

گفت‌وگوی دبیر ستاد علم و فناوری شورای عالی انقلاب فرهنگی در زمینه افزایش ظرفیت آموزش پزشکی با «ایران»

کار را به کاردان سپردیم

● گفت‌وگو

اسفندماه ۱۴۰۱، دکتر برزویی پس از ۱۵ ماه فعالیت در سمت معاونت خط مشی‌گذاری ستاد علم و فناوری شورای عالی انقلاب فرهنگی، به عنوان دبیر این ستاد منصوب شد. در ماه‌های اخیر دکتر برزویی با ایجاد تغییراتی، به دنبال پویاسازی این ستاد بوده است. مصاحبه حاضر، به سابقه اجرایی و برنامه‌های این مجموعه در جهت حل مشکلات نظام سلامت کشور پرداخته است.

شهریور ۱۴۰۱، شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوبه جدیدی را در زمینه «انتقال دانشجویان شاغل به تحصیل در خارج از کشور به دانشگاه‌های داخلی» ابلاغ کرد. چه عواملی باعث شد که شورا به این مسأله ورود کند؟

در سال‌های گذشته برخی از دانشجویان ایرانی که در دانشگاه‌های خارج از کشور تحصیل می‌کردند، درخواست انتقالی به دانشگاه‌های داخل را داشتند. علت این درخواست به مسائل مالی، خانوادگی و ... بازمی‌گشت. اما به واسطه نواقصی که در قوانین وجود داشت، پذیرش این دانشجویان با مشکلاتی روبه‌رو شد و با اعتراض دانشجویان داخل و خارج همراه گردید. دانشجویان داخلی معتقد بودند که برخی با سوءاستفاده از ضعف قوانین موجود، آزمون سراسری را دور می‌زنند و پذیرش آنها مصداق بی‌عدالتی در آموزش است. در مقابل برای دانشجویان ایرانی که درخواست انتقالی به دانشگاه‌های داخلی را داشتند، چاره‌ای جز بازگشت به کشور باقی نمانده بود. مسئولان برای اصلاح نحوه پذیرش این دانشجویان، طی چند سال پی‌درپی، قوانین مختلفی را ابلاغ کردند. اما در عمل باز هم بخشی از مشکلات باقی ماند. سرانجام شورای عالی انقلاب فرهنگی با همکاری وزارت بهداشت توانست مصوبه فوق را تهیه و ابلاغ کند.

در این مصوبه چه سازوکاری برای انتقال دانشجویان ایرانی اندیشیده شده است؟ این طرح چه مزایایی به دنبال خواهد داشت؟

یکی از مواردی که در تهیه این مصوبه مورد توجه قرار گرفت، ارائه راه حلی عادلانه بود. در آزمون سراسری، از بین ۵۰۰ هزار داوطلب رشته تجربی، فقط ۱۰ هزار نفر (دو درصد داوطلبان) در رشته پزشکی قبول می‌شوند. در این مصوبه نیز همین نسبت ملاک عمل قرار گرفت. توضیح بیشتر اینکه بر اساس این مصوبه دانشجویانی می‌توانند در آزمون ارزیابی صلاحیت علمی شرکت کنند، که حداقل ۷۲ واحد درسی را در رشته پزشکی گذرانده باشند. دانشجویانی که بتوانند ۶۰ درصد حد نصاب قبولی را در آزمون کسب کنند، امکان تحصیل در مقاطع دکتری عمومی یا کارشناسی پزشکی را خواهند داشت. فقط دو درصد از تعداد کل شرکت‌کنندگان در آزمون، وارد دوره پزشکی عمومی می‌شوند. بقیه دانشجویان می‌توانند بر حسب ظرفیت دانشگاه‌های علوم پزشکی، در رشته‌های کارشناسی ادامه تحصیل بدهند.

این طرح از یک طرف مانعی برای دور زدن آزمون سراسری نخواهد بود و از طرف دیگر از ورود دانشجویان با بنیه علمی ضعیف به رشته پزشکی جلوگیری می‌کند. به علاوه دانشجویان ایرانی را که درخواست انتقالی به داخل کشور دارند از سردرگمی خارج می‌کند.

یکی دیگر از مصوباتی که با پیگیری شورای عالی انقلاب فرهنگی به ثمر رسید، طرح افزایش ظرفیت پزشکی و دندانپزشکی است. مطالعات اجرایی این طرح بر عهده چه نهادی بود؟ آیا از نظرات کارشناسی وزارت بهداشت نیز کمی گرفته شد؟

با اطمینان می‌توان گفت که بدون مشارکت کارشناسان وزارت بهداشت روند تهیه این مصوبه با مشکل روبه‌رو می‌شد. چرا که در مراحل مختلف، اطلاعات پایگاه داده وزارت بهداشت نقش مهمی در ایجاد تصویری روشن از وضعیت پزشکان کشور ایفا



عکس: عیوض شمس-ایران

روی کار آمدن دولت سیزدهم ریاست آیت‌الله رئیسی در شورای عالی انقلاب فرهنگی، چه تأثیری در روند تصویب طرح افزایش ظرفیت پزشکی و دندانپزشکی داشت؟

طی ۱۵ تا ۲۰ سال اخیر، دولت سیزدهم یکی از دولت‌هایی بوده که تاکنون بیشتر جلسات شورای عالی انقلاب فرهنگی را منظم برگزار کرده است. به عبارت دیگر فقط در مواردی که دکتر رئیسی در سفرهای خارجی به‌سرمی‌برده‌اند، جلسات لغو شده است. علاوه بر این، جلسات «شورای معین» این شورا نیز هر هفته تشکیل می‌شود. این جلسات بسیار پربار هستند و به طور معمول ۴ تا ۵ ساعت بحث کارشناسی را به دنبال دارند. از طرفی جلسات «ستاد راهبری اجرای نقشه جامع علمی کشور» نیز هر هفته یا هر ۱۴ روز برگزار می‌شود. شاید بتوان گفت این اولین مرتبه است که جلسات شورای عالی و کمیته‌های مختلف آن، با این جدیت دنبال می‌شود. این تغییرات، حاصل باور جدی آقای رئیس‌جمهور به کارکرد این شورا است. چرا که رهبری معظم انقلاب نیز تأکیدهای فراوانی بر شورای عالی انقلاب فرهنگی به عنوان «قراگاه علم و فناوری کشور» داشته‌اند. ایشان انتظار بالایی از این شورا دارند و به همین واسطه آیت‌الله رئیسی نیز به‌طور منظم در جلسات شرکت کرده و پیگیری برگزاری جلسات شورای معین و دیگر کمیته‌ها هستند.

برنامه شما جهت صیانت از این دستاوردهای تحولی تا اجرای کامل در ستاد علم و فناوری چه خواهد بود؟

در سال ۱۴۰۲، شورای عالی انقلاب فرهنگی قصد دارد، در موضوعات مختلف «میز کارهای تخصصی» را فعال کند. هدف از ایجاد این میز کارها، تقویت پشتوانه کارشناسی طرح‌ها و برنامه‌ها در این شورا است. در حال حاضر پیش‌آمدهای مختلفی در جهان در حال وقوع است که بایستی برای همراهی و استفاده از آن‌ها، سند‌های جامعی وجود داشته باشد. به عنوان مثال مسأله هوش مصنوعی یا آمایش سرزمینی آموزش عالی از جمله این موارد هستند. اعضای این میز کارها را متخصصان هر موضوع تشکیل می‌دهند. حاصل گفت‌وگوهای این متخصصان، در قالب طرح‌هایی به جلسات شورای عالی ارائه خواهد شد تا در آن‌ها مورد تصمیم‌گیری گردد. راه‌اندازی «میز کار تحول نظام آموزش پزشکی» و «میز کار تحول سلامت»، دو اقدام اصلی شورا در حوزه سلامت است. در قالب این میز کارها با همکاری وزارت بهداشت و مشارکت نخبگان صاحب نظر، مسائلی از جمله جزئیات اجرای مصوبه افزایش ظرفیت پزشکی، دندانپزشکی و پزشکان متخصص و سایر مسائل مرتبط حوزه سلامت در دستور کار خواهد بود.

در پایان اگر نکته‌ای باقی مانده است، مطرح بفرمایید.

یک مسأله مهم که شورای عالی انقلاب فرهنگی همواره آن را دنبال می‌کند، اجرای کامل و درست مصوبات این شورا است. به عنوان مثال در مورد مصوبات افزایش ظرفیت پزشکی و دندانپزشکی، این شورا طی نامه‌نگاری‌های پی‌درپی با سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پیگیر تخصیص بودجه لازم برای تأمین امکانات آموزشی و رفاهی شد. علاوه بر این سالانه با بررسی گزارش‌های وزارت بهداشت در زمینه افزایش ظرفیت‌ها، بر اجرای کامل این مصوبات نظارت می‌شود. چرا که تداوم این مصوبات بستگی به وضعیت کشور طی این سال‌ها دارد. بایستی از هم‌اکنون شرایط را به گونه‌ای فراهم کرد که پنج سال ابتدایی اجرای این مصوبات، حداکثر دستاوردها را برای نظام سلامت به دنبال داشته باشد. انتظاری که از صداوسیما و رسانه‌های مختلف وجود دارد این است که بیش از پیش اهمیت این طرح‌ها را برای جامعه روشن کنند. اجرای این طرح‌ها بدون همراهی مردم ممکن نخواهد شد. چرا که ایجاد خواست عمومی برای تحقق این تحولات، ضمانت اجرایی آنها است.

می‌کرد. من بارها از این وزارتخانه به واسطه همکاری که در این زمینه با شورا داشته تشکر کرده‌ام. کارشناسان وزارت بهداشت در جلسات شورای عالی انقلاب فرهنگی حضور پررنگی داشته‌اند و در تدوین جزئیات این مصوبه همواره نظرات آنان مورد توجه قرار گرفته است. به عنوان مثال میزان افزایش سالانه ظرفیت پزشکی یکی از توافقات مهم شورا و وزارت بهداشت بود. ما در شورا ضریب بالاتری را پیشنهاد داده بودیم اما با توجه به امکانات آموزشی-رفاهی و ظرفیت هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، افزایش ۲۰ درصدی به تصویب رسید.

علاوه بر کمبود پزشک و دندانپزشک عمومی در کشور، دسترسی مردم به پزشکان متخصص نیز بسیار پایین است. در این زمینه آیا برنامه‌ای در دست اجراست؟

بله، متأسفانه وضعیت دسترسی به پزشک متخصص بحرانی‌تر از دسترسی به پزشک عمومی است. به عنوان مثال طبق آخرین آمارهای سازمان نظام پزشکی، ۲۸۶ شهرستان کشور، جراح مغز و اعصاب ندارند. به علاوه از حدود ۴۵۰ شهرستان کشور، فقط ۲۸ شهرستان «جراح مغز و اعصاب زن» دارند. مثالی دیگر از کمبود متخصص در کشور، تعداد متخصصان زنان و زایمان است. ۹۱ شهرستان کشور از داشتن متخصص زنان و زایمان، محروم هستند. در کنار اینها کمبود تخصص‌هایی از جمله بیهوشی و ارتوپدی در بسیاری از شهرهای کشور، مردم را دچار مشکل کرده است.

طبق توافقی که با وزارت بهداشت شده، شورای عالی منتظر ارائه یک پیش‌نویس در زمینه افزایش ظرفیت پزشکان متخصص از سوی این وزارتخانه است. کارشناسان وزارت بهداشت تاکنون همکاری خوبی در این زمینه داشته‌اند و انتظار می‌رود با ارائه سریع‌تر طرح افزایش ظرفیت پزشکان متخصص، شرایطی فراهم شود که نیاز کشور به این پزشکان در سال‌های آینده تأمین شود.



این طرح از یک طرف مانعی برای دور زدن آزمون سراسری خواهد بود و از طرف دیگر از ورود دانشجویان با بنیه علمی ضعیف به رشته پزشکی جلوگیری می‌کند. به علاوه دانشجویان ایرانی را که درخواست انتقالی به داخل کشور دارند از سردرگمی خارج می‌کند