

## مخالفت افزایش ظرفیت پزشکی مشکل بودجه دارند یا تعارض منافع؟

# آمارها چه می گویند

سلامت را به صورت غیرمترقبه برهم زد و دانشگاه‌های علوم پزشکی در برابر موج افزایش ظرفیت رشته پزشکی قرار گرفتند، در حالی که آمادگی لازم برای این موضوع را نداشتند. چون با وجود آنکه ظرفیت رشته‌های گروه پزشکی به صورت اسمی ۲۰ درصد افزایش یافته، اما عدد واقعی بیشتر است. ما در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، افزایش ظرفیت ۲۷ درصدی را متحمل شدیم در حالی که یک ریل برای این بار مازاد آموزشی دریافت نکردیم و این گلابه تمام روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی است.

زالی همچنین گفته است: «به‌طور طبیعی، دانشجویان جدید به فضای آموزشی و تخصصی لازم، تجهیزات آزمایشگاهی، لوازم کمک آموزشی و اساتید مجرب نیاز دارند و نیاز آموزش پزشکی به اساتید مجرب و ایجاد کلاس جدید و فناوری‌های نوین آموزشی و توزیع مناسب عرصه بالینی و استفاده بهینه از خوابگاه‌ها بسیار بیشتر است. بنابراین، هرگونه خدشه در این زمینه می‌تواند کیفیت آموزشی را تحت تأثیر قرار دهد. همین الان در حوزه امور خوابگاه‌ها و خدمات رفاهی با سطح قابل توجهی از نارضایتی دانشجویان قدیمی که در خوابگاه‌ها سکونت دارند، مواجهیم. ظرفیت خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۳۶۵۰ نفر است و در حال حاضر، تمام ظرفیت خوابگاه‌های دانشگاه تکمیل است.

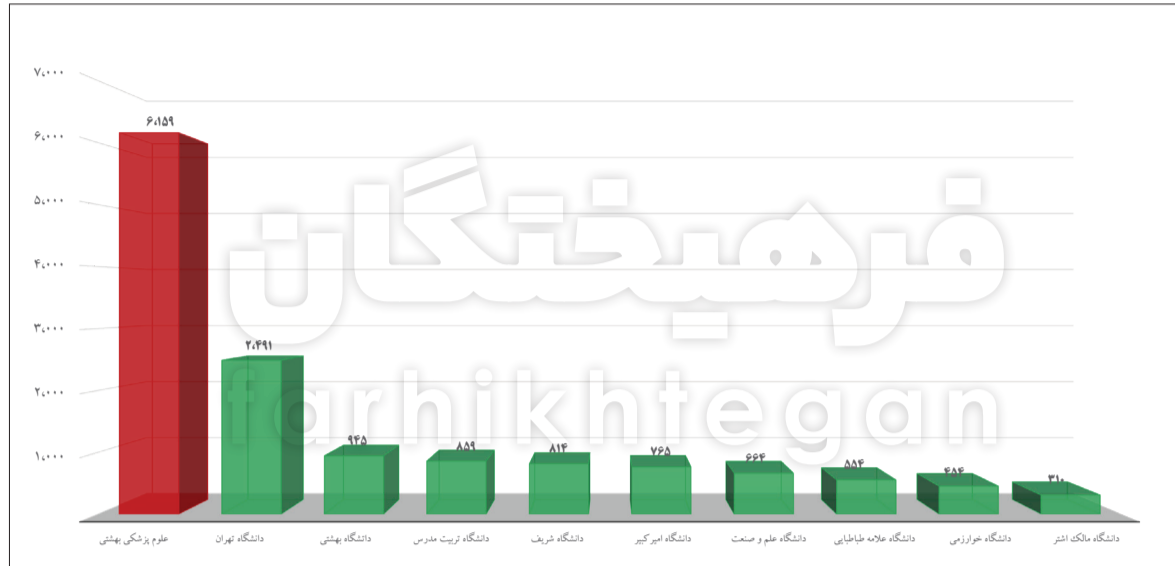
ما در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای افزایش ظرفیت خوابگاهی تلاش کرده‌ایم، اما موفق نبوده‌ایم، چون خرید ملک در تهران گران است و ساختمان‌های مناسب برای خوابگاه‌های دانشجویی، اجاره‌بهای گزافی دارند. قبلاً وعده داده بودند که با افزایش ظرفیت پذیرش دانشجویان در خوابگاه‌ها، هزینه‌های مربوطه اعم از هزینه‌های کمک آموزشی و زیرساختی تأمین شود که متأسفانه عددی در بودجه تخصیص داده نشده است. تداوم افزایش ۲۰ درصدی ظرفیت پذیرش دانشجویان، حداقل در این دانشگاه که جذابیت ویژه‌ای بین متقاضیان دارد، مشکلاتی برای دانشجویان رقم خواهد زد، از جمله اینکه کیفیت آموزش و خدمات افت می‌کند. علاوه بر این، نارضایتی بالای دانشجویان فعلی دانشگاه را به دلیل تراکم افراد در خوابگاه، کاهش کیفیت غذا و کاهش کیفیت امکانات آموزشی به دنبال خواهد داشت.

### چند پاسخ به رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

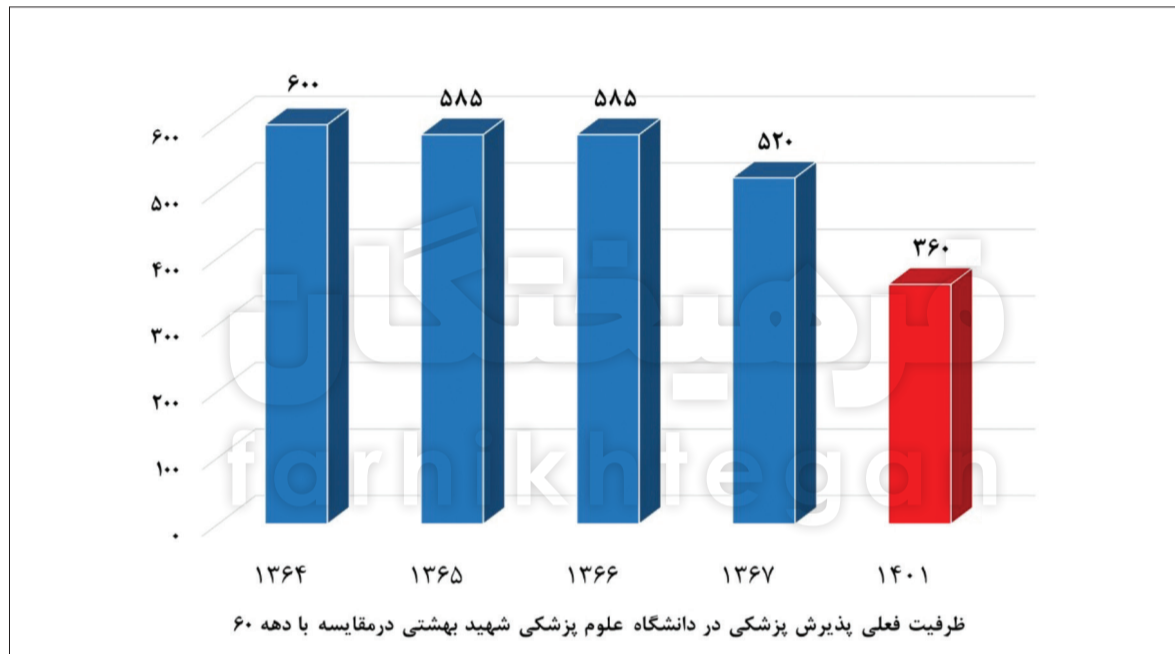
زالی در حالی که می‌گوید خوابگاه دانشجویی را بهانه‌ای برای اهمال در اجرای این برنامه کلیدی دولت قرار داده است که بررسی‌ها نشان از ظرفیت پذیرش بالاتر این دانشگاه در رشته پزشکی طی سال‌های گذشته دارد. برای مثال در سال‌های دهه ۶۰ ظرفیت ورودی این دانشگاه در رشته پزشکی به صورت متمادی بیش از ۵۰۰ نفر بوده است و حتی به بالای ۶۰۰ نفر نیز رسیده است. اما اکنون و با گذشت بیش از ۳۰ سال از آن دوران، در حالی که امکانات دانشگاه افزایش چشمگیری یافته است، در سال ۱۴۰۱ پس از افزایش ظرفیت، تعداد ورودی پزشکی دولتی در این دانشگاه ۲۶۵ نفر شده است که کمتر از نصف ظرفیت این دانشگاه در دهه ۶۰ است! اما عملکرد زالی نیز برخلاف ادعایش بوده است آنجا که در اسکان دانشجویی خوابگاه گل مریم با ظرفیت ۷۰۰ نفر، سال‌هاست که دانشجویان را در انتظار بهره‌برداری نگه داشته است اما در همین حین شاهد احداث سالن اجلاس و اتمام این پروژه لوکس در کمتر از یک سال هستیم. لذا به نظر می‌رسد که مساله خوابگاه دانشجویان در اولویت ایشان نیست و صرفاً از این موضوع به‌عنوان بهانه‌ای برای مقاومت در مقابل تکلیف قانونی بهره می‌برد. لذا می‌توان با پیشگیری از اتلاف منابع و هزینه‌کرد غیرضروری بودجه، امکانات لازم برای دانشجویان را فراهم کرد.

این در حالی است که بودجه این دانشگاه ۳۵ درصد نسبت به سال گذشته افزایش یافته است و همچنین بودجه آموزشی آن در سال ۱۴۰۰ نزدیک به ۱۰۰ درصد رشد داشته، در حالی که ظرفیت دانشگاه صرفاً ۲۰ درصد رشد داشته است. علاوه بر این، درآمد دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل بیمارستان‌هایی است که توسط همین دانشجویان پزشکی با حقوق بسیار پایین به‌عنوان نیروی کار ارزان قیمت، به‌دست می‌آید و دانشجویان پزشکی یکی از اجزای توسعه بیمارستان‌های دولتی هستند. برای مثال بیمارستان ۸۰۰ تختخوابی شهدای تجریش که خبر افتتاح و بهره‌برداری از آن در هفته‌های آینده منتشر شده نیازمند پذیرش سالانه حداقل ۱۶۰ دانشجوی جدید است.

حال باید دید در دولت سیزدهم و با سرعت گرفتن روند تحول در زمینه‌های مختلف، تا چه حد مدیران میانی و اجرایی غیرمسئوب با برنامه‌های تحولی دولت، توانایی همگام شدن دارند.



بودجه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مقایسه با سایر دانشگاه‌ها در تهران



ظرفیت فعلی پذیرش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مقایسه با دهه ۶۰

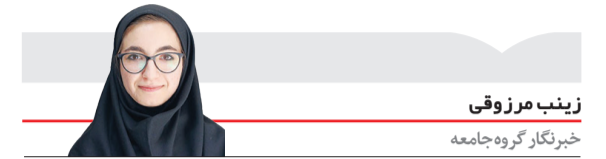
آزمون سراسری، هیچ رقمی به دانشگاه‌ها پرداخت نشده است. ۲۵۹ هزار دانشجوی مشغول به تحصیل در ۱۵۰ رشته تخصصی، فوق تخصصی و فوق تخصصی در دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت هستند. «وی همچنین بر این مساله تأکید کرد که دولت بودجه‌ای در اختیار وزارت بهداشت قرار دهد تا توسعه کمی و کیفی آموزش پزشکی دچار خدشه نشود.»

علیرضا زالی، رئیس فعلی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که یکی از این مدیران به‌جامانده از دولت قبل است، در روزهای اخیر در یک موضع‌گیری آشکار علیه سیاست‌های دولت، در مصاحبه خبری ادعا کرده است: «افزایش ظرفیت رشته پزشکی فرمول مناسب مشکلات درمان نیست.» اشاره زالی به مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی است که براساس آن می‌بایست از سال ۱۴۰۱ سالانه ۲۰ درصد به ظرفیت پذیرش رشته پزشکی با اخذ تعهد خدمت در مناطق محروم و بومی‌گزینی افزوده شود: «تداوم افزایش ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی، مشکلی از مشکلات نظام سلامت را حل نخواهد کرد. تا امروز هیچ بودجه‌ای متناسب با تعهدات این مصوبه در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی که مجری مصوبه هستند، قرار نگرفته است. تا امروز گروه‌های ذی‌صلاح از جمله وزارت بهداشت، فرهنگستان علوم پزشکی، سازمان نظام پزشکی، دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی و دانشگاه‌های علوم پزشکی، در بحث‌های مفصل، نظرات کارشناسی خود را درباره افزایش ظرفیت رشته‌های گروه پزشکی مطرح و مخالفت خود با افزایش ظرفیت رشته پزشکی را به صورت تلویحی اعلام کردند و بر این باور بودند که افزایش ظرفیت رشته پزشکی یک فرمول مناسب برای رفع مشکلات درمانی مردم نیست. این مصوبه در حالی اجرا شد که نیازسنجی نیروی انسانی بر مبنای طرح آمایشی در حوزه سلامت دیده شده اما طرح افزایش پذیرش رشته‌های پزشکی، تمام ظرفیت‌های طرح آمایشی در حوزه

القصه؛ در کف میدان آنچه که واضح است کمبود پزشک است و در همین راستا نیز مصوبه افزایش ظرفیت دانشجوی پزشکی توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی هم ارائه شد تا این کمبود در جامعه برای مردم جبران شود. پس از مطرح شدن افزایش ظرفیت پذیرش پزشکی، این مصوبه واکنش‌های تنیدی از سوی پزشکان و برخی از روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی دریافت کرد و یکی از دلایل مخالفت با آن، کمبود بودجه اعلام شد. یعنی دانشگاه‌های علوم پزشکی شرط افزایش ظرفیت را بیشتر شدن بودجه‌شان دانستند.

غلامرضا حسن‌زاده، دبیر شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در رابطه با این افزایش بودجه گفته است: «طی ۱۷ ماه اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی مبنی بر افزایش ۲۰ درصدی ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی در هر سال، تا امروز هیچ بودجه‌ای برای تأمین زیرساخت‌ها تخصیص داده نشده و هم دولت سیزدهم و هم مجلس که مدافعان تصویب افزایش ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی بوده‌اند، از ضرورت تأمین زیرساخت‌ها و امکانات لازم برای دانشگاه‌های علوم پزشکی آگاهند. رشته‌های علوم پزشکی به‌طور مستقیم با جان و سلامت مردم در ارتباط هستند و همین موضوع اهمیت این رشته‌ها را نشان می‌دهد. وزارت بهداشت نیز بر مبنای ارتباط این رشته‌ها با جان مردم، به عرصه آموزش و فراهم کردن آموزش با کیفیت توجه کرده است. دانشجویان علوم پزشکی باید به عرصه‌ای هدایت شوند که در آن عرصه توانمند شوند و بتوانند به مردم کمک کنند. اگر بخواهیم بدون امکانات و زیرساخت‌های لازم این عرصه را برای دانشجویان فراهم کنیم، کار سختی در پیش داریم.»

از سوی دیگر ابوالفضل باقری‌فرد، معاون آموزشی وزارت بهداشت در رابطه با هزینه‌های پذیرش هر دانشجوی جدید در رشته پزشکی تصریح کرده بود: «پذیرش هر دانشجوی یک میلیارد تومان هزینه دارد. در حالی که طی سال ۱۴۰۱ و به دنبال الزام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور برای جذب ۲۵۰۰ دانشجوی جدید علاوه بر تعداد عادی پذیرفته‌شدگان در



زینب مرزوقی

خبرنگار گروه جامعه

در سال‌های اخیر، مساله کمبود پزشک و نیاز کشور به افزایش تعداد پزشکان و بهبود توزیع آنها، جزء مسائل اصلی نظام سلامت بوده است. سال‌هاست که کارشناسان نظام سلامت بر لزوم افزایش تربیت پزشک در کشور با توجه به نیاز مناطق محروم، اهمیت آمادگی برای مواجهه با بحران سالمندی و تقویت نظام سلامت برای مقابله با بحران‌هایی مانند کرونا تأکید می‌کنند و فوریت این مساله بر کسی پوشیده نیست. اما وزارت بهداشت در دولت قبل با مقاومت برابر افزایش ظرفیت پزشکی، بر حفظ انحصار در این حوزه پافشاری می‌کرد. با روی کار آمدن دولت سیزدهم، بهبود دسترسی مردم به درمان در سراسر کشور به‌ویژه مناطق محروم از طریق افزایش تربیت دانشجوی پزشکی و دندانپزشکی، که جزء وعده‌های اصلی رئیس‌جمهور در مناظرات انتخاباتی بود، در برنامه‌های تحولی دولت قرار گرفت و نهایتاً علی‌رغم مخالفت برخی ذی‌نفعان، در شورای عالی انقلاب فرهنگی با ریاست رئیس‌جمهور به تصویب رسید و توسط وزارت بهداشت اجرایی شد. اما همچنان برخی از مدیران بازمانده از دولت قبل در وزارت بهداشت با بهانه‌جویی و تکرار مواضع پیشین خود، در مقابل سیاست دولت سنگ‌اندازی نموده و دم از مخالفت با مصوبات نهادهای بالادستی می‌زنند.

دو سال گذشته بالاخره یعنی ۱۴۰۰ بود که سعیدرضا عاملی، دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی پس از برگزاری ۸۵۲مین جلسه این شورا، از تصویب مصوبه‌ای برای افزایش جذب دانشجویان پزشکی خبر داد و گفت: «نسبت پزشک به ۱۰ هزار نفر جمعیت در سال مبدا که سال جاری است، عدد ۱۳ است و در سال ۱۴۱۰ به‌عنوان سال رشد، این نسبت باید به عدد ۲۰ برسد. در این باره توافق شد افزایش سالیانه ۲۰ درصدی جذب دانشجوی جدید پزشکی طی چهار سال متوالی را داشته باشیم.»

براساس این مصوبه این افزایش ظرفیت به مناطق محروم کشور اختصاص دارد اما دانشجویان از همه جای کشور جذب می‌شوند و سپس براساس بومی‌گزینی به مناطق محروم اختصاص پیدا می‌کند. در این مصوبه تعیین شد که این سهمیه به‌طور خاص برای عموم داوطلبان رشته‌های پزشکی گذاشته شده و تابع سهمیه بومی‌گزینی به صورت صد درصد است. همچنین در این مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی، وزارت بهداشت مکلف شد تا طرح افزایش ظرفیت پزشکی در مقطع تخصص و دندانپزشکی عمومی و تخصصی را ظرف مدت ۲ ماه جهت تصویب به ستاد راهبری اجرای نقشه جامع علمی کشور ارائه نماید.

ماجرای کمبود پزشک در روستاها و شهرستان‌های کشور داستان یک روز و دو روز اخیر نیست و این ماجرا ریشه دراز دارد. البته کمبود پزشک در شهرهای بزرگ‌تر و حتی کلانشهرها نیز وجود دارد و شاید یکی از دلایل مراجعه افراد برای درمان از روستا و شهرستان‌های کوچک‌تر به مراکز استان‌ها و کلانشهرهاست تا جایی که محدث‌حسن آصفی، نماینده مردم اراک در مجلس در تشریح کمبود پزشک در شهر اراک گفته بود: «ساعات بسیاری از شبانه‌روز، درمانگاه‌ها به دلیل نبود پزشک تعطیل است. بیماران اورژانسی برای ویزیت اولیه باید با معطلی به شهرهای دیگر اعزام شوند. پزشک عمومی هم یک روز در درمانگاه مستقر است، روز دیگر باید برای سرکشی به مناطق بدون پزشک سفر کنند. در خصوص دسترسی به پزشک متخصص باید گفت که پزشک متخصص نیست.» آنچه که تا به امروز مشخص نیست، سرانه تعداد پزشکان در ایران است که وزارت بهداشت آمار دقیقی در رابطه با سرانه پزشکان ارائه نکرده. اما سازمان بهداشت جهانی، سرانه پزشک ایران را ۱۶ به ازای هر ۱۰ هزار نفر اعلام می‌کند. نکته اینجا است که آمار سازمان بهداشت جهانی براساس خوداظهاری، جمع‌آوری و آمار مربوط به سرانه پزشکان در ایران نیز بر مبنای ادعای خود سازمان نظام پزشکی یعنی یک واحد صنفی، جمع‌آوری شده و مدرک یا شواهدی در رابطه با صحت صد در صدی نسبت به این آمار در دسترس نیست؛ چرا که ذی‌نفع و مسئولان صنفی این واحد یکی هستند.

مؤید علویان، رئیس هیات‌مدیره نظام پزشکی تهران در رابطه با مساله کمبود پزشک گفته بود: «اگر وضعیت همین‌گونه ادامه پیدا کند تا پنج سال آینده با فقر شدید پزشک در کشور مواجه می‌شویم. مردم در سال‌های آینده باید برای گرفتن خدمات درمانی به کشورهای دیگر بروند. ۳۰ درصد از پزشکان در دو سال گذشته مطب‌های خود را در تهران تعطیل کرده‌اند. مراجعه بیماران به مراکز درمانی و جراحی‌ها به دلیل هزینه‌های بالا کاهش یافته است.»



خوابگاه گل‌مریم سال ۹۹



خوابگاه گل‌مریم سال ۹۵



افتتاح پروژه لوکس سالن اجلاس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی فروردین ۱۴۰۲