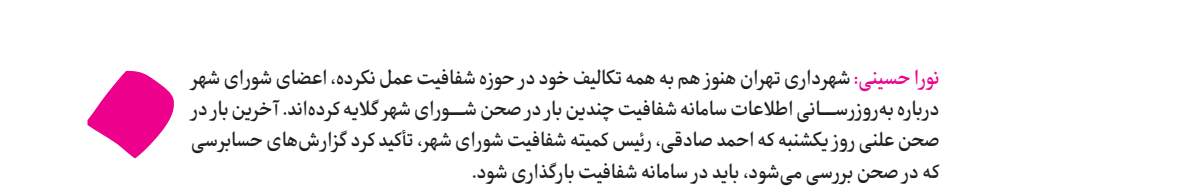


# توقف سوت‌زنی در ایستگاه شورا



«نورا حسینی» شهرداری تهران هنوز هم به همه تکالیف خود در حوزه شفافیت عمل نکرده، اعضای شورای شهر درباره به‌روزرسانی اطلاعات سامانه شفافیت چندین بار در صحن شورای شهر کلابه کرده‌اند. آخرین بار در صحن علنی روز یکشنبه که احمد صادقی، رئیس کمیته شفافیت شورای شهر، تأکید کرد گزارش‌های حسابرسی که در صحن بررسی می‌شود، باید در سامانه شفافیت بارگذاری شود.

شاخص شهردار منتخب‌شان این دو ویژگی است.

موضوعی که احمد صادقی روز گذشته در نشستی خبری به آن پرداخت و گزارشی درباره فعالیت‌های کمیته شفافیت شورای شهر به خبرنگاران داد. رئیس کمیته شفافیت و شهر هوشمند شورای شهر تهران با بیان اینکه در اواخر سال ۹۷ که سامانه شفافیت راه‌اندازی شد، تأکید می‌کند: در این سامانه موضوعاتی مانند قراردادهای کلان و جزئی قابل دسترسی بود؛ اما امروز ۱۵ آیم جدید به سامانه اضافه شده و تلاش ما این است که در پایان سال ۱۴۰۲ کل ۴۱ موردی که باید براساس قانون بارگذاری شود، به نتیجه برسد. هر ملکی که شهرداری تهران براساس قانون به اشخاص حقیقی و حقوقی واگذار می‌کند، باید در سامانه شفافیت بارگذاری شود که در دوره‌های اخیر و حتی دوره ششم این اتفاق نیفتاده است و باید مردم بدانند که اموال با چه مکانیسمی در اختیار مؤسسات و ارگان‌ها قرار می‌گیرد و باید شهرداری این اقدام را انجام دهد.

صادقی با تأکید بر ضرورت افشای فیش‌های حقوقی در سامانه شفافیت، یادآور می‌شود: تعارض منافع نیز از سوی کمیته شفافیت دنبال می‌شود و در حوزه شهرسازی، تعارض منافع مهندس ناظر اجرائی شده و امیدواریم بتوانیم گام‌های بلندتری در این زمینه برداریم. کمیته شفافیت دنبال می‌شود و در او با بیان اینکه تخلفات جامعه شورایی کمتر از ۰۰۰۴ درصد است، می‌گوید: هرچند تخلف و کوتاهی وجود دارد؛ اما جامعه شورایی کار خود را به‌درستی انجام می‌دهد.

صادقی به عقب‌ماندگی‌ها در حوزه هوشمندسازی هم اشاره می‌کند و می‌گوید: اصلاح فرایندها و ساختارهای سازمان فاوا زمان برد و در این مدت با توجه به اینکه اساسنامه‌های سابق اجازه ریل‌گذاری را نمی‌داد، شاهد بی‌ثباتی مدیریتی در این سازمان بودیم و بارها تذکر دادیم زاید استفاده بهتری از توان درون شهرداری شود. زیرساخت‌های سازمان فاوا فرسوده است، حمله سایبری سال قبل مانع بزرگی را برای تحول در سازمان ایجاد کرد؛ اما در سویی



عکس: سعید کجکی

می‌تواند به او مشاوره دهد؛ اما استخدام نشده و حقوق نیز نمی‌گیرد و از لحاظ قانونی به این قسمت از کار، ایرادی وارد نیست و داماد ایشان در امور دخالت نمی‌کند؛ بلکه مشورت می‌دهد.

تصمیم‌زاکانی درباره شرکت کنترل ترافیک تهران یکی دیگر از پرسش‌های خبرنگاران از رئیس کمیته شفافیت بود. او می‌گوید: به طور مفصل در جلسه هم‌اندیشی مورد بحث قرار گرفت، شهردار تهران به صورت بند به بند موارد را توضیح داد و اعلام کرد که اقدام خلاف قانونی انجام نداده و بهترین تصمیم را گرفته که البته انتقاداتی نیز صورت گرفته و به دنبال آن، کمیته‌ای شکل خواهد گرفت تا موارد را بررسی کند و گزارش را در صحن ارائه دهد که اگر جزء وظایف بوده و خلاف قانون نبوده، اجرایی شود و در غیراین‌صورت متوقف شود. به غارت رفتن اموال شهر جلوگیری است، شرکت کنترل ترافیک وظیفه خود را انجام می‌دهد و نصب و تعمیر و اقدامات زیرساختی از طرف شرکتنی است که زیر نظر شهرداری تهران انجام خواهد شد و تقسیم‌کار صورت می‌گیرد تا بتوان ترافیک شهر را مدیریت کرد.

صادقی با بیان اینکه تعدادی از اعضا اعتراض داشتند که باید در شورا مصوب می‌شد، گفت: قرار بر این شد که درباره این شرکت در کمیته‌ای بررسی صورت بگیرد و نتایج در صحن ارائه شود و اگر غیرقانونی باشد، قطعا از اقدامات جلوگیری خواهد شد.

به گفته او در شهرداری در برخی موارد عوارضی که شهروندان پرداخت می‌کنند، بیش از مبلغی است که قانون مشخص می‌کند. این اتفاقات به دلیل ناآگاهی از قانون است و این نوع پرداخت مفسده‌انگیز است؛ از سویی دیگر پرداخت کمتر نیز خلاف قانون است.

صادقی با اشاره به اضافه‌شدن فرایندهای مختلف در درگاه ملی مجوزها، می‌گوید: شهرداری غیر حضوری منجر به کاهش فساد خواهد شد و امضای طلایی و رانت به حداقل خواهد رسید؛ چراکه نمی‌توان ادعا کرد که این روند از بین می‌رود؛ اما قابل پیگیری خواهد بود.

## تهران، ۴۵ درصد و سایر مناطق کشور ۵۵ درصد

## دسترسی نامتوازن به پزشک متخصص؛ ضرورت افزایش ظرفیت دستیاری پزشکی

افزایش یافت؛ اما طبق اظهارات قاضی زاده‌هاشمی، وزیر وقت بهداشت، فقط هزارو ۵۰۰ نفر داوطلب شدند.

**از پزشک خانواده تا بحران تعطیلات نوروزی**

اکنون در حالی از اجرای طرح پزشک خانواده از اردیبهشت امسال، به‌صورت سراسری، با تأکید بر استان‌های کم‌پرخوردار سخن گفته می‌شود که مردم به‌ویژه در همین استان‌ها، به‌شدت معضل کمبود پزشک را احساس می‌کنند و اجرای این طرح نیز با وجود برنامه‌ریزی‌ها و وعده‌های دولت‌های مختلف طی بیش از یک دهه گذشته، عملی نشده و کامیابی این پروژه در گرو حل معضل نیروی انسانی، افزایش سرانه پزشکان عمومی و متخصص برای تأمین پزشک به‌ویژه در مناطق محروم است. همچنین در تعطیلات نوروز که روزهای تعطیلی بیشتر است و مسافرت‌ها و استراحت شهروندان در مشاغل مختلف از جمله پزشکان گسترش می‌یابد، یکی دیگر از جلوه‌های کمبود پزشک متخصص در کشور، به‌ویژه در شهرهای کوچک است. هرچند طبق گفته سخنگوی وزارت بهداشت، حدود ۳۰۸ میلیون نفر در ایام نوروز ۱۴۰۲ به مراکز بهداشتی مراجعه کرده‌اند؛ اما ابوالفضل باقری‌فرد، معاون آموزشی این وزارتخانه، اذعان دارد ارائه خدمات سلامت در ایام نوروز مثل روزهای معمولی نیست و ضعیف‌تر می‌شود. بر همین اساس، جلیل میرمحمدی‌میبدی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با انتقاد از کمبود پزشک متخصص در ایام نوروز تصریح کرد افزایش ظرفیت پزشکی، بدون توجه به اعتبارات موردنیاز، نشدنی است و باید زیرساخت‌های تربیت پزشک افزایش یابد. ابوالفضل ابوترابی، عضو کمیسیون امور داخلی کشور و شوراها نیز با اشاره به کاهش وزارت بهداشت از زمینه ظرفیت‌های پذیرش در رشته‌های پزشکی معتقد است نتیجه انحصار این است که مردم در تمام ایام سال با کمبود پزشک متخصص مواجه هستند و این وضعیت، در عید نوروز بیش‌ازپیش بحرانی شد. ضمن اینکه علاوه بر پزشک، با بحران پرستار هم روبه‌رو هستیم. نماینده نجف‌آباد با اشاره به حوزه انتخابیه خود به‌عنوان یکی از شهرهای کوچک‌تر در مقایسه با کلان‌شهرها، از نوبت‌های چندین ماهه سونوگرافی و خدمات مشابه، انتقاد کرده و وضعیت حوزت‌رسانی تخصصی پیشرفته در حوزه پزشکی را بدتر می‌داند. به گفته وی، در این حوزه انتخابیه، دستگاه آزیوگرافی وجود دارد؛ ولی متخصص قلب وجود ندارد و مسئول تأمین این متخصصان، وزارت بهداشت است. بنا به اظهارات ابوترابی، در زمینه معاینه چشم نیز کمبود جدی وجود دارد و وضعیت در حوزه پیرا پزشکی، پزشک عمومی و به‌ویژه پزشک متخصص، وحشتناک‌تر است.

**برابری در دسترسی با افزایش تربیت پزشک متخصص**

صاف‌سازی طولانی‌مدت‌ها و درمانگاه‌های تخصصی، زمان ویزیت نامناسب، سفرهای درمانی و… از جمله معضلاتی است که کمبود پزشک متخصص برای نظام سلامت کشور ایجاد کرده است، معضلاتی که با شروع بحران سالمندی در سال‌های پیش‌رو بیشتر خودنمایی خواهند کرد. در همین راستا سینما سمعی کارشناس نظام سلامت معتقد است وزارت بهداشت می‌تواند با افزایش ظرفیت پذیرش دستپاری پزشکی، مشکل کمبود و عدم توازن در توزیع پزشک متخصص را در کوتاه‌مدت با تأمین نیروی انسانی کافی و نیز بومی‌گزینی حل کند؛ همچنین زیرساخت مناسبی برای اجرای صحیح طرح پزشک خانواده و توسعه گردشگری سلامت در منطقه ایجاد کند. ازاین‌رو با بهبود شاخص‌ها و استانداردهای جهانی در حوزه آموزش پزشکی، می‌توان بذر عدالت در دسترسی به خدمات حوزه سلامت و درمان را «کاشت»، توازن را به‌طور مستمر «داشت» و تبعیض را «برداشت». این سه‌گانه کاشت، داشت و برداشت، اقدامات اساسی برای دسترسی متوازن مناطق برخوردار و کم‌پرخوردار به پزشکان متخصص است، در غیر این صورت، این باور همچنان تقویت می‌شود که: «همه با هم برابرند اما بعضی برابرترند!»؛ آنچه هم‌اکنون کاملا شاهد آن هستیم.

دیگر اساسنامه را اصلاح کردیم و هوشمندسازی از سازمان فاوا جدا شد. او با بیان اینکه قانون افشای اطلاعات ابهاماتی دارد، می‌گوید: اینکه حکم کارگزینی یا فیش حقوقی یا میزان دریافتی در سامانه بارگذاری شود، جای سؤال و ابهام دارد و شاید همین ابهامات اجازه نداده که بارگذاری اطلاعات به‌طور کامل انجام شود. عمده آنچه اجازه انتشار اطلاعات نمی‌دهد، دستورات قضائی است؛ اما به شهرداری اعلام کرده‌ایم که موارد را به شورا اطلاع دهد و هر آنچه صحن شورا به‌عنوان فصل‌الخطاب مشخص کرد، در سامانه بارگذاری کند. صادقی به میزان حقوق اعضای شورای شهر هم اشاره کرد. او می‌گوید که براساس قانون اعضای شورای شهر یا می‌توانند حقوق خود را از محل خدمتی خود دریافت کنند یا حق جلسه بگیرند، در جدولی، ضریب سالانه از سوی دولت مشخص می‌شود و میزان حق‌الجلسه کسی که در روستاها، بخش‌ها و شهرها در جلسات شرکت می‌کند، مشخص شده است. در سال گذشته میزان دریافتی اعضای شورای شهر تهران بالغ بر ۲۰ میلیون تومان محاسبه شده و این رقم برای مرکز استان‌ها نیز اعمال می‌شود و برای شهرهای دارای جمعیت کمتر از یک میلیون نفر، رقم کمتری است.

عضو شورای شهر تهران با بیان اینکه بنده در کمیته شفافیت از خبگان برای حضور در جلسات دعوت می‌کنم و یک ریال حقوق نیز دریافت نمی‌کنند، تأکید می‌کند؛ ما از این توان استفاده می‌کنیم و در بخش‌های مختلف از این توان بهره گرفته می‌شود و این افراد هیچ رابطه استخدامی با شهرداری تهران ندارند. در میان پرسش خبرنگاران دوباره موضوع حضور داماد شهردار تهران هم مطرح شد. صادقی از موافقان این حضور است، او توضیح می‌دهد آقای زاکانی در ابتدای امر داماد خود را بدون رابطه استخدامی به‌عنوان مشاور به کار گرفت. این اعتراض صورت گرفت که براساس قانون تعارض منافع، مدیران نمی‌توانند اقوام درجه یک خود را به کار بگیرند که شهردار تهران برای احترام به افکار عمومی، این حکم را لغو کرد. بنا بر آنچه شهردار اعلام می‌کند، آقای حیدری به‌عنوان فردی مورد اعتماد، موقق و صاحب سبک در هوشمندسازی

**آسپه فروردین**؛ با وجود تأکید بر عدالت در دسترسی مردم به خدمات درمانی تخصصی، سرانه پایین پزشک در ایران، به‌ویژه کمبود پزشکان متخصص، ناشی از سیاست‌های نادرست آموزش پزشکی وزارت بهداشت در سال‌های گذشته، موجب دسترسی نامتوازن مردم به این خدمات شده است که حضور حدود ۵۰ درصد پزشکان کشور در پایتخت، مؤید این ادعاست. هرچند برابری در ارائه خدمات پزشکی به‌ویژه پزشکان متخصص، برای ارتقای سلامت جامعه، ضروری و جزء مأموریت‌های دولت در حوزه سلامت و درمان است؛ اما شکاف زیادی بین استان‌های کم‌پرخوردار و دهک‌های پایین با استان‌های پر‌خوردار و افشار مرفه در زمینه بهره‌مندی از دسترسی به پزشک متخصص وجود دارد.

**دسترسی نامتوازن ۴۵ درصدی: تهرانی‌ها برابرترند!**

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی، سرانه پزشک متخصص در ایران، ۵٫۹ نفر به‌ازای هر ۱۰ هزار نفر است. در گزارش سال گذشته (۱۴۰۱) کمیسیون اصل ۹۰ مجلس، این رقم در ایران، ۵۴ پزشک به‌ازای ۱۰۰ هزار نفر و در کشورهای اروپایی، غالباً بالای ۲۰۰ و حتی ۳۰۰ نفر ذکر شده است. ازاین‌رو، تعداد پزشکان متخصص در ایران، حدود یک‌ششم استاندارد جهانی برآورد می‌شود. علاوه بر کمبود سرانه پزشک متخصص که بیش از ۴۰ هزار نفر در سراسر کشور را شامل می‌شود، دسترسی نامتوازن به خدمات پزشکی در مناطق مختلف کشور نیز قابل‌توجه و البته قابل‌تامل است. براساس گزارش مرکز آمار ایران، جمعیت تهران در سال ۱۴۰۰، کمی بیش از ۹ میلیون نفر بوده که با لحاظ‌کردن جمعیت ۸۴ میلیون‌نفری کشور در همین سال، پایتخت ایران، تقریباً ۱۱ درصد جمعیت را به خود اختصاص می‌دهد. در همین زمینه، آمارهای سازمان نظام پزشکی نیز نشان می‌دهد بیش از ۵۰ درصد جمعیت کشور در مناطقی زندگی می‌کنند که فقط ۳۰۸ پزشک متخصص به‌ازای هر ۱۰ هزار نفر در آنجا وجود دارد. این در حالی است که ۴۵ درصد پزشکان متخصص در تهران حضور دارند و ۵۵ درصد آنها در سایر کلان‌شهرها و شهرهای کوچک‌تر ساکن هستند و به جمعیت حدود ۷۰ میلیون‌نفری خدمات ارائه می‌دهند. این آمار به این معناست که بخش عمده‌ای از جمعیت ایران از عدم توازن پزشک در مناطق محل سکونت خود رنج می‌برند و به همین دلیل صف‌های طولانی برای دسترسی به پزشکان به‌ویژه متخصصان و فوق تخصص‌ها وجود دارد. همچنین بسیاری از ساکنان شهرستان‌ها، ناچارند با صرف هزینه‌های کثاف، دوری از کسب‌وکار شخصی یا اداری حداقل برای چند روز یا بیشتر، به تهران یا سایر کلان‌شهرهایی که پزشکان متخصص و خدمات درمانی مطلوب‌تر دارند، سفر کنند که این امر، هزینه‌هایی علاوه بر درمان، مانند حمل‌ونقل، سکونت و تبعات اقتصادی و اجتماعی دیگر نیز به همراه دارد.

**تجربیات ناکام انتقال پزشکان به مناطق محروم**

برای کاهش معضلات ناشی از عدم توازن پزشک در مناطق محروم، قوانین، طرح‌ها و اقداماتی مانند توزیع پزشکان متخصص در این مناطق با ارائه تسهیلات ویژه به آنها، از جمله لحاظ‌کردن امتیازات بیشتر برای متخصصانی که به شهرهای کوچک‌تر می‌روند، تدوین، ارائه و انجام شده است. بااین‌همه روند فعلی نشان می‌دهد نتایج حاصل از قوانین و اقدامات انجام‌شده در زمینه توزیع پزشکان متخصص در استان‌های مختلف کشور، موفقیت‌آمیز نبوده است. در این زمینه، سوق‌دادن پزشکان شاغل در تهران و سایر کلان‌شهرها برای حضور در مناطق محروم و افزایش کمی و کیفی خدمات پزشکی در این مناطق ناکام بوده، زیرا منفعت مادی، تجهیزات زیرساختی و امکانات رفاهی در پایتخت یا شهرهای بزرگ، بر چالش‌های ناشی از طبابت در مناطق کم‌پرخوردار، غالب است و انگیزه چندانی برای کار در مناطق محروم توسط پزشکان متخصص ایجاد نمی‌شود. مثلاً براساس طرح تحول سلامت برای جذب پزشکان به مناطق محروم، حقوق آنها تا پنج برابر

