

اقتصاد

دولت سیزدهم

پیشرو در افزایش ظرفیت پزشکی

روند کاهش بی‌دلیل ظرفیت پزشکی که از دهه ۷۰ آغاز شده بود و با بهانه‌های مختلف دولت‌های پیشین پیگیری نمی‌شد، در اقدامی کم سابقه از سوی دولت سیزدهم متوقف شد. این دولت ضمن افزایش ۲۰ درصدی پذیرش پزشکی، بسترسازی‌هایی مانند افزایش بیمارستان‌ها، تخت‌های بیمارستانی و دانشگاه‌ها را نیز در این راستا عملیاتی کرد.

تاریخچه کمبود پزشک از همان اوایل انقلاب آغاز شد. قبل از انقلاب، آمار دقیقی از سرانه پزشک در دوران پهلوی وجود نداد، اما به طور تقریبی ۱۳ هزار پزشک اواخر حکومت پهلوی فعالیت می‌کردند که ۷ هزار پزشک غیر ایرانی و ۶ هزار پزشک ایرانی وجود داشت. با انقلاب، بیشتر این پزشکان از کشور خارج شدند و کشور با معضل کمبود پزشک روبه‌رو شد.

در جهت حل این معضل، ستاد سلامت شورای عالی انقلاب فرهنگی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی را در سال ۶۴ تشکیل داد و در همین راستا دولت ظرفیت پذیرش پزشکی را افزایش داد. با پایان جنگ، بار دیگر این روند مسیر نزولی پیدا کرد. در سال ۷۳ روی کار آمدن نظام پرداخت کارانه‌ای یعنی دریافت پول به ازای خدمت، منجر به افزایش در آمد پزشکان شد. این افزایش با بالا رفتن تعداد مریض اتفاق افتاد که باعث افت کیفیت یا حتی محروم ماندن عده‌ای از دسترسی به پزشک می‌شد.

در سال ۹۸ طبق گزارش شورای عالی انقلاب فرهنگی به مجلس در باره کمبود پزشک، مجلس طرح دو فوریتی را برای افزایش پذیرش پزشک به رأی گیری گذاشت، اما این طرح از سوی وزارت بهداشت دولت دوازدهم و برخی دیگر از مجموعه سلامت به دلیل نبود زیر ساخت و بودجه رد شد.

به گفته حسین شمالی، سرپرست اداره کل دارو در سال ۱۴۰۰، سرانه پزشک ایران تقریباً ۱۱/۷ پزشک به ازای ۱۰ هزار نفر است، این در حالی است که عمده کشورهای پیشرو بالای ۳۰ پزشک به ازای هر ۱۰ هزار نفر دارند و

از بین ۲۷ کشور منطقه، ایران رتبه بیستم را در این حوزه دارد. وی تصریح کرد: اگر کشور تا ۲۰ سال آینده ظرفیت پزشکی خود را افزایش ندهد، دچار کمبود شدید پزشک می‌شود و حتی باید به فکر وارد کردن بیفتد. با روی کار آمدن دولت سیزدهم، شورای عالی انقلاب فرهنگی با وجود همان بهانه‌های سال ۹۸ درباره افزایش ظرفیت پزشکی، ماده واحده‌ای را در این خصوص به دولت ابلاغ کرد.

■ **افزایش ۲۰درصدی ظرفیت پزشکی از سال ۱۴۰۱**

شورای عالی انقلاب فرهنگی در سال ۱۴۰۰ ماده واحده‌ای را به نام «افزایش ظرفیت پزشکی در مقطع عمومی» به دولت ابلاغ کرد. طی این ابلاغیه دولت مکلف به افزایش ۲۰ و ۱۵ درصدی به ترتیب در پزشکی و دندانپزشکی بود. بر اساس تبصره یک این ماده این افزایش با تمرکز بر مناطق محروم و کم برخوردار است. دکتر جلیل کوهپایه‌زاده دبیر شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت درباره افق سند توسعه در ۱۴۰۰ بیان کرد: افق سند توسعه متوازن آموزش عالی علوم پزشکی این بوده که ظرفیت رشته‌های علوم پزشکی تا سال ۱۴۰۸ برای هر کلان منطقه بر اساس نیاز کشور و قابلیت آن منطقه در آموزش تعیین شود. سعی شد ابتدا نیاز کشور را تا سال ۱۴۰۸ شناسایی و سپس سهم هر دانشگاه و هر کلان منطقه را در آموزش رشته‌ها تعریف کنیم.

طبق اظهارات دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی در سال ۱۴۰۰، اگر سالانه به ظرفیت پذیرش کشور ۳ هزار پزشک عمومی افزوده و این روند به مدت پنج سال دنبال شود، بعد از ۱۱ سال کشور به نسبت مناسبی یعنی ۲۲ پزشک عمومی نسبت به ۱۰ هزار جمعیت می‌رسد. مخبر دوفولی رئیس فرهنگستان علوم در راستای سفرهای استانی شهید رئیسی بیان کرد در این سفرها عدالت شدن ظرفیت پذیرش آن در یک دهه گذشته هنوز ۷۰ درصد آموزش رشته‌ها برای ایشان مهم بود.



■ **تسهیل پذیرش متخصصان در دولت شهید رئیسی**

طبق اظهارات رئیس سازمان نظام پزشکی در ظرفیت برخی از رشته‌های تخصصی، کمبود یا حتی فقدان است. رشته‌هایی مانند جراحی قلب و اطفال، بیهوشی و طب اورژانس در شرف نابودی هستند. طبق بیانات رئیس انجمن بیهوشی قلب ایران، علیرضا جلیلی فراهانی در حال حاضر تعدادی از بیمارستان‌های شهر تهران دچار بحران متخصص بیهوشی هستند و با وجود افزایشی شدن ظرفیت پذیرش آن در یک دهه گذشته هنوز ۷۰ درصد ظرفیت این رشته خالی است و بسیاری از دانشگاه‌های سطح ۳ و ۴ کشور تعداد ورودی صفر دارند.

در راستای این بحران دولت شهید رئیسی در راستای افزایش ظرفیت پزشکی، راه ورود متخصصان به برخی رشته‌ها را نیز تسهیل کرد. از اقداماتی که صورت گرفت می‌توان به کوتاه‌تر کردن دوره تحصیلی جراحی قلب به پنج سال، حذف طرح برای پزشکان عمومی که خواستار تحصیل در رشته‌های طب اورژانس و بیهوشی هستند، همچنین حذف شرط استریلی برای شرکت در آزمون دستیاری اشاره کرد که افراد قبل از گذراندن طرح می‌توانند در این آزمون شرکت کنند. یکی از دغدغه‌های مهم دیگر دستیاران، افزایش حقوق آنان است که از دهه ۹۰ این حقوق تقریباً ثابت مانده بود و در دولت سیزدهم افزایش یافت.

■ **بسترسازی همگام با افزایش ظرفیت پزشکی در دولت سیزدهم**
در سال ۹۸ مجلس که گزارشی از شورای عالی انقلاب فرهنگی در باره کمبود افزایش ظرفیت پزشکی دریافت کرده‌بود، طرح دو فوریتی افزایش ظرفیت پزشکی را به وزارت بهداشت و مجموعه سلامت پیشنهاد داد، اما وزارت بهداشت دولت دوازدهم و جامعه سلامت با بهانه‌هایی همچون نبود زیرساخت و کمبود بودجه، این طرح را به زمین زدند. دکتر سیدامیرمحسن ضیایی، معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه کیفیت بر کمیت ارجحیت دارد و همچنین تأکید بر نبود مکان آموزشی برای تدریس و تحصیل دانشجویان مخالف خود را در همان سال با این طرح اعلام کرد.

اما دولت سیزدهم به گفته احمدحسین فلاحي نماینده دوره یازدهم مجلس و عضو سابق کمیسیون آموزش به دلیل نبود زیرساخت صورت مسئله را پاک نکرد. وزارت بهداشت در راستای افزایش ظرفیت پزشکی، بسترهایی برای این اقدام فراهم کرد. طی سه سال از اقداماتی که صورت گرفت می‌توان به تحویل ۱۷ هزار تخت بیمارستانی (به گفته وزیر بهداشت تا پایان همین سال ۱۵ هزار تخت دیگر افزوده می‌شود)، اضافه کردن ۷۰۰ شرکت دانش بنیان و حوزه سلامت، تکمیل و تحویل ۹۰۱ بیمارستان و افزودن ۱۰ دانشکده پزشکی به سطح کشور اشاره کرد.

البته برای رسیدن به ظرفیت چشم‌انداز ۱۴۰۸، باید این بسترسازی را ادامه داد تا کشور در آینده به بحران کمبود امکانات نرسد.

اقتصاد

زینب سادات فخرایی

دولت چهاردهم در حالی کارش را آغاز می‌کند که مسئله «مسکن» و پرونده «نهضت ملی مسکن» روی میز رئیس جمهور باز است. کارشناسان برای برون رفت از شرايط فعلي مسکن پیشنهادات مختلفی را به مسعود پزشکیان ارائه دادند. درمیان نام این کارشناسان، اسامی اشخاصی دیده می‌شود که در سال‌های نه چندان دور مسئولیت‌های مهمی را بر عهده داشتند و امروز همان طرح‌های زمان مسئولیت خود را مجدداً به رئیس جمهور پیشنهاد می‌کنند؛ طرحی که پیش از همه صدایش بلند شد و البته جدید هم نیست، طرح «ساخت خانه‌های با متراژ کم» بود. کارشناسان حوزه مسکن معتقدند کوچک‌سازی مسکن در کشوری به پهنآوری ایران، اصلاً منطقی نیست، چرا که نتیجه مستقیم کوچک‌سازی، افزایش سوداگری در بازار مسکن، نجومی شدن قیمت مسکن و کاهش کیفیت زیست شهری است. ■ ■ ■

ایران هجدهمین کشور پهناور جهان است. آمایش سرزمینی نشان می‌دهد فقط یک درصد از سکونتگاه‌های کشور برای اسکان و ساخت خانه استفاده شده است، در حالی که بر اساس سند آمایش سرزمینی، ۱۵ درصد زمین‌های کشور قابلیت اسکان دارد، بنابراین سؤال مهمی که مطرح می‌شود این است که خانه‌های کم‌متراژ قرار است کجا ساخته شود و بنا بر نیاز مردم کدام شهر و روستا این طرح پیشنهاد شده است؟ اگر در کلانشهرهاست که تبعاتی چون گرانی بیشتر مسکن به دنبال دارد و در شهرستان‌ها نیز با توجه به عدم محدودیت عرضه زمین کوچک‌سازی جز کاهش کیفیت زیست شهری‌شان آورده دیگری ندارد.

■ **«مسکن پاک»، آغاز راه کوچک‌سازی**

«کوچک‌سازی» با نام عباس آخوندی، وزیر مسکن و شهرسازی دولت سازندگی گره خورده است. او در دهه ۱۳۷۰ با طرح پروژه «مسکن پاک» کلید ساخت خانه‌های با متراژ کم را در ایران زد. «مسکن پاک» به معنای پس انداز، انبوه‌سازی و کوچک‌سازی بود. شروع روند کوچک کردن خانه‌ها از آن زمان بود و در دوره‌های مختلف و به بهانه‌های گوناگون مجدداً این طرح بیان شد. یکی از دلایل طرح مسکن کوچک‌متراژ، تورم مسکن و فاصله مردم با خرید خانه است. مدافعان این طرح می‌گویند چون حدود ۷۰درصد سید هزینه‌های خانوار به مسکن تعلق دارد، باید برای حل مشکل گرانی مسکن، خانه‌هایی با متراژ پایین ساخت.

■ **میکرو آپارتمان‌ها، الگوی خانه‌های کم‌متراژ در ایران**

خانه‌های کم‌متراژ یا اصطلاحاً «میکرو آپارتمان» مختص ایران نیست و از قرن بیستم در امریکا و سایر کشورهای جهان رواج داشته است. کشورهای آسیای شرقی به علت کمبود زمین و کشورهای غربی به دلیل گرانی خانه و سبک زندگی‌شان

سرویس اقتصادی ۶۰۹۸۵۲۳۰

ساخت خانه‌های کوچک‌متراژ در ایران منطق ندارد

بازگشت طراحان خانه‌های قوطی کبریتی؟!

فقط یک درصد از سکونتگاه‌های کشور برای اسکان و ساخت خانه استفاده شده است، در حالی که بر اساس سند آمایش سرزمینی، ۱۵ درصد زمین‌های کشور قابلیت اسکان دارد



نمی‌کنند. حافظه تاریخی مردم یادآور خانه‌هایی با حیاط بزرگ و باصفا هستند. جز این مورد، شهرستان‌های کشور کمبود زمین ندارند. بر اساس آمایش سرزمینی، به هر خانواده ایرانی در کشور حداقل ۲۰۰متر زمین تعلق می‌گیرد، بنابراین در تمام کشور به ویژه استان‌های مرکزی زمین برای واگذاری به مردم و توسعه افقی شهرها وجود دارد.

شرایط زیست‌محیطی، جمعیتی و رفاهی تهران نشان می‌دهد الگوی خانه کم‌متراژ در این شهر جواب نمی‌دهد. هر چه خانه‌ها کوچک‌تر شوند، تراکم جمعیت بیشتر می‌شود. به تبع آنلودگی هوا، آب و صدا زیاد می‌شود، سرانه‌های شهری کاهش پیدا می‌کند و معضلات اجتماعی افزایش می‌یابند.

■ **کیفیت پایین زیست شهری، نتیجه تراکم بالا است**

انوشیروان حسینی پندی، استاندار اسبق تهران در سال ۱۴۰۰ در مصاحبه‌ای اعلام کرد جمعیت استان تهران به ۱۹ میلیون نفر رسیده است. بر اساس گزارش وی، تهران از حیث شاخص آموزش محیط زیست سازمان ملل متحد، حداقل ۲۰ تا است. شهرداری تهران سال ۱۴۰۲ اعلام کرد سرانه فضای سبز تهران ۷/۱۶مترمربع است، درحالی که شاخص تعیین شده از سوی سازمان بهداشت جهانی برای هر نفر است، ۲۵مترمربع برای هر نفر است. این شرایط تهران در زمانی است که میکرو آپارتمان‌ها در تهران ساخته نشده‌اند.

■ **این نسخه در ایران جواب نمی‌دهد**

ساخت خانه کوچک و آپارتمانی در شهرهای ایران اصلاً منطقی نیست. سبک زندگی مردم در شهرستان‌ها ایجاب می‌کند برایشان شرایط ساخت خانه‌های ملکی فراهم شود. به گفته کارشناسان به‌طور کلی مردم بسیاری از شهرهای کشور اصلاً از زندگی آپارتمانی استقبال

یکی دیگر از مشکلات تهران که در صورت افزایش تراکم جمعیت بیشتر از قبل می‌شود، فرونشست زمین است. فرونشست زمین از نتایج بحران آب در تهران است. آمار بخش زلزله و فرونشست مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی نشان می‌دهد، در حال حاضر فرونشست تهران به سالانه ۲۴ سانتی‌متر رسیده است. نسخه کوچک‌سازی را نمی‌شود برای تهران نوشت. تراکم جمعیت بالا و به دنبال آن پایین آمدن کیفیت زیست شهری نشان می‌دهد کوچک‌سازی در تهران و سایر شهرستان‌ها اصلاً بخشی سنجیده و عقلانی نیست.

■ **کیفیت پایین زیست شهری، نتیجه تراکم بالاست**

انوشیروان حسینی پندی، استاندار اسبق تهران در سال ۱۴۰۰ در مصاحبه‌ای اعلام کرد جمعیت استان تهران به ۱۹ میلیون نفر رسیده است. بر اساس گزارش وی، تهران از حیث شاخص آموزش محیط زیست سازمان ملل متحد، حداقل ۲۰ تا است. شهرداری تهران سال ۱۴۰۲ اعلام کرد سرانه فضای سبز تهران ۷/۱۶مترمربع است، درحالی که شاخص تعیین شده از سوی سازمان بهداشت جهانی برای هر نفر است، ۲۵مترمربع برای هر نفر است. این شرایط تهران در زمانی است که میکرو آپارتمان‌ها در تهران ساخته نشده‌اند.

در گفت‌وگوی «جوان» با رئیس انجمن انبوه‌سازان تهران عنوان شد

تسهیل‌گری دولت در حوزه مسکن با اعطای زمین به بخش خصوصی

بخش‌ها مانند هزینه مصالح بیشتر است. شهر و استان نیز با توجه به زمین‌های در اختیار خود محدودیت‌ها و مزیت‌هایی برای ساخت مسکن دارد. با این حساب بهتر است برای شهرهای مختلف طرح‌های مختلف ساخت ارائه شود. به عنوان مثال برخی از استان‌ها مانند یزد یا قم زمین بسیار دارند. پس توان ساخت ساختمان‌های تک طبقه در این استان‌ها بیشتر است. برخی دیگر از استان‌ها نیز که زمین محدودی دارند می‌توانند با احصای درست بر این مشکل فائق آیند.

■ **تلاش دولت برای کاهش قیمت مسکن**

وی درباره چرایی حذف برخی امکانات خانه‌های طرح نهضت ملی مسکن از قبیل آسانسور و یکجی قرارداد دولت با انبوه‌سازها گفت: «یکسری قراردادهای اولیه بین انبوه‌سازها و دولت منعقد شد که در آنها تقاضی ساختمان لغو شده بود. پس از آن برخی دیگر از امکانات یکجی، کابینت و آسانسور نیز به دلیل کاهش قیمت تمام شده ساختمان‌ها از آنها کاسته شد دولت با این اقدام تلاش داشت تا مردم را با هزینه کمتری صاحب خانه کند.

رئیس انجمن انبوه‌سازان درباره تأثیر عرضه ۳۳۰ هزار هکتار زمینی بر کاهش قیمت مسکن که در سند برنامه هفتم آمده است، توضیح داد: عرضه زمین مهم است، اما باید توجه داشت که لازمه این اقدام آماده‌سازی زمین برای ساخت‌وساز است. دولت باید تجهیزات رومنیایی و زیربنایی ساخت‌وساز زمین را انجام دهد. با اجرای آماده‌سازی زمین به طور حتم قیمت آن نیز کاهش خواهد داشت. چون دولت بخش مهمی از هزینه‌های مسکن را با عرضه آن تأمین کرده است.

■ **خانه‌های کوچک، سوداگری را افزایش می‌دهد**

کوچک‌سازی مسکن از جهات دیگری هم غیرمنطقی است و برای بازار مسکن آسیب دارد. با بسته شدن کمربند شهری در دهه ۱۳۸۰ و اضافه نشدن حتی یک متر به حریم شهری، شهرهای کشور متراکم شدند. از آن پس رفته‌رفته مسکن تبدیل به کالایی سرمایه‌ای در کشور شد. تاجایی که محمدنمان رئیسی، عضو کمیسیون عمران مجلس اخیراً اعلام کرد ۸۰درصد مسکن‌های کشور جنبه‌ای سرمایه‌ای دارند. کوچک‌سازی بر سرمایه‌ای شدن مسکن، تأثیر به‌سزایی دارد به این علت که خانه‌های کوچک، متقاضیان بیشتری دارد.

زمین و مسکن به عنوان کالای ضروری مردم که فاسد هم نمی‌شوند، برای سوداگران جذابیت دارند. آنها به دنبال خانه‌های کوچک هستند تا بتوانند سود بالایی کسب کنند. به گفته بهزاد عمران‌زاده، مسئول اندیشکده شهر اسلامی ایرانی، زمانی که خانه‌های کوچک‌متراژ ساخته شود، سرمایه‌گذاری‌های خرد از بازار ارز و طلا به سمت بازار مسکن هدایت و مسکن بیش از پیش سرمایه‌ای می‌شود. سرمایه‌ای شدن مسکن از عوامل مهم گرانی و تورم مسکن است. به میزانی که مسکن سرمایه‌ای شود، سهم مردم از آن پایین می‌آید.

■ **مردمی‌سازی آری، کوچک‌سازی خیر**

بنا بر اصل ۳۱ قانون اساسی، دولت موظف است زمینه فراهم شدن مسکن مناسب را برای مردم فراهم کند. طبق مصوبه شورای عالی شهرسازی و معماری ایران در سال ۱۳۸۹، حداقل سرانه مسکونی در شهرهایی که بالای ۵۰هزار نفر جمعیت دارند، ۲۵متر به ازای هر نفر است. در واقع هر فرد ایرانی حق داشتن حداقل ۲۵متر مسکن را دارد. این رقم در متوسط سرانه مسکن جهانی، برابر با ۲۵متر است. سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵ بعد خانوار در ایران را ۲/۳ نفر نشان می‌دهد، یعنی برای یک خانواده سه نفره یک مسکن حداقل ۸۲متری لازم است. حداقل متراژ مسکن برای یک خانواده سه نفری با میانگین سرانه جهانی مسکن ۱۵متر می‌شود.

دولت چهاردهم برای بازار مسکن لازم است قانون را اجرا کند. قانون «جهش تولید مسکن» دولت را موظف به ساخت سالی یک میلیون مسکن کرده است. در کنار این طرح «نهضت ملی مسکن» دولت را از نقش تسهیلگری به او داده است. در این طرح مردم در رأس پروژه مسکن قرار دارند. برای آنکه بتوان از بحران مسکن عبور کرد، مردم باید خودشان متصدی ساخت مسکن باشند. اعلا هدف فقط از طریق واگذاری زمین به آنها انجام می‌شود. همان‌طور که پیش از این اشاره شد، به هر خانواده بخشی از زمین مالی پیش خواهد رفت که این امر در ۲۵مترمربع برای هر نفر است. این شرایط تهران در زمانی است که میکرو آپارتمان‌ها در تهران ساخته نشده‌اند.

