

نگاهی به نوع برخورد رسانه‌های منتقد دولت با مقوله فساد در حوزه سلامت

کلیدواژه‌های به نام فساد

■ رضا رئیسی



نوشته شده و در قالب حقوق‌های نجومی مطرح می‌شود و همزمان برخی موارد نیز مشخص نمی‌شود و یا بهتر بگوییم، بازگو نمی‌شود.

بازی تازه با کلیدواژه فساد در حوزه سلامت

در آخرین نمونه از این بازی‌های روانی و تبلیغاتی با مقوله فساد، یکی از خیرگزاری‌های منتقد دولت در قالب تیترو درشت به کنفرانس خبری ایرج حریرچی؛ قائم‌مقام وزیر بهداشت اشاره کرده و روز گذشته نوشته بود: «ماجرای صدور قرار بازداشت برای ۳ مدیر ارشد وزارت بهداشت/رسیدگی قانونی لازم در این باره می‌شود» در این تیترو به وضوح شیطنت رسانه‌ای موج می‌زند، چراکه تیترو به نحوی تنظیم شده که گویی این مقام مسئول تأیید کرده که ۳ نفر بازداشت شده‌اند و در این زمینه رسیدگی‌های قانونی در حال انجام است درحالی‌که با مراجعه به متن خبر، چنین می‌خوانیم: «سخنگوی وزارت بهداشت در نشست خبری در پاسخ به سؤالی در خصوص صدور قرار بازداشت برای برخی مدیران وزارت بهداشت در رابطه با پرونده سهام پالایشگاه نفت اصفهان، گفت: رابطه خوبی بین دستگاه‌های نظارتی و وزارت بهداشت برقرار است و قرار بازداشتی در مورد پالایشگاه نفت اصفهان صادر نشده و این پرونده مربوط به این دوره نمی‌شود. رسیدگی قانونی لازم در این خصوص انجام می‌شود.» به وضوح در متن خبر علاوه بر اینکه اصل صدور این قرار بازداشت مورد تکذیب قرار گرفته، مشخص است که اصل موضوع به این دولت ارتباطی ندارد اما این خبرگزاری به نحوی خبر را بازتاب داده است که گویی فساد مورد نظر نه فقط به وقوع پیوسته که در این دوره نیز بوده است!

در نهایت...

این خوب است که رسانه‌ها به‌عنوان چشمان بیدار و گوش‌های شنوای مردم احساسات مضاعف نسبت به وقوع هرگونه فساد در حوزه‌های مختلف واکنش نشان دهند اما اینکه برخی طیف‌ها و رسانه‌ها در قالب رویکردهای شعاری و با اهداف و اغراض فرامتنی به این مقوله می‌پردازند، نه تنها کمکی به زدودن فساد نمی‌کند که خود به نوعی فسادزایه و انحرافی سترگ در مبارزه اصیل و ساختاری با هرگونه فساد ایجاد می‌کند و باید مورد توجه افکار عمومی و نیز نهادهای ذی‌ربط در این مقوله باشد. ■

سال اخیر مطرح بوده و از جمله ماجرای پرداخت‌های زیرمیزی، حقوق‌های نجومی، قراردادهای بی‌پشتوانه، رانت واردات دارو و تجهیزات و... اکنون نیز برخی واگذاری‌های ملکی به‌شماره‌ای از مدیران وزارت بهداشت مطرح است. در همه این موارد البته نهادهای قانونی وارد عمل شده و به جابجایی آن پرداخته‌اند اما این نکته جالب توجه است که در تمامی این موارد یک طیف و جریان مشخص به پروپاگاندای گسترده می‌پردازد و به‌طور معمول از کلاه کوه می‌سازند. به این ترتیب می‌توان نتیجه گرفت این طیف و رسانه‌های وابسته به آن، بیشتر از آن که دغدغه‌های فساد از ساختار و سیستم را داشته باشند، به دنبال بهره‌برداری از این فرصت و حمله و حمله به طیف‌هایی هستند که با آنان همسو نبوده‌اند. موضوع دریافت زیرمیزی چیزی نیست که به اکنون و یا این دوره مربوط باشد و پدیده‌ای طولانی‌مدت است و البته ریشه‌های آن ساختاری و سیستمی است. در مورد حقوق‌های نجومی هم نکته جالب توجه آن است که در بسیاری از موارد حقوق‌هایی که مورد تأیید قرار گرفته متعلق به دولت گذشته است اما به پای این دولت

نیازمند اقدامات عملی و عینی است و بیراه نخواهد بود که بگوییم پاشنه آشیل مبارزه با فساد درست افتادن به ورطه شعارزدگی است. به عبارت دیگر مبارزه با فساد اگر در قالب اطلاع‌رسانی و افکندن نور به تاریکخانه‌ها باشد، امر مقبول و پسندیده‌ای است اما در هنگامی که دستمایه رقابت‌های طیفی و جناحی و غیره و ذلک می‌شود به بیراهه رفته و به گردابی تبدیل خواهد شد که اصل پدیده مبارزه با فساد را تحت‌الشعاع خود گرفته و آن را به ناکجاآباد خواهد برد. اگر طیف‌ها و جریان‌های مختلف در امر مبارزه با فساد صداقت و صراحت داشته باشند هیچ نیازی به بزرگ‌نمایی‌های رسانه‌ای و اگراندیس‌مان موارد مشخص فساد نیست و تا آنجا که دستگاه‌های ذی‌ربط و نهادهای قانونی مشرف بر اتفاقات ناپیدا شوند و سپس نتایج پرونده هویداشود و وظیفه‌ای است که رسانه‌های حرفه‌ای عهده‌دار هستند و بیش از آن بی‌گمان حاشیه پردازی با اغراض و اهداف خاص خواهد بود.

حوزه سلامت و فساد

در مقوله فساد حوزه سلامت چندین سرفصل طی چند

چهار حرف دارد اما یک دنیا صدا، هر جا و در هر صحنه و هر سبهری، در هر موسم و موعد و زمانی اگر به منصفه ظهور رسد، بنیان‌افکن و خاتمان برانداز است؛ این زشت‌سیرت، قبیح صورت. همه از آن تبری می‌جویند و جملگی در برابرش موضع دارند و همگان می‌خواهند که برویندش از چهره جامعه و شهر و کشور؛ از «فساد» سخن می‌گویند. فساد مخرب‌ترین مؤلفه و هولناک‌ترین دشمن هر ساختار و سیستم و سازه‌ای است که چون موربانه بر پیکره‌های جامعه می‌افتد و از بیخ و بن در هم می‌کوبد و همگان بر مبارزه با آن تأکید و تصریح دارند و در این زمینه متفق‌القول هستند. البته پدیده مبارزه با فساد با این عقبه و سابقه با شاخصه تهبیح‌کنندگی و جلب‌شوندگی که دارد، همواره عده‌ای را به طمع می‌اندازد که از قبل آن مطامع و منافع خود را بی‌بگیرند و در کشاکش رقابت‌های مختلف از ژست مبارزه با فساد برای خود، شأن و مرتبای ایجاد و البته رقیب و رقبای را بدان بوزاند. نکته‌ای که طی چند سال اخیر بروز و نمود فزاینده‌ای در جامعه ما یافته و در کنار رشد پدیده فساد شاهد برآمدن جریان‌هایی هستیم که در قامت مبارزه با فساد، به دنبال اعتبارسازی و کسب و اخذ وجاهت سیاسی و اجتماعی برای خود هستند. طیف‌هایی که تجربه هم نشان‌داده در لغافه این فیگورها و شعارها عملکردی ناخوشایند در مقوله فساد رقم‌زده‌اند و این یعنی، باید نسبت به برخورد‌های شعاری در هر حوزه و سبهری و از سوی هر طیف و جریانی که مطرح با حساسیت دوچندان برخورد کرد. با اوج‌گیری کنش و واکنش هادر مقوله فساد و مطرح شدن پرونده‌های کوچک و بزرگ در این زمینه طی چند صبح اخیر حوزه سلامت نیز به‌دور از حواشی این مقوله نبوده و از پرونده حقوق‌های نجومی تا برخی از واگذاری‌ها، تیر و ترکشی هم روانه این حوزه شده است که باید دید تا چه میزان از سر دغدغه‌مندی و خیرخواهی است و چه مقدار از آن برآمده از شعارزدگی و سیاسی‌کاری.

شعارزدگی مهم‌ترین بلیه مبارزه با فساد

هیچ فرد و جریان و طیفی نیست که بر مبارزه با فساد تأکید و تصریح نکرده و لزوم مبارزه با این پدیده ناخوشایند را مورد اشاره قرار نداده باشد اما نکته آنجاست که مبارزه با فساد فراتر از این تأکید و تصریح‌های کلامی و گفتاری

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس: عذری در پرداخت بدهی به مراکز درمانی پذیرفته نیست

خانه ملت: سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه بیمه تامین اجتماعی ۹ بیست و هفتم بابت حق درمان از کارگران به صورت به‌روز دریافت می‌کند، گفت: «هیچ عذر و بهانه‌ای در تأخیر پرداخت بدهی‌ها به مراکز درمانی پذیرفتنی نیست.»

محمدنعم امینی فرد در خصوص هشدارهای عضو هیات رئیسه انجمن داروسازان مبنی بر اینکه بینه‌مالی داروسازان، به دلیل بدعهدی بیمه‌هاضعیف شده، گفت: «عدم پرداخت به موقع بدهی بیمه‌ها از جمله تامین اجتماعی به بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها و شرکت‌های دارویی بدون شک مشکلاتی را به وجود آورده است، داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها و مطب پزشکان در مقیاس کوچک، متوسط و بزرگ بنگاه‌های اقتصادی هستند که باید از یک توان مالی مشخص برخوردار است.»

نماینده مردم ایرانشهر در مجلس با اشاره به اینکه افزایش بدهی بیمه‌ها و عدم توان پرداخت آن به مراکز درمانی از چند جهت قابل بررسی است، افزود: «مهم‌ترین موضوع در این خصوص تحمیل تکالیف بیش از حد به بیمه‌ها است، البته این موضوع در خصوص بیمه تامین اجتماعی صدق نمی‌کند و بیشتر در مورد بیمه سلامت مطرح است، به طوری که دولت در یک سیاست‌گذاری همه حاشیه‌نشینان، عشایر، روستاییان و هر فرد فاقد دفترچه درمانی را تحت پوشش بیمه قرار داد، بدون اینکه منابع لازم را برای آن در نظر بگیرد، هر چند که این موضوع در کوتاه‌مدت مشکلات چندانی ایجاد نمی‌کند اما در مدت زمان طولانی باعث ایجاد پدیده‌ای به نام بدهی‌های انباشته می‌شود.»

وی با بیان اینکه با توجه به این شرایط روز به روز از توان مالی بیمه‌ها کاسته می‌شود، تصریح کرد: «در مورد بیمه تامین اجتماعی با توجه به اینکه به میزان ۹ بیست و هفتم بابت حق درمان از کارگران دریافت شده و این دریافت‌ها کاملاً به روز و به موقع است، پس هیچ عذر و بهانه‌ای در تأخیر پرداخت بدهی‌ها به مراکز درمانی پذیرفتنی نیست؛ بنابراین اگر این دغدغه وجود دارد که تامین اجتماعی به مراکز ملکی خود نسبت به مراکز خصوصی و یا مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت به شکل قابل قبول‌تری سرویس دهی می‌کند به طور حتم بررسی این موضوع در جلسات کمیسیون بهداشت و درمان در دستور کار قرار می‌گیرد.»

امینی فرد با بیان اینکه مسئولان تامین اجتماعی باید در این خصوص و علت بی‌توجهی به پرداخت بدهی به مراکز درمانی پاسخگو باشند، گفت: «اگر موضوع پرداخت به موقع به مراکز ملکی تامین اجتماعی در مقایسه با تأخیر پرداخت‌ها به مراکز خصوصی و تحت نظر وزارت بهداشت واقعیت داشته باشد تاسف‌آور بوده و پاسخگوی مسئولان این سازمان ضروری است زیرا تامین اجتماعی باید به عنوان یک نهاد عمومی غیردولتی از منافع کارگران حمایت جدی کند.»

این نماینده مردم در مجلس دم تأکید کرد: «اگر ۹ بیست و هفتم حق درمان کارگران به حوزه درمان اختصاص پیدا کند بعد است سازمان تامین اجتماعی در ارتباط با پرداخت مطالبات افراد حقیقی و حقوقی در حوزه درمان با مشکل روبه‌رو باشد بنابراین در اینکه ۹ بیست و هفتم باید صرف درمان شود هیچ شکی وجود ندارد و بیمه‌ها به ویژه تامین اجتماعی به طور حتم باید به تعهدات خود پایبند باشد.»

وی ادامه داد: «عملکرد تامین اجتماعی در بی‌توجهی به تعهدات خود در پرداخت بدهی‌ها به مراکز درمانی قابل نقد بوده و باید بررسی شود زیرا هر سازمان بیمه‌گری دارای وظایفی است که باید به انجام آن پایبند باشد.» امینی فرد تأکید کرد: «در برنامه ششم تدابیری اندیشیده شد مبنی بر اینکه حق سرانه بیمه‌ها اگر هر ۳ ماه یکبار پرداخت نشود وزارت اقتصاد و دارایی می‌تواند از حساب افراد با هدف توانمندی بیمه‌ها برداشت کند، بنابراین انتظار می‌رود وقتی بیمه‌ها سرانه خود را به موقع دریافت می‌کنند پرداخت‌ها به مراکز درمانی را در اولویت قرار داده و از تأخیر در پرداخت جلوگیری کنند، البته تامین اجتماعی نخستین خریدار خدمت و دومین تولیدکننده خدمات سلامت بوده بنابراین بسیاری از خدماتی که بیمه‌شدگان تامین اجتماعی دریافت می‌کنند از مراکز غیرملکی و یا مراکز وابسته به وزارت بهداشت است.» ■

ساخت ۱۴ قطب جامع سرطان با سرمایه گذاری ۳ هزار میلیارد تومانی بخش خصوصی

سرطان گفت: «هزینه ساخت و تجهیز هر مرکز قطب جامع سرطان بین ۱۵۰ تا ۲۰۰ میلیارد تومان است و برای ساخت همه این ۱۴ مرکز حدود سه هزار میلیارد تومان اعتبار از سوی بخش خصوصی انجام می‌شود و قرار است همه این مراکز حداکثر تا دو سال آینده به بهره‌برداری برسند.» رئیس‌یون همچنین از طرح دیگر وزارت بهداشت برای ایجاد مراکز تصویربرداری با همکاری و سرمایه‌گذاران بخش خصوصی خبر داد و گفت: «این طرح نیز آماده شده و تا یک‌ماه آینده نهایی می‌شود و فراخوان آن برای جذب سرمایه بخش خصوصی تا یک‌ماه آینده منتشر می‌شود.» وی ادامه داد: «در طرح ایجاد مراکز تصویربرداری، سرمایه‌گذار نیازی به ابنیه‌سازی در بیمارستان دولتی ندارد و فقط تجهیزات و دستگاه‌های مورد نیاز بخش‌های تصویربرداری را در بیمارستان‌های دولتی فراهم و راه‌اندازی می‌کند که جزئیات آن به زودی اعلام می‌شود.» ■

مشاور اقتصادی وزیر بهداشت گفت: «۱۴ قطب سرطان از دسته دوم است که ابنیه‌سازی آن با سرمایه بخش خصوصی در داخل فضای متعلق به بیمارستان دولتی انجام می‌شود. یکی از علل این نوع سرمایه‌گذاری الزامات آموزشی وزارت بهداشت و نیز لزوم دسترسی به تخت‌های بستری بیمارستانی برای بیماران مبتلا به سرطان است.» وی افزود: «قطب‌های سرطان بعد از ۱۲ تا ۱۵ ماه که به بهره‌برداری رسیدند می‌توانند به دانشگاه‌های علوم پزشکی واگذار شوند یا اینکه براساس قراردادی که بین دانشگاه و شرکت سازنده منعقد می‌شود، به ارائه خدمات به بیماران ادامه دهند.» رئیس‌یون ادامه داد: «عمده خدمات قطب‌های سرطان، خدمات تشخیصی و درمان سرپایی است و در صورتی که بیماران نیاز به بستری داشته باشند به بیمارستانی که در محل آن احداث شده‌اند، ارجاع داده می‌شوند.» مشاور وزیر بهداشت درباره هزینه ساخت قطب‌های

ایرنا: ابراهیم رئیسیون مشاور اقتصادی وزیر بهداشت با اشاره به اینکه ۱۴ قطب جامع سرطان با سرمایه‌گذاری سه هزار میلیارد تومانی شرکت‌های خصوصی در کشور ساخته می‌شود، گفت: «یکی از طرح‌های جدید وزارت بهداشت برای نوسازی مراکز درمانی، ایجاد ۱۴ قطب جامع تشخیصی و درمان سرپایی سرطان است که طرح آن نهایی شده و ساخت این مراکز با قراردادی که بین وزارت بهداشت و شرکت‌های خصوصی بسته می‌شود از یک‌ماه آینده آغاز می‌شود.» وی ادامه داد: «قراردادهای وزارت بهداشت برای ساخت مراکز درمانی به دو شکل است، یکی ساخت مراکز در خارج از بیمارستان‌های دولتی مانند مراکز دیالیز که قرار است با سرمایه هزار میلیارد تومانی شرکت‌های خصوصی تا ۱۸ ماه آینده پنج هزار تخت دیالیز جدید ایجاد شود و دیگری مراکز خدماتی که در داخل بیمارستان‌های دولتی ساخته می‌شود.»

سپید را آنلاین بخوانید

www.sepidonline.ir