندارد و امکان مراجعه به مرکز بررسی و معالجه این نوع بیماری، یعنی دانشکده دندانپزشکی بغداد وجود ندارد، یکسال است که معالجه نشده باقی مانده است.

این ضایعه‌یی است که می‌تواند بدخیم و سلطانی شود. در صورت طول کشیدن بیوپسی احتمال انتشار آن به دیگر بافت‌های بدن وجود دارد.

۵- آقای ب.ک ۴۹ ساله، در حمله ژوئیه ۲۰۰۹ نیروهای عراقی به اشرف، بر اثر ضربه میله آهنی به فک پایینش در سمت راست دچار شکستگی شده است. جراح فک در دسترس نبوده است.

از این رو ماکریلوفیشیلال بوسیله یک دکتر جراح عمومی (ارتوبید) عمل انترنال اسپلییتنت انجام شده است. ولی فک به‌وسیله بار و وایرینگ فیکس نشده است. در نتیجه اوکلوژن بیمار بهم ریخته است.

اگر بیمار دسترسی به جراح فک داشت، از همان یکسال پیش جراح، فک را درجای خودش فیکس می‌کرد. در وضعیت موجود بعد از حدود یکسال و نیم بیمار فقط می‌تواند غذای نرم بخورد و توان جوندگی ندارد. این مشکل به ضایعات گوارشی در بیمار منجر شده است.



۶- آقای ع.غ در جریان حمله مهاجمین اجیر شده عراقی به جنوب اشرف در ۷ ازانویه بر اثر اصابت سنگ لبشن پاره و دندانش شکسته شد. این بیمار با دندان شکسته در نوبت مانده است.

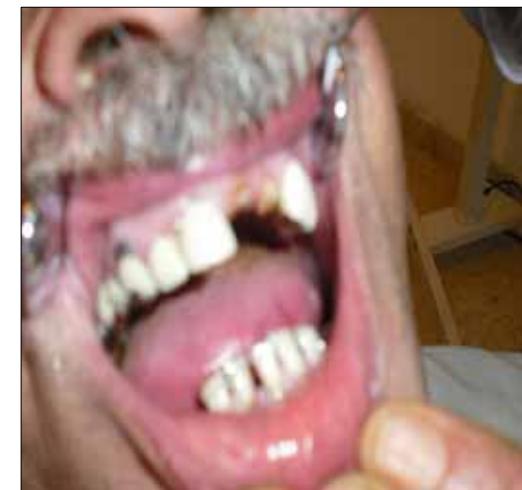
دانپزشک تأکید دارد که این دندان روکش لازم دارد اما مواد خاص مورد نیاز پرکردن آن موجود نیست.

عمل روکش دندان کار تخصصی است که متخصص آن وجود ندارد. در نتیجه بیمار با این‌که در صحبت کردن و غذاخوردن مشکل دارد بلا تکلیف به حال خود رها شده است (عکس رویه‌رو).

۷- آقای ق.ا در روز هفت ژانویه ۲۰۱۱ در حمله مهاجمان به جنوب اشرف دندانهاش بر اثر اصابت سنگ شکست.

بیمار که وضع دلخراشی دارد و نمی‌تواند صحبت کند، بارها به دندانپزشکی بیمارستان عراق جدید مراجعه کرده است؛ اما به او گفته‌اند این کار تخصصی است و کاری از ما ساخته نیست.

حال آن که درمان این بیمار نیاز به تخصص ویژه‌یی ندارد. اگر کمیته سرکوب اشرف از ورود گاز اکسیژن و گاز بوتان به اشرف جلوگیری نمی‌کرد، درمان این بیماری در خود اشرف ممکن بود (عکس رو به رو).



۸ دو بیماری که عکس‌هایشان در زیر دیده می‌شود، در اثر اصابت سنگ مهاجمان در ۷ ژانویه ۲۰۱۱ دچار شکستگی دندان و پارگی لب یا لثه شده‌اند و توسط عمر خالد از بیمارستان بیرون رانده شدند و گواهی علت جراحت به آنها داده نشد.



**ساعت کار استفاده از دندانپزشکان عراقی از ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۰**

ساعت کار	سال
1750	2004
3830	2005
4660	2006
4900	2007
6250	2008
350	2009
560	2010

**جدول گارهای انجام شده دندانپزشکی توسط بیمارستان عراقی جدید در سال ۲۰۱۰ و مقایسه با ۲۰۰۸**

موضع	کار انجام شده توسط ساکنان در ۲۰۱۰	کار انجام شده توسط بیمارستان عراقی جدید در ۲۰۰۸
تعداد ویزیت های انجام شده	۵۷۰	2722
کشیدن	194	125
برکردن	190	900
روت کلال	55	30
چک و تجویز دارو	153	750
تعداد روکش ها ثابت - تکی و چند تابی	0	360
دندانهای مصنوعی متحرک	0	105
تحمیرات - دندانهای مصنوعی	0	158
جراحی - تخصصی	0	35
بیماریهای دهان	0	24
جرم تیزی و حسابت	0	223
ارجاع به مرکز تخصصی بغداد	0	10
جمع کل	572	2722

۹

# محاصره دارویی

(نگاهی به بخش سوم گزارش: قسمتهای بیمارستان)

۳



در گزارش اداره بهداری دیالی درباره تأمین دارو برای بیمارستان آمده است:

«بیمارستان ما دارو را به صورت مجانی به ساکنان اردوگاه می‌دهد. شرکت کل دارویی برای کل

بیمارستانهای عراق دارو توزیع می‌کند و سهم بیمارستان ما مساوی یک بیمارستان ۵۰ تختخوابه است».

هدف از این دروغها سرپوش گذاشتن بر محاصره دارویی ساکنان اشرف و پنهان کردن این واقعیت است که حتی قرص ساده فلواوت و پاراستول از سوی بیمارستان ممنوع شده است.

تا سال ۲۰۰۴، ساکنان اشرف نیازهای دارویی خود را به قیمت دولتی از کانالهای وزارت بهداری عراق تهیه می‌کردند. از سال ۲۰۰۵، تهیه دارو از طریق دولتی و با قیمت‌های دولتی برای مجاهدین ممنوع شد. از این تاریخ، ساکنان اشرف داروهای مورد نیاز خود را از مراکز مجاز فروش دارو بطور آزاد تهیه می‌کردند. با این روش برای دسترسی به داروهای مختلف - به جز اقلام ویژه که انحصار آن با دولت و وزارت بهداری - محدودیتی وجود نداشت.

ولی از شروع سال ۲۰۰۹، تاکنون دولت عراق، نه اجازه می‌دهد که داروهای خریداری شده ساکنان آزادانه وارد اشرف شود و نه خود داروهای مورد نیاز ساکنان را تامین می‌کند. «بیمارستان عراق جدید»، فقط ۵ درصد داروهای مورد نیاز را تامین می‌کند.

در حال حاضر تمام داروها و تجهیزات پزشکی خریداری شده توسط ساکنان اشرف توسط مدیر بیمارستان بلوکه شده و به ساکنان تحويل داده نمی‌شود. حتی وارد کردن نیازهای دارویی بیماران فلچ و ... را هم ممنوع ساخته‌اند. نیروهای عراقی با ارعاب رانندگان، آن‌ها را از انتقال داروهای خریداری شده به اشرف منع می‌کنند. این رانندگان حتی تهدید به دستگیری شده‌اند. در ۲۰۱۱/۸/۲ راننده‌یی که داروی خریداری شده توسط ساکنان را به اشرف منتقل می‌کرد، توسط نیروهای ارتشی بازداشت شد. درحالی که وی داروهایی را منتقل می‌کرد که لیست آن قبل از توسط بیمارستان عراق جدید تأیید شده بود.

## ناپدیدشدن داروها در فاصله پست کنترل ورودی تا بیمارستان!

داروهایی که ساکنان تهیه می‌کنند ابتدا در ورودی اشرف توسط مدیر بیمارستان چک می‌شود تا پس از آن به بیمارستان منتقل شود.

وی بارها هنگام چک داروها برخی اقلام خریداری شده را اجازه ورود نداده و به بهانه‌های مختلف برگردانده است (جدول داروها و الزامات برگشت داده شده در پایان همین فصل آمده است).

به علاوه، هر هفته در فاصله سیطره تا رسیدن به کاتینیر داروها در بیمارستان، بخش قابل توجهی از داروها و تجهیزات پزشکی ناپدید می‌شود.

## قطع دارو

از تاریخ ۲۰۱۱/۱/۱۰ عمر خالد رسما از تحويلدهی داروهای عام و ساده که با هزینه خود ساکنان خریداری شده بود به دستور کمیته سرکوب جلوگیری کرد. داروهایی که بدون تجویز پزشک در هر داروخانه‌یی برای هر شهروندی قابل تهیه است و حتی در داخل زندانها هم آن را در اختیار زندانیان می‌گذارند.

در تاریخ ۲۰۱۱/۱/۱۳ تحويلدهی داروهای خریداری شده ساکنان به بیماران به ارایه نسخه رسمی و مراجعه فقط دوبار در هفته مشروط شد.

از تاریخ ۲۰۱۱/۲/۱۰، پس از یکماه توقف تحويل دارو، وقتی بیماران نسخه‌های مهر و امضا شده توسط پزشکان متخصص دولتی را ارایه کردند، بیمارستان عراق جدید باز هم از تحويل دارو خودداری کرد.

ادعای تأمین رایگان داروهای ساکنان اشرف در حالی است که از ابتدای سال ۲۰۰۹ تاکنون ساکنان اشرف مبلغ ۳۰۰،۶۳۲ دلار بابت خرید دارو هزینه کرده‌اند (بخشی از هزینه‌های درمانی در پایان فصل ششم آمده است).

## جلوگیری از داروهای انحصاری دولتی

توزیع داروهای برخی بیماریهای خاص از قبیل سل، MS، دیابت و... منحصرًا دولتی است. اما تاکنون جز در موارد بسیار محدود، بیمارستان عراق جدید از تأمین این داروها برای بیماران اشرف خودداری کرده است.

به عنوان مثال، در اشرف شش بیمار مبتلا به MS وجود دارد. در دو سال گذشته، این بیماران مراجعات متعددی برای دریافت دارو داشته‌اند. اما حتی یکبار این دارو از طرف بیمارستان عراق جدید به آن‌ها داده نشده است.

آقای ب. ۵ بیمار مبتلا به سل طبق تجویز پزشکان متخصص نیاز به داروی ویژه دولتی دارد. ولی بیمارستان از تامین آن خودداری کرده است. تلاشها برای خرید این دارو از دولت به نتیجه نرسیده است.

## جلوگیری از داروی بیماریهای مزمن

داروی بیماریهای مزمنی مثل فشارخون، چربی خون، صرع و غدد هورمونی و... نیز دولتی است. از دسامبر ۲۰۱۰ تا هنگام تهیه این گزارش (فوریه ۲۰۱۱) بیمارستان از تحويل دادن همین داروها به بیماران خودداری می‌کند.

## جلوگیری از ورود تجهیزات درمانی

در ماه دسامبر ۲۰۱۰ و ژانویه ۲۰۱۱ علاوه بر دارو، به دستور کمیته سرکوب اشرف از ورود برخی تجهیزات مورد نیاز بیماران که توسط ساکنان به سختی تهیه شده بود جلوگیری شد.

در تاریخ ۲۰۱۰/۱۰/۱۳ از ورود تشک و صندلی بیمار مبتلا به سرطان مهدی فتحی ممانعت شد. در همین روز از ورود عینک‌ها و جوراب طبی و مواد پروتز دندان جلوگیری شد.

در تاریخ ۲۰۱۰/۱۰/۲۱ تشک و صندلی یک بیمار و ۲ عدد چرخ کوچک ویلچر اجازه ورود نیافت.

در تاریخ ۲۰۱۰/۱۱/۲ از ورود یک صندلی راحتی که برای یک بیمار مبتلا به سرطان خریداری شده بود، جلوگیری شد. این بیمار به تازگی تحت عمل جراحی قرار گرفته بود و مدیر بیمارستان نیز از ورود صندلی مطلع بود. اما اجازه ورود ندادند و صندلی را به بغداد برگردانده شد.

این محدودیتها غیرانسانی در حالی است که معاون بهداری دیالی در بازدید مورخ ۱۱۷ اکتبر ۲۰۱۰ خود از بیمارستان، در حضور بیماران به مدیر بیمارستان تاکید نمود که ورود دارو و تجهیزات درمانی و نیازهای بیماران مجاز است و نباید با ممانعت مواجه شود.

## جلوگیری از تامین اکسیژن برای بیماران آسمی

بیماران آسمی در اشرف نیاز به اکسیژن دارند ولی از ورود کپسولهای کوچک اکسیژن برای آنان جلوگیری می‌شود.

## جلوگیری از ورود شیشه عینک

از سالها پیش بخشی از کار تعمیرات عینکها در اشرف توسط خودساکنان انجام شده است. ولی از دسامبر ۲۰۱۰ از واردشدن شیشه‌های عینک که توسط ساکنان خریداری شده جلوگیری می‌شود. حدود هزار قطعه شیشه عینک که به اشرف رسیده بلوکه شده و تحويل ساکنان داده نشده است.

لیست اقلام و مواد مورد استفاده پزشکی برگشت داده شده توسط بیمارستان عراق جدید					
ردیف	موضوع اجنباس یا مواد	تاریخ	مقدار	واحد	ملاحظات
1	الكل 99 درصد	11/30/2010	60	لیتر	برای مصارف جاری پزشکی
2	صندلی برای بیمار مبتلا به سرطان	11/02/2010	1	عدد	
3	کمد پاختی برای بحث بسری بیمارستان عراق جدید	10/05/2010	30	عدد	
4	دستگاه نیمه اتوماتیک برای برش شیشه عینک	10/05/2010	1	دستگاه	برای تعمیر عینک ساکنان اشرف
5	باند کشی	24/8/2010	2	کیلوگرم	برای بانداز و استفاده در بیمارستان
6	سم موش	08/17/2010	60	کیلوگرم	برای مقابله با موش صحرایی
7	سم موش	08/10/2010	60	کیلوگرم	برای مقابله با موش صحرایی
8	چسب موش	08/10/2010	100	تیوب	برای استفاده عام اشرف
9	باطری ۷۵ اهم	20/4/2010	1	عدد	برای صندلی چرخدار برقی بیمار معلول
10	باطری متوسط ۱.۵ ولت برای دستگاههای پزشکی	02/02/2010	6	عدد	برای استفاده آفتالموسکوب در بیمارستان عراق جدید
11	اسپری مخصوص		2	عدد	برای ضدغوفونی توالتها در بیمارستان
12	پارچه	09/20/2010	2	رول	برای درست کردن شان
13	روپوش	09/20/2010	100	دست	برای استفاده پزشکان و پرستاران و کارکنان بیمارستان
14	چرخهای جلویی ویلچر	03/03/2010	یک	جفت	برای تعمیر ویلچر یکی از بیماران تحت درمان بیمارستان
15	مواد اولیه پروستاتیکی	05/15/2010	مقداری		برای تعمیرات نیازمندیهای افراد معلول
16	کتاب رایج شناسایی داروها		1	جلد	کتاب بی ان اف

## قریان شکنجه پزشکی

(نگاهی به بخش چهارم گزارش بهداری دیالی)



## مسئول مرگ بیماران اشرف کیست؟

بخشی از گزارش اداره بهداری دیالی پیرامون بیلان فعالیت‌های «بیمارستان عراق جدید» مربوط به درگذشتگان اشرف در سال ۲۰۱۰ است. اما مهمترین موارد در گذشتگان این سال را ذکر نکرده است. نه تنها مدیریت «بیمارستان عراق جدید» که نویسنده اولیه این گزارش است؛ بلکه مدیر بهداری استان دیالی و همه مسئولان کمیته سرکوب اشرف کاملاً مطلع بوده‌اند که دونفر از ساکنان اشرف یعنی مهدی فتحی در روز ۱۰ دسامبر و محمدعلی حیدریان در روز ۲۸ دسامبر ۲۰۱۰ در گذشتند. آنها هم‌چنین به خوبی می‌دانند که مسئولان مسیر جنایت‌باری که به مرگ مهدی فتحی انجامید، چگونه تلاش کردند تا حدود دوهفته جنازه مهدی فتحی را به ساکنان اشرف تحويل ندهند.

همان‌طور که در فصل اول گفته شد، انگیزه مدیریت «بیمارستان عراق جدید» از این که گزارش سال ۲۰۱۰ خود را تا ابتدای دسامبر تنظیم کرده و یک ماه آخر سال که چنین وقایع مهمی را دربرمی‌گرفته از قلم انداخته، سرپوش گذاشتن بر همین دو جنایت مشخص و بهخصوص نقش مستقیم‌اش در مرگ مهدی فتحی است.

بهخصوص که افشاگریهای مهدی فتحی در مورد شکنجه‌های پزشکی در این بیمارستان، از تأثیر گسترده جهانی برخوردار شده بود و بهجایی رسید که مدت کوتاهی قبل از درگذشت وی، موضوع این جنایتها و فشارهای ناشی از محاصره پزشکی اشرف در سطح بالای سیاسی مطرح شده بود. از جمله هنگامی که در روز پنجم‌بهمن (۲۷ آبان) ۲۰۱۰ معاون وزیر خارجه آمریکا برای توضیح وضعیت عراق در جلسه استماع کنگره آمریکا حضور یافته بود، از سوی نمایندگان، پیرامون اقدامات دولت آمریکا در مسئولیتش بر سر حفاظت ساکنان مورد سؤال قرار گرفت.

خانم ایلیانا رزله‌تین، که اکنون رئیس کمیسیون خارجی کنگره آمریکاست در آن جلسه گفت: «دولت عراق هنوز از مراقبهای پزشکی و درمانی، از جمله درمان اضطراری و حیاتی برای بیماران سرطانی سرباز زده و امتناع می‌کند؛ و آقای فلتمن، من مصرانه خواهان این هستم که وزارت خارجه فعالانه در این وضعیت دخالت کند و ساکنان اشرف از مراقبهای انسانی که حقشان است برخوردار شوند و به قولی که داده شده بود، عمل کند.»

هم‌چنین خانم شیلا جکسون‌لی، نماینده دیگر کنگره از مهدی فتحی نام برد و گفت: «چه رفتار انسانی است که بگذارند افراد بیمار و درحال مرگ بمیرند به‌دلیل این که به خدمات پزشکی دسترسی ندارند؟ الهم، مهدی که هر دو بهشدت از سرطان رنج می‌برند؛ یکی سرطان تیرویید دارد و دیگری سرطان حاد کلیه دارد و در وضعیت بحرانی است و یک کلیه‌اش

را از دست داده است و هر دو نیاز به عمل جراحی دارند. آنها نمی‌توانند به بیمارستان بروند. موضع ما در مورد حقوق بشر چیست؟ ... آقای فلتمن من نمی‌توانم بگذارم شما این اتفاق را ترک کنید، بدون این که به من بگویید در وزارتخارجه در مورد شرایط کمپ اشرف چکار خواهید کرد؟»

هم‌چنین آقای روهر با کر نماینده کالیفرنیا هم تأکید نمود: «به طور خاص دارم در مورد کمپ اشرف صحبت می‌کنم. آنها طبق تعریف و توصیف خود ما افراد حفاظت‌شده هستند. ما باید با عراقیها مماشات کنیم و نرمی به خرج دهیم یا اجازه دهیم که عراقیها در ازای قربانی کردن آن افراد آزادیخواه، نوعی رابطه دوستانه و گرم با دیکتاتوری ملایان ایجاد کنند.»

این تنها یک نمونه از رسایی عالمگیر جنایتهای کمیته سرکوب اشرف در «بیمارستان عراق جدید» است که حدود ۲۰ روز قبل از درگذشت مهدی فتحی و دوماه قبل از تاریخ تنظیم گزارش بهداری دیالی رخ داده بود.

پس از درگذشت مهدی فتحی، یعنی در هفته‌های پیش از تهیه گزارش بهداری دیالی، اعتراضهای بین‌المللی گسترده‌بی‌علیه این جایت صورت گرفت و آن را به یک مسئله سیاسی و گواه آشکاری از جنایتهای جنگی دولت مالکی در محاصره اشرف تبدیل کرد.

از جمله لرد آرچر از مجلس اعیان انگلستان، در بیانیه رئیس کمیته بین‌المللی پارلمانی در دفاع از اشرف نوشت: «کمپین بین‌المللی پارلمانی دفاع از اشرف، دولت عراق را مسئول مرگ آقای فتحی می‌داند. دهها بیمار سلطانی دیگر و حداقل ۹۷ کیس پزشکی دیگر در اشرف هستند که با محدودیتهای مشابهی برای معالجه پزشکی مواجهند.»

کمیته پارلمانترها و شهروندان ایتالیایی برای ایران آزاد، اعلام کرد: «قساوت نیروهای عراقی تحت فرمان نوری المالکی یک قربانی دیگر از بیماران اشرف گرفت ... این واقعه چیزی نیست جز یک قتل عمد، به دستور المالکی و به خواست رژیم دیکتاتوری حاکم بر ایران، که ما آنرا به شدت محکوم می‌کنیم ...»

بیانیه کمیته پارلمانی دوستان ایران آزاد در دانمارک نوشت: «آقای مهدی فتحی، ۵۰ ساله و از ساکنان کمپ اشرف روز جمعه ۱۰ دسامبر، بعد از یک سال نبرد با بیماری سلطان کلیه درگذشت. درد او متأسفانه در ماههای آخر زندگی اش به دلیل محروم بودن از رسیدگی پزشکی لازم ناشی از محدودیتهای اعمال شده توسط نیروهای عراقی شدت یافته بود ... این عمل ضدانسانی تحت هیچ شرایطی قابل قبول نیست و نقض جدی مسئولیت حفاظت از پناهندگان کمپ اشرف محسوب می‌شود». 

---

## گاهشمار یک سال شکنجه مستمر پزشکی بیمار تا پای مرگ

- در تاریخ ۸۸/۹/۲۸ مهدی فتحی به علت درد شدید کلیه به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد و دکتر مقیم گفت مشکل بیمار بسیار جدی است.
- ۳ روز بعد متخصص جراح عمومی چند آزمایش سریع و از جمله سی.تی.اسکن شکم تجویز کرد.
- مدیریت «بیمارستان عراق جدید» در انجام این آزمایشها یک هفته تأخیر کرد و در تاریخ ۸۸/۱۰/۷ سی.تی.اسکن در بیمارستان بعقوبه انجام شد و متخصص ارولوژی آزمایش دیگری تجویز کرد. ولی مطالعه این آزمایشها توسط پزشک، یک هفته دیگر هم به تأخیر انداخته شد و در ۸۸/۱۰/۱۳ پزشک با دیدن آزمایشها بر انجام سریع عمل کلیه تأکید کرد.
- اما برای انجام عمل جراحی سریع، یک هفته بعد نوبت داده شد. در ۸۸/۱۰/۲۰ جراح بیمارستان بعقوبه انجام آن به عنوان یک عمل بزرگ را به بغداد احاله داد. همان روز بیمار به بغداد منتقل شد. ولی پزشک مقیم ارولوژی گفت، اورژانس نیست و برای دوهفته بعد قرار عمل و آن هم بعد از سی.تی.اسکن مجدد، تجویز نمود.
- دوهفته بعد بیمار برای انجام عمل جراحی به بغداد منتقل شد، ولی چون «بیمارستان عراق جدید» از فرستادن گزارش سی.تی.اسکن خودداری کرده بود، سی.تی.اسکن دیگری تجویز کرد. یک هفته بعد، در ۸۸/۱۱/۱۱، دکتر متخصص ارولوژی بعد از معاینه سی.تی.اسکن جدید، تأکید کرد که در هر صورت عمل جراحی باید سریعتر انجام شود.
- هفته بعد در ۸۸/۱۱/۱۸، پزشک دیگری بعد از مطالعه گزارش سی.تی.اسکن، عمل را به انجام آزمایش دیگری منوط کرد تا بعد از نتیجه آن تصمیم به عمل گرفته شود. یک هفته بعد در ۸۸/۱۱/۲۵ آزمایش انجام شد و ۳ روز بعد در ۸۸/۱۱/۲۸ پاسخ آزمایشگاه، تشخیص نوع بیماری را تومور خوش خیم اعلام کرد.
- دو روز بعد در ۸۸/۱۱/۳۰، دکتر متخصص ارولوژی، آنتیوگرافی قبل از عمل جراحی باز، در بغداد تجویز کرد. اما تاریخ آنتیوگرافی را حدود یک ماه بعد یعنی ۱۴ مارس ۲۰۱۰ (هفته آخر اسفند) تعیین کردند.
- با مشکلاتی که کمیته سرکوب اشرف برای تردد بیماران ایجاد کرد، آنتیوگرافی تا ۴۰ روز بعد به تأخیر افتاد و سرانجام در ۸۹/۲/۷ در آنتیوگرافی، تومور مشاهده شد ولی آنتیوگرافی بعدی که تجویز کردند را، بیمارستان عراق جدید تا ۲۷ روز بعد یعنی ۸۹/۳/۴ به تعویق انداخت. آنتیوگرافی دوم ناموفق بود و حال بیمار در حین آنتیوگرافی بد شد. پزشک تأکید کرد که باید سریعتر برای بیمار عمل جراحی انجام شود. اما بیمار از بغداد به اشرف برگردانده شد.

- روز بعد ۸۹/۵/۳ حال بیمار به و خامت گرایید و بعد از انتقال به بیمارستان عراق جدید، همان شب به بعقوبه منتقل شد. به دلیل و خامت حال بیمار و عمل جراحی اورژانسی که باید انجام می شد، او را به بغداد اعزام کردند. در جریان عمل جراحی در بغداد با خونریزی وسیع در شکم (ناشی از پارگی تومور کلیه چپ) مواجه شدند.
- تومور کلیه برای آزمایش به آزمایشگاه آسیب شناسی ارسال گردید. نتیجه آزمایش نشان داد که تومور بد خیم است.
- ۶روز بعد، بار دیگر سی.تی.اسکن شکم بیمار در بیمارستان بعقوبه نشان داد که بخشی از تومور در کلیه چپ باقیمانده و پزشک تأکید کرد که بیمار در وضعیت خوبی نیست.
- ۶روز بعد در تاریخ ۸۹/۴/۷ بیمار برای ویزیت متخصص سرطان به بغداد اعزام شد. سونوگرافی شکم صورت گرفت و بیمار را به اشرف منتقل کردند. بیمار برای سرعت بخشیدن به درمانش، به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرد تا هنگامی که نتیجه آزمایش روشن شود، بستری گردد. ولی مدیر بیمارستان از بستری کردن وی خودداری کرد. پاسخ آزمایشگاه به دلیل کارشکنی های کمیته سرکوب اشرف و مدیر بیمارستان، تا یک هفته به تأخیر افتاد و در ۸۹/۴/۱۴ پزشک در مطالعه نتیجه آزمایش، عود مجدد سلوهای سلطانی را تشخیص داد و یک عمل بزرگ تجویز کرد.
- طی دوهفته بعد بیمار بار دیگر برای سرعت دادن به ریل درمانش به بیمارستان عراق جدید مراجعه کرد. ولی از بستری کردن و پیگیری کارش خودداری کردند و گفتند، وی را برای رفتن به بغداد در برنامه می گذارند. مرکز پزشکی اشرف نتایج آزمایشها را برای دو متخصص در بغداد ارسال کرد که هر دو بر انجام یک عمل جراحی دیگر تأکید نمودند.
- دوهفته بعد در تاریخ ۸۹/۵/۱۸ مطالعه سی.تی.اسکن در بغداد توسط متخصص نشان داد که تومور دوباره عود کرده و چون تومورهای کلیه با رادیوتراپی مهار نمی شوند، عمل جراحی ضروری است. اما در بیمارستان بغداد به دلیل این که داروی بیهوشی نیست، این عمل جراحی فوری را به دو هفته بعد موکول کردند.
- یک هفته بعد در ۸۹/۵/۲۴ بار دیگر بیمارستان عراق جدید به بیمار جواب منفی داد و از پذیرفتن وی خودداری کرد.
- ۸روز بعد در ۸۹/۶/۲ بیمار به اربیل در شمال عراق منتقل شد و پزشک متخصص سرطان بعد از معاینه بیمار، وضعیت را یک کیس پیشرفته سلطانی تشخیص داد و آخرین شانس نجات وی از طریق شیمی درمانی را آغاز کرد و تأکید نمود که هرگاه وضعیت بیمار دگرگون شود او را به همان بیمارستان و تحت نظارت خودش منتقل کنند.
- بیمار به اشرف برگردانده شد و دوماه و نیم بعد از آغاز ریل شیمی درمانی، در ۸۹/۸/۱۶ حالت رو به و خامت گذاشت و پزشک داخلی در بیمارستان عراق جدید تزریق خون تجویز کرد.

- مدیریت بیمارستان تأمین خون را با کارشکنی و تأخیرهای مختلف مواجه کرد. از جمله در روز ۸۹/۸/۲۷ اسامی چند اکیپ ۵ نفره از ساکنان اشرف برای انتقال به بعقوبه و دادن خون به بیمارستان عراق جدید داده شد. اما روز بعد به بهانه‌های مختلف از اعزام این اکیپها خودداری کردند.

- ۳ روز بعد در ۸۹/۹/۱ در حالی که وضعیت بیمار به شدت وخیم شده بود، مدیریت بیمارستان عراق جدید و کمیته سرکوب اشرف که می‌خواستند از نتیجه کارشکنی‌های خود مطمئن شوند، از آخرین تلاشها برای نجات جان وی جلوگیری کردند و اجازه ندادند، بیمار به بیمارستان منتقل شود.

- ۱۸ روز بعد در تاریخ ۸۹/۹/۱۹، مهدی فتحی در حالی که سلطان تمام بدنش را فراگرفته بود، درگذشت. اما کمیته سرکوب اشرف و مدیر بیمارستان عراق جدید که خود عاملان مستقیم مرگ او بودند، دست از قانون‌شکنی و اعمال ضدانسانی خود برنداشتند. جسد وی را تا ۱۱ روز بعد نگهدارشند و بر اساس سیاست فاشیستی دولت مالکی، از صدور گواهی فوت وی که یکسال تحت درمان همان بیمارستان بود خودداری کردند.



در انواع افشاگریهای مهدی فتحی، افکار عمومی در سراسر دنیا برانگیخته شد. از جمله در فرانسه، پلاکاردهایی با عکس‌های مهدی فتحی والهام فتحی پور، از بالای درب اصلی شهرداری منطقه یک پاریس آویختند

## صاحبه مهدی فتحی، دو ماه قبل از وفاتش



- با همدستی مدیر بیمارستان ۷-۸ماه برای رفتن به بیمارستان تحت فشار قرار گرفتیم
- بارها قرار بود دوباره مراجعه کنیم قرار را کنسل می کردند یا نمی گذاشتند یا می گفتند دکتر نیست!
- وقتی درد می کشم و مسکن مرا که با پول خودمان خریده ایم نمی دهنده، این شکنجه و جنایت نیست؟
- می خواهند با این کارشان ما عقب نشینی کنیم یا وادارمان کنند زانو بزنیم. ولی هیهات!
- از سازمانهای بین المللی می خواهم به این امر رسیدگی کنند و به این وضع در اشرف خاتمه بدهند

(مشروح این مصاحبه از تلویزیون سیمای آزادی-کanal ماهواره‌ی مقاومت ایران - در ۱۲ نوامبر ۲۰۱۰) پخش شده است)

من یکی از ساکنان اشرف و از بیماران صعب العلاج اشرف هستم که بیش از یکسال است از ناراحتی کلیه رنج می‌برم و تا امروز ادامه یافته است.

تحت فشارهای کمیه سرکوب اشرف و با همدستی مدیر بیمارستان، که به خصوص خواسته خامنه‌ای و مزدورش مالکی در عراق، طی ۷تا ۸ماه فقط برای رفتن به بیمارستان یا رفتن به دکتر متخصص با کارشکنی کمیه روپروردیم. یک روز می گفتند دکتر نیامده یا قرارات کنسل شده است. می گردانند؛ می گفتند دکتر نیامده یا قرارات کنسل شده است.

بیماری من طی ۷-۸ماه دست به دست بین دکترهای مختلف چرخید تا در اثر همین دست به دست شدن یک داروی اضافه یا غیرمعمول تجویز کردند که منجر به خونریزی داخلی کلیه ام شد.

بعد از این اشتباهی که کردند، از ترس مرا ساعت ۲ نیمه شب به بیمارستان بعقوبه منتقل کردند. بیمارستان بعقوبه که وضعیت بحرانی مرا دیده بود، جواب کرد. درنتیجه به بیمارستان بغداد منتقل کردند تا آن‌جا مورد عمل جراحی اورژانس قرار گرفتم. در عمل، جراحی اورژانس بهدلیل همین نابسامانیها و کارشکنیها ناموفق شد و عمل مجدد در دستور قرار گرفت.

ولی برای همین عمل هم امروز و فردا کردند. حتی حاضر نبودند وضعیت مرا که بحرانی بود تعیین تکلیف کنند و بهانه می‌آوردند و بارها برنامه مرا کنسل کردند. دکترهای متعدد آمدند، سراغم ولی هیچ جواب معینی نمی‌دادند. در اثر همین کارشکنیها و عقب‌انداختن‌هایی که در پروسه بیماریم داشتم، وضعیت جسمی من کاملاً تحلیل رفت. حتی همین داروی مسکن مرا نمی‌دهند. داروهایی که با پول خودمان خریده‌ایم را نگه می‌دارند و نمی‌دهند. می‌گویند جلدش را بیاور تا به تو مابهایش دارو بدھیم. من باید دانه جلد داروهایم را ببرم تا یک دارو بدهند.

وضعیت من هم خارج از بیماریهای بقیه ساکنان اشرف نیست. من فقط یک نمونه از بیماران اشرفم که همواره تحت شکنجه هستند. وقتی من درد می‌کشم، لازم است مسکن بدهند. وقتی مسکن نمی‌دهند جز شکنجه من چیزی دیگری نیست و اینها می‌خواهند همینطوری باشد و خواسته‌شان همین بوده و هست. بارها گفته‌اند فعلًا اشکال ندارد، برو بعد اگر وقت کردیم می‌آییم به تو دارو می‌زنیم، یا به تو دارو می‌دهیم، یا تو را درمان می‌کنیم، جنایت جنگی مگر چیست؟ جنایت ضدبشری مگر چیست؟ یکی را می‌برند زندان اعدام می‌کنند، شکنجه می‌کنند، یکی را هم بهاین صورت.

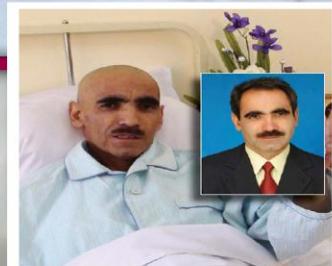
من می‌خواستم شما را به اشراف برسانم که وضعیت درمانی در اشرف به‌چه صورت پیش می‌رود. می‌خواهند با این کارشان ما را وادار به عقب‌نشینی کنند یا وادار کنند که زانو بزنیم. ولی هیهات!

این جنایت جنگی که اینها انجام می‌دهند، لازمه‌اش این است که در دادگاه بین‌المللی پاسخگو باشند. کمیته سرکوب اشرف، مسئولش صادق محمد کاظم است، مالکی است، خامنه‌ای است؛ اینها باید پاسخ بدهند. از سازمانهای بین‌المللی و حقوق بشری می‌خواهم به این امر رسیدگی کنند و به این وضعیت در اشرف خاتمه بدهند. از نیروهای آمریکایی که تعهد دادند حفاظت ما را به‌عهده بگیرند و نامه کتبی و سند دادند از ما حفاظت کنند، ولی از زمانی که اشرف را تحويل نیروهای عراقی دادند وضع به صورت محاصره ما ادامه پیدا کرده و الان به اینجا رسیده که بر سر بیمارانمان هم باید مشکل داشته باشیم. این وظیفه آمریکاییهای است که حفاظت اشرف را به‌عهده بگیرند. وظیفه نیروها و سازمانهای بین‌المللی و حقوق بشری است که به این امر خاتمه بدهند. این وضعیت برای اشرف نمی‌تواند ادامه پیدا کند.

# *Mehdi Fathi*

## *He is now in a critical state*

*Mehdi Fathi ,in his early 50s, is suffering from kidney cancer. He can no longer be cured due to delays and lack of access to specialist doctors .*



نمونه یک بروشور که در کشورهای مختلف جهان ضمن اعتراضها و تظاهرات ایرانیان مقیم اروپا و آمریکا در حمایت از ساکنان اشرف و محکومیت محاصره پزشکی و جنایتهای جنگی جاری در اشرف توزیع شده است

## الهام فردی پور:

فقط می خواهیم با هزینه خودمان، به خدمات پزشکی دسترسی داشته باشیم، همین و بس!



- طی ۶ماه از ژوئیه تا دسامبر ۲۰۱۰، هفت بار قرار معاينه من در بغداد را به دلایل مختلف کنسل کردند
- طی ۱۱ ساعت که در آمبولانس بودیم، اجازه ندادند آب و غذا بخیریم و ما را گرسنه و تشنه نگهداشتند

(خانم الهام فردی پور، ۴۴ ساله، در ۱۵ اسفند ۸۹، طی یک مصاحبه تلویزیونی، در باره شکنجه پزشکی جاری در بیمارستان عراق جدید روشنگری کرد که خلاصه آن مصاحبه در زیر آمده است)

«من الهام فردی پور مبتلا به بیماری سرطان تیرویید هستم. قبل از درباره ممانعتها و کارشکنی هایی که در ریل درمان شده بود، توضیح داده ام. ولی ممانعتها و محدودیتها از کارشکنی گذشته و به یک شکنجه مستمر برای ما بیماران تبدیل شده و ما را به یک مرگ تدریجی محکوم کردند. تا به خیال خام خودشان بتوانند مجاهدی که نیاز برم به درمان پزشکی و رسیدگیهای پزشکی دارد را، به تسليم وادراند. من یکی از قربانیان جنایت سرکوبگرانهایی هستم که توسط نوری مالکی، به خواسته و توافق دو جانبی اش با خامنه ای صورت می گیرد. یک سال است که از این بیماری رنج می برم. حتی اجازه دسترسی آزاد به پزشکان متخصص را به ما نمی دهند و به طور مستمر قرارهای ما را منتفی می کنند.

در ۱۱ ژوئیه ۲۰۱۰ به من اعلام کردند که می توانم برای معاينه به بیمارستانهای بغداد بروم. ساعت ۷ صبح در حالی که داشتم سوار آمبولانس می شدم، عمر خالد التمیمی (مدیر بیمارستان) گفت، به دلیل این که حق ندارم مترجم همراه برم، قرار کنسل شده است. آخر من چطور با دکتر متخصصی که زبانش را نمی فهمم، تفهیم و تفاهم کنم. دو میں بار در ۲۴ سپتامبر ۲۰۱۰ قرارم را منتفی کردند. سومین بار در ۲۰ اسپتامبر ۲۰۱۰ قرارم را منتفی کردند. چهارمین بار در ۱۷ اکتبر ۲۰۱۰ باز به این دلیل که نمی تونم نفر همراه و مترجم با خودم برم، قرارم را کنسل کردند. پنجمین بار در ۱۴ اکتبر ۲۰۱۰ قرارم را کنسل کردند. ششمین بار در ۹ دسامبر ۲۰۱۰ و هفتمین بار در ۲۷ دسامبر ۲۰۱۰ قرارم را کنسل کرد.

پس از کنسل کردن همه این موارد به من یک قرار دادند که می تونم برای یک آزمایش به بیمارستان بغداد بروم. آزمایش انجام شد. اسکن توسط اشعه انجمام شد. دکتری که این کار را انجام داد، تأکید کرد که من باید مدتی آنجا بمانم تا اثر دارو از بین برود. اما اکیپ حفاظتی که برای به اصطلاح حفاظت ما آمده بود، به این موضوع توجه نکرد. من و سایر بیماران را در یک آمبولانس گذاشت که باعث وخیم ترشدن حال من و خطر برای بقیه بیماران شد. چون هدفشاں شکنجه ما بود.

در مسیر حال من بد شد. در بازگشت وقتی به همین بیمارستان عراق جدید مراجعه کردم، دکتر کشیک گفت به دستور عمر خالد اجازه بستری شدن در آن جا را ندارم. چون از پیش به او اطلاع نداده ام. چطوری می توانستم اطلاع بدhem وقتی در مسیر حالم بد شد؟

در دو نوبتی که مرا برای اجرای قرار به بغداد بردن، افسری به نام ستوان دوم فارس، مسئول اکیپ حفاظت ما بود. این فرد از ساعت ۷ صبح که ما را از اشرف برد، تا ساعت ۵ بعداز ظهر که به اشرف برگرداند، اجازه نداد حتی نان و آب خالی با پول خودمان خریداری شود. یعنی ۱۱ ساعت بیمار سلطانی را گرسنه و تشنۀ نگهداشت.

یک بار دیگر من و ۷ بیمار دیگر را برای بردن به بغداد، در آمبولانسی گذاشتند که از حداقل های استاندارد برخوردار نبود. بیمارانی که درد می کشیدند را به مدت ۳۳ ساعت روی یک صندلی پلاستیکی نشاندند. با هر ترمز این خودرو بیماران روی کف آمبولانس می افتدند. به محض بازگشت به اشرف، تمام مدارک پزشکی ما را گرفتند. پیگیریهای ویژه و دستورالعملهای دکتر متخصص، به پزشکان ما نرسید و رسیدگیهای ضروری انجام نشد. اینجا در لباس سفید پزشکی سیاهترین مقاصد شوم رژیم خمینی را علیه ما اعمال می کنند.

در اطراف همین بیمارستان حدود ۶۰ بلندگو برای شکنجه روانی وجود دارد. به عمر خالد گفتیم به عنوان رئیس بیمارستان باید اعتراض کنی و این کار پیگرد قانونی دارد. در همه جای دنیا، کنار بیمارستان برای خودروها تابلو بوق زدن ممنوع دارد. اما وی گفت اینها از طرف دولت یعنی از طرف نوری مالکی اجازه گرفته اند. آیا بیماران سلطانی و صعب العلاج باید ۲۴ ساعته توسط بلندگوهای قوی مورد اهانت و توهین قرار بگیرند؟

چندین بار به مقامهای آمریکایی و به نمایندگان یونانی اعتراض خودم را گفتم و نوشتم. ولی متأسفانه هیچ اقدام جدی انجام نداده اند. این بیمارستان و این شکنجه گاه و زندانی که دایر شده، درش باید بسته شود و تمام اقلام آن که قرار بود در خدمت به ما باشد نه برای شکنجه، به ما برگردانده شود. با توجه به مسئولیت نیروهای آمریکایی و ملل متحد در مورد حفاظت اشرف، می خواهم از ضایعات انسانی که در اشرف صورت می گیرد، جلوگیری کنند. ما فقط می خواهیم با هزینه خودمان اجازه دسترسی به خدمات پزشکی داشته باشیم، همین و بس!

## کمیته سرکوب اشرف در تدارک یک جناحت دیگر

آقای اکبر شفقت(۵۶ساله) حدود ۱۴سال در زندانهای رژیم ایران گذرانده است. بیماری وی در ۰۹/۰۵/۲۹، توسط پزشکان اشرف و متخصصان عراقی تشخیص داده شد و بعد از انجام عمل جراحی، نمونه برداری حاکی از قطعیت ابتلا به سرطان بود و برای وی شیمی درمانی تجویز شد.

طی ۳ماه بعد از تجویز شیمی درمانی، کمیته سرکوب اشرف برای مدت طولانی از ورود همه متخصصان جلوگیری کرد و مدیر بیمارستان(عمر خالد) به پیگیریهای این بیمار جواب منفی داد.

سرانجام بعد از ۹ماه یعنی در ۱۴/۰۲/۲۰۱۰ که عمر خالد قول داده بود در این روز، شیمی درمانی وی را تحت نظر دکتر داخلی که از بعقوبه می آید شروع کند؛ دکتر متخصص داخلی نیامد.

یک هفته بعد بیمار به بغداد اعزام شد تا شیمی درمانی شروع شود و سپس به اشرف بازگشت تا ریل شیمی درمانی در بیمارستان عراق جدید ادامه یابد. این درحالی بود که تأخیر ۹ماهه باعث رشد مجدد سرطان شده بود.

در ۰۶/۰۸/۲۰۱۰، روند شیمی درمانی به پایان رسید و باید ریل رادیوتراپی بیمار بلا فاصله آغاز می شد. ولی به خاطر کارشکنی ها و موانع مختلفی که مدیر بیمارستان و نیروهای نظامی عراقی به دستور کمیته سرکوب ایجاد کردند، شروع روند درمانی تا دوماه بعد یعنی ۲۵/۱۰/۲۰۱۰ شروع نشده بود.

تا یکماهونیم بعد، بیمار به طور مستمر به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد تا رادیوتراپی او صورت بگیرد. در ۲۴/۱۲/۲۰۱۰ تنها جوابی که به وی داده شد این بود که شاید کاری برایش انجام بدهن!

یک هفته بعد در ۲۹/۱۲/۲۰۱۰، سرهنگ لطیف، فرمانده گردان ارتشی و عمر خالد، مدیر بیمارستان تاکید کردند که تردد وی همراه دیگر بیماران سلطانی حتماً روز ۳۰/۱۲/۲۰۱۰ انجام خواهد شد. ولی عصر همان روز دکتر حسام، پزشک مقیم، به بیمار گفت، تردد فردا منتفی است.

یکماه بعد در ۲۷/۱۱/۲۰۱۱، بیمار را بدون احراز اطمینان از حضور پزشک معالج وی به بغداد برداشت، ولی پزشک معالج وی در بیمارستان نبود و او را بدون نتیجه برگرداندند.

سه روز بعد در ۳۱/۱۱/۲۰۱۱ در ساعت ۱۱ شب بیمارستان عراق جدید اطلاع داد که صبح روز بعد، یعنی دوم فوریه، بیمار را برای رادیوتراپی به بغداد بفرستند. بیمار که می دانست پزشک معالج در این روز در بیمارستان بغداد حضور ندارد، روز بعد به بیمارستان مراجعه کرد تا موضوع را یادآوری کند، ولی دکتر کشیک «بیمارستان عراق جدید» قبول نکرد روز دیگری که دکتر در بیمارستان کار می کند، وی را اعزام کند؛ در نتیجه رادیوتراپی وی به دلیل نبودن پزشک عقب افتاد.

دوماه بعد در ۷/۳/۲۰۱۱، بیمار به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد و به صورت مكتوب به عمر خالد اطلاع داد که پزشک معالج وی فقط روزهای یکشنبه و پنجشنبه در بیمارستان بغداد است. ولی دکتر مقیم «بیمارستان عراق جدید» گفت، اگر فردا برای قرار نروی، قرارهای تمام بیماران سرطانی را کنسل خواهم کرد.

یک هفته بعد در ۱۲/۳/۲۰۱۱، بیمار به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد و درخواست کرد با تعدادی از بیمارانی که برای ویزیت پزشک به بیمارستان مدینه‌الطب بغداد می‌روند، همراه شود تا در آنجا توسط پزشک معالج خود مورد معاینه قرار گیرد؛ اما مدیر بیمارستان نپذیرفت.

در نتیجه انجام قرار رادیوتراپی یک بیمار مبتلا به سرطان که پزشکان «بیمارستان عراق جدید» و رئیس بیمارستان، آشکارا مطلع هستند بیماریش در حال رشد است، بعد از ۷ماه شکنجه مستمر پزشکی و کارشکنی انجام نشده باقی مانده است.

## اکبر شفقت: بیماریم رو به بیهود بود و از ۸ماه‌ونیم پیش، شیمی درمانی مواعظ کردند تا جایی که اکنون در نقطه مرگ قرار گرفته‌اند

(متن زیر خلاصه شده مصاحبه مشروحی است که در ۱۰مارس ۲۰۱۲ از سیمای آزادی، پخش شده است)



اکبر شفقت زندانی سیاسی به مدت ۱۳/۵ سال در سالهای ۱۳۶۰ تا ۱۳۷۳ در زندانهای رژیم آخوندی

من اکبر شفقت، از دو سال پیش مبتلا به سرطان هستم. یک سال و نیم پیش در خردادماه عمل جراحی موفقی داشتم. به شکلی که بیماری ام تا حدودی بر طرف شد. دکتر تجویز کرد که برای تکمیل درمان باید شیمی درمانی کنم. ولی با آمدن کمیته سرکوب و این گردان حفاظت اشرف که وابسته به نخست وزیری عراق هستند، شرایط برگشت. به صورتی که از آن روز به بعد دچار مرگ تدریجی و شکنجه‌های مستمر بودم.

شیمی درمانی که باید در همان ماه اول یا ماه دوم صورت می‌گرفت، ۹ماه و نیم طول کشید. از آمدن دکتر متخصص و

دکتر سرطان به اشرف ممانعت کردند. بارها از اعزام من به بغداد برای شیمی درمانی، ممانعت کردند به صورتی که بعد از ۹ماه و نیم وضعیت به وضع سابق برگشت. سرطان در درونم رشد کرد و به جایی رسید که در نقطه مرگ قرار گرفتم.

شکایت‌نامه‌های متعددی به سازمان ملل و به یونامی فرستادم. چرا بعد از ۹ماهونیم مریض سرطانی را شیمی درمانی نمی‌کنید؟ چطور ۸ماه مریض شیمی درمانی را که باید رادیوتراپی انجام بشود تا به سلامتی اش برسد انجام نمی‌دهید؟ همان کاری را که با مهدی فتحی کردند، با من و امثال من هم می‌کنند. من ۱۴سال در زندانهای مخوف رژیم ولایت‌فقیه، در زندانهای اوین و گوهردشت بودم. اگر اینها هم همان کارها را می‌کنند، هم جنس و هم سنخ همند. تنها جایی که چنین برخوردهایی هست، یکی همین شکنجه‌گاه عراق جدید و دیگری هم زندانهای اوین و گوهردشت!

دو سال است که به بیماری سرطان مبتلا هستم و هر روز با درد و رنج آن دست و پنجه نرم کردم. حالا می‌گوییم بهتر است درب این شکنجه‌گاه را تخته کنید و گل بگیرید! بهتر است گورتان را گم کنید!

ما نیازی به هیچ کدام از شما نداریم! و خدمات پزشکی که برای شکنجه و مرگ تدریجی ما طراحی شده باشد و به قصد و غرض به تسليم کشاندن مجاهدین باشد، نمی‌خواهیم. بروید از اینجا بیرون! گورتان را گم کنید!

## خلیل پورشافع:

### لباس پزشکی به تن دارند ولی مثل یک شکنجه‌گر با بیمارشان رفتار می‌کنند

(خلیل پورشافع ۴۵ساله، طی مصاحبه‌یی در ۱۲۵اسفند ۸۹ با سیمای آزادی، درباره شکنجه پزشکی که در "بیمارستان عراق جدید" شاهدش بوده روشنگری کرد. خلاصه مصاحبه او در زیر آمده است)



«من خلیل پورشافع یکی از ساکنان اشرف هستم که یک سال است مبتلا به سرطان هستم. قرار بود بعد از تشخیص دکتر متخصص برای عمل جراحی به بیمارستان بغداد بروم. اما کمیته سرکوب اشرف، اجازه نداد و قرار شد عمل را در همین بیمارستانی که اسمش را عراق جدید گذاشتند-ولی از نظر من یک شکنجه‌گاه بیش نیست- در همین جا انجام بدھند.

بعد از عمل اول دکتر متخصص معاينه کرد و تشخیص داد که این عمل درست انجام نشده و باید دوباره عمل انجام بدم.

برای عمل دوم(در بغداد) با کارشنکنی‌های کمیته سرکوب مواجه شدم و قرار شد عمل دوم در هم در اشرف انجام شود.

بعد از عمل دوم قرارشده دوباره نزد پزشک متخصص به بغداد بروم تا چک نهایی بشوم. دکتر متخصص تشخیص داد که هنوز آثار مرضی در بدنم هست و باید مدتی از کپسول مخصوص یدترایی استفاده کنم و بعد برای معاینه به بغداد بروم.

خودم برگه قرارم را از دکتر گرفته بودم و از بیمارستان آورده بودم ولی روز قبل از موعد این قرار وقتی مراجعت کردم که روز بعد به بغداد بروم، دیدم که دارند با کار شکنی‌هایی مرا سرمی‌دانند.

بار دیگر ساعت ۵ صبح، به مسئول بیمارستان مراجعت کردم و گفتم که قرارم امروز است. آن روز برنامه را طوری تنظیم کردند که ساعت ۱۱ صبح از اشرف حرکت کردیم. وقتی رسیدیم ساعت کار بیمارستان تمام شده بود و دکترها رفته بودند و ما بدون نتیجه به اشرف برگشتم.

قرار بعدی، در ۱۲/۶/۲۰۱۰، قرار شد دوباره به بغداد بروم. با چندین بیمار دیگر صبح زود به بیمارستان مراجعت کردم. ولی جوابی که از مسئول بیمارستان گرفتم این بود که به دلیل نبودن حفاظت نمی‌شود تردد کرد!

قرار بعدی در تاریخ ۲۷/۱/۲۰۱۱، به بیمارستان بغداد به پزشک متخصص مراجعت کردم، پزشک متخصص قراری برای ۹ فوریه ۲۰۱۱، به من داد که باید در این تاریخ برای استفاده از این دارو، به بیمارستان بغداد مراجعت می‌کردم.

نامه‌یی را که خودم توسط دکتر در بغداد گرفته بودم که مهر بیمارستان و امضای پزشک داشت را [در روز ۸ فوریه] آوردم و به مسئول این بیمارستان تحويل دادم. قرار شد روز بعد برای درمانم به بغداد مراجعت کنم. ولی صبح زود که به بیمارستان مراجعت کردم با این مواجه شدم که رفتن ما به بغداد کنسل شده است. به مسئول بیمارستان (عمر خالد) گفتم، تو می‌دانی که مرضی من خطناک است؟ باید حتماً به این پزشک مراجعت کنم. باید ۹ ماه پیش می‌رفتم ولی امروز چرا این قرار را کنسل کردید؟ عمر خالد گفت: چون دیروز یکی از بیماران کارتش را دیر آورده، ما نتوانستیم تنظیم کنیم.

به او گفتم می‌توانید رفتن همان مرضی که کارتش را دیر آورده، کنسل کنید ولی بقیه بیماران بروند.

عمر خالد بعد از نیم ساعت برگشت و جواب داد که چون ساعت خیلی دیر شده امکان تردد نیست و حفاظتی که از گردان برای بردن شما آمده بود، دیگر برگشته و رفته و دیگر نمی‌توانید بروید. در حالی که همه می‌دانند، این ها دروغهایی است که در این شکنجه گاه بعد از نیم ساعت دادند و خودشان از قبل برنامه‌ریزی کرده بودند. در اینجا کسانی لباس پزشکی به تن دارند، مثل یک شکنجه گر با بیمارشان رفتار می‌کنند.

## پروین ملک محمدی، قربانی یک جنایت پزشکی عمدی

یکی دیگر از درگذشتگان سال ۲۰۱۰ خانم پروین ملک محمدی از بیماران سابقه دار این بیمارستان است. وی در تاریخ ۲۰۱۰/۹/۲۷ به صورت اورژانس به «بیمارستان عراق جدید» منتقل شد.



مدیریت بیمارستان به روشنی می‌دانست که بیمار مبتلا به DVT (انسداد عروق عمقی) ساق پاست و از حدود یکسال پیش تحت درمان همین بیمارستان قرارداشته و احتمال دارد دچار آمبولی شود و احتمال رسیدن لخته خون به قلب بالاست.

به رغم خواسته بستگان بیمار برای انتقال خانم ملک محمدی به بعقوبه، مدیر بیمارستان حاضر نشد از نیروهای نظامی درخواست اسکورت نماید و از فرستادن بیمار به بعقوبه خودداری نمود.

صبح روز بعد، بیمار به همین دلیل فوت کرد. در حالی که اگر بیمار شبانه به بیمارستان بعقوبه منتقل می‌شد، قطعاً از مرگ نجات می‌یافتد.

مساله اصلی جنایت پزشکی که در حق این بیمار صورت گرفته این است که مدیریت بیمارستان به رغم اشراف نسبت به ویژگی بیماری وی و شناخته شده بودن تهدیدهای این بیماری، طی یکسال ۶بار پزشک معالج وی را عوض کرده است. از آنجا که دسترسی آزادانه ساکنان به پزشکان، دستخوش سیاست محاصره و سرکوب شده است، مدیریت بیمارستان، بدیهی ترین قواعد و عامترین تجربه‌های درمانی و پزشکی را زیر پا گذاشته است.

عارضه DVT (انسداد عروق عمقی ساق پا) خانم ملک محمدی (انسداد عروق عمقی ساق پا) قبل از محاصره پزشکی و ایجاد «بیمارستان عراق جدید» توسط یک جراح عراقی تشخیص داده شده بود و او تحت درمان قرار داشت.

اما بعد از آغاز محاصره پزشکی اشرف در «بیمارستان عراق جدید» در فاصله یکسال، از سپتامبر ۲۰۰۹ تا اوت ۲۰۱۰ در هر ۵ مراجعه‌یی که برای همین بیماری به «بیمارستان عراق جدید» داشت، با ۵ پزشک مختلف مواجه شده بود که هیچ یک از آنها تشخیص و تجویزهای پزشکان قبلی و سوابق عارضه را بر اساس پرونده بیمار دنبال نمی‌کردند و بر اساس فشارهای مدیریت بیمارستان، به توصیه‌های پزشک خانوادگی بیمار هم توجهی نمی‌کردند.

## گاهشمار یک جنایت آشکار پزشکی

در ۸۹/۵/۱۰، بیمار به علت ورم و درد و سوزش پا به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد. پزشکی که بیمار را معاينه کرد برای چهارمین بار طی حدود ۱۰ ماه تغییر کرده بود و بدون آشنایی با سوابق بیماری وی، میزان مصرف داروی او را افزایش داد. در حالی که سوابق درمانی وی در همان بیمارستان نشان می‌داد که باید او را برای ویزیت یک پزشک مشخص به بعقوبه می‌فرستادند. پزشکی که پیش از آن، انجام آزمایش مشخصی (دوپلر) بر روی هر دو پای بیمار را تجویز کرده بود.

دو هفته بعد در ۸۹/۵/۲۶، دوپلر توسط پزشک دیگری انجام شد که از سوابق بیماری مطلع نبود و علت ورم پا را مصرف زیاد دارو تشخیص داد و داروی بیمار را متوقف نمود. درنتیجه بیمار به فاصله کوتاهی دچار آمبولی ریه شد.

۴ روز بعد در ۸۹/۷/۵، بیمار با درد قفسه سینه و تنگی نفس شدید با توصیه مکتوب پزشک خانوادگی اش که با تشخیص آمبولی ریه او را به عنوان یک کیس اورژانس معرفی کرده بود، به «بیمارستان عراق جدید» مراجعه کرد.

پزشک خانوادگی توصیه کرده بود، بیمار با شروع مداوا از طریق داروی هپارین، به سرعت به یک بیمارستان مجهز به CCU منتقل شود. اما پزشک مقیم در «بیمارستان عراق جدید» بدون توجه به این توصیه‌ها هیچ اقدامی نکرد. نه هپارین (داروی اصلی آمبولی ریه) را به بیمار داد و نه به مرکز مجهز به CCU ارجاع داد.

مدیر بیمارستان نیز حاضر نبود برای انتقال سریع خانم ملک محمدی به بعقوبه از گردن حفاظتی اسکورت بخواهد. در نتیجه بیمار که به جای انتقال به CCU در اتاق معمولی بستری شده بود، حالت وخیم شد و صبح روز بعد، تنها پس از چند قدم راه رفتن در بیمارستان به زمین افتاد و در دم جان سپرد.

در حالی که تمام سوابق بیماری و همه شواهد و توصیه‌های پزشکی از وضعیت خطیر او خبر می‌داد و اگر به بعقوبه منتقل می‌شد، یقیناً نجات می‌یافت.

## بیمارستان در خدمت قانون‌شکنی‌های کمیته سرکوب

رفتار فاشیستی و بی‌قانونی‌های کمیته سرکوب اشرف وابسته به دفتر المالکی تا جایی است که به هیچ یک از موازین و استانداردهای حقوق بین‌المللی و قوانین انساندوستانه مقید نیست و بر انکار حق قانونی و استاتو حقوقی مجاهدین در عراق اصرار می‌ورزد.

در گزارش مدیر بیمارستان جدید و آن هم در قالب اشاره به «در گذشتگان اشرف»، یک بار دیگر انکار موقعیت حقوقی و حق قانونی ساکنان اشرف حول خودداری از دادن «گواهی فوت» بارز شده است.

«در تاریخ ۲۰۱۰/۹/۲۸ پروین ملک محمدی فوت کرد و علت احتمالی فوت وی جراحت و لخته شدن خون در ریه اش بوده و هم‌چنین بیماریهای مزمن قلبی داشته و به صورت مستمر به پزشکان در بیمارستان عراق جدید و بیمارستان آموزشی بعقوبه مراجعه می‌کرده است. خانواده اش اجازه کالبدشکافی در پزشکی قانونی را ندادند و جسد تحويل خانواده اش شد و با اطلاع آنها دفن گردید. ولی هیچ گونه برگه گواهی فوت برای مشارالیه صادر نشد. زیرا او مدرک هويتی از هیچ حکومت و دولتی نداشت و یکی از اصول دادن برگه گواهی وفات، داشتن کارت هویت مشخص یا پاسپورت صادر شده از طرف دولتی می‌باشد.»

این بخش از گزارش، حاوی قانون‌شکنی‌های واضح، از جمله شامل نقض وظایف و مسئولیت‌های پزشکی قانونی نسبت به ساکنان و نفع حقوق قانونی آنهاست که حتی موضوع ساده و روتین صدور گواهی فوت را تابع اغراض سیاسی و وسیله اعمال فشار علیه ساکنان اشرف کرده است.

در حالی که بر اساس قوانین عراق و همه کشورها برای فوت شدگان گواهی فوت صادر می‌شود. اما بر اساس دستور کمیته سرکوب اشرف، «بیمارستان عراق جدید» از صدور گواهی فوت برای متوفیان اشرف جلوگیری می‌کند.

مدیریت این بیمارستان حتی از دادن برگه‌یی که در گذشت فرد ساکن اشرف را تایید کند، خودداری می‌کند. اما با اصرار و اعمال فشار به بستگان متوفیان آنها را وادر می‌کند برای دفن بستگانشان هنگام تحويل جسد، رسید بدنهند.

ساکنان اشرف به عنوان حفاظت شدگان کنوانسیون ژنو طی سالهای بعد از اشغال عراق، کارتهای هویت مشخص دارند و از جمله حقوقی است که دولت عراق موظف به حفاظت آن بوده و برای رعایت قوانین بین‌المللی، هنگام تحويلگیری مسئولیت حفاظت اشرف، تضمین‌های مكتوب داده بود.

هویت و نام و نشان تمام ساکنان اشرف و از جمله خانم ملک محمدی توسط ۳ وزارت توان و امنیت (وزارت کشور، وزارت حقوق بشر و وزارت مهاجرت) در نیمه اول سال ۲۰۰۹ ثبت شده است.

مدیریت «بیمارستان عراق جدید» برای پوشاندن نقش عامدانه‌یی که در مرگ خانم ملک محمدی داشته و سایر جنایتهاي دیگری که همه محصول محاصره پزشکی و نقش این بیمارستان است، به دو مقوله مشخصی پرداخته که ربطی به مسئولیتش ندارند. یکی کالبدشکافی جسد در گذشتگان و دیگری صدور گواهی فوت.

طبق ماده ۲۰ قانون پزشکی قانونی عراق در باره کالبدشکافی:

«اولاً: تشریح جنازه و یا تحویل آن بدون تشریح با قرار قاضی تحقیق صورت می‌گیرد.

ثانیاً: پزشکی قانونی به تشریح جنازه شخصی که تحت معالجه او بوده و منجر به فوت شده مبادرت

نمی‌کند»(قانون پزشکی قانونی عراق شماره ۵۷ سال ۱۹۸۷).

مدیریت بیمارستان که در همین بند گزارش تصریح می‌کند، خانم ملک محمدی تحت معالجه همین بیمارستان بوده، باز هم خواستار کالبدشکافی شده بوده است؛ در حالی که قانون عراق تصریح می‌کند ربطی به مسئولیت آن ندارد.

هم‌چنین تمام کسانی که در سال ۲۰۱۰ در اشرف فوت کرده‌اند از بیماران ثبت شده در «بیمارستان عراق جدید» بودند که در همین بیمارستان یا در بیمارستان بعقوبه یا محل سکونت خود فوت کرده‌اند و سپس و به بیمارستان منتقل شده‌اند. اما مدیریت بیمارستان از صدور گواهی فوت برای آنها بهبهانه‌های واهی طفره رفته است. هر بار پس از فوت یکی بیماران، فرماندهان گردان ارتشی تحت امر کمیته و گردان ضد شورش و افسران استخبارات با انبوهی نیروی مسلح در بیمارستان جمع می‌شوند و تلاش می‌کنند تا گواهی فوت صادر نشود.

حمله مسلحانه به  
نیروی پشتیبان بیمارستان و  
تبديل آن به يك مرکز کاملاً نظامي



از بدء تاسیس بیمارستان عراق جدید، تمام امور پشتیبانی تأسیساتی آن، از تأمین آب و برق تا خدمات صنفی و ... مورد نیاز کارکنان و بیماران را ساکنان اشرف انجام داده‌اند. زیرا بهداری دیالی برای تعمیر و نگهداری سیستم‌های برق، ژنراتور، آب، تاسیسات بیمارستان و خدمات مورد نیاز کارکنان و بیماران، هیچ پرستی در نظر نگرفته بود. به همین منظور یک گروه حرفه‌یی شامل ۶۷۸ نفر از ساکنان اشرف به تأمین مجموعه این خدمات اختصاص داشتند.

محل کار این افراد یک بنگال در خارج از محوطه بیمارستان بود.

تمام این امور با توافق فرمانده وقت گردان حفاظت اشرف، مدیر بیمارستان در بدء تاسیس و مدیر بعدی بیمارستان صورت گرفت. مسئولان بهداری دیالی (از جمله معاون بهداری استان دکتر محمد عبدالرحمن)، نماینده کمیته سرکوب اشرف به نام صادق محمد کاظم، فرمانده حفاظت قرارگاه و فرمانده پلیس ضربت از این واقعیت مطلع بودند.

محدوده بیمارستان نیز چنان‌که در فصل‌های قبلی تشریح شد، مورد توافق قرار گرفته بود. ولی از نیمه سال ۲۰۱۰ فشارهای سازمانیافته و زمینه‌سازیهای ماجراجویانه توسط فرمانده گردان ارتشی و مدیر بیمارستان شدت گرفت.

در ۱۱ از ۱۰ بهمن ۲۰۱۰، پیمانکاری برای کارهای استقراری و نصب سیاج بیمارستان به محل آمد و بر اساس کروکی توافق شده، شروع به تکمیل سیاج کرد. ولی بهدلیل کمبود مصالح، موقتاً کشیدن سیاج دور بیمارستان به تعویق افتاد.

با این‌همه در ۱۲۸ اکتبر ۲۰۱۰ در یک تحول ناگهانی، مدیر بیمارستان با چند خودرو نظامی ارتش و پلیس وارد بیمارستان شد تا اقدام‌های کنترلی جدیدی علیه بیماران در این بیمارستان به اجرا بگذارد. آنها بنگالی را در ورودی بیمارستان مستقر کردند تا برای تفتيش و بازرسی مراجعه‌کنندگان استفاده شود. آنها به اين وسیله بخشی از محدوده اشرف را تصرف و به محوطه بیمارستان ضمیمه کردند. هم‌چنین مسیر ورود به بیمارستان برای ساکنان را به نحوی تغییر دادند که بیماران ناگزیر باشند از کنار مزدوران اعزامی وزارت اطلاعات عبور کنند تا مورد آزار و اذیت فیزیکی و روانی مستقیم آنها قرار گیرند. از آن پس بارها، مزدوران بهسوی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان سنگ پرتاب کردند و با رکیک ترین فحاشی‌ها بیماران را مورد آزار قرار دادند.

با این اقدام‌ها در ضمن، تمام توافق‌های انجام شده قبلی بین کمیته و ارتش با ساکنان اشرف زیر پا گذاشته شد. روز ۲۵ دسامبر ۲۰۱۰، نیروهای عراقی به دستور کمیته سرکوب اشرف مستقر در نخست وزیری، با تهدید از گروه ۸۰ نفره پشتیبانی و خدمات بیمارستان خواستند محوطه بیمارستان را ترک کنند.

با آن که مشخص بود هدف این فشارها استفاده از پزشکی به مثابه یک عامل سرکوب است، گروه پشتیبان تصمیم به ترک محل گرفتند. بنابراین جرثقیل و تریلر را برای انتقال بنگال به محل بیمارستان برداشتند. پس از بلند کردن بنگال، نیروهای عراقی به فرماندهی افسری به نام حیدر عذاب ماشی که در همه تحرکات سرکوبگرانه اشرف نقش فعال دارد از انتقال بنگال جلوگیری کردند و در صدد سرقت بنگال و جرثقیل تریلر برآمدند.

همزمان نیروهای نظامی عراقی که از روز قبل محل بنگال را محاصره کرده بودند بر فشارهایشان افزودند و حتی اجازه رساندن آب و غذا و لباس گرم به افراد داخل بنگال، نمی‌دادند.

نمایندگان ساکنان اشرف برای خاتمه دادن به بحران، به سرهنگ دوم عبداللطیف عبدالامیر هاشم، فرمانده نیروهای سرکوبگر عراقی پیشنهاد کردند، اگر بیمارستان به بنگال نیاز دارد ساکنان هزینه آن را می‌دهند.

ساعت ۱۴ روز بعد (۲۶ دسامبر)، نیروهای عراقی به دستور کمیته سرکوب و به فرماندهی سرهنگ لطیف با حمایت ۲۵ زرهپوش هاموی به ساکنان اشرف مستقر در بیمارستان حمله کرده و آنها را با چوب و باتوم به شدت هدف قرار دادند و مجروح کردند. سپس آنها را به زور از محل بیرون کردند.

مأموران مهاجم از جمله طنابی را به دور گردن یعقوب باروتی یکی از اعضای گروه پشتیبان گره زده و او را با گرفتن همان طناب در حالی که در معرض خفگی بود به بیرون از بیمارستان پرتاپ کردند.

به روز مهاجر عضو دیگر گروه پشتیبان در اثر ضربه باتوم به ناحیه ریه به وضعیت بحرانی دچار شد و استخوان پايش شکست، شهram سراجیان در اثر ضربه های واردہ دچار شکستگی دنده ها شد.

غلامحسین نیکو نیز در اثر این ضربه ها دچار شکستگی استخوان ساق پا شد، سایر مجاهدان مستقر در محوطه بیمارستان نیز به شدت مجروح شدند.

مأموران همچنین به شماری از ساکنان که در نزدیکی محل بیمارستان حضور داشتند، حمله کردند و چند مجروح و مضروب دیگر به جا گذاشتند. اسماعیل عمادی پور در اثر ضربه دچار شکستگی استخوان دست باتوم شد.

به این ترتیب بیمارستان به اشغال کامل نیروهای نظامی در آمد و در عمل به یک مرکز نظامی تبدیل گردید و فرماندهی قوای سرکوبگر در آن جا مستقر شد.

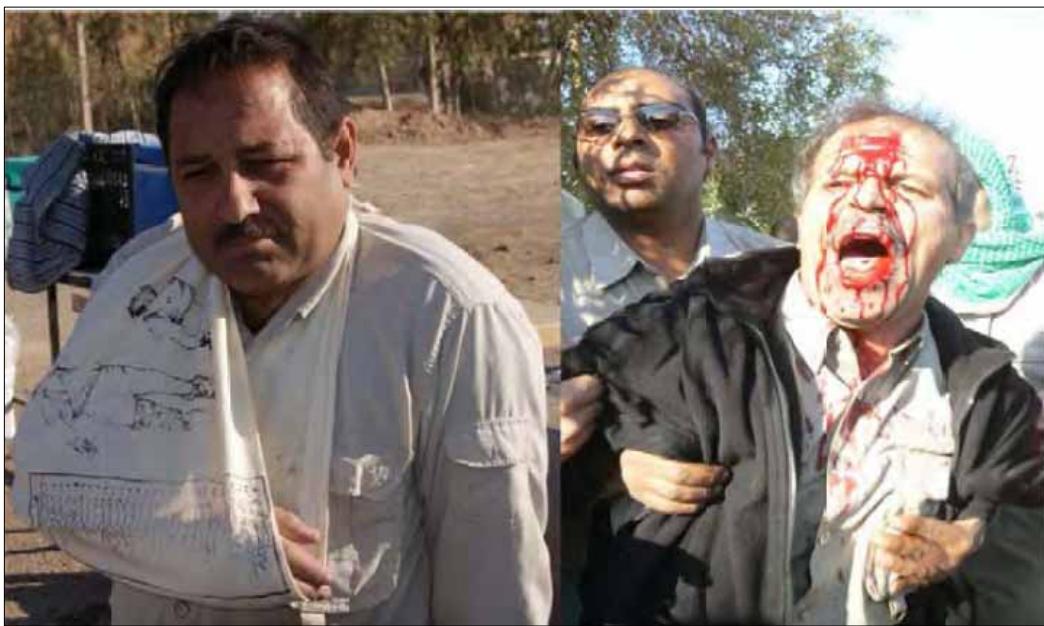


فرماندهان گردان ارتشی، اشغال بیمارستان و ضرب و شتم و سرقت اموال ساکنان اشرف را هدایت می‌کردند

---



فرماندهان گردان ارتش عراق که مأمور به حفاظت ساکنان هستند، به طور مستقیم در ضرب و شتم ساکنان اشرف و نیروی پشتیبان بیمارستان شرکت داشتند







محاصره گروه پشتیبان بیمارستان که (در روز) آماده انتقال بتگال بودند



سرقت جراثمال و تریلر متعلق به ساکنان(در شب) توسط نیروهای نظامی ارتش عراق

۱۲

«بیمارستان عراق جدید»  
صف مقدم شکنجه روانی  
ساکنان اشرف



از آغاز سال ۲۰۱۰ وزارت اطلاعات و سفارتخانه رژیم ایران در بغداد در همکاری با دفتر نوری‌المالکی یک پروژه شکنجه روانی را علیه ساکنان اشرف آغاز کرده‌اند.

اجrai این پروژه در صحنه تنها با همکاری فعال فرماندهی نیروی نظامی مأمور حفاظت ساکنان اشرف عملی شده است.  
۵۷بلندگو در غرب و جنوب و شرق اشرف به طور شبانه‌روزی، عربده‌های مزدوران رژیم ایران را تکرار می‌کنند و هر گونه آسیش را از ساکنان سلب کرده‌اند.

یکی از این ایستگاهها با ۵۷بلندگو، از اول سال ۲۰۱۰ در مجاورت «بیمارستان عراق جدید» برقرار شده و ساکنان اشرف که در این محل بستری می‌شوند، بیشتر از هر نقطه دیگر با شکنجه روانی مواجهند.

این میراث رژیم‌های فاشیستی نیمه اول قرن گذشته است و به نامهای شکنجه سفید(*White tortures*) و شکنجه تمیز(*Clean tortures*) هم معروف است.

دکتر خوان گارسه، حقوقدان برجسته بین‌المللی و وکیل ساکنان اشرف که پرونده کشتار مالکی در اشرف را به دادگاه اسپانیا کشانده می‌گوید: «شیوه‌های بمباران صوتی، یکی از شیوه‌های اعمال شکنجه است. این شیوه به خصوص از دهه‌های ۵۰ اعمال می‌شود و حتی یک اسم فنی هم بر آن گذاشتند: «صدای سفید»! نحوه این شکنجه به این صورت است که روی افراد در درون جعبه‌های بسته اعمال می‌شود یا در سلوول یا در اتاقهای ویژه‌ی که صوت از آن خارج نمی‌شود.

اما آنچه که امروز شاهد آن هستیم اعمال این شکنجه در فضای باز بر روی تمامی یک جمعیت و یک شهر است. می‌شود گفت متخصصان این شکنجه در حال این آزمایش هستند که چگونه این شیوه می‌تواند تحریک کند. یعنی در جستجوی این هستند که فردی که هدف این شکنجه قرار دارد را بی‌ثبات و مردد کنند.

دادگاه سازمان ملل متحد برای یوگسلاوی سابق، این شیوه بمباران صوتی را مورد بررسی قرارداد و آن را به عنوان یک شکنجه به رسمیت شناخت. این شیوه توسط کنوانسیون بین‌المللی علیه شکنجه و کنوانسیون ژنو ممنوع شده است. باید یک دادگاه، مسئولان آن را محاکمه کند، به خصوص کسانی که دستور آن را دادند یا در حالی که می‌دانند چه می‌گذرد و می‌توانند جلو آن را بگیرند، مانع آن نمی‌شوند»(کنفرانس بین‌المللی پاریس - ۲۲ دسامبر ۲۰۱۰).

دکتر خوان گارسه در یک کنفرانس دیگر در این باره گفت: «آنچه برای اشرف عذاب آور است و من آن را روزبه روز دنبال می‌کنم، تجربه شکنجه روانی است...»

مایلمن یک مورد به خوبی شناخته شده را یادآوری کنم، مورد سناتور آمریکایی مک‌کین، که از وی سؤال شد، اگر روزی قرار باشد بین شکنجه فیزیکی و شکنجه روانی یکی را انتخاب کند، کدامیک را ترجیح می‌دهد؟ پاسخ فوری مک‌کین این بود: من شکنجه فیزیکی را انتخاب می‌کنم. یعنی نشان می‌دهد که شکنجه روانی تا چه حد ترسناک است.

من در جریان اوضاع اشرف هستم و می‌دانم واقعیت چیست، تجربه تخریب شخصیت، چیزی که هدف نهایی شکنجه است. ولی آنچه مهم است به خاطر سپرده شود، این است که در واکنش به این شکنجه و زجردادن، اشرفیان پاسخ را با خشونت نداده‌اند. حال آن که آنها به طور شباهه روزی سوژه تحریک هستند. طبیعت انسان این است که منفجر بشود و به نوعی به عمل متقابل دست بزنند که به همان اندازه خشونت‌بار باشد» (کنفرانس بین‌المللی بروکسل - ۲۵ ژانویه ۲۰۱۱).

هر پژوهشی به سادگی می‌تواند تشخیص دهد ناراحتیهایی مثل اضطراب (Anxiety)، اختلالات خواب (sleep disturbances)، سندروم‌های بعد از ضربه (Post Traumatic Stress Syndrome)، بی‌خواهی‌های غیرقابل تحمل (intolerable Insomnia)، از رایج‌ترین عوارض بر روی کسانی است که در معرض مداوم چنین صدایهایی قرار می‌گیرند.

تأثیرهای این بلندگوها روی بیماریهای ناتوان‌کننده و مزمنی از قبیل پارکینسون (Parkinson)، یا *M.S* (Multiple Sclerosis) بسیار فزاینده‌تر و مخبرتر است. این بیماران به طور عام نیاز به شرایط مناسبی مانند بیمارستان یا نقاوتگاه دارند تا بتوانند، بیماری خودشان را تحمل کنند.

تأثیر این وضعیت این است که هیچ‌یک از ساکنان اشرف که به شکلهای مختلفی در معرض یکی از این بیماریها هستند، به هیچ‌وجه حاضر نیستند، به این بیمارستان بروند زیرا در آن جا مشکلاتشان چندبرابر می‌شود.

از جمله ۲ تن از بیماران اشرف (آقای محسن انصاری و خانم ز.د) که بیماری پیشرفته *M.S* دارند، مشکلاتشان شدت یافته و طی دوماه گذشته دچار اختلالات خواب و بی‌خوابی (*Insomnia*) شده‌اند و روزبه روز وضعیتشان بدتر می‌شود.

آقای (ا.چ) بیمار دیگری است که از عوارض شدید بیماری پارکینسون پیشرفته رنج می‌برد. برغم استفاده از داروهای ضد پارکینسون، مشکلات راه رفتن بیمار و لرزش دستهایش در اثر همین شکنجه‌های روانی افزایش یافته است.

جدیترین عامل افزایش سردردهای شدید دههاتن زن و مرد مبتلا به بیماری میگرن در اشرف که طی ماههای اخیر شدت خاصی پیدا کرده، استمرار صدای همین بلندگوهاست.

بیمارانی که صرع ژنرالیزه (*Grand Mal Epilepsy*) دارند و مدام با حملات صرع (*Siezure attacks*) مواجهند و نیاز به استراحت کافی و شرایط عصبی مناسب دارند، با وجود صدای ناهنجار بلندگوها نمی‌توانند استراحت کنند، دچار حملات صرع می‌شوند. چندین بیمار مبتلا به صرع (از جمله آقایان ح.م، ع.د و ش. ر) طی ۳ ماه آخر سال ۲۰۱۰، دچار حمله‌های سریع و پی‌درپی شده‌اند که بی‌سابقه است و نگرانیهای آنها در مورد بیماریشان را حادتر کرده است. آنها در گذشته با استفاده از داروهای ضد صرع و محیط آرامی که برایشان در نظر گرفته شده بود بیماری خود را به میزان زیادی مهار کرده بودند. اما به تازگی بارها در اثر همین شکنجه‌های روانی و نبودن امکان استراحت در شب، دچار حملات صرع شده‌اند.

چند تن از بیماران ساکن اشرف که در جریان حملات نیروهای عراقی در ژوئیه ۲۰۰۹ به اشرف دچار مشکلات بسیار جدی شنوایی یا (*Tinnitus*) (وزوز گوش) شده‌اند و حتی صدای معمولی هم برایشان غیرقابل تحمل است. حال آن‌که تحمل چنین صدایی برای افراد سالم هم شکنجه است.

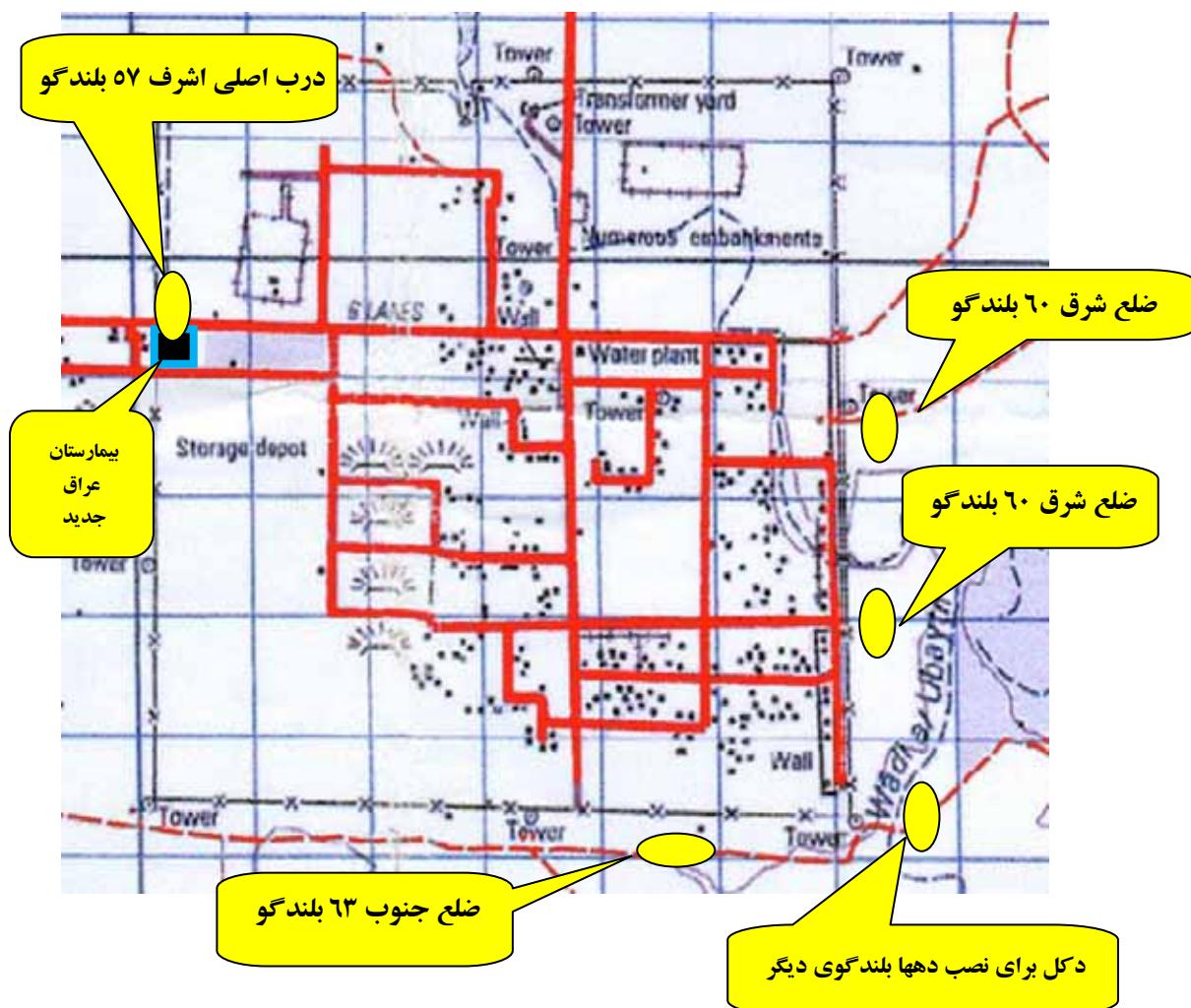
حدود ۱۰۰۰ نفر از ساکنان اشرف، زندانیان سیاسی سابق در سیاهچالها و شکنجه‌گاههای رژیم هستند که در زندانهای رژیم به‌وسیله پخش مستمر صدای بلندگوها در داخل زندان‌سالها تحت شکنجه روانی قرارداشته‌اند و شنیدن این صدای شکنجه‌های جسمی و روحی آن دوران را برایشان تداعی می‌کند و به بازگشت سندروم‌های بعد از ضربه (*Post Traumatic Stress Syndrome*) در آنها منجر شده است.

این نوع عوارض هیچ راه حل پرایتیک درمانی، چه ایجاد یک فضای آرام و بی‌تنش برای بیمار ندارند. اما مدیریت بیمارستان نسبت به دهها شکایت ساکنان و بیماران از این وضعیت و هیچ اقدامی نکرده است. به عکس، در نقطه مقابل مسئولیتش که درمان ساکنان اشرف است، در یک سال گذشته، با سکوت و همدستی فعال در اقدامهای ایذایی علیه بیماران اشرف، در واقع برای بیماران و مراجعه‌کنندگان به بیمارستان همین شکنجه روانی را تجویز کرده است.

## وضعیت و گسترش ایستگاههای شکنجه روانی در پیرامون اشرف

(۲۰۱۱ مارس ۱۳۹۰) فروردین

وزارت اطلاعات رژیم ایران با همکاری فعال کمیته سرکوب اشرف و برخورداری از همه امکانات گردان ارتشی که اشرف را محاصره کرده است تاکنون ۲۴۰ عدد بلندگو را به منظور شکنجه روانی ساکنان اشرف در ۴ نقطه نصب کرده که عبارتند از: ضلع غربی اشرف، دورازه اصلی یا درب شیر (۵۷ بلندگو)، ضلع جنوبی اشرف (۶۳ بلندگو)، ضلع شرقی اشرف در یک نقطه (۶۰ بلندگو بر روی ۳ دکل) و در یک نقطه دیگر به فاصله ۲ کیلومتر (۶۰ بلندگوی جدید بر روی ۲ دکل).





۶ بلندگو از نوع شبپوری در شمال بیمارستان (دروازه اصلی در ضلع غربی اشرف)



۵ بلندگو از نوع باندی در شمال بیمارستان (دروازه اصلی در ضلع غربی اشرف)



۰ ابلندگو از جمله شامل ۲ ابلندگوی باندی در شمال بیمارستان (دروازه اصلی در ضلع غربی اشرف)



۲۵ ابلندگو شامل ۲ ابلندگوی باندی در شمال بیمارستان (دروازه اصلی در ضلع غربی اشرف)



۱) بلندگو که روی درب بیمارستان نصب شده (دروازه اصلی در ضلع غربی اشرف)



۲) بلندگو از نوع باندی در ضلع جنوب (در حمله های چمقداران به صورت موبایل استفاده می کنند)



۶۰ بلندگوی بروی سه دکل نصب شده در ضلع جنوبی اشرف



۶۱ بلندگوی جدید بروی دکل در فوریه و مارس ۱۳۹۰ (اسفند و فروردین) در ضلع شرقی نصب شده است



۶۰ بلندگوی نصب شده بر روی سه دکل در مرکز ضلع شرقی اشرف



ارتش عراق در روز اول اسفند ۱۳۸۹ در جنوب شرقی اشرف دکل جدیدی برای نصب  
دهها بلندگوی دیگر برپا کرد

اد ملکرت، رئیس هیأت همیاری سازمان ملل متحد در عراق در جلسه پارلمان اروپا:

## از دولت عراق خواسته‌ایم بلندگوهای اطراف اشرف را بردارد



در تاریخ اول دسامبر ۲۰۱۰ آقای اد ملکرت نماینده ویژه دبیر کل ملل متحد در عراق در جلسه استماع کمیسیون خارجه پارلمان اروپا، به ریاست آقای گابریلا آلبرتینی رئیس کمیسیون خارجه و بسیاری اعضای عالیرتبه این پارلمان و شماری از خبرنگاران شرکت کرد.

در این جلسه آلخو ویدال کوادراس نایب رئیس و استراون استیونسون رئیس کمیته عراق در این پارلمان و ... با تأکید بر قطعنامه ۲۵ نوامبر ۲۰۱۰ پارلمان اروپا، با ابراز نگرانی از محاصره ۲ ساله، محدودیتهای پزشکی، شکنجه روانی ساکنان با بلندگو و ... خواستار استقرار دائمی تیم ناظر ملل متحد در اشرف و حفاظت ساکنان اشرف شدند.

**سخنان اد ملکرت:** وظیفه ما در امور حقوق بشر به ما این امکان را می‌دهد که به طور مستمر بر وضعیت حقوق بشر و از جمله نقض آن و موضوعات مربوطه را مورد بررسی قرار دهیم. در همین چارچوب ما همچنین به نظرات بر وضعیت قرارگاه اشرف ادامه می‌دهیم و به طور مستمر با نمایندگان دولت عراق ملاقات داریم تا به حفظ وضعیت انسان‌دوستانه در اشرف کمک کنیم. در نهایت راجع به نقش اتحادیه اروپا ما بسیار خوشوقیم که اتحادیه اروپا در بازسازی عراق در چارچوب همکاریهای دو جانبه فعال است. ما همچنین بر مبنای ۲۴ ساعت در روز و هفت روز هفته در دسترس هستیم که از جانب رهبری ساکنان با ما تماس گرفته شود و آنها از این امکان در صورت لزوم استفاده می‌کنند. وقتی چالشی پیش می‌آید به ما اطلاع داده می‌شود و ما نیز به نوبه خودمان مقامات را مطلع می‌کنیم و قطعاً اگر ضرورت داشته باشد نگرانیهای خودمان را پنهان نمی‌کنیم. به عنوان مثال به این بلندگوها که آن‌جا هستند اشاره شد، منهم کاملاً موافقم که برای این بلندگوها هیچ دلیل معقولی وجود ندارد و ما از همان ابتدا به مقامات عراقی گفتیم که اطمینان حاصل کنند که این بلندگوها از آن‌جا برداشته شوند. این صرفاً یکی از بسیار نمونه‌های دیگر است که ما تا جایی که بتوانیم تلاش می‌کنیم نظراتمان را که بر مبنای اصول بنیادین حقوق بشر می‌باشد ابراز می‌کنیم که باید بر اوضاع حاکم باشد.

اظهارات دکتر خوان گارسه، مشاور سیاسی سالوادور آلند، رئیس جمهور فقید شیلی، حقوقدان برجسته بین المللی، و کیل ساکنان اشرف در دادگاه اسپانیا، در کنفرانس بین المللی پاریس ۱۳۸۹ ادی:

**بهزودی اخباری خواهیم داشت که برای اولین بار یک دادگاه، تحقیقات قضایی در مورد کسانی که دستور یا اجازه دادند که این شیوه شکنجه بر اهالی اشرف اعمال شود را، آغاز می کند.**

خانم رئیس جمهور، خانمها و آقایان،



من از اسپانیا آمدهام و در آنجا مشغول کار روی یکی از تراژیک ترین ابعاد آنچه که گفته شد، هستم، یعنی شکنجه یی که در حال حاضر بر ساکنان اشرف اعمال شود. شیوه های بمباران صوتی، یکی از شیوه های اعمال شکنجه است. این شیوه به خصوص از دهه های ۵۰ اعمال می شود و حتی یک اسم فنی هم بر آن گذاشتند: «صدای سفید»! نحوه این شکنجه به این صورت است که روی افراد در درون جعبه های بسته اعمال می شود یا در سلوی یا در اتفاقهای ویژه بی که صوت از آن خارج نمی شود. اما آنچه که امروز شاهد آن هستیم اعمال این شکنجه در فضای باز بر روی تمامیت یک جمعیت و یک شهر است. می شود گفت متخصصان این شکنجه در حال این آزمایش هستند که چگونه این شیوه می تواند تحریک کند. یعنی در جستجوی این هستند که فرد را که مورد هدف این شکنجه قرار می دهد، بی ثبات و مردد کنند.

دادگاه سازمان ملل متحد برای یوگسلاوی سابق، این شیوه بمباران صوتی را مورد بررسی قرار داد و آن را به عنوان یک شکل شکنجه به رسمیت شناخت. این شیوه توسط کنوانسیون بین المللی علیه شکنجه و کنوانسیون ژنو ممنوع شده است. باید یک دادگاه، مسئولین آن را مورد محاکمه قرار دهد، به خصوص کسانی که دستور آن را دادند و یا در حالی که می دانند چه می گذرد و می توانند جلو آن را بگیرند، ولی مانع آن نمی شوند. بهزودی اخباری خواهیم داشت و خواهیم گفت و خواهیم شنید که برای اولین بار یک دادگاه، تحقیقات قضایی را در مورد کسانی که در این زمینه مسئولیت دارند و دستور یا اجازه دادند این شیوه شکنجه بر اهالی اشرف اعمال شود، آغاز می کند.

دکتر خوان گارسه در کنفرانس بین‌المللی بروکسل سه شنبه ۵ بهمن ۱۳۸۹:

**تخریب شخصیت، هدف نهایی این شکنجه است.**

**اما اشرفیان، در حالی که به طور شبانه‌روزی سوژه این تحریک هستند، پاسخ این شکنجه و زجردادن را با خشونت نداده‌اند**

کاملاً روشن است که این کنفرانس توجهات را در این چند ساعت به خود جلب کرده است. مسایل بسیار مهمی مطرح شدند که حول نظم بین‌المللی و محتتها مردم ایران به ویژه ساکنان اشرف دور می‌زنند. من مایلم به تمام مسایلی که مطرح شده‌اند یک نکته را که به نظرم مهم است اضافه کنم تا وزارت خارجه آمریکا به موقع در مورد حذف مجاهدین از لیست تصمیم بگیرد.

آن‌چه برای اشرف عذاب‌آور است و من آن را روزبه‌روز دنبال می‌کنم، تجربه شکنجه روانی است. ما در اینجا آمریکاییان برجسته‌یی داریم. مایلم یادآوری کنم شکنجه روانی کمتر از شکنجه فیزیکی نیست.

مایلم یک مورد به خوبی شناخته‌شده را یادآوری کنم، مورد سناتور آمریکایی مک کین، که از وی سؤال شد، اگر روزی قرار باشد بین شکنجه فیزیکی و شکنجه روانی یکی را انتخاب کند کدامیک را ترجیح می‌دهد؟ پاسخ فوری مک کین این بود: من شکنجه فیزیکی را انتخاب می‌کنم. یعنی نشان می‌دهد که شکنجه روانی تا چه حد ترسناک است.

من در جریان اوضاع اشرف هستم، و می‌دانم واقعیت چیست، تجربه تخریب شخصیت، چیزی که هدف نهایی شکنجه است. ولی آن‌چه مهم است به خاطر سپرده شود، این است که در عکس العمل به این شکنجه و زجردادن، اشرفیان پاسخ را با خشونت نداده‌اند. حال آن که آنها به طور شبانه‌روزی سوژه تحریک هستند.

طبیعت انسان این است که منفجر بشود و به نوعی به عمل متقابل دست بزند که به همان اندازه خشونت بار باشد. به شکل عام، در مقابله با این شکنجه کسی دست به خشونت نزده است.

متقابلًاً می‌پرسند قانون چه کاری می‌تواند بکند تا موضوع التیام یابد و این زجردادن پایان پذیرد. در پاسخ، چیزی که همیشه در ذهن هست، این است که قانون به خودی خود و در صورتی که همراه با یک نیروی مشروع نباشد، قادر قدرت است. بهترین شیوه استفاده از قدرت همین اعمال قانون است، استفاده از قدرت، بدون مشروعیت و قانون، خودکامگی و زورگویی است.

بدین ترتیب باید ۲ بعد این موضوع را با هم داشت، بعد قانونی و بعد اعمال قدرت برای بکاربستن قانون و به پشتگرمی قانون. این چیزی است که شما در حال آزمایش آن هستید.

## کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت

### فراخوان به جامعه بین‌المللی

#### برای خاتمه دادن به شکنجه روانی ساکنان اشرف به وسیله ۱۸۰ بلندگوی قوى



کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت، به ریاست دکتر آخو ویدال کوادراس، نایب رئیس پارلمان اروپا برای خاتمه دادن به شکنجه روانی ساکنان اشرف یک فراخوان بین‌المللی صادر کرد. در این فراخوان آمده است:

کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت، در حالی که شکنجه روانی ساکنان اشرف با ۱۸۰ بلندگو، از روز ۸ فوریه وارد دومین سال خود شده است، به پایداری ستایش برانگیز ساکنان اشرف درود می‌فرستد و از اتحادیه اروپا، دولت و نیروهای آمریکایی در عراق و ملل متحد می‌خواهد اقدامات قاطع و فوری برای پایان دادن به این کارزار خبیثانه که در قرن حاضر سابقه ندارد، به عمل بیاورند.

آنچه این شکنجه روانی را ننگین‌تر و رذیلانه‌تر می‌کند، هتاکی

عوامل اطلاعات رژیم ایران علیه زنان اشرف از طریق بلندگوها و یاوه‌گوییهایی است که بشریت معاصر از شنیدن آنها شرم دارد. رژیم آخوندی از زنان اشرف که پیشتر قیام علیه ظلم و الگوی صلابت و مقاومت زن ایرانی هستند، بغایت خشم و نفرت دارد. این رژیم و عوامل عراقی‌اش با نقض همه موازین اخلاقی و انسانی، با پخش نوارهای مستهجن و کلمات به غایت رکیک آن هم در ضلع جنوبی حایی که به محل زندگی زنان بسیار نزدیک است، سابقه بی‌نظیری در تاریخ شکنجه و سرکوب و خشونت جنسی به جای گذاشته‌اند.

بدیهی است که این هتاکی‌ها، نقض آشکار کنوانسیونهای ژنو و منشور اجتماعی و سیاسی ملل متحد و بسیاری دیگر از کنوانسیونها و قوانین بین‌المللی است که هتك حرمت و شخصیت افراد حفاظت شده بهویژه زنان را شدیداً منع کرده است و دولت عراق و نخست وزیر آن مسئول این قانون شکنی آشکار هستند و سکوت و بی‌عملی دولت و نیروهای آمریکایی نیز نقض تعهدات بین‌المللی آنها می‌باشد.

این سکوت و بی‌عملی باعث شده است که نخست وزیری عراق و کمیته سرکوب اشرف تحت کنترل کامل آن قدمهای جدیدی در اعمال فشار و سرکوب بر دارد، از جمله این اقدامها، صدور دستور دستگیری و کلای عراقی ساکنان اشرف است که به خواست رژیم ایران صورت گرفته است. این اقدام سرکوبگرانه خاص دیکتاتوریهای است و قرار بر این بوده است که عراق دموکراسی باشد.

علاوه بر این طبق گزارش‌های رسیده به *ISJ* در روزهای اخیر نیروهای عراقی به دستور کمیته سرکوب، از ورود داروهایی که تحت نظر رئیس عراقی بیمارستان اشرف و به هزینه ساکنان تهیه شده بود، جلوگیری کرده و راننده خودرویی که داروها را به اشرف منتقل کرده بود دستگیر کرده‌اند و او را تحت فشار قرار داده تا کسانی را که به ساکنان اشرف دارو و خدمات پژوهشی می‌دهند معرفی نموده تا نیروهای سرکوبگر آنان را نیز دستگیر کنند.

برطبق حکم دادگاه اسپانیا در تاریخ ۲۷ دسامبر ۲۰۱۰ مجاهدان اشرف تمامًا حفاظت شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو هستند و نقض جدی کنوانسیون ژنو، مانند شکنجه و آسیب جدی فیزیکی یا لطمہ جدی به حیثیت و شکنجه روانی آنها جنایت جنگی و جنایت علیه جامعه بین‌المللی محسوب می‌شود و عاملان آن در محاکم بین‌المللی قابل پیگیرد هستند.

محاصره ظالمانه اشرف و شکنجه روانی ساکنان، آن‌روی سکه شکنجه فیزیکی و اعدام زندانیان سیاسی به‌ویژه خانواده ساکنان اشرف، است و هدف آن جلوگیری از انفجار خشم مردم و برانگیخته شدن مجدد شعله‌های قیام است.

آلخو ویدال کوادراس

معاون پارلمان اروپا

رئیس کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت

بروکسل، ۱۰ فوریه ۲۰۱۱

گزارشی از جلسه کنگره آمریکا (۲۱ بهمن ۱۳۸۹ - ۱۰ فوریه ۲۰۱۱)

## اعتراض نمایندگان کنگره آمریکا به شکنجه روانی مجاهدان اشرف



**قاضی تدپو:** من می‌خواهم پوسترهای را نشان بدهم، این عکس‌هایی است که اخیراً از اطراف کمپ اشرف گرفته شده در نوامبر ۱۱۰ بلندگو آن‌جا بود، همان‌طور که مشاهده می‌کنید عکس‌های این بلندگوها است که دورتادور کمپ اشرف مستمراً در حال انتشار تبلیغات به داخل آن هستند ۴ ماه بعد ۲۱۲ بلندگو، اگر درست محاسبه کنم، نشان می‌دهد که در این فاصله صد بلندگو اضافه شده است که دارند به داخل اشرف تبلیغات می‌فرستند. ساکنان اشرف به ما می‌گویند که اینها همه‌اش تبلیغات رژیم است و انواع و اقسام حرفهای رکیک به زنان کمپ اشرف گفته می‌شود که می‌خواهند آنها را تحریک کنند که خشونت ایجاد شود به نظر من این افراد در اشرف در واهمه زندگی می‌کنند و این صدایها مستمراً

ادامه دارد ... هیچ کس نمی‌خواهد چنین شرایطی برایش پیش بیاید این آشکارا تبلیغات است و برای من نگرانی آور است به‌خاطر این که ساکنان اشرف از آن آزرده هستند و اینها خانواده‌هایی دارند که در همین آمریکا زندگی می‌کنند و نگران وضعیت خانواده‌هایشان هستند ما غیر از حرف زدن دقیقاً داریم چه کار می‌کنیم؟ بیش از این که فقط حرف بزنیم؟

ما تا الان هیچ اقدامی نکردیم که کمک بکند تا این بلندگوها را پایین بکشد، همه‌اش حرف، همه‌اش صحبت، همه‌اش تشویق، ولی به نظر می‌آید که اگر ما همین صحبت را چهار ماه دیگر داشته باشیم تا آن موقع تعداد بلندگوها خیلی بیشتر از این خواهد بود و من صادقانه امیدوارم که ایالات متحده آمریکا بتواند از پرستیز خودش استفاده کند که عراق را وادار کند که اجازه بدهد این افراد در صلح و آرامش زندگی کنند به جای این که آرامش آنها با این پروپاگاندahای بلندگوها مختل شود. این هدف من است و من امیدوارم که وزارت خارجه راهی برای تحقق آن پیدا کند.

**نماینده روهه‌اباکر:** این برای ما خیلی مهم است که به این توجه کنیم که ما هر کاری بکنیم که بهنحوی رژیم ایران را تشویق کند ولی در عین حال برخلاف چیزی (ارزشها) است که ما در سایر نقاط این منطقه بی ثبات از آن دفاع می کنیم. من پیشنهاد می کنم به کسانی که اینجا هستند توجه کنیم که دارند توجه ما را به وضعیت کمپ اشرف جلب می کنند. بگذارید به این توجه داشته باشیم که اگر به هر دلیلی به هزاران نفری که در آن کمپ هستند، که مخالفین رژیم ملایان در ایران هستند و به طور فعالانه با رژیم ملایان در جنگ هستند، یک اقدام زیانبار بزرگی خواهد بود برای همه ما که می خواهیم بگوییم ما از آرمان دموکراسی در ایران دفاع می کنیم. لازم نیست که شما به این جواب بدھید فقط می خواستم توجه داشته باشید که تعدادی نماینده کنگره هستند که طی چند ماه آینده از کمپ اشرف دیدار خواهند داشت تا اطمینان حاصل کنند که این نکته را برجسته خواهند کرد. کسانیکه با رژیم ملایان می جنگند دوستان ما هستند، کسانیکه در سرتاسر خاورمیانه برای دموکراسی می جنگند، فرق نمی کند که همین الان در کدام خیابان هستند، اگر آنها به طور واقع دولت دموکراتیک می خواهند، آنها دوستان ما هستند. ما باید از آنها در ایران و هر جای دیگر حمایت کنیم.

## سؤال از دولت انگلستان در مجلس عوام راجع به شکنجه روانی ساکنان اشرف

(۸۹ اسفند ۲۰۱۱) مارس ۱۵

استیو مک کیب، نماینده مجلس انگلستان:

آقای رئیس، آیا برای دولت قابل قبول است که ساکنان کمپ اشرف – مخالفین رژیم ایران – تحت بدرفتاری و شکنجه ۲۴ ساعته از جمله بمباران آنها با ۲۱۰ بلندگو قرار دارند؟ ما در این رابطه چه کار داریم می کنیم؟

وزیر مشاور در امور خارجه، استر بوت:

آقای رئیس، ما هم از اذیت و آزار بلندگوها و هم از این که بعضًا گفته می شود که ساکنان کمپ اشرف از کمکهای پژوهشی محروم می شوند، آگاه هستیم. دولت انگلیس با نماینده‌گان کمیته کمپ اشرف در دولت عراق ملاقات می کند و سازمان ملل نیز مرتبا از کمپ بازدید می کند و ما هر تلاشی را به عمل می آوریم تا از مقامات عراقی بخواهیم که تضمین کنند که با ساکنان کمپ اشرف مطابق استانداردهای انسان‌دوستانه بین‌المللی رفتار شود.

## سؤال نمایندگان پارلمان سوئیس از دولت فدرال

### درباره شکنجه روانی و انتقام‌جویی رژیم ایران از خانواده‌های ساکنان اشرف

هتن از نماینده پارلمان سوئیس، ژان شارل ری ال، آلیس گلو سر، فرانسین جان کلام، اریک ور و لوک بارتاسا، از دولت این کشور خواستار توضیح درباره اقدامات ضروری برای حفاظت از ساکنان اشرف شدند.

نمایندگان سوئیسی در این سوالات پارلمانی خطاب به دولت فدرال سوئیس بر حفاظت مجاهدان اشرف و خانواده‌های آنها در ایران، انتقام‌جوییها و اعدامها علیه اعضای خانواده‌های ساکنان اشرف، اعدام جعفر کاظمی و علی صارمی که در اشرف خانواده دارند به دستور رژیم ایران، محروم ساختن ساکنان اشرف از مراقبتهای پزشکی و داروهای اولیه، تهدیدهای دولتها ایران و عراق علیه ساکنان اشرف، آزار و اذیت مستمر مأموران رژیم ایران با استفاده از پوشش دولت عراق، شکنجه روانی و فیزیکی اشرفیان و به طور خاص تهدیدات شبانه‌روزی به وسیله بلندگوها، بر لزوم مداخله بین‌المللی و لزوم مداخله سوئیس و جامعه جهانی، تأکید کردند.

دولت فدرال سوئیس در پاسخ به سوالات پارلمانی اعلام کرد:

شورای فدرال سوئیس از وضعیت ۳۴۰۰ هتن از اعضای سازمان مجاهدین خلق ایران در کمپ اشرف آگاه است. وضعیت آنها برخاسته از قانون بین‌المللی حفاظت است.

شورای فدرال سوئیس از طریق نمایندگی خود در دمشق از نزدیک تحولات در کمپ اشرف را دنبال خواهد کرد و در تماسهای دو جانبه خود با مقامات، خواهان احترام به قوانین بین‌المللی خواهد بود.

سفیر سوئیس در دمشق در ماه آوریل ۲۰۱۱ به عراق سفر می‌کند. وضعیت در کمپ اشرف در اولویت بحثهای او با مقامات مختلف خواهد بود.



## الدعوة

### لإيقاف التعذيب النفسي لسكان مخيم أشرف ليل نهار

**باستخدام ٢١٠ مكبرات صوت من قبل النظام الإيراني واللجنة غير الشرعية**

- منذ ١٤ شهراً يمارس النظام الإيراني بالتعاون مع لجنة تمعن أشرف التعذيب النفسي على سكان مخيم أشرف مستخدماً ٢١٠ مكبرات صوت نصبت على أسوار المخيم وتطلق أصوات عبارات ضد السكان وبصوت مرتفع.
- ولأسلوب التعذيب باستخدام مكبرات الصوت خلفية تاريخية حيث كان يستخدم لتعذيب الأمري في مساجد النازحين خلال الحرب العالمية الثانية.
- إن اللجنة العربية للدفاع عن أشرف سوف تقوم في المحاكم الدولية بملاحقة منفذي هذا العمل المشين الذي يعتبر جريمة حرب وجريمة ضد الإنسانية.
- يجب إيقاف هذه الجريمة التي تعارض القيم والأخلاق العربية والإسلامية ولا تحدث في أي مكان في العالم هكذا جريمة ضد الإنسانية في القرن الحادي والعشرين.

The collage consists of three vertical panels. The left panel shows a stack of megaphones. The middle panel shows a row of speakers mounted on poles with flags in the background. The right panel shows a speaker tower with a flag. At the bottom left, there is a logo for the Arab League and a caption in Arabic. At the bottom right, there is a small text box.

**اللجنة العربية  
للدفاع عن أشرف**

٥٧ مكبرة صوت في الجناح الغربي لمخيم أشرف

٦٣ مكبرة صوت في الجناح الجنوبي لمخيم أشرف

٩٠ مكبرة صوت في الجناح الشرقي لمخيم أشرف

اعلان من موقع السن

روزنامه‌های المشرق، الزمان و الدستور، چاپ عراق (در ٦ و ٧ مارس ٢٠١١) فرآخوان اعتراضی کمیته عربی دفاع از اشرف، راجع به محکومیت شکنجه روانی ساکنان اشرف را منتشر کردند



۱۳

تخريب وضعیت بهداشتی

و

تهذید سلامتی ساکنان اشرف



از ابتدای سال ۲۰۰۹، به دلیل محاصره ظالمانه، خدمات بهداشتی ساکنان اشرف به زیر سطح استاندارد تنزل کرده است. زیرا کمیته سرکوب اشرف از ورود هرگونه تجهیزات و مواد ضروری برای حل و فصل خدمات بهداشتی جلوگیری کرده است. محاصره تمام عیار خدماتی اشرف، مؤثرترین عامل این تخریب بوده است. اداره بهداشت دیالی طی دوسال گذشته هیچ دیداری از اشرف انجام نداده و به هیچ یک از درخواستهای متعدد و مکرر مرکز پزشکی و بهداشت اشرف پاسخ نداده است.

### آلودگی شبکه آب آشامیدنی

بعلت جلوگیری از ورود تجهیزات و مواد تأسیساتی لازم، شبکه آب آشامیدنی اشرف با مشکلات بهداشتی جدی روپرتو است. تعمیر زنگزدگی و شکستگی‌های لوله‌ها انجام نشده و به یک تهدید جدی بهداشتی برای ساکنان اشرف تبدیل شده است. آبهای راکد و گندیده در اطراف این شکستگی‌ها به داخل لوله‌های آب کشیده می‌شود و آب آشامیدنی را در نقاط متعددی به منشأ یک سلسله بیماریهای عفونی تبدیل کرده است.

طبق استانداردهای شناخته شده، منابع آب ذخیره اگر تا میزان ۳۰ درصد دچار زنگ زدگی باشند، باید از داخل زنگزدایی شوند و جداره داخلی آنها با رنگ مخصوص (بدون سرب) پوشانده شود.

همه مخازن آب آشامیدنی اشرف، به خاطر کمبودهای دو سال اخیر بیش از ۳۰ درصد زنگ زدگی دارند و سلامتی ساکنان را تهدید می‌کنند.

سرویسهای سالانه و زنگزدایی منابع آب، انجام نشده است. بارها مواد ضروری این زنگزدایی تهیه شده ولی کمیته سرکوب اشرف از ورود آنها جلوگیری کرده است.

### اخلال در کار شبکه فاضلاب و تخلیه زباله

سیستم فاضلاب اشرف مبتنی بر استفاده از انباره‌ها (سپتیک تانک) است که اغلب آنها دست کم ۲۰ سال عمر دارند و فرسوده شده‌اند. علاوه بر این باید سالانه با مواد شیمایی مخصوص سرویس و احیا شوند.

به علت جلوگیری کمیته سرکوب اشرف از ورود ماشین‌آلات مخصوص این کار، سیستم فاضلاب دارد کارآیی خود را از دست می‌دهد. سقف برخی از این ابزارهای فرو ریخته که علاوه بر تهدیدات بهداشتی، تهدیدات ایمنی جدی برای ساکنان اماکن نزدیک آن در بردارد.

یکی از منابع انتشار بیماریهای عفونی *INFECTIVE DISEASES* زباله‌دانهای اماکن عمومی است. بیشتر مخازن زباله عمومی در اماکن دچار پوسیدگی هستند و مواد فاسد شده آنها مورد هجوم جوندگان صحرابی (انواع موشها) و حشرات موذی قرار می‌گیرند.

تخلیه فاضلاب باید روزانه توسط خودروهای تانکر حل و فصل شود. ولی این خودروها استهلاک بالایی دارند و خودروهای مخصوص حمل و نقل زباله اشرف هم به دلیل جلوگیری از ورود قطعات یدکی از دور خارج شده‌اند. زیرا کمیته سرکوب اشرف در جهت وارد کردن قطعات یدکی این خودروها مستمرا کارشکنی کرده است.

## جلوگیری از سمپاشی و دفع جانوران موذی

اشرف در یکی از مناطق انتشار مalaria (malaria disease) در عراق واقع است. بر اساس استانداردی که از ۲۰ سال پیش، از سوی اداره بهداشت دیالی اعلام شده بوده، اماکن اشرف سالانه دوبار سمپاشی دوره‌یی داشته‌اند. در هر بهار سمپاشی ضدپشه آنوفل *Mosquito* (نوعی پشه *Anopheles*) و عامل انتقال مalaria، یک استاندارد بی جایگزین است.

سمپاشی در فصل پاییز، علیه پشه خاکی (*sand flies*) عامل بیماری سالک (*Leishmania*) و برای مبارزه با سوسکها هم اجتناب ناپذیر است. طی دو سال گذشته، هیچ نوع سمپاشی در اشرف صورت نگرفته، زیرا از ورود سموم و دستگاههای سمپاش (که به سادگی در مراکز سفروشی عمومی عراق هم قابل خریداری است) از سوی کمیته سرکوب اشرف جلوگیری می‌شود.

از جمله: در ماههای ژوئن و اوت ۲۰۱۰، به حدائق دو محموله سموم خریداری شده برای اشرف از سوی عمر خالد التمیمی، نماینده اداره بهداشت دیالی، اجازه ورود داده نشد.

سالانه بیش از ۲۵۰۰ بسته سموم ضدحشره *insecticide* (بیشتر از نوع *Lambdacyhalothrin*) در اماکن مختلف اشرف پاشانده می‌شد. ولی طی دو سال اخیر اجازه ورود حتی یک بسته سم ضدحشره داده نشده است.

نبودن سم ضد عقرب باعث گسترش وجود این حشره خطرناک شده و علاوه بر مزاحمت و ناراحتی عمومی، در تابستان گذشته ۳۰ مورد عقرب زدگی وجود داشته که در اشرف بی سابقه است.

هجوم موشها به داخل اماکن استقراری و انبارهای مواد غذایی تهدید جدی بهداشتی ایجاد کرده که ناشی از جلوگیری از ورود (Rodenticide) سم ضد موش به اشرف می‌باشد. در حالی که طی دوده مشکل هجوم موش وجود نداشت.

طی دو سال اخیر، همچنین وجود و گسترش موریانه (termite) حتی ساختمانها را تهدید می‌کند و باعث تخریب و پوسیدگی برخی ساختمانها شده است. بسیاری از درختان و فضای سبز اشرف دچار آفت‌زدگی (pestilence) نموده است. کمیته سرکوب اشرف اجازه وارد کردن چسب موش و سم موریانه و آفت درختان را هم نمی‌دهند.



**اموران مالکی حتی از وارد کردن چسب موش خاتگی هم جلوگیری می‌کنند**



دو نمونه از فرسودگی لوله‌های آبرسانی که آب آشامیدنی ساکنان را آلوده کرده است



دو نمونه فرسودگی و ریزش سقف انباره‌های فاضلاب



دو نمونه از فرسودگی فراینده سقف اماکن که تهدید فروریختن آنها جدی است



۱۴

کارنامه جنایت‌بار  
یک پزشک تازه کار  
به عنوان «مدیر بیمارستان»!



## مأمور سرکوب در لباس پزشک

کمتر پزشکی پیدا می‌شود که حاضر به تحمل چنین جنایاتی تحت عنوان امور پزشکی باشد، چه رسد به این که مسئولیت این جنایات را بر عهده داشته باشد.

در دوران دیکتاتوری رضاشاه در ایران، در سالهای قبل از پایان جنگ جهانی دوم، سردرخیمی بود که در ایران به نام «پزشک احمدی» معروف شده است. او بسیاری از قربانیان این دیکتاتوری را با آمپول هوا به دستور شخص رضاشاه به قتل می‌رساند.

اکنون درست ۷۰ سال بعد، این تراژدی با مخالفان ایرانی در کمپ اشرف به دست یک سردرخیم دیگر، البته باروشهای متفاوت صورت می‌گیرد. دکتر عمر خالد رئیس بیمارستان عراق جدید. کسی که بدون تردید به اتهام جنایتکار جنگی و جنایت علیه جامعه بین‌المللی و جنایت علیه بشریت می‌باشد. کسی که به نقض وحشتناک کنوانسیون چهارم ژنو مبادرت کرده و سوگند بقراط پزشکی را در ابعاد کلان زیر پا گذاشته است و دو سال است به جای اشتغال به امور درمانی و پزشکی به امور سرکوبگرانه و ایغای نقشی که کمیته سرکوب اشرف برایش تعیین کرده، مشغول است.

## عمر خالد از کجا و چگونه مدیر بیمارستان شد؟

در آوریل ۲۰۰۹ بهداری دیالی یک جراح عمومی را به عنوان مدیر بیمارستان مشخص کرد. کمتر از یکماه بعد جای او را یک پزشک عمومی گرفت. اما کمیته سرکوب اشرف از همان ابتدا بدنبال مهره‌یی بود تا بتواند بیمارستان عراق جدید را به شکنجه‌گاهی برای ساکنان اشرف تبدیل کند.

در اوایل ژوییه ۲۰۰۹ عمر خالد بعنوان پزشک مقیم به بیمارستان فرستاده شده بود. وی مهره انتخاب شده کمیته سرکوب برای پیشبرد اهدافش در اشرف بود. درحالی که به تازگی فارغ التحصیل شده بود و واجد حداقل‌های صلاحیت تخصصی و حرفه‌یی و سوابق مکفی برای مدیریت بیمارستان نبود. اما چون برای هدفهای سرکوبگرانه کمیته سرکوب اشرف، عنصر مناسبی بود و آنها هیچ پزشک شریفی را نمی‌یافتدند تا بخواهد و بتواند وجدان حرفه‌یی خود را بفروشد، او را به عنوان مدیر بیمارستان گماردند تا طرح و برنامه یا سیاستی را که می‌خواهند از طریق او پیش ببرند.

## پیک آموان کشتار ژوییه ۲۰۰۹



در ساعات اولیه حمله روز ۲۸ ژوییه ۲۰۰۹ که ۳۳ نفر از ساکنان در محل به شهادت رسیدند، همزمان ۳ بیمار مجروح دیگر وجود داشت که نیاز به عمل جراحی سریع داشتند ولی کمیته سرکوب و نیروهای مهاجم عراقی مانع فرستادن پزشکان توسط بهداری دیالی شدند و حتی پزشکان غیردولتی را که برای جراحی آنها به اشرف آمدند بودند، برگرداندند.

در چنین شرایطی عمر خالد به عنوان عضو یک هیأت از طرف کمیته سرکوب، پیامی برای ساکنان اشرف آورد که: یا هرچه که ارتش عراق می‌گوید به آن عمل کنید و یا فردا هم به شما حمله خواهیم کرد. نتیجه این که ۳ مجروح اورژانس به شهادت رسیدند و نیروهای مهاجم عراقی روز بعد یعنی ۲۹ ژوییه بار دیگر با سلاح و آتش گشودن به سوی ساکنان حمله کردند و ۵ شهید دیگر به کارنامه جنایتبارشان افزودند.

### تساویت شکفت انگیز

نیروهای مهاجم به اشرف در ژوییه ۲۰۰۹ تعدادی شامل ۳۶ تن از ساکنان را بعد از ضرب و شتم فراوان ربوتدند و در سیاهچالی در مرکز گردن زندانی کردند. این گروگانها با سر و دست و پای شکسته و جراحتهای مختلف و بعضًا عمیق در حال خونریزی بودند.

عمر خالد درحالی که امکانات مکفی پانسمان با شرایط مناسب بهداشتی و استفاده از محلول ضد عفونی در اختیار داشت، برای پانسمان زخمهای مجروحان، از آب آلوده و ظرفی که در توالت استفاده می‌کنند برای شستشوی زخمها استفاده می‌کرد و به جای انتقال مجروحان به یک محل مناسب، در همان سیاهچال زخمهای آنها را بخیه می‌کرد.

## فلسفه و انگیزه خودفروشی!

عمر خالد چندبار در توصیف وضعیت و رفتارش با بیماران اشرف گفته است: البته که واقعاً مخالف شما هستم. ولی من اصلاً یک تاجر و علاقه‌یی به حرفه پزشکی ندارم.

در جاهای دیگر حول علت رفتارش با ساکنان اشرف (بیماران) انگیزه خود را از تمکین به وظایفی که کمیته سرکوب بر دوش او گذاشته فاش کرده و از جمله گفته است: باید این کارها را بکنم که مرا در اشرف نگهدارند. برای این که بتوانم کار پزشکی را دنبال کنم، باید طبق قوانین عراق<sup>۳</sup> سال در بیمارستانهای دولتی کار کنم. من به عنوان سهمیه کارآموزی به خالص منتقل شده بودم و باید در آن‌جا کار می‌کردم. ولی نمی‌خواهم در خالص باشم. شرایط کار و امتیازاتی در این‌جا هست و از نظر آینده برایم بهتر است. به‌همین دلیل انجام کارهای کمیته و گردان ارتش را به کارهای بهداری دیالی ترجیح می‌دهم.

## خبرچینی علیه پزشکان متخصص

از ژوئیه تا پایان دسامبر ۲۰۰۹ که عمر خالد همه کادرهای بیمارستان را در مقر گردان ارتشی و در خدمت آنها نگهدارش بود، کار اصلی خودش، شناسایی پزشکان متخصصی بود که به اشرف می‌آمدند. به‌نحوی که در نقش یک خبرچین و عامل اطلاعاتی علیه این پزشکان به فرمانده گردان ارتشی و افسران استخبارات گردان گزارش می‌داد تا آنها به این پزشکان اجازه ورود ندهند و با کسب اطلاعات مربوط به ارتباطات تلفنی آنها زمینه تهدید و ارعابشان توسط گردان سرکوب و عوامل امنیتی عراق را فراهم می‌نمود.

اغلب پزشکان متخصصی که در آن دوره به اشرف می‌آمدند از نقش سرکوبگرانه و خبرچینی وی مطلعند.

در فاصله ژوئیه تا دسامبر ۲۰۰۹، به رغم این که ساکنان اشرف به‌دلیل تعداد ۵۰۰ مجروح، و بیش از ۱۰۰۰ مصدوم ناشی از تهاجم نیروهای عراقی به‌شدت به خدمات درمانی و پزشکی نیاز داشتند، از آوردن کادر بیمارستان عراق جدید به داخل اشرف و استقرار در محل بیمارستان خودداری می‌کرد و اصرار داشت، مجروحان در صورتی که نیاز به درمان داشته باشند به مقر گردان ارتش در خروجی اشرف مراجعه کنند.

## مهره مورد اعتماد سفارت رژیم ایران و کمیته سرکوب

در یکی از گزارشهایی که از سفارت رژیم ایران در بغداد به وزارت اطلاعات و نیروی قدس داده شده، در میان کسانی که در ارگانهای عراقی مأمور به محاصره اشرف از آنها تمجید شده، در رأس افراد قابل تکیه از عمر خالد و ملازم حیدر نام برده‌اند.

عمر خالد در فرصت‌های مختلف به تبلیغ به نفع کمیته سرکوب و توجیه سیاست سرکوبگرانه گردان علیه ساکنان اشرف پرداخته است.

### رفتار غیرانسانی با بیماران و کارکنان

عمر خالد در بین کلیه کارکنان عراقی بیمارستان عراق جدید به شدت مورد تنفس است و بارها محیط بیمارستان را به صحنه داد و فریاد با کارکنان و پرستاران و کادر درمانی بیمارستان تبدیل کرده است.

تا جایی که یکی از معضلاتی که بیماران در مراجعه به بیمارستان جدید با آن مواجه بودند سروصدای دادوفریاد او با کارکنان بود که آسایش را از بیماران در بخش بستری بیمارستان سلب کرده است.

شخصیت و رفتاری بسیار عصبی و متمنج دارد و کمترین ظرفیت گفتگو و تفہیم و تفاهم ندارد. در گفتگو با هر بیمار یا مراجعه‌کننده‌یی به شدت عصبی شده و رابطه را به تشنج می‌کشاند. اغلب شبها تا دیروقت در مرکز گردان نزد نیروهای ارشی است و صبح دیروقت به محل کار می‌آید.

فشارآوردن به سایر کارکنان و پزشکان علیه بیماران و حسابرسی از آنها که چرا با ساکنان اشرف بدرفتاری نمی‌کنند؟ یکی از کارهای روزمره او در بیمارستان است.

### زن ستیزی و رفتار وحشیانه با زنان بیمار

عمر خالد التمیمی حداقل رفتار انسانی و پرنسپیها و عرف اجتماعی را در رفتار با زنان بیمار رعایت نمی‌کند. از جمله:

۱. یک بار درب بخش بستری زنان را شکسته و با زور وارد بخش زنان شد.
۲. بار دیگر دربهای ورود بیماران به هوای خواری را قفل کرده و حتی درب این بخش به بیمارستان را بسته بود که با اعتراض بیماران مواجه شد.
۳. بارها هنگام صحبت با زنان بیمار که به بیمارستان مراجعه کرده بودند رفتار اهانت‌آمیزی داشته که هیچ تناسبی با مناسبات یک پزشک ندارد.

### جلوگیری از تعمیر و تجهیز بیمارستان

با بهانه‌های مختلف از انجام هر کار تاسیساتی و تعمیراتی در بیمارستان جلوگیری کرده است. در تابستان ۲۰۱۰ به مدت چند ماه مشکل قطع برق در بیمارستان وجود داشت که به دلیل خرابی فیوز و ضعیف بودن آن وقتی بار استفاده از برق بالا می‌رفت، برق قطع می‌شد.

این موضوع وقتی عمل جراحی جریان داشت به یک بحران مستمر بین ساکنان اشرف و عمرخالد تبدیل شده بود. تا جایی که وسط عمل جراحی برق قطع می‌شد ولی او باز هم حاضر به روشن کردن ژنراتور نبود و این وضعیت ماهها به طول انجامید و حتی اجازه نمی‌داد تکنسین‌های برق (از ساکنان اشرف) فیوز را عوض کنند.

در یک مورد که مسئول برق اشرف که از کارکنان اداره برق دیالی است برای سرویس فصلی ترانس به بیمارستان آمد عمرخالد ضمن برخورد بسیار اهانت‌آمیز با وی اجازه کار به او نداد.

از بدو کار بیمارستان تاکنون هیچ اقدامی نسبت به تامین کادر خدماتی بیمارستان اعم از تاسیسات و یا نظافت یا تأمین کادر تخصصی اتاق عمل انجام نداده و این کمبود توسط پرسنلی از ساکنان اشرف تأمین می‌شد که تازه بارها با رفتار اهانت‌آمیز از انجام این کارهای خدماتی توسط تیم پشتیبانی فنی بیمارستان جلوگیری کرد.

### **نماینده بهداری یا نماینده گردان سرکوب؟**

عمرخالد به عنوان پزشک و مدیر بیمارستانی که از نظر سازمانی به بهداری دیالی وصل است، هیچ امکان ارتباطی با بهداری دیالی ندارد. اما برای ارتباط با گردان ارتش و نیروی پلیس و گردان ضدشورش، اهمیت خارق‌العاده‌یی قابل است. چندین بی‌سیم در اختیار او گذاشته‌اند و بطور دائم مشغول گرفتن رهنماوهای لازم از فرمانده گردان ارتشی و افسران استخبارات علیه ساکنان اشرف است.

### **سوءاستفاده از دارو برای مصارف غیر قانونی**

نقشی که عمرخالد در مورد داروهای بیمارستان بازی می‌کند، آکنده از شک و شببه و ابهام است. بارها دیده شده داروهایی را که وزارت بهداری (بهداری دیالی) طبق سهمیه به بیمارستان اختصاص داده، در کیسه‌های نایلون قرار داده و با خود به مرکز گردان ارتشی منتقل می‌کند.

هم‌چنین در موارد متعددی برای مزدوران اعزامی وزارت اطلاعات رژیم ایران که در ۳ نقطه در حاشیه اشرف (شرق، جنوب و غرب) مستقر هستند، دارو فرستاده است.



۱۵

حمایت جهانی از ساکنان اشرف  
در برابر محاصره و سرکوب



طی ۲ سال محاصره جنایتکارانه اشرف، در برابر توطئه‌چینی و توافق دوجانبه خامنه‌ای-مالکی، ساکنان اشرف و حامیان و متحدانشان در سراسر دنیا، دمی از پای نشستند و سیاست پلید از میان برداشتن کانون مقاومت و مبارزه آزادیبخش مردم ایران را به شکست کشاندند. امری که هرگز در محاسبات خامنه‌ای و مالکی و متحدانشان نمی‌گنجید.

محاصره ظالمانه و جنایتهای جنگی دولت مالکی، به یمن کارزار جهانی همبستگی با اشرف، نفرت جامعه جهانی را برانگیخت و با حمایتهای فعال نیروهای دموکراتیک جهان، مقابله با جنایتهای جنگی دولت مالکی یک دستاورد حقوقی هم کسب کرد.

دادگاه مرکزی تحقیق در اسپانیا، علاوه بر حکم جلب مسئول مستقیم کشتار ژوییه ۲۰۰۹، در حکم تازه‌یی که در مارس ۲۰۱۱ صادر شد؛ اعلام کرد، رسیدگی قضایی پیرامون شکنجه روانی مجاهدان اشرف به وسیله تهدید به قتل از طریق بلندگوها، انواع محدودیتها، از جمله در امور درمانی را به مثابه نقض کنوانسیون ژنو در دستور کار قرار داده است. برهمنی اساس دادگاه، ؓتن از مسئولان کمیته سرکوب اشرف و عوامل محاصره و جنایت علیه ساکنان اشرف را در کادر جنایت علیه جامعه بین‌المللی به دادگاه احضار کرده است. دادگاه تأکید می‌کند، حکومتی که افراد حفاظت شده در خاک آن قراردارند، مسئول رفتاری است که توسط مأمورانش با آنها صورت می‌گیرد.

حامیان مقاومت در سطح بین‌المللی کارزارهای موفقی برای برانگیختن همبستگی جهانی با اشرف به پیش بردن. تحصنهای متعدد ایرانیان در سراسر دنیا، اکثریت نمایندگان ۳۰ پارلمان و سنا در کشورهای مختلف در بیانیه‌های خود از قیام ایران و از پایداری اشرف حمایت کردند.

موضوع جنایتهای جنگی و شکنجه پزشکی و جنگ روانی خامنه‌ای-مالکی علیه ساکنان اشرف در کنگره آمریکا و مجلسین انگلستان و سایر پارلمانها و محافل سیاسی، توجه و حمایتهای فعالی برانگیخت. اما تعهد مالکی و سرسپردگی سیاسی او به آخوندهای حاکم بر ایران، به حدی است که بی‌توجه به این برانگیختگی بین‌المللی از استمرار جنایتهاشان در اشرف دست برنداشته و به این محاصره ننگین ادامه می‌دهد و در تدارک جنایتهای تازه‌یی است. در این فصل گزیده‌یی از مهمترین حمایتهای بین‌المللی از ساکنان اشرف و محکومیتهای جهانی این محاصره ظالمانه آمده است.

## گزیده‌یی از صد‌ها موضع گیری

### در اعتراض به محاصره پزشکی و حمایت از ساکنان اشرف

- بیانیه عفو بین الملل؛ فراخوان برای عمل (۲۰۱۰ دسامبر):  
محدودیتهای پزشکی اعمال شده بر روی تبعیدیان ایرانی
- قطعنامه پارلمان اروپا (۲۰۰۹ آوریل):  
وضعیت انسانی ساکنان قرارگاه اشرف
- بیانیه پارلمان اروپا (۲۰۱۰ نوامبر):  
فراخوان بین‌المللی برای حفاظت از ساکنان اشرف
- بیانیه ۶۰ اعضا مجمع پارلمانی شورای اروپا:  
کمیته سرکوب اشرف را منحل کنید
- بیانیه ۵۰۰۰ شهردار فرانسوی (۲۰۱۰ نوامبر):  
دموکراسی برای ایران، حفاظت برای مخالفان
- بیانیه کمیته پارلمانی انگلستان برای آزادی ایران (۱۱ و ۲۳ نوامبر ۲۰۱۰):  
محاصره اشرف باید سریعاً بوداشته شود
- جلسه استماع معاون وزیر خارجہ (جفری فلتمن) در کمیته خارجی کنگره آمریکا  
تاکید بر ضرورت اقدامات آمریکا در مورد نقض حقوق ساکنان اشرف (۱۸ نوامبر ۲۰۱۰)
- جلسه استماع وزیر خارجہ (ھیلاری کلینتون) در کنگره آمریکا (اول مارس ۲۰۱۱):  
ضرورت حفاظت از ساکنان اشرف توسط نیروهای آمریکا
- بیانیه یک وزیر دولت و اندماج‌نده پارلمان فلسطین  
کمیته سرکوب اشرف، باید منحل شود
- بیانیه لرد تورنبرگ، رئیس انجمن سلطنتی پزشکان و نایب رئیس آکادمی علوم پزشکی
- اعتراضاتی برندگان جایزه نوبل به محاصره پزشکی اشرف
- بیانیه ۱۶۲ پزشک بر جسته آمریکایی

## از: عفو بین الملل

### به: متخصصان بهداشت و پزشکی

### اطلاعیه فراخوان به عمل

#### موضوع: محدودیتهای پزشکی اعمال شده بر روی تبعیدیان ایرانی از جمله پناهندگان

گزارشها حاکی از آن است که صدھا ایرانی تبعیدی، از جمله پناهندگان، ساکنان کمپ اشرف در عراق، در شمال بغداد، به دلیل محدودیتهای اعمال شده توسط مقامات عراقی از عوارض جدی بیماری رنج می‌برند.

طی ۵ماه گذشته، وضعیت دهشتناک پزشکی در کمپ، بسا فراتر از گذشته خراب شده است. گزارش شده است که تعداد کثیری از آنها که از بیماریهای همچون سرطان، مشکلات قلب، بینایی، کیسه صفراء، مشکلات استخوانی، سنگ کلیه و سایر امراض رنج می‌برند که در صورت مداوایشدن سریع و مناسب می‌تواند در وضعیت برگشت‌ناپذیری قرار گیرند.

کمپ اشرف که در ۶۰ کیلومتری شمال بغداد قرار دارد، محل استقرار حدود ۳۴۰۰ تن از اعضا و هواداران گروه اپوزیسیون ایرانی PMOI (سازمان مجاهدین خلق ایران) است. اعضای این سازمان قریب به ۲۵ سال است که در آن جا زندگی می‌کنند و اکنون تبدیل به شهر کوچکی شده که دارای مغازه‌ها و سایر تسهیلات است.

کمپ اشرف، از آوریل ۲۰۰۳ تا اواسط ۲۰۰۹، تحت کنترل نیروهای آمریکایی بود که سپس براساس شروطی که در قرارداد «سوفا» قید شده بود، حفاظت آنرا دولت عراق به عهده گرفت. عاقیها پس از امضای قرارداد با دولت آمریکا در نوامبر ۲۰۰۸، حفاظت کمپ را به عهده گرفتند. طبق موادی که در قرارداد سوفا آمده بود، نیروهای آمریکایی از شهرهای عراق خارج می‌شدند. از زمانی که این انتقال مسئولیت صورت گرفته، ساکنان کمپ که نیاز به درمان پزشکی دارند با مشکلات بسیاری برای دستیابی به امکانات برای درمان پزشکی خودشان چه در داخل یا خارج کمپ، مواجه بودند، چون کمپ یادشده توسط نیروهای امنیتی عراق در محاصره قرار گرفته است. یک کمیته عراقی که مسئول همه امور مربوط به کمپ است، اکنون گفته می‌شود، مسئول تصمیم‌گیری برای مداوای پزشکی است.

اعضای این کمیته خودشان تصمیم می‌گیرند که چه کسی می‌تواند به بیرون از کمپ برای ملاقات با پیگیری تخصصی کند و چه کسی نمی‌تواند. همین کمیته ورود کالا به داخل اشرف را نیز کنترل می‌کند. علاوه بر این که نیروهای عراقی با کارهایی همچون نصب بلندگو و پخش پیام و موزیک با صدای بلند، زندگی را برای ساکنان اشرف سخت کرده‌اند.



Index: MDE 14/020/2010 Iraq

Date: 2 December 2010

**TO: HEALTH PROFESSIONALS  
FROM: AMNESTY INTERNATIONAL**

# APPEAL FOR ACTION

## RE: MEDICAL RESTRICTIONS IMPOSED ON IRANIAN EXILES, INCLUDING REFUGEES

Hundreds of Iranian exiles, including refugees, resident in Camp Ashraf in Iraq, north of Baghdad, are reported to have suffered serious complications from medical restrictions imposed on them by the Iraqi authorities. In the past five months the already appalling medical conditions at the camp have deteriorated even further. Many residents are reportedly suffering from cancer, heart problems, loss of vision, gallstones, orthopaedic problems, kidney stones and other diseases that without prompt and adequate treatment can result in irreversible health damage.

Camp Ashraf, 60 Km north of Baghdad, is home to around 3,400 members and supporters of the Iranian opposition group, the People's Mojaheddin Organization of Iran (PMOI). The residents have been living there for almost 25 years and it is now a small town with shops and other amenities.

Camp Ashraf was held under US control from April 2003 until mid-2009 when the Iraqi government took over control, in accordance with provisions contained in the SOFA, a security agreement signed by Iraqi and US governments in November 2008, which stipulated the withdrawal of US troops from towns and cities. Since the transfer occurred, residents needing medical care have found it extremely difficult to have access to medical treatment in and out of the camp because the camp is surrounded by Iraqi security forces. An Iraqi security committee, responsible for all matters relating to the camp, is now said to be responsible for making decisions regarding medical treatment. The committee members decide who can travel outside the camp for specialist treatment, and they control the influx of supplies into the camp. Moreover, Iraqi security forces are increasingly making life difficult for the residents, including by using loudspeakers to broadcast messages and play loud music at them.

Due to lack of adequate treatment for certain illnesses in the hospital next to the camp, some residents need to seek treatment in specialised hospitals in Baghdad and in the Kurdistan region of Iraq. However, Amnesty International has received reports confirming that patients with appointments in hospitals in Baghdad could not attend their appointments because the Iraqi forces apparently refused to allow others to accompany them, including interpreters. Most of the patients at the camp do not speak Arabic as Farsi is their native language and therefore without an interpreter they can not communicate with doctors in Iraq. It is reported that patients who have travelled to other facilities for treatment have returned without a diagnosis or treatment because of the lack of an interpreter. It has also been reported that patients with mobility issues have been barred from travelling due to the lack of wheel chairs or special beds. The Iraqi authorities have refused to provide such equipment.

به دلیل فقدان مداوای پزشکی مناسب برای بیماریهای مشخص در بیمارستانی که در مجاورت کمپ قرار دارد، بعضی از ساکنان مجبورند پیگیری درمانی شان را در بیمارستانهای تخصصی بغداد یا مناطق کردنشین عراق انجام دهند. به هر حال، عفو بین‌الملل گزارش‌هایی دریافت کرده است که تأکید می‌کند، بیمارانی که قرار پزشکی در بیمارستانهای بغداد داشته‌اند نتوانسته‌اند قرارشان را اجرا کنند. چون نیروهای امنیتی عراقی به بیماران اجازه نداده‌اند، کسان دیگری هم‌چون مترجم هماهشان باشد.

بیشتر بیماران در کمپ به زبان عربی صحبت نمی‌کنند. زیرا زبان مادری آنها فارسی است. بنابراین بدون حضور مترجم نمی‌توانند با پزشکان در عراق صحبت کنند. گزارشها حاکی از آن است که بیمارانی که برای درمانشان به سایر جاها رفته‌اند، بدون تشخیص بیماری شان یا بدون مداواشدن، برگشته‌اند. زیرا مترجمی حضور نداشته است. همچنین گزارش شده است، بیمارانی که مشکل تحرک داشته‌اند به دلیل نبودن صندلی چرخدار یا تخت‌های ویژه، از تردد آنها جلوگیری شده است. مقامهای عراقی از ایجاد تسهیلاتی از این سخن خودداری کرده‌اند.

تأخیر در مداوا، موجب مشکلات جدی درازمدتی برای تعداد زیادی از افراد ایجاد کرده است. گزارش شده است که الهام فردی پور، یک بیمار زن که از سرطان تیروئید رنج می‌برد، نتوانست در بغداد معالجه شود، زیرا اجازه همراهشدن مترجم یا پرستار با وی را ندادند، نتیجه این شد که وی در کمپ بماند به جای این که تنها برای اجرای قرارش تردد کند. چشم انداز وضعیتش اکنون نامعلوم است اما بدون یک معالجه سریع، سرطان وی در حال گسترش خواهد بود. مضافاً این که ۶۰ تن دیگر از ساکنان اشرف نیاز به چک و تشخیص پزشکی توسط متخصص قلب برای سایر مشکلات متعدد قلبی شان دارند. تعدادی نیاز به جراحی دارند تا از مشکلات بعدی که در اثر حملات قلبی ممکن است ایجاد شود، جلوگیری شود.

بدرفتاری با بیماران توسط نیروهای عراقی نیز گزارش شده است. سربازان با تسلی به زور، بیماران را از بیمارستان جابه‌جا کرده‌اند، یا بدون اجازه بیمار وارد اتاق آنها شده‌اند. در بعضی موارد نیز درگیریهای لفظی با بیماران داشته‌اند. در یک مورد به طور مشخص، یک سرباز، بیماری را که به تازگی از عمل جراحی برگشته بود، مورد ضرب و شتم قرار داده که باعث غش کردن بیمار شده است.

**اطلاعات تكميلي:** کمپ اشرف محل استقرار حدود ۴۰۰۳ تن از پناهندگان ایرانی است که اعضا و هواداران سازمان مجاهدين خلق ايران هستند. سازمان مجاهدين خلق ايران، یک گروه اپوزیسیون دولت کنونی در ايران است که در ايران غیرقانونی است. بعضی از آنها به عنوان پناهنده شناخته شده‌اند. از اواسط سال ۲۰۰۸، دولت عراق بارها نشان داده که می‌خواهد کمپ اشرف را بیندد و ساکنان آن نیز باید عراق را ترک کنند، یا شاهد اخراج اجباری شان از این کشور باشند.

به سازمان مجاهدین خلق ایران، در زمان دولت سابق، صدام حسین، اجازه ساختن این قرارگاه در منطقه دیالی در سال ۱۹۸۶ داده شد. دولت کنونی ادعا می‌کند که سازمان مجاهدین خلق از دولت صدام حسین حمایت می‌کند.

در ۲۸ و ۲۹ آژوییه سال ۲۰۰۹، نیروهای امنیتی عراقی به کمپ یورش برده که در اثر آن حداقل ۹ تن گذشته و تعداد زیادی نیز مجروح شدند. نزدیک به ۳۶ تن نیز بدون محاکمه بازداشت شده و مورد شکنجه و ضرب و شتم قرار گرفتند تا این که در نهایت به ذبال فعالیتهای بین‌المللی آزاد شدند.

### **لطفاً سریعاً به ارجانهای ذیل بنویسید:**

- توضیح دهید که شما یک متخصص پزشکی بوده و نسبت به حقوق بشر نگران هستید،
- از دولت عراق بخواهید تا فوراً محدودیتهای درمانی بر اشرف را بردارد،
- از مقامات عراق بخواهید تا آنها نسبت به نیازهایی که ساکنان به معالجه تخصصی دارند، اقدام کرده و به ساکنان اجازه داده شود که سریعاً کمپ را برای رسیدگیهای درمانی در هر محلی که مناسب است، ترک کنند.
- از مقامات عراقی بخواهید تا اجازه دهنند که بیماران خودشان مترجمین را براساس نیاز خودشان انتخاب کرده و به مترجمین نیز اجازه داده شود که به همراه بیماران حضور یابند تا در زمان اجرای قرار با متخصصان پزشکی این امر تسهیل یابد.
- از مقامات عراقی بخواهید تا تسهیلات را برای پزشکان متخصص فراهم نمایند که آنها کارشان را بدون اینکه خوفی از تلافی‌جویی نیروهای عراقی داشته باشند، انجام دهند.
- از نیروهای عراقی بخواهید تا به بدرفتاری و سوءرفتارشان با بیماران خاتمه داده و اجازه دهنند تا بیماران به طور خصوصی دکترهای خودشان را ببینند.



EUROPEAN PARLIAMENT

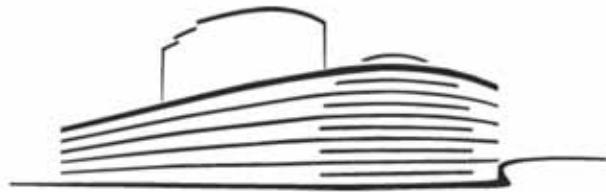
2009 - 2010

# Humanitarian situation of Camp Ashraf Residents

TEXT ADOPTED

at the sitting of

**Friday**  
24 April 2009



P6\_TA-PROV(2009)04-24

FINAL EDITION

PE 425.401

*United in diversity*

**EN**

## پارلمان اروپا

### وضعیت انسانی ساکنان قرارگاه اشرف

#### قطعنامه مشترک

در اجلاس ۲۴ آوریل ۲۰۰۹

به پیروی از ماده قانونی ۱۱۵ از مقررات پروسه دوری

پارلمان اروپا:

- با توجه به کنوانسیونهای ژنو و بطور خاص ماده ۲۷ کنوانسیون چهارم ژنو در مورد موقعیت حقوقی افراد حفاظت شده،
  - با توجه به کنوانسیون ژنو ۱۹۵۱ مربوط به موقعیت پناهندگی و پرتوکل الحاقی ۱۹۶۷،
  - با توجه به توافقنامه موقعیت نیروها (سوفا) که بین دولتهای آمریکا و عراق در نوامبر ۲۰۰۸ به امضای رسیده است،
  - با توجه به قطعنامه های خود در تاریخ ۱۲ اژوییه ۲۰۰۷ و ۴ سپتامبر ۲۰۰۸ از جمله این که اشاراتی شده است که ساکنان قرارگاه اشرف از موقعیت حقوقی افراد حفاظت شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو برخوردار هستند،
  - با توجه به ماده قانونی شماره ۱۱۵ از قوانین پروسه دوری،
- الف- در حالی که قرارگاه اشرف در شمال عراق، طی دهه ۱۹۸۰ به عنوان محل اقامت اعضای گروه اپوزیسیون سازمان مجاهدین خلق ایران تشکیل شده است،
- ب- در حالیکه در سال ۲۰۰۳ نیروهای آمریکایی در عراق ساکنان اشرف را خلع سلاح کردند و به آنها حفاظت دادند ضمن اینکه به عنوان "افراد حفاظت شده" تحت کنوانسیونهای ژنو نامگذاری شدند،
- پ- در حالی که کمیساريای عالی حقوق بشر سازمان ملل متحد در نامه مورخ ۱۱۵ اکتبر ۲۰۰۸ از دولت عراق بالصرار خواستار حفاظت ساکنان اشرف از اخراج اجباری، اخراج یا بازگردانیدن آنان که ناقض اصل نان رفولمان می باشد و خویشتنداری از هر اقدامی که جان و امنیت آنان را به خطر می اندازد، شده بود،
- ت- در حالی که بعد از توافقنامه سوفا بین آمریکا و عراق، قرارگاه اشرف به کنترل نیروهای امنیتی عراقی از اول ژانویه ۲۰۰۹ بازگشته است،

ث- در حالی که مطابق اظهارات اخیری که گفته می‌شود، مشاور امنیت ملی عراق نموده و بر آن اساس مقامات قصد دارند به تدریج ادامه حضور ساکنان قرارگاه اشرف را «غیرقابل تحمل» کنند و در حالی که گفته می‌شود او همچنین به اخراج/ استرداد و/یا جابجایی اجباری آنها در داخل عراق اشاره کرده است.

۱- از نخست وزیر عراق به اصرار می‌خواهد تا تضمین کند که هیچ اقدامی توسط مقامات عراقی صورت نگیرد که حقوق بشر ساکنان قرارگاه اشرف را نقض کند و همچنین مقاصد دولت را نسبت به آنان روشن سازد. از مقامات عراقی می‌خواهد که از جان و تمامیت فیزیکی و روانی ساکنان قرارگاه اشرف حفاظت کند و با آنها طبق تعهدات تحت کنوانسیونهای ژنو رفتار کند و به خصوص آنها را به طور اجباری جابه‌جا، دیپورت یا اخراج نکند که ناقص اصل نان‌رفولمان است.

۲- با احترام به تمایل فردی هر کس که در قرارگاه اشرف زندگی می‌کند، درباره آینده خود؛ معتقد است، کسانی که در قرارگاه اشرف زندگی می‌کنند و دیگر ایرانیانی که اکنون در عراق سکونت دارند و ایران را به دلایل سیاسی ترک کرده‌اند در صورت بازگشت غیرداوطلبانه به ایران با ریسک جدی نقض حقوق بشر روبرو هستند، و تأکید می‌کند که هیچ شخصی نباید به طور مستقیم یا غیرمستقیم به وضعیتی برگردانده شود که می‌تواند در معرض تهدید شکنجه قرار گیرد یا با نقض سایر حقوق مواجه گردد.

۳- از دولت عراق می‌خواهد، به بلوکه کردن (محاصره) کمپ اشرف را که «افراد حفاظت شده» تحت کنوانسیونهای ژنو می‌باشند محترم شمارد و از هرگونه اقدامی که زندگی یا امنیت آنها را به خطر می‌اندازد، خودداری نماید. به طور مشخص دسترسی کامل به غذا، آب، رسیدگیها و امکانات پزشکی، سوخت، اعضاي خانواده و سازمانهای بشردوستانه بین‌المللی؛

۴- از شورا و کمیسیون و کشورهای عضو می‌خواهد که همراه با دولتهای عراق و آمریکا و کمیساريای عالی پناهندگان سازمان ملل و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ در جهت یافتن موقعیت قانونی دراز مدت که برای قرارگاه اشرف و ساکنان آن رضایتبخش باشد، کار کنند.

۵- رئیس خود را موظف می‌کند که این قطعنامه را به شورا، کمیسیون، دولتها و پارلمانهای کشورهای عضو، کمیساريای عالی پناهندگان سازمان ملل و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، دولت ایالات متحده و دولت و پارلمان عراق ارایه نماید.

## بیانیه پارلمان اروپا درباره ساکنان کمپ اشرف

۲۰۱۰ نوامبر ۲۵

پارلمان اروپا،

با در نظر داشتن قطعنامه های قبلی خود در مورد حقوق بشر در ایران

- با در نظر داشتن قطعنامه صادره اش به تاریخ ۲۴ آوریل ۲۰۰۹ در مورد کمپ اشرف که محل استقرار ۳۴۰۰ تن ایرانی مخالف در عراق، حفاظت شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو، شامل ۱۰۰۰ زن است،
  - با در نظر داشتن خروج اپوزیسیون ایرانی مجاهدین خلق از لیست تروریستی اتحادیه اروپا در سال ۲۰۰۹
  - با در نظر داشتن ماده ۱۲۳ از قوانین روش جاری،
  - a. از آنجا که چندین خویشاوند ساکنان کمپ اشرف، بعد از بازگشت از سفرشان به اشرف توسط رژیم ایران به مرگ محکوم شده اند،
  - b. از آنجا که دولت عراق به قطعنامه پارلمان اروپا احترامی نگذاشته و همچنان به محاصره بی رحمانه این کمپ ادامه می دهد از آنجا که فشار روی ساکنان اشرف با بهانه بودن سازمان مجاهدین در لیست سیاه تروریستی آمریکا می باشد،
  - c. از آنجا که دادگاه استیناف آمریکا در واشنگتن در ژوئیه ۲۰۱۰ حکم به نفع سازمان مجاهدین داده و وزارت خارجه را به بازیگری تصمیمیش در نگهداشتن آنها در لیست تروریستی امریکا فراخوانده،
  - d. از آنجا که نیروهای آمریکایی و پرسنل مانتورینگ سازمان ملل متعدد اشرف را ترک کردند و ساکنان اکنون در قبال حمله، ضربه پذیر می باشند،
- ۱- به نماینده عالی اتحادیه اروپا در مسایل خارجی و سیاست امنیتی فراخوان می دهد تا از دولت ایالات متحده بخواهد تا همانند اتحادیه اروپا، سازمان مجاهدین را از لیست سیاه خارج کند و از سازمان ملل بخواهد تا حفاظت فوری برای ساکنان اشرف را تامین کند،
  - ۲- از رئیس پارلمان می خواهد که این بیانیه را به همراه اسامی امضاکنندگان آن به شورای اتحادیه اروپا، کمیسیون اروپا و پارلمانهای کشورهای عضو ارسال نماید.

## بیانیه ۵۰۰۰(۵هزار) شهردار فرانسوی در حمایت از اشرف

**5,000 French mayors call for saving the lives of Ashraf residents**

25 November 2010

**The mayors announced that they view Ashraf as a sister city to their own and urged all their colleagues to post banners at city halls in solidarity with the suffering patients at Ashraf.**



## دموکراسی برای ایران، حفاظت برای مخالفان

با در نظرداشتن قطعنامه ۲۴ آوریل ۲۰۰۹ پارلمان اروپا در مورد کمپ اشرف که محل استقرار ۳۴۰۰ تن ایرانی مخالف در عراق حفاظت شده تحت کنوانسیون جهارم ژنو، شامل ۱۰۰۰ زن است،  
با در نظر گرفتن بیانیه سال گذشته ۲۱۷۲ شهردار شهرهای مختلف فرانسه، در حمایت از ساکنان اشرف  
با در نظر گرفتن گرد همایی ۱۰۰ هزار ایرانی در ۲۶ اژوئن امسال در تاورنی، شمال پاریس، در حمایت از قیام مردم ایران و  
کمپ اشرف، که میین تمایل عموم مردم ایران علیه فاشیسم دینی و به نفع اشرف و مقاومت ایران بود.  
با در نظر گرفتن بیانیه ۳۵۰۰ پارلمانتر در ۲ سوی آتلانتیک، در حمایت از ساکنان اشرف و ضرورت تأمین و تضمین  
حفاظت آنها از سوی نیروهای سازمان ملل متحد و آمریکا و حمایت از راه حل سوم خانم مریم رجوی رئیس جمهور  
برگزیده مقاومت ایران

از آن جا که خویشاوندان ساکنان اشرف بعد از بازگشت از سفر به اشرف، دستگیر و بعضاً به مرگ محکوم شده‌اند، در حمله مرگبار نیروهای عراقی به تحریک این رژیم به این کمپ، در ژوئیه ۲۰۰۹، ۱۱ تن کشته و ۵۰۰ زخمی در میان ساکنان بی دفاع بر جای گذاشت. جهان این جنایتها را محکوم کرد.

از آن جا که دولت عراق از ابتدای ۲۰۰۹، یک محاصره ضدانسانی بر اشرف تحمیل، از ورود خانواده‌ها و وکلای ساکنان جلوگیری، در ورود مواد غذایی و سوخت و دسترسی ساکنان به خدمات پزشکی کارشکنی می‌کند و خطر تجدید کشtar ساکنان اشرف وجود دارد،

از آن جا که فشار روی اشرف با بهانه بودن سازمان مجاهدین در لیست سیاه آمریکا می‌باشد، از آن جا که دادگاه استیناف آمریکا در واشنگتن در ژوئیه ۲۰۱۰، به نفع سازمان مجاهدین حکم داده و وزارت خارجه را به بازبینی تصمیم‌اش فراخوانده،

از آن جا که رژیم ایران با مداخله و اعمال نفوذ در دستگاه قضایی عراق، احکام بازداشت برای ساکنان صادر می‌کند و در صدد استرداد آنان است،

۱. در پاسخ به فراخوان ۲۱۷۲ شهردار شهرهای مختلف فرانسه، در اکتبر ۲۰۰۹، حمایت خود از اشرف و نگرانی خود در قبال خطرات ایجاد شده توسط ملایان علیه ساکنان آن را ابرازداشته بودند. ما این شهر نمونه را که از نمادهای برجسته خواسته‌های دمکراتیک مردم ایران است، همانند خواهر شهر خود تلقی می‌کنیم.

۲. از دبیرکل و یونامی و نماینده ویژه دبیرکل در عراق و کمیسر عالی حقوق بشر ملل متحد می‌خواهیم ضمن تأکید بر استاتو ساکنان اشرف به عنوان افراد حفاظت‌شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو، هرگونه جابه‌جایی اجرای آنان در درون عراق و اعمال خشونت علیه آنان را ممنوع اعلام کند و تیم ناظر در اشرف مستقر سازند و برای لغو محاصره اشرف و لغو احکام ظالمانه بازداشت اقدام کنند.

۳. از دولت فرانسه می‌خواهیم، سازمان ملل را به تعهدات مندرج در ماده ۲ بالا فراخوانده و در اجرای این تعهدات کمک کنند.

۴. ایالات متحده را به حذف نام سازمان مجاهدین از لیست سیاه و تضمین حفاظت ساکنان اشرف فرا می‌خوائیم.



Parliamentary Assembly  
Assemblée parlementaire

<http://assembly.coe.int>

Doc. 12510  
28 January 2011



Camp Ashraf

## مجمع پارلمانی شورای اروپا

سنده ۱۲۵۱۰

۲۰۱۱ ۱۱ ۰۲۸

حمله ۷۳انویه به اشرف، با همکاری نیروهای عراقی ۱۷۶ مجروح در میان ساکنان، شامل ۹۱ زن به جا گذاشت. نیروهای عراقی از مداوای مجروحان خودداری کرده و آنها را از بیمارستان اخراج کردند. از فوریه ۲۰۱۰ حدود ۱۸۰ بلندگو برای شکنجه روانی ساکنان به کار برده می‌شوند. در ۵ ژانویه وزیر خارجه ایران از نخست وزیر عراق خواست، اقدامات عملی علیه اشرف را تشید کند. تحت نظارت کمیته برای بستن اشرف در دفتر نخست وزیری، محاصره اشرف طی بیش از دوسال گذشته، شامل محدودیتهای پزشکی، به درگذشت دو تن از ساکنان منجر شده است. حمله ۲۸ و ۲۹ ژوئیه ۲۰۰۹، تعداد ۱۱ کشته و ۵۰۰ زخمی به جای گذاشت.

اقدامات اخیر به طور جدی کنوانسیون چهارم ژنو را نقض می‌کند که ساکنان اشرف مشمول آنند و برطبق حکم دسامبر ۲۰۱۰، دادگاه اسپانیا و اساسنامه دادگاه بین‌المللی جنایی «جنایات جنگی» محسوب می‌شوند.

۱. سازمان ملل متحده و ایالات متحده باید حفاظت اشرف را تضمین کنند.

۲. ما از دولتهای عضو پاک (PACE) [مجمع پارلمانی شورای اروپا] می‌خواهیم دولت عراق را مت怯اعد کنند تا:

۳. کمیته بستن اشرف را منحل کند و پرونده اشرف تحت نظارت پارلمان عراق قرار بگیرد.

۴. فوراً به شکنجه روانی ساکنان توسط ماموران اطلاعات ایران با استفاده از ۱۸۰ بلندگو پایان دهد.

Doc. 12510

Signed:<sup>1</sup>

HANCOCK Mike, United Kingdom, ALDE  
 AGIUS Francis, Malta, EPP/CD  
 AGRAMUNT FONT DE MORA Pedro, Spain, EDG  
 ALIGRUDIĆ Miloš, Serbia, EPP/CD  
 ANDERSEN Karin, Norway, UEL  
 ANDERSON Donald, United Kingdom, SOC  
 ANDRÝSOVÁ Lenka, Czech Republic, ALDE  
 ANGHEL Florin Serghei, Romania, EPP/CD  
 ARIB Khadija, Netherlands, SOC  
 BADEA Viorel Riceard, Romania, EPP/CD  
 BENTON Joe, United Kingdom, SOC  
 BERGAMINI Deborah, Italy, EPP/CD  
 BILOZIR Oksana, Ukraine, EPP/CD  
 BINLEY Brian, United Kingdom, EDG  
 BODEN Fernand, Luxembourg, EPP/CD  
 BOLDI Rossana, Italy, EDG  
 BRAUN Márton, Hungary, EPP/CD  
 BUGNON André, Switzerland, ALDE  
 CARLINO Giulana, Italy, NR  
 CARTES IVERN Joan, Andorra, SOC  
 CHARALAMBOPOULOS Georges, Greece, SOC  
 CHERNYSHENKO Igor, Russian Federation, EDG  
 ČIGĀNE Lolita, Latvia, EPP/CD  
 CILEVIČS Boriss, Latvia, SOC  
 CONDE BAJÉN Agustín, Spain, EPP/CD  
 CONNARTY Michael, United Kingdom, SOC  
 COUSIN Alain, France, EPP/CD  
 DEBONO GRECH Joseph, Malta, SOC  
 DÍAZ TEJERA Arcadio, Spain, SOC  
 DOBBIN Jim, United Kingdom, SOC  
 DOMBRAVA Jānis, Latvia, NR  
 DONALDSON Jeffrey, United Kingdom, EDG  
 DORIĆ Miljenko, Croatia, ALDE  
 DUMERY Daphné, Belgium, NR  
 ÉKES József, Hungary, EPP/CD  
 ERR Lydie, Luxembourg, SOC  
 FILIPIOVÁ Daniela, Czech Republic, EDG  
 FISCHER Axel E., Germany, EPP/CD  
 FISCHEROVÁ Jana, Czech Republic, EDG  
 FLYNN Paul, United Kingdom, SOC  
 FÖRT Stanislav, Slovak Republic, ALDE  
 FOURNIER Bernard, France, EPP/CD  
 FRAHM Perille, Denmark, UEL  
 FRANKEN Hans, Netherlands, EPP/CD  
 FRITZ Erich Georg, Germany, EPP/CD  
 FRUNDA György, Romania, EPP/CD  
 GALE Roger, United Kingdom, EDG  
 GAUDI NAGY Tamás, Hungary, NR  
 GHILETCHI Valeriu, Moldova, EPP/CD  
 GIARETTA Paolo, Italy, ALDE  
 GRAF Martin, Austria, NR  
 GROSS Andreas, Switzerland, SOC  
 GUTU Ana, Moldova, ALDE

<sup>1</sup> EPP/CD: Group of the European People's Party  
 SOC: Socialist Group  
 ALDE: Alliance of Liberals and Democrats for Europe  
 EDG: European Democratic Group  
 UEL: Group of the Unified European Left  
 NR: not registered in a group

HADŽIAHMETOVIĆ Azra, Bosnia and Herzegovina, SOC  
 HAIBACH Holger, Germany, EPP/CD  
 HERKEL Andres, Estonia, EPP/CD  
 HOOD Jim, United Kingdom, SOC  
 HOPPÁL Péter, Hungary, EPP/CD  
 HÜBINGER Anette, Germany, EPP/CD  
 HURSKAINEN Sinikka, Finland, SOC  
 HUSS Jean, Luxembourg, SOC  
 IDRIZI Shpëtim, Albania, ALDE  
 INGLEWOOD Richard, United Kingdom, EDG  
 IVANIĆ Mladen, Bosnia and Herzegovina, EDG  
 IVANOVSKI Igor, "The former Yugoslav Republika Srpska", Serbia, ALDE  
 IWINSKI Tadeusz, Poland, SOC  
 JENSEN Mogens, Denmark, SOC  
 JOVANOVIĆ Cedomir, Serbia, ALDE  
 KAIKKONEN Antti, Finland, ALDE  
 KALLIO Reijo, Finland, SOC  
 KALMÁR Ferenc, Hungary, EPP/CD  
 KANDELAKI Guiorgui, Georgia, EPP/CD  
 KENNEDY Charles, United Kingdom, ALDE  
 KOÇ Haluk, Turkey, SOC  
 KONEČNÁ Kateřina, Czech Republic, UEL  
 KONEČNÝ Albrecht, Austria, SOC  
 KORKEAOJA Juha, Finland, ALDE  
 KOSZORÚS László, Hungary, EPP/CD  
 KOVÁCS Elvira, Serbia, EPP/CD  
 KOX Tiny, Netherlands, UEL  
 KUBATA Václav, Czech Republic, EPP/CD  
 KUBOVIČ Pavol, Slovakia, EPP/CD  
 KÜHNEL Franz Eduard, Austria, EPP/CD  
 KUODYTĖ Dalia, Lithuania, ALDE  
 LAAKSO Jaakko, Finland, UEL  
 LAUKKANEN Markku, Finland, ALDE  
 LEIGH Edward, United Kingdom, EDG  
 LIOVOCHKINA Yuliya, Ukraine, EDG  
 LOTMAN Aleksei, Estonia, UEL  
 MAISSEN Theo, Switzerland, EPP/CD  
 MARMAZOV Yevhen, Ukraine, UEL  
 MARQUET Bernard, Monaco, ALDE  
 MEALE Alan, United Kingdom, SOC  
 MEHMETI DEVAJA Ermira, "The former Yugoslav Republika Srpska", Serbia, ALDE  
 MENDONÇA MENDES Ana Catarina, Portugal, SOC  
 MORIAU Patrick, Belgium, SOC  
 MÓSES DÓTTIR Lilja, Iceland, UEL  
 MOTA AMARAL João Bosco, Portugal, EPP/CD  
 MUÑOZ ALONSO Alejandro, Spain, EPP/CD  
 NEGELE Gebhard, Liechtenstein, EPP/CD  
 NESSA Pasquale, Italy, EPP/CD  
 NOUVION Laurent, Monaco, NR  
 OSBORNE Sandra, United Kingdom, SOC  
 OSCARSSON Mikael, Sweden, EPP/CD  
 PANTELEEV Oleg, Russian Federation, EDG  
 PANTIRU Tudor, Romania, SOC  
 PARFENOV Valery, Russian Federation, EDG  
 PELEGRIÑI Peter, Slovak Republic, SOC  
 POCHINOK Alexander, Russian Federation, EDG  
 POSTANYAN Zaruhi, Armenia, EPP/CD  
 POULSEN Jørgen, Denmark, ALDE  
 POURGOURIDES Christos, Cyprus, EPP/CD  
 PRESCOTT John, United Kingdom, SOC  
 PRESEČNIK Jakob, Slovenia, EPP/CD  
 PUCHE RODRÍGUEZ-ACOSTA Gabino, Spain, SOC  
 de PUIG i OLIVE Lluís Maria, Spain, SOC

Doc. 12510

RIBA FONT Maria Pilar, Andorra, SOC  
 ROSEIRA Luisa, Portugal, EPP/CD  
 ROSOVÁ Tatiana, Slovak Republic, EPP/CD  
 SAAR Indrek, Estonia, SOC  
 SANTINI Giacomo, Italy, EPP/CD  
 SASI Kimmo, Finland, EPP/CD  
 SCHÄDLER Leander, Liechtenstein, EPP/CD  
 SEVENHANS Luc, Belgium, NR  
 SHERIDAN Jim, United Kingdom, SOC  
 SOBKOVSKY Sergey, Russian Federation, UEL  
 SOBOLEV Serhiy, Ukraine, EPP/CD  
 SOLONIN Yury, Russian Federation, EDG  
 STAVROSITOU Maria, Romania, EPP/CD  
 STIRBLYTÉ Arūnė, Lithuania, ALDE  
 STOILOV Yanaki, Bulgaria, SOC  
 STOLFI Fiorenzo, San Marino, SOC  
 STRIK Tineke, Netherlands, SOC  
 STUMP Doris, Switzerland, SOC  
 SZÉKYNÉ SZTRÉMI Melinda, Hungary, EPP/CD  
 TORRES PUIG Joan, Andorra, ALDE  
 TRETTEBERGSTUEN Anette, Norway, SOC  
 TSISKARISHVILI Petré, Georgia, EPP/CD  
 TUDOSE Mihai, Romania, SOC  
 UKKOLA Tuulikki, Finland, EPP/CD  
 ÚLEHLA Tomáš, Czech Republic, EDG  
 VAREIKIS Egidijus, Lithuania, EPP/CD  
 VERCAMER Stefaan, Belgium, EPP/CD  
 VÉSAITÉ Birutė, Lithuania, SOC  
 VITALI Luigi, Italy, EPP/CD  
 VOLONTÉ Luca, Italy, EPP/CD  
 VOLOZHINSKAYA Tatiana, Russian Federation, SOC  
 WOLDSETH Karin S., Norway, EDG  
 WURM Gisela, Austria, SOC  
 XUCLÀ i COSTA Jordi, Spain, ALDE  
 ZINGERIS Emanuelis, Lithuania, EPP/CD

DORION Jean, Canada, Obs.  
 MacDONALD Michael L, Canada, Obs.

Total = 151

## بیانیه کمیته پارلمانی انگلستان برای آزادی ایران (۲۳ نوامبر ۲۰۱۰)



*The British Parliamentary Committee for Iran Freedom*



### **Press Release**

#### **Excerpt**

Cross-Party MPs and Peers on Tuesday announced that they were launching an international campaign to save the lives of Iranian opposition members in Camp Ashraf, who are being denied access to medical services by Iraq. They plan to visit the camp in Iraq, where residents are also under psychological torture from Iranian intelligence agents.

At a meeting in the Attlee Suite of Parliament's Portcullis House, the MPs and Peers condemned recent attacks by Iraqi armed forces against 3,400 members of the main Iranian opposition group, the People's Mojahedin Organisation of Iran (PMOI), residing in Camp Ashraf. They also denounced the actions of Iranian intelligence agents at the gates of the camp, using some 120 loudspeakers to chant daily threats and abuse at the residents for some nine months with the logistical assistance of Iraqi forces under the command of the Prime Minister Nuri al-Maliki.

The Parliamentarians pointed out that Ashraf residents were recognised by the US-led forces in Iraq as "protected persons" under the Fourth Geneva Convention, and they urged the US to retake control of the camp from Iraqi forces that are under the influence of the Iranian regime.

Labour peer Lord Corbett of Castle Vale, chair of the British Parliamentary Committee for Iran Freedom, said: "The Iraqi government has tried in effect to turn Ashraf into a prison and make life there unbearable for the residents. The Iraqi government have demonstrated that they do not have the will or capability to respect the rights of Ashraf residents. The US government has a responsibility to re-take protection of the residents, and the British government as a coalition partner has a responsibility to press for this. ... We would like to stop a looming humanitarian catastrophe at Ashraf since it is a symbol of resistance against the fascist regime in Iran. We support the call by Mrs. Rajavi to put international pressure in order for the siege of Ashraf to come to an end. We have to show that they do not stand alone. We now plan to collectively visit Ashraf".

Other panellists included: Lord Dholakia (deputy leader of the Liberal Democrat Party), Baroness Turner of Camden (Former Deputy Speaker of the House of Lords), Lord Cotter (Lib Dem), Lord Clarke of Hampstead (Former Chairman of the Labour Party), Rt. Hon. Lord Fraser of Carmyllie QC (former Lord Advocate for Scotland), and other MPs.

**British Parliamentary Committee for Iran Freedom  
23 November 2010**

## جلسه استماع کمیته خارجی کنگره آمریکا (۱۸ نوامبر ۲۰۱۰)

با حضور جفری فلتمن، معاون وزیر خارجه آمریکا؛ درباره مسئولیت دولت آمریکا در مورد نقض حقوق ساکنان اشرف



خانم ایلیانا رزلهتینن (رئیس فعلی ۲۰۱۱) و آقای هاوارد برمن، رئیس قبلی (۲۰۱۰) کمیته امور خارجی کنگره آمریکا

**ایلیانا رزلهتینن:** آقای رئیس کمیته، من می‌خواهم نگرانی خودم را در مورد وضعیت و سرنوشت ساکنان کمپ اشرف مطرح کنم. آقای رئیس، سال گذشته من یک بیانیه مشترک صادر کردم و از دولت عراق مصرانه خواستم که به تعهد‌هایش عمل کرده و از ادامه وضعیت سلامتی و حال و وضع کسانی که در کمپ اشرف زندگی می‌کنند، اطمینان خاطر حاصل کنند. ولی با این وجود گزارشها حاکیست دولت عراق هنوز از مراقبتهای پزشکی و درمانی از جمله درمان اضطراری و حیاتی برای بیماران سرطانی سر باز زده و امتناع می‌کند.

و آقای فلتمن، من مصرانه خواهان این هستم که وزارت خارجه به نحو فعالنهای در این وضعیت دخالت کرده و ساکنان اشرف از مراقبتهای انسانی که حقشان است برخوردار شوند و به قولی که داده شد، بود عمل کند.

**هاوارد برمن، رئیس وقت کمیته خارجی کنگره:** خیلی از خانم رزلهتینن تشکر می‌کنم. من نیز فقط یک نکته دارم. از آنجایی که رئیس جمهوریخواهان در کمیته خارجی این موضوع را طرح کرد، می‌خواهم روی موضوع تعهدها در قبال کمپ اشرف که توسط دولت عراق داده شده بود، تاکید کنم. من هم در این نگرانیهایی که در مورد کمپ اشرف وجود دارد، شریک هستم و ما این موضوع را باید فراموش کنیم.

**روهراباکر، نماینده کالیفرنیا:** خیلی متشرکم آقای رئیس، من فقط می‌خواهم تاکید کنم در حالی که ما داریم وارد دورانی می‌شویم که نیروهای آمریکایی (از عراق) خارج می‌شوند، نمی‌توانیم افرادی را که دوستان ما هستند، به همین شکل



رها کنیم. آن نفراتی که متحدین ما در جنگ علیه بنیادگرایی اسلامی هستند به خصوص آنهایی که علیه رژیم ملایان در ایران هستند، نباید وضعیتشان شامل این موضوع شود.

ما نباید در یک وضعیت خیلی خطرناکی قرار بگیریم. من به طور خاص دارم در مورد کمپ اشرف صحبت می‌کنم. آنها طبق تعریف و توصیف خود ما افراد حفاظت شده هستند.

ما نباید با عراقیها مماشات کرده و نرمی به خرج دهیم یا اجازه دهیم که عراقیها نوعی رابطه دوستانه و گرم با دیکتاتوری ملایان در ازای قربانی کردن آن افراد آزادیخواه، ایجاد کنند.

**ایلانا رزلهتینن:** آقای وزیر فلتمن، من و رئیس برمن در مورد نگرانی‌مان پیرامون کمپ اشرف از شما سؤال کردیم و از مشکل عدم وجود حفاظت از ساکنان اشرف و وضعیت رعایت حقوق آنان پرسیدیم. این برایم ما اولویت اول است، اگر امکان دارد در مورد آن توضیح دهید.

**جفری فلتمن، معاون وزیر خارجه:** ما با شما و آقای رئیس، برمن، ۱۰۰ درصد موافق هستیم که دولت عراق باید به تعهد‌هایش برای حفاظت و مراقبت از حقوق انسانی برای ساکنان اشرف عمل کند و به آنها وفادار بماند. ما صدرصد بر سر این موضوع اتفاق نظر داریم. و این موضوعی هست که ما زیر نظر داریم و بسیار از نزدیک این وضعیت را مانیتور می‌کنیم و این تنها ما نیستیم (بلکه) این یک تلاش بین‌المللی نیز هست. سازمان ملل متعدد و بقیه طرفها نیز در تشویق دولت عراق برای این که به تعهد‌هایش پایبند بمند، درگیر هستند.

ما به همه گفته‌ایم که لازم است شعارها و تنش را کاهش دهید چون این کار می‌تواند سریعاً منجر به خارج شدن کنترل اوضاع شود. می‌دانید برحی از حوادث و اتفاقات بوده که گزارشیش به دست ما رسیده و ما با کمیته‌ای که مسئول این موضوع است، هم‌چنین با دولت عراق که در این مورد مسئول است، درگیر گفتگو بوده‌ایم.

فکر می‌کنم که این ارتباطات و صحبتها تا حدودی تغییرات در ذهن و تفکر عراقیها نسبت به تعهد‌هایشان در قبال قوانین بین‌المللی حقوق بشری تا حقوق انسانی ساکنان اشرف را مورد توجه قرار دهند.

بنابر این ما با شما موافق هستیم. ما نیازمندیم که این موضوع را از نزدیک زیر نظر داشته باشیم و ما خوشحالیم که شرکای دیگری در صحنه بینالمللی داریم که با ما در این مسأله شریک هستند و درگیر این موضوع هستند.

**تذ پو،(نماینده کنگره):** من میخواهم امروز به وضعیتی که در کمپ اشرف میگذرد و اتفاقاتی که در آنجا در جریان است پردازم و این موضوع را مورد تاکید قرار دهم. من به طور خاص در مورد ۴۰۰۰ساکن کمپ اشرف نگرانم و اطلاعاتی درباره موضوعات مختلفی که آنجا در جریان است، دریافت کرده‌ام.

در اینجا تصاویری وجود دارد که توسط ساکنان کمپ اشرف برداشته شده است و میخواهم به همگی شما از نزدیک نشان بدهم و نگرانی آنها از این بابت است که ۱۱۲بلندگوی قوی در اطراف کمپ اشرف نصب شده است که در تمامی طول روز و شب دارند سر و صدا ایجاد میکنند و حرفاًی از این قبیل پخش میشود: ما اشرف را به آتش خواهیم کشید. احمدی‌زاده یک رئیس جمهور بزرگ است و همه شما باید از او حمایت کنید و شما بهزودی خواهید دید که چطور عراقیها کمپ را مورد حمله قرار داده و منهدم میکنند و ما تک‌تک شما را بدار خواهیم کشید.

از نظر من این نوعی شکنجه روانی یا آزار رساندن است یا هر چیز دیگری که میخواهید اسمش را بگذارید، دارند این شکنجه را علیه ساکنان کمپ اشرف انجام میدهند. من مطمئن نیستم که چه کسی دارد این کار را انجام میدهد. آیا این ایرانیها هستند که با اجازه عراقیها این کار را میکنند؟ آیا این افراد عراقیها هستند؟ یا این که هر دو؟ آیا هیچ‌کدام از شما دو نفر درباره این موضوع اطلاعی دارید؟ آقای فلتمن شما چیزی میدانید؟

**جفری فلتمن:** ساکنان کمپ اشرف و اعضای خانواده آنها مطمئناً در این رابطه به ما گفته‌اند. بله ما درباره این موضوع اطلاع داریم.

**تذ پو:** و نظر شما در این باره چیست؟ آیا شما فکر میکنید که این نحوه درست رفتار است که ما با ساکنان کمپ اشرف انجام دهیم؟

**جفری فلتمن:** چی؟ آقای نماینده، اولاً کمپ اشرف تحت حاکمیت مستقل عراق است. این یک فاکت و واقعیت است و ما باید این واقعیت را پذیریم که عراق ...

**تذ پو:** من این را میفهمم ولی من سوالم این است که شما نظرتان چی است آیا فکر میکنید که ایرانیها یا عراقیها که دارند این کارها را میکنند و با این بلندگوها سر و صدا راه میاندازند ...

**جفری فلتمن:** من نمی‌دانم چه کسی دارد این سر و صداها را راه می‌اندازد و این کار را انجام می‌دهد. ولی عراقیها به ما قول داده‌اند که به تعهد‌هایشان پایبند باشند و ما در این راستا کار می‌کنیم تا آنها متعهد باقی بمانند و ساکنان را به کشوری که آنها به‌خاطر عقاید سیاسی‌شان مورد شکنجه قرار گرفته یا ممکن است بازداشت و دستگیر شوند، اخراج نکنند. این تعهدی است که عراقیها به ما داده‌اند. و این بخشی از فهم و درک جامعه بین‌المللی است و این چیزی است که عراقیها ...

**تذ پو:** ببخشید من وقتم محدود و کم است. آیا فکر می‌کنید این تعهدی است که آنها می‌توانند و می‌خواهند به آن پایبند باشند؟ یا این که ما فقط امیدواریم که آنها این کار را انجام بدهند؟

**جفری فلتمن:** ما به‌طور مستمر و در همه اوقات این موضوع را تحت نظر داریم.

**تذ پو:** من می‌دانم که اینها از کجا آمده‌اند. می‌دانم که ایرانی هستند. آیا شما فکر می‌کنید که نصب ۱۱۲ بلندگو که شب و روز دارند سر و صدا به پا می‌کنند و دست به همه نوع تبلیغاتی علیه ساکنان کمپ اشرف می‌زنند موضوعی نیست که باید مایه نگرانی و مسئله ایالات متحده باشد؟ یا ما باید این موضوع را فراموش کنیم چون مسئله ما نیست؟

**جفری فلتمن:** نه من فکر می‌کنم که همه این تحریکات اساساً خطرناک هستند. همه اینها باید متوقف شوند چرا که شما نمی‌دانید چه زمانی اوضاع در آن‌جا از کنترل خارج می‌شود و نمی‌دانید که چه موقع ممکن است یک نفر خط را رد کرده و همه اینها منجر به خشونت گردد. این موضوع قبل از اتفاق افتاده است.

**تذ پو:** بنابراین در این رابطه ما چکاری می‌خواهیم انجام دهیم؟ منظورم این بلندگوها است.



**جفری فلتمن:** ما با عراقیها بر سر این موضوع در تماس مستمر هستیم. سازمان ملل با عراقیها درباره این موضوع در تماس دائم هست و این وقایعی است که اخیراً صورت گرفته است و ما یک نقش تسهیل کننده برای آرام کردن اوضاع انجام داده‌ایم.

**تذ پو:** بنابر این، آیا ما داریم تلاش می‌کنیم که این بلندگوها را پایین کشیده و جمع کنیم یا فقط داریم درباره این موضوع حرف می‌زنیم؟

**جفری فلتمن:** ما داریم به افراد می‌گوییم که شما در هر دو

طرف نیاز دارید درجه حرارت را پایین بیاورید.

**قد پو:** پس اگر شما این کار را نمی‌کنید. ما چه کار می‌خواهیم بکنیم؟ من فقط نگرانیم این است زمانی که ما سرانجام عراق را ترک می‌کنیم چه اتفاقی برای ساکنان کمپ اشرف می‌افتد؟

**جفری فلتمن:** ما به‌طور کلی از راه حل بین‌المللی برای حل این مشکل حمایت می‌کنیم. ما نیازمندیم که یک راه حل بین‌المللی برای حل مشکل ساکنان کمپ اشرف به‌طور کلی داشته باشیم.

**قد پو:** دقیقاً همین طور است. آیا شما به عنوان یک نماینده‌ی ایالات متحده درباره نفوذ رژیم ایران، نگران هستید؟ نه تنها درباره کمپ اشرف بلکه هم‌چنین درباره عراق؟

**جفری فلتمن:** بله حتماً. ما درباره نفوذ ایران در کل منطقه نگران هستیم. من معاون وزیر در زمینه مسائل خاور نزدیک هستم. ما رفتار بد ایران را در مناطق مختلف شاهد هستیم.

**خانم شیلا جکسون لی (نماینده کنگره):** این چه نوع عمل حقوق‌بشری است؟ الهام و مهدی هر دو به‌شدت از سلطان رنج می‌برند. بگذارید من نظر خاص خودم را بدهم. ما به عراق رفتیم و دنبال سلاحهای کشتار جمعی می‌گشیم و همه آن کاری که انجام دادیم این بود که دست به تخریب بزیم و اوضاع را بدتر کنیم و ...

من یک طرفدار دولت کنونی نیستم. من یک طرفدار دولت مالکی و الدعوه نیستم. و این مساله‌ای ثابت است که به‌طور مستمر جریان دارد که چه کسی آن‌جا بتواند دست بالا را پیدا کند و چه کسی بیشتر بتواند جیب خودش را پر کند.

حالا ما نیروهای کمتری در آن‌جا داریم ولی من فکر نمی‌کنم که ایالات متحده بتواند مسئولیتهاش در رابطه با حقوق‌بشر کنار بگذارد و به آن‌بی توجه باشد

بنابر این بگذارید به صراحت سؤالم را درباره افراد و ساکنان کمپ اشرف پرسم. نه تنها آنها با صدای‌های گوشخراش و شکنجه مواجه هستند و نگران جانشان و جان افراد در این کشور هستند. ایرانیانی در این کشور هستند که از خانواده‌هایشان جدا افتاده‌اند یا خانواده‌هایی که توانستند جان سایر اعضای خانواده خود را نجات دهند. در نگرانی مطلق زندگی می‌کنند. آیا می‌توانید به من بگویید که این چه نوع عمل حقوق‌بشری است که بگذاریم افراد مریض و یا در حال مرگ جانشان را از دست بدهند چرا که آنها هیچ دسترسی به رسیدگیهای درمانی و پزشکی ندارند؟ الهام و مهدی هر دو به‌شدت از سلطان رنج می‌برند و هیچ فرصتی به آنها داده نمی‌شود. یکی از آنها سلطان تیرویید دارد و دیگری از سلطان پیشرفت‌کاریه رنج

می‌برد و در وضعیت وخیمی به سر می‌برد. وی که یکی از کلیه‌هایش را نیز از دست داده است هر دو نیاز به انجام عمل جراحی دارند. به نظر نمی‌رسد آنها بتوانند به بیمارستان منتقل شوند.

پس ما بر سر مسئله حقوق‌بشر در کجا ایستاده‌ایم؟ ما مستمر در حال سرمایه‌گذاریهای کلان در عراق هستیم و بگذارید من خیلی صریح و روشن بگوییم امیدوارم که ما یک راه و مسیری برای فرصتهای اقتصادی داشته باشیم. در نهایت، نگاه کنید که ما چه خوبی‌های سنگینی را داده‌ایم و چقدر خون در آن کشور از ما ریخته شده است و حالا ما چه چیزی داریم که در ازاء آن نشان بدھیم؟



اگر ما همین‌طور فقط بگوییم که آنها یک حاکمیت مستقل هستند، چه استقلالی و چه جور دولت مستقلی هستند؟ آنها یک حاکمیت مستقل نیستند. این یک دولت متلاشی شده و در حال فروپاشی است. اما اقای فلتمن من نمی‌توانم به شما اجازه بدhem که شما اتاق را ترک کنید، بدون این که به من بگویید وزارت خارجه در مورد اوضاع و وضعیت در کمپ اشرف، چه کاری می‌خواهد انجام بدھد؟

هر بار که ما یک جلسه استماع داریم و به اینجا می‌آیم، همان موضوعات را مجدداً تکرار می‌کنیم و چیزی که می‌فهمیم اینست که این سربازان عراقی هستند که دارند ساکنان کمپ اشرف را مورد تهدید و اذیت و آزار قرار می‌دهند. پس بگذارید من دیگر فرصت را به شما بدhem که به سوالات پاسخ بدھید. درخواست یک دقیقه اضافی می‌کنم که جواب سوالات من را بدھند. من می‌خواهم که وزارت خارجه دست به اقدام مشخص بزند.

**برمن:** بله یک دقیقه اضافی داده می‌شود که جواب سوالات ایشون را بدھید.

**جفری فلتمن:** من پاسخ خواهم داد. ما موارد مشخصی که شما مورد اشاره قراردادید را مورد بررسی قراردادیم. من، به عنوان جف فلتمن، با موارد مشخصی که شما مطرح کردید، آشنا نیستم، ولی می‌خواهم به شما بگویم که هر بار به عراق رفتہ‌ام، این کار را به دفعات زیاد انجام داده‌ام، هر هفته یا هر ماه برای مدت زیاد، الآن این کار را نمی‌کنم. من می‌روم وزیر حقوق‌بشر را می‌بینم. من می‌روم و وزیر حقوق‌بشر را می‌بینم، چرا که من در رابطه با همان موضوعات حقوق‌بشری که شما

توصیف کردید، اهمیت می‌دهم، زیرا این بخشی از سیاست ماست که استانداردهای بین‌المللی را ارتقاء دهیم و هم‌چنین تعهد خودمان را به حقوق‌بشر، بنابراین، این بخشی از دیالوگ ماست که با وزیر حقوق‌بشر بر سر آن در ارتباط هستیم. و بله، ما درباره کمپ اشرف با وزیر حقوق‌بشر صحبت می‌کنیم. عراق هنوز راه زیادی برای پیمودن دارد.

**شیلا جکسون لی:** حالا در این رابطه می‌خواهیم چکار بکنیم؟ ما نیازمندیم به کمپ اشرف برویم. ما نمی‌توانیم فقط صرفاً به حرفهای مدیر کل حقوق‌بشر گوش بدیم. او واقعیتها را نمی‌گوید. ما یعنی ایالات متحده چکار می‌توانیم بکنیم؟

**جفری فلتمن:** من فکر می‌کنم او به عنوان وزیر حقوق‌بشر، که یک زن است، بسیار در کار کردن با ما در رابطه با برخی از موضوعاتی که به کمپ اشرف مربوط می‌شود، موثر بوده است. و من فکر می‌کنم که او بسیار طرفدار موضوعاتی که شما توصیف کردید، در سراسر عراق می‌باشد.

**شیلا جکسون لی:** من احتیاج دارم یک گزارش مکتوب در این رابطه داشته باشم. چون وقت من تمام شده، یک گزارش مکتوب، نه فقط در رابطه با همین موضوعات، بلکه در رابطه با شرایط در کمپ اشرف و آنچه که ایالات متحده به طور واقعی انجام می‌دهد و وزیر حقوق‌بشر که البته او هیچ کاری در رابطه با متوقف کردن شکنجه افراد و ساکنان کمپ اشرف انجام نمی‌دهد و با این حرف من صحبت‌تم را تمام می‌کنم. متشرکرم.

## جلسه استماع وزیر خارجه (هیلاری کلیتون) در کمیته امور خارجی کنگره آمریکا

۲۰ مارس ۲۰۱۱

خانم ایلیانا رزلهتینن، رئیس کمیته روابط خارجی مجلس نمایندگان: ... من خواستار حفاظت آمریکا از ساکنان کمپ اشرف شده بودم که بسیاری که هم اکنون در اینجا هستند نسبت به اقوام خود در آنجا نگران هستند ...

فورتبری، [نماینده کنگره، معاون رئیس زیر کمیته آفریقا، بهداشت جهانی و حقوق بشر]: ... در ایران کرامت انسانی تحت نام دیکتاتوری مذهبی و استبدادی زیر پا گذاشته می شود، ... دولت آمریکا در رابطه با دولتها بی که در

حال گذار در سراسر خاورمیانه هستند، چه اقدامی می کند تا به آنها در مورد آزادی ادیان تأکید کند که از وجوده جهانی و جدایی ناپذیر یک دمکراسی پرتحرک است؟

**هیلاری کلیتون:** با شما موافقم که باید یک صدای مستمر و رسا و بلند به طور هماهنگ وجود داشته باشد و این تنها از جانب آمریکا نباید باشد، بلکه از جانب همه کشورها با دیدگاههای مشابه در ارتباط با حقوق بشر در ایران باشد ...



تعدادی از یارانیان مقیم آمریکا،  
حامیان مجاهدین و بستگان  
ساکنان اشرف (با لباسهای نارنجی)  
در جلسه استماع وزیر خارجه در  
کنگره آمریکا، پشت سر خانم  
کلیتون نشسته بودند



**مک کال [نماینده کنگره]**: ... در خاورمیانه اکنون یک خلاً قدرت وجود دارد و سؤال این است که چه کسی این را پر می‌کند. آیا این توسط جنبش سکولار پر خواهد شد یا نیروهایی مانند اخوان‌المسلمین. و یا اگر به ایران نگاه کنیم آیا ایران این را فرصتی می‌بیند که خلاً را پر کند. ما می‌دانیم که دو کشتی ایران در کanal سوئز است؛ که این برای اولین بار از سال ۱۹۷۹ است. ما داریم از دموکراسیهای در حال ظهور حمایت می‌کنیم. من معتقدم برای این کشور، این سیاست درستی است ... ولی وقتی به ایران برمی‌گردد همان‌طور که گفتید مردم خودش را سرکوب می‌کند.... و به نظر می‌رسد که دولت درباره آن سکوت کرده و من فکر می‌کنم یک فرصت طلایی است که فشار بیاوریم که در این زمان از جنبش مقاومت در ایران حمایت کنیم. چرا ما این کار را قویتر انجام نمی‌دهیم؟

**هیلاری کلیتون**: من استدلال می‌کنم که ما داریم این کار را می‌کنیم. ما آن را داریم به صورتی قوی از طرق مختلف انجام می‌دهیم و ما به این کار ادامه می‌دهیم. ولی من می‌خواهم بر اولین نکته‌یی که شما گفتید تأکید کنم. که این است که من تردیدی ندارم که اگر ما حضور نداشته باشیم، حضور با امکاناتمان نه فقط در شعار و نه فقط گفتن این که ما از چه حمایت می‌کنیم، بلکه در محقق کردن آنها حضور نداشته باشیم؛ دیگران آن خلاً را پرخواهند کرد. خاورمیانه حفره‌های خلاً دارد و... من بازهم و بازهم تکرار می‌کنم که ما باید آن‌جا حضور نداشته باشیم. ما باید علیه آنها بجنگیم.

**مک کال [نماینده کنگره]**: ... به نظر من دیپلماسی با ایران ساده‌لوحانه است. به نظر من بهترین کاری که ما می‌توانیم بگنیم هم در وزارت خارجه و اقدامات اطلاعاتی این است که هر آنچه که در قدرت داریم تا از این رزم‌نگران آزادی حمایت کنیم که می‌خواهند آیت‌الله و ملاها را سرنگون کنند و ملاها دارند این افراد را سرکوب می‌کنند.

**قاضی قد پو [نماینده کنگره]**: من هم مثل شما معتقدم که در عمق روح همه ما، هر انسانی در سراسر دنیا، یک نیاز مبرم برای آزادی وجود دارد. هر طور که بخواهید می‌توانید آنرا تعریف کنید ولی به هر حال این چیزی است که در وجود همه ما هست. من فکر می‌کنم که این خواسته مثل هر جای دیگری در دنیا در ایران نیز وجود دارد. ما بسیاری از آمریکاییان را در اینجا داریم که ایرانی تبار هستند و بسیاری از آنها اقوامی در کمپ اشرف دارند، بسیاری از آنها اقوامی را از دست داده‌اند و در کمپ اشرف کشته شده‌اند، آنها اقوامی در ایران دارند و من معتقدم که آن جوانان در ایران نیز همان روح آزادی‌خواهی را دارند. .... فکر نمی‌کنم مستبدی بزرگتر از این آدم کوچولو در صحرا به نام احمدی‌ژاد در تمام دنیا پیدا بشود، و نحوه برخورد او با مردم خودش و نحوه‌یی که او فراخوان به جنگ می‌دهد که تقریباً خطاب به همه می‌باشد. ... چه زمانی این تصمیم را در مورد ایران خواهیم گرفتیم که بگوییم تو باید بروی؟

**هیلاری کلیتون**: خوب آقای نماینده من فکر می‌کنم. ما باید از کسانی که در درون کشورها برای آزادی خودشان تلاش و مبارزه می‌کنند حمایت کنیم. و ما این را در مورد ایران انجام می‌دهیم. باعث تأسف است که این رژیم چنین

سرکوبی را علیه مردم خودش به کار می‌برد. هر آنچه را که ممکن بوده است برای نابود کردن اپوزیسیون خود انجام داده است. بنابراین ما حمایت می‌کنیم و به حمایت خود ادامه می‌دهیم. و در حمایتمان نیز بسیار رسا خواهیم بود ...

**تدپو[نماینده کنگره]:** ... آخرین سؤالی که من می‌خواستم مطرح کنم نگرانی در مورد ساکنان کمپ اشرف است. آنها مضطرب و نگران هستند، اقوام آنها مضطرب و نگران هستند به خاطر اینکه به اعتقاد من زمان به نفع آنها نیست. ارزیابی شما چیست، من نظر شما را می‌خواهم که چه اتفاقی خواهد افتاد وقتی که ما آنجا را ترک کنیم، افراد کمپ اشرف از مرز دور برده خواهند شد یا اینکه به ایران می‌روند یا اینکه می‌روند به اروپا؟ شما چه پیش‌بینی می‌کنید.

**هیلاری کلیتون:** بگذارید ابتدا بگویم که ما وضعیت را از بسیار نزدیک مانیتور می‌کنیم. ما تلاش می‌کنیم که تمامی نکات مطروحه را مورد تحقیق قرار دهیم. ما می‌دانیم که سوخت و غذای کافی تحت نظارت و فشار ما وارد آنجا می‌شود ولی همچنین اطلاع داریم از تحریکات مستمری که وجود دارد. بنابراین ما روزانه با دولت عراق در حال گفتگو هستیم با ملل متحد و هر کاری که می‌توانیم انجام می‌دهیم که از آنها حفاظت کنیم.



*The British Parliamentary Committee for Iran Freedom*



Press Release

### **Medical restrictions on Camp Ashraf residents are "shocking" and "disgraceful"**

## اطلاعیه مطبوعاتی کمیته پارلمانی انگلستان برای آزادی ایران

### محدودیتهای اعمال شده علیه ساکنان کمپ اشرف «تکاندهنده» و «شرم آور» است

کمیته پارلمانی ایران آزاد در انگلستان از تصمیم نیروهای عراقی برای ممانعت از دسترسی مناسب به مداوای پزشکی برای مخالفان ایرانی در کمپ اشرف که مبتلا به سرطان هستند را «تکاندهنده» و «شرم آور» توصیف کرد.

نیروهای عراقی که از کمیته‌یی در نخست وزیری دستور می‌گیرند روز چهارشنبه مانع تردد الهام فردیپور، ۴۴ ساله، به بیمارستانی در بغداد جهت انجام یدترایی برای سرطان تیروئید شدند. به خانم فردیپور گفته شده بود که نمی‌تواند با یک پرستار یا مترجم همراهی بشود و باید تحت مراقبت نیروهای مسلح عراقی قرار بگیرد. در حالی که این نیروها وی را از حق همراهی یک نرس یا مترجم محروم می‌کنند، نمی‌توان به آنها اعتماد کرد که یک بیمار زن را تحت مراقبت داشته باشند. دهها مورد مشابه خانم فردیپور بوده است که نیروهای عراقی مانع از آن شده‌اند که بیماران همراه یک مددکار به خارج از اشرف بروند تا مورد درمان پزشکی مناسب قرار بگیرند.

این اعمال توسط نیروهای عراقی که به دستور نخست وزیر نوری مالکی صورت می‌گیرد ناقص حقوق این پناهندگان ایرانی بر اساس قانون انساندوستانه بین‌المللی است.

ما خواستار برداشتن سریع محاصره اشرف توسط عراق هستیم و از هیأت همیاری سازمان ملل در عراق (یونامی) می‌خواهیم که یک تیم دائم مانیتورینگ تحت حفاظت نیروهای آمریکایی در کمپ مستقر سازد.

**کمیته ایران آزاد در پارلمان انگلیس (۱۱ نوامبر ۲۰۱۰)**

### یادداشت به سردبیران مطبوعات:

کمپ اشرف محل استقرار ۳۴۰۰ نفر از اعضای گروه اپوزیسیون اصلی ایران، سازمان مجاهدین خلق ایران است که بیش از ۲۰ سال است به عنوان پناهندگی در آنجا زندگی کرده‌اند.

کمیته ایران آزاد در پارلمان انگلیس متشكل از ۱۲۰ عضو از همه احزاب در دو مجلس انگلیس از حمایت اکثریت اعضای مجلس عوام از همه احزاب و ۲۰۰ عضو مجلس اعیان برخوردار است.

## فراخوان فوری کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت

محاصره ضد انسانی اشرف در عراق، محل استقرار ۳۴۰۰ عضو سازمان مجاهدین خلق ایران، بویژه اعمال محدودیتهای جنایتکارانه درمورد دسترسی ساکنان به خدمات پزشکی پس از سفر نوری مالکی، نخست وزیر عراق، به تهران در اکتبر گذشته ابعاد گسترده‌تری در هفته‌های اخیر به خود گرفته و نفرت و انزجار عموم نیروهای دموکراتیک و آزادیخواهان در اروپا و سراسر جهان را برانگیخته است.

عموم ساکنان اشرف از کمبود خدمات درمانی رنج می‌برند. هم اکنون صدھا تن نیاز به پزشکان و بیمارستانهای تخصصی دارند که نیروهای عراقی از انتقال آنان به بیمارستان جلوگیری می‌کنند. دهها تن از آنان بیماران وخیم و مبتلا به سرطان هستند که در وضعیت اورژانسی به سر می‌برند.

چهره‌های پر درد و رنج این بیماران که برغم شدت بیماری، به مقاومت قاطع خود علیه فاشیسم دینی ایران ادامه می‌دهند، نشان می‌دهد دولتها و سازمانهای بین‌المللی ذیربسط تا چه اندازه در انجام وظایف مبرم خود در مقابله با جنایات ضدبشری حکام ایران و دولت تحت نفوذ آن در عراق کوتاهی کرده‌اند. همچنانکه همه ما را متوجه مسئولیتهای سنگین انسانی و سیاسی مان در این باره می‌کند.

کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت که در برگیرنده ۴۰۰۰ پارلمانتر در سراسر جهان است، لازم به یادآوری می‌داند که ساکنان اشرف افراد حفاظت شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو هستند، هیچ چیزی وجود ندارد که این استانو را در مورد آنان لغو کند. ماده ۴۵ کنوانسیون نشان می‌دهد که انتقال حفاظت آنان به دولت عراق غیر قانونی بوده و هم اکنون نیز بر اساس همین ماده آمریکا وظیفه دارد که حفاظت آنها را بر عهده بگیرد.

دکتر آخو ویدال کوادراس، نایب رئیس پارلمان اروپا و پرزیدنت کمیته در جستجوی عدالت در گفتگو با ساکنان اشرف در اول نوامبر گزارشات دست اولی از وضعیت پزشکی اشرف دریافت نمود و اعلام کرد محدودیتهای پزشکی اعمال شده بر ساکنان اشرف نقض قوانین بین‌المللی و در عداد جنایت علیه بشریت است.

LSA همچین حمایت همه جانبه خود را از فراخوان خانم مریم رجوی رئیس جمهور برگزیده مقاومت ایران برای لغو محاصره اشرف بویژه هر نوع محدودیت در دسترسی بیماران به خدمات پزشکی اعلام نموده و از همه پارلمان‌ها و پارلمانترها، سازمانها و نهادها و مراجع مدافع حقوق بشر و تمامی شخصیتهای انساندوست می‌خواهد به اقدام فوری از جمله موارد زیر مبادرت کنند:

-۱ محکوم کردن دولت عراق بخاطر این اقدامات جنایتکارانه و تاکید بر تعهدات بین‌المللی این کشور به ویژه درمورد رعایت حقوق ساکنان اشرف در چارچوب کنوانسیون ۴ ژنو و پایان دادن به محاصره ضدانسانی علیه آنان.

-۲ فراخواندن آمریکا و سازمان ملل به بر عهده گرفتن حفاظت ساکنان اشرف و لغو محاصره جنایتکارانه

-۳ تشکیل کمیته‌ها و گروههای عمل برای حمایت از بیماران صعب العلاج در اشرف

### کمیته بین‌المللی در جستجوی عدالت، ۱۶ نوامبر ۲۰۱۰ (۸۹ آبان)

*In Search of Justice*



**16 November 2010**

**Urgent appeal in support of patients in Ashraf**

The inhumane siege on Camp Ashraf in Iraq, home to 3,400 members of the opposition People's Mojahedin Organization of Iran, has intensified in recent weeks. Criminal measures restricting access to medical services for the Camp's residents have stepped up following a visit to Tehran last October by Nouri al-Maliki, Iraqi Prime Minister. These measures have outraged all democrats and freedom seeking people in Europe and across the world.

The residents of Ashraf are generally suffering from lack of medical services. Hundreds of them need attention by specialist doctors or must be looked after in specialized hospitals. Due to obstacles created by the Iraqi armed forces, dozens of terminally ill and cancer patients are in critical state.

The pain and anguish seen in faces of the patients, who still continue with their unwavering resistance to the clerical dictatorship ruling Iran despite their sufferings, reflect the destructive impact of inaction and silence by governments and relevant international organizations vis-à-vis the crimes of the Iranian regime and the Iraqi government under its influence. The faces of the patients are reminders of our human and political responsibilities in this respect.

The International Committee of In Search of Justice (ISJ), comprised of 4,000 parliamentarians from across the world, reiterates that the residents of Ashraf are Protected Persons under the Fourth Geneva Convention and nothing can change their status. Based on Article 45 of the convention, transfer of protection of Ashraf residents to Iraqi government was unlawful and according to this article the United States is obliged to reassume the responsibility of their protection.

Dr. Alejo Vidal-Quadras, Vice President of the European Parliament and President of ISJ, in a telephone conversation with Ashraf residents on November 1<sup>st</sup> obtained firsthand reports about the health situation in Ashraf and declared that medical restrictions imposed on the camp's residents violate international law and are considered as crime against humanity.

ISJ declares its full support to a call by Mrs. Maryam Rajavi, President-elect of the Iranian Resistance, to remove siege on Ashraf, especially restrictions imposed on its residents' access to medical services. It also calls on all parliaments, lawmakers, human rights organizations and philanthropist personalities to initiate urgent actions and take following steps:

- 1- Condemn Iraqi government for its crimes and underline its international obligations, particularly those concerning the rights of

European Parliament, ASP 11E206, 60 rue Wiertz, B-1047, Brussels, Belgium; 40 rue Madeleine Michelis, 92200 Neuilly sur Seine, France  
Email: isjcommitee@gmail.com

## بیانیه یک وزیر دولت و نماینده پارلمان فلسطین

وزیر امور اسیران و آزادشدگان در دولت فلسطین، آقای عیسی قرانع و ۸ تن از نماینده‌گان پارلمان این کشور، دکتر نجات احمد الاسطل، دکتر سها عادل ثابت، فائز السقا، جمال محمد ابوالرب، نعیمه الشیخ علی، دکتر نجات ابوبکر، احمد هزار و علا یاغی، طی بیانیه‌یی تشدید فشارها علیه ساکنان که به درخواست رژیم ایران از نخست وزیر عراق صورت می‌گیرد و شکنجه روانی مجاهدان اشرف با ۲۴۰ بلندگو را محکوم کردند و خواستار حفاظت مجاهدان اشرف از سوی ملل متحد و دولت آمریکا شدند. امضا شده است. متن بیانیه:

### محکومیت شکنجه روانی مجاهدان اشرف با ۲۴۰ بلندگو

روز ۵ آبانیه ۱۱ (۱۵ دیماه ۸۹) وزیر خارجه رژیم ایران از نخست وزیر عراق خواست اقدامات عملی علیه اشرف را تشدید کند.

- روز ۷ آبانیه ۱۱ حمله به اشرف، با همکاری نیروهای عراقی ۱۷۶ مجروح در میان ساکنان شامل ۹۱ زن به جای گذاشت. نیروهای عراقی با خودداری از مداوای مجروحان، آنها را از بیمارستان اخراج کردند.

- از این پیشتر، حمله ۲۸ و ۲۹ آذویه ۲۰۰۹ به اشرف ۱۱ کشته و ۵۰۰ زخمی به جای گذاشته است.

این اقدامات نقض جدی کنوانسیون ۴ ژنو است که مجاهدان اشرف مشمول آنند، و طبق حکم دادگاه اسپانیا و اساسنامه دادگاه بین‌المللی جنایی، «جنایات جنگی» و «جنایت علیه جامعه جهانی» محسوب می‌شود.

وزیر عیسی قرانع و نماینده پارلمان فلسطین سپس تاکید می‌کنند: طبق قوانین بین‌المللی سازمان ملل متحد و آمریکا باید حفاظت اشرف را تضمین کنند. ما از آقای اد ملکرت نماینده دبیرکل ملل متحد در عراق و خانم ناوی پیلای کمیسر عالی حقوق بشر ملل متحد می‌خواهیم دولت عراق را به اقدامات زیر وادر کند:

۱. منحل کردن کمیته بستن اشرف و این که اشرف تحت نظارت پارلمان عراق قرار بگیرد.

۲. خاتمه فوری شکنجه روانی ساکنان اشرف توسط مأموران اطلاعات رژیم ایران با

استفاده از (۲۴۰ بلندگو)

## لرد تورنبرگ رئیس سابق کالج سلطنتی پزشکی بریتانیا و معاون آکادمی علوم پزشکی بریتانیا

### موضوعگیری در وضعیت پزشکی کمپ اشرف - ۱۴ فوریه ۲۰۱۱

من درباره گزارشات مربوط به نرسیدن کمکهای پزشکی به ساکنان اشرف عمیقاً نگرانم. دولت عراق محدودیتهایی را بر کمپ اشرف اعمال کرده است، ساکنان را از دسترسی آزاد به رسیدگی پزشکی منع می‌کند، که تمام نرم‌های به‌رسمیت شناخته شده را آشکاراً نقض می‌کند و باید به صراحت محکوم شود.

مقامهای عراق، که علنی مدعی فراهم کردن خدمات پزشکی برای ساکنان هستند، در عمل بیمارستان را به یک سیاهچال شکنجه برای ساکنان تبدیل کرده‌اند. مدیر بیمارستان به جای انجام یک کار حرفه‌بی به‌دستور کمیته مسئول بستن اشرف در دفتر نخست‌وزیر عراق به بیماران اهانت می‌کنند، از فراهم کردن دارو و درمان برای آنها خودداری می‌کنند، حتی در زمانیکه یک بیمار از درد رنج می‌برد، حاضر نیستند به او (بیمار زن یا مرد) داروی ضروری را بدهنند.

جلوگیری دسترسی به کمک‌های پزشکی، به تأخیر اندختن عمدی معالجه بشدت مورد نیاز بیماران در حال مرگ، اجازه‌ندادن به بیماران اورژانس بر اساس ملاحظات سیاسی، چنان‌چه در مورد ساکنان مجروح ۷۳ نویه ۱۱۰۶ رخ داد، اعمال جنایی و غیرانسانی هستند. بسیار روشن است که دولت عراق حقوق ساکنان اشرف را به‌طور سیستماتیک نقض کرده است.

این محدودیتها موجب افزایش درد و رنج جسمی و روحی، ساکنان اشرف شده است. یک بیمار در نتیجه تأخیر مدام در معالجه، جانش را از دست داده است. چندین نفر دیگر از نقض عضو دائمی رنج برده‌اند، از جمله معلول شده‌اند.

دولت عراق از پاسخ‌دادن به سوالات متعدد گزارشگران موضوعی سازمان ملل متحد، از جمله گزارشگر ویژه در زمینه حق هر کس به بهره‌مندی از بالاترین استاندارد ممکن سلامت جسمی و روحی، خودداری کرده است؛ که [گزارشگر ویژه] از پاسخ‌دادن دولت به نامه‌های ابراز تأسف کرده است.

دولت عراق، به خصوص نخست‌وزیر نوری‌المالکی، مسئولیت کامل تمام این اعمال شرم‌آور را برعهده دارد. این مسئولیتها باید توسط جامعه بین‌المللی به دست عدالت سپرده شود.

ساکنان اشرف، بر اساس موقعیت‌شان به عنوان افراد حفاظت‌شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو و مطابق با قانون حقوق بشر بین‌المللی حق دارند به امکانات دارویی و پزشکی دسترسی بدون محدودیت داشته باشند. محدودیتهای اعمال شده توسط دولت عراق تعهداتش را تحت پیمان بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی که عراق آنرا امضا کرده نقض می‌کند.

من هم‌چنین به‌شدت منزجر شده‌ام که وزارت بهداشت عراق، هیأتی را برای دیدار از اشرف فرستاد تا گزارشی را درباره خدمات پزشکی در اشرف تهیه کند، نیروهای عراقی از گفتگو کردن آنها با ساکنان جلوگیری کردند. بسیار روشن است که هدف دولت عراق مخفی کردن (سفید سازی) این جنایات است.

The Lord Turnberg, Kt



House of Lords  
London SW1A 0PW

### **Statement on medical situation in Camp Ashraf**

I am deeply concerned about the reports of lack of medical services to the residents of Ashraf. The Iraqi government imposed restrictions on Camp Ashraf, denying the residents' free access to medical care, is in clear violation of all recognized norms and must be unequivocally condemned.

The Iraqi authorities, while publicly claiming to provide medical service for the residents, have practically turned the hospital to a torture chamber for the residents. The hospital administrator instead of doing a professional work under instruction from the Committee for Closure of Ashraf in the office of the Iraqi Prime Minister insults patients, refuses to provide them treatment, even when a patient is suffering pain refuses to give him/her the necessary medicine.

Denying free access to medical services, deliberately delaying much needed treatment of terminally ill patients, refusing to admit emergency patients on the basis of political consideration, as was the case with injured residents on 7 January 2011, are criminal acts and inhumane. It is very clear that the Iraqi government is engaged in systematic violations of the rights of the residents in this respect.

These restrictions have led to increased pain and suffering, both physical and psychological, for the residents of Ashraf. One patient has died as a result of continuous delay in his treatment. Several others have suffered permanent harm, including being disabled.

The Iraqi government has refused to respond to numerous questions raised by UN thematic rapporteurs including the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, which has expressed regret that the Iraqi "Government has not transmitted any reply to his communication."

The Iraqi government, in particular the Prime Minister Nouri Maliki, bears full responsibility for these disgraceful conducts. Those responsible must be brought to justice by international community.

The residents of Ashraf, based on their status as protected person under the Fourth Geneva Convention and in accordance to international human rights law are entitled to have unrestricted access to medical services. The restriction imposed by the Iraqi government is in violation of its obligations under International Covenant on Civil and Political Rights which Iraq is a state party.

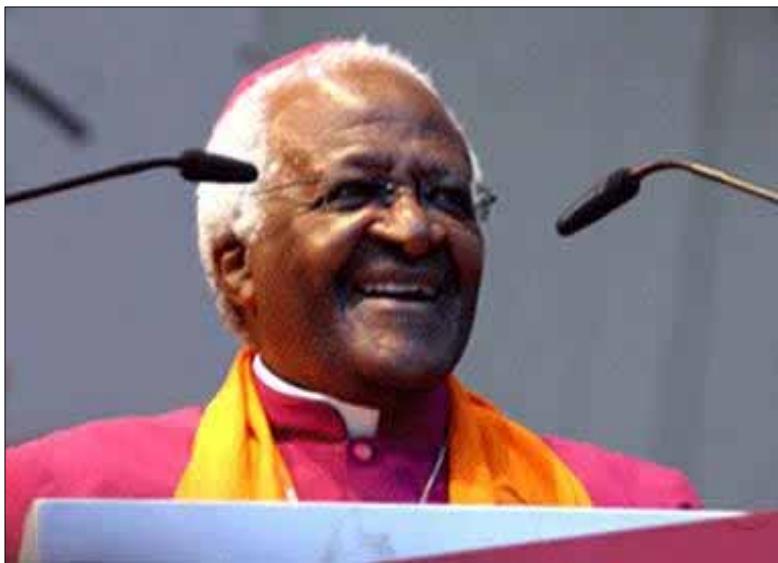
I am also appalled that when the Iraqi Health Ministry sent a delegation to visit the Camp in order to prepare a report about the medical services in Ashraf, the Iraqi forces prevented them to talk to the residents. Therefore, any report prepared by this delegation is discredited. It is very clear the objective of the Iraqi government is to whitewash its crimes.

**Prof. Leslie Turnberg  
Former President of the Royal College of Physicians  
Fellow and former Vice President of the Academy of Medical Sciences**

**14 February 2011**

## اعتراضهای برنده‌گان جایزه نوبل به محاصره اشرف

۷ تن از برنده‌گان جایزه نوبل، محاصره اشرف را محکوم کردند و سازمان ملل متحد و دولت ایالات متحده آمریکا را به حفاظت بین‌المللی از ساکنان اشرف فرخواندند. در بیانیه مشترکی که در ژوئیه ۲۰۱۰ توسط ۶ برنده نوبل امضا شده از جمله آمده است: «یک گروه ایرانیان ناراضی که به صورت مداوم تحت تهدید قرار دارند ۳۴۰۰ ساکن کمپ اشرف در عراقند که ۱۰۰۰ تن از آنان را زنان تشکیل می‌دهند. به رغم این که اشخاص حفاظت شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو هستند و توسط قوانین بین‌المللی حفاظت می‌شوند، طی ۱۷ماه گذشته یک محاصره کامل و غیرانسانی بر آنان اعمال شده است. در ژوئیه ۲۰۰۹، یک حمله مرگبار به کمپ آنان توسط نیروهای عراقی که به نیابت از رژیم ایران عمل می‌کردند، ۱۱ کشته و ۵۰۰ مجروح در میان ساکنین کمپ بر جای گذاشت. ما از رهبران در سازمان ملل متحد، اتحادیه اروپا، آمریکا و دیگر کشورها می‌خواهیم که اقدامات مشخصی را برای حمایت از حقوق پایه‌یی و مقاومت مردم ایران اتخاذ کنند. همچنین ما سازمان ملل متحد و ایالات متحده امریکا در آن جا نیرو دارد را، فرا می‌خوانیم که حفاظت افراد در کمپ اشرف را مطابق قانون بین‌المللی و قانون حقوق بشر بین‌المللی تضمین کنند».

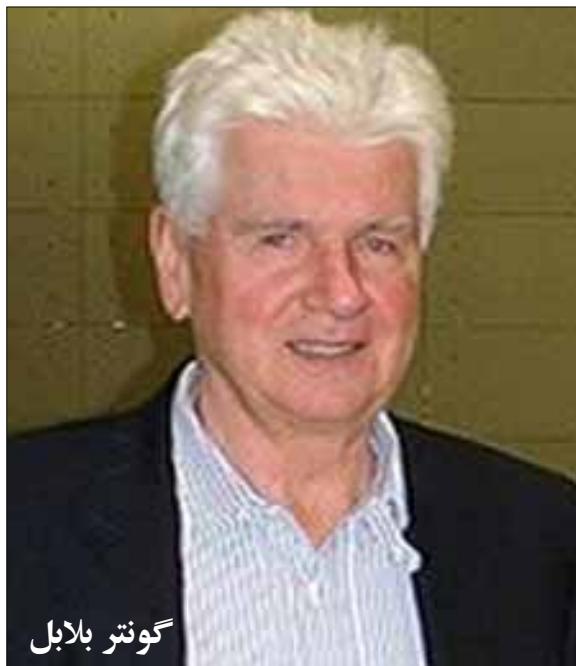


امضاکنندگان این بیانیه عبارتند از: اسقف دزموند توتو - برنده نوبل صلح سال ۱۹۸۴، از آفریقای جنوبی؛ توماس استیتز، برنده نوبل شیمی سال ۲۰۰۹، از آمریکا؛ ریچارد شروک، برنده جایزه نوبل در رشته شیمی سال ۲۰۰۵، از آمریکا؛ جیمز هکمن، برنده جایزه نوبل در رشته اقتصاد سال ۲۰۰۰، از آمریکا؛ اریک کاندل، برنده نوبل پزشکی سال ۲۰۰۰، و گونتر بلوبل، برنده نوبل پزشکی سال ۱۹۹۹ از آمریکا.

همچنین پروفسور سر ریچارد رابرتس، برنده جایزه نوبل پزشکی سال ۱۹۹۳ و پروفسور گونتر بلبل، دانشمند آلمانی‌الاصل آمریکایی در رشته بیولوژی سلولی و مولکولی در سال ۱۹۹۹ برنده نوبل پزشکی، در نامه‌های جداگانه‌یی به وزیر بهداری عراق، به محاصره پزشکی اشرف اعتراض کردند و خواهان توقف شکنجه روانی ساکنان اشرف شدند.

پروفسور بلابل که چندین جایزه دیگر از جمله به جایزه لوییزا گراس هوروویتز در سال ۱۹۸۷ و جایزه تحقیقات پزشکی پایه‌یی آلبرت لسکار در سال ۱۹۹۳ دریافت کرده، در نامه‌اش به وزیر بهداری عراق، از جمله نوشته است: «نگرانی عمیق و انزجار خودم را از محاصره پزشکی حمایت شده از سوی دولت بر روی ۳۴۰۰ ساکن کمپ اشرف در کشور شما که اشخاص حفاظت شده تحت کنوانسیون چهارم ژنو می‌باشند ابراز دارم. بسیار ناراحت‌کننده و تکاندهنده است که موضوع رسیدگی و درمان پزشکی که یک حق مشروع هر انسانی است به عنوان ابزاری برای اعمال فشارهای بیشتر بر روی این افراد بی‌دفاع مورد سوءاستفاده واقع می‌شود. همان‌طور که می‌دانید، سوءاستفاده از موارد پزشکی برای سرکوب افراد بی‌دفاع یک جنایت علیه بشریت محسوب می‌شود و عاملان آن می‌توانند مورد پیگیری قرار گیرند ... این نقض فاحش حقوق بشر را متوقف کرده و دسترسی آزادانه به خدمات پزشکی را برای ساکنان کمپ اشرف با هزینه خودشان تامین کنید، قبل از این که بیماران بیشتری جان خود را به خاطر محاصره پزشکی از دست بدهند. من بعلاوه از شما می‌خواهم که برای برداشتن بلندگوهایی که به عنوان وسیله‌ای برای شکنجه روانی ساکنان، به خصوص بیماران در بیمارستان، مورد استفاده قرار می‌گیرد امکانات خود را به کار گیرید».

رونوشت این نامه‌ها برای وزیر خارجه آمریکا، نماینده ملل متحد و سفير آمریکا در عراق و شماری دیگر از مجامع بین‌المللی ارسال کردند. کلیشه دونمونه از این اعتراضها در صفحات بعد آمده است.



گونتر بلابل



ریچارد رابرت



R.J. Roberts / Direct line: 978-380-7405 / Fax: 978-380-7406 / email: [roberts@neb.com](mailto:roberts@neb.com)

240 County Road  
Ipswich, MA 01938

Tel: 978-927-5054  
Fax: 978-921-1350

[www.neb.com](http://www.neb.com)  
[info@neb.com](mailto:info@neb.com)

March 16, 2011

Dear Minister Majid Hamd Amin,

I am writing to you as a Nobel Laureate in Medicine (1993) to express my deep concern and utter abhorrence of what appears to be the state-sponsored medical siege imposed on the 3,400 residents of Camp Ashraf in your country. The residents of this camp are clearly protected persons under the Fourth Geneva Convention and should be treated as such.

I find it very sad and quite shocking that the medical care and treatment required by the camp residents is being used as a weapon to impose yet more pressure on these defenseless individuals.

You must be aware that the misuse of medical treatment to suppress innocent people constitutes a crime against humanity and its perpetrators could and should be prosecuted.

Accordingly, I urge you – as the Minister of Health and as a physician - to stop this flagrant violation of human rights and make sure that complete access to medical services to the residents of Camp Ashraf is made available immediately before more patients lose their lives. If necessary this can even be at their own expense although given the previous mistreatment of these refugees it would seem that your government could enable access to the necessary treatment without charge. I also ask that you use your authority to remove the loudspeakers that appear to be used as a means of psychological torture against the residents, particularly the patients in the hospital.

I look forward to your immediate measures in this regard.

Yours sincerely,

/KO

Sir Richard Roberts Ph.D., F.R.S.  
1993 Nobel Laureate in Physiology or Medicine  
Chief Scientific Officer, New England Biolabs  
240 County Road Ipswich, MA 01938-2723 USA  
Tel: (978) 380-7405 / Fax: (978) 380-7406  
Email: [roberts@neb.com](mailto:roberts@neb.com)

Assistant: Karen Otto  
Tel: (978) 380-7206 / Fax: (978) 380-7406  
Email: [otto@neb.com](mailto:otto@neb.com)



SCIENCE FOR THE BENEFIT OF HUMANITY

Günter Blobel, M.D., Ph.D.  
*John D. Rockefeller, Jr. Professor of Cell Biology  
 Laboratory of Cell Biology  
 p: 212-327-8096  
 E: 212-327-7880*

---

March 18, 2011

His Excellency Majid Hamd Amin  
 Minister of Health  
 Republic of Iraq

Dear Mr. Minister:

I am writing to you as the Nobel Laureate in Medicine (1999) to express my profound concern and abhorrence with regard to the state sponsored medical siege imposed on 3400 residents of Camp Ashraf in your country who are protected persons under the Fourth Geneva Convention.

It is very sad and shocking that the issue of medical care and treatment, which is a legitimate right to any human being, is being abused as an instrument to impose further pressures on these defenseless individuals.

As you know, abusing medical affairs to suppress innocent people constitutes crime against humanity and its perpetrators could be prosecuted.

Accordingly, I urge you - as the Minister of Health and as a physician - to stop this flagrant violation of human rights and provide free access to medical services to the residents of Camp Ashraf at their own expenses before more patients lose their lives due to this medical siege. I also ask you to use your good offices to remove the loudspeakers that are being used as a means of psychological torture against the residents, particularly the patients in the hospital.

---

I look forward to your immediate measures in this regard.

Respectfully,

Günter Blobel, M.D., Ph. D.  
 John D. Rockefeller, Jr. Professor of Cell Biology  
 The Rockefeller University  
 Investigator, The Howard Hughes Medical Institute  
 1999 Nobel Laureate for Physiology or Medicine

---



**CLINICIANS FOR A FREE IRAN**  
P.O. Box 380440 Cambridge, MA 02238

April 23, 2010

Honorable Ad Melkert  
United Nations Secretary General Special Representative for Iraq  
United Nations Assistance Mission for Iraq  
Baghdad, Iraq

Dear Mr. Melkert,

We are writing to convey our profound concern about a medical blockade imposed on Camp Ashraf in Iraq, where 3,400 Iranian dissidents reside.

Before the United States transferred the protection of Camp Ashraf to Iraqi forces in early 2009, the residents relied on their own resources to provide for their medical needs. Specialists visited the Camp from Baghdad and other cities to treat patients. Since taking over the protection of Camp Ashraf, the Iraqi Government and its forces have prohibited the residents from getting outside medical assistance.

Iraqi doctors have reportedly been barred from entering the Camp since last October, although a number of patients with serious illnesses had been treated by those doctors for many years and desperately need continued care. In addition, some 500 residents were wounded in the deadly raid on Ashraf by Iraqi forces last July. One-hundred-thirty sustained permanent injuries, including blindness, hearing impairment and loss of limbs as well as paralysis. They are in dire need of urgent treatment by specialists.

Furthermore, many of the women residents require treatment by specialists who have not been allowed to visit Ashraf for the past several months. A number are suffering from cancer and urgently need treatment.

In violation of International Humanitarian Law and International Human Rights Law, the Iraqi Government is systematically disrupting medical services for the Ashraf residents as a means of imposing physical and mental pressure on the residents. Considering the seriousness of this matter, I respectfully request that you personally intervene to solve this humanitarian problem and insure that the specialists be allowed to visit Camp Ashraf to treat their patients.

Sincerely,

Firouz Danehgari, M.D. FACS  
Professor and Chairman  
Department of Urology  
Case Western Reserve University

CC:  
Hon. Ban Ki-Moon, Secretary General of the United Nations

1

بیانیه ۱۶۲ پزشک بر جسته آمریکایی در محکومیت محاصره پزشکی اشرف

۱۶

پیوستها



## گزیده‌یی از نامه‌ها و شکایتهای ساکنان اشرف به مقامهای عراقی و ارگانهای بین‌المللی درباره فاجعه محاصره پزشکی و شکنجه روانی

- نامه ۳ تن از بیماران متلا به عوارض مغز و اعصاب به دفتر نمایندگی ملل متحد در عراق کارشکنی و جلوگیری از انجام آزمایش سی.تی.اسکن و ... (۳۰ زوییه ۲۰۱۰)
- نامه خانم الهام فردی پور، به اد ملکرت نماینده ویژه دبیر کل ملل متحد در عراق کارشکنی و بدرفتاری و اجازه ندادن به همراهی پرستار و مترجم (۱۱ مرداد ۸۹)
- نامه ۱۱۲ تن از بیماران ساکن اشرف به مدیر بهداری دیالی و وزیر بهداری عراق درخواست برکناری عمر خالد التمیمی از مدیریت بیمارستان (۲۲ مرداد ۸۹)
- نامه ۴ بیمار متلا به سرطان به مشاور نماینده ویژه دبیر کل ملل متحد در عراق برهم زدن قرارهای پزشکی و محروم کردن بیماران از حق درمان (۲۳ سپتامبر ۲۰۱۰)
- نامه ۷ بیمار ساکن اشرف به گزارشگر حق تندروستی ملل متحد کارشکنی‌ها و رفتارهای تحقیرآمیز با بیماران (۲۴ دسامبر ۲۰۱۰)
- نامه یکی از ساکنان اشرف به مسئولان دفتر نمایندگی ملل متحد در عراق محدودیتهای درمانی و تأثیر شکنجه روانی در تشدید بیماری (۱۰ نوامبر ۲۰۱۰)
- نامه دکتر ناهید بهرامی، به مشاور ویژه نماینده دبیر کل سازمان ملل متحد در عراق در باره نیامدن پزشک متخصص زنان به اشرف (۱۹ دسامبر ۲۰۱۰)
- نامه ۵ تن از پزشکان و متخصصان اشرف به وزیر بهداری عراق در باره دروغپردازیهای مدیر بیمارستان عراق جدید (۱۴ فوریه ۲۰۱۱)

## نامه ۳ بیمار متلا به بیماریهای مغز و اعصاب

دفتر نمایندگی سازمان ملل متحد – یونامی

مانیتورینگ کمپ اشرف

۴ ژوئیه ۲۰۱۰

ما امضا کنندگان زیر، ۳ تن از ساکنان اشرف هستیم که دچار ناراحتی مغزی و اعصاب هستیم. در جریان ویزیتی که توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب از ما در بیمارستان عراق جدید در کمپ به عمل آمد ایشان توصیه کردند، برای این که بتوانند بیماری ما را بهتر تشخیص بدنهند ضروری است که ما در بعقوبه سی.تی اسکن شویم.

پیرو هماهنگیهای انجام شده با دکتر عمر خالد، مدیر بیمارستان عراق جدید، ایشان روز یکشنبه ۴ ژوئیه را برای رفتن به بعقوبه مشخص نمود. ولی امروز ایشان از بردن ما به بعقوبه خودداری نمود و علیرغم این که از ساعت ۶ صبح در بیمارستان عراق جدید حاضر شده بودیم تا ساعت ۱۱ صبح در راه روبرو بیمارستان منتظر بودیم، ولی ایشان با بی اعتنایی به ما گفتند که طبق دستور فرمانده گردان ارتشی، مقدم لطیف، شما نمی‌توانید کسی را به عنوان همراه با خود داشته باشید و حداکثر یک نفر می‌تواند با شما بیاید.

یکی از ما، بدون کمک دیگران، قادر به راه رفتن نیست. دیگری، بیماری است که چندین بار حین تردد ناگهان به زمین افتاده و علت این که پزشک متخصص برای او سی.تی.اسکن تجویز نموده، کشف علت این بیماری است. سومی در میان ما، بیماری است که در جریان تهاجم نیروهای عراقی به کمپ اشرف بهشدت مورد ضرب و شتم قرار گرفته و به مدت ۷۲ روز در زندانهای عراق و در اعتصاب غذا به سر می‌برده، از ضایعات جسمی بسیار جدی مانند ضعف مفرط و عدم تعادل در راه رفتن و ... مواجه است.

سوال این است که طبق کدام موازین پزشکی و انسانی و حقوق بشری این بیماران را به حال خود رها کرده و آنها را به تنها یی برای انجام آزمایش به خارج از محل سکونتشان می‌فرستند؟

سؤال ما این است که آیا ما زندانیان جنگی هستیم که با ما چنین رفتاری می‌شود؟

دکتر عمر خالد که باید به دور از تاثیرپذیریهای سیاسی به کار پزشکی شان اشتغال داشته باشند، متاسفانه مجری سیاست‌های سرکوبگرانه کمیته وابسته به نخست وزیری عراق شده‌اند.

بعد از خروج نیروهای آمریکایی از کمپ (فاب گریزلی) این دومین بار است که نیروهای عراقی از انتقال بیماران ما به بعقوبه یا بغداد برای درمان خودداری می‌کنند.

این رفتار غیرانسانی قبل از هرچیز نقض حقوق ساکنان اشرف و نقض حقوق بیماران و نقض اصل پایه‌یی حقوق بشر است که برخورداری آحاد مردم از حق درمان را جزء حقوق بدیهی هر فرد دانسته است.

ما بدین وسیله از جنابعالی می‌خواهیم که با دخالت فعال خود از اقدامات ضدانسانی کمیته که از طریق گردان ارتشی مسئول حفاظت اشرف و همچنین از طریق مدیر بیمارستان عراق جدید علیه بیماران کمپ اشرف اعمال می‌شود، جلوگیری کنید.

با تقدیم احترام

[امضاهای بیماران]

رونوشت:

سفارت آمریکا در بغداد  
ژنرال اودیرنو فرمانده نیروهای آمریکایی در عراق  
وزیر بهداری عراق  
مدیر بهداری دیالی

## دستنوشته خانم الهام فردی پور به نماینده دبیر کل ملل متحد در عراق (۱۱ مرداد ۸۹)

آقا مسیت عزیز

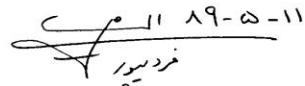
بسم

قبلاً از هر چیز لذت نمی‌برم و با این قسم را بتویم خوب نمی‌شوند  
و امیدوارم اینها در سه راه را داشته باشند تا بتوانم از درد و غم  
برآمدها بکوشم

من این فردی بور هستم به حدود سه سال است که معلم بیرونی سلطان  
تیر و نیک دارم. متأسفانه پس از حاضر اشرف دسترسی که مرا مغلوب کرد و تحت  
نظر داشت آنها آمدند به اشرف را ندارد. در حال حاضر با اینه جیزین  
با مراععه کردم ولی همچو در مانی صورت شفافه و لالخ هم به بیان / مخفف  
اجراه تردد به بیمارستان نهاده بود و اینه بیمارستان  
که تحت کنترل نمی‌باشد (یا اینه بیرونی کمیته مرکزی و مشغله بیان) من باشد  
همچو اقدام جدی صورت نهاده و با اینکه در خواست دادم به دسترسی کار و زیرسیم  
باید اجازه نهاده و من نه تنها معاون به نه سوم بیه بیشتر دارم و نه همچو کریم  
در هر کجا دنیا بیمارستان نهاده خواست دارم و تحت سیاست هزار نهی کنند  
ولی متأسفانه در بیمارستان جدید عراق در کمپ اشرف بیماران تهدید می‌شوند  
دو هنده بیش بیارفتند به بیمارستان بعد از مراععه کردم ولی اجازه نهاده خواهم  
و تصریح کنم این چیز علی همراه من بوده و در بیماران بیماری هست همراه من  
باید اکثر حیطه ای اینه است بیماری سه روز در بیمارستان سهی شود ولی  
خانواده و نزد همراه نهاده باشد اینه بگذشت بیشتر رُباه است دارد.  
و من من اعتراض کردم دلخواه که مدیر عین بیان رئیس جدید عراق من باشد  
که این رخدید و سالات در من من باری پس توانم خواست دید که بروه ۲۱ نفره  
صلح وارد بیمارستان شدند بجهه که من مجبور شدم از من به بیمارستان  
صرف تعلیم را اینه ار دیل سربازان با سلاح در بیمارستان نه تنها  
تعجب کردم که به رفتار اینه آنها نشست کردم بلکه در کجی سربازان با

سلاخ وارد بیمارستان می‌شوند و بیماران را شهید می‌کنند بیماران در بیمارستان بخواهند  
 جدید امنیت و آنها ندارند و تراخمانه همچنان هم پاسخ نداشته‌اند

دن از زمین به عذران نگاه نمایند و یوناچی در عراق می‌خواهم به وظیفه این نباید خود  
 دفاع از حقوق به انتقام نمایند و با حفظ خود به این مقصد رسیدگی  
 نمایند. البته در پایان از زمین در خواست دارم به خدمت‌دانان کمک بگیرد و هر راهی فر  
 باید نهادنام مفصل برای این صحبت ننمایم با شکر تمادان

۸۹-۵-۱۱  


## متن نامه ۱۱۲ تن از بیماران اشرف درخواست بر کناری عمر خالد التمیمی از مدیریت «بیمارستان عراق جدید»

جناب آقای دکتر علی تمیمی مدیر محترم بهداری دیالی  
ما امضاء کنندگان زیر بعنوان بخشی از بیماران کمپ اشرف که تا بحال بارها به بیمارستان کمپ اشرف مراجعه داشتیم،  
شاهد رفتار ناپسند و اهانت آمیز مدیر بیمارستان بنام دکتر عمر خالد التمیمی با بیماران و ساکنان کمپ و حتی با کارکنان  
عراقی بیمارستان بوده ایم، ایشان بدلیل کار غیر حرفه‌یی و مدیریت بغاوت ضعیف و رفتار ناشایست بارها و بارها قرارهای  
درمانی بیماران در بعقوبه و یا بغداد و یا عملهای جراحی در بیمارستان عراق جدید را لغو نموده و یا به تأخیر انداخته و یا  
اینکه در معالجه بیماران اخلال ایجاد نموده است.

دکتر عمر خالد در مواجهه با کمترین اعتراضی از طرف بیماران که مشکلات و کمبودها و نارضایتی خود را از وضعیت  
موجود به ایشان ابراز می‌دارند نه تنها حاضر به شنیدن حرف بیماران نمی‌شود بلکه با رفتاری اهانت آمیز و با سوء استفاده از  
ارتباطاتی که با استخبارات و نیروهای امنیتی عراقی دارد اقدام به آوردن پلیس و نیروهای مسلح به داخل بیمارستان نموده و بیماران را  
بیماران را مورد تهدید و ارعاب قرار می‌دهد. این رفتار دکتر عمر خالد فضای بیمارستان را بشدت متشنج نموده و بیماران را  
تحت شدیدترین فشارهای روحی و روانی قرار می‌دهد بنحوی که بیماران کمپ رغبتی ندارند که در حضور دکتر عمر به  
این بیمارستان مراجعه کنند.

آقای مدیر، از جنابعالی خواهشمندیم نسبت به تعویض سریع دکتر عمر خالد و جابجایی اش از بیمارستان عراق جدید  
اقدام فرمایید. این اقدام شما باعث رضایت بیماران و ساکنان کمپ گردیده و به آنها در مورد ایجاد فضایی آرام برای  
برخوردار شدن از خدمات درمانی و انسانی اطمینان خواهد داد.

با تقدیم احترام. (امضاهای ۱۱۲ تن از ساکنان اشرف

رونوشت به :

اد ملکرت نماینده سازمان ملل در عراق  
ژنرال اودیرنو فرمانده نیروهای آمریکایی در عراق  
وزیر بهداری عراق

[متن عربی این نامه در صفحه مقابل آمده است]

٢٠١٠ تموز ١٣

### السيد مدير صحة ديالى الدكتور علي التميمي المحترم

نحن الموقعون أدناه قسم من مرضى سكان مخيم اشرف شاهدنا خلال مراجعتنا العديدة إلى مستشفى المخيم تعامل المشفى والموهنة للدكتور عمر خالد مدير المستشفى مع المرضى وسكان المخيم وكوادر المستشفى، ان الدكتور عمر خالد كونه غير محترف مهنياً وبسبب ضعفه الشديد في الادارة وسلوكه اللاأخلاقية يقوم بالغاء المواعيد والزيارات لعلاج المرضى في بعقوبة أو بغداد لمرات عديدة كما تم الغاء العملية الجراحية في مستشفى العراق الجديد في المخيم أو حدوث خلل في معالجة المرضى بين حين وآخر نتيجة سوء ادارته المستشفى.

ان الدكتور عمر خالد عند المواجهة لأبسط الاعتراضات من قبل المرضى الذين يعرضونه معاناتهم والتواقص والخلل في علاجهم لا يتحمل أن يستمع اليهم بل يلتئم الى الاساليب الموهنة ويستغل ارتباطه مع الاستخبارات والقوات الامنية العراقية حيث يجلب الشرطة او القوات المسلحة داخل المستشفى لارعاب وتهديد المرضى. ان هذا التعامل من قبل الدكتور عمر خالد يتواتر احواء المستشفى بشدة و يجعل المرضى تحت الضغوطات النفسية الشديدة حيث لايرغب المرضى مراجعة المستشفى عند حضوره فيها.

**السيد المدير،**

نرجوا من جنابكم ان تتخذون الاجراء اللازم السريع من اجل نقل الدكتور عمر خالد من هذه المستشفى لأن هذا الاجراء يرضي المرضى وسكان اشرف ويؤمن لهم بوجود مكان آمن وهادئ ليتمكنون فيه من الخدمات الإنسانية والعلمية.

مع التقدير والاحترام

الموقعون أدناه

نسخة منها إلى :

السيد اد ملكرت ممثل الامم المتحدة في العراق  
الجنرال اوديرنو قائد القوات الامريكية في العراق  
وزير الصحة العراقي

اسماء الموقعين:

## ترجمه فارسی نامه ۴ بیمار مبتلا به سرطان به نمایندگی مدیر کل ملل متحده در عراق

یونامی

۲۰۱۰ سپتامبر ۲۳

آقای عزیز،

ما عنفر از ساکنان اشرف که به بیماری سرطان مبتلا هستیم، این نامه را برای شما می‌نویسیم تا توجه شما را به کارشکنی‌هایی که کمیته عراقی و دکتر عمر خالد التمیمی مدیر بیمارستان کمپ اشرف که عملاً مانع رفتن ما نزد پزشکان مختص در این مدت شده اند جلب کنیم ما هر کدام سوابق طولانی در بیماری سرطان داریم، یکی از ما به بیماری مزمن سرطان مثانه مبتلا می‌باشد و بارها تحت شیمی درمانی قرار گرفته است اما هر بار توسط کمیته عراقی و مدیر بیمارستان عراق جدید از اعزام وی به پزشک معالج و تردد برای سیتی اسکن و آزمایشات پزشکی در بیمارستانهای بعقوبه و بغداد به بهانه‌های مختلف ممانعت به عمل آمده و یا کارشکنی شده است. یک امضاکننده دیگر این نامه که به بیماری سرطان تیرویید مبتلاست، قبل پزشک متخصص برای معالجه وی به اشرف می‌آمد اما از زمانیکه نیروهای عراقی ورود پزشکان متخصص (خصوصی) را منع نموده اند در این مدت تنها یک بار توانست به بغداد برای ویزیت پزشک متخصص برود که بدلیل تاخیر ناشی از دیر فرستادنش توسط مدیر بیمارستان کمپ به بغداد، مطب پزشک متخصص تعطیل شده بود و مجبور به بازگشت شد. یکی دیگر از ما که قبل از نامه‌یی بتأثیر ۲۰۱۰/۷/۲۴ شما را در جریان وضعیت خود قرار داده بود، به بیماری سرطان تیرویید مبتلاست و مدت ۳ سال است که تحت عمل جراحی قرار گرفته است؛ اکنون به مدت ۷ ماه است که در تلاش است تا تحت درمان قرار بگیرد ولی کمیته عراقی از طریق گردان حفاظت کمپ و دکتر عمر خالد، مدیر بیمارستان کمپ هر بار با بهانه‌های مختلف مانع تردد وی به بیمارستانهای بغداد بدلیل همراه داشتن مترجم شده اند. امضاکننده چهارم این نامه، به دلیل شدت بیماری تاکنون در بیمارستان کمپ بستری بوده است.

آقای محترم

قرار بود ما برای چک نتیجه شیمی درمانی و معاینه دوره‌یی مان روز پنجشنبه ۲۰۱۰ سپتامبر ۲۳ نزد مختص سرطان در مرکز طب هسته‌یی در بغداد برویم ولی علیرغم هماهنگی‌های قبلی که با دکتر عمر خالد مدیر بیمارستان از یک هفته قبل به عمل آمد و همچنین تأیید نهایی در روز سه شنبه ۲۱ سپتامبر و چهارشنبه صبح ۲۲ سپتامبر با وی صورت گرفته بود و در

شایطی که آماده رفتن به بغداد می‌شدیم چهارشنبه شب (۲۲ سپتامبر) از طرف دکتر عمر خالد به ما اطلاع دادند که بدستور کمیته ما حق بردن مترجم و یک پرستار کمک کار به همراه خود نداریم و باید خودمان به تنها یی و بدون مترجم برای درمان به بغداد برویم.

صبح پنجمینه ۲۳ سپتامبر جهت رفتن به بغداد به بیمارستان کمپ مراجعه کردیم و خواستار صحبت با مدیر بیمارستان شدیم تا با توجه با اشراف وی به وضعیت پزشکی ما و این که ما قادر به تفہیم و تفاهم با پزشک معالج بدون مترجم نیستیم ایشان برای فرستادن ما به بغداد تلاش کند که بعد از ۲ ساعت انتظار و به رغم توضیحات در مورد بیماریمان، ایشان فرستادن مترجم همراه ما را نپذیرفتند و به دلیل این که هیچ یک از ما به زبان عربی و انگلیسی مسلط نیست، عملاً تردید ما برای درمان پزشکی به بغداد کنسل شد.

ما نسبت به دخالت و کارشکنی‌های کمیته عراقی اشرف در دسترسی به خدمات پزشکی و همچنین رفتار دکتر عمر خالد مدیر بیمارستان کمپ که با زیر پا گذاشتند اصول پزشکی و انسانی ما را از حق درمان والزمات آن محروم می‌کند شکایت داریم از شما می‌خواهیم در این موضوع دخالت کرده تا این محدودیتها لغو شود و خواهشمندیم ترتیباتی فراهم نمایید که بتوانیم با توجه به خطرناک بودن بیماریمان هفته آینده به همراه مترجم برای معالجه نزد پزشک متخصص در بغداد برویم.

با صدمیمانه ترین درودها

امضاها:

## ترجمه فارسی نامه‌ای بیمار ساکن اشرف به گزارشگر حق تندروستی ملل متحد

۲۰۱۰ دسامبر ۲۴

آقای آناند گروور

گزارشگر حق تندروستی ملل متحد

آقای گروور عزیز

با احترام

ما ۷ نفر از ساکنان اشرف هستیم که بدلیل بیماریهای مختلفی که داریم بعد از ماهها انتظار و پشت سرگذاشتن کارشکنی‌های کمیته سرکوب اشرف در نخست وزیری عراق از طرف دکتر عراقی مستقر در اشرف به ما برای روزسه شنبه ۲۱ دسامبر ۲۰۱۰ نوبت داده شد که جهت درمان و ویزیت توسط پزشک متخصص به بیمارستانی در بغداد برویم. ما می‌خواهیم بطور خلاصه شرح یک روز کارشکنی، رفتار سراسر تحقیر و اعمال شکنجه روانی روی بیماران اشرف توسط نیروهای امنیتی عراقی که بدستور اکمیته اشرف صورت می‌گیرد را برای شما بنویسم.

روز سه شنبه ۶ صبح نیروهای امنیتی عراقی برای انتقال به بغداد، تمامی ۷ نفر بیمار را در پشت یک آمبولانس که بسیار کیف غیر بهداشتی بود و فقط سه نفر بسختی می‌توانستند روی چارپایه بشینندنند جای دادند. و طول مسیر راننده مرتب از دست اندازها عبور می‌کرد تا به بیماران ضربه وارد شود. زمانی که به بیمارستان در بغداد رسیدیم تا زمانی که ساعت ۷ شب برگشتم ما با نقض مستمر ابتدایی ترین حقوق خودمان و تحقیر مستمر رویرو بودیم ازجمله:

- در تمامی مدت در بیمارستان در حالی که مردم به ما نگاه می‌کردند سربازان سلاحشان را به سمت ما نشانه رفته بودند در کنارمان ایستاده بودند. هنگام تردد در بیمارستان با سلاح ما را هل می‌داند و سایرین می‌گفتند این نفرات کیس خاص هستند و از کنار آنها دور شوید.

- حتی هنگام ویزیت بیمار که در همه جا یک موضوع خصوصی تلقی می‌شود، چند سرباز مسلح داخل اتاق حضور داشتند. این کار باعث رنجش دکترها شده بود و برخی می‌گفتند مرتبه دیگر ما شما را با این وضعیت ویزیت نخواهیم کرد - از صبح تا زمانی که برگشتم نیروهای امنیتی عراق به ما اجازه ندادند که برای خودمان غذا و یا آب بخریم. یکی از ما عمل آژنیوگرافی داشت و بمدت یک روز بستری شد. از وی ۱۰۰۰ دلار برای این تست گرفتند که سه برابر شهر وندان عراقی بود. حدود ۴۰ دلار آن بابت پرداخت غذا بود. اما زمانی که تست وی تمام شد مامورین امنیتی مانع رساندن غذا و یا آب به بیمار شدند. آنها به یکی از ما که بیمار کلیوی است و درد مستمردارد باید هر ساعت یک بطری آب برای تسکین

درد بخورد، اجازه ندادند آب بخرد یا کسی به او هیچ نوشیدنی بدهد. بیمار دیگر که مبتلا به نارسايی قلبی است و باید مرتب قرص بخورد اما بلحاظ پزشکی خوردن قرص با شکم خالی برای او مضر است اما به او اجازه ندادند غذایی بخورد تا بتواند قرص هایش را مصرف کند. این وضعیت در مورد سایر بیماران نیز صدق می کرد. این در حالی بود که گادرهای عراقی بنوبت برای صرف نهار می رفتهند

- رفتار ظالمانه دیگر نیروهای تحت امر کمیته اشرف این بود که از مبداء در اشرف اجازه نمیداند نفری بعنوان مترجم همراه ما بیاید. در بیمارستان نیز علیرغم اینکه دو نفر از بیماران به زبان عربی و یا انگلیسی مسلط بودند اجازه نمیداند که آنها بعنوان مترجم سایر بیماران باشند. درنهایت دو نفر از بیماران امضاکننده این نامه بدون هیچ نتیجه مشخصی از ویزیت دکتر برگشتند زیرا نتوانستند مشکل بیماری خود را توضیح بدهند.

- در بین ما سه نفر بیماران قلبی حاد بودند که راه رفتن طبق تجویز پزشک برای آنها ممنوع بود و یک بیمار دیگر در میان ما که از ماسترویید شدیدگوش چپ رنج می برد توان بالانس و راه رفتن را ندارد اما در تمام مدتی که در بیمارستان بودیم سربازان عراقی اجازه نشست و استراحت کردن به ما نمیداند و مرتب همه را با هم به مطبها و نقاط مختلف بیمارستان می برنند تا موجب آزار و اذیت بیشتری برای بیماران بشوند. در حالی که صبح موقع حرکت توافق شده بود که این تعداد بیمار در بیمارستان باید به سه گروه تقسیم بشوند تا ظرف یک روز همه کارها انجام شود. ولی با حرکت دادن گروهی ما در بیمارستان که برای اعمال آزار و اذیت بیشتر بود درنهایت این بیمار نتوانست به موقع به تست اکوگرافی برسد و تردیل در بیمار قلبی نیز انجام نشد. بهانه نیروهای عراقی این بود که دستگاه خراب است.

### آقای گورو

برخی از ما قبل از این که به اشرف بیاییم سالها در ایران زندانی سیاسی و تحت شکنجه های فیزیکی قرار داشته ایم، اما هیچ کدام از شکنجه ها دردآورتر از شکنجه روحی که ما مستمرة از طرف نیروهای عراقی با آن روپرتو هستیم، نبود. کمیته اشرف به صورتی ظلم خود را روی مسایل درمانی اعمال می کند که هر مراجعه به دکتر و یا حل و فصل مسایل بیماری مان را مساوی با شکنجه شدن کرده است و لذا در چنین شرایطی مرگ برای هر بیماری بسیار راحت تر از شکنجه بیی است که تحت نام درمان و مراقبتها پزشکی صورت می گیرد. از شما خواستار رسیدگی و انتقال شکایت ما نسبت رفتارهای غیر انسانی دولت عراق با ساکنان اشرف و تلاشهای خودتان برای خاتمه داده به شکنجه ساکنان اشرف هستیم.

با تشکر

## کلیشه متن فارسی نامه یکی از ساکنان اشرف به نمایندگی ملل متحد در عراق محدودیتهای درمانی و تأثیر شکنجه روانی در تشدید بیماری (۳۰ نوامبر ۲۰۱۰)

آقای ابیرا و خانم نونو  
با سلام و احترام

اینجانب که این نامه را برای شما می‌نویسم، مستقر در شهر اشرف هستم. من ۲۵ سال است که کشورم ایران را ترک کرده‌ام و در عراق ساکن هستم.

من از سن ۱۹ سالگی به یک بیماری نادر و آزاردهنده بنام «کرون» مبتلا هستم که از هر میلیونها انسان یک نفر مبتلا به آن می‌شود. در این سالیان، حتی در زمانی که نیروهای آمریکایی مسئولیت حفاظت از شهر اشرف را به عهده داشتند، این امکان را داشتم که به پزشک متخصص مراجعه کنم و حتی چندین بار بدليل وضعیتم مرا با اسکورت ویژه نیروهای آمریکایی به بغداد، به بیمارستان عدنان بردند و توائیم پزشک اصلی خود را بنام «مکی فیاض» ببینم و ایشان مرا ویزیت کنند.

اما با کمال تأسف باید بگویم که در دو سال گذشته یعنی از وقتی نیروهای عراقی مسئولیت حفاظت اشرف را به عهده گرفتند و آنرا زندان کرده‌اند به جز یکبار که در بیمارستان جنب در ورودی اشرف بستری شدم، پزشکی برای ویزیت و مراجعة من نیامده است. آن یک ویزیت هم آنقدر با عجله و سرسری بود که من نتوانستم حرفاهايم سر بیماری را به پزشک بگویم. در حالیکه بیماری من طوری است که باید بطور متناوب با دستور پزشک داروهایم کنترل شود. ولی این امکان در این دو سال وجود نداشته است و هنوز هم ندارد.

ولی ویزیت پزشک به یک طرف، طرف دیگر شکنجه روانی است که بمدت ۹ ماه توسط مزدورانی که به اسم خانواده به در ورودی آورده شده‌اند راه افتاده است. بیماری من طوری است که باید همواره در آرامش و به دور از استرس، نگرانی و هرگونه تنیش باشم. اما این ۹ ماه هیچ لحظه‌ای نبوده که من بتوانم برای کنترل بیماریم این پارامترها را رعایت کنم. بخصوص که الان چند روز است که بلندگوهای این اوپاش به ضلع جنوبی اشرف نیز کشیده شده و ۲۴ ساعته درست زیر گوش ما می‌کوبند و عربده می‌کشند. واقعاً این چند روز حال بسیار بدی دارم. مستمر برای کنترل وضعیتم باید دارو استفاده کنم و غالباً بیماریم تشدید شده است. حال آنکه داروهایم در ماکریم ممکن است. چرا که به هنگام استراحت آرامش ندارم، با صدای بلند این اوپاش از خواب می‌پرم و حالم هر بار بدتر از قبل می‌شود. طوری که امکان کار روزانه را گاهی از من سلب می‌کند.

البته من در ۴ روزی که در بیمارستان جنب در ورودی اشرف بستری بودم، بیش از همیشه زجر کشیدم. حتی یک لحظه هم از سر و صدای قطع‌نشدنی و طبل کوبیدن این مزدوران که من به آنها «اوپاش» نام داده‌ام، آرامش نداشتند. طوری که به دکترهای بخش گفتتم که مرا مخصوص کنید، چرا که در خانه خودم از این بیمارستان بخوانید شکنجه‌گاه-راحت‌تر هستم. اما این روزها آرامش خانه خودم نیز از من سلب شده است!

یک ماه پیش، یکی از زنان ساکن اشرف به اسم خانم پروین ملک در اثر عدم رسیدگی پزشکی و هفت ماه ممانعت از ویزیت شدن توسط دکتور متخصص وضعیت وی، درگذشت. من می‌ترسم که چنین سرنوشتی، یعنی مرگ تدریجی، در انتظارم باشد.

در آخر خواستم بگویم که من شدیداً به این وضعیت موجود و شکنجه روانی اعتراض دارم. یک اعتراض جدی! این اوضاع برای من غیرقابل تحمل است. دولت مالکی همانطور که موفق‌الرییسی گفت قصد دارد که شرایط را برای ما در اشرف غیرقابل تحمل کند و الان نیز کرده است. من خواستار دیدار با نمایندگان سازمان ملل هستم. کسی که بتواند به این رنج و شکنجه مستمر و این وضعیت ضدانسانی با نصب بلندگوهای متعدد و پخش صدای «اوپاش» در کنار محل زندگی من خاتمه دهد.

## نامه دکتر ناهید بهرامی در باره نیامدن پزشک متخصص بیماریهای زنان

December 19, 2010

UNAMI representative

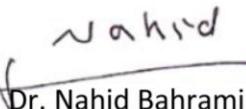
I am Nahid Bahrami, a physician residing in Camp Ashraf who follows the treatment of illnesses of female patients in Ashraf. I am writing this letter to you at a time when a number of patients who suffer from serious gynecological illnesses and have long been waiting to be visited by a specialist physician went today, December 19, to the New Iraq Hospital for the fifth time but the specialist doctor did not show up.

Since the time the New Iraq Hospital was set up and according to what was agreed on, a gynecologist was supposed to come to Ashraf once a week. During past three months, the gynecologist has come to Ashraf only 5 times, and each time the doctors stayed in Ashraf for 2 to 3 hours and in each session 11 patients, on the average, were visited. Currently, there are 50 patients in the waiting list to be visited by the doctor. I have enclosed the names of the most serious ones in the attached table. There are also 19 patients who need to go under gynecological surgery, six of whom are in urgent condition and their names are attached too.

Furthermore, over the past year, the gynecologists who have come to Ashraf kept changing continuously, so each time, the patients are visited by a new doctor, and this issue has created serious disorders in their treatment.

As a physician and as a woman residing in Ashraf, I request urgent consideration to this inhumane situation and pressure on women in Ashraf.

Gratefully,

  
Dr. Nahid Bahrami

## نامه پزشکان و متخصصان اشرف به وزیر بهداری عراق

پایان پیوستها، ترجمه فارسی متن نامه‌یی است که تهیه‌کنندگان این کتاب در ۱۴ فوریه ۱۳۸۹ (۲۵ بهمن ۱۳۸۹) به وزیر بهداری عراق و سایر مراجع عراقی و بین‌المللی به زبانهای انگلیسی و عربی، ارسال کردند. ضمیمه‌هایی که در نامه اشاره شده از جمله شامل جدولهای هزینه‌های پزشکی ساکنان اشرف و تأخیرهای پزشکان عراقی و انجام نشدن خدمات درمانی است؛ که در بخش‌های پیشین همین کتاب آمده است. سایر گیرندهای نامه عبارتند از:

- آقای اسامه نجیفی، رئیس پارلمان عراق
- دکتر صالح المطلک، معاون نخست وزیر عراق، در امور خدمات
- آقای ادملکرت، نماینده ویژه دبیرکل در عراق
- دکتر طارق هاشمی، معاون رئیس جمهور عراق
- آقای بومدرا، مشاور و نماینده ویژه دبیر کل
- دکتر سلیم عبدالله الجبوری، رئیس کمیسیون حقوق بشر پارلمان عراق
- آقای اناند گروور، گزارشگر حق تندرستی سازمان ملل متحد
- دکتر عبدالناصر المهداوی، استاندار دیالی
- آقای جیمز جفری، سفیر آمریکا در عراق
- طالب محمد حسن، رئیس شورای استان دیالی
- آقای جیمز جفری، سفیر آمریکا در عراق
- دکتر علی التمیمی، مدیر کل بهداری استان دیالی
- عفو بین‌الملل

xxxxxxxxxx

**آقای مجید حمد امین وزیر بهداری عراق  
وزارت بهداری  
جمهوری عراق**

### آقای وزیر عزیز

با تقدیم بهترین احترامات، مایلیم شما را مستقیماً در جریان محدودیتهای ظالمانه و ضدانسانی پزشکی که از دو سال پیش بر ساکنان اشرف تحمیل شده است، قرار دهیم. انتظار داشتیم هیأتی که از جانب وزارت بهداری در ۳ آذار ۱۳۸۹ به اشرف آمده بود، یک گزارش واقعی از مشکلات و درد و رنجهای ساکنان به شما ارایه دهد. اما هیأت مزبور اجازه نیافتند که با ساکنان صحبت کنند و تنها در محاصره نیروهای نظامی و امنیتی عراق به «بیمارستان عراق جدید» اشرف رفتند و تنها

توانستند صحنه‌سازیهای کمیته سرکوب اشرف (تحت امر نخست وزیری) و دکتر عمر خالد رئیس بیمارستان فوق را بینند و گزارش‌های سراپا مغضبانه و مخدوش آنها را بشنوند. بنابراین گزارش این هیأت به هیچ‌وجه نمی‌تواند حاوی تصویر واقعی وضعیت به غایت وخیم پزشکی اشرف باشد. لذا از شما می‌خواهیم، یک هیات بی‌طرف را مامور کنید تا بدون حضور نیروهای نظامی و امنیتی از کمپ بازدید، با ساکنان آزادانه گفتگو و مشکلات پزشکی آنان را از نزدیک ملاحظه کند. تا اعزام چنین هیأتی مایلیم پاره‌یی از نکات ضروری در رابطه با وضعیت پزشکی اشرف را به اطلاع‌تان برسانیم:

### سوابق امر

۱. از سال ۲۰۰۳ تا پایان ۲۰۰۸ که مسئولیت حفاظت اشرف با نیروهای آمریکایی بود، نیازهای پزشکی ساکنان، تماماً با هزینه خودشان از جمله با خرید دارو و تجهیزات پزشکی و دعوت پزشکان متخصص عراقی به کمپ حل می‌شد. به همین دلیل اغلب بیماریها در همان نقطه ابتدایی کشف و تحت کنترل قرار می‌گرفت. اما از اوایل ۲۰۰۹، نیروهای عراقی از ورود پزشکان متخصص به اشرف جلوگیری کردند. مشاور امنیت ملی دولت عراق موفق‌الریبعی در ۲۰۰۹ آوریل در پاسخ به اعتراضات داخلی و بین‌المللی «التظام» کامل دولت عراق به تضمین خدمات پزشکی مورد نیاز ساکنان کمپ اشرف» را اعلام کرد. در ۱۴ آوریل ۲۰۰۹ مدیر کل بهداری دیالی و یک اکیپ پزشکی با مسئولان پزشکی اشرف دیدار و گفتگو کردند.

۲. متعاقباً ساکنان اشرف، بیمارستان کنونی اشرف موسوم به «عراق جدید» را با تمام امکانات (اعم از ساختمان و تجهیزات پزشکی) که به هزینه خودشان تهیه شده بود را در اختیار اداره بهداری دیالی قرار دادند و بهداری دیالی متقابلاً متعهد شد تا: - ورود پزشکان و کادرهای متخصص درمانی و فنی و دارو و تجهیزات پزشکی به کمپ با هزینه ساکنان بدون هیچ محدودیتی مانند گذشته ادامه داشته باشد.

- بیمارانی که احتیاج به معالجه در خارج از کمپ اشرف دارند، با اسکورت نیروهای عراقی در بیمارستان‌های عراقی بدون هیچ محدودیتی تحت درمان قرار بگیرند. اما کمیته سرکوب اشرف هرگز اجازه نداد این توافق اجرا شود.

- بهداری دیالی ۲ روز در هفته پزشکان متخصص برای ویزیت ساکنان به اشرف بفرستد.  
اما کمیته سرکوب عمدۀ این توافقات را نقض کرد و از همان ابتدا محاصره پزشکی ساکنان را شروع کرد.  
۳. در حمله جنایتکارانه ژوییه ۲۰۰۹، کمیته از ورود پزشکان برای مداوای ساکنان مجرح جلوگیری نمود و باعث شهادت حداقل ۳ تن از مجروهان شد که می‌توانستند از مرگ نجات پیدا کنند. بعد از این تهاجم که منجر به شهادت ۱۱ تن و مجروح شدن ۵۰۰ تن و مصدوم شدن ۱۰۰۰ تن شد ساختمان بیمارستان و بیشتر امکانات استقراری و تاسیسات آن تخریب و یا به غارت برده شد که دوباره با هزینه ساکنان بازسازی و در دسامبر ۲۰۰۹ بازگشایی و شروع به کار کرد.

## مشکل پزشکان متخصص

۴. تا آن جا که به پزشکان متخصص برمی‌گردد:

- تنها حدود ۵۰ درصد متخصصان لازم به اشرف می‌آیند که آن‌هم از ساعت ۱۰.۵ تا ساعت ۱۲.۵ بیماران را ویزیت می‌کنند و همواره نوبت ویزیت به تعداد زیادی از بیماران نمی‌رسد (ضمیمه شماره ۱).

- یه رغم این‌که حدود ۱۰۰۰ از نوبت در اشرف زندگی می‌کنند، از اوت ۲۰۱۰ تا نوامبر ۲۰۱۰، برخی هفته‌ها و به طور پراکنده پزشک زنان به اشرف می‌آمد و از نوامبر تاکنون متخصص زنان به اشرف نیامده و پیگیری‌های ما از مدیر بیمارستان نیز به نتیجه نرسیده است.

- بیماران کمپ حق انتخاب پزشک یا بیمارستان برای درمان خود ندارند و نمی‌توانند به بیمارستان خصوصی یا نزد پزشک خصوصی شان بروند، به دستور کمیته، بیمار ناگزیر است فقط از طریق پزشکان دولتی ریل درمان خود را دنبال کند.

- از آن جا که پزشکان دولتی مستمرة عوض می‌شوند، با توجه به تاخیرها و کارشکنی‌های کمیته، پرونده بیماران در یک سیکل طولانی بین پزشکان مختلف دست به دست می‌گردد که ضایعات جدی برای بیمار بدنبال دارد.

- بیمارستان فاقد دندانپزشک متخصص است. دندانپزشکان موجود از کمترین امکانات کاری برخوردار نیستند. به لحاظ تخصصی هم امکان کار روی لثه، ساخت پروتز و جراحی فک و دهان را ندارند و تعداد زیادی از بیماران نیازمند به دندانپزشک متخصص بلا تکلیف مانده‌اند.

## تأمین دارو

۵. تا آن جا که به تأمین داور برای ساکنان بر می‌گردد، بهداری دیالی به رغم وجود بیماران مزمن مانند افراد مبتلا به فشارخون، دیابت، سل، MS و ... کمتر از ۵ درصد داروهای مورد نیاز ساکنان را تأمین می‌کند.

در نتیجه ساکنان کمپ از ابتدای تسلط اداره بهداری دیالی داروها را با هزینه خودشان و تحت نظر دکتر عمر خالد ریس بیمارستان تأمین می‌کردند.

اما مدیر بیمارستان که متأسفانه بجای انجام تعهدات پزشکی‌اش به دستورات کمیته سرکوب اشرف عمل می‌کند، یک ماه است که داروهای خریداری شده برای مصرف بیماران را در بیمارستان عراق جدید بلوکه کرده و از تحويل آنان برای مصرف بیماران خودداری می‌کند.

روز سهشنبه ۸ فوریه ۲۰۱۱، دکتر عمر خالد، راننده عراقی حامل داروهای خریداری شده برای ساکنان را - که با نظر خود دکتر عمر تهیه شده بود - تحویل نیروهای نظامی داد که او را بازداشت کردند. هدف ارعاب و تهدید راننده‌گان به منظور این است که دیگر برای ساکنان اشرف کار نکنند!

## خدمات پزشکی

۶. بیمارستان تحت کنترل بهداری دیالی و کمیته سرکوب اشرف فاقد مینیمم امکانات است:

- اتاق عمل بیمارستان زیر نظر مدیر بیمارستان و در کادر استانداردهای اتاق عمل چه از بابت ساختمانی و چه از بابت تجهیزات و دستگاههای مورد نیاز تماماً توسط ساکنان کمپ تأمین گردید و در ابتدای سال ۲۰۱۰، کارش را شروع کرد، ولی متأسفانه از آن وقت تاکنون از طرف بهداری دیالی امکانات و تجهیزات مورد نیاز برای انجام عمل‌های مختلف تأمین نشده است.

- به لحاظ کادر تخصصی نیز اتاق عمل فاقد متخصصان ضد عفونی، ریکاوری، دستیار جراح و .... است به نحوی که برخی عملها غیرممکن یا بسیار مشکل و خطرناک است.

- بیمارستان از حداقل‌های پاراکلینیکی برای بیماران بستری برخوردار نیست. بخش بستری مردان ۲ دستگاه خودرو لباسشویی دارد که از ماهها پیش خراب است. مدیر بیمارستان نه تنها اقدامی برای تعمیر آنها نمی‌کند بلکه اجازه نمی‌دهد پرسنل فنی ساکن کمپ آنها را تعمیر کنند.

- این بخش از ۶ماه پیش فاقد آب گرم است و بیماران بستری مجبورند از آب سرد استفاده کنند. علت آن خرابی آبگرمکن و جلوگیری از تعمیرات آن توسط ساکنان است.

- با این که ساختمان اختصاص داده شده به آزمایشگاه بیمارستان از ۶ماه پیش از طرف ساکنان تحویل مدیر بیمارستان شده تا هفته گذشته راه اندازی نشده بود. درنتیجه حتی انجام ساده ترین آزمایشها فقط هفت‌بهی یکبار، آن‌هم با کارشکنی و اعمال محدودیت‌های مختلف توسط مدیر بیمارستان با انتقال نمونه‌ها به بعقوبه یا بغداد امکان‌پذیر است.

- بیمارستان یک کادر تکنسین چشم پزشکی دارد که بدلیل نداشتن دستگاهها و تجهیزات لازم کارش متوقف شده و دیگر به بیمارستان نمی‌آید.

- بیمارستان فاقد دستگاه رادیولوژی است. در پیگیری این موضوع از مسئولان بهداری دیالی، آنها گفتند اختصاص این دستگاه نیازمند یک ساختمان سیمانی است. ساکنان کمپ اعلام آمادگی کردند، این سالن را با هزینه خودشان در بیمارستان بسازند ولی مدیر بیمارستان مخالفت کرده است.

- ساکنان کمپ در شروع کار بیمارستان از مدیر بهداری دیالی خواستند واکسیناسیون ساکنان کمپ را نسبت به بیماریهای واگیردار و همچنین سمپاشی کمپ برای مبارزه با حشرات و سایر آلودگیهای محیط زیست به عهده بگیرد. این درخواست بدون پاسخ مانده در حالی که کمیته سرکوب، از ورود سم و تجهیزات لازم برای سمپاشی در محیط کمپ جلوگیری می‌کند.

- تا ۳ماه پیش نظافت بیمارستان توسط ساکنان کمپ انجام می‌شد. اما دکتر عمر از آن پس مانع ادامه این کار شد و هم‌اکنون بیمارستان از کمترین سطح استاندارد بهداشتی برخوردار نیست. به نحوی که بیماران به‌دلیل آلودگی محیط، رغبتی به مراجعته به بیمارستان ندارند.

### اعزام بیماران به خارج از اشرف

۷. اعزام بیماران به بعقوبه یا بغداد با مشکلات فراوان انجام می‌شود. برای احالة هر بیمار ابتدا باید مدیر بیمارستان با آن موافقت کند و سپس موافقت گردان به‌اصطلاح حفاظت و همچنین موافقت کمیته در بغداد را جلب نماید.

- بعداز همه این موافقتها کارشکنی‌ها و اعمال محدودیتهای عملی شروع می‌شود که یکی از آنها جلوگیری از همراهی بیمار توسط همراه یا مترجم است. چیزی که به‌خصوص برای زنان و بیماران سخت، بسیار حیاتی است و در بسیاری موارد منجر به لغو قرار و اعزام دوباره بیمار می‌شود. شما به‌خوبی می‌دانید که برای یک زن مسلمان آن‌هم بیمار، رفتن به بیمارستان، به تنهایی، با سربازانی که تاکنون در کشتار اشرف شرکت داشته‌اند تا چه اندازه مشکل است.

- این محدودیتها درحالی است که از ۳ماه پیش بسیاری از عمل‌های جراحی در بیمارستان اشرف با کارشکنی‌های مدیر بیمارستان لغو شده و مدیر بیمارستان، بیماران را به بعقوبه ارجاع می‌دهد.

- پرستاری هم که بیمارستان همراه بیمار به بغداد یا بعقوبه می‌فرستد، چند ساعت بعد بر می‌گردد و اگر بیماری به مدت چند روز بستری باشد کسی نیست که امور او را دنبال کند و نیروی نظامی که بیمار را همراهی می‌کند، با دخالت خود بیمار را زیر فشار مضاعف قرار می‌دهند.

۸. انتقال بیماران به بغداد یا بعقوبه به صورت بسیار توهین‌آمیز و برخلاف کمترین استاندارد رفتار انسانی با یک بیمار صورت می‌گیرد.

- افرادی که به عنوان حفاظت، همراه بیمار می‌روند در ریل درمان دخالت می‌کنند و هنگام ویزیت با سلاح وارد مطب دکتر می‌شوند.

- در یک مورد بیمار را هنگام ورود به اتاق عمل بازرسی بدنش کردند.

- هنگام ویزیت یکی از زنان بیمار با سلاح وارد مطب پزشک شدند.
- در موارد متعددی مانع از خرید دارو و نیازهای درمانی بیمار گشته و حتی روی بیمار سلاح کشیده اند
- در یک مورد بیمار سرطانی را که تازه از عمل جراحی برミ گشت، در داخل آمبولانس کتک زدند.
- از خرید داروهایی که پزشک معالج در بیمارستان، برای بیمار تجویز کرده جلوگیری می کنند و حتی قرارهای درمانی بیماران را لغو یا تغییر داده اند.

ساکنان اشرف بارها اعلام کرده اند که حاضرند با پرداخت هزینه از طریق شرکتهای امنیتی خصوصی اسکورت بیماران را در رفتن به بغداد یا بعقوبه حل کنند، ولی کمیته مخالفت کرده است.

۹. انتقال بیماران به بغداد و بعقوبه فقط به وسیله آمبولانس صورت می گیرد. با این آمبولانسها که ظرفیت دو بیمار دارد ۷تا ۸ بیمار را جابه جا می کنند. بارها به دلیل خرابی آمبولانس و یا اتمام سوخت قرار بیماران لغو شده است.
- بارها ساکنان کمپ پیشنهاد داده اند که خودرو مناسب برای این کار کرایه شود و هزینه آن را ساکنان پردازند که مدیر بیمارستان و کمیته مخالفت گردیده است.

### نیروی مسلح در بیمارستان

۱۰. فرمانده عراقی اشرف، در شروع کار بیمارستان در دسامبر ۲۰۰۹، تأکید کرد یک تیم پلیس غیرمسلح FPS برای انتظامات بیمارستان در ورودی آن مستقر خواهد شد. در حالی که هم اکنون بیمارستان تحت کنترل نیروهای ارتش و پلیس است که به صورت مستمر با سلاح و تجهیزات نظامی در محیط بیمارستان تردد می کنند و افسران استخبارات روزانه بارها به بیمارستان تردد می کنند که هر بار با گماردن افراد مسلح از ورود بیماران به داخل بیمارستان جلوگیری می کنند.
  - دکتر عمر خالد مدیر بیمارستان در ازای کمترین اعتراض بیمار نسبت به کمبودها و نارسانی ها و مشکلات درمانی با آوردن نیروهای مسلح به داخل بیمارستان بیمار را تهدید به دستگیری می کند.
  - روز ۲۶ دسامبر ۲۰۱۰، نیروهای مسلح عراقی با ۴ خودرو نظامی به دستور کمیته سرکوب، یک گروه ۱۱ نفره از ساکنان اشرف را که از ۲۰ ماه پیش به منظور ایجاد تسهیلات برای بیماران، در محوطه بیمارستان مستقر بودند، به شدت با چوب و چماق و باتون مورد ضرب و شتم قراردادند و مجروح را از محل خارج کردند.
- این افراد هنوز به دلیل شدت جراحات بهبود نیافتدند و تحت درمانند. نیروهای نظامی سپس بنگال محل ساکنان را که بیمارستان خواستار جایی آن به خارج از محوطه شده بود، با همه امکانات استقراری آن مصادره کردند و یک

دستگاه جراحت‌قال و خودرو تریلر که ساکنان اشرف برای جابه‌جایی بنگال آورده بودند، به همراه یک موتورسیکلت متعلق به ساکنان را سرقت کردند.

### تأثیر محاصره دوسره و تهاجمات سرکوبگرانه بر وضع پزشکی

۱۱. تهاجم‌های خشونت‌بار نیروهای عراقی به ساکنان کمپ و محدودیتهای فوق در عمل بسیاری از بیماران را در نقطه بحرانی قرار داده است.

۱) در تهاجم ژوییه ۲۰۰۹، تعداد ۱۳۰ تن از ساکنان دچار نقض عضو و ۳۷۰ تن مجروح و بیش از ۱۰۰۰ تن مصدوم شدند. بخش زیادی از مجروحان، بیماران ارتوپدی هستند که هنوز تحت درمانند و رسیدگی‌های لازم به آنها انجام نمی‌شود.

۲) از اکتبر ۲۰۱۰ تا ۷ ژانویه ۲۰۱۱، در ۶ رشته تهاجم نیروهای عراقی حدود ۲۴۰ تن از ساکنان، از جمله ۹۳ زن مجروح شده‌اند که بخش قابل توجهی از آنها هنوز بهبود نیافته‌اند.

۳) شمار زیادی از ساکنان در اثر انفجار نارنجک صوتی و پاشیدن آب در تهاجم ژوییه ۲۰۰۹، دچار ناراحتی گوش شدند. ۷۵ تن نیازمند سمعک هستند که هنوز تأمین نشده است.

۴) تعداد ۱۴۵ نفر بیمار چشمی در نوبت ویزیت تخصصی یا عمل جراحی، ۱۱ نفر در شرف از دستدادن بینایی هستند. این در حالی است که در ۷ ماه گذشته فقط ۳ بار چشم پزشک به اشرف نشده است.

۵) ۱۲ نفر به کالیپر نیاز دارند، اما نزدیک دو سال است که هیچ تکنسین اندام مصنوعی وارد اشرف نشده است.

۶) تعداد ۸۹ تن نیاز به رسیدگی‌های پاراکلینیکی قلب دارند. ۵۰ نفر دچار اختلال قلبی یا سکته هستند که نیازمند رسیدگی و بالون و آنتیوگرافی یا تردیل واکوگرافی یا نیازمند دکتر فوق متخصص قلب هستند که کمیته سرکوب اجازه آمدن این متخصصان را به ما نمی‌دهد و اداره بهداری دیالی نیز فاقد چنین متخصصانی است.

۷) بیش از ۲۴۵ بیمار ارتوپدی در نوبت داریم که باید توسط دکتر متخصص ویزیت یا جراحی شوند. در حالی که دکتر ارتوپد که باید ماهی دوبار به اشرف مراجعه می‌کرد، بهزحمت ماهی یک بار می‌آید و مسایل بیماران هم‌چنان لایحل مانده است.

۸) ۳۰ بیمار در انتظار عمل گاستروسکوپی و کلونوسکوپی می‌باشند. بهدلیل نبودن این دستگاهها در بیمارستان کمپ ناگزیر باید به بعقوبه منتقل شوند ولی بهدلیل محدودیت تردد هم‌چنان در انتظار اعزامند.

۹) ظرف دو سال گذشته بهدلیل کثرت فشارهای اعمال شده توسط کمیته سرکوب و شکنجه روانی مستمر با ۱۸۰ بلندگو در اطراف محل استقرار و استراحت ساکنان و بیمارستان، بیماریهای مغزی، میگرن، صرع، کم خونی‌های مغزی، MS، پارکینسون و ... زیاد شده‌اند.

۱۰) بسیاری از عالیم عصبی در افراد بارز شده است که خود باعث بیماریهای دیگر مثل تنفس و سردردهای عصبی، هیجان‌ها و اضطرابات روزمره، می‌شود. در حالی که اصلی‌ترین پایه هر بیمارستان، سکوت و محیط آرام برای بیماران است.

### آثار فاجعه بار تاخیر در درمان بیماران

۱۲. سیاست به تأخیر انداختن درمان بیماران که از طرف دکتر عمر خالد و کمیته سرکوب، یک امر رایج است ضایعات جبران ناپذیری به وجود آورده است.

- در یک مورد به مرگ یک بیمار سرطانی به نام مهدی فتحی منجر شد در صورتی که اگر امکان دسترسی آزادانه به خدمات پزشکی وجود داشت، قطعاً او فوت نمی‌کرد.

- یک بیمار سرطانی بنام اکبر شفقت که ریل شیمی درمانی و رادیوتراپی اش ماهها به تأخیر افتاده در مرحله خطروناکی قرار گرفته است.

خانم پروین ملک محمدی که از بیماران سابقه دار این بیمارستان بود در تاریخ ۲۰۱۰/۹/۲۷ به صورت اورژانس به بیمارستان عراق جدید منتقل شد ولی مدیر بیمارستان در حالی که می‌دانست، بیمار مبتلا به DVT است و احتمال دارد به همین دلیل دچار آمبولی شود و احتمال رسیدن لخته خون به قلب وجود دارد؛ او را شبانه به بیمارستان منتقل نکرد و بیمار صبح روز بعد فوت کرد.

- الهام فردی پور، مبتلا به سرطان تیروئید، ۱۳ماه بعداز عمل جراحی و انتظار برای یودترایپی، دست کم ۷بار قرار یودترایپی اش توسط مدیر بیمارستان بهدلایل واهمی لغو شده است.

### صادرنکردن گواهی فوت

۱۳. بر اساس قوانین عراق و دیگر کشورها برای هر کس که فوت می‌کند، گواهی فوت صادر می‌شود، ولی مدیر بیمارستان به دستور کمیته سرکوب مانع صدور گواهی فوت برای متوفی می‌شود.

تمام کسانی که در سال ۲۰۱۰، در اشرف فوت کرده‌اند، از بیماران ثبت شده در بیمارستان عراق جدید بودند که یا در بیمارستان عراق جدید یا در بعقوبه یا در خانه‌شان فوت کردن که به بیمارستان منتقل شده‌اند.

متأسفانه مدیر بیمارستان همه متوفیان را با تشکیل پرونده برای پلیس به عقوبه می‌فرستد و از صدور گواهی فوت به بهانه این که متوفیان برگه هویت معتبر ندارند؛ خودداری می‌کند.

در حالی که تمامی ساکنان کمپ کارت هویت صادره از طرف دولت آمریکا دارند؛ که توسط وزارت کشور عراق هم ثبت شده و بنا به اظهارات صریح قاضی تحقیق دادگاه خالص و ابلاغ به فرمانده پلیس کمپ، این کارت‌ها به عنوان هویت فرد اعتبار دارند.

### هزینه‌ها

۱۴. لیست امکانات اختصاص یافته توسط ساکنان کمپ به بهداری دیالی برای بیمارستان عراق جدید همراه با بخشی از هزینه‌یی که ساکنان از ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۰ پرداخته‌اند، جمعاً بالغ بر ۱،۶۷۹،۷۵۲ دلار (۱،۰۷،۹۸۲،۱۰۷،۳۶۰ دینار) است. براساس این لیست، کل هزینه امکانات استقراری، تجهیزات و امکانات پزشکی و خدماتی ارایه شده به بیمارستان عراق جدید، ۳۷۱،۵۸۵ دلار (۶۹۰،۷۳۷،۷۸۰ دینار)، هزینه داروها و تجهیزات پزشکی خریداری شده، ۶۰۵،۸۱۶ دلار (۹۰۰،۵۹۳،۹۶۳ دینار) و هزینه‌های پرداختی به بیمارستان‌های عراقی ۳۲۷،۷۷۶ دلار (۳۲۷،۷۷۵،۶۸۰ دینار) می‌باشد (ضمیمه شماره ۲۵).

### آقای وزیر

محروم کردن یک جمعیت غیرنظمی از خدمات و امکانات پزشکی، از مصاديق بارز نقض آشکار کنوانسیونهای ژنو و قانون پزشکی (MEDICAL LAW) و بسیاری کنوانسیونهای بین‌المللی دیگر است و طبق حکم دادگاه اسپانیا و اساسنامه دادگاه بین‌المللی جنایی، جنایت جنگی و جنایت علیه جامعه بین‌المللی محسوب می‌شود و عاملان و آمران آن قابل تعقیب‌اند. ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی؛ حق برخورداری از بالاترین استاندارد نایل شدنی تندرستی فیزیکی و روانی برای آحاد افراد را به رسمیت می‌شناسد. دولت عراق نه تنها اقدامی برای دست‌یابی ساکنان اشرف به این استانداردها انجام نمی‌دهد، بلکه مانع می‌شود که ساکنان خود بخشی از این استانداردها را تأمین کنند. این وضعیت توجه گسترده‌یی را از سوی جامعه جهانی، از جمله در کنگره و سنای آمریکا و پارلمان اروپا و پارلمان بریتانیا و ... بر انگیخته است (ضمیمه شماره ۳).

با توجه به نکات فوق درخواست ما از جنابعالی این است که اعلام نمایید هیچ گونه محدودیت درمانی علیه ساکنان کمپ وجود نخواهد داشت و دستور دهید محاصره درمانی دوساله اشرف به‌طور کامل پایان یابد و ساکنان اشرف امکان دسترسی

آزاد به خدمات پزشکی در همه عراق داشته باشند و داروهای بلوکه شده ساکنان اشرف آزاد گردد. ساکنان همچنان که پیش از این بارها اعلام کرده‌اند، همه هزینه‌ها را خواهند پرداخت.

**امضاها:** دکتر جواد احمدی، جراح اورولوژی و پزشک ارشد اشرف؛ دکتر ناهید بهرامی، پزشک عمومی؛ دکتر حسن جزایری، پزشک عمومی؛ بهزاد صفاری، مشاور حقوقی ساکنان اشرف؛ رحیم طبری، مشاور حقوقی ساکنان اشرف؛ احمد طباطبایی، مهندس ارشد راه و ساختمان اشرف؛

*Signatures:*

Dr. Javad Ahmadi  
Urologist surgeon and Senior Doctor in Camp Ashraf

Dr. Nahid Bahrami  
General Practitioner

Dr. Hassan Jazayeri  
General Practitioner

Behzad Saffari  
Legal advisor of Ashraf residents

Rahim Tabari  
Legal Advisor of Ashraf residents

Ahmad Tabatabaei  
Ashraf Senior Civil Engineer

CC:

رونوشت به:

[گیرنده‌گان نامه در ابتدای این متن نام برده شدند]





فصلهای مختلف این کتاب نشان می‌دهد که دولت مالکی با تبدیل بیمارستان به شکنجه‌گاه، دیگر هیچ زمینه‌یی برای مراجعه ساکنان اشرف به این مرکز باقی نگذاشته است.

تا آن‌جا که به ساکنان اشرف مربوط می‌شود، نه از روز اول و نه امروز چنین بیمارستانی از دولت عراق تقاضا نکرده‌اند.

بنابراین کافی است دولت عراق و کمیته سرکوبگرش مانع دسترسی آزادانه ساکنان اشرف به خدمات پزشکی نشوند. بیمارستان و امکاناتش و تجهیزاتش را پس بدهند و از سر راه درمان و بهداشت ساکنان اشرف کnar بروند، تا با پول و هزینه خودشان مانند گذشته امور درمانی و پزشکی خود را حل و فصل کنند.