

## استیضاح وزیر بهداشت، چرا؟

روح الامینی، نماینده مجلس و طراح دهمین استیضاح وزیر بهداشت، در گفت و گویی مشروح دلایل ضرورت استیضاح «عین الهی» و ناکارآمدی مدیریت حوزه سلامت کشور را تشریح کرد. او معتقد است، زخم مشکلات بخش سلامت با مدیریت کنونی روز به روز در حال عمیق تر شدن است. روح الامینی کلی حرف های «نگو» هم داشت...

به گزارش سایت خبری پرسون، دکتر عبدالحسین روح الامینی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس که این روزها هر جا بحث و گفت و گویی درباره استیضاح وزیر بهداشت مطرح می شود، نام او هم به میان می آید، طراح دهمین استیضاح وزیر بهداشت است که توانست برای این تقاضا ۶۰ امضا در سامانه مجلس ثبت کند، اگرچه با مستنداتش می گوید که از ۱۱ نفر دیگر هم امضای دستی دارد. (البته که این امضاها تا شامگاه دیشب شب به حدود ۱۰ امضا کاهش یافت! هرچند شنیده‌هایی هم از تغییر شرایط به گوش می رسد).

او در جای جای این گفت و گوی تقریباً ۳ ساعته ده ها بار دستگاه رکورد را خاموش کرد، تا برخی حرف هایش به امانت نزد ما بماند. او برای این که ثابت کند، اصرارش بر ناکارآمدی وزیر بهداشت، «موضوع شخصی» نیست، کلی سند و مدرک با خودش آورده بود و این طور گفت: «آیا شما یک کلمه یا یک حرف در تضعیف نظام و انقلاب و جمهوری اسلامی ضمن پیگیری صمیمی، جدی و قاطع مطالبات و حق مردم، در رسانه ها از من دیده اید؟ رسانه های معاند این داغ به دلشان ماند که به ویژه در واقعه سخت کهریزک و پرونده مرحوم پسر، من جمله ای بگویم که برایشان خوراک درست شود و به لطف خداوند موفق نشدند. در موضوع استیضاح وزیر بهداشت هم همین گونه است، کوچک ترین نکته و حرفی در این پیگیری ها که به حیثیت نظام آسیب بزند، در رفتار و روش ما نبوده و ان شاء... نخواهد بود.» به هر روی گفت و گو با دکتر روح الامینی درباره دلایل و اصرار او برای استیضاح بهرام عین الهی وزیر بهداشت و درمان به این پرسش است که: «استیضاح وزیر بهداشت، چرا؟»

### ضعف عملکرد در جذب بازار منطقه ای

روح الامینی در این گفت و گو بحث های متعددی را مطرح می کند. او در ابتدا با اشاره به ناکارآمدی ها در وزارت بهداشت، نارسایی در جذب بازار منطقه ای را از جمله این ناکارآمدی ها بر می شمارد و می گوید: ما در حوزه سلامت همچون حوزه های پزشکی، دارو و درمان نسبت به منطقه دست برتر را داریم. در این خصوص ما نه تنها می توانیم خودمان را تامین کنیم، بلکه این امکان وجود دارد که کشورهای همسایه مان را نیز تامین کنیم. این امر یک ادعای غیرواقعی و نسیه نیست و با اطلاعات دقیق عرض می کنم که ما ظرفیت ارائه خدمات به همسایگان را داریم، اما متأسفانه نه تنها در این مسئله نتوانستیم گام های موثری برداریم، بلکه با وجود همه تمهیدات و سیاست های کلی و قوانین و لوایح، عملکرد ما در این بخش بسیار ضعیف است و نتوانستیم منافع این ظرفیت را برای خودمان و همسایگان مان فراهم کنیم. برای نمونه این ضعف عملکرد، باعث شده نیروهای حرفه ای ما به دنبال مهاجرت باشند که طبق آمار، سازمان نظام پزشکی همین امسال حدود ۸ هزار «گواهی حرفه ای» برای متقاضیان مهاجرت صادر کرده است. این آسیب یعنی، دست برتر ما در عمق بهداشت و درمان منطقه با مدیریت ناکارآمد تبدیل به فرصت نشده است. چه بسا با شرایطی در کمبود برخی اقلام دارویی در ماه های گذشته مواجه شده ایم که در چهل سال گذشته بی سابقه بوده است. این در شرایطی است که توان امروز ما در عرصه بهداشت و درمان فاصله ای نجومی با پیش از انقلاب اسلامی دارد و نمونه اش را در درمان کرونا تجربه کردیم که همین حالا ما از میان ۱۶ شرکت که وارد عرصه شدند، ۶ فناوری و تولید کننده واکسن کووید ۱۹ داریم که محصول شان وارد بازار مصرف شده است.

در قله ایم، اما گرفتار سرم شده ایم

روح الامینی در این باره این طور می گوید: با وجود این که در قله فناوری بیوتک و تجهیزات حوزه سلامت هستیم، اما به دلیل نبود مدیریت درست، به وضعیتی می رسیم که شربت سرماخوردگی، سرم و آنتی بیوتیک ها به یک مسئله بحرانی تبدیل می شود. وقتی این مسئله را در یک سال و نیم و در ده ها جلسه کمیسیون بهداشت و کمیته غذا و داروی مجلس بررسی و علت یابی می کنیم، در می یابیم که این خسارت ها ناشی از نبود مدیریت بهنگام در زنجیره تامین، تولید و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی است.

مشکلات، علاج نشد بلکه افزایش یافت

این نماینده مجلس در این زمینه، معتقد است: ما درباره مشکلات حوزه بهداشت و درمان در یک سال و نیم گذشته، به صورت آسیب شناسانه، کارشناسانه و علاج جویانه ورود کردیم و در جلسات متعدد با حوزه های وزارت در میان گذاشتیم و هشدار دادیم، اما این مشکلات، امروز نه تنها حل نشده بلکه به سایر حوزه های مربوط نیز سرایت پیدا کرده است. به عنوان نمونه، مشکلات دارویی از شربت سرماخوردگی و سرم و آنتی بیوتیک شروع شد و حالا به داروهای تالاسمی، اعصاب و روان و... رسیده و چنان چه در موارد متعدد رسانه ای هم هشدار دادیم، پیش بینی ما این است که این مشکلات، خدای ناکرده به سمت و سوی کمبود تجهیزات پزشکی سوق پیدا کند که البته هم اکنون هم مواردی مستند از این دست کمبودها در بیمارستان ها گزارش شده که بیماران را با مشکل مواجه کرده است.

افزایش و انباشت بدهی ها

طراح استیضاح وزیر بهداشت در ادامه دلایل ضرورت استیضاح، به موضوع افزایش بدهی های این وزارتخانه به شبکه بهداشت اشاره و اظهار می کند: انجام اقدامات خلاف قانون در دانشگاهها در برداشت درآمدهای حاصل از فروش دارو و تجهیزات و هزینه در جای دیگر باعث شده است، بدهی سنگین به صنعت و نابود کردن آن را در پی داشته باشد. وی در این زمینه به یک نمونه اشاره می کند: در بندی از تبصره ۱۷ بودجه مشخص کرده که دانشگاه های علوم پزشکی درآمد حاصل از محل پرداخت های مستقیم مردم را باید صرف تجهیزات و امکانات بیمارستان ها کنند و حق ندارند آن را در محل های دیگر هزینه کنند. این در حالی است که طبق گزارش تفریغ بودجه، تعداد کمی از دانشگاه ها به این قانون عمل کردند. به علاوه مجموعه تاخیر و نپرداختن بدهی به شرکت ها باعث انباشت بدهی ها شده که هم اکنون این رقم به ۱۲ هزار میلیارد تومان می رسد. در واقع، صنعت داروسازی مطالبات و قیمت گذاری مناسب و بهنگام را اخذ نکرده و اگرچه در ماه های اخیر گشایش هایی شد، اما ما با مجموعه ای از موارد و نقص های مدیریتی و «علاج نابهنگام» در عرصه مدیریت این وزارتخانه مواجهیم.

روح الامینی در این باره که مشکل در راس وزارتخانه است، می گوید: ما در بیش از یک سال گذشته می بینیم که چند معاون وزیر و مدیرکل تغییر می کنند، اما این تغییرات دردی را درمان نمی کند، بلکه مشکلات و نارسایی ها از شکلی به شکل دیگر و از موضوعی به موضوع دیگر منتقل می شود که متأسفانه باید گفت، این نارسایی ها به بخش های حساس حوزه بهداشت و درمان از جمله کمبود تجهیزات بیمارستانی در حال انتقال است.

طولانی شدن نوبت عمل ها

دکتر روح الامینی درباره «علاج نابهنگام» در عرصه مدیریت حوزه بهداشت و درمان به گزارش هایی مستند اشاره می کند که نگران کننده است. وی می گوید: گزارش هایی در خصوص کمبود تجهیزات بیمارستانی به ما رسیده است که از طولانی شدن نوبت های عمل (غیر از اورژانسی ها) حکایت دارد. یعنی فرایند طولانی شدن برخی عمل ها به دلیل کمبود یا نبود تجهیزات بیمارستانی در حال اتفاق افتادن است. در بخش هم بیماران را به خرید تجهیزات از بیرون هدایت می کنند و مثلاً می بینیم که «پروتز» ۱۳ میلیونی که با ارز ۴ هزار و ۲۰۰ تومانی از قبل وارد شده الان به قیمت ۶۵ میلیون تومان در بازار فروخته می شود. حالا پرداختی مردم به بخش درمان که قرار بوده تغییر نکند، نه تنها کم نشده بلکه این گونه در حال افزایش است. چرا؟ چون اقلام و امکانات در بیمارستان ها و مراکز درمانی با کمبود مواجه است.

با وزیر بهداشت یک میثاق داشتیم

روح الامینی درباره گفت و گوهای مستقیم خود با وزیر بهداشت و تلاش برای کمک به این وزارتخانه هم می گوید: در دو جلسه مشخص، یکی در ابتدای دولت و دیگری در اردیبهشت ۱۴۰۱، تاکید کردم که میثاق ما با ایشان در حوزه بهداشت و درمان، سیاست های کلی سلامت است و درخواست کردم برای اجرایی شدن این سیاست ها، لایحه ای را ارائه کند، تذکرات، توصیه ها و همکاری های لازم را هم داشتیم، اما ثمری نداشت و راهی به جز طرح استیضاح باقی نماند، البته موضوعاتی مانند تغییرات نرخ ارز، اجرای طرح دارویار و اتفاقات ماه های اخیر کشور سبب شد پیگیری استیضاح به تاخیر بیفتد و وزیر فرصت بیشتری هم برای اصلاح امور داشته باشد، اما این طور نشد.

ارائه خدمات به ازای پس گرفتن امضا؟

اما درباره طرح های متعدد استیضاح وزیر بهداشت، یک ابهام این است که اگر دغدغه ها تا این حد جدی است، چطور می شود که امضاکنندگان این طرح ها، امضاهای خود را پس می گیرند. روح الامینی درباره ارتباط احتمالی این اتفاق با تامین شدن درخواست های نمایندگان برای ارتقای خدمات بهداشت و درمان حوزه انتخابیه خود، می گوید: این که یک نماینده به دنبال تامین سرانه بهداشت و درمان حوزه انتخابیه خود باشد، حق مسلم و وظیفه نظارتی اوست، اما این که از یک نماینده خواسته شود امضایش را پس بگیرد تا امکانات بهداشتی حوزه انتخابیه اش را تامین کنند، اسمش چیزی جز گروکشی نیست.

سرم های انبار شده در یک شرکت تولیدی

صحت به یکی دیگر از مواد طرح استیضاح، یعنی «چندگانگی و تعارض در تصمیمات به دلیل ورود نکردن وزیر به مباحث راهبردی» می رسد. روح الامینی در این باره توضیح می دهد: ایجاد تعهدات غیر قابل اجرا در حوزه تجهیزات پزشکی و همچنین بروز مشکل در تامین سرم با وجود ظرفیت بخش خصوصی برای افزایش تولید، نمونه هایی است که به دلیل اشراف نداشتن شخص وزیر با آن مواجه شدیم. وی می افزاید: این که وزیر محترم سفرهای استانی متعدد و ساعات کاری روزانه بالایی دارند لازم است، اما کافی نیست و به اعتقاد من اگر بخشی از وقت خود را برای مدیریت امور راهبردی وزارتخانه مثل تامین دارو می گذاشتند، با این همه نگرانی مواجه نبودیم.

۱۵ ماه دوری از نخبگان

مسئله دیگری که وی اشاره می کند مربوط به اهمیت ارتباطات وزیر با نخبگان است: مجموعه ای مانند سازمان نظام پزشکی با بیش از ۳۰۰ هزار عضو و تعداد زیادی از نخبگان حوزه بهداشت و درمان، باید یک مرجع قابل اتکا برای مشورت وزیر باشد اما طی ۱۵ ماه فعالیت وزیر محترم بهداشت، ایشان شخصاً هیچ جلسه ای با شورای عالی نظام پزشکی که خود من هم عضو ناظر آن هستم، نداشته است. وی می افزاید: این دغدغه درباره مجموعه های دیگری مثل فرهنگستان علوم پزشکی و هلال احمر هم وجود دارد که البته بعد از مطرح شدن نقدها، به تازگی جلسه مشترکی برگزار شده اما به اعتقاد من این کار، حتی نوشداروی پس از مرگ سهراب هم نیست، بلکه نوشدارو پس از دفن سهراب است و دیگر امیدی به احیا نیست.

مهار کرونا موفقیت تنها یک وزارتخانه نبود

این که شنیده می شود وزارت بهداشت، مهار کرونا را یک دستاورد مهم خود می داند، موضوعی است که روح الامینی آن را نادرست ارزیابی و اظهار می کند: حتما وزارت بهداشت تلاش ها و اقدامات خوبی در این حوزه داشته، اما فراموش نکنیم که مهار کرونا یک جهاد همگانی و حاصل تلاش همه ارکان نظام و مردم بود و نباید فقط آن را نتیجه کار یک وزارتخانه بدانیم.

وی یک نقد اساسی هم به عملکرد وزارت بهداشت در موضوع کرونا دارد: برای تامین واکسن کرونا، مسیر خرید خارجی در دولت گذشته ریل گذاری شد و دولت جدید و شخص آقای رئیسی هم مستقیم ورود کردند که بسیار قابل تقدیر بود، اما در این سمت ماجرا، وزارت بهداشت که متولی حمایت از واکسن های داخلی بود، بعد از گذشت این همه مدت هنوز مطالبات این تولیدکنندگان را تسویه نکرده که این موضوع بسیار نگران کننده و ممکن است ما را در مواجهه با شرایط مشابه یک همه گیری دچار مشکل کند.

حساب هایی که متمرکز و شفاف نشد

نقد دیگر وی مربوط به مسائل مالی وزارتخانه است: طبق قانون باید دانشگاه های علوم پزشکی، حساب های مالی واحد و شفاف داشته باشند تا محل هزینه کرد اعتبارات قابل توجهی که در اختیارشان قرار می گیرد مشخص باشد، اما فقط تعداد اندکی از دانشگاه ها این حساب های متمرکز را فعال کرده اند و وزارتخانه هم باید در این زمینه پاسخگو باشد. وی ادامه می دهد: یکی از موضوعاتی که با حمایت کمیسیون بهداشت، رئیس مجلس و دیوان محاسبات به نتیجه رسید و نشان دهنده حمایت و همراهی ما با وزارت بهداشت بود، تخصیص یک درصد مالیات بر ارزش افزوده به حوزه سلامت بود که با پیگیری های مصراانه مجلس، مستقیم و بدون واریز به خزانه، در اختیار وزارت بهداشت قرار می گیرد تا طبق قانون، در مناطق محروم هزینه شود، اما با وضعیت غیرشفاف حساب ها، ما نگران شیوه هزینه کرد آن هستیم، هر چند که قطعا دستگاه های نظارتی هم بر این موضوع نظارت دقیق خواهند داشت.

خطر انباشت مطالبات ۱۴ هزار داروخانه

دخالت های خویشاوندان و اطرافیان در انتصابات، استفاده نکردن از تجربیات گذشته کشور در حوزه تغییر نرخ ارز و مدیریت آثار آن در بازار، سوء مدیریت در کنترل تقاضاهای القایی، تعدد سامانه های الکترونیکی حوزه بهداشت و درمان (به روایتی ۲۰۰ و به روایتی ۵۰۰ سامانه) و ۱۵ ماه عقب ماندن نظام فناوری اطلاعات حوزه سلامت، جدیت نداشتن در پیگیری تامین اعتبارات طرح دارویار و افزایش یافتن مطالبات ۱۴ هزار داروخانه کشور، بدهی ها به سازمان تامین اجتماعی و تسویه آن با شیوه عجیب فروش اوراق، از دیگر مواردی است که روح الامینی از آن ها به عنوان ضرورت استیضاح وزیر بهداشت نام می برد.

نگرانی از تبدیل نقطه قوت به نقطه ضعف

این دغدغه رئیس کمیته غذا و دارو نیز قابل توجه است: من، هم به رئیس جمهور و هم به معاون اول ایشان گفته ام که حوزه بهداشت و درمان، با توجه به دستاوردها و موفقیت های فراوانی که طی ۴۰ سال گذشته حاصل شده، یکی از ملاک ها و معیارهای سربلندی و آبروی نظام بوده، به همین دلیل نباید اجازه داد مشکلاتی مثل مدیریت ضعیف در حوزه تامین دارو، این نقطه قوت را به نقطه ضعف تبدیل کند و حتما باید جلوی مدیریت های غلط در این حوزه را گرفت.

دنبال حمایت دولتم، نه تضعیف و مچ گیری

وی می افزاید: ما بارها ثابت کردیم که رویکردمان در مجلس، حمایت جانانه از دولت است، نه تقابل با آن. نظارت ها و تذکرات مان هم از مصادیق حمایت است، آن هم بدون گروکشی، پیگیری استیضاح وزیر بهداشت هم، نه با هدف تضعیف دولت بوده، نه مچ گیری، اتفاقا به دلیل دلسوزی است تا جلوی خسارت های بعدی در حوزه بهداشت و درمان را بگیریم. روح الامینی تاکید می کند: هیچ کسی منکر اقدامات خوب دولت نیست، پرداخت بدهی های دولت قبل، احیای هزار کارگاه، آغاز تسویه مطالبه ۱۸۰ هزار میلیارد تومانی سازمان تامین اجتماعی، سامان دهی صندوق ها و ... همه این کارهای خوب را می بینیم و بابت آن متشکریم، از فشارهای داخلی و خارجی هم مطلع هستیم، اما معنای این ها این نیست که مشکلات را نادیده بگیریم.

به گفته او، تداوم شرایط فعلی می تواند اتفاقات تلخی مانند کمبودهای بیشتر در حوزه دارو و تجهیزات، ایجاد اختلال در روند ارائه خدمات پزشکی، احتمال افزایش سفرهای خارجی به دلیل نیاز به درمان و همچنین ایجاد انگیزه مهاجرت نخبگان جامعه پزشکی را به دنبال داشته باشد و به همین دلیل حتما باید مانع از ادامه این وضعیت شد.

منبع: روزنامه خراسان