

گفتگویی بی پرده و شفاف با اعضای هیئت مدیره نظام پزشکی کرج بزرگ و متقاضیان کاندیداتوری آن

این شماره :

گفتگو با دکتر محمد جواد غروی - دبیر انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی بالینی
ایران ، استاد دانشگاه، مدیر آزمایشگاه مرکزی فردیس و عضو هیات مدیره نظام پزشکی کرج بزرگ

در تاریخ 4 مهر 1389

مصاحبه کننده: دکتر حسین رجایی - روانپزشک



مسئول امور فنی: عارف طحان

وای که بعد از مصاحبه شماره ی پیش چقدر به بنده چپ چپ نگاه شد. آقا به من دیگه چرا؟! حتماً به خود مصاحبه شونده هم اینقدر چپ چپ نگاه کرده اید که او هم در مصاحبه اش به همه تان اشاره کرد! از همه ی اینها گذشته، نشریه یک NGO، محل تضارب آراء و عقاید اعضای آن است و دیدگاههای مختلف، فیدبک (پسخوراند) نهایی شان را در طولانی مدّت دریافت خواهند کرد. بجای اینکه به کیانوش چپ چپ نگاه کنید، جواب منتقد را با شیوه ای مدنی بدهید. البته فکر نکنید که نترسیده ام. می دانید که این روزها هر پزشکی که به او چپ چپ نگاه شود، لاجرم خواهد ترسید! این بود که این بار با نظر سردبیر، به سراغ نجیب زاده و اصیل زاده ای رفتیم که سرش فقط در لاک خودش باشد و اگر هم بزند و معدود کسانی به ایشان(و بخاطر مصاحبه با او به بنده) هم چپ چپ نگاه کنند، از کسانی باشند که نگاه چپ تمام ملت را به خودشان خریده باشند. امیدواریم که دکتر غروی نگاههای مهربانانه ی همه را نه به ما که به خودش جلب کند. چون ما شانس خودمان را قبلاً هم محک زده ایم وبنظر می رسد که با دکتر غروی هم در یک چیز مشترک باشیم:

جام می و خون دل هر یک به کسی دادند

در دایره قسمت اوضاع چنین باشد

" به سراغ شما نیز خواهیم آمد"



سوال : خواهش می کنم در ابتدا به زندگینامه شخصی - اجتماعی و شغلی خودتان به همراه کلیه وظایف و سمت ها یی که در حال حاضر دارید و یا قبلا داشتید اشاره بفرمایید ؟

بسم الله الرحمن الرحيم . اولاً سپاسگذاری می کنم از حضرتعالی و پوزش می طلبم به خاطر تاخیری که برایم به دلیل مشغله کاری پیش آمد . من دکترای تخصصی انگل شناسی پزشکی (پارازیتولوژی) را از دانشگاه تربیت مدرس اخذ کردم و تقریباً فعالیت های اجرایی ام هم بعد از انقلاب اسلامی آغاز شد . اولین کار اجرایی ام عضویت در شورای آموزش و شورای گزینش دانشگاه تربیت مدرس بود و تا اینکه بعد از فارغ التحصیل شدن به دانشگاه علوم پزشکی ایران منتقل شدم و به محض انتقال معاون دانشجویی و آموزشی و قائم مقام دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران بودم و البته یکبار دیگر در سال 1385 ریاست دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران را برعهده گرفتم و در این فاصله حدود 15 سال مسئولیت پاراکلینیک سازمان تامین اجتماعی را بعهده داشتم همچنین از سال 1376 تاکنون دبیری انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی بالینی ایران را که یک سازمان غیر دولتی (NGO) محسوب می شود برعهده دارم و از سال 1383 تا 1387 دبیر جامعه علمی آزمایشگاهیان (متشکل از 10 گروه تخصصی مختلف علوم آزمایشگاهی) بودم . که به دلیل مشغله های کاری و شغلی از این سمت آخرین استعفاء دادم . هم اکنون نیز عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران هستم و نائب رییس سازمان نظام پزشکی کرج بزرگ .

سوال : آقای دکتر اگر برایتان مقدور است کمی درباره زندگی خانوادگی و شخصی خودتان برای خوانندگان ما توضیح بدهید " ؟

من در یک خانواده روحانی به دنیا آمدم . پدرم مرحوم حضرت آیت الله غروی است که در اوایل سال 1387 دارفانی را وداع گفتند و به رحمت ایزدی پیوستند و از طرف خانواده مادری هم نوه آیت الله ثقفی تهرانی هستم و به هر حال در دل روحانیت بزرگ شدم . از سویی دیگر برادر دیگر من در عملیات کربلای 5 شهید شد . همچنین خاله مرحوم بنده همسر گرامی بنیانگذار جمهوری اسلامی هستند .

سوال : خب جناب آقای غروی عزیز آیا مصاحبه خشک و خالی پیش برود یا با چاشنی شوخی و این جور چیزها عیبی نداره " ؟

(خنده) ... شما صاحب سلیقه هستید و در واقع صاحبخانه شما باید هر سوالی که مایل هستید من در خدمت ...

سوال : خب آقای دکتر عزیز بعضی از افراد سازمان نظام پزشکی و همکارانمان شاید بخواهند بپرسند شما با این همه مشغله و فعالیت و سمت های دولتی و غیر دولتی - چگونه برای مسئولیت در هیات مدیره نظام پزشکی کرج هم وقت می گذارید " ؟

من از سال 1374 در آزمایشگاه مرکزی فردیس مشغول به فعالیت شدم . حدود 4 سال از اخذ مدرک دکترای من گذشت که همزمان در سازمان تامین اجتماعی هم مسئولیت داشتم . و دوستان نزدیکم همیشه از من سوال می کردند : چطور تو در تمامی بخش های تربیت نیروی علوم آزمایشگاهی هستی ولی خودت آزمایشگاه نداری !!! من آمدم با خودم فکر کردم و بعد به این نتیجه رسیدم که باید با یک تیم شروع کرد به فعالیت که مجموعاً 4 نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی تهران و ایران تصمیم گرفتیم آزمایشگاه تاسیس کنیم و ثانیاً دیدیم که اگر در تهران نباشیم در نهایت موفقیت هایمان در امور آزمایشگاهی را مدیون کسی نیستیم . چون اگر در تهران باشیم این فرضیه برای عده ای به وجود میاید که فلان پزشک فلان مسئولیت را داره و به همین دلیل پزشک ها برایش فلان مریض رو می فرستادن و بازار آزمایشگاهش گرفت به جهت پست هایش و این جور تفکرات بوجود می آمد ... که در نهایت تصمیم گرفتیم در یک منطقه دوردست نسبت به تهران راه اندازی کنیم و برگ قرعه به نام فردیس افتاد (که ما هم آن اوایل اصلاً فردیس رو بلد نبودیم کجاست ؟ و اصلاً نمی شناختیم) تا اینکه از سال 1374-1375 شروع به فعالیت کردیم تا اینکه در یکی دوسال گذشته دوستان کرج به دلیل فعالیت هایی که بنده در انجمن داشتم گفتند باید در کرج فعالیت هایم رو گسترش بدهم (شرکت در انتخابات نظام پزشکی کرج) که در راس دوستانم دکتر کریمی قرار داشت که واقعا بزرگترین مشوق بنده جهت عضویت در نظام پزشکی کرج بودند . در پایان امر با مشورت با دیگر دوستانم در انجمن های آزمایشگاهی به این نتیجه رسیدم که باید از طرف کرج به شورای عالی بروم . که بعد با دوستانی همچون : جناب آقای دکتر صاحب الزمانی کرسی های علوم آزمایشگاهی را در شورای عالی برعهده بگیریم که خب ایشان رای آوردند و من نیاوردم .

بهرحال محل کار من فردیس بوده و محل زندگی نهایی ام پس از بازنشستگیم را کرج انتخاب کردم و در کل 40 ساعت در ماه را برای این مسئولیت در نظام پزشکی کرج وقت می گذارم ولی وقت آزاد کمی دارم و به قول خانمم که می گوید : تو تاحالا یکبار هم ناهار در خانه نخوردی ...

سوال : خب آقای دکتر غروی انگار شما هم مثل بنده هستید که در حین مصاحبه روانپزشکی هم پیشنهاد یک صخره نوردی را رد نکنید " ؟

خنده ...

سوال : درباره زندگی فردی و خانوادگی درباره همسر و فرزندان هم لطفا یک اطلاعات مختصری به ما بدهید " ؟

شاید اگر زندگی شخصی ام را بگویم یک مقدار باعث تاسف خاطر خوانندگان بشود. در سال 1361 که دوران تحصیلی ام در مقطع کارشناسی ارشد شروع شد ازدواج کردم و در سال 1362 صاحب یک فرزند دختر شدم همچنین در سال 1366 نیز صاحب فرزند پسر شدم که در سال 1377 که دخترم 15 ساله بود و پسرم 11 ساله متاسفانه هر دو را در یک سانحه رانندگی از دست دادم (به اتفاق مرحوم برادر خانم - خواهر خانم و فرزندشان) که همگی در این حادثه تلخ از این دنیا رخت بر بستند . سپس تا سال 1380 من فرزندی نداشتم تا اینکه در این سال خداوند یک پسر به ما داد و یکسال بعد نیز دختری دیگر به ما ارزانی داشت .

سوال : آقای دکتر واقعا متاثر شدیم ... خب ما هستیم و در برابر ما وزراء - تیم بهداشت و رفاه دولت های نهم و دهم آنها را چگونه دیدید و می بینید ؟ چون به هر حال دولت بحث انگیزی است و چنین دولتهایی برای ژورنالیسم حاوی برکات بشمار هستند " ؟

خب بله . به قول شما روش های پر سروصدا برای شما ژورنالیست ها روش های بسیار مناسبی است اما از دید من باید به مسائل کشور با دیدی وسیع تر و عمیق تری نگاه کنیم . من یک عقیده ای دارم که در کتاب اخیر خودم (کتاب اصول مدیریت) هم نوشتم که امروز با خودم آوردم اینجا که به شما اهداء بکنم . در پیشگفتار این کتاب ذکر کردم که : کوچک ها به آدم ها و شخصیت هایشان فکر می کنند / متوسط ها به آرمان ها - افکار و ارزش هایشان فکر می کنند / بزرگان به خلق مکاتب و اندیشه های نو و ارزشمند می اندیشند و به همه مخاطبین ام پیغام دادم که سعی کنید بزرگ باشید . و من هم به همه توصیه می کنم بیاییم به مکاتب فکر کنیم و اگر خیلی هنر کنیم بیاییم به خلق اندیشه های نو بپردازیم . بنابراین بنده اعتقاد چندانی به آدم ها و تغییر جایگاهشان یا رفتن این و آن ندارم و سعی دارم یک مقدار از خودم هنر بیشتری خرج کنم و بگویم : بیاییم روی آرمان هایشان تفکر کنیم و ببینیم هرکس بیشتر و عمیق تر در بحث خدمت و مدیریت عمل کرده از نگاه من آن فرد واقعا ستودنی محسوب می شود . یا مثلا همیشه در دانشگاه هم که مشغول هستیم دوستان جمع می شوند دور هم و می گویند : رییس بعدی دانشگاه چه کسی می خواهد باشد یا معاونت فلان را چه کسی برعهده خواهد گرفت در این جور بحث ها من همیشه سعی کردم رو دور کنم و اصلا حضور پیدا نمی کنم و در کل معیار نگاه و سنجش من این هست که چه کسی قصد خدمت دارد و می خواهد بیاید تا طرحی نو دربیاندازد و نگاهی جدید داشته باشد و در نتیجه هرکسی می خواهد بیاید : قربت الی الله ... واقعا خودش رو وقف مردم بکند و در واقع به فکر آنها باشد و برای رضای خدا و خلق خدا بخواهند کاری انجام بدهند که از دید من البته این عده مسئول بسیار کم و اقلیتی کوچک هستند که فقط به فکر منافع و رضایت مردم باشند.

سوال : جناب دکتر غروی به هر حال این مسائل وجود داره و مسائل دیگری هم نظیر طرح تفکیک جنسیتی در بیمارستان ها و دانشگاه ها بحثشان هست شما اینگونه طرح ها رو چگونه ارزیابی می کنید ؟

ببینید من این طرح ها رو زیاد ریشه ای نمی بینم و متأسفانه در طول تاریخ هم نشان داده که همیشه این جو هست که بر روی مردم تاثیر گذار بوده (مثل یک سریالی که از تلویزیون پخش می شد می گفت :جوگیر می شویم) ما هم در بعضی زمان ها یک سری کارهایی انجام می دهیم که به نظر من درست نیست و در اثر این پدیده یعنی جوگیری بوجود می آیند. از نظر من باید سردمداران کشور وظیفه اصلی شان این باشد که مردم را از این فضای غبارآلود و متوهم بیرون بیاورند . من یادم هست در زمان حضرت امام (ره) هم این بحث ها مطرح بود و شخص ایشان معطل نکردند و در یکی از دانشگاه ها که اسمش یادم نیست قرار بود پرده کشیده بشود بین زنان و مردان ایشان بلافاصله که خبر را شنیدند ساعت طرف های 10 شب بود . که به مرحوم حاج احمد آقا خمینی ابلاغ کردند که این بساط رو جمع کنید و این اعمال شما ضد اسلام و ارزشهای واقعی و تعهد ما به مردم است . یا مثلاً جدیداً شنیدم در قم برای روحانیون بیمارستان اختصاصی قرار است احداث بشود . من فکر نمی کنم این گونه مسائل و طرح ها زیاد جالب باشد . ما مثلاً بیمارستان بقیه الله را در تهران داریم با این فکر که بیمارستان برای نیروهای امنیتی و نظامی ساخته شده و مالکان اش هم نظامی اند اما بعدها دیدیم که عمومی شد و مردم هم از آن استفاده می کنند و هیچ مشکلی هم نیست اما اگر این بیمارستان روحانیون رو بسازند مختص این قشر از جامعه بنده اصلاً این امر را جالب نمی دانم لذا موافق نیستم و یا این طرح های تفکیک هم که فرمودید بنده اصلاً معتقد به ریشه دار بودن این نوع تفکر نیستم و آن را مقطعی می دانم .



سوال : می رویم که داشته باشیم جنجالی ترین برنامه اقتصادی دولت را در 30 سال گذشته . شما چگونه طرح هدفمند کردن یارانه ها را می بینید ؟ آقای

دکتر از دیدگاه شما با حذف ضربتی سوبسید های دولتی همچون الگوی روسی داریم به کجا میریم ؟ . البته می دانید که این سوال دو قسمت دارد : اول - از منظر اقتصاد کلان و دوم - حوزه سلامت و درمان " ؟

من خودم حقیقتاً ریشه هدفمند کردن یارانه ها را در دیدگاه علمای اقتصاد اصیل می بینم خصوصی سازی از نگاه من همان چشم انداز نهایی است که ما باید به آن فکر کنیم و یکی از فرهنگ سازی هایی که ما می توانیم در سطح جامعه ایجاد کنیم و در واقع به مردم گفته بشود و آنها را به این سمت سوق بدهیم این است که از نعمت ها و مواهب الهی به درستی و به نحو درستش استفاده بکنند . واقعا من اعتقاد دارم اگر تنظیم بازار را عادلانه انجام بدهیم و رقابت صحیح و عادلانه ای داشته باشیم به گونه ای که در اقتصاد ملی ضربه ای به مردم وارد نکند این برنامه از نگاه من بسیار عالی هم هست من معتقدم بهترین حامی کارگر کارفرمای عاقل است نه قانون کار اعتقاد قلبی دارم که یک کارفرمای عاقل - دلسوز و متعهد بیشتر از قانون کار کارگر خودش را دوست دارد زیرا منفعت اش ایجاب می کند که کارگرس را دوست داشته باشد . متاسفانه در بخش های دولتی و عمومی این امر ایجاد نمی شود زیرا مثلا یک مدیر دولتی هیچ گونه مالکیتی برای خودش احساس نمی کند و اگر قرار هست که ما به این چشم انداز برسیم یکی از ابزارهای رسیدن به اقتصاد مبتنی بر خصوصی سازی (اصل 44 قانون اساسی) همین طرح هدفمند کردن یارانه هاست و اگر مردم ما واقعا یاد بگیرند که صرفه جویی کنند مثلا در بحث انرژی ما بسیار پیشرفت خواهیم داشت . شما در فصل زمستان وقتی به یک کشور اروپایی سفر می کنید می بینید که پنجره های بیرون ساختمان یخ زده و دمای درون منزل با بیرون تنظیم شده لذا شما با یک گرمکن در خانه هستید اما در کشور ما این امر باب شده که ما مثلا با لباس نازک و کوتاه در خانه راه می رویم و بخاری هم روشن است اما گرممان که شد لای پنجره را هم باز می کنیم که باعث هدر رفتن انرژی های درون اتاق ماست . ما در همه زمینه ها مشکل جدی داریم در زمینه آب چقدر اسراف داریم در زمینه کاغذ - خرده نان و من واقعا نمی خواهم بگویم چون دولت دهم این کار را شروع کرده با این امر مخالف یا موافقم اما واقعا اگر کسی با تنظیم این امور مردم را به این سمت سوق بدهد که صرفه جویی صورت بگیرد واقعا من این را می پسندم و باید خیلی پیش از این ما اینگونه طرح های اقتصادی را اجراء می کردیم . منتها چگونگی اجرای یارانه چاقوی دو لبه است و اگر ما بخواهیم از یک سو هزینه مردم را منطقی کنیم باید مواظب باشیم از سویی دیگر منابع مردم هم باید تامین بشود و اینگونه نباشد که گفته بشود 200 هزار تومان پول آب و برق و گاز اضافه می شود بعد نفری 16 هزار تومان به هرنفر بدهید و در واقع ناهمگونی اقتصادی ایجاد بشود . ما مثلا رفته بودیم ترکیه آنجا از یک پزشکی پرسیدیم حقوق ماهیانه شما چقدر است ؟ گفت : 300 دلار و تازه نصف حقوق هم برایش باقی می ماند . برای ما جای تعجب داشت که انقدر حقوق پایین بود اما زمانی که تحقیق کردیم به ما گفته شد این پزشک ماهیانه 80 دلار بابت اجاره خانه پرداخت میکند و 50 دلار مسائل شخصی بقیه اش رو هم پس انداز می کند . واقعا اگر حذف یارانه به گونه ای باشد که عادلانه باشد جای هیچگونه اعتراضی را باقی نمی گذارد و احساس هم نمی کنم هیچ کارشناسی با هدفمند کردن یارانه ها مخالفت بکند واقعا یک کار اصولی منطقی و عقلایی است آنچه که موجب مخالفت عده ای است این نکته است که فرهنگ سازی صورت نگرفته و تا مردم بخواهند با شرایط جدید اقتصادی آشنا بشوند زمان زیادی طول خواهد کشید و ثانيا این برابری میزان حذف و مقدار پرداختی از سوی دولت برقرار نمی شود . طبیعی است اگر برابری به معنای واقعی کلمه ایجاد بشود این کار بسیار بسیار کار منطقی و عادلانه هم هست و در حوزه سلامت هم به همین ترتیب می تواند به نفع مردم و پزشکان پیش برود .

سوال : آقای احمدی نژاد معتقدند با اجرای این طرح یک فقیر هم حتی در کشور باقی نخواهند ماند اما من می خواهم نظر جنابعالی را پیرامون تاثیر این طرح اقتصادی بر حوزه سلامت و درمان بدانم ؟

من اول مصاحبه هم اعلام کردم که بحث افراد را نخواهم کرد . اگر به یاد داشته باشید اوایل انقلاب هم بنیانگذار جمهوری اسلامی ایران هم می گفتند : آب و برق و خدمات را مجانی خواهیم کرد . من یادم هست قبل از انقلاب در دانشگاه با کمونیست ها که بحث می کردیم به آنان می گفتیم که اگر جمهوری اسلامی روی کار بیاید دیگر فقیری باقی نمی ماند که شما بخواهید سنگ کارگر را به سینه بزنید. و به آنان می گفتیم که اول حکومت برادری خواهد شد بعد برابری بعد هم حکومت عدل علی (ع) . امروز هم این موضوع بحث رییس جمهور کنونی نیست ما از 30 سال پیش فکر می کردیم که اگر جمهوری اسلامی روی کار بیاید فقیری باقی نخواهد ماند و به همان اندازه که اگر 30 سال پیش درست فکر می کردیم الان هم درست می اندیشیم و من اینگونه اظهار نظرات را در حد یک شعار می بینم نه بیشتر از آن . اما واقعا مردم باید خودشان کمی به فکر باشند و با اصلاح الگوی مصرف و کار و همت مضاعف طرحی نو را برای زندگی خود انتخاب کنند. خیلی از مواقع ما غذاهای زیاد پخت و پز می کنیم و بیرون می ریزیم و یا نان زیاد هدر می دهیم و ...

سوال : آقای دکتر چنانچه قبلا هم از جانب دکتر صداقت گفته شده بود : با اجرای این طرح تعرفه های پزشکی نیاز به بازبینی مجدد تا پایان سال 1389 خواهند داشت به نظر شما آیا تا پایان سال جاری باید برنامه خاصی در این زمینه به اجراء در بیاید ؟

من احساس می کنم این طرح در این زمینه تا پایان سال 1389 به صورت پلکانی باشد. اگر شما دقت کنید می بینید که نظام پزشکی هم تعرفه ها را از الان به صورت فصلی شکل داده و در واقع برای همه سال تعیین نکرده است. به همین ترتیب که این طرح هر ماه دارد به تعویق می افتد به نظر من ما تا پایان سال عملا اجرای این طرح را به صورت دائمی نمی بینم و شاید هم فرمایشات جناب آقای دکتر صداقت در بحث آماری هم درست باشد اما عملا فکر نمی کنم وارد طرح تعرفه جدید بشویم کمالینکه آن بحثی هم که هم اکنون در مجلس شورای اسلامی مطرح است و قبل از تصویب کمیسیون قرار است پیرامون حذف بند (د) ماده 42 برنامه پنجم توسعه که اصل تعرفه گذاری را از نظام پزشکی بگیرند. این طرح در کمیسیون مجلس مطرح شده و بخشی از اعضای کمیسیون ظاهرا با این طرح مخالف شدند اما به دلیل آنکه قادر به پس گرفتن نظر قبلی خودشان نیستند این برنامه به کمیسیون تلفیق ارجاع داده شده که مجددا با حضور نمایندگان دولت و مجلس بررسی بشود و بعد در صحن علنی کشیده شود تا در آنجا این امر رای نیاورد زیرا با رایزنی هایی که شده تصمیم بر این است تا تعرفه در همین سازمان نظام پزشکی باقی بماند و با توجه به رها سازی تدریجی یارانه ها (حذف یارانه ها) من فکر نمی کنم که تا پایان امسال نه فرصت باقی داشته باشیم و نه ما برسیم به اجرای این قضیه ولی خب تاثیرش را بر مردم خواهد گذاشت .

مردم یک سری نیازهای اولیه نظیر : آب - برق -گاز - مسکن و ... دارند و پله ثانویه نیازهای اجتماعی است و در راس نیازهای اجتماعی " بهداشت " قرار دارد و طبیعی است که نیازهایی نظیر بهداشت و سلامت هم تحت تاثیر قرار خواهد گرفت و پله سوم نیاز های "درمانی" است . که من احساس میکنم این نیاز خاص است و بیماری مثل : دیابتی ها - هموفیلی ها و تالاسمی ها قشر آسیب پذیر این طرح به شمار می روند و

تحت تاثیر قرار می گیرند . داروها گران خواهد شد و در این امر شکی نیست بعد هزینه های کلینیک و پاراکلینیک افزایش پیدا خواهد کرد و در این امر نیز شکی نیست و ما باید خودمان را آماده کنیم با افزایش پول آب - برق و پرسنل در محیط های پزشکی - درمانی مواجهه شویم و همچنین سایر شاخص های سلامت تحت تاثیر واقع خواهد شد و هیچ جای تردیدی وجود ندارد .

سوال : این روزها در جراید و مطبوعات پزشکی درباره پدیده زیر میزی زیاد می بینیم و می خوانیم . انکار - راهکار - انتقاد و پیشنهاد حتی صدای مراجع تقلیدی همچون آیت الله العظمی مکارم شیرازی هم در آمده و حدس من این است که جنابعالی نگاه کارشناسانه تر و دقیق تری به مساله دارید و حرف برای گفتن بسیار - درسته " ؟

اگر این عمل زیر میزی محسوب می شد کسی درباره اش نمی گفت . امروز این پدیده رو میزی محسوب می شود . و اگر قبلا ما این عمل را انکار و کتمان می کردیم امروز در اطرافمان آنقدر این عمل زشت زیاد شده که جای هیچگونه پوشاندن را ندارد و باید واقعا گفت : رو میزی است . الان هم در بخش های دولتی ما می بینیم که مثلا معاونت درمان وزیر ما اعلام می کنند : (در شهر تهران ما چنین پدیده ای را شاهد نیستیم و فقط در شهرستان ها هست و ما هم 100 میلیارد تومان بودجه اختصاص دادیم برای حذف پدیده شوم زیر میزی) و این نشان دهنده آن است که مسئولان این پدیده را قبول کردند و وجود دارد و معتقدند که این پدیده شوم در استان های کشور است زیرا آنها نسبت به کار و فعالیتی که انجام می دهند و میزانی که دریافت می کنند فاصله هست و لذا بر این اندیشه اند که ما بیاییم جیب پزشکان را پر کنیم تا این پدیده شوم اجتماعی در این حوزه برچیده شود . به نظر من باز هم می گویم این پدیده رو میزی محسوب می شود و زمانی که معاون وزیر درباره اختصاص 100 میلیارد تومان بودجه در این حوزه حرف می زند یعنی این پدیده بسیار همگانی و سراسری شده و باید با آن مقابله کرد و فکر نمی کنم که هیچ جای تردید وجود داشته باشد زیرا ما یک ضرب المثل داریم که : آن چیز که عیان است چه حاجت به بیان است و در واقع امروز به یک امر بدیهی تبدیل شده و جزو بدیهیات است . ما باید کاری بکنیم که فاصله خدمت یک پزشک به جامعه با مقدار پولی که در قبال کار و حرفه اش اخذ می کند آنقدر زیاد است که در بعضی مواقع باعث بروز چنین پدیده ای می شود . و من فکر میکنم اگر خدای نکرده مجلس بیاید و این لایحه حذف اختیار تعرفه ها از سوی نظام پزشکی را قانونی کند . همین حدی هم که سازمان نظام پزشکی تا حالا از این کار جلوگیری می کرده و اکنون این سازمان هل دهنده پزشکان به سمت تعرفه های بالا نیست و اتفاقا از نظر من این سازمان (نظام پزشکی) یک اهرم نگاه دارنده سقف می باشد اگر این تعرفه را هم از نظام پزشکی بگیرند این سوپاپ اطمینان را از پزشکان برخواهند داشت و این حالت انفجاری بیشتری هست و در امر ارائه خدمات رسانی ما یک نوع آنارشیزم بیشتری را شاهد خواهیم بود بنابراین باید مجلسی ها ، سازمان نظام پزشکی را به عنوان یک اهرم نگاه دارنده سقف تعرفه های درمانی تلقی کنند نه اینکه این سازمان را متهم کنند که بر مردم فشار وارد کرده و حق مردم در آن رعایت نشده که این طرز تلقی نادرست و اشتباه است .

سردمداران این نظریه مثل جناب آقای دکتر پزشکیان و جناب دکتر خالقی این طرح را در قالب یک پکیج و بسته پیشنهادی حاوی شاخص های دیگر درمانی (نه فقط تعرفه ها) ارائه کردند و اعلام کردند شما اول سرانه درمان را درست تنظیم کنید و چنانچه این امر اصلاح شد و به واقعیت نزدیک تر شد شما بیایید این حق طبیعی را از نظام پزشکی سلب کنید . متأسفانه جناحی که معمولا دچار سوء تفاهم است آمده و بخشی از این طرح یعنی حذف پیشنهاد تعرفه را آنقدر بزرگ کرده که سایر پیشنهاد های ایشان و همکارانشان را تحت تاثیر خودش قرار داده است تقریبا همه خواسته ها

را یکجا اعمال نمی کنند . مثل همین طرح یارانه ها می ماند که مثلا از یک سو که شما مردم را به صرفه جویی و کم خرجی دعوت می کنی اگر از سوی دیگر نیازهای مالی آنان را برطرف نکنی کار ها درست پیش نخواهد رفت . اما در کل من فکر می کنم خواست نهایی این است که تعیین تعرفه ها در سازمان نظام پزشکی بماند به دلیل آنکه این سازمان یک ترمز است نه آنکه خواهد فاصله را با بخش دولتی زیاد بکند وگرنه بر می گردیم به سالهای قبل از 1383 که هر انجمن علمی - پزشکی خودش برای خود تعیین میزان درآمد می کرد و ما خودمان در انجمن آزمایشگاهی تعرفه می نوشتیم و هرکس در هر جا هرچقدر که می خواست و می توانست از مردم می گرفت که این امر مطلوب نیست .

سوال : جالب اینجاست که سوال بعدی بنده هم در همین مورد (حذف حق تعرفه گذاری سازمان نظام پزشکی) بود که فکر می کنم جوابش را پیشاپیش داده باشید مگر آنکه مطلبی باقی مانده باشد " ؟

احساس میکنم همه مطلب را گفتیم و مطلبی باقی نمانده است .

سوال : بد نمی بینم که در این قسمت به مسائل و مشکلاتی که بخش آزمایشگاه در نظام سلامت دارد بپردازیم آیا دکترهای علوم آزمایشگاهی هم مثل پزشکان - داروسازان و ماماها باید ناراضی باشند " ؟

اتفاقا به نظر من دکترهای حوزه علوم آزمایشگاهی از همه بیشتر باید ناراضی باشند . به این علت که ما یک موسسه هستیم و علاوه بر مشکلات و مسائلی که در مطب ها می گذرد و بر ما نیز می گذرد حداقل به طور متوسط از 4500 آزمایشگاه موجود در سطح کشور ما تقریبا رقمی حدود 45 هزار نفر پرسنل داریم که این به معنای آن است که بطور تقریبی در هر آزمایشگاه 10 نفر پرسنل داریم (فنی و غیر فنی) در آزمایشگاه یک بخش نخست " پرسنلی (نیروی انسانی) داریم و بخش دوم " وابستگی شدید ما به مواد آزمایشگاهی است که به دلیل تحریم های بین المللی ما مجبور هستیم که از کشورها به صورت غیر مستقیم کالاها را وارد کنیم مثلا یک کالایی که از فنلاند یا ایتالیا می خواستیم را از شهر باکو (جمهوری آذربایجان) وارد می کنیم که طبیعتا برای ما گران تر و سخت تر تهیه می شود و به دست ما می رسد و در بخش سوم تجهیزات آزمایشگاهی است که عمر دارند و بعضی از تجهیزات این بخش بعد از حدود 10 سال مستهلک می شوند و نیاز به تامین دوباره داریم و هر سال 10 درصد از این بخش از بین می رود و سپس دستگاه های آزمایشگاهی باید تعویض و نو بشوند که باز هم باید از خارج از کشور وارد کنیم بنابراین ما از همه جهت تحت فشار قرار می گیریم که شما فرمودید آیا ما آزاده می شویم مانند دیگر صنوف پزشکی جواب من بلی است زیرا ما به اندازه جمیع همه صنوف پزشکی ضرر و لطمه می بینیم .

سوال : دکتر غروی بخش عمده ای از سوابق مدیریتی شما در حوزه آموزش پزشکی است اگر ممکن هست پیرامون مسائل و مشکلات این بخش و راهکارهای شما علاقه مند هستیم که بشنویم " ؟

اتفاقا در کتابی که به جنابعالی تقدیم کردم (اصول مدیریت) درباره این مساله در سه فصل اشاره کرد . ه ام . آموزش ما متاسفانه یک آموزش پویا و زنده ای نیست و از سویی آموزش در این حوزه دست اندرکاران غیر آموزشی است و ما می بینیم متاسفانه که اغلب روسای دانشگاه های کشور دارای مشاغل غیر آموزشی بوده اند و اغلب در بحث های درمانی هستند و بیش از آنکه به بنیان و آموزش دانشجویان تفکر کنندو برایش

چاره ای بیاندیشند به بازدید و افتتاح و ساخت تخت های بیمارستانی و تجهیزات درمانی فکر می کنند زیرا به دوران کوتاه مدت مدیریتی خودشان فکر می کنند و فردا می خواهند به وزیر آمار بدهند از فعالیت هایشان و بعد به رییس جمهور گزارش بدهند که انقدر تخت اضافه کردیم و انقدر فلان دارو را وارد کردیم و در حقیقت آنچه به فراموشی سپرده شده است و وظیفه اصلی و محوری دانشگاههاست بحث آموزش است . که با این طرح ادغام خدمات درمانی و آموزشی بایکدیگر تقریبا همه روسای دانشگاه هایی که می شناسم همه افراد بالینی می باشند که واقعا از مسائل آموزشی دور هستند البته قصد ندارم خرده بر این دوستانم بگیرم اما شاید اگر من هم انقدر درگیر درمان می شدم که وقتی برای بررسی امور آموزشی پیدا نمی کردم اما به هر حال این یک معضل در حوزه پزشکی است که مسئولان این امور اینگونه تفکری دارند که مثلا : امشب را به خیر بگذارند و بین بیمار و پرسنل دعوایی ایجاد نشود فردا خدا بزرگ است و اینگونه است که اصل اساسی دانشگاه ها و مراکز درمانی که همان آموزش هست به فراموشی سپرده می شود . مثلا همه جور آدم در دانشگاه حضور پیدا می کنند که مثلا شربت متادون" را بگیرند. معاونت دارویی- سلامت – تغذیه و.... در دانشگاه است این نشان دهنده این نکته می باشد که همه انرژی پرسنل دانشگاه معطوف به اموری است که چندان واجب نیست و این امر به ضرر دانشگاه است

سوال : و حالا وقت آزاد یعنی اینکه هرچه دلتان می خواهد بگویید . از جمله گلیه ها از نهادها و افراد و پیشنهادهای و از جمله علایق شخصی شما از نقاشی و بیلارد گرفته تا دنیای سیاست " ؟

(خنده) ... البته وقت آزاد برای فعالیت های هنری کمتر دارم اما عاشق نویسندگی و نوشتن هستم . تا به حال هشت نوع کتاب نوشتم در جنبه های مختلف پزشکی . اولین اثر من : جایگاه آزمایشگاه در نظام بهداشت و درمان کشور " بود . بعد یک کتابی نوشتم که چگونه استاد و دانشجو باشیم که برگرفته از کتاب شهید ثانی است که اتفاقا در برخی دانشگاهها توزیع شده است و بعد بجزء کتب عمومی کتاب های مثل : اصول مدیریت در علوم پزشکی است و کتاب های دیگرم تخصصی است که به رشته تحصیلی خودم برمی گردد که پیرامون انگل شناسی پزشکی است نظیر : کتاب انگل شناسی عملی و کتاب تک یاخته شناسی پزشکی ،کتاب تجهیزات آزمایشگاهی دارم و کتاب کیت های آزمایشگاهی در کل هشت عنوان کتاب نوشتم و اکنون هم که از کارهای اجرایی کنار هستم مشغول به نویسندگی هستم در نشریه تشخیص آزمایشگاهی صفحه دارم . سردبیر نشریه پزشکی سازمان تامین اجتماعی هستم این نشریه صاحب دومین تیراژ نشریات پزشکی کشور است. (با بیش از 9 هزار شماره) در مجموع علاقه اصلی من نویسندگی است و دغدغه اصلی من دغدغه هویت ایران و دغدغه آبادانی آن است و ما متاسفانه به جای پرداختن به امور عمیق و ماندنی به امور ظاهری - زود گذر و قشری گراییم فکر می کنیم و در پایان از سران کشورمان درخواست می کنم همان گونه که در قرآن آمده : دین مردم تابع دین حاکمان آنان است و این حکام هستند که باید امور درست را نهادینه کنند و فضای ژرف اندیش و انسان گرایی را گسترش دهند ولی متاسفانه ما روز به روز داریم به سمت ظاهر اندیشی سوق پیدا می کنیم و با به کارگیری شیوه های عوام گرایی و اموری این چنین که اگر همین گونه به پیش برویم همه ما در این ورطه اسیر خواهیم شد و من دکتر و شمای پزشک به جایی می رسیم تا از هدفی که خداوند برای آن ما را خلق کرده غافل شویم و یک روز هم آیه : و انا لله و انا الیه راجعون گفته می شود و می رویم آن دنیا و پشت سر خودمان را که نگاه می کنیم می بینیم ای بابا 80 سال 70 سال عمر گرفتیم از خدا ولی عمر ما به اموری گذشت که منظور خدا از خلقت ما چنین چیزهایی نبود .

جناب آقای دکتر غروی از طرف هیات تحریره فصلنامه نظام پزشکی کرج بزرگ و همچنین از طرف خودم از وقتی که در اختیار ما قرار دادید ممنون و از هدیه

بسیار ارزشمندتان هم بسیار متشکرم به شرطی که برای من امضاء اش هم



دکتر غروی کودک و مرحوم پدرش

بفرمایید

آشنایی مختصر با مرحوم حجه الاسلام جلال الدین غروی

او فرزند آیه الله العظمی محمد غروی بود و در سال 1310 در آمل متولد شد. در حوزه ی علمیه آمل، در مدرسه مروی تهران و سپس در محضر آیه ...العظمی بروجردی، علم و فقه آموخت و به دانشکده ی الهیات دانشگاه تهران نیز کشیده شد. همسرش نیز آیه ... زاده بود.

در انقلاب سال 57 و پس از آن نیز در کنار آیه ... امام خمینی به فعالیت پرداخت. ریاست آموزش و پرورش کنگاور، کارهای فرهنگی در ستاد مشترک ارتش جمهوری اسلامی، سرپرستی سازمان تبلیغات اسلامی در فرودگاه های کشور از فعالیت های او بود. یک فرزندش را در عملیات کربلای 5 شلمچه از دست داد و در دانشگاه آزاد اسلامی در واحد تهران نیز خدمات فرهنگی اش تا سال رحلت در فروردین 1387 ادامه داشت.

با این حال، مرحوم غروی از چیزی که همیشه بیزار بود، استفاده از نزدیکی به بیت بنیادگذار جمهوری اسلامی و عنوان پرورش دهنده ی یک شهید، بخاطر دستیابی به قدرت و مقام بود و این بود که فرزندان او در پست ها و مقام های لشگری کشوری رخنه نکردند و همگی علم آموخته و تحصیل کرده ی دانشگاه ها هستند و وصیت پدر را آویزه ی گوش ساخته اند.

خدا رحمتش کند

تقدیم به نخستین مربی و مشوق همیشگی ام در زمینه
فعالیت های فرهنگی مرحوم پدر بزرگوارم

حضرت آیت الله جلال الدین غروی ^(قدس سره)

و تمامی پیوندگان راه دانش و فرهنگ

تقدیم به برادر عزیز و بزرگوارم
غیب آمار دکتر حسن رجایی
بهر مسعری آرزوگانه

محمد علی غازی

۸۶/۷/۵