

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

این شماره:

گفتگو با دکتر نادر ایزدبین - پزشک عمومی، مدیر عامل گروه پزشکی ایزد مهر و عضو شورای محمد شهر

(در تاریخ چهارده خرداد 89)

دکتر نادر ایزدبین در قبول مصاحبه ما مردّد بود. چرا؟ آیا حرفی برای گفتن نداشت؟!

عضو شورای محمد شهر، کاندیدای مجلس هشتم و... آیا چنانچه دکتر صداقت در مصاحبه شماره پیش نشریه مان گفته بود، فقط از آنها بود که بیرون می نشینند و فریاد می زنند " لنگش کن "؟!

ما خودمان هم که با دکتر ایزدبین خود را دوست و همفکر و نزدیک می انگاشتیم، اوّل شکمان برداشت. تا اینکه بالاخره ایشان بر تردیدهایش فائق آمد و این مصاحبه در کمال ناباوری ما با سرانجامی بسیار عالی بسر آمد و تیر خلاص مصاحبه هم موقعی شلیک شد که از دکتر که دستگاههای اجرایی و غیر اجرایی و حتی دکتر صداقتمان را به چالش کشیده بود، پرسیدیم که مبدا از مصاحبه پشیمان شده باشد و او قاطعانه جواب " نه " داد و در همان لحظه بود که دو هزار ی مان افتاد.

آیا مال شما هم افتاده است؟! بله ! تردید دکتر ایزدبین به خودش مربوط نمی شد. او فقط از لحاظ مصاحبه کننده خیالش راحت نبود!

" به سراغ شما نیز خواهیم آمد "

مصاحبه کننده:

مسئول امور فنی:

دکتر حسین رجایی (روان پزشک)

فرزاد فرزانه



سؤال: آقای دکتر، می‌خواهم به سبک خودتان زندگینامه‌تان را اعم از فردی، تحصیلی، شغلی و اجتماعی به اختصار بیان بفرمائید. و لطفاً از معرفی خودتان و از همان لحظه‌ی تولد شروع کنید!

جواب: بنده نادر ایزدبین هستم، متولد 1348 در مصباح کرج به دنیا آمدم. اصالتاً هم کرجی هستم و پدر و مادرم اهل همین شهرند. تحصیلاتم را تا دوره‌ی متوسطه در کرج ادامه دادم و مدرک متوسطه‌ام را از دبیرستان دهخدا گرفتم. جزء شاگردان ممتاز ریاضی - فیزیک بودم که چون در آن زمان بورس پزشکی بود و این رشته خیلی پرطرفدار بود، و بچه‌های رده‌ی اول ریاضی - فیزیک دبیرستان که با من دوست بودند همه به سمت پزشکی رفته بودند، من را هم جو گرفت و به سمت پزشکی رفتم و در دانشگاه علوم پزشکی ایران قبول شدم و تحصیلاتم را ادامه دادم و در سال 76 فارغ‌التحصیل شدم. بعد از آن مسائل طرح و سربازی و... را داشتم و مراحل ضروری و قانونی را گذراندم. گروه پزشکی ایزد مهر را با کمک دوستان تأسیس کردیم که یک کلینیک و درمانگاه شبانه‌روزی است در محمدشهر، که در حال حاضر هم در آنجا مشغول به فعالیت هستیم. گروه پزشکی دیگری را تأسیس کردیم به نام مهررضا، که یک مجوز بیمارستان گرفتیم که فعلاً در حال نقطه‌یابی برای احداث یک بیمارستان خوب در کرج هستیم با توجه به نیازی که در کرج در این زمینه به دلیل کمبود تخت‌های بیمارستانی محسوس است. فعالیت‌های اجتماعی نیز داشته‌ام و در حال حاضر هم در شورای شهر محمدشهر، که بزرگترین شهر اقماری کرج است با حدود صد و بیست هزار نفر جمعیت بعد از خود کرج، مشغول به خدمت‌رسانی به مردم هستم.

سؤال: یعنی نماینده‌ی مردم محمدشهر در شورای شهر... خب، من این را نمی‌دانستم! از لحاظ فردی و خانوادگی چطور آقای دکتر؟

جواب: من متأهل هستم و یک پسر دارم به نام امیرعلی و همسر من هم در همین گروه‌های پزشکی شاغل است. از زندگی‌ام هم بسیار راضی هستم و در جمع خانواده آرامش خاطر دارم و با توجه به مشغله‌های زیادی که دارم و از صبح زود شروع به کار می‌کنم تا پاسی از شب، خانواده‌ام همیشه در کنارم بودند و هیچ مشکلی نداشتیم و الحمدالله همراه بوده‌اند. بسیاری از خانواده‌ها هستند که چنین مسأله‌ای را نمی‌توانند تحمل کنند ولی خانم من این مسأله را پذیرفته که من در زمینه‌های اجتماعی باید فعالیت بیشتری داشته باشم و راضی هستم و در کنارم هست.

سؤال: با شناختی که از جنابعالی دارم فکر می‌کنم در سالهای گذشته در بسیاری از روزهای انتخابات سراسری و نظام پزشکی شهرستان، جمله‌ای که در غروب یا فردای آن روزها برایتان آشنا باشد این است که "ما شکست خوردیم" چرا این همه شکست آقای دکتر؟

جواب: به هر حال شکست مقدمه‌ی پیروزی است دیگر! بستگی دارد از چه دیدی به شکست نگاه کنیم. اگر از دید گرفتن رأی باشد بله، ولی اگر از این دید باشد که ما در زمینه‌ی اعتقاداتی که به کشور و نظام و خدمت‌رسانی به مردم داریم و می‌خواهیم در زمینه‌ی عدالت محوری قدم برداریم، در انتخابات شرکت می‌کنیم، این شکست نیست بلکه ما به وظیفه‌ی شرعی و اخلاقی خودمان عمل کرده‌ایم. بنده در انتخابات مجلس در دوره‌ی هشتم شرکت کردم، رأی‌نیاوردم ولی از اینکه به صحنه آمدم و نشان دادم به

عنوان یک کرجی، عرق دارم به این شهر. از اینکه نشان دادم نسبت به مسائل کلی کشور حساس هستم و رصد می کنم و احساس مسئولیت می کنم. از اینکه این توانایی و جسارت را در خودم دیدم که به صحنه بیایم تا بتوانم منشأ خیر و اثر باشم برای کشور و شهرم، احساس رضایت می کنم. درباره ی نظام پزشکی هم به همین ترتیب بود. در نظام پزشکی هم هیچ گروهی از بنده حمایت نکرد و حتی انجمن پزشکان عمومی هم من را در لیست خودش قرار نداد. ولی با این همه من به صورت انفرادی و با توجه به این موضوع که شاید زمینه ی موفقیتیم اکنون وجود نداشته باشد، وارد عرصه شدم و با بسیاری از پزشکان عمومی و بسیاری از متخصصین ارتباط برقرار کردم تا آنجایی که توانستم، و راهکارها و برنامه هایم را در صورت انتخاب شدن گفتم. در هر صورت از این لحاظ احساس رضایت می کنم. حالا اگر انتخاب نشدم هم هیچ مشکلی نیست و وظیفه بر دوش کسان دیگری افتاده که بسیار خطیر هم هست و انشاءالله آنها بتوانند به این وظیفه جامه ی عمل بپوشانند.

سؤال: آقای دکتر ایزدبین پس شما در انتخابات دوره ی قبل هیئت مدیره ی نظام پزشکی به عنوان کاندید مستقل شرکت کردید؟

جواب: بله من به صورت مستقل بودم. در هیچ لیست ائتلافی نبودم.



سؤال: این همه جدیت و امیدواری خیلی عالی است. آیا معنی این جدیت و امیدواری این است که برنامه و برنامه های خاص و متفاوت از سایرین در این زمینه ها دارید؟ آن برنامه ها را می خواهیم بدانیم آقای دکتر.

جواب: در زمینه ی انتخابات هیئت مدیره ی نظام پزشکی من احساس کردم که ما چالش بسیار بزرگی در بخش سلامت و درمان داریم. این چالش از چند جهت می تواند مورد بررسی قرار بگیرد. یکی مشکلات خود جامعه ی پزشکی ما، که من آن را خواهم شکافت یکی مشکلاتی که در زمینه ی سرانه ی درمانی و تعرفه ها داریم. ببینید! در زمینه ی سرانه ی درمانی تا زمانی که نقطه نظر سیاستمداران رده بالای ما در مجلس که قانونگذاری می کنند و مجریان که در قوه ی مجریه هستند، به بخش سلامت

اولویت دادن به رده های پنج، شش و غیره باشد ما همین مشکلات را داریم. دولتمردان ما هنوز به این نتیجه نرسیده اند که سلامت مقوله ی بسیار مهمی است و جامعه ای که این سلامت را نداشته باشد، چه از لحاظ جسمی و چه از لحاظ روحی و امنیتی، نباید انتظار داشت که آن جامعه یک جامعه ی پویا و خلاق باشد و بسیاری از معضلات حاشیه ای را نداشته باشد. به همین دلیل در این زمینه، رویکردها باید مثبت تر باشد. یکی از بحث هایی که من داشتم این بود که ما باید تلاش کنیم که این رویکرد را مثبت تر کنیم. متأسفانه در یک سال و اندی که از انتخابات آخر هئیت مدیره ی نظام پزشکی گذشته است، در کل کشور منظورم است نه فقط در کرج، من این رویکرد را نمی بینم. اعضا بسیار منفعلانه عمل می کنند و وقتی انتخاب شدند دیگر وارد این عرصه نمی شوند. حداقل اش این است که اگر کاری هم کرده اند اطلاع رسانی شفافی به جامعه ی پزشکی نداده اند. من سئوالی که از آقای دکتر صداقت و دوستانشان دارم این است بیایند در یک بحث شفاف در روز پزشک، بگویند که درباره ی این چالش ها چه کاری کرده اند. بنده حاضرم با این اعضا حتی به صورت مستقیم مناظره هم بکنم. بگویند چه کاری کرده اند که اولویت سرانه ی ما از رده ی دهم، و بعضی ها می گویند پانزدهم، برسد به رده ی دوم و سوم. یعنی قانونگذار ما در مجلس، درک کند که بودجه ی خاصی باید برای بخش سلامت لحاظ کند. الان هزار و دو بیست میلیارد تومان کسری بودجه طبق گفته ی خود متولیان وزارت بهداشت داریم. که سالهاست گریبانگیر وزارت بهداشت است و مشکلات عدیده ای را ایجاد می کند و سال به سال هم انباشته می شود. من برای شرکت در نظام پزشکی، یکی از نقطه نظراتم همین بود. می خواستم به گوش مسئولین رده بالای جمهوری اسلامی برسانم که بحث سلامت، بحث مهمی است. شما اگر به عنوان یک نماینده ی مجلس، این اهمیت را درک بکنید بسیاری از مشکلات جامعه حل می شود. یک بحث دیگر، مشکلاتی بود که در جامعه ی پزشکی داشتیم. شما می دانید که شأن و منزلت جامعه ی پزشکان، به خصوص پزشکان عمومی، در جامعه بسیار پائین آمده است. به نظر من الان پزشکان عمومی همراه پرستاران مظلوم ترین قشر در این بین هستند. همانطور که می دانید پزشکان عمومی از کسانی هستند که هو شهایی بسیار بالایی دارند و تمام کسانی که متخصص شده اند در درجه ی اول جی پی بودند و بعد تخصص گرفتند. من حس می کنم که در جامعه ی پزشکی - هیچ فرقی نمی کند چه متخصصین و چه فوق تخصص ها - به آن شأن و منزلت اجتماعی شان یک مقدار خدشه وارد شده است. من به دنبال این بودم که ما این شأن اجتماعی را بالا ببریم. با این رویکرد، من وارد عرصه ی انتخابات نظام پزشکی شدم.

سئوال: پس این نتیجه گیری می تواند درست باشد که شما از همین حالا مصمم به شرکت در انتخابات آتی هئیت مدیره ی نظام پزشکی هستید؟

جواب: البته فرصت که تا آن زمان خیلی زیاد است و ما هم در کشورمان باید به صورت ثانیه ای فکر کنیم! اینگونه نیست که بتوانیم برنامه ریزی بلند مدتی داشته باشیم، بعضی وقتها مسائلی پیش می آید که می تواند خیلی چیزها را به هم بریزد...

سئوال: آقای دکتر اگر همین امروز انتخابات هئیت مدیره قرار باشد برگزار شود شما امروز شرکت می کنید؟
جواب: من قطعاً کاندید می شوم برای اینکه احساس می کنم اعضای هئیت مدیره، همانطور که گفتم، به وظایف اصلی شان که بالغ بر هشتاد وظیفه توسط قانونگذار بر عهده ی نظام پزشکی گذاشته شده است،

عمل نمی کنند. من مصاحبه ی شماره ی گذشته شما را مطالعه کردم. من به آقای دکتر صداقت ارادت دارم، ایشان یکی از شاگله های پزشکی کرج هستند و انسانی متعهد و ارزشی و متخصص. ولی سئوالی که واقعاً دارم این است که آقای دکتر صداقت! جنابعالی که می فرمائید پزشکان باید حتماً سرانه ی پزشکی شان را بدهند و اعتراض نکنند که ما در قبال این سرانه چه امکاناتی دریافت می کنیم و ادعا می کنید که هئیت های انتظامی و غیره که در نظام پزشکی است، یک حریم امنیتی برای پزشکان ایجاد کرده اند، واقعاً بیایید آمار بدهید که آیا واقعاً اینگونه است؟ من بسیاری از موارد را در مورد دوستانم شنیده ام که نظام پزشکی بدون اینکه پزشک یا درمانگاه و سازمان مربوطه را بخواهد، به تعزیرات معرفی شان کرده اند. این چه حرمت گذاشتنی به پزشکان است؟ من در زمان انتخابات، بالغ بر شصت در صد پزشکان عمومی و بیست درصد متخصصین را در مطب شان به صورت رو در رو رفتم و با آنها صحبت کردم - بقیه را چون وقت نداشتم دیر هم برای شرکت در انتخابات تصمیم گرفتم، تنها دو هفته مانده به انتخابات بود که وارد عرصه شدم - تمام این بچه ها یک نوع افسردگی دارند و می گویند که ما اصلاً برای چی باید در انتخابات شرکت کنیم که حالا من به این مقوله هم می پردازم که چرا پزشکان ما و به خصوص پزشکان عمومی ما، در حقیقت مشارکت زیاد جدی ای در انتخاب نظام پزشکی، حداقل در دوره ی آخر که من شرکت داشتم، نداشتند. به هر حال این مستلزم آن است که رویکرد اعضای فعلی تغییر بکند. اگر فقط به صرف این باشد که انتخاب شویم و عنوانی داشته باشیم، این شاید فقط برای خود شخص یک سری مزایا داشته باشد. من احساس می کنم که اعضای فعلی، علیرغم احترامی که برایشان قائلم، نظام پزشکی کرج را نردبانی برای ترقی و رسیدن به مقاصد بالاتر برای خودشان در نظر گرفته اند، و از وظیفه ی اصلی خودشان در نظام پزشکی دور شده اند. وظیفه ای که قانونگذار بر آن تأکید بسیار دارد، مثلاً در مورد تعرفه ها، سازمان نظام پزشکی طبق قانون مصوب مجلس شورای اسلامی از سال 1383 متولی این امر شد. ولی دو سال پیش یک وتوی عجیب و غریبی اتفاق افتاد. یعنی نظام پزشکی تعرفه ها را اعلام کرد و معاون سلامت وقت وزارتخانه و سازمان های بیمه گر هجمه ی عجیبی را بر علیه سازمان نظام پزشکی و جامعه ی پزشکی اعمال کردند که این بازتاب بسیار بدی در بین مردم داشت. اگر مثلاً ویزیت یک پزشک هزار یا دو هزار تومان افزایش پیدا می کند ما انتظار داریم نظام پزشکی که متولی این امر است بیاید و جانانه دفاع بکند. اما اتفاقی که افتاد این بود که انگار پزشکان از طبقه ای هستند که دارند در حق مردم احجاف می کنند. و ما این معضلات را متأسفانه بسیار به جد می بینیم. احساس می کنم که طبقه پزشکان با توجه به شاخص هایی که داشتند، که از قدیم معروف بودند به اخلاق گرایی و بسیارشان در بسیاری موارد دست نیازمندان را به اشکال مختلف می گیرند، خیلی مظلوم واقع شده اند. الان طوری در جامعه عنوان می شود که تا می گویی پزشک احساس می کنند که ما جزء مرفهین بی درد هستیم و انگار نه انگار که مشکلات جامعه را درک می کنیم. در حالی که طبق آماري که وزارت بهداشت می دهد می گویند تنها دو درصد پزشکان هستند که از سطح در آمد بسیار بالایی برخوردارند آن هم افرادی هستند که جراحی ها و فوق تخصص های خاصی را دارند، مثل جراحی پلاستیک یا قلب، افرادی که سالها زحمت کشیده اند و حالا هم از در آمدی که لیاقتش را هم دارند برخوردار می شوند و در قبالش هم خدمت رسانی می کنند، ولی واقعاً قاطبه ی پزشکان عمومی و جامعه ی پزشکی با معضلات عجیبی دست و پنجه نرم می کنند، از این مطب به آن مطب می روند،

شارژ و اجاره‌ی مطب را نمی‌توانند بدهند، شرمندگی زن و بچه‌شان می‌شوند. این رویکرد را چه کسی باید تغییر بدهد؟ متولیان آن چه کسانی هستند؟ ما بزرگترین NGO و مجمع صنفی کشور هستیم،

بالغ بر صد و خورده‌ای هزار نفر در این نظام پزشکی عضو هستند، بزرگترین مجمع صنفی کشور باید بیاید و حق ما را بستاند. دولت که هیچ موقع نمی‌آید. دولت، رویکردش مشخص است. این نظام پزشکی و اعضای آن هستند که باید از مطالبات به حق پزشکان دفاع بکنند. تاکید می‌کنم مطالبات به حق. بله، من هم هیچوقت از مطالباتی که به حق نیستند دفاع نمی‌کنم اما حقوقی را که در چارچوب قوانین هست، همان هم به ما نمی‌دهند. بنابراین من در جواب سؤال جنابعالی می‌گویم که هم بنده و هم خیلی‌های دیگر در کرج به علت اینکه به این رویکرد اعتراض دارند قطعاً کاندید خواهند شد.

سؤال: آقای دکتر فرمودید که دولت رویکردش در مورد پزشکان مشخص است. خیلی دوست دارم منظورتان را اگر می‌شود با صراحت بیان کنید.

جواب: ببینید منظور ما فقط دولت فعلی نیست. از همان زمان بدو تأسیس انقلاب اسلامی، مسیر دولت این بود که باید کوچکتر شود و از آن فربه بودن خارج شود. ما این را در زمینه‌ی بحث‌های درمانی اصلاً نمی‌بینیم. من کاری به بحث‌های دیگر ندارم چون ما داریم در خط تخصصی خودمان بحث می‌کنیم. یک زمانی چند سال پیش مطرح شد که مثلاً شبکه‌های بهداشت به بخش خصوصی واگذار شود با مالکیت دولت و وزارت بهداشت، ولی مدیریتش با بخش خصوصی باشد. یکی دو طرح را هم به صورت آزمایشی اجرا کردند ولی دیگر ادامه نیافت و نیمه‌کاره رها شد. یا در زمینه‌ی بحث‌های بیمارستانی، دولت یا سازمان‌های بیمه‌گر به جای اینکه به بخش خصوصی توجه بیشتری بکنند، خودشان وارد کار می‌شوند. مثلاً سازمان تأمین اجتماعی، من اصلاً اعتقادی به این ندارم که سازمان تأمین اجتماعی بیاید و بیمارستان بزند. این سازمان بیمارستان تأسیس می‌کند و بعد به تمام مراجع کتندگان سرویس رایگان می‌دهد. من با این بحث مشکل دارم یعنی معتقدم سازمان تأمین اجتماعی باید کار بیمه‌گری‌اش را انجام دهد. نباید بیاید در درمان کما اینکه الان خودشان هم به این نتیجه رسیده‌اند که مسیری که رفته بودند مسیر اشتباهی است. الان در مصوباتشان می‌گویند که ما دیگر هیچ بیمارستانی تأسیس نمی‌کنیم. برای اینکه فهمیده‌اند مسیر اشتباه است. ببینید آقای دکتر! یک بیمارستانی به نام میلاد زده می‌شود. اولاً اگر از نظر عدالت گسترده‌تری بگوئیم چرا فقط در تهران و آن هم فقط در یک بخش همه‌ی اعضا حق سرانه می‌دهند. مثلاً آن مازندران، سیستانی، کرجی، خوزستانی و... آنها می‌گویند که من هم دارم همان حق بیمه را می‌دهم، چه تفاوتی هست؟ پس اگر از نظر عدالت گسترده‌تری بگوئیم، این کار اشکال دارد. اگر از نظر حمایت از بخش خصوصی هم بگوئیم باز دچار اشکال است. سازمان‌های بیمه‌گر برای اینکه تعرفه‌های واقعی را پرداخت نکنند، دائماً صورت مسئله را حذف می‌کنند. و من خدمتتان عرض خواهم کرد که در نظام پزشکی هم با همین رانتی که استفاده می‌کنند چگونه مثل اختاپوس به جان آن افتاده‌اند و اصلاً اجازه نمی‌دهند که تعرفه‌ها واقعی شود و شما نباید انتظار داشته باشید که سازمان‌های بیمه‌گر از واقعی شدن تعرفه‌های درمانی استقبال بکنند. بیمارستانی تأسیس می‌شود به نام میلاد در تهران، یا البرز در کرج، و سپس فردی برای یک تزریق رایگان یا یک ویزیت سرماخوردگی رایگان، چهل کیلو متر را مثلاً از نازی آباد تا بزرگراه همت طی

می کند. شما هزینه هایی را که در زمینه ی ترافیک، حمل و نقل، سوخت و انرژی می شود را بگذارید کنار، ببینید اصلاً این کار درست است؟ سپس این مسأله برای آن فرد ایجاد توقع می کند، وقتی وارد مطب یک پزشک عمومی می شود و می بیند که مثلاً ویزیتش پنج هزار تومان است، دچار چالش می شود. می گوید که من هم اینجا دفترچه دارم و هم آنجا، چطور آنجا رایگان می گیرد و اینجا نه؟ اینگونه است که هم دولت و هم سازمان های بیمه گر، به سمت لاغر شدن نرفته اند، بلکه فربه تر شده اند. دولت به این دلیل که بار مالی دارد هیچوقت به سمت واقعی شدن تعرفه ها نمی رود. هیچوقت نمی رود به این سمت که سرانه را واقعی ببیند و شما می دانید که در زمان عید، یعنی اسفند ماه و فروردین ماه، همیشه در این زمینه دچار چالش هستیم. یعنی سازمان نظام پزشکی می گوید متولی تعرفه ها من هستم، که طبق قانون درست هم می گوید، از آن طرف دولت و سازمان های بیمه گر به خصوص تأمین اجتماعی، آن را وتو می کنند و می گویند ما این را قبول نداریم. چرا؟ برای اینکه ما به التفاوت تعرفه را چه کسی باید پرداخت بکند؟ باید مردم پرداخت بکنند چون دولت که پرداخت نمی کند. در حال حاضر سازمانهای بیمه گر در زمینه ی پزشکان عمومی، که سال گذشته تعرفه شش هزار تومان بود و امسال گویا پانزده درصد اضافه شده است، از این شش هزار تومان مبلغ دو هزار و سی تومانش را پرداخت می کنند. یعنی چهار هزار تومانش را باید بیمار پرداخت بکند. این به این معنی است که پزشک و بیمار از نظر بحث های مالی با هم رو در رو می شوند. در هر جامعه ای که بیمار با پزشک از نظر بحث های مالی رو در رو شده باشد ایجاد تنش و چالش می شود. در حالی که در حقیقت این فرآیند را باید بیمه بدهد. بیمه نمی دهد، توپ را در زمین پزشک می اندازد و پزشک باید جوابگوی مردم باشد که می گویند ما داریم حق بیمه می دهیم، چرا فقط دو هزار تومان کم می شود و چهار یا پنج هزار تومان دیگر را از ما می گیرند؟ در حالی که گفته نمی شود که پزشک مقصر نیست، سازمان های بیمه گر، بیمه خدمات درمانی و دولت مقصر است که فرآیند واقعی را نمی دهد و همین را هم با کلی تأخیر می دهد. اگر یادتان باشد پارسال پزشکان تا شهریور ماه با همان تعرفه های قبلی بیمارانشان را می دیدند در حالی که طبق قانون تا پایان فروردین ماه این مسأله باید مشخص شود. خب چه کسی باید از ما حمایت کند؟ تنها مرجع و پناهگاه ما نظام پزشکی است. حالا شما هیئت مدیره های نظام پزشکی را نگاه کنید، بیشتر از نصف آنها از سازمانهای بیمه گر هستند. به عنوان مصداق، الان در نظام پزشکی کرج چه کسانی از سازمان تأمین اجتماعی هستند؟ آقای دکتر مدرسی، آقای دکتر نوحه گر، آقای تاج میر و چند نفر دیگر که الان من حضور ذهن ندارم. یعنی بالغ بر نیمی از اینها از سازمان های تأمین اجتماعی آمده اند. سازمان تأمین اجتماعی هم که رویکردش مشخص است و می گوید من فرآیند را زیاد نمی کنم، خب آیا این افراد در نظام پزشکی از حقوق من دفاع و تعرفه ها را واقعی می کنند؟ حافظ می گوید:

تو خود حجاب خودی حافظ از میان برخیز

میان عاشق و معشوق هیچ حائل نیست

مشکل ما در جامعه ی پزشکی در خودمان است. آقای صداقت این مشکل که در نظام پزشکی است را توضیح بدهد. در هیئت مدیره ی شما که می خواهد تعرفه ها را واقعی کند، آیا این افراد که از سازمان های بیمه گر و از رانت آنها آمده اند، و تمامی اعضای که از آن سازمان ها آمده اند با یک بسیج گسترده در روز انتخابات به اینها رأی داده اند، اجازه می دهند؟ ببینید! کسی هست که در تهران زندگی می کند و در

کرج کار می کند، مثلاً در بیمارستان البرز، کلینیک شهید بهشتی. این فرد اصلاً علاقه ای هم به کرج ندارد. صبح می آید و ظهر هم برمی گردد. ولی این فرد روز انتخابات از تهران خیلی به جد و منسجم آمده بود و رأی اش نیز مشخص بود. از این نمونه ها کم نداشتیم. به اعضای هم رأی می دادند که از سازمان بیمه گر خودشان بودند. ما در این جا مشکل داریم. من معتقدم همان طور که در قوانین انتخاباتی ما باید یک بازنگری انجام شود، مثلاً در ریاست جمهوری که یکدفعه دویست نفر می آیند و کاندید می شوند از شغل های مختلف و همه شان هم رد صلاحیت می شوند و الان گفته می شود این قانون اشکال دارد، قانون ما در نظام پزشکی هم باید اصلاح شود. برادران و خواهران عزیز ما که در هیئت مدیره های نظام پزشکی هستند باید این قوانین را اصلاح بکنند. این اشکالی ندارد که کسی می آید، حق فردی که در سازمان بیمه گر بوده یا کسی که مثلاً معاونت یا ریاست شبکه ی بهداشت را داشته برای کاندید شدن محفوظ است، ولی باید از این امتیازهای ویژه ای که وجود دارد جلوگیری بکنند. آقای دکتر من از شما یک سؤال دارم: شما به عنوان یک پزشک عمومی می خواهید در انتخابات شرکت کنید. رئیس اسناد پزشکی تأمین اجتماعی هم شرکت کرده است. تمام پزشکان عمومی به نوعی درگیر قرارداد بستن با تأمین اجتماعی هستند. یا سقف قرارداد دارند، یا اصلاً قراردادی برایشان بسته نشده است. چون می گویند برای ما بار مالی دارد و نمی توانیم بدهیم. خب! شما فکر نمی کنید که در اینجا ممکن است رانتهی ایجاد شود؟ یعنی آن شخص که در تأمین اجتماعی است بتواند با وعده و وعیدهایی که داده می شود رأی جامعه ی پزشکی را بگیرد؟ من به صورت عینی این را دیده ام و می توانم ثابت بکنم. وقتی فردی با این رانته به داخل هیئت مدیره می آید طبیعی است که به جای من پزشک نوعی، از سازمان بیمه گرش حمایت می کند. بنابراین ما همواره شاهد هستیم که تعرفه ها هیچگاه به صورت طبیعی اعلام نمی شود. اگر هم تا یک درصدی به صورت واقعی اعلام شود دوباره یک و توی دیگر از سمت سازمان های بیمه گر انجام می شود. پس ضمانت اجرایی این تعرفه ها کجاست؟ این را به ما توضیح بدهند. مرجع و پناهگاه ما همین نظام پزشکی است دیگر! ما به جز این چیز دیگری نداریم. شما اگر دقت کنید می بینید که در زمینه ی کرایه تاکسی وقتی بعد از ایام تعطیلات نرخ ها تغییری نمی کند، اتحادیه شان به شدت وارد عمل می شود و اعتراض می کند، با شورای شهر و وزارت کشور و شهرداری ها رایزنی می کند که حالا که همه چیز گران شده فقط کرایه ی این راننده تاکسی ها باید ثابت باقی بماند؟ که حرف حقی هم هست. اما ما در زمینه ی پزشکی آیا چنین حمایتی را دیده ایم؟ من که به شخصه اصلاً چنین حمایتی را ندیده ام. بعد آقای دکتر صداقت گله می کند که پزشکان نباید بگویند که برای چی باید سرانه ی حق عضویتی خودمان را پرداخت بکنیم. در نظام پزشکی تا می گویی سلام، می گویند اول برو حق سرانه ات را پرداخت کن! بله، سرانه باید پرداخت شود، ولی در قبالتش شما چه خدماتی داده اید؟ اگر خدمات این است که شما لیزینگ خودرو برای ما درست کنید، یا یک هتل پنج ستاره را ده درصد تخفیف بگیرید، که پزشکان عمومی و اکثر متخصصین توان مالی این چنینی ندارند. الان اکثر متخصصین ما مثل متخصصین اطفال، بیهوشی، جراح های عمومی، داخلی و حتی دندانپزشکان کم کم دارند گرفتار همان مشکلات پزشکان عمومی می شوند، در زمینه ی معیشتی. ما انتظارمان این است که در روز پزشک، به جای اینکه صرفاً مراسمی بگیرند و شیرینی بدهند و به چهار نفر هم که مشخص نیست از چه کانال هایی و با چه مؤلفه هایی به صورت شاخص انتخاب می شوند

جایزه بدهند، به صورت روشن میزگردی بگذارند با همه ی پزشکان از همه ی تخصصها، از پزشکان عمومی تا دندانپزشکان و داروسازان و ماماها که در نظام پزشکی و در بین هفده نفری که هستند نمایندند دارند، و مشکلات به صورت رو در رو مطرح و سؤال و جواب شود. اگر می خواهیم واقعاً کاری بکنیم و گرنه اگر می خواهیم از نظام پزشکی نردبانی برای ترقی آینده بسازیم که توی رزومه هایمان اضافه شود که من عضو هیئت مدیره ی نظام پزشکی کرج بزرگ بودم، و بعدها انشاءالله استان البرز، آن بحث دیگری است. ولی اگر واقعاً فردی مقصد و نیت کرده که خدمت بکند، باید به صورت دیگری باشد. چون در مملکت ما می گویند کسی که می آید در این عرصه ها یا باید عاشق باشد، یا باید دیوانه باشد، یا باید در ذهنش خدای نکرده انحرافی از لحاظ اقتصادی وجود داشته باشد. یکی از این سه حالت است. اگر واقعاً شما ادعا می کنید که میز به ما هویت نمی دهد، ما هستیم که به میز هویت می دهیم و اینقدر پتانسیل داریم، پس شما عاشق هستید دیگر! آدم عاشق باید شبانه روزی کار بکند. شما به صورت اتفاقی بروید نظام پزشکی، من دو بار رفته ام. من اصلاً اعضا را نمی بینم. رئیس نظام پزشکی را نمی بینم پس اینها چگونه آنجا حضور دارند؟ چگونه می خواهند به صورت رو در رو مشکلات جامعه ی پزشکی را حل کنند؟ همانطور که گفتم من در این زمینه ها گله دارم. معضلات عدیده ای وجود دارد که ما باید راهکارهای جدی و روشنی داشته باشیم تا بتوانیم آنها را حل کنیم. به هر حال ما در نظامی هستیم که در این سی سال و با این همه شهید و جانباز به دنبال این بوده ایم که عدالت را گسترش بدهیم. عدالت گستری در تمامی مشاغل از جمله پزشکی باید لحاظ شود و سازمانی که باید این را پیگیری کند سازمان نظام پزشکی است و ما از آن انتظار داریم. انتظاری که به حق است.

سؤال: آقای دکتر کاملاً معلوم است که شما خیلی مطلب، نقد و موضوع دارید. و جالب است که پیشا پیش جواب خیلی از سؤالهای من را هم دادید. ممکن است بعضی سئوالاتم بعد از این از لحاظ شما تکراری باشد. اشاره کردید به شرکت پزشکان در انتخابات قبلی. آیا درباره ی نسبت شرکت متخصصین و پزشکان عمومی، چه برای عضویت در هیئت مدیره، چه برای رأی دادن، هم مطلبی دارید؟

جواب: در انتخابات گذشته که بیست و هفتم دی ماه 1387 بود احساس می شد که حضور متخصصین خیلی بیشتر بود، با توجه به این نکته که هشتاد درصد جامعه ی پزشکان را پزشکان عمومی تشکیل می دهند. با در نظر گرفتن این نسبت، شرکت پزشکان عمومی کم رنگ تر بود، به دلایل مختلف. اولاً آگاهی های متخصصین به وظایف نظام پزشکی نسبت به پزشکان عمومی بیشتر است. بعضی از پزشکان عمومی تازه وارد این عرصه شده اند. در این جا انجمن پزشکان عمومی نقش بسیار مهمی دارد. باید اطلاع رسانی دقیق بکند. متأسفانه من انجمن پزشکان عمومی در کرج را هم فعال نمی بینم. یعنی آن اطلاع رسانی جامع و ارتباطات مستمری که باید برای ارتقاء آگاهی پزشکان عمومی داشته باشد را نمی بینم. شما خیلی ساده می توانید این را بررسی کنید. یک بار که انجمن پزشکان عمومی کرج فراخوان می دهد، مثلاً به وسیله ی اس ام اس، ببینید تعداد پزشکان عمومی که در آن جلسه شرکت می کنند چقدر است. شاید بالغ بر صد یا صدوپنجاه حداکثر. در حالی که حدود هزار نفر پزشک عمومی در کرج داریم. این نشان می دهد که ده درصد پزشکان عمومی هم به این انجمن اطمینان ندارند. در حالی که حداقل باید پنجاه درصد آنها در این جلسات شرکت کنند. پس یکی از مشکلات اطلاع رسانی ضعیف انجمن پزشکان

عمومی است. افرادی که در این انجمن هستند اشخاص بسیار محترمی اند و من اصلاً درباره ی شخصت حقیقی آنها چیزی نمی گویم، بلکه مدیریت و رویکردهایشان را نقد می کنم. بدون رودربایسی بگویم، احساس می کنم به یک روز مرگی دچار شده اند. باید قبول بکنند که باید یکسری تغییرات ایجاد شود. الان در زمینه ی مدیریت می گویند یک مدیر بیشتر از چهار سال حرفی برای گفتن ندارد. اگر مدیری ده سال یا دوازده سال مدیر ماند، اگر سه دوره کاندید بود و سه دوره در هئیت مدیره بود، بدانید که به روز مرگی دچار شده است و چیز جدیدی برای گفتن ندارد. باید اجازه بدهند که نیروهای جوان و با انگیزه بیایند و این انجمن پزشکان عمومی تنفسی بکند. باید سطح اطلاعات را ارتقاء بدهند. الان حتی بعضی پزشکان عمومی اطلاع ندارند که اگر شکایتی از آنها می شود نظام پزشکی است که در هئیت های انتظامی به این مسائل رسیدگی می کند. بسیاری از پزشکان جوان تازه فارغ التحصیل این اطلاعات را ندارند. پس نقش انجمن پزشکان عمومی کم رنگ است. البته من همیشه گفته ام که حذف آدمها شاید منشأ اثر نشود، ممکن است تغییر تفکری بدهند یعنی افرادی که مسئول اند، مثل آقای دکتر طبیب زادگان، که استخوان خرد کرده هم هستند، بیایند و بررسی کنند. یا هئیت مدیره تغییراتی داشته باشد یا اگر نمی خواهند تغییری داشته باشند - چون به هر حال رأی گیری است و ممکن است دوباره همین افراد رأی بیاورند و ما احترام می گذاریم به این سیستم رأی گیری، ولی در رویکردهای فکری شان تغییراتی انجام دهند. ما کارها را بسیار ضعیف می بینیم. بعضاً شاید سالی یکی دوبار در زمینه ی تعرفه ی مطب هایشان جلسه ای بگذارند، ما آموزش های مفید، ارتقاء آنچنانی، و جلساتی که چالش برانگیز باشد نمی بینیم. مثلاً یکی از نکاتی که من همیشه افسوس خورده ام این است که ما چرا فراکسیون پزشکان عمومی در هئیت مدیره ی نظام پزشکی نداریم. در حالی که الان در هئیت مدیره چند پزشک عمومی داریم. آقای دکتر سلامتی، آقای دکتر مدرسی و... خب اینها یک فراکسیون پزشکان عمومی تشکیل بدهند. با انجمن پزشکان عمومی، و بدنه ی پزشکان عمومی شهر ارتباط و تعامل برقرار کنند و مشکلات را بررسی کنند. این یک معضل است. دوم افسردگی ای است که خدمتتان گفتم. این افسردگی بسیاری از افراد را در جامعه ی پزشکی منفعل کرده است. در جاهایی که من می رفتم به من می گفتند که مثلاً آقای دکتر ما شما را می شناسیم و می دانیم که می خواهید کار بکنید، ولی واقعیت امر این است که در این چند ساله ما هیچ نکته ی مثبتی ندیده ایم، واقعاً بی انگیزه شده ایم، برای چی باید شرکت کنیم؟ چون تمام وعده و وعیدهایی که قبلاً داده اند را نتوانسته اند جامعه ی عمل پیوشانند. چون همانطور که خدمتتان گفتم جامعه ی پزشکی یک جامعه ی فرهیخته و با هوش بالا هستند. اقناع کردن اینها برای رأی دادن خیلی مشکل است. چون جامعه ی خاص هستند و خواص خیلی مشکل پسندند. باید اقناع بشود و احساس بکند که تو واقعاً همان کسی هستی که در مجموع می توانی نمره ی قبولی را بگیری و آن وقت به تو رأی بدهد. این سرخوردگی موجب شده که پزشکان عمومی در مجموع شرکت مستمری نداشته باشند. لیست های متفرقه ای که داده شد، تفرقه هایی که بین پزشکان وجود داشت، یک گروه اسم خودش را کرده بود فلان و گروه دیگری اسم خودش را، به طوری که چندین لیست داده شد. گروههای مختلف با لیست های مختلف. یعنی در حاشیه ی لیستی که انجمن پزشکان عمومی داده بود سه لیست دیگر ارائه شده بود. اینها چالش ایجاد می کند و من پزشک عمومی می گویم اینها بین خودشان هم وفاق ندارند که ده نفر را که آدمهای مثبت، با انرژی و سازنده ای باشند، انتخاب بکنند. ضمن اینکه در کنارش بیمارستان های کرج و بیمارستانهای

خصوصی رایزنی بسیار خوبی را با متخصصین در روز انتخابات کردند و متخصصین برخلاف دوره ی قبلی بسیار خوب شرکت کردند. و طبیعی است که یک متخصص هم بر اساس انگیزه های منفعتی و صنفی به همفکران خودش و کسانی که با آنها احساس نزدیکی می کند رأی می دهد. به همین دلیل ما شاهد بودیم که علیرغم اینکه بالاخره انتخابات با شور و هیجان برگزار شد ولی به نسبت تعداد پزشکان عمومی و متخصص، من احساس می کنم که متخصصین مشارکت بیشتری داشتند. کما اینکه من در روزنامه ها و مجلاتی که در آن زمان یا جدیداً خوانده ام همین را دیده ام. از جمله آقای دکتر هویدا، رئیس انجمن پزشکان عمومی کل کشور، هم به این نکته اذعان داشته اند. به هر حال این مسائل وجود دارد، بی انگیزگی پزشکان، عدم اطلاع از قوانین، که در این جا نقش انجمن پزشکان عمومی بسیار مؤثر است، و کار خوبی که جامعه ی متخصصین و بیمارستانهای خصوصی انجام دادند باعث شد که ما ترکیب فعلی هیئت مدیره را ببینیم. ضمن اینکه سازمانهای بیمه گر نیز همیشه سهم بزرگی از هیئت مدیره ی نظام پزشکی را، تا زمانی که قوانین اصلاح نشود، متعلق به خود خواهند کرد، بالاخص سازمان تأمین اجتماعی. در این شک نکنید. چون تعداد پزشکانی که در این مراکز شاغل هستند زیاد است و اینها تعیین کنند هستند.

سؤال: شما در انتخابات مجلس هشتم شورای اسلامی هم کاندید شدید. آیا فقط با توشه ی علم و تجارب بهداشتی درمانی خودتان می خواستید وارد مجلس شوید یا انگیزه های منطقه ای، سیاسی، فرهنگی یا موضوعات دیگری هم بود؟ رأی قابل توجهی هم آوردید آقای دکتر نه؟

جواب: عرض کنم که بحث مجلس یک بحث کلان کشوری است. درست است که ما یک بحث منطقه ای داریم اما در مجلس همیشه دو بحث مطرح است، یکی بحث منطقه ای و دیگری بحث کلان کشوری. در بحث منطقه ای با توجه به عرقی که به کرج دارم و اصالتاً کرجی هستم و علاقه به این شهر دارم، احساس کردم که کرج بدون حساب فقط مهاجر پذیر شده، رشد جمعیتی کرج الان چیزی در حدود چهار الی چهارونیم در صد است. یعنی ما هر سال در کرج یک شهر صد هزار نفری ایجاد می کنیم بدون اینکه بفهمیم. این برای متخصصان جامعه شناسی و شهری - فراموش کردم بگویم که من در حال گذراندن تحصیلات مدیریت شهری هم هستم - خیلی پیام گسترده ای است. یعنی چنین چیزی آنها را دچار شوک می کند، مگر می شود یک شهری در یک کشوری مثل ایران، سالی صد و ده، بیست هزار جمعیت اضافه کند آن هم مهاجر نه زادوولد خودش. یعنی هر سال در کرج یک شهر اندازه محمد شهر در حال تولید شدن است. این چالش های بسیار زیادی را برای کرج ایجاد کرده است، نزدیک بودنش به تهران و آن حالت فرزند خواندگی که همیشه احساس شده سایه تهران بر کرج افتاده است، و مشکلات عدیده ای که کرج داشت باعث شد که ما تصمیم بگیریم که در این عرصه حضور پیدا کنیم. از سوی هیچ گروهی هم واقعاً حمایت نشدم و خودم روی پای خودم ایستادم و با توجه به تفکرات و علائقی که داشتم آدمم. مردم هم لطف داشتند. با توجه به بضاعت بسیار اندک مالی که داشتم بسیاری از جاها را نتوانستم بروم. باز هم در آن زمان من دیر تصمیم گرفتم، ولی احساس مسئولیت کردم. من اصولاً آدم بسیار اکتیوی هستم یعنی در آن واحد تصمیماتی می گیرم که برای بعضی ها ممکن است سورپرایز باشد. ولی چون احساس می کنم که باید برای شهرم و کشورم خدمت رسانی بکنم و احساس دین می کنم و عاشق

کشور و این شهر هستم، وارد عرصه شدم. بحث من هم فقط بحث بهداشتی نبود، درست است که من در این زمینه تخصص دارم و کرج هم مشکلات بهداشتی و درمانی بسیاری دارد ولی بحث های بسیار زیاد دیگری هم داشتیم. از جمله احساس می کردیم که در بسیاری از زمینه ها در کشور می توان قانون های بهتری تصویب کرد که منشأ اثر باشند. قوانینی که کشور را روی ریلی بیاندازد که حرکت یکنواخت بدون استپ داشته باشد. در این زمینه تصمیم گرفتیم و وارد عرصه شدم و خب، کسی هم باور نمی کرد که من که گمنام بودم و کسی به آن شکل از من شناختی نداشت بتوانم در مرحله ی اول در لیست ده نفره ای توده کرج باشم، با حدود پنجاه و اندی کاندیدا که در عرصه باقی مانده بودند. البته تعداد کاندیداها زیاد بود که عده ای رد صلاحیت شدند و این تعداد در عرصه باقی ماندند. به هر حال، در این زمینه احساس می کردم که حرفی برای گفتن دارم. در شماره ی قبلی، در مصاحبه شما با آقای دکتر صداقت، از ایشان نقل قولی دیدم که اگر کسی توانایی رأی آوردن ندارد نباید به عرصه بیاید. من اتفاقاً نقطه نظر درست بر عکس ایشان را دارم، من احساس می کنم که اگر ما مسلمان هستیم و متشرع، و اگر احساس دین نسبت به کشور و شهرمان داریم، حتی اگر رأی نداریم باید به عرصه بیائیم برای اینکه حرفمان را به مردم بزنیم. اگر حرفمان را نزنیم نتیجه اش همین سر خوردگی می شود که اکنون در جامعه پزشکی وجود دارد و کسی شرکت نمی کند. شما ببینید چند نفر از اعضای نظام پزشکی در روز پزشک شرکت می کنند؟ بسیاری از اعضا نمی آیند. این هایی که نمی آیند علتی دارد. باید علت یابی و آسیب شناسی کنند که چرا اینها نمی آیند. و گرنه اگر نظام پزشکی فعال عمل می کند که نباید شاهد چنین استقبالی باشیم، باید خیلی بیشتر از این، شور وجود داشته باشد. به همین دلیل در مورد مجلس هم، علیرغم اینکه می دانستم که من انتخاب نمی شوم - چون همانطور که می دانید در مجلس، رویکرد، رویکرد سیاسی است و به این بستگی دارد که کدام جناح سیاسی غالب در کشور از تو حمایت بکند - با این حال آدمم. با اینکه می دانستم نظر افراد سیاسی شهر بر روی دو یا سه نفر است که بیشتر تمایل دارند این دو یا سه نفر وارد عرصه ی مجلس بشوند، با این حال آدمم و حرفهایم را گفتم و نشاندهنده ی این است که من جسارت و خود باوری این کار را دارم. و امیدوارم تمامی افراد جامعه، به خصوص پزشکان و به خصوص پزشکان جوان این خود باوری و اعتماد بنفس را پیدا بکنند و بیایند حرف بزنند، حالا چه انتخاب بشوند چه نشوند، هیچ مشکلی نیست. ما به وظیفه ی خودمان چه از لحاظ اخلاقی و چه از لحاظ شرعی عمل کرده ایم. رأی آوردیم که بسم الله، تازه مشکلاتمان بیشتر می شود. رأی هم نیاوردیم که باید نماز شکر به جا بیاوریم که این همه وظایف سنگین بر دوشمان به جا گذاشته نشده است. اگر ما به حضور و مشارکت مردم در صحنه اعتماد داشته باشیم که بزرگان نظام ما از امام (ره) تا دیگر بزرگان همواره به حضور گسترده ی مردم اعتقاد و تأکید داشتند، مردم باید به عرصه بیایند و حرفشان را بزنند. حالا ممکن است مردم در انتخابات مجلس بیایند و حرفشان را بزنند، یا یک نفر در انتخابات هیئت مدیره ی صنف خودش، هر کسی به نوبه ی خودش. من فکر می کنم ما جامعه ی پویایی داریم که به بسیاری از مطالبات به حق مردم در چارچوب قانون اساسی باید جامه ی عمل پوشانده شود.

سؤال: فکر می کنم بنده اشتباه نمی کنم که یک جمله ی شما را تصحیح کنم، برخی از گروه های منتقد و اصلاح طلب، نه شاید به طور رسمی بلکه به طور ضمنی در انتخابات از شما حمایت کرده بودند، درست است؟

جواب: به صورت سیستماتیک نبود. همانطور که فرمودید به صورت غیر رسمی بود. صحبت هایی که می کردم و نقطه نظراتی که داشتم، دوستان احساس کردند نزدیکتر به آنهاست و یکسری حمایت هایی شد که در روزهای آخر انتخابات بود. ولی در ابتدای امر من مستقل وارد عمل شده بودم. البته طبیعی است که هر انسانی که وارد می شود یک چارچوب های فکری و علائقی دارد که به آن سمت احساس نزدیکی بیشتری می کند. ولی اتفاقاً این حزب و این تواتر افکار اگر گسترده باشد خیلی نقش مثبتی دارد. همه نباید همیشه به یک چیز اعتقاد داشته باشند، بهتر است که تفاوت فکر هم باشد تا خلاقیت و پویایی نیز ایجاد شود.

سؤال: شما رئیس هیئت مدیره ی تعاونی پزشکی مهر رضا (ع) هم هستید. کمی هم به اختصار از آن برایمان بگویید.

جواب: تعاونی مهر رضا متشکل از چند نفر از دوستان پزشک، در رشته های مختلف هست. اعتقاداتی که ما داشتیم و به هم نزدیک هست این است که خدمت رسانی به مناطق محروم و افراد مستمند بکنیم. با این طرز تفکر و نزدیکی فکر که داشتیم یک تعاونی را تشکیل دادیم به اسم مهر رضا، که مجوز بیمارستان را اخذ کردیم که موافقت های اصولی را گرفتیم و در پی نقطه یابی هستیم. ولی می دانید که مشکلاتی که بر سر بخش خصوصی وجود دارد، عدم حمایتی که دولت و وزارت بهداشت می کند که این هم باید بررسی شود. وقتی بخش خصوصی می خواهد بیمارستانی بزند مستلزم میلیاردها تومان هزینه است. حداقل انتظار این است که دولت، شهرداری ها و وزارت بهداشت یکسری تسهیلات فراهم کنند. مثلاً سازمان مسکن و شهرسازی زمین هایی در اختیار گروههای متقاضی بگذارند که اینها بیایند و شروع به کار بکنند. چون درمان واقعاً هزینه بر است. نه فقط در کشور ما که در تمام دنیا، بحث درمان هزینه بر است. یعنی باید پول خرج کنی، خدمات دادنش گران است، به این دلیل بخش خصوصی باید رغبت داشته باشد تا وارد این عرصه شود. ما در کرج بالغ بر نهمصد تخت کمبود داریم، تا آنجایی که من می دانم ده گروه پزشکی مجوز گرفته اند ولی تا به حال هنوز یک کدام از این گروهها هم شروع به کار نکرده اند. برای اینکه اینقدر موانع و مشکلات پیش پایشان می گذارند که اینها اصلاً پشیمان می شوند. هر تخت بیمارستان الان صد میلیون تومان هزینه دارد. یعنی برای راه اندازی یک بیمارستان هفتاد تخته بالغ بر هفت میلیارد تومان هزینه لازم است. این هفت میلیارد تومان اگر در یک بانک گذاشته شود شاید سود خیلی بیشتری نصیب تان شود تا اینکه چندین سال صبر کنید تا بیمارستان به بهره برداری برسد.

بنابراین کسانی که در این عرصه می آیند عاشق خدمت رسانی هستند. انتظار ما این است که دولت محترم جمهوری اسلامی و وزارت بهداشت و افراد که در مدیریت های پائین تر هستند، مثلاً در کرج و دانشکده ی پزشکی - که من تبریک عرض می کنم که شبکه به دانشکده ی پزشکی ارتقاء پیدا کرده است و انشاء الله بزودی دانشگاه پزشکی کرج را هم شاهد باشیم که افتتاح می شود، و مدیریت های دیگر، کمی نزدشان تکریم ارباب رجوع شود، یک مقدار موانع اخذ وام های بانکی بر طرف شود که بخش خصوصی از جمله همین تعاونی مهر رضا بتواند خدمت رسانی به مردم را به نحو احسن انجام دهد.

سؤال: خیلی دوست دارم نظرتان را صراحتاً درباره ی این پرسش بنده بفهمم که آیا در حال حاضر کفه ی ارتباط مالی پزشک - بیمار به طرف کدامشان سنگینی می کند؟ آیا چنانچه برخی بیماران فکر می کنند، به وسیله ی پزشکان مورد تاراج واقع می شوند؟ یا همچنانکه بعضی پزشکان می اندیشند بار مشکلات و هزینه ی حوزه ی سلامت به وسیله ی دستگاههای اجرایی به دوش آنها منتقل می شود؟

جواب: من در عرائض قبلی ام هم گفتم، این بازی باخت، باخت است. یعنی هم مریض و هم پزشک دارد در این بازی می بازد. یعنی از یک طرف می بینم جامعه ما که یک جامعه ی زحمتکش و عمدتاً کارمند، کارگر و کشاورز هستند، دارند حق سرانه ای را می دهند و در قبال آن انتظار دارند که دولت و سازمان های بیمه گر از جمله تأمین اجتماعی، به آنها خدمات رسانی کنند. خب، سازمان بیمه حداقل کاری که باید بکند این است که فرانچیز مناسبی را در نظر بگیرد، یعنی نباید بگوید که مثلاً من از این شش هزار تومان ویزیت پزشک عمومی فقط دو هزار تومانش را می دهم. خب، چهار هزار تومان بقیه را پزشک از کی بگیرد؟ از جیب خودش بدهد؟ با این همه هزینه ها، مجبور است از بیمار بگیرد.

در اینجا یک پارادوکس ایجاد می شود، یک چالش. و آن اینکه شما آمده اید من بیمار را با پزشک رو در رو کرده اید. دو طرف دارند ضرر می کنند. طرف پزشک شاخصه های خودش را مطرح می کند و درست هم می گوید. می گوید من سالها زحمت کشیده ام، اگر حق شارژ مطب من، آب، گاز، برق، منشی، بیمه ای که برای کارمندان و منشی می دهم، مالیاتی که من دارم می دهم... یکی از چیزهایی که فراموش کردم بگویم این است که سازمان نظام پزشکی در زمینه ی مالیات پزشکان واقعاً چه کار کرده است؟ بیایند این را بیان کنند. شاید ما اطلاعی نداریم. بیایند روشنگری کنند، مالیات های سرسام آوری که وقتی وارد اداره ی دارایی می شوی فکر می کنند پزشک، مرفهی است که مثلاً ماشین، خانه و ویلای آنچنانی دارد، در حالی که هفتاد، هشتاد درصد ما دچار روزمرگی شده ایم یعنی باید بدویم تا خرج زندگی مان را در بیاوریم تا بتوانیم حداقل زندگی استاندارد را برای خانواده مان فراهم کنیم. از این طرف هم بیمار شاخصه ها و انتظارات خودش را دارد، می گوید ماهیانه از حقوق من و خرج من و خانواده ام کم می شود به عنوان حق سرانه، چه خدماتی در عوض به من داده می شود. به همین دلیل یکی از معضلاتی که ما هم اکنون داریم این است که سازمان های بیمه گر تعهدات خودشان را انجام نمی دهند، پزشک و بیمار را با یکدیگر رو برو کرده اند. هر جا پزشک و بیمار از نظر مالی با یکدیگر رو در رو بشوند ایجاد چالش می شود، ایجاد فساد مالی می شود. الان اصطلاح عامیانه ای است به نام زیر میزی.

وزیر بهداشت خانم دکتر دستجردی، خودشان این را گفتند که من بشدت با فروش نوبت دهی بیمارستان ها برخورد می کنم. وقتی خود وزیر بهداشت این را علناً در صدا و سیما اعلام می کند، این یعنی وجود فساد. یعنی در بیمارستانی نوبت جراحی شما را سه ماهه می دهند بعد می گویند می خواهید یک ماهه اش کنیم؟ اینقدر به ما بدهید. خب این مسائل در ذهن بیمار تناقض ایجاد می کند، و بعد بر سر چه کسی خالی می کند؟ اولین دیوار کوتاه، پزشکان هستند. ما در این زمینه واقعاً دچار مشکل هستیم. من خیلی خوشحال هستم که خانم دکتر وحید دستجردی علیرغم اینکه گفته می شود اولین تجربه ی مدیریتی اش در این سطح کلان است، البته ایشان قبلاً نماینده ی مجلس بوده اند و مدیریت های بیمارستانی هم داشتند، یکی از چیزهایی که در ابتدای وزارت شان با آقای رئیس جمهور مطرح کرده بودند این بود که من به

شرطی می آیم که این سازمان های بیمه گر را بیاورید زیر نظر من. یعنی اگر می خواهید در بحث خدمت رسانی در حوزه ی سلامت، حرکت خوبی داشته باشید سازمان های بیمه گر باید بیایند زیر نظر وزارت بهداشت. که البته این مسأله هنوز محقق نشده ولی ما امیدواریم که بیمه ها واقعاً مسئولیت پذیر بشوند، جواب گو باشند که چرا فرآیندهای واقعی را نمی دهند، چرا مثلاً با دندان پزشکی قرار داد

نمی بندند. شما هیچ جایی نمی بینید که سازمان تأمین اجتماعی با دندان پزشکی قرارداد بسته باشد مگر

در زمینه ی کشیدن دندان که آن هم اصلاً قابل توجه نیست و مردم خودشان هم حوصله ی این را ندارند تا بروند تأییدیه ی سازمان بیمه گر را بگیرند و بیاورند. این ها بحث هایی است که در این زمینه وجود دارد و به نظر من این بازی باخت - باخت است و دو طرف در حال زیان دیدن اند.

سؤال: سؤال بعدی من که ممکن است برایتان تکراری هم باشد این است که جناب آقای دکتر ایزدبین، مسأله ای که خود من هم علاقه مند هستم دیدگاههای شما را در باره اش بدانم معضلات پزشکان عمومی از قبیل اشتغال و در آمد و مهمتر از همه پتانسیل عظیم انباشته شده در این قشر در دهه های اخیر است. شما حتماً اضافه تر از ما چیزهای جدیدی برای گفتن در این مورد خواهید داشت.

جواب: من که مسئولیتی ندارم اما اگر واقعاً مسئولیتی داشتم یکی از راهکارهایی که در زمینه ی ارتقاءشان و منزلت و تحقق بخشیدن به آرزوهای بسیار زیاد و به حق جامعه ی پزشکان عمومی دارم این است که پزشک خانواده را از این حالت بسیار بدی که اکنون در آن وجود دارد خارج می کردم. خط اول درمان پزشکان عمومی هستند، در تمامی کشورهای پیشرفته، مثلاً در مورد کانادا من می دانم که پزشکان عمومی نقش بسیار مهمی دارند. در عین حال ردیف اول، پزشکان خانواده هستند که مریض اولین بار به اینها مراجعه می کند. ما الان یکی از مشکلاتی که در کشورمان داریم این است که بیمار برای یک سرماخوردگی ساده، مثلاً یک گوش درد ساده، سریعاً می خواهد برود پیش متخصص گوش و حلق و بینی. به خاطر یک سرفه کردن سریعاً می خواهد برود پیش متخصص آلرژی یا ریه. این یکی از چیزهای بدی است که در جامعه ما باب شده، در حالی که در این موارد اگر به یک پزشک عمومی حاذق مراجعه شود شاید مشکل در همین سطح اول حل شود و اصلاً احتیاجی نباشد که پیش متخصص برود و هزینه های بیشتری را هم خود بیمار و هم سازمان های بیمه گر و دولت تقبل کنند.

سؤال: پس شما بیشتر روی سیستم ارجاع تأکید دارید؟

جواب: من اعتقاد دارم اگر بخواهیم پزشکان عمومی ایران از این وضعیت بد، حالا من نگویم فلاکت بار، نجات پیدا بکنند، دولت باید به جد روی پزشک خانواده کار بکند. اما نه به این شکل ببینید! این پزشک خانواده چاهی است که کنده اند که آب ندارد ولی برای عده ای پول دارد! وضعیت پزشک خانواده اصلاً وضعیت جالبی نیست. به شما توضیح می دهم. قراردادها را وزارت بهداشت می بندد. در زمان انتهای وزارت دکتر پزشکیان، این کار را به سرعت انجام دادند. آقای دکتر پزشکیان به شدت اصرار داشت که این کار باید انجام شود. این کار را بصورت آزمایشی روی چند شهر زیر بیست هزار نفر انجام دادند و بعد گسترش پیدا کرد و گستره اش شهرهای زیر بیست هزار نفر را شامل شد. در

حقیقت آمدند و پزشکان را گرفتند و گفتند که وزارت بهداشت اینها را استخدام کرد ولی پولشان را چه کسی می داد؟ سازمان بیمه؟ در اینجا وزارت رفاه مسئولیت داشت و چالش دائم بین وزارت رفاه و بهداشت، وزارت رفاه پول نمی داد. پزشکان چندین ماه کار می کردند بدون اینکه حق و حقوقی بگیرند. با آن محدودیت های خاص، که شما فلان دارو را حق ندارید بنویسید، در روز این تعداد مریض را بیشتر حق ندارید ببینید و غیره. خب اگر قرار است به این شکل اجرا شود در شهرهای زیر پنجاه هزار نفر و صد هزار نفر، که وزیر بهداشت مصر است شهرهای زیر صد هزار نفر را هم تا امسال وارد برنامه کنیم، با شکست روبرو می شود. اگر می خواهد به شکل درستی بر گزار شود باید شأن و منزلت پزشک خانواده لحاظ شود، ایرادات را بر طرف کنند، یک نظام شفاف مالی وجود داشته باشد که پزشک بداند وقتی قرارداد را می بندد در انتهای ماه حق و حقوقش را به طور کامل می گیرد نه اینکه هفت یا هشت ماه طول بکشد. من به جد معتقد هستم اگر بحث پزشک خانواده حل شود و خوب اجرا شود بسیاری از پزشکان عمومی دیگر تمایلی به ادامه تحصیل و گرفتن تخصص هم نداشته باشند. یعنی در این زمینه آنقدر اقیانوس می شوند که تبی که هم اکنون به صورت کاذب ایجاد شده که همه به دنبال گرفتن تخصص هستند فروکش می کند. علت این تب هم این است که شما مثلاً در صدا و سیما می بینید دائماً فوق تخصص های مختلف را می آورند و بحثی را راه می اندازند و مثلاً می گویند داروی فلان را نخور برای فلان مورد یا کیس. این را عوام می گیرد و می آید در مطب می گوید: ! همین امروز در تلویزیون گفتند که مثلاً ایوپروفن پوکی استخوان می آورد، شما چرا تجویز کردید؟ اینها پارادوکس هایی است که ما اکنون داریم و باعث می شود با تب گسترده ای برای گرفتن تخصص مواجه شویم و فسادهایی که در زمینه ی آزمون های دستیاری شنیده ایم که در چندین سال گذشته وجود داشته و حتی در سال گذشته فضاحت به جایی رسید که امتحانات را باطل کردند. ضمن اینکه من معتقدم که باید انجمن های عمومی، پزشک های عمومی فعال تر بشوند. برنامه های آموزشی و تعامل های بیشتری داشته باشند. به این پزشکان امتیازهای ویژه ای داده شود و از نظر رفاهی و معیشتی نیز به وضع آنها رسیدگی شود.

سؤال: خب آقای دکتر، اگر مطلب یا مطالبی در حوزه ی علائق شخصی خودتان دارید، به طور آزادانه می توانید به آنها اشاره بفرمائید. حتی می توانیم از ورزش و هنر هم سردر بیاوریم.

جواب: علاقه ی اول من در کرج این است که انشاءالله هر چه سریعتر طرح استانی شدن کرج در صحن علنی مجلس تصویب شود که شیرینی و حلاوت خاصی برای ما و مردم کرج خواهد داشت. این در زمینه ی کار تخصصی ما پزشکان بسیار مؤثر است، می دانید که با ردیف بودجه ی مستقل، بسیاری از مشکلاتی که ما در شبکه داشتیم و داریم حل می شود. علاقه ی دیگرم این است که کرج به پتانسیل های لازم، که ما انتظار داریم نگیان البرز باشد، در زمینه های مختلف مثل ورزش، اجتماعی و اقتصادی برسد. علاقه دیگرم این است که در کشور ما هیچ نیازمندی پیدا نشود که به خاطر عدم تمکین مالی، از درمان بی بهره بماند. امیدوارم روزی به همه ی این علائق جامعه ی عمل پوشانده شود.

سؤال: خب. اگر انتقاد یا ایراد خاصی را نسبت به سایر مسئولان حوزه ی بهداشتی و درمانی یا مرتبط با آن، دستگاههای دست اندر کار از جمله وزارت بهداشت، شبکه های بهداشتی درمانی وارد می دانید

که در اینجا قابل اشاره باشند، مایلیم بشنویم و ضمناً آقای دکتر، همانطور که خودتان هم فرمودید در مورد افتضاح امتحان دستیاری گذشته هم اگر مطلبی دارید من دوست دارم بشنوم.

جواب: در مورد مشکلات ساختاری بخش بهداشت، همه متفق القول هستند که مشکلات عدیده ای وجود دارد و بحث سلامت و بودجه هایی که مختص این بخش است اصلاً بهینه نیست و باید خیلی بیشتر از این فعالیت شود تا ما بتوانیم ردیف بودجه ی بیشتری را در این بخش داشته باشیم. سرانه ی سلامت و تعرفه های سلامت ما واقعی بشود. در شبکه ی بهداشت کرج هم، تا زمانی که شبکه بهداشت بود تا سال گذشته، در حقیقت ما همین معضلات را می دیدیم. هر یک سال یا دو سال مدیران این شبکه عوض می شوند، چند سال پیش در مصاحبه ای از من سؤال کردند: که نظرت در مورد فلان شخصیتی که الان رئیس شبکه ی بهداشت و درمان کرج هست چیست، گفتم اصلاً شخص مهم نیست، شما اگر قوی ترین افراد را هم بیاورید و در این پست بگذارید، به علت محدودیت های دست و پاگیری که این شبکه دارد، و عدم تصمیم گیری، و عدم داشتن اختیار و اعتماد به نفس لازم برای تصمیم گیری همیشه باید چشمشان به تهران و دانشگاه علوم پزشکی و وزارت بهداشت باشد، اصلاً فرد مهم نیست. ما در یک دور تسلسل افتادیم و مشکلات کرج تا زمانی که شبکه به دانشکده یا اداره کل ارتقاء پیدا نکند، باقی خواهد بود. الان هم الحمدالله به دانشکده ارتقاء پیدا کرده، البته باید ساختارها درست شود، کارشناسان ما آموزش های لازم را ببینند که بتوانیم در حد دانشکده و دانشگاه کارشناسانی را داشته باشیم که زیر ساخت های مناسبی را در شهرستان کرج و استان البرز داشته باشیم. در زمینه ی امتحان رزیدنسی، من زمانی که انترن بودم، رزیدنت قلبی بود که، امیدوارم خدا موفقش بدارد! ما بسیاری از ابتدایی ترین چیزها را به ایشان یاد می دادیم. برای من آن زمان بسیار جالب بود که از خودم می پرسیدم او چگونه رزیدنت قلب شده، قلبی که آن زمان - و الان هم همین گونه است - نامبروان ها می رفتند جزء قلب و رادیولوژی. الان که این افتضاحات را می شنوم یک مقدار ارتباط می بینم که آن بنده خدا هم، البته غیبی نمی کنیم! شاید از طریق همین ارتباطات ناسالم بود که او و بسیاری آمدند و تخصص هایی را گرفتند و خب این انگیزه را در پزشک های عمومی از بین برده و واقعاً هنوز این اطمینان وجود ندارد. وزارت بهداشت مؤظف است در این زمینه شفاف سازی بکند. حرکت خوبی انجام شد که دوره پیش را باطل کردند ولی بلافاصله آزمونی که بعد از آن ابطال گرفتند را می دانید که هنوز هم اعلام رسمی نکرده اند که خود این هم باز شبهاتی را ایجاد می کند. ان شاءالله وزارت بهداشت باید در این زمینه شفاف سازی کند. من هنوز هم معتقد هستم که متولی امتحان رزیدنسی باید وزارت بهداشت باشد ولی اگر واقعا این عدم شفاف سازی ادامه پیدا بکند شاید بسیاری از پزشکان عمومی راغب باشند که متولی این کار بهتر است همان سازمان سنجش باشد تا حداقل خیالشان کمی راحت تر شود.

سؤال: خب پس آقای دکتر عزیز، شما هم مثل بنده این معضل را ریشه دار تر از آن چیزی که نشان می دهند می بینید؟

جواب: بلی - صد در صد. در چندین سال گذشته، زمزمه هایی هر سال هست. هر سال بسیاری از دوستان ما که شرکت می کنند و زحمات بسیاری هم برای این امتحان می کشند، بعضی هایشان 6 ماه یا یک سال مرخصی می گیرند و امرار معاشی ندارند و شبانه روزی برای امتحان می خوانند، همیشه در

این زمینه اعتراضاتی داشته اند و می دانند که این مسأله در زمان آقای دکتر پزشکیان مطرح شد، در زمان آقای لنکرانی مطرح شد، و در زمان وزیر جدید هم مطرح شده و این نشان می دهد که مسأله ریشه دار است و متأسفانه نشان می دهد که در وزارت بهداشت، اتفاق نظری برای ریشه کن کردن این موضوع وجود ندارد و انشاءالله باید یک بسیج همگانی انجام شود و یک روشن سازی که پزشک عمومی که زحمت می کشد حداقل بداند که حق و حقوقش محفوظ است.

سؤال: سؤال های ساده تری هم از شما دارم. موافقت؟

جواب: بله!

سؤال: مثلاً آیا شده که بسیاری از این مطالبی که تا این لحظه برای بنده هم اظهار داشتید بخوانید در قالب مقاله، در نشریه ما یا سایر مطبوعات حوزه ی درمان منتشر کنید؟

جواب: بله من چندین بار مقالاتی نوشتم. در زمان انتخابات مجلس هم یک بار مقاله ای نوشتم که یکی از نمایندگان فعلی مجلس کرج هم از مطالب من اظهار گله مندی می کرد. بعدها چالش هایی را در بخش مدیریت بهداشت مطرح کرده بودم در بسیاری از هفته نامه ها مطالبی نوشتم ولی متأسفانه مطالب ما چون از قشرهای گمنام هستیم زیاد به دید نمی آید. این است که انتظار ما از افراد خاص مثل آقای دکتر صداقت و دیگر دوستان که واقعاً سابقه ای دارند در این شهر و مورد احترام جامعه ی پزشکی هستند این است که وارد گود شوند و بهتر و بیشتر به این مسائل بپردازند، من هم در حد خودم و وظیفه ی خودم همیشه این کار را انجام داده ام و از این به بعد هم آماده ام و همانطور که در ابتدای مصاحبه هم گفتم آمادگی مناظره را با هر یک از اعضای هیئت مدیره ی نظام پزشکی کرج را در مورد مشکلات نظام پزشکی کرج، و آمادگی برای مناظره با افراد دانشکده ی پزشکی کرج را، در مورد معضلات بهداشت و درمان کرج دارم.

سؤال: بسیار عالی. خب من هم این افتخار را دارم که از طرف هیئت تحریریه ی نشریه ی نظام پزشکی کرج بزرگ از شما دعوت کنم که حتماً مطالبی برای چاپ کردن در اختیار ما بگذارید. البته آقای دکتر منظور من از سؤال پیش بیشتر این بود که با توجه به این همه نقد و تحلیل که در بخش شغلیمان داشتید و احاطه نشان دادید، چه پیگیری هایی انجام داده اید که حسن نیت شما را به طور کامل تری نشان دهد. مثلاً در مورد همان فراکسیونی که خودتان انتظار داشتید اعضای پزشک عمومی هیئت مدیره ی نظام پزشکی، با هماهنگی انجمن پزشکان عمومی ایجاد کنند...

جواب: من رایزنی هایی را انجام دادم و کارهایی را در این بخش صورت دادیم، اما از قدیم گفته اند که یک دست صدا ندارد این مستلزم آن است که دیگر دوستان هم جسارت به خرج دهند، وارد عرصه شوند و کمک کنند. من هم تا حد توانم پیگیری کرده ام. حتی در این زمینه پیشنهادی هم به یکی از اعضا داده بودیم که شما بیائید و فراکسیونی از پزشکان عمومی را تشکیل دهید، تعاملی با بنده ی پزشکان عمومی داشته باشید و با انجمن پزشکان عمومی هم در حد توان خودم رایزنی هایی را داشتیم، ولی همانطور که

گفتم این کاری گروهی است و به تنهایی جواب نمی دهد. انشاءالله باید پیگیری بیشتر و مستمرتر شود تا بتوانیم به نتیجه برسیم.

سؤال: شما کاندیدای هیئت مدیره ی نظام پزشکی کرج بودید. میشود بپرسم که در یک سال گذشته اصلاً چند بار به مکان سازمان سر زدید، و چرا؟

جواب: چند بار سر زدم. آخرین بار همین پریروز بود که برای بحث نیروهای تکمیلی رفتم که مسئول مربوطه گفتند که چون آئین نامه ی آن در حال تغییر است تا مرداد ماه باید صبر کنید تا آئین نامه ی جدید بیاید. چندین بار دیگر هم برای کارهای خودم رفتم. یک خاطره ای را نقل کنم، در زمان انتخابات مجلس، من جزوه ای را طراحی کرده بودم بدون هیچگونه آدرس مطب، در مانگاه یا شماره ی تماس که تبلیغاتی باشد، در زمینه ی بیماری های پوستی. من اول بیتی از حافظ گفتم که:

میان عاشق و معشوق هیچ حایل نیست تو خود حجاب خودی حافظ از میان برخیز

و من گفتم که ما باید بیشتر مشکلاتمان را اول در خود گروه های پزشکی و عدم انسجام گروه های پزشکی جستجو کنیم. که چطور مثلاً اتحادیه ای که از سواد آنچنانی هم برخوردار نیستند بلافاصله مطالباتشان را در خواست می کنند و پیگیری، و گروه های پزشکی به هر حال زیرآب همدیگر را می زنند و این یکی از معضلات ماست که الان به علت وضعیت بد معیشتی، من پزشکی دیده ام که دارد زیرآب پزشک دیگر را می زند و این واقعیتی است که باید قبول کنیم و من آن را خیلی واضح می گویم برای اینکه مصادیقش را داشته ام، حداقل در مورد خودم. ما جزوه ی پوستی زده بودیم، بعد از مدتی دیدیم از هیئت انتظامی زنگ زدند که شما پرونده ای در اینجا دارید. گفتم تا آنجایی که می دانم هیچ شکایتی از من وجود نداشته، گفتند حالا یک پرونده ای هست شما تشریف بیاورید. رفتم دیدم آن جزوه ی پوستی را که بین مردم تقسیم کرده بودیم که در حقیقت اطلاع رسانی شود آورده بودند و گفته بودند که یکی از همکاران پزشک شما آمده و مدعی شده که شما دارید تبلیغات سو برای مطب تان می کنید. که من به خانم دکتری که مسئول رسیدگی پرونده بودم که البته حسن نظر داشتند و پرونده مختومه شد، عرض کردم که شما واقعاً در این جزوه، جزء آگاهی رساندن که حق مردم است چیز دیگری می بینید؟

قانون اساسی ما این را گفته است که آگاهی رساندن حق مردم است. بنیانگذار بزرگ انقلاب همیشه این را می گفتند که آگاهی رساندن حق مردم است. شما چیز دیگری را در این جزوه می بینید؟ که خود ایشان شرمند شده و گفت نه. من می خواهم به این مورد ظریف اشاره کنم که متأسفانه ما خودمان از طبقه ی پزشکان هوای همدیگر را نداریم، بنابراین چه انتظاری داریم که گروه های دیگری بیایند از ما حمایت کنند. من به کرات به نظام پزشکی رفته ام و همانطور که گفتم اولین خواسته ای که دارند این است که حق سرانه را اول بدهید. تا می گویی سلام می گویند ریخته ای؟! سریع ببر فیش را واریز کن. بعد اگر بتوانیم اعضا را زیارت کنیم که من در چندین باری که رفتم ریاست محترم نظام پزشکی را رویت نکردم، یعنی اکثراً شاید هفته ای یک یا دو بار می آیند. در حالی که بنظر من کسی که عضو هیئت مدیره می شود، مانند شورای شهر، باید تکلیفش را اول با خودش روشن کند که آیا می توانی برای

این گروهی که آمدی وقت بگذاری؟ اگر واقعاً وقت می گذاری و پتانسیل داری بیای وسط و کاندید شوی. وگرنه اگر نردبانی برای ترقی باشد فایده ای ندارد.

سؤال: خب من در این لحظه می خواهم عرض کنم که مصاحبه ی ما به پایان رسید. و در این لحظه می خواهم از شما بپرسم که آیا از این مصاحبه پشیمان نشده اید؟

جواب: نه، من خیلی تشکر می کنم از شما، دوستان و همکارانتان، اعضای هیئت رئیسه که به بنده اطمینان داشتید و این اطمینان را انشاءالله که من به نحو احسن پاسخ داده باشم. بحثهای خیلی خوبی بود و اینها به هر حال واقعیتهای جامعه ی پزشکی ماست که باید به آنها پرداخته شود. انشاءالله من مطمئن هستم اگر این رویه ی شما ادامه داشته باشد و کاستی هایش هم بر طرف شود با درایتی که جنابعالی و اعضای هیئت تحریریه ی فصلنامه ی نظام پزشکی کرج بزرگ دارند قطعاً متقاضیان زیادی برای این مصاحبه می آیند. من وقتی شماره ی گذشته را مطالعه کردم دیدم که خیلی متفاوت و زیباتر شده و تشکر می کنم. پشیمان نیستم چون همانطور که گفتیم واقعیت های جامعه را گفتیم. ما وظیفه داریم واقعیتها را به مردم بگوئیم و در چارچوب قانون اساسی و قانون مداری بتوانیم حلش کنیم. هیچ موقع هدفمان این نیست که از مدار خارج شویم و پا در حرفهای دیگری بگذاریم. در چارچوب قانون، انشاءالله مطالبات خودمان را در نظام جمهوری اسلامی پیگیری می کنیم.



