

خبر



## ایجاد ۶۰۰۰ فرصت شغلی در کرمانشاه

سرپرست اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان کرمانشاه از تحقق ۲۳ درصدی هدف گذاری انجام شده برای ایجاد اشتغال در استان طی سال جاری خبر داد و گفت: «در سه ماهه اول امسال بیش از ۵۹۰۰ فرصت شغلی در کرمانشاه ایجاد شده است.»

«بهروز جمشیدمفید» با بیان اینکه برای سال ۱۴۰۳ ایجاد ۲۶ هزار و ۲۴۷ فرصت شغلی در استان کرمانشاه برنامه ریزی شده، افزود: «در بهار امسال براساس آمار ثبت شده در سامانه رصد، ۵۹۴۴ فرصت شغلی در استان به وجود آمده است.»

او بیشترین میزان شغل ایجادی در این مدت را مربوط به شهرستان کرمانشاه به تعداد ۱۶۴۷ فرصت شغلی اعلام کرد و یادآور شد: «بیشترین تحقق هدف گذاری اشتغال مربوط به شهرستان های صحنه و پاوه به میزان ۴۰ درصد بوده است.»

جمشید مفید بیشترین شغل ها در بهار امسال را مربوط به اداره کل صنعت، معدن و تجارت استان کرمانشاه با ۱۳۱۱ فرصت شغلی، بسیج سازندگی با ۱۱۰۶ فرصت شغلی و کمیته امداد امام خمینی (ره) با ۸۱۳ فرصت شغلی دانست. او ادامه داد: «بیشترین تحقق سهمیه اشتغال به ترتیب مربوط به راهداری و حمل و نقل جاده ای، بسیج سازندگی و اداره کل ارتباطات و فناوری اطلاعات است.»

سرپرست اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان کرمانشاه تحقق هدف گذاری اشتغال زایی امسال را تاکنون مثبت شمرد و ابراز امیدواری کرد بیش از ۲۶ هزار فرصت شغلی دیگر طی سال جاری تأمین شود. او در پایان با بیان اینکه در سال گذشته نیز بیش از ۴۰ هزار فرصت شغلی استان کرمانشاه در سامانه رصد ثبت شد، گفت: «۱۶ درصد از تعهد ایجاد اشتغال در سال گذشته تحقق یافته است.»

## رشد ۴ درصدی شاغلان استان مرکزی

مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان مرکزی گفت: «آمار شاغلان ۱۵ ساله و بیشتر، در سال گذشته نسبت به سال ۹۹ به میزان ۴/۴ درصد افزایش داشته است.»

جمشید امیدی «در شورای هماهنگی مدیران دستگاه های تابعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان مرکزی افزود: «از سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ آمار شاغلان استان مرکزی به ترتیب ۳۸۴ هزار، ۳۸۹ هزار و ۷۲۰ نفر و ۳۹۱ هزار و ۲۶۰ نفر بوده است.»

او یادآور شد: «تعداد بیمه شدگان اجباری در پایان سال ۱۴۰۲ نسبت به پایان سال ۱۴۰۱ به میزان ۱۹ هزار و ۳ نفر معادل ۷/۶ درصد رشد داشته، همچنین این روند نسبت به سال ۹۹ به میزان ۱۶/۷ درصد افزایش نشان می دهد.»

مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان مرکزی توضیح داد: «تعداد کارگاه های فعال در پایان سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۹۹ تعداد ۱۸۶۶ کارگاه معادل ۷/۳ درصد بیشتر شده و از ۳۲ هزار و ۳۳۷ کارگاه به ۲۵ هزار و ۳۲ کارگاه رسیده است.»

امیدی با اشاره به مقایسه نرخ بیکاری در سال های ۱۴۰۰، ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ اضافه کرد: «نرخ بیکاری این استان از ۷/۸ درصد در سال ۱۴۰۰، به ۷/۳ درصد در سال ۱۴۰۱ و همچنین با ۰/۸ درصد کاهش در سال گذشته به ۷ درصد تقلیل یافته است. ضرب پوش بیمه ای این استان نسبت به پایان سال ۹۹ معادل ۶/۶ درصد بیشتر شده و مقرری بگیران بیمه بیکاری نیز در پایان سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۹۹ به میزان ۲۵/۵ درصد کمتر برآورد شده است.»

مدیرکل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان مرکزی با اشاره به کارگاه های دارای حقوق معوق گفت: «سال ۹۹ تعداد ۲۱ کارگاه، سال ۱۴۰۰ تعداد ۱۴ کارگاه، سال ۱۴۰۱ تعداد ۹ کارگاه و سال ۱۴۰۲ تعداد ۶ کارگاه دارای حقوق معوق در استان مرکزی به ثبت رسیده است.» او همچنین با اشاره به کارگران دارای حقوق معوق ادامه داد: «تعداد کارگران دارای حقوق معوق استان از ۶۴۲ نفر در سال ۹۹ تا ۱۷۰ نفر در سال ۱۴۰۲ کمتر شد.»

گفت وگو

**چهارمحال و بختیاری** به دلیل دارا بودن بلندترین ارتفاع از سطح دریا، «بام ایران» نامیده می شود. رونق محصولات کشاورزی و فعالیت کارخانه های متعدد از جمله فولاد، قند، آرد و گچ کفه ترازوی اقشار کشاورز و کارگر جامعه را سنگین کرده که در نتیجه آن ۵۲ درصد از جمعیت بیش از یک میلیون نفری استان زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند. سازمان تأمین اجتماعی از



ساله صدرایی

روزنامه نگار

### ● سازمان تأمین اجتماعی در چهارمحال و بختیاری دارای چه تعداد مرکز ملکی و طرف قرارداد است؟

چهارمحال و بختیاری از منظر اقتصادی جزو مناطق کمتر توسعه یافته به شمار می رود. با توجه به رویکرد دولت مبنی بر ایجاد عدالت در دسترسی مردم به خدمات درمانی، اقدامات شایسته ای در زمینه گسترش این حوزه در استان انجام شده است. آن گونه که ظرفیت خدمات درمانی به زودی دو برابر می شود. درحال حاضر این مدیریت دارای یک بیمارستان و پنج مرکز درمانی سرپایی است. بیمارستان امام علی (ع) که در مرکز استان و کیلومتر ۷ جاده شهرکرد و اصفهان واقع شده، یک مرکز جنرال به شمار می رود که ۱۹۲ تخت مصوب و ۱۶۶ تخت فعال دارد. این بیمارستان در سال ۱۳۷۴ احداث شده و قریب به ۲۰ سال خدمت رسانی کرده است. در بخش سرپایی نیز دو پلی کلینیک در شهرکرد، یک درمانگاه تخصصی در شهرستان فارسان، یک درمانگاه در بروجن و یک درمانگاه در لردگان زیرمجموعه این مدیریت محسوب می شوند. همچنین در حوزه درمان غیرمستقیم با حدود ۶۸۰ مرکز شامل ۱۱ بیمارستان دانشگاهی، مطب ها، مراکز تخصصی و دارویی طرف قرارداد هستیم.

### ● مراکز درمانی چه خدماتی را ارائه می دهند و از چه تجهیزات امکاناتی برخوردارند؟

بیمارستان امام علی (ع) به عنوان یک مرکز عمومی به بخش های داخلی، اطفال، جراحی و زنان مجهز است. علاوه بر آن برخی خدمات فوق تخصصی مانند گوش و حلق و بینی، چشم و ارتوپدی را نیز ارائه می دهد. اما یکی از امکانات مهم بیمارستان ما را که یک برند محسوب می شود، جراحی مغزو اعصاب تشکیل داده است. بر این اساس بسیاری از بیماران نیازمند به جراحی این رشته تخصصی از گوشه و کنار استان به مرکز فوق ارجاع می شوند. علاوه بر آن بیمارستان امام علی (ع) تنها مرکز

بستری استان به شمار می رود که از امکانات «هلی پد» یا باند فرود بالگرد برخوردار است. با توجه به صعب العبور بودن جاده های استان، این امکان در بیمارستان ما فراهم شده تا بیماران نیازمند به درمان های فوری و اورژانسی در این مرکز مورد مداوا قرار گیرند. دریافت لوح بیمارستان سبز و بیمارستان دوستدار مادر و کودک، احراز رتبه «درجه یک» اعتباربخشی و اخذ رتبه های یک تا چهار رضایت مندی بیماران در سطح کشور از دیگر موفقیت های کسب شده توسط بیمارستان است.

### ● خدمات بخش پاراکلینیک شامل چه مواردی است؟

در این حوزه هم از امکانات مناسبی برخورداریم؛ بخش های ویژه سی سی یو، آی سی یو و آن آی سی یو و واحد آزمایشگاه مجهز به دستگاه های پیشرفته و بروز است. همچنین دستگاه های «های تک» مانند سی تی اسکن در بیمارستان وجود دارد و اتاق های عمل بیمارستان مجهز به دستگاه های پیشرفته جراحی مانند دستگاه «کوزا» است که در جراحی های مغزو اعصاب استفاده می شود. به کارگیری این دستگاه کمک می کند تا جراحی تومورهای مغزی با کمترین آسیب به سلول های سالم انجام گیرد. تجهیزات ارتوپدی و دستگاه فیکو دیگر امکانات اتاق های عمل را تشکیل می دهد.

### ● آمار نیروی انسانی مراکز درمانی چقدر است و در این زمینه با چه کمبودهایی مواجه هستید؟

این مدیریت و مراکز زیرمجموعه آن دارای ۹۰۰ نیروی انسانی است که از این میان ۷۰۰ نفر در بیمارستان امام علی (ع) خدمت رسانی می کنند. کادر پزشکان بیمارستان را صد نفر اعم از عمومی و متخصص تشکیل می دهد. با توجه به اینکه استان جزو مناطق کمتر توسعه یافته شناخته می شود، یکی از مشکلات عمده ما، جذب و نگهداشت متخصصان است. در حال حاضر نیازمند همکاری و افزایش تعداد متخصصان ارتوپدی، قلب و چشم هستیم. با وجود این دشواری ها، موفق شده ایم تا در زمینه رشتنه تخصصی شامل بیپوشی، جراحی، زنان و زایمان، قلب و داخلی پزشک مقیم فراهم کنیم.

### مدیر درمان تأمین اجتماعی استان:

# سالانه حدود ۲ میلیون مراجعه در مراکز ملکی سرپایی چهارمحال و بختیاری ثبت می شود

طریق ۶ مرکز درمانی ملکی و ۶۸۰ مرکز طرف قرارداد پاسخگوی نیازهای درمانی بیمه شدگان است. برای اطلاع از کم و کیف این خدمات با دکتر مصطفی فلاحی، مدیر درمان تأمین اجتماعی چهارمحال و بختیاری به گفت وگو نشستیم. او با دارا بودن بیش از ۲۸ سال سابقه فعالیت در عرصه پزشکی از سه سال ونیم گذشته سکان هدایت این مدیریت را به دست گرفته است. مشروح این گپ وگفت را در ادامه می خوانید.



### ● اشاره کردید به رویکرد ارتقای خدمات؛ در این حوزه چه اقداماتی انجام داده اید و چه برنامه هایی در پیش دارید؟

تعداد مراکز درمانی این مدیریت، طی دو سه سال گذشته در راستای ایجاد عدالت در دسترسی به درمان، صد درصد افزایش یافته است. برای این منظور ۲۱ هزار مترمربع زمین را به صورت اهدایی و خرید، برای احداث ۵ مرکز درمانی اختصاص داده ایم. پس از تکمیل طرح های مذکور تعداد مراکز درمانی سرپایی استان به ۱۰ مرکز افزایش می یابد. درنظر داریم تا در شهرستان های شلمزار، اردل و سامان اولین درمانگاه و در بروجن و شهرکرد نیز یک پلی کلینیک احداث کنیم. مناقصه انتخاب پیمانکار طرح ها انجام شده و عملیات اجرایی به زودی آغاز می شود. در بخش بستری نیز یک مرکز دندانپزشکی سانترال در بیمارستان امام علی (ع) با چهار بونیت و تجهیزات کامل افتتاح شده است. باید توجه داشت این میزان توسعه که در یکی دو سال گذشته ایجاد شده، طی ۲۰ سال اخیر انجام نشده بود.

### رئیس درمانگاه فارسان:

## در سال گذشته ۶۵۰ هزار خدمات پاراکلینیک ارائه کردیم

تأمین اجتماعی قرار دارند که ۳۶ درصد جمعیت شهرستان را دربر می گیرند. اغلب بیمه شدگان خدمات خود را از درمانگاه تأمین اجتماعی فارسان دریافت می کنند. در نتیجه این استقبال گسترش خدمات، افزایش پزشکان متخصص و توسعه فضای فیزیکی، چشم انداز برنامه های درمانگاه را تشکیل می دهد.

حیدری تأکید کرد: «واحد اداری رابطه تنگاتنگی با سایر کارکنان دارد و ما نیز با تمام توان در رفع مشکلات کارکنان تلاش می کنیم. همکاران نیز انتظار بالایی از ما دارند و به ویژه در بحث رسیدگی به اضافه کاری ها و مزایای انگیزشی خواهان رسیدگی مؤثری هستیم.»

مسئول امور اداری درمانگاه فارسان، انجام بسیاری از امور این واحد را در قالب فناوری اطلاعات دانست و گفت: «درحال حاضر امور این واحد مانند سایر خدمات تأمین اجتماعی به صورت الکترونیک انجام می شود. براین اساس، نرم افزار «دیدگاه» به عنوان سیستم جامع منابع انسانی، نرم افزار «کسری» در زمینه حضور و غیاب کارکنان و نرم افزار (HIS) یعنی سیستم مدیریت بیمارستانی را در اختیار داریم. اخیراً نرم افزار کسری به دیدگاه لینک شده و همکاران می توانند به طور کامل از برنامه ورود، خروج، ساعت کارکرد و میزان مرخصی های خود مطلع شوند. نرم افزارهای «ورد»، «اکسل» و «پاورپوینت» نیز جزو موارد ضروری است که هر مسئول امور اداری باید به آن مسلط باشد.»

حیدری با اشاره به مهم ترین مسائل حرفه ای خود، افزود: «امور واحد اداری در بسیاری مراکز از جمله مرکز ما به صورت تک نفره اداره می شود. به دلیل نبود نیروی جایگزین، به سستی می توانیم از مرخصی های استحقاقی و حتی استعلاجی استفاده کنیم و در صورت استفاده، هنگام بازگشت مجبور به انجام کار مضاعف برای جبران غیبت خود هستیم. از طرفی بحث کمبود نیرو و ضرورت رفع آن از منظر جانشین پروری نیز اهمیت دارد. در نتیجه لازم است قبل از بازنشسته شدن مسئول اداری، نیروی کمکی برای فراگیری امور این واحد جذب شود.»

او ادامه داد: «کمبود نیرو در سایر سطوح درمانگاه نیز به چشم می خورد؛ زیرا معمولاً تمامی ردیف های تشکیلاتی مراکز پر نمی شود. به عنوان مسئول رسیدگی به شکایات، در این زمینه با درخواست های همکاران مبنی بر افزایش نیرو مواجه هستم.»

در نتیجه بیماران در طول ۲۴ ساعت به پزشکان مذکور دسترسی دارند. پزشکان باقی رشته ها نیز به صورت آنکال فعالیت می کنند. همچنین برخی متخصصان مانند ارتوپدی که به دلیل ضرورت سرعت ارائه خدمات، امکان همکاری به صورت آنکال را ندارند، به شیوه قرارداد ساعتی در بیمارستان حضور دارند. در گروه عمومی نیز از کمبود جدی دندانپزشک رنج می بریم.

### ● عملکرد مراکز بستری و سرپایی از منظر آماری چگونه است؟

در مراکز ملکی سرپایی سالانه حدود ۳ میلیون مراجعه به ثبت می رسد که روزانه شامل حدود ۱۰ هزار مراجعه است. در بخش بستری نیز سالانه نزدیک به ۱۵ هزار بیمار پذیرش می شوند. نکته مهم اینکه از میان تعداد بستری شدگان، حدود ۱۰ هزار نفر از خدمات جراحی بهره می برند که نشان دهنده میزان استقبال از خدمات جراحی تأمین اجتماعی است. زیرا سیاست بیمارستان در سال های اخیر به سمت وسوی تقویت خدمات جراحی پیش رفته است. در بخش درمان غیرمستقیم و مراکز طرف قرارداد نیز نزدیک به ۴٫۵ میلیون بار مراجعه سرپایی و ۴۵ هزار مورد بستری به ثبت رسیده است.

### ● ارزش و جایگاه خدمات درمانی تأمین اجتماعی را در استان چگونه ارزیابی می کنید؟

یکی از خدمات بهینه ای که سازمان تأمین اجتماعی به مردم به ویژه در مناطق محروم ارائه می دهد، درمان رایگان است. با توجه به گرانی هزینه های این حوزه در بخش های غیردولتی، پشتوانه محکمی برای خانواده ها محسوب می شود. اغلب بیمه شدگان استان از اقشار کارگری جامعه هستند که از نظر معیشتی در تنگنا قرار دارند. در نتیجه رفع نیازهای درمانی آن ها به ویژه در حوزه خدمات گران جراحی برای کاهش دغدغه آن ها جهت دسترسی به درمان، مؤثر واقع می شود. ما نیز افتخار می کنیم که به عنوان سربازان افراد آسیب پذیر جامعه، با رویکرد ارتقای کمیت و کیفیت خدمات، انجام وظیفه می کنیم.

ظرفیت خدمات آن وجود دارد. در صورت دریافت مجوزهای قانونی، می توانیم مطب پزشکان را توسعه داده و متخصصان بیشتری را دعوت به همکاری کنیم.»

### تمام امور قبل از رئیس به واحد اداری ختم می شود

مسئول امور اداری درمانگاه تأمین اجتماعی فارسان، طیف مسئولیت این واحد را در مراکز درمانگاهی بسیار گسترده بیان کرد. به نحوی که تمام امور قبل از ریاست، به امور اداری ختم می شود. آن هم در شرایطی که این حوزه در بسیاری از مراکز درمانگاهی، تک نفره است. هوشیار حیدری دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد مدیریت دولتی با گرایش مالی است و ۲۴ سال از عمر حرفه ای خود را سپری کرده است. او در بیان اهم وظایف واحد اداری، گفت: «در یک چشم انداز کلی، برنامه ریزی، هدایت و نظارت بر امور مراکز برعهده مسئولان امور اداری قرار دارد. در نتیجه امور گسترده و متنوعی در دل این طیف از وظیفه هست که توسط مسئولان مالی انجام می شود. این درحالی است که در بسیاری از مراکز درمانگاهی، این مسئولیت برعهده یک نفر قرار می گیرد.»

مسئول امور اداری درمانگاه فارسان در بیان جزئیات این مسئولیت، افزود: «بررسی حضور و غیاب، مرخصی، مأموریت، صدور احکام، ارزشیابی های عملکردی و انگیزشی سه ماهه، نقل و انتقال ها و انتصاب های کارکنان از جمله این امور به شمار می رود. همچنین انجام اقدامات مرتبط با خدمات عمومی، کارپردازی، ساختمانی، رفاهی، حمل و نقل و آموزش کارکنان برعهده مسئول امور اداری است. با توجه به گسترش مسئولیت های واحد اداری، می توان گفت، جایگاه مسئولان این واحد در یک مجموعه در ردیف دوم اهمیت پس از رئیس درمانگاه قرار دارد. هماهنگی بین بخشی، برنامه های کاری و تهیه امکانات و ملزومات مورد نیاز خدمات به امور اداری مربوط است و تمام امور قبل از تأیید رئیس درمانگاه به واحد اداری ختم می شود.»

شهرستان فارسان در استان چهارمحال و بختیاری بیش از ۱۱۰ هزار نفر از نفوس انسانی را در خود جای داده است. بسیاری از ساکنان این شهرستان به کشاورزی اشتغال دارند و با توجه به محدودیت فعالیت صنعتی، منطقه ای مهاجر فرست شناخته می شود. ۴۰ هزار نفر از افراد این شهرستان تحت پوشش بیمه

گفت وگو

رئیس درمانگاه تأمین اجتماعی فارسان، این مجموعه را تنها مرکز درمانی تأمین اجتماعی در شهرستان مذکور برشمرد که علاوه بر مردم منطقه، بسیاری از ساکنان شهرهای اطراف مانند کوهرنگ به این مرکز مراجعه می کنند. آن گونه که در سال ۱۴۰۲ حدود ۱۶۰ هزار ویزیت پزشکان و ۶۵۰ هزار مورد خدمات پاراکلینیک ارائه شده است. دکتر محسن رستمی، با سابقه ۱۵ سال فعالیت در عرصه پزشکی، از حدود هفت سال پیش با حفظ جایگاه حرفه ای، به عنوان رئیس درمانگاه فعالیت می کند.

او در گفت وگو با «آتی‌نو» خدمات و فضای فیزیکی این مجموعه را چنین شرح داد: «ساختمان درمانگاه با مساحت حدود ۴۰۰ مترمربع در دو طبقه احداث شده است. طبقه اول به واحدهای امور اداری، مالی، آی تی و پشتیبانی اختصاص دارد. در طبقه همکف خدمات درمانی در دو شیفت صبح و بعد ازظهر ارائه می شود. مراجعه کنند ها در شیفت صبح می توانند از خدمات ویزیت پزشکان عمومی، متخصصان داخلی و زنان و زایمان، دندانپزشکی و مامایی بهره مند شوند. واحدهای آزمایشگاه، داروخانه و پرستاری از دیگر امکانات درمانی این مجموعه را تشکیل می دهد. در شیفت بعد ازظهر نیز ویزیت پزشکان عمومی و واحدهای داروخانه و پرستاری فعال است.»

رئیس درمانگاه فارسان با بیان اینکه این مرکز از تجهیزات مناسبی برخوردار است، ادامه داد: «در واحد آزمایشگاه امکان انجام آزمایش های عمومی و تخصصی وجود دارد. برخی آزمایش ها در خود مرکز با استفاده از دستگاه های به روز رسانی شده، انجام می گیرد و برخی دیگر با ارسال نمونه به آزمایشگاه مرکزی و دریافت جواب در اختیار بیمه شدگان قرار دارد. در واحد مامایی نیز علاوه بر بهره مندی از مراقبت های این رشته تخصصی، خدمات غربالگری سرطان سینه برای زنان بالای ۳۵ سال و سرطان روده بزرگ برای افراد بالای ۵۰ سال ارائه می شود. در این فرآیند، افراد دارای ریسک ابتلا به بیماری های مذکور جهت تکمیل اقدامات تشخیصی و درمانی