

برای سوداگران مهم نیست که مرگ و میر بیماران زیاد شود؛ شرکت‌هایی که در این مناقصه برنده شده‌اند، هیچ کدامشان پیشینه کار در حوزه دیالیز را ندارند.

مدیر روابط عمومی کنسرسیون دیالیز ایران:



به گزارش اسپادانا خبر، از زمان اقدام وزارت بهداشت برای عقد قرارداد با شرکت‌های خصوصی برای تجهیز و مدیریت بخش‌های دیالیز در نقاط مختلف کشور، انجمن نفرولوژی ایران به این مسئله واکنش‌های متعدد نشان داده و نسبت به این واگذاری‌ها اعتراض کرده است. وزارت بهداشت برای واگذاری خدمات دیالیز به بخش خصوصی مناقصه‌ای برگزار کرده و به موجب آن انجام دیالیز در کشور را به پنج شرکت خصوصی واگذار کرده است که به ادعای متخصصان حوزه نفرولوژی نه تنها شرکت‌های مدنظر صلاحیت ندارند؛ بلکه این مناقصه با ابهامات فراوانی روبه‌رو بوده است.

حمید پیمانی، مدیر روابط عمومی کنسرسیون دیالیز ایران، در توضیح ماجرا می‌گوید: «بحث طرح واگذاری بخش‌های دیالیز به بخش خصوصی از سال ۹۳ مطرح شده بود و امسال با مشارکت قسمت‌های اقتصادی وزارت بهداشت کلید خورد و قرار شد مهندس ابراهیم رئیس‌یون و دکتر اسدی این طرح را به سرانجام برسانند. طرحی که در کلیت می‌شود آن را مثبت ارزیابی کرد؛ چراکه ارائه این خدمات به بیرون از بیمارستان و بخش خصوصی واگذار می‌شود و وزارت بهداشت فقط نظارت را برعهده می‌گیرد و هزینه‌ها را بخش خصوصی برعهده می‌گیرد. کلیت این کار در کشورهای پیشرفته انجام می‌شود و بسیار مثبت است؛ اما در نحوه این واگذاری حرف و حدیث‌های فراوانی وجود داشت و هم واکنش انجمن نفرولوژی و هم کمیسیون بهداشت و هم گروه‌های حامی بیماران و گروه بیماری‌های خاص و هم گروه‌های تولیدکننده‌ها را برانگیخت که باعث شد درباره این طرح موضع‌گیری کنیم». او در ادامه می‌افزاید: «در ابتدای طرح فراخوانی داده شد و یک مناقصه در آبان‌ماه بین ۲۸ شرکتی برگزار شد که بنا بر اعلام وزارت بهداشت این ۲۸ شرکت مورد ارزیابی صلاحیتی قرار گرفته‌اند و در نهایت پنج شرکت انتخاب شدند تا بخش‌ها به آنها واگذار شود؛ اما این واگذاری چند ایراد عمده داشت.

اولین ایرادی که نفرولوژی به این واگذاری می‌گیرد، این است که هیچ‌کدام از این شرکت‌ها سابقه بخش‌داری ندارند؛ یعنی اصلاً در حوزه درمان، تخصصی ندارند و در بهترین حالت واردکننده تجهیزات دیالیز بودند و این واگذاری در واقع یک خطر برای سلامت بیماران است. دومین موضوعی که وجود دارد، مسئله انحصار است». پیمانی می‌گوید: «در این واگذاری کشور را به ۱۰ منطقه تقسیم کرده‌اند که هر منطقه قاعدتاً بین یک تا سه استان را در بر می‌گیرد. به هرکدام از این پنج شرکت یک تا دو منطقه را به صورت انحصاری سپرده‌اند؛ یعنی مثلاً فلان شرکت پنج استان را به صورت پراکنده و انتخابی در اختیار گرفته و در این پنج استانی که شرکت مطرح‌شده تحت نظر دارد، با بیمارستان‌ها قرارداد می‌بندد و هیچ شرکت دیگر و حتی هیچ سازمان عمومی دیگر مثل تامین اجتماعی و نیروهای مسلح و خیریه‌ها اجازه ندارند که شرکت دیالیز داشته باشند. این خودش خطر بسیار بزرگی از لحاظ کیفیت درمان ایجاد می‌کند و بیمار هم هیچ راهی به جایی ندارد که از کمبود و کیفیت خدمات شکایت کند».

مدیر روابط عمومی کنسرسیون دیالیز ایران در پایان می‌گوید: «مورد دیگری که اعتراض تولیدکننده‌ها را در پی داشته، این است که در اسناد مناقصه که در فراخوان اول منتشر شده، هیچ صحبتی از اینکه واردات از کشورهای خارجی صورت بگیرد، نبوده اما در قرارداد نهایی که با این شرکت‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی امضا شده، بندی اضافه شده که وزارت بهداشت واردات ملزومات مصرفی دیالیز را تضمین می‌کند و همان‌طور که می‌دانید، این خلاف قانون مناقصه است که شما سندی ارائه دهید و براساس آن افراد در مناقصه شرکت کنند ولی زمان انعقاد قرارداد دست به جرح و تعدیل آن بزنید. قاعدتاً عده‌ای می‌گویند اگر ما هم می‌دانستیم این اتفاق می‌افتد، در مناقصه شرکت می‌کردیم و این مورد از مواردی است که باعث شده مجلس این ماجرا را به دیوان محاسبات ارجاع دهد. البته موارد ریزتر و جزئی‌تری وجود دارد که در جای خودش قابل بررسی است و ما

به عنوان تولیدکننده احساس می‌کنیم یک رانت واردات سنگین پشت این ماجرا وجود دارد. در واقع می‌دانیم تأسیس این بخش‌ها به جایی نخواهد رسید. در واقع پشت این ماجرا فقط استفاده از یک رانت وجود دارد و سود کلانی باید جابه‌جا شود. این خلاصه طرح واگذاری است که صورت گرفته و مستندات وجود دارد که نزد ما محفوظ است.»

انحصار فساد می‌آورد

عقد این قراردادهای باعث ایجاد نگرانی‌های بسیاری در بین متخصصان نفرولوژی در کشور شد، تا جایی که پرفسور بهروز برومند، پدر علم نفرولوژی ایران، در نامه‌ای نسبت به واگذاری مدیریت بخش‌های دیالیز کشور به شرکت‌های خصوصی هشدار داده و گفته است که برای سوداگران مهم نیست که مرگ و میر بیماران زیاد شود.

برومند می‌گوید: «ما با اصل خصوصی‌سازی کاملاً موافقیم اما خصوصی‌سازی در همه دنیا به نحوی انجام می‌شود که ایجاد انحصار نمی‌کند اما در ایران مملکت را به ۱۰ منطقه تقسیم کرده و هر منطقه را تحویل یک شرکت داده‌اند. یعنی من اگر در استان مرکزی باشم، مجبورم با یک سیستم ثابت کار کنم، چه راضی باشم و چه ناراضی. ما معتقدیم انحصار فسادآورد است. بزرگ‌ترین عیب این طرح ایجاد انحصار است و اختیار را از مریض و پزشک می‌گیرد و بیمار مجبور است با فلان شرکت در فلان منطقه تحت هر شرایطی بسازد». او در ادامه می‌افزاید: «شرکت‌هایی که در این مناقصه برنده شده‌اند، هیچ کدامشان پیشینه کار در حوزه دیالیز را ندارند، همچنین قراردادهای طولانی مدت ۱۰ ساله با این شرکت‌ها در حال بسته شدن است و برای همین، شرکت‌ها اجباری برای ارتقای کیفیت ندارند و چون رقابتی در کار نیست سعی در بهتر کردن کار نمی‌کنند. در نهایت بیماران این وسط زیان می‌بینند.»

همه چیز قانونی است

از آنجاییکه بهداشت و درمان و به‌ویژه بیماری‌های خاص از اهمیت اجتماعی و اقتصادی بالایی برخوردار است و از آنجاییکه چیزی قریب به ۲۸ هزار نفر در حال حاضر از خدمات دیالیز استفاده می‌کنند، به نظر می‌رسد که باید درباره امر واگذاری، حساسیت و دقت بیشتری شود. ابراهیم رئیس‌یون، مشاور وزیر بهداشت در امور مشارکت‌های اقتصادی، در این رابطه می‌گوید: «روش انتخابی ما برای واگذاری دیالیز به بخش‌های خصوصی از طریق فراخوان عمومی صورت گرفته است و هدف وزارت بهداشت برای واگذاری به بخش خصوصی در این فراخوان تشریح شده و بعد موسسات یا شرکت‌ها که توانایی داشتند در این فراخوان شرکت کرده‌اند و در سه شاخص مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند؛ یکی شاخص فنی و تخصصی، شاخص مالی و اقتصادی و شاخص ویژگی‌ها و شرایط عمومی. هر کدام از این شاخص‌ها از سوی بخش‌های مرتبط با آن، ارزیابی شدند؛ یعنی فرم‌هایی در اختیار شرکت‌ها قرار گرفته که به موجب آنها باید اسنادی ارائه می‌کردند و مورد بررسی قرار می‌گرفتند». او همچنین می‌گوید: «وقتی فراخوان می‌گذارید یعنی همه ظرفیت‌های کشور را مورد خطاب قرار می‌دهید و آنهایی که توانمندند ثبت نام می‌کنند و در یک عرصه رقابتی یعنی مناقصه شرکت کردند و آنهایی که بیشترین پیشنهاد را دادند برنده شدند. درباره ادعای انحصاری شدن بخش‌های دیالیز باید بگویم این ادعا صحت ندارد. چون واگذاری مراکز دیالیز در یک عرصه ملی و کشوری صورت گرفت و کل فعالیت منهای ۲۰ درصد به بخش خصوصی واگذار شد، ما مجبور به بخش‌بندی بودیم. این طرح می‌گوید کل فعالیت دیالیز و ارائه خدمات دیالیز به بیماران دیالیزی به بخش خصوصی واگذار می‌شود منهای ۲۰ درصد که مربوط به بیماران حاد است و در واقع ما فقط بخش بیماران مزمن را واگذار کرده‌ایم.»

در همین حال علی نوخت، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، درباره واگذاری واحدهای همودیالیز به شرکت‌ها و بخش‌های خصوصی گفته است که وزارت بهداشت درباره واگذاری واحدهای حیاتی همودیالیز به شرکت‌ها و بی‌توجهی به راهنمایی‌های انجمن علمی نفرولوژی ایران هشدار می‌دهم.

نگرانی بابت جان بیماران و واگذاری دیالیز به شرکت‌هایی که تخصصی در این زمینه ندارند نمی‌تواند شوخی به نظر برسد. آزمون و خطا هم در این رابطه اصلاً منطقی به نظر نمی‌رسد. بیماران دیالیزی به شدت در معرض عفونت‌های شدید قرار دارند و می‌بایست به سلامت آنها توجه جدی شود. در هر صورت انتهای این بازی هرچه باشد باید به وضعیت بیماران توجه کرد چراکه در صورت شکست این طرح، بازنده این بازی تنها بیماران و خانواده‌های آنها هستند که در صورت شکایت به سازمان نظام پزشکی هم احتمالاً جوابی نخواهند گرفت.

منبع/ روزنامه شرق

برچسب‌ها: [سلامت](#) [1]

[وزارت بهداشت](#) [2]

[خصوصی سازی](#) [3]